

Bestuursverslag De huisartsenconnectie

2023

*Toekomstbestendige Zeeuwse huisartsen- en
eerstelijnszorg*

Inhoud

○ Vooraf	3
○ Voorwoord Bestuur.....	4
○ De Organisatie.....	5
Juridische structuur	5
Algemene Ledenvergadering (ALV).....	7
Bestuur	7
Constituerend directeur	8
Interne organisatiestructuur	9
Raad van commissarissen (RvC)	9
Ondernemingsraad en Cliëntenraad	9
○ Bestuur en ALV, 'de agenda in 2023'	12
Toelichting op de belangrijkste beleidsonderdelen en speerpunten	13
Risiko's en risicobeheersing	16
○ Toelichting programma en clusters.....	20
Programma Continuïteit Huisartsenzorg	20
Cluster Dagzorg.....	23
Cluster Acute Zorg	26
Cluster Bedrijfsvoering	28
○ Toekomstparagraaf	31
○ Vaststelling en goedkeuring - Ondertekening door bestuurders:.....	32
<i>Bijlage 1: Jaarverslag (T)OR 2022</i>	<i>33</i>
<i>Bijlage 2: Overzicht werkgroepen</i>	<i>35</i>

o Vooraf

Dit bestuursverslag vormt samen met de jaarrekening en de jaarverslagen van de (Tijdelijke) Ondernemingsraad en de Cliëntenraad de jaarverantwoording over 2023 van De huisartsenconnectie (voorheen Coöperatie ZHCo-PeriScaldes). Met dit verslag lichten we de beleidskeuzes en geboekte resultaten in 2023 toe.

Naast dit formele verslag, gericht aan Raad van Commissarissen, accountant en overheid is, evenals vorig jaar, een publieksversie in magazine-vorm uitgewerkt voor onze leden, cliënten/patiënten en overige relaties. We maken ons werk hiermee zo breed mogelijk zichtbaar en bespreekbaar.

Bij de uitwerking is voldaan aan de eisen uit het BW boek 2 titel 9 (Jaarrekening en Bestuursverslag), overige regelgeving en de branchecode. Het Bestuursverslag is opgesteld op het niveau van de coöperatie. Evenals vorig jaar kiest het bestuur ervoor om voor de overige entiteiten, die vallen onder de coöperatie, te verwijzen naar het overkoepelende Bestuursverslag. Het Bestuursverslag vertoont geen tegenstrijdigheden met de Jaarrekening.

Aanvullend heeft de Raad van Commissarissen een eigen jaarverslag opgesteld.

Heinkenszand, 27 mei 2024

○ Voorwoord Bestuur

In 2023 vervolgden wij de in 2022 ingeslagen weg: samen verder bouwen aan een sterke fusie-organisatie.

Intern hebben we de organisatie versterkt, op onderdelen vernieuwd en bovenal laten groeien. Een organisatie waarin iedereen met zijn of haar expertise een steentje bijdraagt, waar connectie het toverwoord is en waar we mét elkaar staan voor toegankelijke huisartsenzorg in Zeeland.

Extern hebben we met onze stakeholders verbinding gezocht, nieuwe connecties gemaakt en oude behouden. We laten zien dat we als organisatie een grote speler zijn in het zorglandschap, waarbij wij onze leden willen helpen en bijstaan in de veranderingen die nog volgen.

Verbindend, transparant en samen, dat zijn de kernwoorden waarmee we in 2024 verder gaan als 'De huisartsenconnectie'.

Anne Marijn Kool, secretaris Bestuur

Mattijs Bordui, voorzitter Bestuur

o De Organisatie

Profiel De huisartsenconnectie

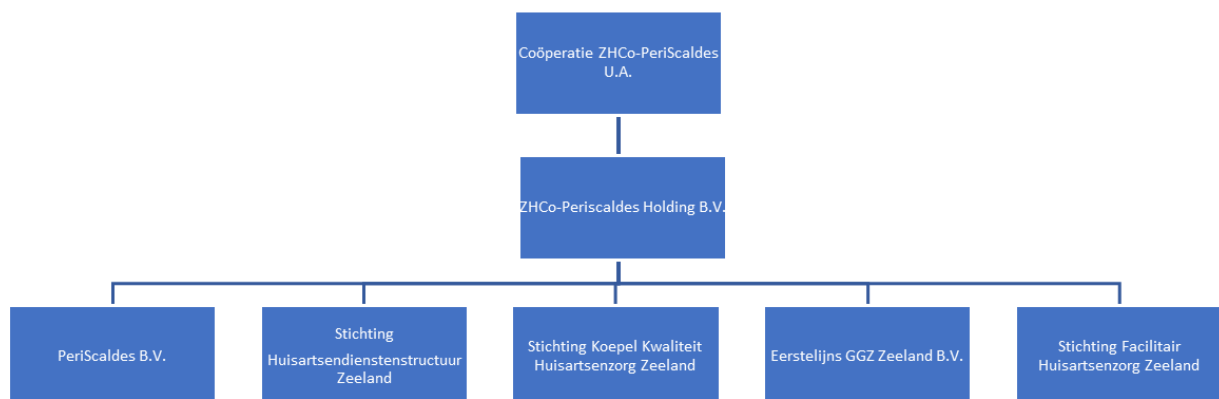
In 2023 werkt de coöperatie, in het tweede jaar na de fusie sinds 31 december 2021, verder onder de noemer Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. Een nieuwe naam (De huisartsenconnectie) en logo zijn het afgelopen jaar uitgewerkt en worden vanaf 2024 in gebruik genomen. Statutair blijft de coöperatie gevestigd in Heinkenszand, onder KvK-nummer 85056480 en dat geldt ook voor de statutaire naamgeving.

Doelstelling van de coöperatie blijft ongewijzigd: de huisartsenzorg in Zeeland boven de Westerschelde toekomstgericht(er), (daad)krachtiger en professioneler maken. Dat doen we door middel van een goede ondersteuning van onze leden en doorlopende aandacht voor innovatie en kwaliteitsverbetering. Daarnaast fungeert De huisartsenconnectie als eerste aanspreekpunt om de samenwerking met andere zorgverleners, zorgorganisaties, patiënten, zorgverzekeraars en overheden te ondersteunen. Onze kernwaarden zijn: samen, open/transparant en gelijkwaardig.

Belangrijkste stakeholders

Cruciale samenwerkingspartners voor De huisartsenconnectie zijn: de huisartsenpraktijken, CZ als preferente zorgverzekeraar, de Zeeuwse Zorg Coalitie en de aangesloten partners, professionals en verenigingen werkzaam binnen de eerstelijnszorg, regionale tweedelijns organisaties, specialistische en generalistische GGZ en externe leveranciers van software en dienstverleners die de zorgprocessen ondersteunen.

Juridische structuur



Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. (De huisartsenconnectie coöperatie) is enig aandeelhouder van ZHCo-PeriScaldes Holding B.V. met als statutair doel *'het faciliteren, organiseren, verlenen en*

innoveren van kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg, in het bijzonder huisartsenzorg, in de provincie Zeeland’.

ZHCo-PeriScaldes Holding B.V. (De huisartsenconnectie holding) biedt ondersteuning en geeft uitvoering aan de bovengenoemde doelstelling.

Onder de Holding B.V. vallen vijf dochtermaatschappijen: twee vennootschappen en drie stichtingen (zie bovenstaand organogram, in 2023 nog werkend onder de naam ZHCo-PeriScaldes) met elk een eigen aandachtsgebied.

Bij de **B.V. PeriScaldes** (De huisartsenconnectie dagzorg) spitsen de werkzaamheden zich toe op (het organiseren, faciliteren en innoveren van kwalitatief hoogwaardige) multidisciplinaire zorg waaronder zorgprogramma’s en ondersteunende diensten aan huisartsen(praktijken) en andere zorgverleners, projecten en onderzoek.

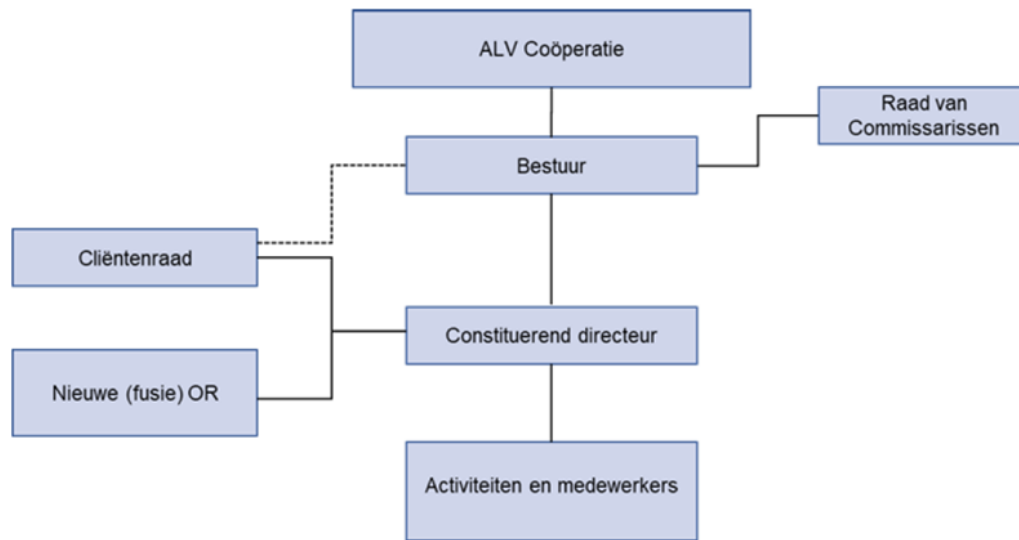
De **B.V. Eerstelijns GGZ Zeeland** (De huisartsenconnectie ondersteuning dagzorg) faciliteert de geestelijke gezondheidszorg via het contracteren van eerstelijns geestelijke gezondheidszorg en de bijbehorende ondersteuning en samenwerking met huisartsen(praktijken), praktijkmanagers, praktijkondersteuners en andere zorgverleners.

De **Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland** (Huisartsenspoedpost Zeeland) organiseert de spoedeisende huisartsenzorg in het werkgebied in de avonden, nachten, weekenden en tijdens feestdagen. Dit alles binnen de geografische grenzen van Walcheren, Noord- en Zuid-Beveland en Schouwen-Duiveland.

De **Stichting Facilitair Huisartsenzorg Zeeland** (De huisartsenconnectie facilitering) levert aanvullende facilitaire diensten aan huisartsen(praktijken) en andere zorgverleners.

De **Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland** (De huisartsenconnectie academie) heeft als doel de kennisoverdracht en kennisuitbreiding binnen de huisartsenzorg in Zeeland te faciliteren.

Het besturingsmodel van de coöperatie ziet er in 2023 als volgt uit:



Algemene Ledenvergadering (ALV)

De ALV wordt bijeengeroepen door het bestuur. In 2023 zijn de statuten aangepast om zo ook deelname van waarnemers en hidha's mogelijk te maken naast de bestaande deelname van praktijkhoudende huisartsen mogelijk te maken. De leden van de Raad van Commissarissen hebben adviesrecht (een raadgevende stem). De ALV besluit over onder meer benoeming, schorsing en ontslag van bestuurders en leden van de RvC, wijziging van de statuten of de structuur van de coöperatie en stelt jaarlijks de contributie en door het bestuur opgestelde jaarrekening van de coöperatie vast. Daarnaast worden bestuursbesluiten die impact hebben op de identiteit van de organisatie voor goedkeuring voorgelegd aan de leden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan besluiten tot het opstarten van nieuwe activiteiten en het beëindigen van bestaande activiteiten. In de ALV informeert het bestuur regelmatig over belangrijke ontwikkelingen en de koers van de organisatie waarbij leden de ruimte krijgen om input te leveren.

