

Bestuursverslag 2020

Zorgkoepel West-Friesland

31 mei 2021

Voorwoord

Het jaar 2020 werd gedomineerd door de Covid-19 pandemie. Er waren veel aanpassingen nodig in de praktijkvoering en Zorgkoepel West-Friesland (ZWF) heeft hard gewerkt om vooral goede zorg te blijven bieden aan allen die dat nodig hebben; op de spoedpost en in de ketenzorg. Er zijn enkele werkzaamheden noodgedwongen blijven liggen of op een andere manier uitgevoerd, zoals de jaarcontroles in de chronische zorg.

Er is een versnelling gekomen in de digitalisering van de huisartsenzorg. Door de ondersteuning van ZWF is OPEN opgestart en hebben patiënten eind 2020 online inzage gekregen in hun patiëntendossier en wordt er regionaal veel meer gebruik gemaakt van patiënten portalen.

De samenwerking met gemeenten en samenwerkingspartners in de regio is toe aan meer focus en richting. Een sterke regionale vertegenwoordiging van de huisartsen is hiervoor van belang. Daarom zijn in 2020 opties verkend om de krachten van ZWF en de Westfrieze huisartsenorganisatie (WFHO) te bundelen. Deze verkenning is inmiddels een nieuwe fase ingegaan, waarin een mogelijke samenwerking verder wordt uitgewerkt.

Op de achtergrond is onze organisatie opnieuw ingericht. De ketenzorg heeft een zware decentralisatie en reorganisatie uitgevoerd en de bedrijfsvoering is opnieuw ingericht.

Kortom: 2020 was een intensief, spannend jaar. Het bestuur is trots op de toewijding van de medewerkers, die heeft gemaakt dat de patiëntenzorg op een uitstekend niveau is uitgevoerd. Als nieuwe bestuurder wil ik, met de medewerkers van Zorgkoepel WF, de stap maken naar een, door de huisartsen gedragen, gezonde regionale organisatie en deze bestendigen voor de toekomst.

De jaarverantwoording 2020 bestaat uit een financieel verslag en dit bestuursverslag.

Jeroen Frequin, Raad van Bestuur ZWF

Mei 2021

1. Algemene introductie Zorgkoepel West-Friesland

1.1 Profiel organisatie en bestuur

Stichting Zorgkoepel West-Friesland is statutair (en feitelijk) gevestigd te Hoorn, op het adres Maelsonstraat 7, en is geregistreerd onder KvK-nummer 62340980. De Stichting is een maatschappelijke onderneming met als hoofddoelstelling:

- het organiseren, faciliteren en doen bieden van goede eerstelijns gezondheidszorg in de regio West Friesland en Wieringermeer, zowel op het gebied van somatische zorg als geestelijke gezondheidszorg, welke continu, integraal en niet gefragmenteerd is.
- het centraal (doen) stellen van de patiënten/cliënt en diens gerechtvaardigde wensen en behoefte bij de zorgverlening, en
- al hetgeen daarmee verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn.

De huisarts en de samenwerkingsrelatie met de Westfriese Huisartsenorganisatie (WFHO) staat centraal in onze visie:

Wij faciliteren de huisartsen in de regio.

Zodat zij als regisseur en aanbieder hoge kwaliteit patiëntenzorg kunnen leveren.

Stichting Zorgkoepel West-Friesland is als koepelstichting bestuurder van de stichtingen Centrale Huisartsenpost West-Friesland en Wieringermeer (KvK nummer 3709484), Ketenzorg West-Friesland (KvK 37109706) en Diagnostisch Centrum West-Friesland (KvK nummer 50195670), allen gevestigd te Hoorn. De stichtingen vormen een organisatorische en fiscale eenheid.

In 2020 kende ZWF een eenhoofdig bestuur. Interimbestuurder Harry Vosseveld is per 1 oktober 2020 opgevolgd door Jeroen Frequin. In 2020 is de Raad van Toezicht teruggebracht van 6 naar 4 leden.

Op de website zorgkoepelwf.nl staat een weergave van de huidige organisatie van ZWF.

1.2 Organisatie en financieel resultaat

Naast de werkmaatschappijen, die elk een aparte stichting vormen, kent ZWF een zorgondersteunende organisatie, die de werkmaatschappijen ondersteunt. De kosten van de ondersteunende organisatie worden door middel van een procentuele verdeling op functie niveau verdeeld over de stichtingen. De verdeel sleutel is vooraf door het bestuur vastgesteld op basis van een inschatting, waarvoor de basis de historie en nieuw beleid is. De beloning van de bestuurder en de Raad van Toezicht passen binnen de kaders van de WNT.

