

Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.
gevestigd te Borsele

Financieel verslag over het
boekjaar 2024

Inhoudsopgave

	Pagina
Bestuursverslag	
Bestuursverslag	2
Geconsolideerde jaarrekening	
Geconsolideerde balans per 31 december 2024	41
Geconsolideerde staat van baten en lasten over 2024	43
Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2024	44
Grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de geconsolideerde jaarrekening	45
Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2024	56
Toelichting op de geconsolideerde staat van baten en lasten over 2024	62
Overige toelichtingen	67
Enkelvoudige jaarrekening	
Enkelvoudige balans per 31 december 2024	69
Enkelvoudige staat van baten en lasten over 2024	71
Grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de enkelvoudige jaarrekening	72
Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2024	74
Toelichting op de enkelvoudige staat van baten en lasten over 2024	77
Bijlage	
WNT-verantwoording 2024 Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.	

Bestuursverslag

Bestuursverslag



Bestuursverslag De huisartsenconnectie 2024

Toekomstbestendige Zeeuwse huisartsenzorg

Voorgenomen besluit tot vaststelling (na laatste aanpassingen) door Bestuur: 10 april 2025

Definitief vastgesteld.

Inhoud

Voorwoord Bestuur	4
De Organisatie	5
Profiel De huisartsenconnectie	5
Belangrijkste stakeholders.....	5
Juridische structuur	5
Algemene Ledenvergadering (ALV).....	6
Bestuur en nieuw besturingsmodel	7
Interne organisatiestructuur	8
Raad van commissarissen (RvC)	8
Ondernemingsraad en Cliëntenraad	8
'Op de agenda in 2024'	9
Bestuur	9
Algemene ledenvergadering (ALV)	10
Toelichting op 'overall' thema's en ontwikkelingen.....	11
Financiën	11
Strategie en visie	11
Kaderbrief	12
Gedragscodes	12
Zeeuwse Zorg Coalitie.....	12
Vertrouwenspersoon medewerkers	13
Vertrouwenspersoon huisartsen	13
Klachtenregeling.....	13
Risiko's en risicobeheersing	13
Toelichting programma en clusters	14
Programma Continuïteit Huisartsenzorg.....	14
Inleiding	14
Werving en Behoud van Huisartsen	14
Versterking en Toekomstbestendigheid van de Eerstelijnszorg.....	15
Noodscenario's en Risicobeheersing	15
Bevordering van Interregionale Samenwerking	15
Cluster Dagzorg.....	16
Werkgroep WLP (Welzijn, Leefstijl en Preventie)	16
Werkgroep DM-CVRM	16
Werkgroep Astma/COPD	17
Werkgroep Samenwerken specialistische zorg (tweedelijnszorg).....	17

Werkgroep GGZ	18
Werkgroep Ouderenzorg	18
Praktijkmanagement	18
Cluster Acute Zorg	20
Vrij roosteren	20
Zorg Coördinatie Voorziening (ZCV)	20
Inzet VS/PA	20
Digitale triage	20
Kaderarts Spoedzorg ingezet als Medisch manager	20
Passende Acute Zorg	21
Triagist C	21
NPA Audit.....	21
Veilig Incident Melden (VIM-procedure)	21
Patiënt-ervaringsonderzoek	21
Kwaliteitsindicatoren SHZ/acute zorg.....	21
Cluster Bedrijfsvoering	22
Sturing binnen de organisatie (PDCA)	22
Inkopen & betalingen	22
Duurzaamheid	23
Risico's en onzekerheden op ICT-gebied	23
Dataveiligheid	23
IT omgeving verder professionaliseren	23
Meldingen data incidenten.....	23
Adviesaanvragen FG	24
DPIA Vcare	24
Audits.....	24
Cyberweerbaarheid	24
Toekomstige plannen bewustwording en inrichting van software	24
Digitalisering medewerkers	25
Doorlopend Sociaal Plan afgesloten.....	25
Vooruitblik	27
Vaststelling en goedkeuring bestuur	28
Bijlage 1: Jaarverslag OR 2024	29
Bijlage 2. Jaarverslag Cliëntenraad 2024	31
Bijlage 3: Overzicht werkgroepen en commissies	33
Bijlage 4: Kwaliteitsindicatoren, (aflandeling) meldingen en klachten (SHZ/Acute zorg), 2024	35

Voorwoord Bestuur

Met trots presenteren we het bestuursverslag 2024.

Onder onze nieuwe naam, *De huisartsenconnectie*, is afgelopen jaar verder gebouwd aan een sterke coöperatie met betrokken leden en een stevige ondersteuningsorganisatie.

Dat is in oktober ook vertaald naar ons besturingsmodel met het toetreden van Finus Kuijs tot het bestuur, als Directeur Bestuurder en primair verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding van de organisatie. Het voltallige bestuur bestaat nu naast een DB uit vier praktijkhoudend huisartsen en is eindverantwoordelijk voor de activiteiten van de organisatie en de afstemming met externe partners.

Connectie en samenwerking waren ook in 2024 sleutelwoorden.

Om te horen hoe onze leden naar actuele ontwikkelingen kijken zijn we gestart met regionale ledenbijeenkomsten, onder meer rond het thema 'acute zorg'. Dit gaan we vervolg geven.

Er is geïnvesteerd in opleiding en kennisuitwisseling, onder meer voor praktijkmanagers en POH's. Daarnaast ging opnieuw veel inzet naar het enthousiasmeren van nieuwe huisartsen voor onze regio. Ook aandacht voor goede werkrelaties met RvC, Cliëntenraad en Ondernemingsraad stonden op de agenda, evenals contacten met partners 'in het veld'. In dit bestuursverslag kunt u over dit alles meer lezen¹.

Dat huisartsen en hun teams een centrale rol blijven spelen in de zorg van de toekomst staat voor ons buiten kijf. Tegelijkertijd realiseren we ons dat dit op onderdelen een andere invulling gaat vragen.

We blijven ons inzetten om ook volgend jaar, namens onze leden, een krachtige stem te laten horen en passende ondersteuning te bieden aan praktijken en de hieraan verbonden huisartsen en personeel.

Dat doen we deels in een nieuwe bezetting. We weten zeker dat De huisartsenconnectie, met Paul van der Kooij en Bastiaan van Nieuwenhuizen als nieuwe bestuurders, ook in 2025 positief bijdraagt aan toekomstbestendige en toegankelijke huisartsenzorg.

Het Bestuur van De huisartsenconnectie

¹ Naast dit verslag, gericht aan Raad van Commissarissen, accountant en overheid, publiceren we op onze website een online-publieksversie van dit jaarverslag voor onze leden, cliënten/patiënten en overige relaties en hopen we ons werk nog breder zichtbaar en bespreekbaar te maken. Met dit bestuursverslag sluiten we aan bij 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. Voor de overige entiteiten, die vallen onder de coöperatie, verwijzen we naar dit overkoepelende bestuursverslag. Dit bestuursverslag vertoont geen tegenstrijdigheden met de Jaarrekening. De verslaglegging van OR en CR is in dit verslag opgenomen, de Raad van Commissarissen heeft een eigen jaarverslag opgesteld.

De Organisatie

Profiel De huisartsenconnectie

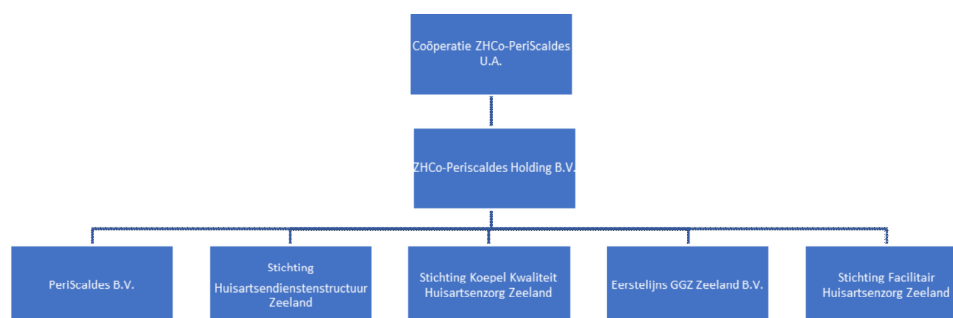
Met ingang van 2024 is de nieuwe naam van onze organisatie 'De huisartsenconnectie' en maken we gebruik van een bijbehorend logo. De huisartsenconnectie is ook de handelsnaam maar statutair is dit nog niet aangepast. De coöperatie blijft gevestigd in Heinkenszand, onder KvK-nummer 85056480 en houdt in juridische zin de statutaire naamgeving aan voor zowel de coöperatie als de hieronder vallende entiteiten (zie ook Juridische structuur).

De doelstelling van de coöperatie blijft eveneens 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, het ROAZ en de aangesloten partners, professionals en verenigingen werkzaam binnen de eerstelijnszorg (waaronder Nucleuszorg), 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 2024 nog werkend onder de juridische 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.

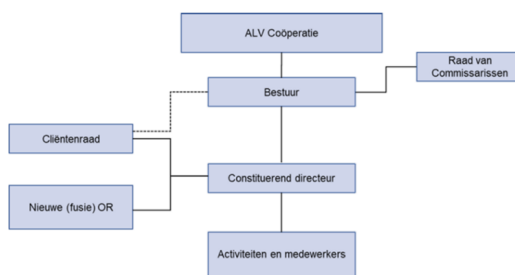
De **B.V. Eerstelijns GGZ Zeeland** (De huisartsenconnectie ondersteuning dagzorg) faciliteert de geestelijke gezondheidszorg via het contracteren van eerstelijns geestelijke gezondheidszorg en de bijbehorende ondersteuning en samenwerking met huisartsen(praktijken), praktijkmanagers, praktijk-ondersteuners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

De **Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland** (Huisartsenspoedpost Zeeland) organiseert de spoedeisende huisartsenzorg in het werkgebied in de avonduren, 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. In 2024 heeft het bestuur besloten deze stichting op te heffen. De reden is dat vanuit deze stichting nagenoeg geen diensten meer verleend worden en het wenselijk is om de organisatie niet onnodig zwaar in te richten. Effectuering daarvan heeft plaatsgevonden per 1 november 2024.

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

Tot 1 oktober 2024 werkten we vanuit onderstaand organogram. Het nieuwe organogram wordt in 2025 uitgewerkt.



Algemene Ledenvergadering (ALV)

De ALV wordt bijeengeroepen door het bestuur. De coöperatie staat open voor het lidmaatschap van praktijkhoudend huisartsen, waarnemers en hidha's (huisartsen in dienst van een huisarts), waarbij de eerste groep dubbel stemrecht heeft. 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 en B&D-reglement of de structuur van de coöperatie en stelt jaarlijks de contributie en de 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. Met ingang van 2024 worden tweemaal per jaar regionale ledenbijeenkomsten georganiseerd om met leden in gesprek te gaan over actuele vraagstukken in de huisartsenzorg.

Bestuur en nieuw besturingsmodel

Het besturingsmodel van de coöperatie is in 2024, passend binnen de huidige statuten, bijgesteld. Met ingang van 1 oktober is de constituerend directeur in de functie van Directeur Bestuurder (DB) toegetreten tot het bestuur. Het bestuur bestaat hiermee nu uit vier praktijkhouders (op voordracht van het bestuur benoemd door de ALV) aangevuld met een directeur-bestuurder.

De bevoegdheden van het bestuur worden omschreven in de statuten van de Coöperatie, de huisartsenconnectie Holding en de dochtermaatschappijen. De statuten geven aan voor welke onderdelen en besluiten de goedkeuring van ALV en/of RvC vereist is. Het Bestuurs- en Directiereglement is aangepast op het nieuwe besturingsmodel en omschrijft de verdeling van verantwoordelijkheden (waaronder die van voorzitter, penningmeester, secretaris en directeur-bestuurder). De DB draagt hierin verantwoordelijkheid voor de dagelijkse leiding van de (werk)organisatie en het MT. Het bestuur als geheel is eindverantwoordelijk voor de totstandkoming van het beleid en de strategie, de realisatie van doelstellingen van de organisatie en de contacten met externe stakeholders. Daarbij worden draagvlak bij en mandaat van de leden goed bewaakt. Het B&D-reglement is in december goedgekeurd door zowel RvC als ALV.

Om de structuur zo transparant en eenvoudig mogelijk te houden zijn ook in het nieuwe model bestuur en RvC gepositioneerd op het niveau van de coöperatie.

Tot 1 oktober werkte de constituerend directeur in opdracht van en onder verantwoordelijkheid van het bestuur op basis van een vastgelegd mandaat met bijbehorende volmacht. Met ingang van 1 oktober is de functie van constituerend directeur vervallen. De procuratieregeling wordt hierop nog bijgesteld.

Samenstelling Bestuur 2024:

Voorzitter:
M. Bordui

Secretaris:
A.M. Kool

Penningmeester:
V.J. Heukels

Lid:
M.G. Wulffelé

Lid:
E.E.C. Dees (tot 11 januari 2024)

Directeur-Bestuurder:
F. Kuijs (m.i.v. 1 oktober 2024)

Interne organisatiestructuur

Zoals eerder beschreven lag afgelopen jaar de verantwoordelijkheid voor de dagelijkse leiding van de (werk)organisatie en het MT bij Finus Kuijs, aanvankelijk als constituerend directeur en met ingang van oktober in de functie van directeur-bestuurder. De ad interim aansturing van het cluster Dagzorg is in 2024 voortgezet. Eind het jaar is een nieuwe manager geworven die in januari 2025 van start gaat. Daarnaast is de werving van een nieuwe manager bedrijfsvoering in gang gezet omdat de huidige manager haar vertrek, in april 2025, heeft aangekondigd.

De bezetting van het MT (directeur, bestuurssecretaris, manager acute zorg, manager bedrijfsvoering, manager dagzorg, programmamanager Continuïteit Huisartsenzorg en op uitnodiging de coördinator financiële administratie/controller, ondersteund door de directiesecretaresse) bleef verder ongewijzigd.

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 en dochterorganisaties) en doet dit vanuit diverse rollen: de toezicht-houdende rol, de rol van strategisch partner, de ambassadeursrol en de werkgeversrol.

Om te komen tot een goede verdeling van inzet en expertise is gekozen voor een raad met vijf leden. Het afgelopen jaar zijn drie nieuwe RvC leden (waaronder een lid op voordracht van de cliëntenraad) van start gegaan na benoeming door de ALV.

De RvC heeft in 2024 haar toezichtvisie herijkt en in het verlengde hiervan verder invulling gegeven aan de verschillende rollen en het werken met bijbehorende commissies (audit, remuneratie en – startend – kwaliteit/veiligheid/innovatie).

De nieuwe toezichtvisie sluit aan bij de statuten van de coöperatie, en verschillende reglementen (waaronder het Reglement van Toezicht RvC, conflictreglement en commissie-reglementen).

Er is in 2024 veel aandacht uitgegaan naar het delen van standpunten en verwachtingen met het bestuur om zo de samenwerking nog verder te verbeteren. De inzet van de RvC wordt meer in detail toegelicht in het jaarverslag ('Verslag raad van commissarissen De huisartsenconnectie 2024'²) dat op 17 maart 2025 is besproken en vastgesteld in de gecombineerde RvC-Bestuursvergadering.

Ondernemingsraad en Cliëntenraad

De huisartsenconnectie werkt met een Cliëntenraad en een Ondernemingsraad. Beide raden werken op centraal niveau en worden op basis van respectievelijk de Wmcz2018 en de WOR betrokken bij de koers van de organisatie. Medezeggenschap richt zich daarbij op de (activiteiten van de) hele organisatie. Ook hier zijn samenstelling en bevoegdheden conform wetgeving vastgelegd in afzonderlijke reglementen en regelingen.

Het jaarverslag van de OR is opgenomen in bijlage 1. Het verslag van de CR in bijlage 2.

² [Verslag raad van commissarissen De huisartsenconnectie 2024](#)

'Op de agenda in 2024'

Bestuur

Het bestuur vergaderde afgelopen jaar twaalf keer onderling en aanvullend vier keer samen met de voltallige RvC. Dat laatste om verwachtingen en samenwerking nog beter met elkaar scherp te stellen.

Verder ging een bestuursdelegatie, samen met de directeur, in gesprek met de CR (jaarlijkse evaluatie) en ook met de OR was er twee keer afstemmingsoverleg over actuele zaken.