Bestuur

De ALV benoemt uit zijn midden een bestuur dat bestaat uit ten minste 3 personen waaronder een voorzitter, penningmeester en secretaris. De gehele organisatie, bestaande uit de coöperatie, ZHCo-PeriScaldes Holding B.V. en de dochtermaatschappijen wordt conform de uitgangspunten bestuurd door en onder verantwoordelijkheid van dit huisartsen-bestuur. Om de structuur zo transparant en eenvoudig mogelijk te houden is het bestuur (en de RvC) gepositioneerd op het niveau van de coöperatie.

In de uitoefening van haar taken is het bestuur eindverantwoordelijk voor de realisatie van de doelstellingen en de totstandkoming van het beleid en de strategie van de organisatie. Zij is medisch eindverantwoordelijk en verwoordt de koers en de wil van de ALV richting de constituerend directeur en organisatie. Daarnaast heeft het bestuur een belangrijke rol in de verbinding tussen de organisatie en

de constituerend directeur en de achterban. Daarbij bewaakt het bestuur het draagvlak en mandaat bij de leden.

De bevoegdheden van het bestuur worden omschreven in de statuten van de coöperatie, De huisartsenconnectie Holding B.V. en de dochtermaatschappijen. De bevoegdheden van het bestuur worden in de statuten op onderdelen beperkt doordat voor bepaalde bestuursbesluiten de goedkeuring van ALV en/of RvC vereist is.

Het bestuur werkt nauw samen met de constituerend directeur. Samen zijn zij verantwoordelijk voor de contacten met externe stakeholders op strategisch niveau. De constituerend directeur handelt in opdracht van en onder verantwoordelijkheid van het bestuur op basis van een vastgelegd mandaat met bijbehorende volmacht.

Samenstelling Bestuur 2023:

Voorzitter:

M. Bordui

Secretaris:

A.M. Kool

Penningmeester:

E.E.M. Slager-Konings (tot 11 december 2023, per die datum opgevolgd door V.J. Heukels)

Leden:

E.E.C. Dees

V.J. Heukels

M.G. Wulffelé (m.i.v. 28 juni 2023)

Constituerend directeur

Het contract met de constituerend (titulair) directeur (CD) is eind 2023 verlengd met een jaar (tot 1 januari 2025). De CD geeft de dagelijkse leiding aan de organisatie in nauwe samenspraak met het bestuur met daarbij gedelegeerde taken en verantwoordelijkheden zoals omschreven in de procuratiereregeling en het directie en bestuursreglement. Bestuur en CD zijn samen verantwoordelijk voor de externe strategische contacten.

In 2023 zijn vervolgstappen gezet om, samen met bestuur en RvC, te komen tot een passende effectieve invulling van het besturingsmodel. Een uitwisseling met de NCR en NVTZ, evenals oriëntatie bij collega-instellingen maken hier deel van uit. Dit zal in 2024 leiden tot voorstellen voor een slagvaardige inrichting van de governance en directievoering bij de Holding B.V. en haar dochterondernemingen. Ook sturing en toezicht op - de toenemende - samenwerking met andere partijen in de (eerstelijns-)zorg worden hierin meegenomen.

Interne organisatiestructuur

De aansturing van de interne organisatie bleef ook in 2023 belegd bij de constituerend directeur. In de loop van 2023 hebben de functies van manager Bedrijfsvoering en manager Acute Zorg vaste invulling gekregen. De functie van manager Dagzorg werd, in verband met het afscheid van een van de managers, in december tijdelijk ingevuld. Het MT is verder uitgebreid met de programmamanager Continuïteit Huisartsenzorg als buitengewoon MT-lid en op uitnodiging de coördinator financiële administratie/controller. Samen met bestuurssecretaris en directiesecretaresse heeft het (tijdelijke) MT dit jaar verder vorm gekregen. Voor het MT is een MT-reglement opgesteld, met ingang van 2024 zal conform dit reglement gewerkt worden.

Raad van commissarissen (RvC)

Op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZa) is de organisatie verplicht om een RvC in te stellen. De RvC houdt toezicht op het functioneren van het bestuur en de algemene gang van zaken in de organisatie (Holding B.V. en dochterorganisaties) en doet dit vanuit diverse rollen: de toezicht-houdende rol, de klankbord/adviesrol, de ambassadeursrol en de werkgeversrol.

Om te komen tot een goede verdeling van inzet en expertise is gekozen voor een raad met vijf leden. Nieuwe leden voor de RvC (waaronder een lid namens de cliëntenraad) worden op voordracht van de zittende commissarissen benoemd door de ALV.

Werkwijze, taak en verantwoordelijkheidsverdeling van de RvC staan omschreven in de statuten van de coöperatie (laatste wijziging in juli 2023) met op onderdelen een nadere uitwerking in het Reglement van Toezicht RvC (vastgesteld door de ALV op 16 maart 2023).

Ook in 2023 was het uitgangspunt voor de inzet van de RvC de in 2022 opgestelde toezichtvisie 'Raad- en daadkrachtig' (zie: [Visie op toezicht ZHCo/PS](#)). Er vonden in de RvC in 2023 een aantal wisselingen en aanvullingen plaats waarbij toegewerkt wordt naar een evenwichtige en stabiele samenstelling, waarvan een kandidaat op voordracht van de cliëntenraad deel uit maakt. Verder is geïnvesteerd in het vastleggen van afspraken via een 'Reglement van Toezicht', 'Conflictreglement', 'Reglement Audit-commissie' (alle vastgesteld in januari 2023) en een 'Reglement selectie- en remuneratiecommissie' (vastgesteld in maart 2023). Er vond oriëntatie plaats op scholing die voor 2024 is ingepland. Een uitgebreide toelichting op de inzet en activiteiten van de RvC is te vinden in het separaat opgestelde 'Verslag raad van commissarissen De huisartsenconnectie 2023'.

Ondernemingsraad en Cliëntenraad

De huisartsenconnectie werkt met een cliëntenraad en tot december 2023 (direct na de fusie) met een Tijdelijke Ondernemingsraad. Inmiddels is, na verkiezingen in december, de definitieve OR van start gegaan. Beide raden zijn op centraal niveau ingericht en worden op basis van respectievelijk de Wmcz 2018 en de WOR betrokken bij de koers van de organisatie. Hun medezeggenschap richt zich daarbij op de hele organisatie. Ook hier geldt dat samenstelling en bevoegdheden conform wetgeving vastgelegd zijn in afzonderlijke reglementen en regelingen.

Het jaarverslag van de (T)OR is opgenomen in bijlage I.

Jaarverslag Cliëntenraad

Na een jaar van formeren en begeleiden ging de Cliëntenraad (CR) in 2023 voltallig aan de slag. Daarbij werd een (eerste) werkplan (2023-2024) opgesteld dat aan het bestuur is aangeboden. Het werkplan zal jaarlijks worden geactualiseerd.

De CR stelt zich ten doel om hoogwaardige medezeggenschap te leveren die ertoe doet. Dit betekent dat alle uit te brengen adviezen aan het bestuur, gevraagd en ongevraagd, op relevante feiten, juiste informatie en interpretatie dienen te zijn gebaseerd. Om dit bereiken is een permanent traject van persoonlijke deskundigheidsbevordering vanzelfsprekend. Middels enkele informatiebijeenkomsten is een start gemaakt om hierin te investeren. Bij de periodieke overlegvergaderingen worden steevast externe deskundigen uitgenodigd voor het geven van uitleg op allerlei ontwikkelingen in de huisartsenzorg. Ook de periodieke informatievoorziening, verzorgd door de landelijke koepelorganisatie van cliëntenraden (LSR), draagt daarin bij. Vervolgens zijn voor een adequaat functioneren van de CR de leden actief in specifieke aandachtsgebieden die intern in de organisatie zijn afgestemd op relevantie en op de mogelijkheid voor ondersteuning door deskundigen vanuit de coöperatie. Deze aanpak vraagt ook om persoonlijke oriëntatie en het onderhouden van externe contacten in de regio (ZZC, naburige CR'en, enz.).

De CR hield overlegvergaderingen op 8 februari, 5 april, 7 juni, 6 september en 1 november. Elke vergadering is gesplitst in een deel voor beraad met de constituerend directeur en een intern deel voor de CR. Alle verslagen zijn inmiddels, naast andere van belang zijnde documenten, in Corpio intern raadpleegbaar gemaakt. In navolging van andere CR-en is openbaarmaking via de website in voorbereiding. Hiermee krijgt de externe presentatie van de CR invulling.

Het door de CR bij wet voorgedragen lid voor de nieuwe Raad van Commissarissen, de heer V.J.A. Slenter, werd op de ALV van 3 oktober 2022 unaniem benoemd. Helaas moest de heer Slenter om gezondheidsredenen reeds in 2023 aftreden. De CR is in eigen beheer begonnen met een procedure werving & selectie om te komen tot de voordracht van een nieuwe kandidaat.

De CR bracht in 2023 de volgende adviezen uit:

Gevraagd advies m.b.t. keuze e-GGZ aanbieders/platform EVIE, projectplan jeugd/invulling POH-GGZ, zorgaanbodplan;

Ongevraagd advies m.b.t. bewegwijzering HAP Middelburg, fundusonderzoek DB2, psychiatrische patiënten op de HAP, transitie inhalatoren, klachtenafhandeling, zorg kwetsbare ouderen.

Samenstelling, zittingstermijn en aandachtsgebieden leden CR

Voorzitter:

Dhr. P. Bolderman (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)

Aandachtsgebied: GLI, eerstelijns GGZ, digitale zorg, ketenzorg Astma/COPD

Secretaris:

Dhr. T. Donker (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)

Aandachtsgebied: ketenzorg DM/CVRM, wet- en regelgeving

Leden:

Dhr. R. Daeter (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)

Aandachtsgebied: eerstelijns GGZ, ICT, digitale zorg

Mevr. E. Verhage (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)

Aandachtsgebied: ouderenzorg, GLI, continuïteit huisartsenzorg

Dhr. J. Haasnoot (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)

Aandachtsgebied: ketenzorg DM/CVRM, specialistische huisartsenzorg

Mevr. N. de Klerk-Jolink (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)

Aandachtsgebied: Astma/COPD, ouderenzorg, acute zorg

Dhr. R. de Reus (18 januari 2023 – 18 januari 2027)¹

Aandachtsgebied: continuïteit huisartsenzorg, specialistische huisartsenzorg, acute zorg

¹ Helaas is de heer de Reus in april 2024 overleden.

○ Bestuur en ALV, 'de agenda in 2023'

Bestuur

Het bestuur kwam in 2023 twaalf keer bijeen en had daarnaast driemaal overleg met de RvC en (met afvaardiging) een jaarlijks overleg met de Cliëntenraad.

Veel aandacht ging afgelopen jaar uit naar de doorontwikkeling van de fusieorganisatie en een meer stabiele inrichting van het MT. Als onderdeel hiervan werd in april het 'Strategisch beleidsplan 2023-2026, Op weg naar toekomstbestendige multidisciplinaire huisartsenzorg in Zeeland' vastgesteld. Een en ander is ook gevisualiseerd in de vorm van een poster.