De omzet en het financieel resultaat zijn als volgt (x € mln):

| | ZWF cons. | ZWF | HAPWF | KZWF | DCWF |
|---------------------|-----------|------|-------|------|-------|
| Bedrijfsopbrengsten | 12,4 | 0,7 | 4,8 | 6,6 | 0,3 |
| Resultaat | -0,05 | 0,00 | -0,05 | 0,00 | -0,00 |

Per balansdatum is de liquiditeitsratio 1,2 en de solvabiliteitsratio 13,4.

Voor de volledige financiële resultaten en grondslagen verwijzen wij naar de jaarrekening 2020.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening 2020 is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Situatie 2020

Het jaar 2020 werd gedomineerd door de Covid-19 pandemie. Als gevolg hiervan maakte de HAPWF niet voorziene kosten voor extra inzet van personeel, huisvesting en hulpmiddelen. Verder zagen we een significante verschuiving van consulten naar telefonische consulten, wat gevolgen had voor de omzet. In overleg met de zorgverzekeraar zijn de tarieven voor verrichtingen per 1 oktober 2020 verhoogd om de lagere opbrengsten te compenseren. Landelijk is afgesproken dat verzekeraars eventuele extra kosten die samenhangen met de Covid-19 pandemie, zullen vergoeden.

Er vindt nog overleg plaats met de zorgverzekeraar over de juiste onderbouwing van de extra kosten. KZWF heeft een aantal activiteiten versneld gestopt of uitgesteld als gevolg van de pandemie. Hierdoor zijn de opbrengsten lager dan verwacht.

Zowel op centraal niveau bij de Zorgkoepel als op operationeel niveau bij de Stichting is daarom gekeken naar mogelijke bezuinigingen. Als gevolg hiervan hebben we afscheid moeten nemen van een aantal collega's.

In 2020 zijn voorlopige afspraken met het Dijklander Ziekenhuis, de huisartsen (WFHO) en de laboratoria gemaakt over de financiering van DCWF voor het jaar 2020. Hiermee is het voortbestaan van DCWF voor 2021 verzekerd, in afwachting van een structurele oplossing.

Acties 2021

De begroting 2021 van de Huisartsenpost is reeds afgesproken met de verzekeraar. Extra kosten die uit nieuwe initiatieven komen worden niet gedekt en zullen op een andere manier gefinancierd moeten worden. Afhankelijk van de toekomstige organisatie kan het nodig zijn om de verhouding van de doorbelastingen te herzien.

Wat betreft de spoedzorg/huisartsenpost zijn de belangrijkste aandachtspunten voor dit jaar het verder uitwerken van de plannen voor het Spoedplein, de effecten van de Covid-19 pandemie, het ontlasten van de druk op de huisartsen en het verder ontwikkelen van het Hix systeem. Kosten en dekking voor de laatste twee thema's zijn opgenomen in de begroting.

Wat betreft het spoedplein is met de verzekeraar afgesproken dat er een aparte business case voor dit project gemaakt wordt.

Wat betreft de effecten van de Covid-19 pandemie is met de verzekeraar afgesproken om de extra kosten inzichtelijk te maken. Deze worden dan op nacalculatiebasis (gedurende het jaar) gefinancierd door aanpassing van de tarieven.

In 2020 is gestart met het invoeren van DBC-financiering voor de (huisartsen) zorg ten behoeve van kwetsbare ouderen. Het is van belang om de participatiegraad van huisartsenpraktijken in 2021 te vergroten, conform de afspraken die hierover zijn gemaakt met de verzekeraar. Ook de aansluiting van de ketenpartners op dit programma en de heroriëntatie op (integrale) ketenzorg moeten leiden tot een bestendige organisatie per 2022.

Om de huisartsenzorg te versterken en een belangrijke zorgnetwerkpartner te zijn in de regio, wordt zoals eerder genoemd de overgang gemaakt naar een nieuwe samenwerkingsvorm en organisatiemodel waarin ZWF en de Westfriese Huisartsenorganisatie (WFHO) de krachten gaan bundelen. Dit kan invloed hebben op de huidige inrichting van de besturing en het toezicht. Gebaseerd op een analyse van de normbegroting kan gesteld worden dat de activiteiten van de Zorgkoepel West Friesland verlieslatend zijn. De organisatie van de zorggroep is te groot voor de opbrengsten die zij genereert. Vanuit het beleidsplan is gekozen om de opbrengsten te verhogen middels het verder ontwikkelen van de zorggroep als regio organisatie (samenwerking ZWf en WFHO) en daarmee aanspraak te kunnen maken op diverse O&I betaaltitels. Daarnaast is een deel van de reorganisatievoorziening nog niet besteed. Dit is, buiten mogelijke extra opbrengsten uit O&I, de financiële ruimte om de nodige investeringen te doen en het verlies voor 2021 te dekken. Verdere regionalisering vergt ook een andere en gemandateerde samenwerking met de aangesloten huisartsen. Bij een deel van deze achterban ligt echter nog een forse uitdaging op huisvesting, praktijkopvolging en digitalisering, wat vertragend kan werken.