De belangrijkste onderwerpen op de bestuurs-agenda in 2024 waren:

- de invulling van het functieprofiel en wervingsprocedure voor het aanstellen van een directeur-bestuurder. In het verlengde hiervan is ook het Bestuurs- en Directiereglement aangepast i.s.m. Adriaanse van der Weel advocaten;
- er is vooruit gekeken naar de invulling van ons toekomstige besturingsmodel. Tijdens een scholingssessie met Nvtz en NCR werd gekeken naar een goede balans tussen de belangen van leden (vereniging) en organisatie (het bedrijf) en governance-modellen die hierbij aansluiten.
- in het verlengde hiervan zijn eerste stappen gezet om een nieuwe invulling te geven aan de ALV-vergaderingen. In 2024 is proef gedraaid met regionale ledenbijeenkomsten waar een inhoudelijk thema centraal staat. In maart is gesproken over de nieuwe inrichting van ons bestuursmodel en ledenbetrokkenheid, in het najaar stond de (werkdruk en oplossingen binnen de) acute zorg op de agenda. Ook naar het betrekken van waarnemers is aandacht uitgegaan;
- werving van nieuwe bestuursleden, ter vervanging van twee aftredende bestuurders;
- voor het eerst is dit jaar een kaderbrief uitgewerkt, ter voorbereiding van de begroting 2025;
- de mogelijkheid om de al bestaande samenwerking met onze collega-organisatie Nucleuszorg te intensiveren. Er is een start gemaakt met een subsidieaanvraag om dit projectmatig te verkennen.
- evaluatie en verbetering van de Waarneemapp (dienstenrooster ANW);
- gezamenlijke bespreking van de nieuwe toezichtvisie en jaarverslag van de RvC;
- hoe te anticiperen op de komst van commerciële partijen (mede n.a.v. de ontwikkelingen rondom Comed);
- bewustwording rond de komst van de NIS2-richtlijn en Cyberbeveiligingswet (Cbw)
- onze visie op de inrichting van scholen en opleiden in de toekomst en de instelling van een nieuwe werkgroep deskundigheidsbevordering. Als onderdeel van deze discussie wordt ook gekeken naar de positie van de WDH en financiering;
- vernieuwde aandacht voor de terugkoppeling vanuit onze werkgroepen (waar collega's uit organisatie, kaderartsen en andere praktijkmedewerkers samen optrekken bij nieuwe -beleidsontwikkelingen);
- het verder verbeteren van onze kwartaalrapportages met hulp van (zoveel mogelijk realtime) dashboard-informatie;
- de voortgang van overleg met CZ, onder meer over ketenzorgtarieven;
- bespreking van verschillende subsidieaanvragen (ZonMW i.s.m. fysiotherapeuten, VEZN)
- terugkerende verzoeken van instellingen voor ouderenzorg die vragen om inzet van huisartsen tijdens ANW-uren;
- invulling van de gremia-bijeenkomsten (bestuur, RvC, OR, CR en MT)
- het voorstel van de CR om informatie te delen met patiënten (via wachtkamerscherf)
- besluitvorming over het opheffen van de Stichting Facilitair Huisartsenzorg Zeeland.

Terugkerende onderwerpen waren verder: de voorbereiding en nabespreking van de algemene ledenvergaderingen, acties voortkomende uit de PDCA-cyclus (waaronder het vaststellen van de jaarstukken 2023 en verlenen van decharge, begroting 2024/2025, voortgangsrapportages, WNT-normering en contributie), ontwikkelingen binnen de verschillende huisartsenpraktijken, organisatie en activiteiten binnen de Zeeuwse Zorg Coalitie, de inzet van IZA-middelen en ontwikkelingen binnen het MT en de organisatie (acute zorg, dagzorg, bedrijfsvoering en programma CHZ). Ook zijn gaandeweg de representatieve taken onderling verdeeld.

Algemene ledenvergadering (ALV)

Zoals eerder genoemd is afgelopen jaar gewerkt aan een nieuwe invulling van de ledenvergaderingen. 2024 kan gezien worden als overgangsjaar waarin, naast 4 reguliere ALV's, twee inhoudelijke onderwerpen geagendeerd werden tijdens de zogenaamde 'regionale ledenbijeenkomsten'. De eerste keer ging het over een nieuw bestuursmodel en ledenbetrokkenheid, de tweede maal over ontwikkelingen in de acute zorg. De eerste ervaringen met deze bijeenkomsten zijn positief gewaardeerd door onze leden en krijgen dan ook vervolg in 2025. Het is de bedoeling dat vanaf 2025 in totaal vier bijeenkomsten voor leden plaats vinden, waarbij besluitvormende ALV's en inhoudelijke ledenbijeenkomsten elkaar afwisselen.

Tijdens de reguliere vergaderingen zijn de nieuwe DB, twee nieuwe bestuursleden en drie nieuwe RvC-leden benoemd en is, met waardering, afscheid genomen van de vertrekkende leden. Het nieuwe Bestuurs- en Directiereglement is goedgekeurd in december. Ook deelde de RvC haar nieuwe toezichtvisie met de ALV.

De enquête naar het werken met de Waarneemapp (om ANW-diensten in te roosteren) is uitgebreid besproken en resulteerde in het besluit om diensten te blijven toedelen op basis van ION. De discussie over passende ketenzorgtarieven (juridisch traject loopt nog) kwam ook enkele malen terug. Dat gold ook voor het toekomstige scholings-/opleidingsbeleid en de hiermee samenhangende inzet van de WDH-organisatie en financiering. Komend jaar krijgt dit verder uitwerking.

Toelichting op 'overall' thema's en ontwikkelingen

Financiën

Per 1 januari 2022 is de Coöperatie ZHCo-Periscaldes U.A. opgericht. Voor de coöperatie en haar groepsmaatschappijen is een geconsolideerde jaarrekening opgemaakt. In 2024 heeft een wijziging in de structuur van de groep plaatsgevonden; de groepsmaatschappij Stichting Facilitair Huisartsenzorg Zeeland is in 2024 ontbonden. De activiteiten van deze stichting zijn ondergebracht in ZHCo-PeriScaldes Holding B.V..

De gerealiseerde omzet van de gehele groep over 2024 is € 27.600.000. De omzet bestaat voornamelijk uit bijdragen van Zorgverzekeraars voor onze kernactiviteiten. Na aftrek van kosten, belasting en mutaties op de Risicoreserve Aanvaardbare Kosten (RAK) resteert een negatief resultaat van € 97.000 over het jaar 2024. 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 2024 is de current ratio 1,4. Het netto werkkapitaal bedraagt per 31 december 2024 € 1.700.000. 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 2024 bedraagt de RAK binnen de groepsmaatschappij Stichting Huisartsendiensten-structuur Zeeland 80% van het maximaal mogelijke bedrag.

Strategie en visie

Deze bleven in 2024 onveranderd. 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 (quadruple aim doelen). Vanuit een sterke basis wil de organisatie bijdragen aan het versterken van de organisatiekracht van huisartsen en de eerstelijnszorg als geheel. De organisatie blijft een duidelijk aanspreekpunt in het werkgebied, heeft een assertieve spilrol in het werkveld van de huisartsenzorg en stuurt als vertegenwoordiger (mee) op grote regionale vraagstukken.

Leidraad is het Strategisch Beleidsplan 2023 – 2026 'Op weg naar toekomstbestendige multidisciplinaire huisartsenzorg in Zeeland'. Passende Zorg, aansluiting bij het Integraal Zorgakkoord (IZA), samenwerking in de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) en inzet op de al genoemde quadruple aim doelen zijn hierin belangrijke elementen. Het strategisch beleidsplan verwoordt onze visie op toekomstige ontwikkelingen, kansen en bedreigingen en de wijze waarop de organisatie werkt. In 2025 starten we met de uitwerking van een nieuw meerjarenplan voor 2027 t/m 2030.

Kaderbrief

Afgelopen jaar is voor het eerst een kaderbrief uitgewerkt met als doel om tijdig stil te staan bij ontwikkelingen die van invloed zijn op inhoudelijke en financiële keuzes. Dit inzicht is van belang voor het opstellen van de nieuwe begroting en de bespreking hiervan met de zorgverzekeraar. Voornemen is om de kaderbrief vast onderdeel te maken van onze PDCA-cyclus en hiermee te starten op het moment dat het begrotingskader voor het komende jaar bekend gemaakt wordt (april 2025).

Gedragscodes

We sluiten in ons werk aan bij de *Governance Code Zorg 2022* en de *Coöperatie Code NCR*.

Met de Governance Code Zorg volgt De huisartsenconnectie zeven principes³ die breed gedragen zijn in de zorgsector. 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 een eigen verantwoordelijkheid voor het toepassen van de code, het signaleren van afwijkingen en waar nodig doorvoeren van verbeteringen. De Raad van Commissarissen legt hierover verantwoording af in een separaat jaarverslag. Het lidmaatschap van zowel Nvtz als NCR is in 2024 gecontinueerd.

In de statuten van De huisartsenconnectie is geborgd dat belangenverstrengeling wordt voorkomen. 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 leden van de RvC liggen vast en worden periodiek aangevuld en geactualiseerd. Dat geldt ook voor de conflictregeling in geval van een conflict tussen RvC en Bestuur waarbij niet tot een oplossing kan worden gekomen en mediation geen optie is of niet heeft gewerkt.

Zeeuwse Zorg Coalitie

Ook in 2024 vertegenwoordigde de directeur de Zeeuwse huisartsensector binnen de kernvertegenwoordiging van de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC). Aan de hand van een regiovisie voor 2030 wordt van hieruit gewerkt aan een transformatie van de zorg in Zeeland, met als doel deze voor iedereen toegankelijk te houden en oplossingen te vinden voor een groeiende zorgvraag in combinatie met een stabiel aantal personeelsleden. Veel aandacht ging uit naar het (juridisch) inregelen van de governance (o.a. de kassierfunctie en het opstellen van samenwerkings- en nadere overeenkomsten) en de risico's, waarbij door de kernvertegenwoordiging advies van Wijn en Stael Advocaten is ingewonnen. Dit proces wordt naar verwachting in 2025 afgerond.

De implementatie van Vcare en MINDD (vanuit IZA-middelen fase 1) is in 2024 vervolgd, waarbij de technische uitrol binnen de praktijken van zowel De huisartsenconnectie als Nucleuszorg prioriteit heeft gekregen. De uitrol wordt naar verwachting in 2025 afgerond en wordt gevolgd door het proces van optimaliseren van het gebruik. Het project loopt daarmee op schema.

Naast het organisatie-gebonden deel van de IZA-aanvraag zijn wij actief in organisatie overstijgende projecten vanuit de IZA-bekostiging, zoals Kernegezond (samenwerking tussen sociaal domein, eerste- en tweedelijnszorg) en Passende Acute Zorg Goes (met Adrz). Vanuit de ROAZ-regio ZWN is een nieuwe IZA-aanvraag in voorbereiding, die betrekking heeft op zorgcoördinatie.

³ [Governancecode Zorg 2022 - Governance Zorg](#)

De werkwijze en voortgang van activiteiten binnen de ZZC zijn in oktober gepresenteerd door o.a. de nieuwe programmadirecteur, Peter van den Berg, in een sessie voor medewerkers. Daarnaast gaf Peter Bennemeer, onafhankelijk voorzitter van de ZZC, op verzoek een presentatie aan de RvC.

Vertrouwenspersoon medewerkers

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. De vertrouwenspersoon kan ook benaderd worden door medewerkers werkzaam binnen de dagpraktijken. De vertrouwenspersonen lijken goed te worden gevonden binnen De huisartsenconnectie, ook via TrusTool, het online meldkanaal (zie ook tekst onder cluster Bedrijfsvoering). Voor de huisartsenpraktijken geldt de nuancering dat de informatie over de vertrouwenspersonen niet overal (online) toegankelijk is.

Cijfermatige onderbouwing 2024

- 15 medewerkers hebben zich in 2024 bij de vertrouwenspersonen gemeld.
 - 2 meldingen waren anoniem, met de overige 13 melders zijn één of meer gesprekken gevoerd.
 - Soort meldingen: van 14 meldingen is de aard van de melding bekend.
- In vergelijking met 2023 (twee meldingen, een advies) is het aantal meldingen (vanuit kantoor en dagpraktijken samen) afgelopen jaar flink toegenomen. Dit vraagt om gerichte actie en opvolging.

Ongewenst gedrag	Integriteit	Overig
7x intimidatie/bedreiging	2x overtreding wet/intern beleid	2x anders
1x agressie/geweld	1x onbekend	1x onbekend

Vertrouwenspersoon huisartsen

Er zijn, door huisartsen, in 2024 geen meldingen gedaan van ongewenst gedrag en schendingen van integriteit bij de externe vertrouwenspersoon.

Klachtenregeling

De huisartsenconnectie beschikt over een klachtenregeling en is aangesloten bij de landelijke geschillencommissie Stichting Klachten Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). Een overzicht van de in 2024 ingekomen en afgehandelde klachten is te vinden in bijlage 3.

Risico's en risicobeheersing

Het bestuur is eindverantwoordelijk voor het beheersen van de risico's die verbonden zijn aan de activiteiten van De huisartsenconnectie. De inzet op risicomanagement in 2024 is terug te vinden in de verslaglegging van het cluster bedrijfsvoering.

Toelichting programma en clusters

Programma Continuïteit Huisartsenzorg

Inleiding

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. Met een integrale en innovatieve benadering sloten we ook in 2024 aan bij de eerder vastgestelde eisen en doelen. Met een sterke, unieke aanpak en intensieve samenwerking met alle betrokken partijen, zetten we de continuïteit van de huisartsenzorg in Zeeland stevig intern en extern op de kaart.

Het programma voor 2024 richtte zich op vier samenhangende beleidslijnen: de werving van huisartsen, het waarborgen van de toekomstbestendigheid en toegankelijkheid van de eerstelijnszorg, de voorbereiding op noodscenario's bij acute toegankelijkheidsproblemen en het versterken van de (inter-)regionale samenwerking. Ons doel blijft dat iedere inwoner in de regio ingeschreven staat bij een toekomstbestendige huisartsenpraktijk.

Werving en Behoud van Huisartsen

In 2024 hebben wij met de campagne 'Huisartsen in Zeeland hebben het!' onze wervingsinspanningen verder opgevoerd. In 2025 zijn 4 huisartsen geassocieerd en 6 huisartsenpraktijken overgenomen

In alle gevallen is vanuit De huisartsenconnectie extra ondersteuning ingezet. Verder zijn alle betrokken praktijken bezocht met een bestuurslid om de felicitaties over te brengen.

We hebben met 7 nieuwe inkomende huisartsen kennis gemaakt en praktijken bezocht.

Tevens hebben we een basisarts succesvol begeleid bij het vinden van een geschikte praktijk en woonruimte en is deze inmiddels gestart met de huisartsopleiding. Daarnaast hebben drie AIOS-bijeenkomsten, waaronder een Meet & Greet met specialisten en een regionale terugkomdag, bijgedragen aan de professionele ontwikkeling van het nieuwe huisartsentalent. De aanpak binnen het programma realiseert niet alleen de wervingsdoelstellingen, maar ook de binding met de regio en de RHO.

De focus op de opleiding van nieuw talent wordt verder versterkt door het organiseren van drie AIOS-bijeenkomsten. Naast een Meet & Greet met specialisten van het Adrz op 29 januari en een regionale terugkomdag voor derdejaars op 30 oktober, zijn er aanvullende bijeenkomsten georganiseerd. Bovendien is in 2024 een belangrijke samenwerking opgestart met LOVAH, met als doel een grote AIOS-dag te organiseren; hiervoor is in samenspraak met de huisartsopleiding van het Erasmus MC en LOVAH akkoord verkregen. Tevens hebben wij intensieve overlegmomenten gevoerd met de huisartsopleiding van Erasmus MC, wat bijdraagt aan een betere afstemming van (de inhoud van) activiteiten en de plaatsing van huisartsen in opleiding. Verder is er in nauwe samenwerking met jonge en startende praktijkhouders gewerkt aan de ontwikkeling van een leergang voor aspirant praktijkhouders. Deze is eind 2024 van start gegaan met 16 huisartsen en een praktijkmanager. Ook worden waarnemers binnen de RHO actief betrokken: voor hen werd een bijeenkomst georganiseerd in samenwerking met het bestuur. Tot slot is een duidelijke visie op de inzet van coassistenten geformuleerd, zodat alle facetten van de wervings- en opleidingsstrategie elkaar versterken.

De campagne "Huisartsen in Zeeland" speelt eveneens een cruciale rol. Inspirerende verhalen, nieuwsbrieven, social media-uitingen en een advertentiemodule dragen bij aan een sterk imago en vergroten de aantrekkingskracht van de regio. Daarnaast zorgen persinterviews met platforms als huisartswerkt.nl, PZC en Omroep Zeeland ervoor dat de boodschap breed wordt uitgedragen.

Versterking en Toekomstbestendigheid van de Eerstelijnszorg

Onze inzet voor een toekomstbestendige zorg gaat verder dan werving. In 2024 zijn er in verschillende gemeenten gesprekken gevoerd met wethouders en betrokken ambtenaren over onder meer huisvestingsproblemen en zorg voor vluchtelingen. Met de Gemeente Goes en een ondernemende huisarts zijn de eerste stappen gezet voor een derde gezondheidscentrum. In deze gemeente ondersteunen wij de inzet van de digitale triage tool Medicoo voor het stroomlijnen van de huisartsenzorg voor vluchtelingen. Door de samenwerking met het programma MTVP kunnen wij met een integrale aanpak verder het verschil maken voor de praktijken.

Naast deze concrete projecten vinden er diverse praktijkbezoeken en overlegmomenten plaats. Er is ondersteuning geboden bij de overleggen met de gemeente Kapelle over de nieuwbouw van praktijk 'de Hasselbraam' en met de gemeente Reimerswaal over de sluiting van praktijk Hansweert, waarbij er in een scenariobijeenkomst overleg is geweest met omliggende praktijken. Eveneens worden in overleg met de gemeente Schouwen-Duiveland de huisvestingsvraagstukken rond praktijk Burgh Haamstede behandeld.

De aansluiting bij het MTVP-programma versterkt de toegankelijkheid en continuïteit van de zorg door interventies te introduceren die meer tijd voor de patiënt mogelijk maken. Daarnaast worden er intensieve overlegmomenten gehouden met CZ over wachtlijsten en wordt extra ondersteuning geboden aan risicopraktijken via S3-aanvragen en de inzet van eigen en extern praktijkmanagement, terwijl regelmatige afstemming tussen kwaliteitscoördinatoren en de programmamanager zorgt voor een volledig en actueel beeld van de praktijksituatie. Tevens worden VEZN-aanvragen voorbereid voor extra inzet bij de uitdagingen in Goes en Vlissingen.

Noodscenario's en Risicobeheersing

Om de continuïteit van de zorg in elke situatie te garanderen, is in 2024 een uitgebreid projectplan opgesteld voor de samenstelling van een acuut interventieteam. Dit plan vormt de basis voor snelle en effectieve actie bij onverwachte incidenten. Daarnaast zijn in regio's als Vlissingen, Goes en Borsele scenariobijeenkomsten georganiseerd. De ontwikkeling van een escalatieladder, die in Q1 2025 wordt geëvalueerd, biedt een helder instrument voor het monitoren en beheersen van kritieke situaties, zodat altijd gerekend kan worden op een veilige en continu beschikbare eerstelijnszorg.