De statuten en reglementen zijn gewijzigd om het ook voor waarnemers en hidha's mogelijk te maken lid te worden van de coöperatie (met stemverhouding 2:1 van praktijkhouders tot overige leden). Daarnaast is een conflictregeling vastgesteld, evenals een reglement van toezicht voor de RvC en zijn wijzigingen doorgevoerd in Huishoudelijk- en Bestuurs- en Directiereglement.

Zorginhoudelijk ging veel aandacht uit naar de invoering van de Waarneemapp voor de HAP-diensten en de afstemming hierover met leden. De Waarneemapp richt zich op een evenwichtige spreiding van dienstroosters in de avond, nacht, weekenden en tijdens feestdagen. Met ingang van Q4 2023 is de Waarneemapp van start gegaan.

Uiteraard stonden de gebruikelijke agendapunten in het kader van de PDCA-cyclus op de agenda: jaarrekening en bestuursverslag (inclusief accountantsverslag), meerjarenbegroting en Zorgaanbodplan (ZAP), voortgangsrapportages per kwartaal en bezoldiging conform de WNT-norm.

Een Chief Medical Information Officer (CMIO) is aangesteld. Hiermee wordt een impuls gegeven aan een passende inzet ICT en digitalisering binnen de huisartspraktijken. In aansluiting: in 2023 zijn afspraken gemaakt over een uniforme werkwijze van de werkgroepen waarin veel leden een actieve rol vervullen. Zie bijlage 2 met een overzicht van alle werkgroepen.

Terugkerende onderwerpen waren verder: de voorbereiding en nabespreking van de algemene ledenvergaderingen, actuele ontwikkelingen binnen verschillende huisartsenpraktijken, de start van het omvangrijke project Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) en de (inmiddels gehonoreerde) IZA-aanvraag voor het verbeteren van de telefonie (V-Care).

Samenwerking is een blijvend aandachtspunt. Zo is er gesproken over continuering van de samenwerking met de Zeeuwse Zorgcoalitie (met inmiddels vertegenwoordiging van huisartsen in de kerngroep), het nieuwe initiatief Kernegezond en kreeg de samenwerking tussen huisartsen en specialisten van het ADRZ invulling via een handboek.

Voor overige zaken die aan de orde kwamen wordt verwezen naar het onderdeel 'Toelichting op programma en clusters' met een terugblik vanuit het programma Continuïteit Huisartsenzorg Zeeland en de clusters Dagzorg, Acute Zorg en Bedrijfsvoering.

Algemene ledenvergadering (ALV)

De ALV kwam vier keer (hybride) bijeen.

De belangrijkste onderwerpen op de agenda waren de start van het werken met de Waarneemapp voor ANW diensten en spelregels voor vrij-roosteren, de uitkomsten van een pilot met U1/U2 in de nacht en de herinrichting en presentatie van de nieuwe website van de nascholingsorganisatie. Er is herhaaldelijk gesproken over het opnemen van uitgaande HAP-gesprekken bij de huisartsenspoedposten.

Ook in de ALV passeerde het strategisch beleidsplan 2023-2026 en werden verschillende nieuwe projecten (waaronder MTVP en V-Care) en ontwikkelingen in de samenwerking met partnerinstellingen toegelicht.

Wijzigingen in statuten en reglementen zijn geagendeerd voor instemming.

Datzelfde gold voor de voordracht van nieuwe (voorzitter) RvC-leden en bestuursleden en de verlenging van het dienstverband van de constituerend directeur met een jaar.

De contributie voor 2024 werd vastgesteld evenals de jaarrekening 2022, inclusief het verlenen van decharge aan bestuur en RvC over 2021 en 2022.

Toelichting op de belangrijkste beleidsonderdelen en speerpunten

Financiën

Per 1 januari 2022 is de Coöperatie ZHCo-Periscaldes U.A. opgericht. Voor de coöperatie en haar groepsmaatschappijen is een geconsolideerde jaarrekening opgemaakt. Aangezien het jaar 2023 het tweede verslagjaar is van de coöperatie zijn nu voor de eerste maal vergelijkende cijfers opgenomen. Vanwege de overstap naar een ander rekeningschema in 2023 zijn de vergelijkende cijfers over 2022 aangepast om vergelijkbaarheid met 2023 mogelijk te maken.

De gerealiseerde omzet van de gehele groep over 2023 is € 24.500.000. Nagenoeg de gehele omzet bestaat uit bijdragen van Zorgverzekeraars voor onze kernactiviteiten. Na aftrek van kosten, belasting en afroming van de Risicoreserve Aanvaardbare Kosten (RAK) resteert een licht negatief resultaat van € 7.000. Voorafgaand aan het kalenderjaar wordt in overleg met en met goedkeuring van de representerende zorgverzekeraars in onze regio een begroting vastgesteld op basis van een beleidsplan waarin de belangrijkste speerpunten met elkaar worden vastgelegd.

Gedurende het jaar wordt de realisatie daarvan periodiek gevolgd en geanalyseerd in samenhang met opbrengsten en kosten. De omzetontwikkeling voor de acute zorg fluctueert gedurende het jaar als gevolg van een seizoenspatroon met een piek in de zomermaanden als gevolg van de toeristenstroom die een beroep doet op onze Huisartsenspoedposten. De seizoensontwikkeling in de omzet laat eenzelfde beweging zien in de liquiditeitspositie gedurende het jaar waarbij de constante financieringsstroom van de chronische zorg een dempend effect heeft. De liquiditeitspositie van de Coöperatie en haar groepsmaatschappijen is gezond, per ultimo 2023 is de current ratio 1,4. Het netto werkkapitaal bedraagt per 31 december 2023 € 1.900.000. De solvabiliteit, bepaald als verhouding tussen het eigen vermogen en het totaal vermogen is 0,4. De solvabiliteitsratio wordt beïnvloed door de NZA-beleidsregels waarin voor de acute zorg een maximaal mogelijke RAK toelaatbaar is van 10% van de gerealiseerde omzet in het verslagjaar. Ultimo 2023 is de RAK binnen de groepsmaatschappij Stichting Huisartsendiensten-structuur Zeeland bijna maximaal gevuld.

Strategie en visie

Deze zijn ten opzichte van 2022 niet veranderd.

De huisartsenconnectie heeft als missie om de huisartsenzorg en daaraan gekoppelde eerstelijnszorg te faciliteren, organiseren en innoveren: met aandacht voor goede kwaliteit, verantwoorde kosten, voldoening in het werk bij zorgverleners en werknemers, gericht op alle inwoners en passanten in Zeeland. In 2023 is verder ingezet op het op orde krijgen van basisprocessen en het maken van weloverwogen keuzes in wat de organisatie kan leveren. Met als doel de versterking van de organisatiekracht van huisartsen en de eerstelijnszorg als geheel. De organisatie is een duidelijk aanspreekpunt in het werkgebied, heeft een assertieve spilrol in de eerste lijn en stuurt als vertegenwoordiger op grote regionale vraagstukken.

Vanuit onze visie zetten we ons in voor een gezonde en actieve bevolking in Zeeland. De huisartsenconnectie wil door het versterken van de samenwerking in de eerstelijnszorg een bijdrage leveren aan de quadruple aim doelen: gezonde inwoners, betere ervaren kwaliteit van zorg, lagere kosten per hoofd van de bevolking en werkplezier bij zorgprofessionals en medewerkers.

Strategisch Beleidsplan 2023-2026

In 2023 is het Strategisch Beleidsplan 2023 – 2026 ‘Op weg naar toekomstbestendige multidisciplinaire zorg in Zeeland’ vastgesteld. Dit plan dient als ‘kapstok’ voor de komende jaren, waarin de (huisartsen)zorg in Zeeland gaat transformeren. Belangrijke uitgangspunten zijn Passende Zorg, het Integraal Zorgakkoord (IZA), de ontwikkelingen binnen de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) en de eerder genoemde (quadruple aim) doelen die De huisartsenconnectie daarbinnen nastreeft. Het strategisch beleidsplan verwoordt onze visie op toekomstige ontwikkelingen, kansen en bedreigingen en de wijze waarop de organisatie wordt georganiseerd.

Zeeuwse Zorg Coalitie

In 2023 is de kernvertegenwoordiging van de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) iedere woensdagmorgen bijeen geweest, afwisselend fysiek en digitaal. De constituerend directeur is namens de Zeeuwse huisartsenzorg afgevaardigd om hieraan deel te nemen. In februari is het Burgerberaad Zorg Zeeland van start gegaan, waarin ingelote inwoners, ambtenaren, politici en zorgprofessionals een aantal zaterdagen bijeen is gekomen om mee te denken over de toegankelijkheid van de zorg in Zeeland. Dit heeft geresulteerd in het inwonerakkoord, waarin 85 voorstellen staan opgenomen. De bestuurlijke belofte vooraf was om alle voorstellen te omarmen, tenzij er duidelijk kan worden aangegeven waarom iets niet uitgevoerd kan worden.

De ZZC heeft een regiovisie m.b.t. de zorg in Zeeland in 2030 geformuleerd. Om de zorg in Zeeland voor iedereen toegankelijk te houden, dient er getransformeerd te worden. Doen we dat niet, dan komt de zorg in Zeeland 7.500 mensen tekort, bovenop de 32.000 die momenteel werkzaam zijn, om in de vraag naar zorg te kunnen voorzien. De regiovisie is vervolgens ‘vertaald’ in concrete plannen op het gebied van passende zorg, toekomstbestendige huisartsenzorg (uitrol platform Vcare) en Kerngezond (samenwerking tussen sociaal domein, eerste- en tweedelijnszorg), die als fase 1 aanvraag zijn ingediend voor financiering uit het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Transformeren geldt niet alleen voor de organisaties en de professionals. Ook inwoners kunnen en willen een bijdrage leveren aan het toegankelijk houden van de zorg. Dit bleek uit een onderzoek dat onder de Zeeuwse bevolking is uitgevoerd.

Gedragcodes

Evenals in 2022 zijn de belangrijkste gedragcodes die we volgen: de *Governance Code Zorg 2022* en de *Coöperatie Code NCR*.

Met de Governance Code Zorg volgt De huisartsenconnectie zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen. Bestuur en Raad van Commissarissen hebben ieder hun eigen verantwoordelijkheid voor de integrale toepassing van de code, het signaleren van afwijkingen en waar nodig zorgen voor verbeteringen, zodat aan de code wordt voldaan. De Raad van Commissarissen legt hierover verantwoording af in een separaat jaarverslag.

Het lidmaatschap van zowel NVTZ als NCR is in 2023 gecontinueerd.

Voor onze coöperatie prevaleert de Governance Code Zorg 2022, de organisatie moet deze verplicht naleven.

In de statuten van De huisartsenconnectie is geborgd dat belangenverstremming wordt voorkomen. De nevenfuncties van de leden van de raad van commissarissen en bestuur zijn inzichtelijk. Regels rond besluitvorming, bevoegdheden en aanstelling, schorsing en ontslag van bestuurders en de leden van de raad van commissarissen liggen vast in de statuten en zijn in 2023 aangevuld en geactualiseerd. Dat geldt ook voor de conflictregeling in geval van een conflict tussen raad van commissarissen en bestuur van de coöperatie. Deze regeling is van toepassing wanneer gebleken is dat er niet tot een oplossing kan worden gekomen en mediation geen optie is of niet heeft gewerkt.