2. Ontwikkelingen in vogelvlucht

2.1 Huisartsenpost West-Friesland en Wieringermeer

2020 Staat voor de HAP in het teken van de Covid-19 pandemie. Er is een crisisteam geformeerd en de beheersmaatregelen zijn gericht op de waarborg van een juiste balans in vraag en aanbod, de veiligheid van patiënt en personeel, beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, eenduidige monitoring én de begeleiding van ons personeel en huisartsen (tijdige beschikbaarheid van actuele en relevante informatie en instructies).

De Covid-19 pandemie heeft geleid tot een forse toename van het aantal telefonische consulten en de verlaging van de fysieke consulten. Dit heeft geleid tot een verschuiving binnen de productiemix, en daarmee tot een lagere opbrengst. In overleg met de zorgverzekeraar zijn de tarieven voor verrichtingen per 1 oktober verhoogd om de opbrengsten te compenseren.

| | <u>Realisatie</u> | <u>Begroting</u> |
|----------------------------|-------------------|------------------|
| Aantal consult | 16.987 | 22.175 |
| Aantal telefonisch consult | 27.611 | 26.000 |
| Aantal visite | 3.683 | 4.233 |

We hebben in 2020 een Masterplan HAPWF dienstenstructuur opgesteld. Met dit masterplan reflecteert de HAP op de huidige dienstrooster structuur. Doel blijft werkdrukvermindering van huisartsen in combinatie met doelmatig gebruik van HAPWF capaciteit. Dit ter waarborg van kwalitatieve- en doelmatige spoedzorg. De oplossingsrichtingen zijn o.a. het reduceren van de (oneigenlijke) vraag naar spoedzorg en het doelmatig inrichten van het aanbod.

De realisatie van een geïntegreerd spoedplein biedt hierin mogelijke kansen In 2012/2014 was gestart met een eerste verkenning van een mogelijke integratie tussen de HAPWF en de SEH. Met als hoofddoel: de patiënt met een acute zorgvraag kan tijdens ANW-uren op één locatie terecht voor de juiste zorg op de juiste plaats door de juiste zorgverlener met vermijding van vertraging, overbodige diagnostiek, zorg en kosten. Door deze geïntegreerde spoed huisartsvoorziening wordt de huisarts overdag én tijdens de ANW uren maximaal ontzorgd. In 2020 is deze verkenning geactualiseerd, mede op basis van de huidige inzichten over spoedzorg. Deze verkenning vormt de basis voor de implementatiefase die naar verwachting in mei 2021 zal starten.

In 2020 werd een overeenkomst bereikt met de triagisten over de afbouw ORT, met als doel dat de HAPWF op termijn kan voldoen aan de CAO huisartsenzorg. Dit besluit werd genomen na een zorgvuldig proces in afstemming met de Ondernemingsraad (OR).

In het kader van taakherschikking zijn we september 2019 gestart met het opleiden van een 1e verpleegkundig specialist. Gezien de toekomstige vergrijzing binnen huisartsen in onze regio i.c.m. de ervaren werkdruk biedt dit kansen in de werkdrukvermindering van de huisarts binnen de HAP, het reduceren van dure inzet en het bieden van de juiste zorg op het juiste moment door de juiste zorgprofessional. Einddoel is dat 2 gediplomeerd verpleegkundig specialisten één huisarts zal kunnen vervangen binnen een dienst in de avond of weekend.

In november 2020 is een ISO certificering behaald. Het biedt erkenning en bevestiging aan de positieve flow waarin we ons bevinden. Het betrof voor de eerste keer een geïntegreerde certificering met KZWF.

2.2 Ketenzorg West-Friesland – ketens

Ketenzorg West-Friesland (KZWF) biedt in samenwerking met huisartsen en zorgpartners, zorgprogramma's op het gebied van type 2 diabetes, COPD, Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) en zorg voor kwetsbare ouderen.

De primaire focus van het ondersteuningsteam Ketenzorg West-Friesland (KZWF) ligt na een reorganisatie (in 2019-2020) op de rol van gesprekspartner, vraagbaak en aanspreekpunt voor onze huisartsen, praktijkondersteuners, -assistenten en paramedici. Dit sluit aan onze visie dat huisartsen en praktijkondersteuners maximaal gefaciliteerd en ondersteund worden.