Bevordering van Interregionale Samenwerking

Het versterken van de interregionale samenwerking vormt een belangrijk speerpunt in 2024. Wij nemen actief deel aan een bovenregionaal leernetwerk en organiseren werkbezoeken, zoals aan Praktijk Axel, om kennis en best practices uit te wisselen. Kennismakingssessies met partijen als HCWB, evenals bijeenkomsten onder de noemer "Huisarts van de Toekomst", brengen bestuurders, zorggroepen, verzekeraars, AIOS'en en praktijkhouders samen. Deze structurele interacties dragen bij aan een integrale benadering van zorg en een efficiënter en effectiever zorgnetwerk.

Cluster Dagzorg

Het cluster Dagzorg omvat onder andere een team van POH-GGZ medewerkers en praktijkmanagers die ingezet worden bij de bij ons aangesloten huisartsenpraktijken. 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 WLP (Welzijn, Leefstijl en Preventie)

Binnen de werkgroep mochten we een nieuw lid verwelkomen in de persoon van Helena Postma (POH-GGZ) waarmee we de GGZ ook verankerd hebben in de werkgroep.

Op het gebied van deskundigheidsbevordering hebben we twee drukbezochte scholingen kunnen organiseren met gerenommeerde sprekers. We hadden een online scholing met meer dan 70 deelnemers, verzorgd door Prof. Dr. Liesbeth van Rossum, internist-endocrinoloog en hoogleraar op het gebied van obesitas en stressonderzoek aan het Erasmus MC. Daarnaast organiseerden we een fysieke scholingsochtend in de Stenge, geleid door Prof. Dr. Rogier Hoenders, psychiater en hoofd onderzoek en behandelzaken bij het Centrum voor Integrale Psychiatrie (CIP) van Lentis. Beide scholingen scoorden > 8,4 in de evaluatie van de deelnemers.

Samenwerking met de kwartiermakers van de GGD in het kader van de ketenaanpak GALA werd geïntensiveerd. Binnen de GLI werd het programma Cool gecontinueerd, waarbij extra aandacht is gegeven aan behaalde successen middels een interview en terugkoppeling van de coaches aan de huisartsen. De samenwerking met Zeeland In Beweging werd stap voor stap ontvlochten en is nu ondergebracht bij SportZeeland.

Met betrekking tot het stoppen met roken is dit jaar voor het eerst een scholing aangeboden waarin het thema 'vapen en andere nicotine houdende middelen' werd behandeld. Dit actuele onderwerp werd positief ontvangen door de praktijkondersteuners. Gezien de beperkte beschikbaarheid en de grote belangstelling zal deze scholing in 2025 worden herhaald.

Er is door ons voor Welzijn op Recept een succesvol wachtkamer filmpje ontwikkeld. Hiervan wordt landelijk volop gebruik gemaakt. Naast aan implementatie van Welzijn op Recept wordt ook gewerkt aan implementatie van het Sociaal Medisch Overleg om de samenwerking met welzijns- en Wmo-partners praktisch vorm te geven. Daarin wordt meegenomen hoe het Verkennend Gesprek in deze samenwerking vorm zou kunnen krijgen. Deze projecten zijn verbonden met MTVP en Kerngezond zodat er een logische samenhang ontstaat. Voor 2025-2026 is voor verdere ondersteuning en borging door VEZN een aparte subsidie toegekend.

Werkgroep DM-CVRM

In 2024 zijn de herziene NHG standaarden CVRM en Diabetes mellitus type 2 gepubliceerd. Deze herziening liet langer op zich wachten dan aanvankelijk verwacht. In september is de herziene NHG standaard CVRM uitgekomen en in december de standaard Diabetes mellitus type 2. Hierdoor moest de scholingsplanning op de schop en hebben wij de scholingen m.b.t. de belangrijkste wijzigingen begin 2025 ingepland. In de tussentijd hebben wij het 'CVRM feitenboekje' van de HartVaathAG aangeschaft en verspreid onder praktijken. Daarnaast is ter vervanging van het uitgebreide CVRM

ketenzorgprotocol een instructiekaart CVRM ontwikkeld. De instructiekaart is in februari van het nieuwe jaar gepubliceerd.

Het afgelopen jaar heeft de werkgroep in samenwerking met (keten)partners meerdere scholingen georganiseerd op het gebied van diabetes en CVRM. Daarnaast vonden de jaarlijkse evaluatiegesprekken met ketenpartners plaats. De samenwerking met dr. Leurs, voormalig internist bij de vakgroep Interne Geneeskunde in het Adrz en contactpersoon met aandachtsgebied ketenzorg, kwam tot een einde vanwege zijn vertrek. Zijn taken zijn overgedragen aan collega dr. de Jongh. In het nieuwe jaar vindt hiermee een kennismakingsgesprek plaats.

Ook zijn de standaard lab-protocollen DM/CVRM onder de loep genomen en vindt momenteel afstemming plaats met de laboratoria over het updaten van deze protocollen.

In gezamenlijkheid met de werkgroep Astma/COPD zijn de ontwikkelingen op het gebied van integrale persoonsgerichte zorg in kaart gebracht. In 2025 wordt hieraan, regionaal, verder uitwerking gegeven. Daarnaast was er aandacht voor het reduceren van ongewenste praktijkvariatie en dubbeldeclaraties.

Werkgroep Astma/COPD

Longconvenant

In 2024 hebben we een regionaal longconvenant opgesteld dat wordt onderschreven door de longartsen/-verpleegkundigen, huisartsenorganisaties en apothekers uit de regio Zuidwest-Nederland.

Dit convenant is een belangrijke stap naar een verbeterd gebruik van inhalatiemedicatie en een hogere kwaliteit van zorg voor patiënten met astma en COPD. Door samenwerking en uniformiteit in voorschrijven wordt beoogd gezondheidsklachten te verminderen en de efficiëntie in de zorg te vergroten.

Codex

De codex tool is voor alle praktijken (in VIP) beschikbaar gesteld. CodeX is een praktische tool voor zorgverleners in de eerste lijn om longaanvallen te identificeren. Daarbij worden medische gegevens uit het HIS als basis gebruikt.

Scholingen

Het afgelopen jaar heeft de werkgroep in samenwerking met (keten)partners meerdere scholingen georganiseerd op het gebied van Astma en COPD. Daarnaast vonden de jaarlijkse evaluatiegesprekken met ketenpartners plaats. Ook is een start gemaakt met het opzetten van een basisscholing voor nieuwe POH's.

Integrale zorg

Zoals beschreven zijn, samen met de werkgroep DM/CVRM, de ontwikkelingen op het gebied van integrale persoonsgerichte zorg in kaart gebracht. In 2025 krijgt dit, regionaal, vervolg. Daarnaast was er aandacht voor het reduceren van ongewenste praktijkvariatie en het reduceren van mogelijke dubbeldeclaraties.

Werkgroep Samenwerken specialistische zorg (tweedelijnszorg)

Het zorgpad atriumfibrilleren is positief geëvalueerd door huisartsen en cardiologen en wordt tweejaarlijks herzien. Een goed ontvangen casuïstiekbespreking voor POH-S werd georganiseerd door een kaderhuisarts, cardioloog en verpleegkundig specialist. De kaderhuisarts hart- en vaatziekten is met pensioen gegaan en er wordt gekeken naar passende opvolging.

Het handboek communicatie en samenwerking tussen huisartsen en medisch specialisten is geüpdatet, met extra aandacht voor ontslagberichten, intern doorverwijzen en een automatische oproep voor controlebezoeken.

Werkgroep GGZ

De Werkgroep GGZ heeft een visiedocument ontwikkeld. Dit is goedgekeurd door het bestuur en vormt een belangrijke basis voor het toekomstig vormgeven van de werkzaamheden van de werkgroep GGZ.

De overlegtafel en transfertafel zijn operationeel en de deelnemers reageren positief. Deze initiatieven dragen bij aan de beoogde resultaten, zoals beter inzicht in de in-, door- en uitstroom en het bevorderen van domein-overstijgende samenwerking.

In 2024 werd onderzoek gedaan naar de haalbaarheid van een GGZ-dashboard. Medio 2024 werd besloten dit project te stoppen vanwege onvoldoende randvoorwaarden. Als werkgroep hebben wij ons gericht op het correct registreren van de POH-GGZ in het HIS, zodat we – bij toekomstige ontwikkelingen op dit gebied – hierop kunnen anticiperen.

Stichting Herstel Talent heeft in samenwerking met DHC twee succesvolle pilots afgerond met betrekking tot de WRAP (een zelfhulpinstrument om het eigen welbevinden te onderzoeken en te verbeteren). De resultaten zijn gedeeld via een spiegelinterview. Deze herstelgerichte zorg sluit aan bij actuele ontwikkelingen, zoals de invoering van het mentale gezondheidsnetwerk binnen de regio.

De kwaliteitsbevordering van de POH-GGZ in dienst bij DHC is dit jaar verder geoptimaliseerd door middel van verschillende intervisiebijeenkomsten en scholingen.

Steeds meer huisartsenpraktijken maken gebruik van het Evie platform, wat de kwaliteit en effectiviteit van het regionale platform ten goede komt. Daarnaast lopen de overleggen met Minddistrict om een koppeling te realiseren met het platform waaraan onder andere Emergis meewerkt. Doel daarbij: de cliëntreis zo kort en overzichtelijk mogelijk te maken.

Het consultatienetwerk vanuit het Evie platform is verder uitgebreid. Huisartsen en POH-GGZ kunnen door middel van een consultatie hiermee vragen sneller oppakken.

Werkgroep Ouderenzorg

Proactieve inrichting van ouderenzorg in de huisartsenpraktijk in een vergrijzende samenleving is een uitdaging. Om huisartsenpraktijken hierbij te ondersteunen wordt door de werkgroepleden ondersteuning op maat geleverd. De vraag om verdiepingsscholing ouderenzorg is uitgewerkt en deze wordt in 2025 in company aangeboden. Daarnaast hebben we twee themabijeenkomsten georganiseerd en POH-overleggen.

Er is door de werkgroep gewerkt aan een drieluik basisscholing ouderenzorg, met nog één deel te gaan in 2025.

In 2024 hebben we deelgenomen aan de werkgroep regionale ketenaanpak Valpreventie. We werken samen met Nucleuszorg en CZ aan een praktische invulling van de uitgebreide Valrisicobeoordeling.

Praktijkmanagement

In 2024 is ingezet op het versterken van het netwerk van praktijkmanagers in Zeeland. Een goed netwerk helpt immers bij het vinden van samenwerkingspartners, het delen van waardevolle middelen en kennis en het bevordert persoonlijke groei. Het versterken van het netwerk gebeurt enerzijds door het organiseren van gezamenlijke scholingen en een netwerkmiddag en anderzijds

door het continu koppelen van praktijkmanagers met vragen en/of problemen aan praktijkmanagers die antwoorden kunnen geven en meedenken over oplossingen.

Naast het versterken van het netwerk wordt de functie van praktijkmanager doorontwikkeld en worden de praktijkmanagers in positie gebracht. Dit gebeurt door in gezamenlijkheid grotere vraagstukken te bespreken tijdens het praktijkmanagers-overleg, denk hierbij bijvoorbeeld aan het inspelen op personeelskrapte. Daarnaast worden de praktijkmanagers steeds meer betrokken bij diverse onderwerpen en/of projecten zoals MTVP, beleidsoverleg met het Scalda en gesprekken over toekomstbestendigheid van de desbetreffende huisartsenpraktijk. Tijdens individuele gesprekken met de coördinator worden praktijkmanagers gestimuleerd om zichzelf voortdurend te blijven ontwikkelen. In 2025 zal dit gecontinueerd en verder uitgebouwd worden.

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 2024 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. In 2024 hebben we hiermee voor het eerst ervaring opgedaan en kijken we hier over het algemeen positief op terug. In overleg met gebruikers (huisartsen) en de leverancier van de WaarneemApp worden aanpassingen doorgevoerd waardoor het werken met deze app gaandeweg nog gebruiksvriendelijker wordt gemaakt.

Zorg Coördinatie Voorziening (ZCV)

Er is binnen Zeeland een transformatieplan geschreven waarin zowel thuiszorg, ziekenhuiszorg als huisartsenzorg gezamenlijke doelstellingen willen realiseren. Het plan beoogt de acute zorg tijdens de ANW-uren beter op elkaar af te stemmen. Binnen het ROAZ is dit plan opgepakt en met verzekeraars wordt nu gesproken over financiering voor het realiseren van alle doelstellingen. In 2025 worden de actieplannen verder concreet uitgewerkt. Inmiddels is een projectleider aangesteld om dit transformatieplan te coördineren.

Inzet VS/PA

In 2024 zijn 2 gediplomeerde PA's en 1 VS werkzaam op de HAP locaties in Goes en Middelburg. We ervaren een goede samenwerking tussen huisarts, triagist en VS/PA. In 2025 kijken we of ook in Zierikzee deze inzet mogelijk is. De belangstelling voor het werken op de HAP neemt gaandeweg toe. Alle VS/PA in dienst informeren we over de nieuwe ontwikkelingen door middel van het organiseren van bijeenkomsten.

Digitale triage

In 2024 hebben we de tool 'Moet ik naar de dokter' (MINDD) geïmplementeerd binnen onze workflow. Dit draagt bij aan minder telefonische contacten tussen patiënt en HAP en biedt uitgebreide informatie aan de patiënt onder de noemer 'zelfzorgtriage'. Dit alles draagt bij aan het verlagen van de werkdruk.

Kaderarts Spoedzorg ingezet als Medisch manager

Met ingang van 2024 zijn we gaan werken met een medisch manager die, naast de manager Acute zorg, huisartsenexpertise en advies inbrengt waardoor besluiten gefundeerder genomen kunnen worden. De medisch manager vormt tevens een schakel tussen de huisartsen (onze leden) en de HAP-organisatie om verbeterpunten op te pakken. Een van de trainingen 'samen triëren' is een succes gebleken waar huisartsen en triagisten meer inzicht hebben gekregen in elkaars rol bij de samenwerking.

Passende Acute Zorg

In samenwerking met SEH, GGZ en Acute thuiszorg worden werkprocessen binnen de tweede lijn onder de loep genomen. Doelstellingen zijn: 1. het beperken van acute zorg; 2. het ombuigen van acute zorg; 3. het faciliteren van acute zorg op de juiste plek door de juiste professional en 4. het versnellen van de uitstroom uit de acute zorg.

Inmiddels zijn we gestart met twee concrete verbeterplannen ten aanzien van doorverwijzing GGZ en doorverwijzing acute bedden.

Triagist C

We hebben een herwaardering van onze gediplomeerde triagisten doorgevoerd en de (inschaling iets naar boven bijgesteld. Dit draagt onder andere bij aan het behoud van personeel.

NPA Audit

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. Twee jaar achtereenvolgens vindt een controle-audit plaats, eens per 3 jaar is er de her-certificering. Dit jaar werd onze organisatie opnieuw gecertificeerd! Het certificaat is geldig tot eind 2028.

Veilig Incident Melden (VIM-procedure)

Met het 'Vimmen' worden (bijna-)incidenten systematischesignaleerd, gemeld, geanalyseerd, hersteld en opgevolgd waarbij de PDCA-cyclus vorm krijgt. Hiermee wordt prioriteit gegeven aan het borgen en waar mogelijk vergroten van de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening aan patiënten. Meer informatie is te vinden in bijlage 4.

Patiënt-ervaringsonderzoek

Dit jaar is gebruikt om te onderzoeken welke vorm van ervaringsonderzoek passend en nuttig is bij patiënten die contact hebben met de huisartsenspoedpost. Daarbij wordt gekeken naar welk soort onderzoek het beste aansluit bij de huidige tijd en cultuur van continue evalueren. Dat passen we toe bij alles wat we doen. Ook is het zinvol om te kijken naar de meerwaarde van dergelijk onderzoek. Het gaat dus om zowel vorm als inhoud. De patiënt die iets wil melden, doet dat vaak toch wel, bijvoorbeeld via het klacht- of complimentformulier. De cliëntenraad is betrokken bij deze analyse. In 2026 wordt weer een patiëntonderzoek uitgevoerd en de ideeën hiervoor krijgen steeds vastere vorm. De inzet zal zijn om meer cyclisch te gaan werken. Zo worden klachten, incidenten en calamiteiten, verbeterpunten en maatregelen doorlopend inzichtelijk gemaakt en geborgd.

Kwaliteitsindicatoren SHZ/acute zorg

Een overzicht van kwaliteitsindicatoren en (afhandeling) van meldingen en klachten is opgenomen in bijlage 4.

Cluster Bedrijfsvoering

Het cluster Bedrijfsvoering borgt de kwaliteit van de werkzaamheden van de organisatie. Beleidslijnen als 'de basis op orde', duurzaamheid, goed personeelsbeleid en scholing spelen hierbij een belangrijke rol. De aandachtspunten van 2024 worden hierna beschreven.

Sturing binnen de organisatie (PDCA)

In lijn met moderne bedrijfsvoering en efficiëntie streven we ernaar om onze rapportageprocessen te optimaliseren. Daarom hebben we in 2024 besloten om de traditionele kwartaalrapportage te vervangen door een meer dynamische en interactieve aanpak: per kwartaal toelichting via (bestaande) dashboards met daarbij een toelichting in de vorm van een (document) kwartaalinzicht. Een financieel dashboard is ingericht op basis van Power BI waarmee verschillende financiële data worden gecombineerd en gevisualiseerd managementinformatie wordt weergegeven.. In 2025 wordt dit verder uitgebreid met dashboards op het gebied van HRM en wordt bekeken op welke wijze bestaande dashboards geïntegreerd kunnen worden in één totaal dashboard.