Vertrouwenspersoon

De belangrijkste taak van de vertrouwenspersoon is opvang en begeleiding, maar ook preventie en advies. Bij de uitoefening van de preventieve taak geeft de vertrouwenspersoon voorlichting en advies over het begrip gewenste en ongewenste omgangsvormen, de taken van de vertrouwenspersoon en het beleid van de werkgever. De werkzaamheden worden door de vertrouwenspersoon vastgelegd in een jaarverslag. Daarin worden meldingen en knelpunten geregistreerd, evenals adviezen over mogelijke maatregelen die de werkgever kan nemen om ongewenste omgangsvormen tegen te gaan.

In 2023 waren er twee meldingen in relatie tot intimidatie en werd een keer advies verstrekt bij niet integer handelen. Er kwamen geen klachten binnen bij de vertrouwenspersoon.

Er zijn er twee individuele begeleidingstrajecten uitgevoerd.

Het afgelopen jaar hebben we samen tijd en energie gestoken in het goed positioneren van de rol van de externe vertrouwenspersoon binnen onze organisatie opdat medewerkers deze weten te vinden en zaken bespreekbaar maken. Eind 2023 is de uitslag van de enquête sociale veiligheid over 2022 met het (interne) personeel besproken. Met de medewerkers die extern werken gebeurt dit begin 2024. Medio 2024 wordt een nieuwe enquête uitgezet.

Aandachtspunt is om de tijd tussen meten en bespreken in te korten en sneller in te spelen op eventuele trends. Verder zal het online meldkanaal TrusTool uitgerold worden om het contact met de externe vertrouwenspersoon te vergemakkelijken, voor medewerkers van de hoofdlocatie en zeker ook op externe locaties. Daarnaast blijft contact via telefoon en email mogelijk.

Klachtenregeling

De huisartsenconnectie beschikt over een klachtenregeling en is aangesloten bij de landelijke geschillencommissie Stichting Klachten Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). Een overzicht van de in 2023 ingekomen en afgehandelde klachten is te vinden onder het hoofdstuk 'Toelichting per cluster en programma'.

Risico's en risicobeheersing

Het bestuur is eindverantwoordelijk voor het beheersen van de risico's die verbonden zijn aan de activiteiten van De huisartsenconnectie. Binnen de organisatie is een bewustwordingsproces gaande waarbij er steeds meer aandacht komt voor risicomangement. In 2024 vindt verdere structurering plaats met de inzet van een risicomangement tool.

Strategie

De huisartsenconnectie wil de risico's van de gemaakte keuzes ten aanzien van de strategie beheersen. Daarom werken wij toe naar een dashboard met rapportages, waarmee de gemaakte keuzes gevolgd en zo nodig bijgestuurd worden. In 2022 is een stafmedewerker data-analyse aangesteld om dit nader te onderzoeken en te implementeren (2023-2024). Het bestuur evalueert periodiek in samenspraak met de RvC of de langetermijnstrategie aangepast moet worden, dit gebeurt in de reguliere overleggen. Deze evaluatie is uitgemond tot een strategisch plan voor de komende 4 jaar (2023-2026). Dit traject is eind 2022 afgerond. Dit plan is bepalend voor de keuze van projecten waarvoor de organisatie wil gaan. Op basis van het strategische plan maken de verschillende organisatieonderdelen van De huisartsenconnectie een eigen operationeel jaarplan, passend binnen de aan hen gedelegeerde bevoegdheden. De bevoegdheden zijn vastgelegd in de procuratieregeling, waarbij bewust stil is gestaan bij functiescheiding en het toepassen van het vier-ogen-principe, en het bestuursreglement. De organisatieonderdelen bepalen zelf in welke mate zij projecten uitvoeren met eigen medewerkers of met ingehuurd personeel om zo flexibel mogelijk te blijven. Daarbij zijn zij zich bewust van de risico's die bijvoorbeeld het inschakelen van uitzendbureaus of het inhuren van zzp'ers met zich meebrengt. Het bestuur volgt op kwartaalbasis de ontwikkelingen, stuurt daarin bij en past de strategie zo nodig aan. De bedrijfsonderdelen rapporteren ieder kwartaal de voortgang op de operationele doelen aan directie en management. De resultaten worden gedeeld door kwartaalrapportages met de RvC. De strategische keuzes, afgesproken maatregelen en gedelegeerde bevoegdheden moeten waarborgen dat de organisatie aan de vooraf geformuleerde uitgangspunten blijft voldoen en dat de daaruit voortvloeiende risico's worden beheerst.

Financiële risico's

Medio 2023 is een nieuw financieel pakket (AFAS) in gebruik genomen. In het kader van minimalisering van risico's is het systeem zodanig ingericht dat functiescheiding technisch wordt afgedwongen. Het applicatiebeheer voor AFAS is belegd bij het ICT-team waardoor eveneens sprake is van functiescheiding ten opzichte van budgetverantwoordelijke en de dagelijkse gebruikers van het financiële team. Eind 2023 heeft een specialist op het gebied van informatietechnologie het systeem getest op eventuele risico's en de mogelijkheid om handmatig te interveniëren door bepaalde functionarissen. Daarbij zijn geen knelpunten signaleerd die actie behoeven.

In 2023 is een treasurybeleid vastgesteld dat vanaf januari 2024 in werking is getreden. Het doel is om beter te sturen op financiële risico's, waarbij het uitgangspunt is dat toegekende financiële middelen overeenkomstig hun bestemming worden ingezet met naleving van wet- en regelgeving. Om financiële risico's te beperken, beheersen en bewaken zijn diverse maatregelen van toepassing (niet limitatief):

- Kasverkeer wordt ontmoedigd
- Financiële middelen worden niet uitgeleend aan derden
- Projecten worden pas gestart nadat financiering formeel is toegezegd
- Begrotingen en liquiditeitsprognoses
- Kwartaalrapportages met verantwoording over financiële resultaten in relatie tot de begroting
- Jaarlijkse controle op bancaire bevoegdheden door middel van standaardbankverklaring
- Bancaire diensten worden uitsluitend afgenomen bij Nederlandse grootbanken

Bij de auditcommissie zijn in 2023 risico's geagendeerd die samenhangen met projecten en project-financiering. Deze worden ingeperkt door activiteiten en/of uitgaven voor niet structurele activiteiten pas te starten nadat financiering daarvoor formeel is toegezegd.

Bij de beoordeling van risico's door het management in 2023 is geconstateerd dat prijs- en krediet-risico's niet van toepassing zijn. Liquiditeits- en kasstroomrisico's zijn beperkt; periodiek wordt een liquiditeitsplanning opgesteld, omzet wordt tijdig gefactureerd, crediteurenbetalingen vinden tijdig plaats, de debiteurenpositie wordt bewaakt en indien nodig kan gebruik gemaakt worden van een kredietfaciliteit bij de bank. Zo nodig kunnen bij calamiteiten maatwerkafspraken voor tijdelijke extra bevoorschotting worden gemaakt met de preferente Zorgverzekeraars in onze regio. Gezien de beperkte risico's verwachten wij hiervan geen gebruik te hoeven maken.

De begrotingen komen tot stand op basis van het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars en de eigen doelstellingen zoals geformuleerd in de strategie (met vertaalslag naar jaarplannen). Dit doen wij volgens een vast format (overeenkomend met het format vanuit de zorgverzekeraar) waaruit eventuele risico's voldoende blijken voor beide partijen. Bovendien vindt monitoring plaats tijdens periodiek overleg met de zorgverzekeraars.

Operationele risico's

Het merendeel van de operationele risico's heeft direct betrekking op de activiteiten die uitgevoerd worden ten dienste van de patiënt en/of huisarts. Rond deze werkzaamheden zijn diverse maatregelen en procedures van toepassing. We letten goed op de naleving ervan.

Dit betreft met name:

* Personeel en organisatie: Om onder andere in te spelen op de toenemende werkdruk en krapte op de arbeidsmarkt is een strategisch HR-plan opgesteld welke eind 2022 is vastgesteld. Onderdeel daarvan is het opleiden van zorgprofessionals. Daarnaast kijken we steeds in hoeverre taakdelegatie en technologische hulpmiddelen voor verlichting kunnen zorgen en hoe we arbeidsomstandigheden kunnen optimaliseren.

* Kwaliteit: Kwaliteit en veiligheid spelen een grote rol in de zorgverlening. De huisartsenconnectie werkt kwaliteitsgericht en laat zich volgens de NPA-richtlijnen certificeren. We zijn alert op incidenten

ten, klachten, calamiteiten, audituitkomsten en verbetermogelijkheden. Deze onderwerpen geven een goede indicatie hoe het gesteld is met de veiligheid in onze organisatie. Door gericht te monitoren en te verbeteren ontstaat er een verbetercyclus en -cultuur. We zijn in onze uitvoering van activiteiten afhankelijk van derden. Dit beheersen we door middel van goede onderlinge verhoudingen en contacten met alle partijen. Waar mogelijk leggen we afspraken vast in convenanten of overeenkomsten. En we voeren hierop een actief beheer. De afhankelijkheid van IT-systemen en -applicaties in onze bedrijfsvoering neemt toe. Onze ICT-afdeling ontwikkelt en implementeert beleid, procedures en uitgangspunten voor informatiebeveiliging om een veilige infrastructuur te waarborgen. In 2023 zetten wij in op het inrichten van de IT-beheersorganisatie.

* Innovaties en projectrisico's: De afgelopen jaren is De huisartsenconnectie betrokken bij meerdere (grote en complexe) projecten. Dit brengt projectrisico's met zich mee die kunnen leiden tot vertragingen en budgetoverschrijdingen of veiligheidsincidenten. Dit kan schade aan onze reputatie en financiële positie veroorzaken. Om deze risico's te beheersen zetten we meerdere maatregelen en procedures in. Behalve een goedgekeurd projectplan moet in de uitvoeringsfase gegarandeerd worden dat er voldoende en juiste kennis beschikbaar is voor het project. Ook een professionele projectmanagementaanpak van alle aspecten van het project is onderdeel van de set aan maatregelen. Projectmanagement dient nog verder ontwikkeld te worden.

De onderkende risico's rondom de uitvoering van werkzaamheden in het primaire proces en de daarbij te nemen maatregelen zijn opgenomen in Corpio. In dit systeem worden richtlijnen, werkinstructies, procedures, controlelijsten, evaluatieformulieren etc. opgenomen op het gebied van zorgverlening aan de patiënt, beheer van middelen en materialen, contractmanagement, noodsituaties, klachten/incidenten en calamiteiten en (beveiliging van) IT-systemen. Controle op de handhaving van procedures en instructies vindt plaats door middel van periodieke besprekingen, voortgangs-/evaluatiegesprekken en interne en externe audits. Voor de financiële projectbewaking weken wij toe naar uitgewerkte detailbegrotingen, periodieke voortgangsrapportages en ieder kwartaal een geactualiseerde prognose van de eindresultaten.

Risico's en onzekerheden op ICT-gebied

Net als voorgaand jaar is de organisatie zich bewust van het belang van IT voor de organisatie, maar ook van de afhankelijkheid en kwetsbaarheid daarvan. Daarom heeft de organisatie in samenwerking met haar IT-partners en SaaS leveranciers passende IT-beheersmaatregelen getroffen om de IT-risico's te kunnen mitigeren. De invulling van deze IT-beheersmaatregelen is nog grotendeels gebaseerd op de situatie waarin ZHCo en PeriScaldes nog niet gefuseerd waren. De organisatie heeft de ambitie om de IT-beheersing te laten groeien naar het volwassenheidsniveau 3. Op dit moment is het volwassenheidsniveau van de maatregelen tussen niveaus 2 en 3 in.