Binnen het managementteam is het managementreglement opgesteld met richtlijnen en procedures. Het reglement dient als een leidraad voor directeur en managers en draagt bij aan een consistente en effectieve bedrijfsvoering.

Aan de hand van onze PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act) werken we continue aan het verbeteren van onze werkprocessen binnen de verschillende onderdelen van de organisatie. Projectmatig werken sluit hierop aan en verschillende medewerkers hebben hiervoor een training projectmanagement gevolgd. In 2024 is een PDCA-jaarplanning uitgewerkt die zorgt voor goed afgestemde agendering van stukken in de verschillende gremia. Deze wordt in 2025 volledig in gebruik genomen.

Tijdens de ophaalsessie eind 2024 over de gebruiksvriendelijkheid van Corpio hebben we waardevolle input verzameld om deze te verbeteren en verder te ontwikkelen. In 2025 gaan we aan de slag met de implementatie om Corpio nog breder in te kunnen zetten onder verschillende gebruikersgroepen.

Inkopen & betalingen

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 werknemers van het financiële team als dagelijkse gebruikers. In 2023 is een treasurybeleid vastgesteld dat vanaf januari 2024 in werking is getreden.

Frauderisicoanalyse

Vanaf het 4e kwartaal 2024 is een aanvang gemaakt met het uitwerken en formaliseren van het risicomanagementproces. Het doel is om risico's tijdig te onderkennen, de impact ervan te kunnen inschatten en indien nodig passende maatregelen te nemen, zodat meer zekerheid bestaat dat de organisatie haar doelstelling(en) zal realiseren. Het risicomanagementproces is een integraal proces dat de gehele organisatie raakt. De professionaliseringslag die afgelopen jaren binnen onze organisatie heeft plaatsgevonden biedt een verdere basis om risico's te identificeren, passende strategieën te hanteren en een optimale mix van beheersmaatregelen te kiezen. Als onderdeel van

het risicobewustzijn wordt gestart met het uitvoeren van een frauderisicoanalyse door het managementteam. Hiertoe wordt de FAST-tool (Fraud Assessment Self Analyses-tool) ingezet, zoals aanbevolen door onze externe accountant. De uitkomsten hiervan worden besproken in 2025 met het bestuur en de Raad van Commissarissen. Bestuur en (vanuit de verantwoordelijkheid als toezichthouder ook) RvC plaatsen het onderwerp 'risico's en risicobeheersing' periodiek op de agenda.

Duurzaamheid

Onze focus op dit thema: digitalisering, duurzame bedrijfsvoering en delen 'best practices'. We delen goede voorbeelden met praktijken in ons kernwerkgebied. Daarnaast stimuleren we al enkele jaren de aanpassing van praktijk- en consultvoering door middel van digitalisering (S3-prestatie 'Service en bereikbaarheid'). Beeldbellen en e-consulten zorgen voor minder vervoersbewegingen en dus minder CO2-uitstoot. Op 19 september 2024 heeft InEen de Green Deal Duurzame Zorg ondertekend. Wij committeren ons hieraan. Hiermee laat de organisatie zien zich de komende jaren in te zetten voor zorg met minimale CO2-uitstoot, met minimale impact op de leefomgeving en met aandacht voor efficiënt en zuinig gebruik van grondstoffen. Met de overstap naar een nieuwe leverancier voor de HAP-auto's is meteen ook de overstap gemaakt naar elektrische auto's. Voor het kantoorpand is een onderzoek uitgevoerd door de Stichting Landschapsverzorging Zeeland i.r.t. de mogelijkheden tot vergroening (in samenspraak met de gemeente Borsele) van dak bekleding en buitenmuren. Dit krijgt vervolg in 2025.

Risico's en onzekerheden op ICT-gebied

Net als voorgaand jaar is de organisatie zich bewust van het belang van IT, maar ook van de afhankelijkheid en kwetsbaarheid daarvan. Als gevolg van de ontwikkelingen op het gebied van technologie, cyber e.d., is het van belang continue aandacht te houden voor onze cyberweerbaarheid en wet- en regelgeving.

Dataveiligheid

Het afgelopen jaar zijn diverse stappen gezet om dataveiligheid beter te verankeren in de organisatiestructuur. Met een jaarlijkse terugkoppeling wordt hierover verantwoording over afgelegd en wordt de betrokkenheid gestimuleerd. De AVG schrijft voor hoe met persoonsgegevens omgegaan moet worden, maar dataveiligheid is veel breder dan dat. Met NIS2 komt de aansprakelijkheid hiervoor bij de bestuursleden te liggen. Dat neemt niet weg dat dataveiligheid een verantwoordelijkheid is van iedereen in de organisatie.

IT omgeving verder professionaliseren

De volwassenheid van onze IT beheersmaatregelen ligt nog niet op het wenselijk ambitieniveau. De aanbevelingen in de managementletter van de accountant richten zicht vooral op informatiebeveiliging. Met ondersteuning van DeKaware is een traject gestart om hier meer grip op te krijgen. In 2024 is het huidige IT-landschap in kaart gebracht voor onze systemen en processen en de uitwisseling die hierbij plaats vindt.

In Q1 2025 krijgt dit een vervolg en worden visie en prioriteiten op IT gebied verder omschreven, waardoor een realistische IT begroting opgesteld kan worden. Ook zal ingezoomd worden op informatiebeveiliging.

Meldingen data incidenten

Sinds eind 2023 is er een aparte module in Corpio waarin data-incidenten gemeld kunnen worden. In het afgelopen jaar zijn in Corpio 17 meldingen gedaan van data-incidenten. We houden er rekening mee dat niet alle incidenten altijd gemeld worden. Daarom blijft awareness in brede zin een

aandachtspunt. Door de meldingen komen wel diverse kwetsbaarheden binnen onze organisatie in beeld. Naar aanleiding van de meldingen zijn diverse acties uitgezet. Het risico op misbruik is bij alle meldingen beoordeeld als beperkt. Na overleg met onze functionaris gegevensbescherming is geen van deze incidenten gemeld bij de autoriteit persoonsgegevens.

Elke melding en onderzoek zorgt voor een merkbaar groter bewustzijn binnen de organisatie. De **training Awareness** die vrijwel alle medewerkers met een contract volgen, draagt ook bij aan het vergroten van het bewustzijn. In 2024 heeft deze onbedoeld een paar maanden stil gelegen, maar de training is inmiddels weer hervat en zorgt voor een maandelijks opfrismoment.

Adviesaanvragen FG

Gedurende het jaar zijn diverse vragen voorgelegd ter advisering aan onze externe functionaris gegevensbescherming. De adviezen gingen onder andere over:

- Verwerkersovereenkomsten nieuwe of bestaande contracten;
- Meldingen data incidenten;
- Documenten rondom dataveiligheid (privacy verklaring, verwerkingsregister);
- Procedures en beleid (o.a. terugluisteren gesprekken voor scholingsdoeleinden, uitvoeren PREM);
- DPIA Vcare – ondersteuning bij opstarten analyse en beoordeling.

DPIA Vcare

Om de risico's van het verwerken van persoonsgegevens te minimaliseren, zijn we verplicht om deze op een gestructureerde wijze in kaart te brengen en verbeteracties te formuleren en te borgen. Dit gebeurt door het uitvoeren van een Data Protection Impact Analyse, ofwel een gegevensbescherming-effectbeoordeling op de processen waarbij persoonsgegevens verwerkt worden. We hebben een instrument hiervoor aangepast voor eigen gebruik en het telefonie proces en de diensten van Vcare volgens deze methode geanalyseerd. Het is de bedoeling om in 2025 AFAS te inventariseren, waarbij zowel het financiële proces als het HRM proces onder de loep worden genomen op het gebied van de AVG. Daarna is het Spoed EPD aan de beurt. Door deze processen te doorlopen krijgen we beter zicht op de risico's en worden kennis en betrokkenheid binnen de organisatie vergroot.

Audits

In de NPA audit en de accountantscontrole wordt gestructureerd ook naar het borgen van de dataveiligheid gekeken. In 2025 gaan we beschrijven hoe we aan de NEN 7510 voldoen.

Cyberweerbaarheid

In de InEen (brancheorganisatie) groep 'Digitalisering & informatiebeleid' is het gebruik van AI besproken. InEen werkt aan een overzicht van juridische aandachtspunten en concrete adviezen voor huisartsenorganisaties. Wij wachten landelijk beleid af om te implementeren. In de tussentijd wordt structureel bewustwording gecreëerd via ons intranet.

Wij onderzoeken met Jépé IT op welke wijze wij veilig kunnen werken met CoPilot. We zijn ons ervan bewust dat dit steeds meer een geïntegreerd onderdeel zal worden van onze werkzaamheden. We zien CoPilot (en AI in het algemeen) als aandachtspunt voor 2025. De implementatie van Microsoft Copilot in een Microsoft Office 365-omgeving biedt aanzienlijke voordelen maar vereist een zorgvuldige voorbereiding.

Toekomstige plannen bewustwording en inrichting van software

Focus ligt op de veiligheid van onze informatie en gegevens. Bewustwording en inrichting van software dragen bij aan deze veiligheid en cyberweerbaarheid. Het komende jaar richten we ons op het verder verbeteren van het gebruik van technologie in de huisartsenzorg. Daarbij blijven we investeren in de infrastructuur en de ontwikkeling van digitale middelen om de huisartsenzorg

toegankelijk te houden. Ook blijven we inzetten op de ontwikkeling van digitale vaardigheden van zowel praktijkmedewerkers als organisatiemedewerkers om ervoor te zorgen dat zij optimaal gebruik kunnen maken van de beschikbare technologieën. Daarbij hoort een veilige en verantwoorde omgang met ICT en zorgvuldige omgang met de privacy van patiënten en medewerkers. Op de hiervoor genoemde thema's zijn afgelopen jaar stappen gezet waaraan we in 2025 vervolg geven.

Digitalisering medewerkers

Digitalisering in de gezondheidszorg neemt toe en het is essentieel dat medewerkers en huisartsenpraktijken beschikken over adequate digitale vaardigheden om efficiënt te kunnen werken en kwalitatief goede zorg te kunnen aanbieden. We streven ernaar om structureel (in een doorlopend proces vanuit team ICT) de digitale vaardigheden van medewerkers in de organisatie en huisartsenpraktijken te verbeteren. In 2024 is gestart met het digitaal bewuster maken van medewerkers. In 2025 volgen (op maat, naar behoefte) trainingen voor professionals werkzaam binnen de dagpraktijken. Begin 2024 is een visie opgesteld voor digitaliseringstrajecten in de dagpraktijk: digitale initiatieven, innovaties of veranderingen moeten toegevoegde waarde hebben voor de huisartsenzorg met als uitgangspunt de kernwaarden huisartsenzorg en Quadruple aim.

Personeelsinzicht, per 31-12-2024

	Holding B.V.	Acute Zorg	Dagzorg	Ondersteuning Dagzorg		Totaal
				Ondersteuning Dagzorg	Praktijkmanager	
Aantal medewerkers	29	74	21	32	18	174
FTE	15,19	29,21	15,94	17,88	7,8	86,02
Bepaalde tijd dienstverband	11	22	2	6	2	43
Onbepaalde tijd dienstverband	18	52	19	26	16	131
Deeltijdfactor	0,52	0,39	0,74	0,56	0,43	0,54
Gemiddelde leeftijd	49	45	46	51	43	47

Doorlopend Sociaal Plan afgesloten

Werkgever en de vakbonden zijn tot overeenstemming gekomen aangaande het Doorlopend Sociaal Plan. Dit Doorlopend Sociaal Plan is definitief vastgesteld per 1 oktober 2024.

Enquête sociale veiligheid

Bij De huisartsenconnectie streven we naar een cultuur waarin iedereen zich vrij voelt om zich uit te spreken, ideeën te delen en zich kwetsbaar op te stellen, zonder angst voor negatieve gevolgen. Sociale veiligheid betekent dat er ruimte is voor open communicatie, wederzijds respect en steun in stressvolle situaties. We vinden het belangrijk dat iedereen de werkomgeving bij De huisartsenconnectie als prettig en veilig ervaart en zetten ons in om eventueel sociaal ongewenst gedrag te voorkomen en waar nodig aan te pakken. Om de huidige situatie in kaart te brengen is eind 2024 een enquête sociale veiligheid uitgezet onder alle werknemers.

Werving- en selectie - arbeidsmarkt

Over het algemeen verloopt het aantrekken van nieuwe medewerkers goed. Voor specifieke functies wordt soms maatwerk toegepast, met inzet van een wervingsbureau. De verwachting is dat het in de nabije toekomst moeilijker zal worden om de juiste kandidaten te werven. P&O bereidt zich hier op voor en brengt in kaart wat nodig is om een aantrekkelijke werkgever te blijven en dit ook verder uit te bouwen. Dit wordt aangevlogen via een project (aantrekkelijk werkgeverschap – focus arbeidsmarkt communicatie) in samenwerking tussen het MT, team P&O en team communicatie.

Start implementatie nieuw HR-systeem

Zoals eerder benoemd vond in 2023 de overstap plaats naar het financiële pakket van AFAS. In vervolg hierop is ook AFAS HRM & Payroll eind 2024 in gebruik genomen. De HR-processen zijn verdergaand geautomatiseerd en op basis van inzicht op dashboard niveau kan beter en tijdig (bij-) gestuurd worden en zijn minder administratieve werkzaamheden nodig. Dat levert meer tijd op voor tactische en strategische inzet bij P&O. Medewerkers kunnen nu ook zelf makkelijk hun eigen gegevens wijzigen en inzien.

Deskundigheidsbevordering

De werkgroep deskundigheidsbevordering is geformaliseerd. De afgelopen jaren is gewerkt aan het verbetertraject scholingen om te komen tot De huisartsenconnectie academie. De komende periode worden verdere stappen gezet om samenhang en verbinding te creëren. Daarbij kijken we naar de behoefte vanuit verschillende disciplines en naar actuele thema's om zo te komen tot een samenhangend en toekomstgericht scholingsaanbod.

Communicatie

Per 1 februari 2024 zijn wij verdergegaan onder de naam: De huisartsenconnectie. We hebben een nieuwe website gelanceerd en onze communicatiemiddelen voorzien van een nieuwe huisstijl. In de communicatiestrategie zal dit in 2025, zowel in- als extern, verder vorm krijgen. In 2025 zal ook crisiscommunicatie verder ontwikkeld worden.

Kwaliteit (overstijgend)

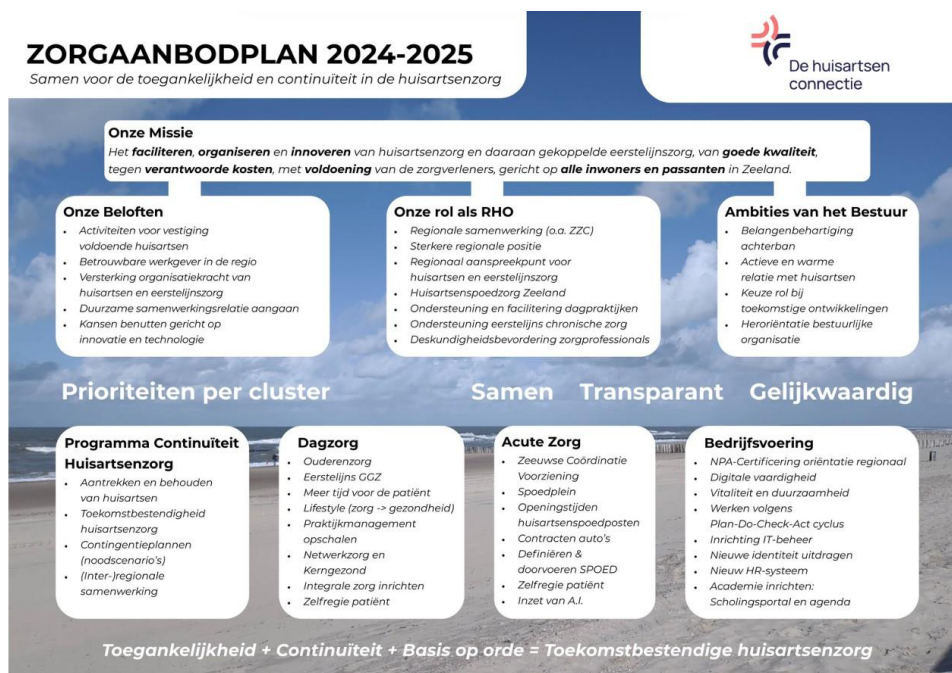
Afgelopen jaar is de kwaliteitscoördinatie op organisatieniveau ingericht. Hiermee is advisering en ondersteuning geborgd, in aansluiting op de relevante wettelijke kaders, met als doel het stimuleren van een kwaliteitscultuur en verdere professionalisering. In 2025 krijgt dit vervolg, onder meer door het integreren van de PDCA-cyclus in Corpio, het opstellen van overstijgend kwaliteitsbeleid en het voornemen om verder te ontwikkelen naar een regio NPA-certificering.

Vooruitblik

Vooruitkijkend naar de komende jaren blijft het Strategisch Beleidsplan 2023 – 2026 vooralsnog leidend: 'Op weg naar toekomstbestendige multidisciplinaire huisartsenzorg in Zeeland'.

Zorg voor toegankelijkheid en continuïteit van de huisartsenzorg in ons werkgebied blijven daarbij richtinggevend.