In 2023 is een veiligheidsscan uitgevoerd en de uitkomst wordt meegenomen in de verdere ontwikkeling van de IT-beheersmaatregelen. Om de gewenste groei van deze maatregelen in te kunnen vullen is het van belang dat de organisatie ook een Plan-Do-Check-Act cyclus realiseert, waarbij maatregelen worden getroffen op basis van periodieke risicoanalyse en een informatiebeveiligingsbeleid. De maatregelen worden vervolgens periodiek getoetst en waar nodig geoptimaliseerd. Hierbij is het tevens van belang dat beleid, procedures, controles etc. verder worden geformaliseerd en gedocumenteerd (zie ook de detailbevindingen in de bijlagen). Dit ondersteunt een structurele en eenduidige uitvoering van de maatregelen en maakt monitoring beter mogelijk.

Als gevolg van de ontwikkelingen op het gebied van technologie, cyber e.d., is het van belang continue aandacht te houden voor de cyberweerbaarheid en wet- en regelgeving. Organisaties moeten hun cyberbeveiligingsprocessen tot een volwassen niveau brengen en voldoen aan rapportage verplichtingen. De organisatie zal hoogstwaarschijnlijk binnen de scope vallen vanuit de wettelijke kaders. Wij volgen de ontwikkelingen en zodra de wetgeving voor Nederland bekend is toetsen wij in welke mate eraan wordt voldaan en waar acties nodig zijn. Vermoedelijk liggen deze onder andere op het vlak van de risicoanalyse, maar ook op de meldingsplicht.

Data-incidenten

In 2023 zijn 22 meldingen van data incidenten aangemaakt. Dit betrof 7 meldingen van phishing/spam met minimale impact. In 11 gevallen was er sprake van een datalek, waarbij vertrouwelijke gegevens gedeeld werden met een onbevoegde. De impact was steeds minimaal tot beperkt, doordat correctie snel plaats vond en de ontvangers meestal zorgverleners met een geheimhoudingsplicht waren. Deze incidenten zijn daarom niet gemeld bij de autoriteit persoonsgegevens. In een geval is de informatie wel bij een andere patiënt (tweelingzus) terecht gekomen en gelezen. Hier van is melding gemaakt bij de autoriteit persoonsgegevens.

Het aantal datalekken is in de praktijk veel hoger, omdat meldingen van een verkeerd gekozen huisarts niet bijgehouden worden maar formeel ook een datalek zijn. Hier wordt op gemonitord en er worden regelmatig acties uitgezet om deze gebruikersfouten te minimaliseren.

Naar aanleiding van meldingen zijn de printers op kantoor veiliger ingericht en is de procedure voor controle op BSN aangescherpt. Bij Corpio loopt nog een verzoek tot het inbouwen van een extra veiligheidsstap bij het toekennen van administratieve rechten.

Omdat in bijna alle gevallen gebruikersfouten de oorzaak zijn, blijft het informeren en trainen van medewerkers de belangrijkste actie om risico's te beperken.

○ Toelichting programma en clusters

Programma Continuïteit Huisartsenzorg

Het programma Continuïteit Huisartsenzorg moet een antwoord vinden op de grote uitdagingen die de zorgkloof veroorzaakt op het gebied van toegankelijkheid in de eerste lijn. Het programma richt zich op vier cluster overstijgende beleidslijnen: werving van huisartsen, de toekomstbestendigheid en toegankelijkheid van de eerstelijnszorg in de regio, noodscenario's bij acute toegankelijkheidsproblemen en (inter)regionale samenwerking. Met als doelstelling dat iedere inwoner in de regio ingeschreven staat bij een (toekomstbestendige) huisartsenpraktijk.

Het programma werkt samen met huisartsen, praktijkmanagers, provincie, gemeenten, zorgverzekeraars, (huisarts)opleidingen en wordt gevormd door de commissie, een compact team binnen de RHO en valt direct onder de verantwoordelijkheid van de directeur. Zorgverzekeraar CZ is één van de belangrijkste partners van het programma. Door de proactieve houding van het team en de commissie en goede contacten met de (aankomende) huisartsen is er meer bekendheid met, en veel vertrouwen in het programma ontstaan. Dit levert een belangrijke bijdrage aan de aantrekkelijkheid van Zeeland als vestigingsplaats, een lidmaatschap voor (praktijkhoudende) huisartsen en een zeer solide basis voor een constructieve samenwerking met (aankomend) huisartsen en CZ.

Door het programma overstijgend aan de organisatie te positioneren, worden de clusters in staat gesteld zich te richten op de toegankelijkheid en de toekomstbestendigheid van de (acute) eerstelijnszorg in de regio. Het programma heeft mede het overzicht van ontwikkelingen tussen en binnen praktijken. Daarom is het van belang dat er continu verbinding wordt gemaakt met alle onderdelen van de organisatie.

Werving en behoud van huisartsen

In de afgelopen jaren is een succesvol en professioneel wervingsplan opgesteld, met een visie, beleid en daaruit voortkomende acties. Er is in nauwe samenwerking met onze leden geïnvesteerd in een eigen huisstijl en communicatiemiddelen. De campagne is voor, door en met onze leden vormgegeven en kenmerkt zich door een positieve toon, waarbij de centrale boodschap is: 'In Zeeland word je de huisarts die je wilt zijn'.

Mede door deze inspanningen vond samenvoeging plaats van twee praktijken in Vlissingen waarmee opvolging voor de twee praktijkhouders werd gerealiseerd. In Middelburg werd een praktijk in een HOED gerealiseerd. Met behulp van extra, door De huisartsenconnectie gerealiseerd, praktijkmanagement is een beweging in gang gezet waardoor jonge huisartsen zijn aangesloten en een toekomstbestendige samenwerking wordt gecreëerd. Ook in Bruinisse en Krabbendijke werd geassocieerd.

Door (aankomend) huisartsen kennis te laten maken met Zeeland en - onder begeleiding van commissieleden - de diversiteit aan praktijken, zijn diverse artsen geworven. Daarbij zijn er vergevoerde plannen voor een associatie/opvolging op Noord-Beveland, Schouwen-Duivenland en in Vlissingen. Diverse waarnemers oriënteren zich op de toekomst door in verschillende praktijken waar te nemen.

Het laatste jaar is veel effort gestoken in de relatie met AIOS en opleiders in de regio. In 2023 zijn er negen (deels) in Zeeland opgeleide huisartsen afgestudeerd. Daarvan hebben vijf huisartsen zich

gevestigd in Zeeland en hebben alle negen huisartsen zich ingeschreven voor diensten op de huisartsenspoedposten in Zeeland. Waar de inschrijvingen voor de huisartsopleidingen in Nederland in het algemeen achterblijven is de pilot Zeeland juist overschreven en starten we zeer binnenkort met zes huisartsen die hun opleiding in Zeeland gaan krijgen en hebben aangegeven zich daar ook te willen vestigen.

Door o.a. regelmatig overleg en ondersteuning van de opleidingscoördinatoren binnen de regio, AIOS-bijeenkomsten en een prominente plaats in de wervingscampagne en activiteiten, heeft het programma een duidelijke meerwaarde voor AIOS die opgeleid worden door leden van De huisartsenconnectie. Dit met focus ook op het werven van opleiders in de regio. Recent hebben de medisch managers van de SEH van het ADRZ aangegeven te willen samenwerken om de door hun opgeleide ANIOS, waarvan een groot deel solliciteert naar de opleiding tot huisarts, bekend te maken met het programma.

De programmamanager is contactpersoon van de huisartsopleiding van het Erasmus MC waarmee op regelmatige basis overleg is waarbij duidelijke doelstellingen worden geformuleerd, zoals de transitie van pilot Zeeland naar opleidingslocatie Zeeland, waarbij wij vanuit het programma ons inspannen voor aantrekkelijke voorwaarden, zoals het bieden van huisvesting in het eerste half jaar. Hiervoor wordt een subsidie aanvraag voorbereid bij de provincie Zeeland. Deze inspanningen hebben er o.a. toe geleid dat wij in samenwerking met het cluster dagzorg, samen met vier andere RHO's zijn geselecteerd om mee te draaien in een pilot van de huisartsopleiding van het Erasmus MC waar AIOS i.p.v. een praktijkverbeterplan een regioverbeteringsplan maken waardoor er meer binding tussen de aankomend huisartsen met de RHO en de regio ontstaat. De eerste student heeft zich al gemeld en wordt vanuit de organisatie ondersteund bij zijn opdracht.

Naast het werven van huisartsen ligt de focus van het programma ook op de reeds in Zeeland gevestigde huisartsen. Naast de voor de hand liggende acties zoals praktijkbezoeken, persoonlijke gesprekken en het organiseren van diverse bijeenkomsten, is er ruimte en aandacht voor nieuwe initiatieven. Door deze initiatieven te omarmen en (aanstaande)huisartsen die vooruitlopen op de reguliere ontwikkelingen, op voorwaarde dat deze ook ten goede komen aan ontwikkelingen binnen de regio, te enthousiasmeren en faciliteren blijven zij verbonden aan de RHO. Zo geven ook zij invulling aan de boodschap dat je in Zeeland de huisarts wordt/bent die je wilt zijn.

Het toekomstbestendig inrichten en versterken van de huisartsenzorg in de regio

Het ruim vier jaar geleden uitgevoerde onderzoek naar de plannen van alle huisartsen van 56 jaar en ouder vormde de start van een uitgebreide inventarisatie over opvolging van praktijken en samenwerkingsverbanden in de regio. Een goede infrastructuur en samenwerking zowel binnen de praktijk, tussen praktijken en met andere partners, maar ook binnen de organisatie van de RHO zijn essentieel voor de continuïteit en de toekomstbestendigheid van de huisartsenzorg.

Programmteam en commissie hebben een proactieve opstelling bij ontwikkelingen binnen of tussen de huisartsenpraktijken welke een bedreiging vormen voor de continuïteit, de toegankelijkheid en toekomstbestendigheid van de huisartsenzorg. Door middel van scenariobijeenkomsten, praktijkbezoeken, regiorapportages, praktijkmanagement monitoren we de ontwikkeling in de regio. Daarbij zetten we ons actief in om de knelpunten van een betere samenwerking weg te nemen en daarmee een prettiger vestiging klimaat te creëren. In 2023 zijn er scenariobijeenkomsten voor Goes, Heinkenszand en omgeving en Schouwen-Duiveland gehouden.

Een van de meest in het oog springende uitkomsten van de scenariobijeenkomst voor Goes is de in samenwerking met de gemeente gestarte pilot voor de zorg aan Oekraïense vluchtelingen. Door de inzet van de Medicoo triageapp wordt de druk op de praktijken gereguleerd en werken bijna alle praktijken (op twee na) mee. Het complete traject is begeleid door het team van Continuïteit Huisartsenzorg.

Noodscenario's

Dat een noodscenario nodig is moet in de toekomst zoveel mogelijk voorkomen worden, maar we moeten er wel op voorbereid zijn. Dat vraagt om een duidelijk noodplan. Dit plan moet in werking treden bij iedere noodsituatie waarbij de continuïteit van de zorg ernstig in gevaar komt.