We geven vervolg aan de afspraken die gemaakt zijn in het ZAP 2024-2025 met als centrale thema's: het vinden van oplossingen voor het tekort aan menskracht, het lean inrichten van zorg- en werkprocessen, inzet op zelfwaste professionals, open staan voor een nieuwe invulling van praktijkhouderschap, persoonsgerichte patiëntenzorg, domeinoverstijgend samenwerken en oog voor duurzaamheid.



Tegelijkertijd nemen we nieuwe ontwikkelingen mee. Dat doen we nu al in lijn met de kaderbrief die in 2024 voor het eerst is opgesteld. Ook nieuwe landelijke visies (op huisartsenzorg en eerstelijnszorg) betrekken we hierbij. In 2025 maken we, in de nieuwe bestuurssamenstelling, een start met het strategische meerjarenbeleidsplan (2027 t/m 2030), samen met overige gremia, stakeholders en medewerkers.

Vaststelling en goedkeuring bestuur

.....

P.C. van der Kooij
Voorzitter a.i. per 4/2/2025

..... 2025

.....

B.C. van Nieuwenhuizen
Secretaris per 4/2/2025

..... 2025

.....

V.J. Heukels
Penningmeester Bestuur

..... 2025

.....

M.G. Wulffelé,
Lid Bestuur

..... 2025

.....

L.F. Kuijs
Directeur-bestuurder

..... 2025

Bijlage I: Jaarverslag OR 2024

Samenstelling

In september 2023 zijn er verkiezingen georganiseerd en vanaf 1 januari 2024 heeft de OR van De huisartsenconnectie de volgende samenstelling:

Marian van der Hoof, stafmedewerker kwaliteit en zorg, voorzitter OR
Cisca Zuurveld, kwaliteitscoördinator, vicevoorzitter OR
Kalijn de Groot, triagist huisartsenspoedpost
Ellen Kambier, triagist huisartsenspoedpost
Monique Verrijzer, triagist huisartsenspoedpost
Conny van der Borgt, POH GGZ
Vacature - praktijkmanagement

De OR werd tot half september ondersteund door Inge Kats. Vanaf half september is Heleen Vreugdenhil ambtelijk secretaris van de OR.

Vergaderingen

In 2024 heeft acht keer overleg plaatsgevonden tussen de constituerend directeur en de OR. De voorzitter van de raad van commissarissen heeft één vergadering bijgewoond. Een bestuurslid heeft één vergadering bijgewoond. Ook hebben leden van de raad van commissarissen twee keer een overleg bijgewoond. Tijdens vergaderingen 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 voor- genomen besluiten die betrekking hebben op financiële, economische en bedrijfsorganisatorische beslissingen. In 2024 is advies gevraagd en gegeven over:

- Invoeren auditsysteem DMG
- ICT strategie
- Besturingsmodel inclusief functiebeschrijving directeur-bestuurder
- Overstap naar AFAS HRM en Payroll
- Beëindiging entiteit SFHZ

Instemmingsaanvragen

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

In 2024 is instemming gevraagd voor:

- Diensten HAP Schouwen-Duiveland
- Beleidsplan diplomeringstraject triage
- Klokkenluidersregeling
- Uitvoeringsregeling triagist C
- Protocol schokkende gebeurtenis
- Jaargesprek
- Wijzigingen roosterprocedure HAP

Gremiabijsenkomsten

In 2024 zijn twee gremiabijsenkomsten georganiseerd waarbij de OR 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. Ook worden er ontwikkelingen besproken zoals toekomstgerichte huisartsenzorg.

Besproken onderwerpen

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

- Sociaal plan
- Moet ik naar de dokter (MINDD)
- Verkenning naar samenwerking met Nucleus
- Communicatie in de organisatie

Vooruitblik 2025

In 2025 zal de aandacht van de OR in ieder geval uitgaan naar:

- Het betrekken van medewerkers bij (voorgenomen) besluiten
- Mogelijke samenwerking met Nucleus

Bijlage 2. Jaarverslag Cliëntenraad 2024

Na een begin vol plannen werd de cliëntenraad (CR) op 4 april getroffen door het onverwacht overlijden van het lid Ron de Reus. In hem ontviel ons een betrokken collega, die ruim een jaar eerder aantrad, maar helaas niet de tijd heeft gekregen om zijn gewaardeerde inzet voor de raad verder te ontwikkelen. In de ontstane vacature werd voorzien door A. (Marieke) van Werkhoven die op 1 oktober werd benoemd en aan het bestuur werd voorgesteld.

In de ontstane vacature voor lid van de Raad van Commissarissen werd krachtens de Wmcz een bindende voordracht gedaan voor een door de CR geselecteerde kandidaat, de heer Pieter Joziassse. De voordracht werd op 20 maart unaniem door de ALV aanvaard.

De CR stelt zich ten doel hoogwaardige medezeggenschap te leveren. Om dat te bereiken werden de nodige initiatieven genomen om gebruik te maken van daartoe geselecteerde informatiestromen vanuit de organisatie van De huisartsenconnectie (werkgroepen e.d.). Daarmee kunnen de leden van de CR hun deskundigheid vergroten. Naar verwachting zal m.i.v. Q1 van 2025 met een geheel nieuwe werkstructuur voor brede interne informatievoorziening een aanvang worden genomen.

Voor de externe presentatie van de CR werd een pagina voor de website van De huisartsenconnectie en de huisartsen(spoed)posten aangeleverd. Met de afdeling communicatie is de mogelijkheid onderzocht om daarin ook een contactmogelijkheid voor patiënten in de huisartsenzorg te openen. Het leggen van constructief contact met de achterban is namelijk voor vrijwel alle cliëntenraden in ons land problematisch. De CR lijkt hier nu een voortrekkersrol te spelen. Het ziet er naar uit dat deze voorziening in het eerste kwartaal van 2025 zal worden geïmplementeerd. Dat geldt ook voor de presentatie op enkele wachtkamerschermen van huisartsenpraktijken, die hieraan medewerking willen verlenen.

De interne presentatie kreeg eveneens aandacht en resulteerde in plaatsing van informatie op Corpio, waar alle relevante documenten van de CR, zoals het werkplan, de medezeggenschapsregeling, het visiedocument en het huishoudelijk reglement, zonder restricties raadpleegbaar zijn. Voor alle tot dusver uitgebrachte adviezen (gevraagd dan wel ongevraagd) werd een cumulatief archief ingericht dat i.s.m. de directiesecretaris door de CR wordt onderhouden. Ook deze informatie staat vrij ter beschikking.

De CR hield overlegvergaderingen op 14 februari, 1 mei, 11 september en 13 november. Elke vergadering is gesplitst in een deel voor overleg met de constituerend directeur (thans directeur-bestuurder) en een deel voor intern beraad van de CR. Alle verslagen zijn openbaar en in Corpio beschikbaar gemaakt. De bijeenkomst op 13 november werd tevens benut voor het jaarlijks overleg met de Raad van Commissarissen (RvC) en in een aparte sessie voor overleg met het door de CR voorgedragen lid van de RvC.

Op 4 april werd, in navolging van de Wmcz, de eerste CR evaluatie bijeenkomst met het bestuur georganiseerd. De conclusie was dat we weliswaar op de goede weg zijn maar dat de communicatielijnen tussen de CR en de relevante organisatiedelen van De huisartsenconnectie kunnen worden verbeterd en verkort. De CR loopt soms achter de feiten aan waardoor de gewenste kwaliteit van de medezeggenschap wordt geschaad en adviezen te laat worden uitgebracht. Nu (na de fusie) in alle vacatures van het MT is voorzien kan i.s.m. de bestuurssecretaris hieraan vorm en een gewenste procedurele inhoud worden gegeven.

Op 7 juni was er in Arnhem een bijeenkomst van voorzitters van cliëntenraden van RHO's, gericht op kennisuitwisseling en netwerkvorming. Onze voorzitter nam hieraan deel. Het is de bedoeling om dit jaarlijks te laten plaatsvinden.

De CR was op 30 oktober betrokken bij de NPA audit van de HAP.

Op 16 december namen de voorzitter en secretaris deel in het toezichtbezoek van IGJ. Het daarin besprokene werd wederzijds als informatief en positief ervaren.

De secretaris werd door het LSR veelvuldig betrokken bij de evaluatie van de Wmcz door VWS en werkcontacten op secretariael gebied.

Samenstelling, zittingstermijn en aandachtsgebieden van de leden:

Voorzitter: Dhr. P. Bolderman (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)
Eerstelijns GGZ, Acute zorg (HAP), ICT/digitale zorg, bestuurlijke relaties,

Secretaris: Dhr. T. Donker (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)
Ketenzorg DM/CVRM/COPD/Astma, wet- en regelgeving, presentatie CR, bestuurlijke relaties

Leden:

Dhr. R. Daeter (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)
Eerstelijns GGZ, ICT/digitale zorg, wet- en regelgeving

Mevr. E. Verhage (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)
Ouderenzorg (OZ), Welzijn-leefstijl-preventie (WLP), continuïteit & innovatie huisartsenzorg

Dhr. J. Haasnoot (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)
Ketenzorg DM/CVRM/COPD/astma, medisch specialistische huisartsenzorg (MSH)

Mevr. N. de Klerk-Jolink (12 oktober 2022 – 12 oktober 2026)
Ouderenzorg (OZ), Acute zorg(HAP), continuïteit & innovatie huisartsenzorg

Mevr. A. van Werkhoven (1 oktober 2024 – 1 oktober 2028)
Welzijn-leefstijl-preventie (WLP), medisch specialistische huisartsenzorg (MSH)
presentatie CR.

Bijlage 3: Overzicht werkgroepen en commissies

Commissie Programma Continuïteit Huisartsenzorg Zeeland

Contactpersoon bestuur: Bastiaan van Nieuwenhuizen

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Finus Kuijs en (programmamanager)

Annemarie Noordhoek

Doelstelling/opdracht: Zorgen voor continuïteit en toegankelijkheid binnen de huisartsenzorg. Nu en in de toekomst.

Werkgroepen ketenzorg (3x):

Werkgroep COPD/Astma

Contactpersoon bestuur: Paul van der Kooij

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Jurriaan Peterson/Sylvia Dingemanse

Doelstelling/opdracht: Borgen, innoveren en faciliteren richtlijnen keten astma/COPD.

Werkgroep Diabetes Mellitus/Cardio Vasculair Risico Management

Contactpersoon bestuur: Paul van der Kooij

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Jurriaan Peterson/Esmee Grootjans

Doelstelling/opdracht: Borgen, innoveren en faciliteren richtlijnen keten DM/CVRM.

Werkgroep Ouderenzorg

Contactpersoon bestuur: Paul van der Kooij

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Jurriaan Peterson/Sylvia Dingemanse/Cisca

Zuurveld/Lisa den Braber

Doelstelling/opdracht: Implementeren, borgen, innoveren en faciliteren ouderenzorg.

Overige werkgroepen

Werkgroep Geestelijke Gezondheidszorg

Contactpersoon bestuur: Victor Heukels

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Jurriaan Peterson/Lobke Bron/Kea Verhulst

Doelstelling/opdracht: 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

Contactpersoon bestuur: Victor Heukels

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Jurriaan Peterson/Denise Hillebrand

Doelstelling/opdracht: 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 Persoonsgerichte zorg

Contactpersoon bestuur: Paul van der Kooij

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Jurriaan Peterson/Jacqueline van Helleman

Doelstelling/opdracht: gericht op o.a. leefstijl, welzijn, Zeeland in Beweging, GLI Cool en stoppen met roken.

Werkgroep Acute Zorg (bijbehorend: *cie VIM (Veilig Incident Melden)*, *calamiteiten-commissie en crisisbeleidsteam*)

Contactpersoon bestuur: Michiel Wulffelé

Leidinggevende/contactpersoon De huisartsenconnectie: Theo de Buck/Marian van der Hooft/Avinus Baas

Doelstelling/opdracht: richt zich op het (adviseren over) medisch inhoudelijk beleid en de kwaliteit van de huisartsenspoedpost.

Hieronder vallen ook:

- *Commissie VIM (Veilig Incident Melden): 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 4: Kwaliteitsindicatoren, (af)randeling meldingen en klachten (SHZ/Acute zorg) ,
2024

Kwaliteitsindicatoren huisartsenspoedposten

Branchenorm 2024	Q1-2024	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Gemiddeld 2024	Gemiddeld 2023
1. Telefonische bereikbaarheid						
a) SPOED Norm: 95% wordt binnen 30 seconden opgenomen; wachttijd wordt niet gecorrigeerd voor ophangers. (Norm is inclusief duur van bandje + wachttijd tot telefoon is opgenomen)	68,4%	69,1%	69,2 %	72,0%	68,9%	69,3%
Norm: 98% wordt binnen 40 sec opgenomen.	87,8%	85,3%	96,1%	89,7%	89,7%	75,5%
b) Zonder spoed Norm: 75% binnen wordt binnen 2 minuten opgenomen; wachttijd wordt niet gecorrigeerd voor ophangers. (Norm is inclusief duur van bandje + wachttijd tot telefoon is opgenomen)	68,5%	71,9%	70,3%	68,4%	70,2%	74,7%
c) Zonder spoed Norm: 98% wordt binnen 10 minuten opgenomen; wachttijd wordt niet gecorrigeerd voor ophangers. (Norm is inclusief duur van bandje + wachttijd tot telefoon is opgenomen)	94,6%	96,2%	96,4	93,9%	95,7%	97,3%
2. Fysieke bereikbaarheid						
Minimaal 90% van de inwoners van het werkgebied kan binnen 30 minuten de huisartsenspoedpost bereiken.	Gehaald	Gehaald	Gehaald	Gehaald	Gehaald	Gehaald
Alleen Neeltje Jans ligt niet binnen 30 minuten van een HAP.						
3. Aanrijdtijden U0/U1 (levensbedreigend)						
75% < 20 minuten	50% (8 visites)	71% (15 visites)	60% (7 visites)	63 % (13 visites)	61%	56%

90% < 25 minuten	67%	79%	60%	75%	70%	82%
4. Reactietijd bij U2 (spoed)						
Aanwezigheid zorgverlener bij U2:						
Consulten: 100% < 1 uur	89%	88%	90%	88%	89%	80%
Visites: 90% < 1 uur	87%	100%	89%	91%	92%	88%
98% < 2 uur	99%	88%	99%	99%	96%	98%
5. Reactietijd bij U3 visites						
90% < 4 uur	100%	100%	99%	100%	100%	100%
6. Autorisatie						
De zelfstandig door de triage-assistent afgehandelde contacten worden binnen 1 uur door de huisarts gefiatteerd						
90% < 1 uur	90%	90%	92%	94%	92%	91,25%
98% < 2 uur	97%	98%	97%	98%	98%	96,75%
7. Kwaliteit triage						
Triage-assistenten zijn gediplomeerd dan wel zijn in opleiding en binnen twee jaar gediplomeerd.	100%	100%	100%	100%	100%	100%

VIM meldingen	Q1-2024	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Totaal	Totaal
	13	27	23	18	81	54
Klachten	Q1-2024	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Totaal	Totaal
	17	6	16	8	47	57
Complimenten	Q1-2024	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Totaal	Totaal
	0	1	1	2	4	5
Calamiteiten	Q1-2024	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Totaal	Totaal
	1	1	1	2	5	1
Agressie meldingen	Q1-2024	Q2-2024	Q3-2024	Q4-2024	Totaal	Totaal
	0	0	0	0	0	1

		2024	2023
Aantal klachten afgehandeld	Bejegening:	9	12
conform Wkkgz	Financieel:	1	6
	Medisch handelen:	22	29
	Bereikbaarheid:	1	1
	Overig:	17	9
Aantal complimenten	Arts:	3	2
	VS/PA:	0	0
	Triagist:	3	1
	De Bevelanden	0	0
Aantal agressie meldingen	Walcheren	0	1
	Schouwen-Duiveland	0	0

Geconsolideerde jaarrekening

Geconsolideerde balans per 31 december 2024*(na voorstel resultaatbestemming)*

		31-12-2024		31-12-2023	
		€	€	€	€
Activa					
Vaste activa					
Materiële vaste activa					
	1				
Bedrijfsgebouwen en -terreinen		1.554.875		1.515.746	
Inventaris		414.564		477.270	
			1.969.439		1.993.016
Vlottende activa					
Vorderingen					
Handelsdebiteuren	2	219.996		725.395	
Belastingen en premies sociale verzekeringen	3	16.953		1.071	
Overige vorderingen en overlopende activa	4	1.170.896		1.743.743	
			1.407.845		2.470.209
Liquide middelen	5		4.891.758		4.327.924
Totaal			<u>8.269.042</u>		<u>8.791.149</u>

		31-12-2024		31-12-2023	
		€	€	€	€
Passiva					
Groepsvermogen	6		3.574.481		3.678.436
Voorzieningen					
Overige voorzieningen	7		138.161		216.112
Kortlopende schulden					
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	8	633.540		507.741	
Belastingen en premies sociale verzekeringen	9	586.800		673.662	
Overige schulden en overlopende passiva	10	3.336.060		3.715.198	
			4.556.400		4.896.601
Totaal			8.269.042		8.791.149

Geconsolideerde staat van baten en lasten over 2024

		2024		2023	
		€	€	€	€
Netto-omzet	11	27.648.106		24.547.079	
Kostprijs van de omzet	12	-12.051.599		-9.591.102	
Kosten uitbesteed werk	13	-4.089.006		-3.744.327	
Brutowinst		11.507.501		11.211.650	
Overige bedrijfsopbrengsten	14	610.443		84.594	
Brutomarge			12.117.944		11.296.244
Lasten					
Lonen	15	6.064.052		5.243.130	
Sociale lasten	16	1.095.034		949.047	
Pensioenlasten	17	584.577		535.004	
Overige personeelskosten	18	731.576		710.422	
Afschrijvingen op materiële vaste activa	19	179.869		176.665	
Huisvestingskosten	20	621.693		570.898	
Verkoopkosten	21	34.203		58.989	
Autokosten	22	946.300		910.932	
Kantoorkosten	23	1.310.207		1.204.186	
Algemene kosten	24	682.433		945.646	
Som der bedrijfslasten			12.249.944		11.304.919
Bedrijfsresultaat			-132.000		-8.675
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	25	36.761		21.891	
Rentelasten en soortgelijke kosten	26	-5		-2.073	
Som der financiële baten en lasten			36.756		19.818
Resultaat voor belastingen			-95.244		11.143
Belastingen			-1.676		-18.588
Netto resultaat			-96.920		-7.445

Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2024

		2024	2023
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		-132.000	-8.675
Aanpassingen voor			
Afschrijvingen	19	179.869	176.665
Voorzieningen		-77.951	29.574
Verandering in werkkapitaal			
Vorderingen		1.062.364	-317.708
Overige schulden		-340.202	-186.385
		722.162	-504.093
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		692.080	-306.529
Ontvangen interest	25	36.761	23.899
Betaalde interest	26	-5	-4.081
Betaalde winstbelasting		-1.676	-17.506
		35.080	2.312
Kasstroom uit operationele activiteiten		727.160	-304.217
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Verwerving van materiële vaste activa	1	-156.844	-131.237
Ontvangsten uit hoofde van vervreem-	1		
ding van materiële vaste activa		552	-
Overige kasstromen		-7.034	-
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		-163.326	-131.237
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Storting reserve aanvaardbare kosten		-	-56.786
Mutatie geldmiddelen		563.834	-492.240
Verloop mutatie geldmiddelen			
Geldmiddelen aan het begin van de peri-			
ode		4.327.924	4.820.164
Toename (afname) van geldmiddelen		563.834	-492.240
Geldmiddelen aan het einde van de peri-			
ode		4.891.758	4.327.924

Grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de geconsolideerde jaarrekening

Informatie over de rechtspersoon

Vestigingsadres en inschrijfnummer handelsregister

Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. is feitelijk en statutair gevestigd op Van der Biltplein 1, 4451 AE te Heinkenszand en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 85056480.

Algemene toelichting

De belangrijkste activiteiten van de rechtspersoon

De activiteiten van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. en haar groepsmaatschappijen bestaan voornamelijk uit het voorzien in behoeften van haar leden op het gebied van de gezondheidszorg, in het bijzonder de huisartsenzorg, door - onder meer - het deelnemen in en het besturen van ZHCo-PeriScaldes Holding B.V.

Informatieverschaffing over schattingen, oordelen, veronderstellingen en onzekerheden

Bij toepassing van de grondslagen en regels voor het opstellen van de geconsolideerde jaarrekening vormt de leiding van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. zich verschillende oordelen en schattingen die essentieel kunnen zijn voor de in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen bedragen. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Informatieverschaffing over consolidatie

In de consolidatie worden de financiële gegevens opgenomen van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. samen met haar groepsmaatschappijen en andere rechtspersonen waarop zij overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover zij de centrale leiding heeft. Groepsmaatschappijen zijn rechtspersonen waarin Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. direct of indirect overheersende zeggenschap kan uitoefenen doordat zij beschikt over de meerderheid van de stemrechten of op enige andere wijze de financiële en operationele activiteiten kan beheersen. Hierbij wordt tevens rekening gehouden met potentiële stemrechten die direct kunnen worden uitgeoefend op balansdatum.

De groepsmaatschappijen en andere rechtspersonen waarop zij een overheersende zeggenschap kan uitoefenen of waarover zij de centrale leiding heeft, worden voor 100 % in de consolidatie betrokken.

De in de consolidatie betrokken rechtspersonen zijn:

- Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland (100 %) te Heinkenszand;
- PeriScaldes B.V. (100 %) te Heinkenszand;
- ZHCo-PeriScaldes Holding B.V. (100 %) te Heinkenszand;
- Stichting Facilitair Huisartsenzorg Zeeland (100 %) te Heinkenszand (ontbonden in 2024);
- Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland (100 %) te Heinkenszand;
- Eerstelijns GGZ Zeeland B.V. (100 %) te Heinkenszand.

Algemene grondslagen voor verslaggeving

De standaarden op basis waarvan de jaarrekening is opgesteld

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW en de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving voor grote en middelgrote rechtspersonen, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

Activa en passiva worden in het algemeen gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs.

Algemene grondslagen:

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2024, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2024.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, evenals van baten en lasten. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schattingen worden herzien en in de toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft (eventueel kritische schattingsposten/elementen benoemen).

Verbonden Partijen

Alle groepsmaatschappijen zoals opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van de cooperatie worden aangemerkt als verbonden partij. Transacties tussen verbonden rechtspersonen omvatten onderlinge overeenkomsten voor uitbesteding van werkzaamheden die geheel verband houden met de opbrengsten, doorbelastingen uit hoofde van concernbrede kosten en zo voorts.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen en schulden en overige te betalen posten.

Financiële activa en financiële verplichtingen worden in de balans opgenomen op het moment dat contractuele rechten of verplichtingen ten aanzien van dat instrument ontstaan. Een financieel instrument wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot de positie aan een derde zijn overgedragen. Financiële instrumenten (en afzonderlijke componenten van financiële instrumenten) worden in de geconsolideerde jaarrekening gepresenteerd in overeenstemming met de economische realiteit van de contractuele bepalingen. Presentatie vindt plaats op basis van afzonderlijke componenten van financiële instrumenten als financieel actief, financiële verplichting of als eigen vermogen.

Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

Na de eerste opname (tegen reële waarde) worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

De onderneming heeft geen in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Verstrekke leningen en overige vorderingen

Verstrekke leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden

Langlopende schulden worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van lineaire amortisatie omdat het verschil tussen de lineaire methode en de effectieve rentemethode niet materieel is. Kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Bepaling reële waarde

De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn.

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd. Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige

economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen.

De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de resultatenrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euros, wat ook de functionele valuta is van de onderneming.

Grondslagen

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur. Op terreinen wordt niet afgeschreven. Er wordt rekening gehouden met de bijzondere waardeverminderingen die op balansdatum worden verwacht.

Overige materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief. Voor investeringen in huurpanden is de afschrijvingstermijn maximaal de verwachte huurperiode van het pand. In het geval dat de belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte gebruiksduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment dat het actief klaar is voor het beoogde gebruik. Op vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering wordt niet afgeschreven. Op bedrijfsterreinen, vastgoedbeleggingen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

Bedrijfsgebouwen: 3-10%

Andere vaste bedrijfsmiddelen: 10-20%

De hierboven vermelde percentages betreffen de standaard afschrijvingspercentages welke binnen de Coöperatie gehanteerd worden. De werkelijk gehanteerde percentages wijken door de waardering op bedrijfseconomische gronden soms af. Dit wordt met name veroorzaakt door de inschatting van de verwachte gebruiksduur van de reeds in gebruik zijnde activa die in het verleden veelal gerenoveerd zijn.

Bijzondere waardeverminderingen van materiële vaste activa

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Indien sprake is van een bijzonder waardeverminderingsverlies van een kasstroomgenererende eenheid, wordt het verlies allereerst toegerekend aan goodwill die is toegerekend aan de kasstroomgenererende eenheid. Een eventueel restant verlies wordt toegerekend aan de andere activa van de eenheid naar rato van hun boekwaarden.

Terugneming van een eerder verantwoord bijzonder waardeverminderingsverlies vindt alleen plaats als sprake is van een wijziging van de gehanteerde schattingen bij het bepalen van de realiseerbare waarde sinds de verantwoording van het laatste bijzonder waardeverminderingsverlies. In dat geval wordt de boekwaarde van het actief (of kasstroomgenererende eenheid) opgehoogd tot de geschatte realiseerbare waarde, maar niet hoger dan de boekwaarde die bepaald zou zijn (na afschrijvingen) als in voorgaande jaren geen bijzonder waardeverminderingsverlies voor het actief (of kasstroomgenererende eenheid) zou zijn verantwoord.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde inclusief transactiekosten van de tegenprestatie. Vorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien geen sprake is van (dis)agio en transactiekosten is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan de nominale waarde van de vorderingen. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente rente-inkomsten ten gunste van de geconsolideerde staat van baten en lasten gebracht. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Groepsvermogen

Het eigen vermogen wordt in de toelichting bij de enkelvoudige balans nader toegelicht.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen, tenzij het effect van de tijds waarde van geld niet materieel is, of de voorziening binnen een jaar afloopt: dan wordt de voorziening gewaardeerd tegen nominale waarde. Bij voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde wordt de rentemutatie van voorzieningen verantwoord als dotatie aan de voorziening. Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2024 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar. De tijds waarde van geld is niet materieel is en daarom wordt er tegen nominale waarde gewaardeerd.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijf kans en leeftijd. De tijds waarde van geld is niet materieel is en daarom wordt er tegen nominale waarde gewaardeerd.

Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Kortlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Dit is meestal de nominale waarde.

Ter verrekenen tarieven

De post 'Te verrekenen in tarieven' betreft de gecumuleerde gelden die op grond van Nza-regelgeving in de toekomstige jaren worden verrekend in tarieven.

De bepaling van het resultaat

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

Omzetverantwoording

Onder de netto-omzet wordt verstaan de opbrengst van de in de in het verslagjaar verleende diensten en de aan zorgverzekeraars in rekening gebrachte bedragen. Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de resultatenrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Lonen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Pensioenlasten

Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij de coöperatie. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. De coöperatie betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfondsen. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2024 bedroeg de dekkingsgraad 109,5%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 121,4%. Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. De coöperatie heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Afschrijvingen op materiële vaste activa

Materiële vaste activa worden vanaf het moment van gereedheid voor ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

Financiële baten en lasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

Wet Normering Topinkomens (WNT)

Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. houdt 100 % van de aandelen van ZHCo-PeriScaldes Holding B.V. ZHCo-Periscaldes Holding B.V. houdt 100 % van de aandelen in, of heeft 100 % zeggenschap over, de volgende entiteiten:

- PeriScaldes B.V.
- Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland
- Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland
- Eerstelijns GGZ Zeeland B.V.
- Stichting Facilitair Huisartsenzorg Zeeland (ontbonden in 2024)

De Wet normering topinkomens (WNT) is van toepassing op PeriScaldes B.V. en Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland. Voor de uitvoering van de WNT heeft de instelling zich gehouden aan de van toepassing zijn de regelgeving inzake de normering van bezoldigingen van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector. De instelling heeft de WNT als normenkader gehanteerd bij het opmaken van de jaarrekening. De dagelijkse leiding en het toezicht op PeriScaldes B.V. en Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland vindt plaats vanuit Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. Het bestuur heeft derhalve op basis van artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT gekozen om de WNT-verantwoording op te nemen in de geconsolideerde jaarrekening van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. Het bestuur en de Raad van Commissarissen is gepositioneerd op het niveau van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. De directie is gepositioneerd op het niveau van ZHCo-Periscaldes Holding B.V.

De hierboven opgenomen WNT verantwoording bevat de WNT-gegevens van de gehele groep van Coöperatie ZHCo-Periscaldes U.A. en haar dochterondernemingen Periscaldes B.V. en Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland. Binnen de coöperatie worden de topfunctionarissen verloond en de toezichthouders betaald. De WNT-plichtige entiteiten betreffen Periscaldes B.V. en Stichting Huisartsendienstenstructuur. De WNT-gegevens zijn niet per topfunctionaris per dienstverband per WNT-instelling verantwoord, maar op groepsniveau. Dit omdat het onmogelijk is een fte-factor met het daarbij behorende bezoldigingsmaximum te bepalen per WNT-plichtige entiteit.

Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2024**Vaste activa****1 Materiële vaste activa**

	Bedrijfsge- bouwen en - terreinen	Inventaris	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2024			
Aanschafwaarde	1.646.442	1.077.773	2.724.215
Cumulatieve afschrijvingen	-130.696	-600.503	-731.199
Boekwaarde per 1 januari 2024	<u>1.515.746</u>	<u>477.270</u>	<u>1.993.016</u>
Mutaties			
Investerings	90.702	66.142	156.844
Afschrijvingen	-51.573	-128.296	-179.869
Desinvesteringen	-	-946	-946
Afschrijvingen op desinvesteringen	-	394	394
Saldo mutaties	<u>39.129</u>	<u>-62.706</u>	<u>-23.577</u>
Stand per 31 december 2024			
Aanschafwaarde	1.737.145	1.142.976	2.880.121
Cumulatieve afschrijvingen	-182.270	-728.412	-910.682
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>1.554.875</u>	<u>414.564</u>	<u>1.969.439</u>

Vlottende activa**Vorderingen**

	<u>31-12-2024</u>	<u>31-12-2023</u>
	€	€
2 Handelsdebiteuren		
Vorderingen op handelsdebiteuren	254.996	755.395
Voorziening dubieuze vorderingen op handelsdebiteuren	-35.000	-30.000
	<u>219.996</u>	<u>725.395</u>
3 Belastingen en premies sociale verzekeringen		
Vennootschapsbelasting	<u>16.953</u>	<u>1.071</u>

	<u>31-12-2024</u>	<u>31-12-2023</u>
	€	€
4 Overige vorderingen en overlopende activa		
Nog te factureren omzet Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland	800.511	945.270
Vooruitbetaalde bedragen	162.763	184.225
Nog te ontvangen bedragen	141.633	166.963
Overige vorderingen	33.922	-
Waarborgsom	32.067	32.067
Nog te declareren IZA middelen	-	414.655
Nettolonen	-	563
	<u>1.170.896</u>	<u>1.743.743</u>

5 Liquide middelen

ABN AMRO rekening-courant	4.169.489	2.920.825
Rabobank rekening-courant	719.988	1.405.285
Kas	2.211	1.620
Kruisposten	70	194
	<u>4.891.758</u>	<u>4.327.924</u>

Er is bij Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland sprake van een kredietlimiet bij de Rabobank van € 300.000.

6 Groepsvermogen

Het eigen vermogen wordt in de toelichting bij de enkelvoudige balans nader toegelicht.

Voorzieningen

	<u>31-12-2024</u>	<u>31-12-2023</u>
	€	€
7 Overige voorzieningen		
Overige voorzieningen	<u>138.161</u>	<u>216.112</u>
Overige voorzieningen		
Voorziening uitgestelde beloningen	102.952	96.676
Voorziening langdurig zieken	<u>35.209</u>	<u>119.436</u>
	<u>138.161</u>	<u>216.112</u>
Voorziening uitgestelde beloningen		
Stand per 1 januari	96.676	67.609
Dotatie ten laste van resultaat	<u>6.276</u>	<u>31.126</u>
	102.952	98.735
Afname ten gunste van resultaat	<u>-</u>	<u>-2.059</u>
Stand per 31 december	<u>102.952</u>	<u>96.676</u>
Voorziening langdurig zieken		
Stand per 1 januari	119.436	118.929
Afname ten gunste van resultaat	<u>-84.227</u>	<u>507</u>
Stand per 31 december	<u>35.209</u>	<u>119.436</u>
Kortlopende schulden		
8 Schulden aan leveranciers en handelskredieten		
Crediteuren	<u>633.540</u>	<u>507.741</u>
9 Belastingen en premies sociale verzekeringen		
Loonheffing	395.387	416.020
Pensioenen	188.106	239.492
Omzetbelasting	3.307	12.899
Sociaal fonds	<u>-</u>	<u>5.251</u>
	<u>586.800</u>	<u>673.662</u>

	<u>31-12-2024</u>	<u>31-12-2023</u>
	€	€
10 Overige schulden en overlopende passiva		
Terugbetalingsverplichting zorgverzekeraars ketenzorg	926.799	1.076.146
Vooruitontvangen bedragen projecten	559.302	490.313
Vooruitontvangen bedragen IZA	469.996	-
Nog te betalen huisartsen	310.166	304.776
Vakantiedagen	275.311	300.382
Nog te betalen bedragen	263.132	267.829
Vakantiegeld	238.074	218.096
Accountantskosten	90.461	102.248
Nog in tarieven te verrekenen	88.058	812.359
Te betalen personeelskosten	78.408	93.249
Vooruitontvangen HLA	36.353	49.800
	<u>3.336.060</u>	<u>3.715.198</u>

Niet in de balans opgenomen rechten, verplichtingen en regelingen

Informatieverschaffing over niet in de balans opgenomen verplichtingen

Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland heeft zekerheden verstrekt bij het aangaan van de rekening-courant faciliteit van de Rabobank:

- Er is pandrecht gevestigd op de inventaris en vorderingen op derden;
- Er is pandrecht gevestigd op de spaar/depositogelden.

Enkel Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland heeft deze zekerheden verstrekt en hiervoor getekend.

Niet in de balans opgenomen verplichtingen inzake aansprakelijkheidsstellingen

PeriScaldes B.V. loopt een aansprakelijkheidsrisico met betrekking tot een deel van de ontvangen IZA-middelen. Dit betreft de middelen die worden ontvangen ten behoeve van de ondersteuningsorganisatie binnen de Zeeuwse Zorg Coalitie. De middelen zijn en worden verstrekt onder voorwaarden waarvan op dit moment niet met zekerheid kan worden vastgesteld of (en in welke mate) deze in de toekomst mogelijk moeten worden terugbetaald.

De exacte omvang van dit risico is op dit moment niet kwantificeerbaar, aangezien deze afhankelijk is van de uiteindelijke vaststelling van de subsidiabele kosten en de beoordeling van de NZa en zorgverzekeraar. De organisatie is pro-rata aansprakelijk conform de ingediende aanvraag. Voor PeriScaldes B.V. ligt de aansprakelijkheid derhalve op 11,60%. Binnen de organisatie wordt veel aandacht besteed om dit risico zo veel als mogelijk te mitigeren. Uit voorzichtigheid is het batig saldo (€ 469.996) van het IZA project als schuld opgenomen in de jaarrekening.