Eind december 2022 werd bekend dat op Noord-Beveland mogelijk een derde huisarts wegens een ernstige ziekte zou wegvallen en per direct het werk moest neerleggen. Vanaf dat moment is snel geschakeld om een team samen te stellen dat op korte en lange termijn de drie praktijken kan ondersteunen. Op korte termijn was dat het regelen van waarnemers, huisvesting, communicatie met stakeholders en begeleiding bij perscontacten. Direct werd ook het traject naar de lange termijn oplossing ingezet met het werven van een nieuwe praktijkhouder en besprekingen met de gemeente over een centrale huisvesting. Deze inspanningen hebben geleid tot concrete plannen voor een gezondheidscentrum op een centrale plaats op Noord-Beveland.

De inzet van het team binnen het noodscenario voor Noord-Beveland gaf de aanzet tot de ontwikkeling van een escalatieladder waarbij ook verbinding met het crisisteam zal worden gelegd. Evaluatie van dit traject en de impact op het team Continuïteit Huisartsenzorg vindt plaats in 2024.

(Inter)regionale samenwerking

Zeeland mag zich een koploper noemen op het gebied van continuïteitsinnovaties en multidisciplinaire samenwerking. De hierdoor gecreëerde positieve aandacht verbetert onze reputatie bij potentieel zich vestigende huisartsen.

De resultaten die geboekt worden in termen van het toegankelijk houden van de Zeeuwse huisartsenzorg vallen op bij andere zorggroepen. De programmamanager heeft regelmatig presentaties voor RHO's in heel Nederland verzorgd. Zorgverzekeraar CZ gaf intern een presentatie over 'de Zeeuwse Aanpak' van De huisartsenconnectie.

Wij sturen nadrukkelijk op een intensieve samenwerking met de zorggroepen in Zeeuws-Vlaanderen. De programmamanager was in haar rol van projectmanager Opvolging & Vestiging al nauw betrokken bij de ontwikkelingen in West Zeeuws-Vlaanderen. Huisartsen in dat gebied staan onder druk door vergrijzing en het regionale vestigingsklimaat (krimpgebied, vergrijzing en toerisme), tekorten en wachttijden in de verschillende zorgdomeinen en de steeds complexere praktijk-/bedrijfsvoering. Om de verschillende belangen goed te kunnen vertegenwoordigen is een onafhankelijk adviseur aangetrokken. Samen met hem, de praktijkhouders en belangrijkste stakeholders is een breed gedragen toekomstbestendige visie geformuleerd. Op 28 juni 2023 is de intentieovereenkomst getekend, waarmee de tweede fase werd ingeluid.

Cluster Dagzorg

Het cluster Dagzorg omvat onder andere een team van POH-GGZ medewerkers en praktijkmanagers die bij onze aangesloten huisartsenpraktijken ingezet worden. Verder omvat het cluster een aantal werkgroepen onder leiding van onze kwaliteitscoördinatoren. Zij zijn verantwoordelijk voor het organiseren en faciliteren van de programmatische zorg voor kwetsbare groepen (de chronische zorg), het ontwikkelen van innovatieve zorgprogramma's, implementatie van ICT-gerelateerde diensten, zorgvernieuwing op regionaal niveau (zoals anderhalvelijnszorg en transmurale zorgpaden) en de werkwijze van de POH-GGZ. Het afgelopen jaar zijn stappen gezet in het optimaliseren van onze dienstverlening. Hieronder volgen de highlights per werkgroep.

Werkgroep GGZ

E-health (Evie) voor praktijken is geïmplementeerd. Evie staat voor E-health voor iedereen. Ook het consulteren via Zorgdomein is gerealiseerd.

Er is een passend scholings- en intervisieaanbod voor de POH-GGZ (geestelijke gezondheidszorg) aangeboden. Geïnvesteed werd in een training positieve gezondheid en deskundigheid op het vlak van herstel en inzet van ervaringsdeskundigheid (o.a. via verwijzing naar WRAP/herstelgroepen). De WRAP is een zelfhulpinstrument om het eigen welbevinden te onderzoeken en te verbeteren. Verder is een plan opgesteld en geaccordeerd voor een andere invulling van de inzet POH-jeugd. Om beter zicht te krijgen op de in-, door- en uitstroom in de GGZ is de overlegtafel transfermechanisme opgestart. Dit krijgt een vervolg in 2024.

Werkgroep Ouderenzorg

Vanuit de, veelomvattende, werkgroep ouderenzorg zijn ook afgelopen jaar diverse activiteiten geïnitieerd waarmee invulling wordt gegeven aan (het zorgpad) ouderenzorg. Er zijn verschillende pilots opgestart, waaronder de inzet van het Wensenboekje ACP (Advance Care Planning, het proces waarbij de patiënt met zijn behandelend arts zijn wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rond het levenseinde bespreekt en vastlegt) en Videoconsultatie (digitaal meedenkconsult geriatric). Deze pilots worden geïmplementeerd in 2024.

Het aantal praktijken waar, samen met gemeenten, 'Welzijn op recept' wordt aangeboden, is uitgebreid.

De samenwerking met de partners in de zorg om langer thuiswonende ouderen beter te begeleiden is geïntensiveerd, zowel in de reguliere zorg als ook in de acute zorg. Met name voor thuiswonende ouderen met een WLZ-indicatie zijn extra werkafspraken nodig met bijvoorbeeld de huisarts en specialist ouderengeneeskunde. Dit is nader onderzocht in 2023 en wordt komend jaar verder uitgewerkt.

Werkgroep Samenwerken specialistische zorg (tweedelijnszorg)

Het digitaal meedenkconsult met het ADRZ is goed geïmplementeerd en gefaseerd opgeleverd met de verschillende specialismen. Vanaf november zijn alle specialismen in het ADRZ aangesloten. Een dashboard wordt door het ADRZ ontwikkeld. Ook is het handboek samenwerking eerste en tweede lijn gerealiseerd.

Verder is afgelopen jaar veel kennisdeling georganiseerd tussen het ADRZ en de Zeeuwse huisartsen. Een deel van de bestaande zorgpaden is door verschillende redenen nog onvoldoende tot zijn recht gekomen. De analyse over hoe deze zorgpaden beter benut kunnen worden, konden vanwege andere prioriteiten niet worden uitgevoerd. Dit is mede ontstaan omdat er tijdelijke inzet nodig was (vervanging tijdens verzuim) op een ander majeur project te weten MTVP (meer tijd voor de patiënt). De harde deadlines, kaders en het belang van het project MTVP hebben ervoor gezorgd dat voorrang is gegeven aan de implementatie van MTVP en dat de analyse op bestaande zorgpaden op een later moment wordt uitgevoerd. In 2024 zal de evaluatie op bestaande zorgpaden worden geagendeerd.

Programma MTVP

Een majeur project 'Meer Tijd Voor de Patiënt' is in het tweede kwartaal opgestart. MTVP bestaat uit een combinatie van interventies die vallen onder anders werken in de praktijk, samenwerken met het netwerk en eventueel uitbreiding van personele capaciteit, waardoor het mogelijk wordt om meer tijd voor de patiënt en daarmee een flexibele gemiddelde consultduur van 15 minuten te realiseren. De huisarts heeft hierdoor tijd om het "goede gesprek" met de patiënt te voeren. De huisartsenconnectie ondersteunt de praktijk bij de implementatie. Het programma is in een zeer kort tijdsbestek ontworpen en succesvol uitgerold. Daardoor konden praktijken in tranches (in totaal 4 tranches) voortvarend aan de slag. Het eerste projectjaar startte in april en het project loopt door in 2024. Nagenoeg alle aangesloten praktijken nemen deel aan het programma. In het integraal zorgakkoord (IZA) van september 2022 zijn financiën vrijgemaakt voor MTVP. Van 1 april 2023 tot 1 april 2024 heeft elke drie maanden een kwart van de praktijken de gelegenheid in te stromen.

Werkgroep Astma-COPD

Focus binnen de chronische zorg is het verbeteren en vereenvoudigen van onze protocollen en registraties. Bij de overgang naar een nieuw keteninformatiesysteem (VIPLive) werd een aantal geïnccludeerde patiënten niet altijd juist geregistreerd. Er is veel tijd gestoken in het weer juist in kaart brengen en houden van de inclusie. Mede door extra inzet van onze Key-POH's, die praktijken en POH'ers ondersteunen, is deze reparatieslag in 2023 afgerond.

Werkgroep DM-CVRM

Ook hier is ingezet op het reduceren van ongewenste praktijkvariatie via de analyse van proces- en uitkomstenindicatoren en was aandacht nodig voor het repareren van de registratie, door de naar het nieuwe keteninformatiesysteem. Het voorwerk voor het reduceren van protocollen tot een enkel A4'tje, zoals bij de overige ketens al doorgevoerd, is ook voor DM (diabetes mellitus) en CVRM (cardiovasculair risicomanagement) gedaan en de invoering staat in 2024 gepland.

Werkgroep WLP (Welzijn, Leefstijl en Preventie)

Veel samenwerkingsverbanden zijn gecontinueerd (Welzijn op Recept, GLI-programma's, Zeeland in beweging) en dat geldt ook voor het organiseren en ontwikkelen van scholingen in positieve gezondheid en SOLK/ALK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten/ aanhoudende lichamelijke klachten).

Stoppen met roken wordt in 2024 als onderzoeksvraag uitgewerkt met inzet van een stagiair om in kaart te brengen of hier nog verbeterlagen gemaakt kunnen worden.

Praktijkmanagement

Er is in een visie uitgeschreven hoe onze praktijkmanagers anders en beter aan de slag kunnen binnen de huisartsenpraktijken. Een goede aansluiting met het cluster Dagzorg is daarbij cruciaal. Doel is om de praktijkmanagers beter te positioneren en te ondersteunen in het juist uitvoeren van taken die horen bij praktijkmanagement. De coördinator Praktijkmanagement heeft hierin een sleutelrol en werkt daarbij nauw samen met het programma CHZ. Dit wordt vervolgd in 2024.

Cluster Acute Zorg

Het leveren van acute zorg in de avond-, nacht- en weekenduren is al twintig jaar een pijler van de organisatie. Deze zorg is onderhevig aan veranderingen in het zorglandschap en er wordt continu gekeken naar mogelijkheden die de toegankelijkheid, stroomlijning en optimalisatie van de acute zorg bevorderen. In 2023 stonden de volgende aandachtspunten centraal.

Vrij roosteren

Een van de belangrijkste veranderingen binnen de Acute Zorg was in 2023 de implementatie van het vrij roosteren voor huisartsen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de waarneemapp. Gemiddeld werken praktijkhouders nu 209 diensturen op jaarbasis en de VIP-waarnemers 208. Er is dus sprake van een evenredige en solidaire verdeling tussen deze huisartsen. Het ANW-actieplan beoogt dat praktijkhouders minder zwaar belast worden in de ANW-uren. Waren zij bij aanvang van 2023 nog voor 100% verantwoordelijk, met ingang van 2024 is ruim 20% van de diensten al ingevuld door niet-praktijkhoudende huisartsen. Er wordt gemonitord hoe deze verhouding zich verder ontwikkelt in 2024.

Zorg Coördinatie Voorziening (ZCV)

De werkgroep ZCV heeft haar opdracht afgerond en er zijn enkele vervolgoopdrachten geformuleerd. De Stuurgroep Acute Zorg heeft gevraagd om onderzoek naar een 'virtuele' versie van een ZCV, naast de vaste versie die door de werkgroep is voorgesteld. Inmiddels heeft (voormalig) minister Kuipers zijn visie op de ZCV wereldkundig gemaakt. Een aanvraag voor verdere uitwerking wordt nog opgesteld en zal meegaan in de 2^e tranche van het IZA. Intern maken we inzichtelijk welke stappen nodig zijn om aan te kunnen sluiten bij de ZCV.