De niet in de balans opgenomen verplichtingen inzake de fiscale eenheid

Binnen de groep is sprake van van een fiscale eenheid omzetbelasting met de volgende instellingen;

- Eerstelijns GGZ Zeeland B.V.
- Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland
- Stichting Koepel Kwaliteit Zeeland
- ZHCo-Periscaldes Holding B.V.
- Periscaldes B.V.

Alle entiteiten zijn hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid.

Niet in de balans opgenomen verplichtingen inzake investeringsverplichtingen

PeriScaldes B.V. heeft een verplichting met betrekking tot de nog te betalen kosten van de verduurzaming van het kantoorpand van PeriScaldes B.V., deze verplichting bedraagt per 31-12-2024 € 86.619.

Informatieverschaffing over niet in de balans opgenomen activa

De stichting heeft meerjarige contracten afgesloten inzake:

Niet langer dan 1 jaar:

Huur-/servicekostenverplichtingen bedrijfspanden:

Huisartsenmaatschappij. Contract vanaf 01-07-2013 tot 1 juli 2025.
Jaarlijkse verplichting huur circa € 56.000; servicekosten circa € 55.500.

ADRZ/Goes contract tot 29-05-2025.
Jaarlijkse verplichting huur circa € 77.500; servicekosten circa € 29.500.

Tussen de 1-5 jaar:

Vervoer:

Per 1 juni 2024 is een 4 jarig contract afgesloten met MediTaxi B.V.
De jaarlijkse verplichting bedraagt circa € 860.000.

Langer dan 5 jaar:

Huur-/servicekostenverplichtingen bedrijfspanden:

Stichting Administratiekantoor WalTop. Contract vanaf 01-05-2021 tot 01-05-2036.
Jaarlijkse verplichting huur circa € 105.000; servicekosten circa € 31.000.

Nog te verrekenen verliezen:

Per 31 december 2024 bedraagt de omvang van de nog te verrekenen verliezen vennootschapsbelasting als volgt:

- Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.	€ 34.073
- Eerstelijns GGZ Zeeland B.V.	€ 151.958
- ZHCo-PeriScaldes Holding B.V.	€ 33.748

Als gevolg van onzekerheden over de mogelijkheden van het realiseren van toekomstige fiscale winsten, zijn de nog te verrekenen verliezen niet tot waardering gebracht.

Toelichting op de geconsolideerde staat van baten en lasten over 2024

	2024	2023
	€	€
11 Netto-omzet		
Opbrengsten PeriScaldes B.V.	15.540.148	13.052.421
Opbrengsten Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland	9.666.479	9.298.295
Opbrengsten Eerstelijns GGZ Zeeland B.V.	2.632.765	2.636.273
Opbrengsten Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland	131.472	150.404
	<u>27.970.864</u>	<u>25.137.393</u>
Terugbetaling zorgverzekeraars PeriScaldes B.V.	-322.758	-590.314
	<u><u>27.648.106</u></u>	<u><u>24.547.079</u></u>

De nacalculatie over 2024 bedraagt nihil.

Opbrengsten PeriScaldes B.V.

Vergoedingen verzekeraars zorg CVRM	3.903.067	3.826.497
Vergoedingen verzekeraars O&I	3.165.323	2.826.267
Vergoedingen verzekeraars zorg DM	2.668.533	2.667.849
Vergoedingen verzekeraars Ouderenzorg	1.759.097	1.582.728
Vergoedingen verzekeraars IZA	1.592.736	-
Vergoedingen verzekeraars Astma	971.397	896.313
Vergoedingen verzekeraars GLI	515.554	377.780
Vergoedingen verzekeraars COPD	338.172	345.712
Vergoedingen verzekeraars MTVP	243.534	24.545
Vergoedingen verzekeraars Digitaal Advies	169.676	166.747
Vergoedingen verzekeraars Prisma	141.321	162.663
Vergoedingen verzekeraars Oogheelkunde	54.493	71.160
Vergoedingen verzekeraars HLA	12.365	11.968
Vergoedingen VIPP OPEN	-	68.211
Vergoedingen verzekeraars Reuma	-	8.498
Totaal	<u><u>15.535.268</u></u>	<u><u>13.036.938</u></u>

Opbrengsten Stichting Huisartsendienstenstructuur

Gedeclareerde opbrengst verrichtingen	9.468.493	9.060.764
Gedeclareerde opbrengsten Spoeddagzorg	197.481	161.829
Gedeclareerde opbrengsten uit zorg WLZ/PI	94.621	74.702
Opbrengsten Overig	1.752	1.000
Correcties over voorgaande jaren	-77.377	-
Totaal	<u><u>9.684.970</u></u>	<u><u>9.298.295</u></u>

	31-12-2024	31-12-2023
	€	€
Opbrengsten Eerstelijns GGZ Zeeland B.V.		
Opbrengsten declaraties module GGZ	1.875.373	1.746.138
Opbrengsten declaraties module Praktijkmanagement	757.392	817.634
Opbrengsten Jeugd GGZ Gemeenten	-	72.501
Totaal	<u>2.632.765</u>	<u>2.636.273</u>

Opbrengsten Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland

WDH Zeeland	65.250	57.060
WDH Zeeuws-Vlaanderen	36.305	15.410
Opbrengsten overig	16.305	77.934
Totaal	<u>117.860</u>	<u>150.404</u>

12 Kostprijs van de omzet

Inkoopwaarde omzet	<u>12.051.599</u>	<u>9.591.102</u>
--------------------	-------------------	------------------

Inkoopwaarde omzet

Kosten zorg CVRM	3.807.243	3.557.826
Kosten Zorg DM	2.567.379	2.461.899
Kosten Ouderenzorg	1.704.602	1.533.116
Kosten IZA	1.592.736	-
Kosten zorg Astma	922.403	808.114
Kosten zorg GLI	485.186	390.438
Kosten zorg COPD	330.035	319.268
Kosten MTVP	243.534	24.545
Kosten zorg Digitaal Advies	168.840	153.445
Kosten zorg Prisma	141.488	162.769
Kosten zorg Oogheelkunde	52.190	69.678
Kosten zorg HLA	22.291	20.207
Kosten WDH's	13.672	54.387
Kosten CZ Portaal Bonus	-	27.236
Kosten zorg Reuma	-	8.174
	<u>12.051.599</u>	<u>9.591.102</u>

13 Kosten uitbesteed werk

Honorarium huisartsen	3.497.949	3.097.485
Personeel niet in loondienst	362.036	372.613
Honorarium huisartsen spoeddagzorg	197.481	161.829
PI Zorg en AWBZ	31.540	24.900
Cofinanciering ZZC via Plusmodule	-	87.500
	<u>4.089.006</u>	<u>3.744.327</u>

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	€	€
14 Overige bedrijfsopbrengsten		
Overige bedrijfsopbrengsten	<u>610.443</u>	<u>84.594</u>
15 Lonen		
Brutolonen en -salarissen	4.807.457	4.334.027
ORT Toeslag	484.865	390.004
Eindejaarsuitkering	480.979	423.193
Vakantietoeslagen	434.285	385.284
Transitievergoeding	57.910	-
Meerwerk/extra uren	26.409	-
Ontvangen vergoeding loonkosten	-18.269	-
Uitkeringen ziekengeldverzekering	-45.741	-137.203
Ontvangen uitkeringen UWV	<u>-160.814</u>	<u>-115.695</u>
	6.067.081	5.279.610
Doorberekende loonkosten	-	-36.480
Doorberekende salariskosten	<u>-3.029</u>	<u>-</u>
	<u>6.064.052</u>	<u>5.243.130</u>
16 Sociale lasten		
Sociale lasten	<u>1.095.034</u>	<u>949.047</u>
17 Pensioenlasten		
Pensioenpremie personeel	<u>584.577</u>	<u>535.004</u>

	2024	2023
	€	€
18 Overige personeelskosten		
Studie- en opleidingskosten	190.706	230.524
Reiskostenvergoeding woon-werk	185.856	126.331
Overige kostenvergoedingen	152.094	121.120
Managementvergoeding	79.732	-
Ziekteverzuimverzekering	40.344	52.585
Kosten salarisadministratie	38.659	31.703
Kantinekosten	37.065	35.868
Arbodienst	32.888	40.014
Wervingskosten	20.525	25.948
Bedrijfskleding	18.492	827
Personeelsverzekeringen	12.468	11.554
Wasserijkosten	698	734
Mutatie voorzieningen	-77.951	33.214
	<u>731.576</u>	<u>710.422</u>

19 Afschrijvingen op materiële vaste activa

Afschrijvingen materiële vaste activa	<u>179.869</u>	<u>176.665</u>
---------------------------------------	----------------	----------------

Afschrijvingen materiële vaste activa

Inventarissen	128.296	127.263
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	<u>51.573</u>	<u>49.402</u>
	<u>179.869</u>	<u>176.665</u>

20 Huisvestingskosten

Huur	242.016	239.994
Schoonmaakkosten	223.895	206.336
Verzekeringen	44.920	5.955
Gas, water en elektra	42.827	40.036
Overige huisvestingskosten	42.292	46.279
Zakelijke belastingen	14.798	19.890
Onderhoud	10.945	12.408
	<u>621.693</u>	<u>570.898</u>

21 Verkoopkosten

Dotatie voorziening dubieuze vorderingen op handelsdebiteuren	<u>34.203</u>	<u>58.989</u>
---	---------------	---------------

22 Autokosten

Kosten auto's Witte Kruis	<u>946.300</u>	<u>910.932</u>
---------------------------	----------------	----------------

	2024	2023
	€	€
23 Kantoorkosten		
Kosten automatisering	1.068.538	973.240
Telefoonkosten	104.127	89.776
Abonnementen en contributies	55.391	6.034
Overige kantoorkosten	50.257	92.999
Kantoorbenodigdheden	13.396	14.063
Drukwerk	8.095	6.045
Porti	6.711	6.039
PR-kosten	2.392	16.562
Incassokosten	1.300	-
	1.310.207	1.204.758
Doorberekende kantoorkosten	-	-572
	1.310.207	1.204.186

24 Algemene kosten

Accountantskosten	147.446	167.697
Projectkosten Continuïteit Huisartsenzorg (O&V)	142.759	126.724
Scholingskosten en werkgroepen	116.501	153.705
Kosten verband en medicijnen	93.763	97.578
Bezoldiging Raad van Commissarissen	93.283	56.118
Overige algemene kosten	84.666	61.915
Bedrijfsverzekeringen	60.416	62.354
Kosten MT	34.631	-
Advieskosten	33.532	10.948
Advocaatkosten	32.700	94.531
Vacatiegelden en onkosten WDH	23.298	12.046
Kosten werkgroepen	21.262	-
Kosten cliëntenraad	16.994	22.436
Bankkosten	7.364	7.492
Vrijval rekening-courant Stichting Facilitair Huisartsenzorg Zeeland	2.490	-
Abonnementen en contributies	1.509	724
Representatiekosten	796	2.004
Betalingsverschillen	149	11
Boetes en verhogingen belastingen en premies sociale verzekeringen	76	-
Bezoldiging bestuur	-	69.360
Kasverschillen	-	3
	913.635	945.646
Doorberekende kosten MTVP	-231.202	-
	682.433	945.646

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	€	€
25 Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Ontvangen bankrente	<u>36.761</u>	<u>21.891</u>
Ontvangen bankrente		
Rente- en bankkosten	<u>36.761</u>	<u>21.891</u>
26 Rentelasten en soortgelijke kosten		
Rente belastingen	<u>5</u>	<u>2.073</u>
Overige toelichtingen		
Gemiddeld aantal werknemers		
Gemiddeld aantal werknemers over de periode werkzaam binnen Nederland	<u>96,14</u>	<u>99,30</u>
Totaal van gemiddeld aantal werknemers over de periode	<u>96,14</u>	<u>99,30</u>

Enkelvoudige jaarrekening

Enkelvoudige balans per 31 december 2024*(na voorstel resultaatbestemming)*

		31-12-2024		31-12-2023	
		€	€	€	€
Activa					
Vaste activa					
Financiële vaste activa	27		2.516.022		2.496.123
Vlottende activa					
Vorderingen					
Handelsdebiteuren	28	2.039		639	
Belastingen en premies sociale verzekeringen	29		507		2.053
Overige vorderingen en overlopende activa	30		1.129		1.845
			3.675		4.537
Liquide middelen	31		119.555		122.875
Totaal			<u>2.639.252</u>		<u>2.623.535</u>

		31-12-2024		31-12-2023	
		€	€	€	€
Passiva					
Eigen vermogen	32				
Overige reserves			2.623.890		2.618.656
Kortlopende schulden					
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	33		233		-
Schulden aan groepsmaatschappijen	34		15.129		4.879
			15.362		4.879
Totaal					
			2.639.252		2.623.535

Enkelvoudige staat van baten en lasten over 2024

		2024		2023	
		€	€	€	€
Overige bedrijfsopbrengsten	35		68.600		79.058
Lasten					
Personeelskosten	36	79.732		60.346	
Huisvestingskosten	37	-		6.581	
Kantoorkosten	38	600		10.867	
Algemene kosten	39	2.809		24.482	
Som der bedrijfslasten			83.141		102.276
Bedrijfsresultaat			-14.541		-23.218
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	40	1.460		-	
Rentelasten en soortgelijke kosten	41	-441		-	
Som der financiële baten en lasten			1.019		-
Resultaat voor belastingen			-13.522		-23.218
Belastingen			-1.143		399
			-14.665		-22.819
Aandeel in resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	42		19.899		-26.867
Netto resultaat			5.234		-49.686

Grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de enkelvoudige jaarrekening

Grondslagen

Financiële vaste activa

Deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend worden gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode (nettovermogenswaarde). Wanneer 20% of meer van de stemrechten uitgebracht kan worden, wordt ervan uitgegaan dat er invloed van betekenis is.

De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming.

Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Indien en voor zover Coöperatie ZHCo-Periscaldes U.A. in deze situatie geheel of gedeeltelijk instaat voor de schulden van de deelneming, dan wel het stellige voornemen heeft de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen, wordt hiervoor een voorziening getroffen.

De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaardering worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering.

Als resultaat wordt verantwoord het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Als resultaat wordt in aanmerking genomen het in het verslagjaar gedeclareerde dividend van de deelneming, waarbij niet in contanten uitgekeerde dividenden worden gewaardeerd tegen reële waarde.

De onder financiële vaste activa opgenomen vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde onder aftrek van transactiekosten. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, welke in het algemeen gelijk is aan de nominale waarde. Bij de waardering wordt rekening gehouden met eventuele waardeverminderingen.

Eigen vermogen

Overige reserves zijn alle reserves, anders dan de wettelijke reserves en de statutaire reserves. Overige reserves zijn vrij uitkeerbaar.

In deelneming PeriScaldes B.V. zijn bestemmingsfondsen gevormd. Bestemmingsfondsen zijn reserves waaraan door derden een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan. Ondanks dat de bestemmingsfondsen 1,5 lijnszorg en digitalisering vrij uitkeerbare reserves betreffen welke ter beschikking staan aan de leden c.q. aandeelhouder(s), wordt met deze fondsen tot uitdrukking gebracht de met een zorgverzekeraar gemaakte afspraken omtrent het besteden van niet opgeëiste terugbetalingsverplichtingen aan 1,5 lijnszorg en digitalisering. Bij de vorming van deze fondsen is rekening gehouden met de van toepassing zijnde vennootschapsbelasting. Uitgaven die worden gedekt uit bestemmingsreserves en bestemmingsfondsen worden in de resultatenrekening verantwoord en via de resultaatbestemming ten laste van de betreffende reserve of fonds gebracht. Wijzigingen in de beperking van de bestemming van reserves welke door de daartoe bevoegde organen of instanties worden aangebracht, worden als overige mutatie binnen het eigen vermogen verwerkt.

In Stichting Huisartsendienstenstructuur is een Reserve Aanvaardbare kosten (RAK) gevormd als onderdeel van het stichtingsvermogen. De Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK) betreft de gecumuleerde overschotten en tekorten van de aanvaardbare infrastructurele en honorariumkosten. Conform de regelgeving van de NZa worden opbrengsten niet verrekend voor zover zij binnen de 2% van het totale budget blijven en worden overschrijdingen of overschrijdingen in kosten volledig ten gunste of ten laste van de reserve aanvaardbare kosten gebracht, voor zover deze aanvaardbaar zijn. Kosten die als niet-aanvaardbaar worden beschouwd komen ten laste van de overige reserves.

Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2024**Vaste activa****27 Financiële vaste activa**

	Deelnemin- gen in groepsmaat- schappijen €
Stand per 1 januari 2024	
Hoofdbedrag	2.496.123
Boekwaarde per 1 januari 2024	2.496.123
Mutaties	
Resultaat	19.899
Saldo mutaties	19.899
Stand per 31 december 2024	
Hoofdbedrag	2.516.022
Boekwaarde per 31 december 2024	2.516.022

Vlottende activa**Vorderingen**

	31-12-2024 €	31-12-2023 €
28 Handelsdebiteuren		
Vorderingen op handelsdebiteuren	2.039	639
29 Belastingen en premies sociale verzekeringen		
Vennootschapsbelasting	507	2.053
30 Overige vorderingen en overlopende activa		
Vooruitbetaalde bedragen	1.129	1.845

	<u>31-12-2024</u>	<u>31-12-2023</u>
	€	€
31 Liquide middelen		
ABN AMRO rekening-courant	<u>119.555</u>	<u>122.875</u>

32 Eigen vermogen

	Overige re-
	serves
	€
Stand per 1 januari 2024	2.618.656
Uit resultaatverdeling	<u>5.234</u>
Stand per 31 december 2024	<u>2.623.890</u>

	<u>31-12-2024</u>
	€
Toelichting verschil groepsvermogen en enkelvoudig eigen vermogen	
Enkelvoudige eigen vermogen Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.	2.623.890
Eigen vermogen Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland	159.977
Eigen vermogen Stichting Huisartsendienstenstructuur	<u>790.614</u>
Totaal geconsolideerd groepsvermogen	<u>3.574.481</u>

Er is een verschil aanwezig ad. € 950.591 tussen het geconsolideerde eigen vermogen en het enkelvoudig eigen vermogen zoals hierboven weergegeven. Dit verschil wordt veroorzaakt doordat Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. enkel bestuurder is en geen aandelenbelang heeft in Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland en Stichting Koepel Kwaliteit Huisartsenzorg Zeeland.