Inzet VS/PA

De inzet van gediplomeerde verpleegkundig specialisten en physician assistants (VS en PA) is eind 2022 geëvalueerd. Daarmee zijn enkele concrete mogelijkheden in beeld gekomen om de VS en PA op de HAP in te zetten. In 2024 wordt onderzocht of dit uitgebreid kan worden.

Spoed=Spoed

In aansluiting op de zorgvisie behorende bij Acute Zorg is het van groot belang dat zorgprofessionals binnen de HAP deze visie eenduidig en gezamenlijk uitdragen. Eerder is al het project 'alleen U1 en U2 in de nacht' geïmplementeerd (2022). We blijven conform de PDCA-cyclus erop toezien deze lijn vast te houden. Teamleiders hebben hierbij een signalerende rol en zien toe op de kwaliteit van triage. Een aantal interventies zoals een kwaliteitssysteem voor triage zal hierin de nodige ondersteuning bieden. Om de bevolking (patiënten) mee te nemen in de bedoeling van Spoed=Spoed zorg is met behulp van zes - speciaal voor onze organisatie ontwikkelde - cartoons campagne gevoerd. Elke maand verscheen een nieuwe cartoon in dag- en weekbladen, op wachtkamerschermen en de website van de Huisartsenspoedposten (onder de noemer "SPOEDserieus"). Daarnaast hebben we ook deelgenomen aan Rescue Vlissingen met uitleg over spoedzorg en de rol van de huisartsenspoedpost.

Corpio en berichten delen

In 2023 is geïnvesteerd in het gebruik van Corpio. Dit systeem wordt door vrijwel alle medewerkers gebruikt voor het registreren van meldingen, het indienen en lezen van nieuwsberichten en documentbeheer. Inmiddels wordt Corpio ook steeds meer ingezet om nieuwsberichten met de huisartsenpraktijken en hun medewerkers te delen.

We hebben de 0900-nummers afgeschaft en per 1 januari zijn onze huisartsenspoedposten te bereiken via 088 nummers. Dit proces is goed verlopen.

Audits

Jaarlijks vindt de NPA-audit plaats. Doel hiervan is om een dialoog te voeren waarin de NPA-auditor vaststelt in hoeverre de huisartsenspoedposten voldoen aan de NHG- kwaliteitsnormen. Ook dit jaar werd onze organisatie weer gecertificeerd!

VIM-procedure

De nieuwe VIM-procedure is operationeel en de VIM-werkgroep is van start gegaan. Met het 'Vimmen' worden (bijna-)incidenten systematisch gesignaleerd, gemeld, geanalyseerd, hersteld en opgevolgd. Hiermee wordt prioriteit gegeven aan het borgen en waar mogelijk vergroten van de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening aan patiënten.

Patiënt-ervaringsonderzoek

De patiëntervaring is gemeten door een onderzoek uit te zetten onder patiënten die zorg ontvangen vanuit de huisartsenspoedpost. Omdat de respons op dit type onderzoek steeds lager wordt, bezinnen we ons op nieuwe en andere vormen om dit in kaart te brengen.

De inzet daarbij is om meer cyclisch, volgens een PDCA-cyclus, te gaan werken. Zo worden klachten, incidenten en calamiteiten, verbeterpunten en maatregelen doorlopend inzichtelijk gemaakt en geborgd.

Kwaliteitsindicatoren SHZ/acute zorg

Zie voor een overzicht van kwaliteitsindicatoren en (afhandeling) van meldingen en klachten bijlage 3.

Cluster Bedrijfsvoering

Het cluster Bedrijfsvoering borgt de kwaliteit van de werkzaamheden van de coöperatie. Beleidslijnen als 'de basis op orde', duurzaamheid, goed personeelsbeleid en scholing spelen hierbij een belangrijke rol. De aandachtspunten van 2023 volgen hieronder.

Governance

De aansturing van de organisatie was dit jaar onderwerp van gesprek met zowel bestuursleden als (nieuwe) RvC-leden. Dit krijgt vervolg in 2024.

Afgelopen jaar is de WTZa-toekenning verkregen voor de entiteiten Stichting Huisartsendiensten-structuur Zeeland en PeriScaldes B.V. Vastgesteld is dat een toekenning voor de B.V. Eerstelijns GGZ Zeeland gezien de aard van de activiteiten, niet nodig is.

Met ingang van 2023 is de procuratieregeling in werking gegaan. Deze vormt samen met het bestuurs- en directiereglement en het managementreglement een samenhangend geheel.

Sturing binnen de organisatie

Met een goede inrichting van de PDCA-cyclus zorgen we ervoor dat begrotingen en verantwoordingen op tijd gerealiseerd worden en bestuur, directie en management, RvC tijdig worden voorzien van belangrijke stuurinformatie. Ook het informeren van CR en OR maakt hiervan deel uit. Begin 2024 wordt dit geborgd met een PDCA-jaarplanning. Het voornemen om in 2023 een dashboard ter ondersteuning van de bedrijfsprocessen in te richten is helaas nog niet gerealiseerd. Begin 2024 zal eerst het dashboard voor financiën ingericht worden. Daaropvolgend worden ook andere dashboards binnen de verschillende systemen die we gebruiken nader bekeken en, waar zinvol, ingezet.

ICT

Er is een Chief Medical Information Officer (CMIO) geworven onder onze huisartsen. Hij neemt actief deel aan het landelijk netwerk van CMIO's en de werkgroep ICT en adviseert de organisatie (gevraagd en ongevraagd) over ICT-vraagstukken binnen de huisartsenzorg. In 2024 gaan wij de RHO-ICT-strategie verder uitwerken. Zorgschermen en praktijkwebsites zijn geïmplementeerd binnen de huisartsenpraktijken. Het digitaal adviesconsult, waarbij de huisarts zorginhoudelijk makkelijk kan schakelen met de medisch specialist, is daarbij een succes gebleken.

IT beheer

De organisatie heeft de ambitie om de IT-beheersing te laten groeien naar volwassenheidsniveau 3 (op een schaal van 1 t/m 4) door actief in te zetten op informatieveiligheid via awareness trainingen, borging binnen het beleid en aanscherping van afspraken met externe leveranciers. Op dit moment ligt het volwassenheidsniveau van maatregelen tussen de 2 en 3.

Financiën

De kwaliteit van de administratieve organisatie en interne beheersing is in de basis van een toereikend niveau. Er zijn verbeteringen gerealiseerd ten opzichte van 2022. In de periode direct na de fusie is ervoor gekozen om de processen binnen de verschillende entiteiten nog niet direct te

harmoniseren. Het was een bewuste keuze om eerst te investeren in personele capaciteit en vervolgens de organisatorische en procesmatige kant te verbeteren. Inmiddels staat het team Financiële Administratie.

In 2023 zijn ook stappen gezet bij de implementatie van nieuwe applicaties, waaronder een nieuw financieel pakket (Afas). Dit heeft op diverse processen een positief effect gehad in werkprocessen en borging. In vervolg wordt in 2024 geïnvesteerd in rapportages middels dashboards.

I.r.t. de fusie heeft er ook een samenvoeging van de verzekeringen plaats gevonden. Wij worden hierin ondersteund door een externe partij (Sibbing) die onze belangen behartigt, als contactpersoon fungeert en afspraken formaliseert. Dit minimaliseert de eventuele risico's op verzekeringsgebied.

Scholing

Gedurende het hele jaar is gewerkt aan de ontwikkeling en inrichting van een scholingsportal met een bijbehorende integrale professionele scholingsorganisatie: De huisartsenconnectie academie, actief met ingang van 15 januari 2024. Opleiden, bij- en nascholen en trainen zien we als 'het nieuwe werven' en is ook belangrijk om zorgverleners binnen de huisartsenzorg en de daarmee verbonden eerstelijnszorg te behouden.

Communicatie

Er is vervolg gegeven aan het in 2022 gestarte traject om te komen tot een nieuwe identiteit en naam van onze organisatie. Daarbij is input opgehaald bij verschillende doelgroepen. In samenwerking met Nilsson Agency is dit verder uitgewerkt. Bij de kerstborrel zijn de nieuwe naam en logo aan huisartsen en medewerkers gepresenteerd. Per 1 februari 2024 gaan wij verder onder de naam: De huisartsenconnectie. In de communicatiestrategie zal dit in 2024, zowel in- als extern, verder vorm krijgen.

P&O

Het werkplezier van zorgprofessionals heeft een prominente plek in de afspraken binnen de Zeeuwse Zorg Coalitie omdat dit gezien wordt als belangrijke factor om personeel ook te behouden. In 2023 hebben we hier ook stevig op ingezet. Er is een contract afgesloten met de Arbo-Unie en een nieuwe bedrijfsarts en er wordt gestart met structureel Sociaal Medisch Overleg (SMO). We hebben voor alle medewerkers een verzuimverzekering afgesloten (goed werkgeverschap). We zien een fluctuatie in de langdurig zieken en dit heeft impact op de voorziening langdurig zieken (financiële vertaling) Team P&O heeft zich laten bijscholen op het gebied van verzuim en positieve gezondheid. Dit zal verder in 2024 benut en uitgerold worden. De vertrouwenspersoon wordt steeds meer ingebed binnen de organisatie en ook benut in gevallen van trauma. De klokkenluidersregeling is aangepast op de wetgeving en vastgesteld.

Personele bezetting 2023

Entiteit	Begroot 2023 (fte)	In dienst Q4	Aantal medewerkers
Holding B.V.	15,3	16,5	25
PeriScaldes B.V.	16,9	14,5	21
SHZ	35,2	32,7	78
EGZ B.V. POH GGZ	17,9	20,3	37
EGZ B.V. PM	6,3	9,1	18
Totaal	91,6	92,6	179

Duurzaamheid

Extern is meegekeken naar de mogelijkheden voor het verduurzamen van het kantoorpand. Op basis van dit advies worden in 2024 verschillende stappen gezet, waaronder: vernieuwing van ketel en led-verlichting. Als eigenaar van het pand zijn wij gehouden aan 49% reductie van CO2 uitstoot voor 2030.

○ Toekomstparagraaf

Als we vooruitkijken naar de komende jaren is het eerder genoemde Strategisch Beleidsplan 2023 – 2026 onze leidraad: ‘Op weg naar toekomstbestendige multidisciplinaire huisartsenzorg in Zeeland’.

De centrale thema’s in dit plan zijn: het vinden van oplossingen voor het tekort aan menskracht, het lean inrichten van zorg- en werkprocessen, inzet op zelfbewuste professionals, open staan voor een nieuwe invulling van praktijkhouderschap, persoonsgerichte patiëntenzorg, domeinoverstijgend samenwerken en oog voor duurzaamheid.

Hieraan geven we uitwerking via het Zorg Aanbod Plan (ZAP) voor 2024 en 2025. Dit ZAP is vastgesteld in de tweede helft van 2023 in samenspraak met onder meer bestuur, RvC en zorgverzekeraar CZ. Ook de OR en CR zijn hierover geïnformeerd. Onderstaande poster geeft de plannen in één oogopslag weer (versie november 2023).

Daarbij geldt tegelijkertijd dat onze omgeving niet statisch is. Gaandeweg zullen deze plannen dan ook verder uitwerking en waar nodig bijstelling en aanvulling krijgen.



○ **Vaststelling en goedkeuring - Ondertekening door bestuurders:**

.....