Het ingehouden deel van de jaarwinst binnen het eigen vermogen

Het ingehouden deel van de jaarwinst bedraagt: € 5.234

Opgave van het voorstel voor de bestemming van de winst of de verwerking van het verlies

Het bestuur van de huishouding stelt voor het resultaat de volgende bestemming te geven:

Het resultaat over 2024 ad € 5.234 wordt geheel toegevoegd aan de overige reserves.

Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald dat in het boekjaar behaalde winst zal worden gereserveerd. Uitkeringen van de reserves aan leden zijn niet toegestaan.

Kortlopende schulden

	<u>31-12-2024</u>	<u>31-12-2023</u>
	€	€
33 Schulden aan leveranciers en handelskredieten		
Crediteuren	<u>233</u>	<u>-</u>
34 Schulden aan groepsmaatschappijen		
Rekening-courant ZHCo-Periscaldes Holding B.V.	<u>15.129</u>	<u>4.879</u>

Over het gemiddelde saldo van de rekening-courant verhouding wordt 4% rente berekend (2023: 0%).
Bepalingen omtrent aflossingen en zekerheden zijn opgenomen in een overeenkomst.

Toelichting op de enkelvoudige staat van baten en lasten over 2024

	2024	2023
	€	€
35 Overige bedrijfsopbrengsten		
Overige bedrijfsopbrengsten	68.600	79.058
36 Personeelskosten		
Lonen	-	60.346
Overige personeelskosten	79.732	-
	79.732	60.346
Lonen		
Doorberekende loonkosten	-	60.346
Overige personeelskosten		
Managementvergoeding	79.732	-
37 Huisvestingskosten		
Doorberekende huisvestingskosten	-	6.581
38 Kantoorkosten		
Incassokosten	600	-
Doorberekende kantoorkosten	-	10.867
	600	10.867
39 Algemene kosten		
Bedrijfsverzekeringen	2.410	923
Bankkosten	399	270
Betalingsverschillen	-	1
Accountantskosten	-	736
Overige algemene kosten	-	6.389
	2.809	8.319
Doorberekende algemene kosten	-	16.163
	2.809	24.482
40 Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		
Ontvangen bankrente	1.460	-

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	€	€
Ontvangen bankrente		
Rente- en bankkosten	<u>1.460</u>	<u>-</u>
41 Rentelasten en soortgelijke kosten		
Rente schulden groepsmaatschappijen	436	-
Rente belastingen	<u>5</u>	<u>-</u>
	<u>441</u>	<u>-</u>
Rente schulden groepsmaatschappijen		
Rente rekening-courant ZHCo-Periscaldes Holding B.V.	<u>436</u>	<u>-</u>
Rente belastingen		
Rente belastingen	<u>5</u>	<u>-</u>
42 Aandeel in resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen		
ZHCo-PeriScaldes Holding B.V.	<u>19.899</u>	<u>-26.867</u>

Heinkenszand, 21 mei 2025

Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.

P.C. van der Kooij
Bestuursvoorzitter

B.C. van Nieuwenhuizen
Bestuurssecretaris

V.J. Heukels
Penningmeester

M.G. Wulffelé
Bestuurslid

M. Schoonen
Voorzitter Raad van
Commissarissen

M.A. van Aart
Lid Raad van Commissarissen

J.J.C. van Dongen
Lid Raad van Commissarissen

P.C. Joziase
Lid Raad van Commissarissen

J.W. van der Hart
Lid Raad van Commissarissen

F. Kuijs
Directeur-bestuurder

Bijlage

WNT-verantwoording 2024 Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.

De WNT is van toepassing op Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.. Het voor Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2024 € 214.000 voor zorg en jeugdhulp, klasse IV, totaalscore 10 punten.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling

Gegevens 2024			
bedragen x € 1	L.F. Kuijs	M. Bordui	E.E.C. Cambeen-Dees
Functiegegevens	Constituerend directeur resp. directeur/bestuurder	Voorzitter bestuur	Lid bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12	01/01 – 11/01
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,947	0,125	0
Dienstbetrekking?	ja	nee	nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	126.397	21.674	0
Beloningen betaalbaar op termijn	13.824	N.v.t.	N.v.t.
<i>Subtotaal</i>	<i>140.221</i>	<i>21.674</i>	<i>0</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	202.737	26.750	0
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	140.221	21.674	0
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023			
bedragen x € 1	L.F. Kuijs	M. Bordui	E.E.C. Cambeen-Dees
Functiegegevens	Constituerend directeur	Voorzitter bestuur	Lid bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,947	0,118	0
Dienstbetrekking?	ja	nee	nee
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	120.397	19.942	0
Beloningen betaalbaar op termijn	13.842	N.v.t.	N.v.t.
<i>Subtotaal</i>	<i>134.239</i>	<i>19.942</i>	<i>0</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	194.211	24.223	0
Bezoldiging	134.239	19.942	0

Gegevens 2024				
bedragen x € 1	A.M. Kool	E.E.M. Slager-Konings	V.J. Heukels	M.G. Wulffelé
Functiegegevens	Lid bestuur	Lid bestuur	Lid bestuur	Lid bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 – 31/12	N.v.t.	01/01 – 31/12	28/06 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,117	N.v.t.	0,117	0,051
Dienstbetrekking?	nee	N.v.t.	nee	nee
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	20247	N.v.t.	20247	8887
Beloningen betaalbaar op termijn	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
<i>Subtotaal</i>	<i>20247</i>	<i>N.v.t.</i>	<i>20247</i>	<i>8887</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	24967	N.v.t.	24967	10934
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	20247	N.v.t.	20247	8887
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023				
bedragen x € 1	A.M. Kool	E.E.M. Slager-Konings	V.J. Heukels	M.G. Wulffelé
Functiegegevens	Lid bestuur	Lid bestuur	Lid bestuur	Lid bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	01/01 – 11/12	15/12 – 31/12	Zie tabel 1b
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,103	0,051	0,005	Zie tabel 1b
Dienstbetrekking?	nee	nee	nee	Zie tabel 1b
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	16267	8712	851	Zie tabel 1b
Beloningen betaalbaar op termijn	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	Zie tabel 1b
<i>Subtotaal</i>	<i>16267</i>	<i>8712</i>	<i>851</i>	<i>Zie tabel 1b</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	21176	10530	1093	Zie tabel 1b
Bezoldiging	16267	8712	851	Zie tabel 1b

1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

Gegevens 2024				
bedragen x € 1	V.J. Heukels		M.G. Wulffelé	
Functiegegevens	Lid bestuur		Lid bestuur	
Kalenderjaar	2024	2023	2024	2023
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang – einde)	Zie tabel 1a	01/01 -14/12	01/01 - 27/06	28/06 - 31/12
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	Zie tabel 1a	11	5	7
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	Zie tabel 1a	118,91	70,43	64
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum				
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	N.v.t.	€ 212	€ 221	€ 212
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	Zie tabel 1a	25.209	29133	
Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)				
Bezoldiging in de betreffende periode	N.v.t.	13.649	8.507	7.462
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	Zie tabel 1a		15.969	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.	
Bezoldiging	Zie tabel 1a		15.969	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan ¹³	N.v.t.		N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling ¹⁴	N.v.t.		N.v.t.	

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2024				
bedragen x € 1	M.P. Heijboer	M. Schoonen	J.J.C. van den Dongen - van den Broek	V.A.J. Slenter
Functiegegevens	Lid RvC	Voorzitter RvC	Lid RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 – 21/03	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12	N.v.t.
Bezoldiging				
Bezoldiging	3.849	25.954	17.394	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	4.736	32.100	21.400	N.v.t.
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	3.849	25.954	17.394	N.v.t.
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023				
bedragen x € 1	M.P. Heijboer	M. Schoonen	J.J.C. van den Dongen - van den Broek	V.A.J. Slenter
Functiegegevens	Voorzitter resp. lid RvC	Lid resp. voorzitter RvC	Lid RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	16/03 – 31/12	19/09 – 31/12	01/01 – 30/11
Bezoldiging				
Bezoldiging	18.592	10.256	3.545	11.385
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.188	16.905	5.841	18.759

Gegevens 2024				
bedragen x € 1	J.A. Walhout	P.C. Joziase	J.W. van der Hart	M.A. van Aart
Functiegegevens	Lid RvC	Lid RvC	Lid RvC	Lid RvC
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 - 30/06	21/03 - 31/12	21/03 - 31/12	19/06 - 31/12
Bezoldiging				
Bezoldiging	8.649	13.594	13.592	9.315
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	10.642	16.722	16.722	11.460
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	8.649	13.594	13.592	9.315
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2023				
bedragen x € 1	J.A. Walhout	P.C. Joziase	J.W. van der Hart	M.A. van Aart
Functiegegevens	Lid RvC	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging				
Bezoldiging	12.442	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.500	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: de Algemene Ledenvergadering, de raad van commissarissen en de directie van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A.

Verklaring over de in het financieel verslag opgenomen jaarrekening 2024

Ons oordeel met beperking

Wij hebben de jaarrekening 2024 van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. te Borsele gecontroleerd.

De verantwoording inzake de Wet normering topinkomens (hierna WNT-verantwoording) is opgenomen in de jaarrekening.

Naar ons oordeel, uitgezonderd de gevolgen van de aangelegenheid beschreven in de paragraaf 'De basis voor ons oordeel met beperking', geeft de in dit financieel verslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. op 31 december 2024 en van het resultaat over 2024 in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW; en is in de jaarrekening van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. opgenomen WNT-verantwoording inzake Stichting Huisartsendienstenstructuur Zeeland, PeriScaldes B.V. en Eerstelijns GGZ Zeeland B.V. over 2024 in alle van materieel belang zijnde aspecten opgesteld in overeenstemming met de bepalingen bij en krachtens de Wet Normering Topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

1. de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2024;
2. de geconsolideerde en enkelvoudige staat van baten en lasten over 2024; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel met beperking

De beperking in ons oordeel heeft betrekking op WNT-aangelegenheden bij intra-groep detachering. Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. heeft in de jaarrekening in paragraaf 'Wet Normering Topinkomens op pagina 53 toegelicht van welke topfunctionarissen bij welke WNT-instellingen de WNT-gegevens ontbreken.

Qconcepts

Reitscheweg 45
5232 BX 's-Hertogenbosch
t +31 (0)73 - 61 32 510
e info@qconcepts.nl
i qconcepts.nl

In de jaarrekening is voor de WNT-verantwoording artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT 2024 toegepast. Wij stellen vast dat de WNT-verantwoording voor de genoemde WNT-instellingen en de betreffende topfunctionarissen waarbij sprake is van intra-groep detachering niet de op grond van de Uitvoeringsregeling WNT 2024 vereiste WNT-gegevens over 2024 en 2023 per dienstverband en per WNT-instelling bevat.

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden vallen en het Controleprotocol WNT 2024 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. zoals vereist in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel met beperking.

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Controleaanpak frauderisico's

Als onderdeel van ons proces van het identificeren van frauderisico's, evalueren wij factoren met betrekking tot frauduleuze financiële verslaggeving, het oneigenlijk toe-eigenen van activa, omkoping en corruptie. Wij hebben de frauderisicofactoren geëvalueerd om te overwegen of deze factoren een indicatie vormen voor de aanwezigheid van het risico op afwijkingen van materieel belang in de jaarrekening die het gevolg zijn van fraude.

Wij hebben de toelichting in paragraaf "Frauderisicoanalyse" op pagina 24 van het bestuursverslag geëvalueerd en besproken met het management en verwijzen naar de desbetreffende passage.

Bij onze controle hebben wij aandacht besteed aan het risico van het doorbreken van de interne beheersingsmaatregelen door het management, alsmede het risico dat een medewerker misbruik maakt van toegekende betalingsbevoegdheden of zelfstandig crediteurenstamgegevens muteert voor persoonlijk gewin.

Wij hebben het veronderstelde frauderisico met betrekking tot de opbrengstverantwoording weerlegd aangezien wij bij de opbrengststromen binnen Coöperatie ZHCo-PeriScaldes U.A. geen frauderisico's onderkennen gezien de specifieke financieringssystematiek, de lage kans op fouten in de productie-registratie, de vaste tarieven alsmede relatief lage transactiewaarde per consult en/of patiënt en de (medische) verantwoordelijkheid van de huisartsen.

Het risico dat het bestuur maatregelen van interne beheersing doorbreekt

Ten aanzien van het veronderstelde risico dat het bestuur de maatregelen van interne controle doorbreekt, hebben wij de opzet en implementatie geëvalueerd van de maatregelen van interne beheersing in de processen voor het genereren en verwerken van journaalposten en het maken van schattingen.

Aangezien het risico op doorbreking van de interne beheersing door de directie met name aanwezig wordt geacht in bewust onjuiste verslaggeving, is niet gesteund op interne beheersingsmaatregelen, maar is onze aandacht uitgegaan naar gegevensgerichte werkzaamheden om naleving van de geldende verslaggevingsvereisten te kunnen waarborgen.

Wij hebben handmatige journaalposten geselecteerd op basis van risicocriteria en hierop specifieke controlewerkzaamheden verricht om de juistheid van de handmatige journaalposten. Tevens hebben wij aandacht besteed aan significante transacties met verbonden partijen.

Onze werkzaamheden hebben niet geleid tot specifieke aanwijzingen voor fraude of vermoedens van fraude ten aanzien van het doorbreken van de interne beheersing door het bestuur.

Het risico dat een medewerker misbruik maakt van toegekende betalingsbevoegdheden of zelfstandig crediteurenstamgegevens muteert voor persoonlijk gewin

Wij hebben o.a. aan de hand van een overzicht van betalingsrechten van de bank onderzocht wie tot welke bedrag betalingsbevoegdheid heeft. Wij hebben een download ontvangen van de bank-transacties. Middels dit bestand zijn verschillende betalingsanalyses verricht. Wij hebben o.a. gecontroleerd of er betalingen zijn verricht aan de medewerkers met betalingsbevoegdheid en of betalingen zijn verricht aan dezelfde crediteur op meer dan één IBAN nummer. Tevens hebben wij een analyse verricht op handmatige betalingen.

Wij hebben aan de hand van registraties in het administratief pakket geïdentificeerd voor welke crediteuren nieuwe IBAN nummers zijn aangemaakt en deze IBAN nummers gecontroleerd op basis van onderliggende documentatie, zoals inkoopfacturen.

Onze werkzaamheden hebben niet geleid tot specifieke aanwijzingen voor fraude of vermoedens van fraude ten aanzien van misbruik van toegekende betalingsbevoegdheden of zelfstandig muteren van crediteurenstamgegevens voor persoonlijk gewin.

Controleaanpak continuïteit

Het bestuur heeft de jaarrekening opgemaakt uitgaande van de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden voor de periode van twaalf maanden vanaf de datum van opmaken van de jaarrekening.

Onze werkzaamheden om de continuïteitsbeoordeling van het bestuur te evalueren omvatten onder andere:

- overwegen of de continuïteitsbeoordeling van het bestuur alle relevante informatie bevat waarvan wij als gevolg van onze controle kennis hebben en het bestuur bevragen over de belangrijkste veronderstellingen en uitgangspunten. Het bestuur heeft hierbij aandacht besteed aan relevante marktontwikkelingen, zoals de ontwikkelingen met betrekking tot Integraal Zorgakkoord.
- nagaan of het bestuur gebeurtenissen of omstandigheden heeft geïdentificeerd die gerede twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de entiteit om haar continuïteit te handhaven;
- evalueren van de begrote operationele resultaten en daaraan gerelateerde kasstromen voor de periode van twaalf maanden na het opmaken van de jaarrekening, rekening houdend met ontwikkelingen in de branche en onze kennis uit de controle;
- inwinnen van inlichtingen bij het bestuur over zijn kennis van continuïteitsrisico's na de periode van de door het bestuur verrichte continuïteitsbeoordeling.

Onze controlewerkzaamheden hebben geen informatie opgeleverd die strijdig is met de veronderstellingen en aannames van het bestuur over de gehanteerde continuïteitsveronderstelling.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2024 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie, naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Uitgezonderd de mogelijke effecten van de aangelegenheid beschreven in de paragraaf 'De basis voor ons oordeel met beperking' zijn wij op grond van onderstaande werkzaamheden van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van Titel 9 Boek 2 BW is vereist voor het bestuursverslag en de overige gegevens.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in Titel 9 Boek 2 BW en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur en de raad van commissarissen voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is het bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het bestuur afwegen of de onderneming in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet het bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij het bestuur het voornemen heeft om de coöperatie te liquideren of de bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

Het bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de onderneming haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van commissarissen is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de coöperatie.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel. Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de entiteit;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de coöperatie haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een onderneming haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen. Bepalend hierbij zijn de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de volledige financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

Wij communiceren met de raad van commissarissen onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

's-Hertogenbosch, 26 mei 2025
Q-Concepts Accountancy B.V.

drs. J.F.H.M. van de Kastele RA