M. Bordui
Bestuursvoorzitter

27 mei 2024

.....

A.M. Kool
Bestuurssecretaris

27 mei 2024

.....

V.J. Heukels
Penningmeester Bestuur

27 mei 2024

.....

M.G. Wulffelé,
Lid Bestuur

27 mei 2024

Samenstelling

Vanwege de fusie tussen ZHCo en PeriScaldes zijn de ondernemingsraad van ZHCo en de personeelsvertegenwoordiging samengevoegd in de tijdelijke ondernemingsraad (TOR).

Op 1 januari 2023 had de TOR de volgende samenstelling:

Kalijn de Groot, voorzitter
Esmée Grootjans, vice-voorzitter (tot medio 2023)
Nicky de Baan
Jacomien Havekes
Ellen Kambier
Marieke van der Poel
Henriëtte Wonink (tot 1 juni 2023)

Aangezien na het definitieve besluit over de managementstructuur een nieuwe organisatie is ontstaan moeten er verkiezingen georganiseerd worden. Om die reden is besloten de medio 2023 ontstane vacatures niet in te vullen.

Na vaststelling van de nieuwe managementstructuur is ook de nieuwe structuur voor de medezeggenschap vastgesteld. De TOR heeft een reglement opgesteld voor de toekomstige OR en samen met de constituerend directeur de afspraken over samenwerking, de overlegstructuur en faciliteiten vastgelegd in een convenant. Begin september is de verkiezingsprocedure opgestart.

Op 18 december heeft de constituerend directeur de nieuwe OR geïnstalleerd. Vanaf dat moment en dus ook op 31 december bestaat de OR uit:

Conny van der Borgt – POH GGZ
Kalijn de Groot – triagist huisartsenspoedpost
Marian van der Hooft – stafmedewerker kwaliteit en zorg
Ellen Kambier – triagist huisartsenspoedpost
Monique Verrijzer – triagist huisartsenspoedpost
Cisca Zuurveld – kwaliteitscoördinator
Vacature - praktijkmanagement
De OR wordt ondersteund door Inge Kats.

Vergaderingen

In 2023 heeft zeven keer overleg plaatsgevonden tussen de constituerend directeur en de TOR. De voorzitter van de raad van commissarissen heeft twee vergaderingen bijgewoond. Een bestuurslid heeft één vergadering bijgewoond. Ook is er kennisgemaakt met twee nieuwe leden van de raad van commissarissen. Tijdens vergadering waaraan leden van de raad van commissarissen en/of het bestuur deelnemen wordt naast de reguliere agenda ook gesproken over de dagelijkse gang van zaken en de ontwikkelingen binnen de organisatie.

Adviesaanvragen

Vanuit de WOR (Wet op de Ondernemingsraden) heeft de ondernemingsraad adviesrecht over voorgenomen besluiten die betrekking hebben op financiële, economische en bedrijfsorganisatorische beslissingen. In 2023 is advies gevraagd en gegeven over:

- het O&O-plan managementstructuur
- het inrichten van Corpio als scholingsplatform
- de wijziging van de leverancier van het HAP-vervoer

Instemmingsaanvragen

Vanuit de WOR moet de directeur de ondernemingsraad om instemming vragen over het vaststellen, wijzigen of intrekken van personele regelingen.

In 2023 is instemming gevraagd voor:

- het afsluiten van een overeenkomst voor een dienstverleningsplan met de Arbo Unie
- een functiedifferentiatie binnen de functie van de POH GGZ
- de gedragscode
- de harmonisatie van aanpassen van de regeling reiskosten- en thuiswerkvergoeding
- het kwaliteitsplan gediplomeerd triagisten
- het scholingsplan POH GGZ
- de regeling indirecte uren POH GGZ

Initiatiefvoorstel

Na een incident waren er ideeën over het inrichten van een bedrijfsopvang team. Er is gebleken dat het lastig is om dit extern te beleggen. In het huidige protocol is een verwijzing opgenomen naar de vertrouwenspersoon. De organisatie die hiervoor ingeschakeld is, Conflictacademy, heeft de mogelijkheden de rol van een bedrijfsopvangteam na een incident te vervullen. De TOR heeft een initiatiefvoorstel gedaan voor het aanpassen van het huidige protocol trauma. De organisatie heeft toegezegd het protocol aan te passen en ter instemming voor te leggen aan de OR. Dit wordt vervolgd in 2024.

Gremiabijskomsten

In 2023 zijn twee gremiabijskomsten georganiseerd waarbij de TOR aanwezig is geweest. Voor deze bijeenkomsten worden bestuur en management, RvC, CR en OR van de organisatie uitgenodigd en wordt gesproken over de wensen, aandachtspunten en verwachtingen ten aanzien van de organisatie en de ontwikkelingen. Ook wordt vooruitgekeken naar de onderwerpen die het komende half jaar op de agenda zullen komen.

Besproken onderwerpen

Naast de onderwerpen die ter advies of instemming zijn voorgelegd is er ook nog gesproken over:

- het inrichten van de interne crisisorganisatie
- het bestuurs- en directiereglement inclusief de procuratieregeling
- O&O-plan bedrijfsvoering en het proces daaromheen
- het harmoniseren van beleid
- de overgang naar één cao
- de implementatie en inrichting van Corpio
- de IZA aanvraag toekomstbestendige huisartsenzorg
- het bestuursbesluit projectplan Zorg voor Jeugd
- het uitvoering geven aan de regelingen rondom de functie van triagist

Vooruitblik 2024

In 2024 zal de aandacht van de OR in ieder geval uitgaan naar:

- de O&O-plannen en werkplannen van de verschillende clusters
- de wijze waarop de organisatie omgaat met en zich aanpast aan externe ontwikkelingen.
- de besturingsstructuur van de organisatie

Bijlage 2: Overzicht werkgroepen en commissies

Werkgroepen ketenzorg:

Werkgroep COPD/Astma

Werkgroep Diabetes Mellitus/Cardio Vasculair Risico Management

Werkgroep Ouderenzorg

Overige werkgroepen en commissies:

Werkgroep Geestelijke Gezondheidszorg: houdt zich bezig met het vakgebied van de POH-GGZ, binnen de huisartsenzorg en bij ketenafspraken en keten-overstijgend samenwerken in de nulde-, eerste- en tweede-lijn.

Werkgroep Samenwerken specialistische zorg: houdt zich bezig met de samenwerking tussen de eerste en tweede lijn en zoekt ook verbinding met paramedici. Onderwerpen zijn onder meer: hartfalen, osteoporose, atriumfibrilleren en wondzorg.

Werkgroep Welzijn, Leefstijl en Preventie: gericht op o.a. leefstijl, welzijn, Zeeland in Beweging, GLI Cool en stoppen met roken.

Werkgroep Digitaal geïntegreerde huisartsenzorg: gericht op het integreren van digitale werkwijzen om de huisartsenzorg te versterken: door het volgen van externe ontwikkelingen, kompas en trechter te zijn voor de organisatie en digitalisering intern te stimuleren en ondersteunen.

Werkgroep Acute Zorg: richt zich op het (adviseren over) het medisch inhoudelijke beleid en de kwaliteit van de huisartsenspoedpost.

VIM (Veilig Incident Melden) commissie: ziet toe op het systematisch signaleren, melden, analyseren, herstellen en opvolgen van (bijna-)incidenten, met focus op leren en vertrouwen.

Calamiteitencommissie: onderzoekt calamiteiten (niet-beoogde of onverwachte gebeurtenissen met betrekking tot de kwaliteit van zorg en/of ernstige schadelijke gevolgen voor patiënten/cliënten) samen met een extern begeleider. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de BFA methodiek (barrière failure analysis).

Crisisbeleidsteam: ziet toe op crises die een bedreiging vormen voor de zorgcontinuïteit dan wel de bedrijfscontinuïteit. Het beleidsteam wordt aangevuld met een operationeel crisisteam.

Bijlage 3: Overzicht van kwaliteitsindicatoren en (afhandeling) meldingen en klachten in 2023 (voor SHZ/Acute zorg).

(bron: kwartaalrapportage Q4)

Branchenorm 2023	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Gemiddeld 2023	Gemiddeld 2022
1. Telefonische bereikbaarheid (na wachttekst)						
a) Bij gebruik spoedtoets per jaar bij 98% binnen 30 seconden een persoon aan de lijn. <i>Norm 98% binnen 30 sec opgenomen.</i>	97,0%	99,2%	98,0%	98,9%	98,3%	98,6%
b) Zonder spoed gemiddeld per jaar bij 75% van de telefoontjes binnen 2 minuten een persoon aan de lijn. <i>Norm 75% binnen 2 minuten; inclusief opleggers buiten normtijd.</i>	71,9%	76,5%	78,6%	71,9%	74,7%	73,1%
c) Zonder spoed gemiddeld per jaar bij 98% van de telefoontjes binnen 10 minuten een persoon aan de lijn. <i>Norm 98% binnen 10 minuten; inclusief opleggers buiten normtijd.</i>	96,0%	98,3%	98,4%	96,6%	97,3%	97,6%
2. Fysieke bereikbaarheid						
Minimaal 90% van de inwoners van het werkgebied kan binnen 30 minuten de huisartsen-spoedpost bereiken.	Gehaald	Gehaald	Gehaald	Gehaald	Gehaald	Gehaald
<i>Alleen Neeltje Jans ligt niet binnen 30 minuten van een HAP.</i>						
3. Aanrijdtijden U0/U1 (levensbedreigend)						
Aanwezigheid zorgverlener bij U1-visite:						
90% < 20 minuten	20%	33%	33%	100%*	35%	56%
98% < 30 minuten	100%	50%	100%	100%	75%	82%
<i>*100% > in Q4 werd 1 visite U0 gereden, deze was binnen 2 minuten ter plaatse. In geheel 2023 werden 6 visites U0 gereden.</i>						

4. Reactietijd bij U2 (spoed)						
Aanwezigheid zorgverlener bij U2:						
Consulten: 100% < 1 uur	88%	89%	90%	87%	86%	80%
Visites: 90% < 1 uur	100%	99%	90%	93%	96%	88%
98% < 2 uur	90%	91%	99%	100%	95%	98%
5. Autorisatie						
De zelfstandig door de triage-assistent afgehandelde contacten worden binnen 1 uur door de huisarts gefiatteerd						
90% < 1 uur	92,0%	92%	91%	92%	91,8%	91,25%
98% < 2 uur	97,0%	97%	97%	97%	97%	96,75%
6. Kwaliteit triage						
Triage-assistenten zijn gediplomeerd dan wel zijn in opleiding en binnen twee jaar gediplomeerd.						
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

MIP/VIM meldingen	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Totaal	Totaal
	9	12	24	19	64	54
Klachten	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Totaal	Totaal
	12	19	16	14	61	57
Complimenten	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Totaal	Totaal
	1	3	5	1	10	5
Calamiteiten	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Totaal	Totaal
	0	0	0	1	1	1
Agressie meldingen	Q1-2023	Q2-2023	Q3-2023	Q4-2023	Totaal	Totaal
	1	0	0	0	1	1

		2023	2022
Aantal klachten afgehandeld		61	57
Conform Wkkgz	Bejegening:	7	12
	Financieel:	2	6
	Medisch handelen:	33	29
	Bereikbaarheid:	3	1
	Overig:	16	9
Aantal complimenten	Arts:	3	2
	VS/PA:	0	0
	Triagist:	7	1
Aantal agressie meldingen	De Bevelanden	0	0
	Walcheren	1	1