Alle activiteiten binnen de zorgprogramma worden gecoördineerd door twee ketencoördinatoren. De functies van diabetesverpleegkundige en diëtisten zijn gewijzigd in praktijkconsulenten. De medisch onderzoeksassistenten voeren per jaar tussen de 3500 en 4500 fundus onderzoeken uit en controleren de kwaliteit van de voetzorg.

DM2

Formeel is het herontwerp DM2 ingegaan per 1 mei 2020 maar als gevolg van Covid-19 heeft de diabeteszorg in die periode een aantal weken stilgelegen. In 2020 zijn we desondanks in staat gebleken om alle nieuwe DM2 patiënten en de patiënten die op basis van de retinairisk één of twee keer per jaar voor een fundus foto zouden moeten, op te roepen.

CVRM

- Project Atriumfibrilleren

De nevendiagnose Atriumfibrilleren (AF) is sinds 2020 opgenomen in de keten CVRM. Aangezien dit later dan gepland werd geïmplementeerd bleven de gemiddelde HVZ aantallen achter.

- Project Hartfalen

KZWF heeft in 2020 samen met het Dijklander Ziekenhuis verkend op welke wijze en onder welke financiële voorwaarden gestart zou kunnen worden met het project hartfalen. Gezien de huidige Covid-19 omstandigheden staat dit project op een iets lager pitje. Streven is om per 1 januari 2022 te kunnen starten.

- COPD

In 2020 is de kaderhuisarts COPD gestopt. Dit had als gevolg dat de gewenste Caspir cursus 'op maat', die vergelijkbaar zal zijn met de reguliere Caspir, on hold is gezet. Helaas is er nog geen vervanger gevonden.

DBC kwetsbare ouderen

In juni 2020 is de DBC Kwetsbare Ouderen (KO) geïmplementeerd. Op dit moment heeft twee derde van de praktijken patiënten aangemeld voor de DBC KO en zijn er per 01-01-2021 798 patiënten geïncludeerd.

Er is ingezet op nascholing over zorg aan kwetsbare ouderen en op welke manier je van een Multi domein analyse (MDA) komt naar een individueel zorgplan (IZP).

Ter ondersteuning van de dagpraktijken fungeert een ervaren POH ouderenzorg als buddy voor de minder ervaren POH. Daar waar de praktijk niet beschikt over een POH ouderenzorg verkennen we de mogelijkheid om via de Omring een wijkverpleegkundige in te zetten.

Praktijkbezoeken

In de zomer van 2020 zijn alle huisartspraktijken bezocht door KZWF en lag onze prioriteit bij die onderwerpen waarvan praktijken hebben aangegeven het meest in hun behoefte te voorzien. Uit de inventarisatie kwam een duidelijke gemene deler naar voren: meer inzetten op scholing en intervisie POH, ondersteuning functionaliteiten HIS en SAS VA en een betere afstemming in de communicatiestromen.

2.3 Ketenzorg – O&I

Zorgprogramma's

Onze zorgprogramma's werken volgens het uitgangspunt dat de inkomsten de uitgaven volledig moeten dekken. Bij alle pilots en projecten is sprake van een commissiestructuur om de afstemming met de huisartsgeneeskundige zorg te organiseren.

In 2020 zijn de volgende pilots/programma's uitgevoerd.

Regionale ouderenzorg

Medio 2019 is ZWF/WFHO samen met regionale partners in West-Friesland (Geriant, Omring, Wilgaerden, de 7 West-Friese gemeenten) gestart met het fase I project 'Lokale netwerken samenhangende ouderenzorg'. In 2020 is de subsidie fase 2 aangevraagd. Hierbij is de zoektocht voor de deelnemende partijen hoe het regionale netwerk bestendig vorm gegeven kan worden en hoe er zo goed mogelijk vorm aan de inhoudelijke kant van het netwerk gegeven kan worden. Een en ander heeft door de Covid-19 crisis vertraging opgelopen en zal in 2021 verder uitgewerkt worden.

Transmuraal overleg (TMO)

Medio 2019 is gestart met het transmuraal overleg tussen Dijklander Ziekenhuis en ZWF/WFHO

Doel van het TMO is:

- Het bevorderen van de samenhang in de 1^{ste} en 2^e lijnszorg in de regio West-Friesland en Wieringermeer.
- Zorgvernieuwing en –ontwikkeling stimuleren en faciliteren op een wijze die past bij de eerste en de tweede lijn en daarmee succesvol kan zijn.
- Huisartsen, specialisten en thuiszorg (wijk- en gespecialiseerde verpleegkundige) op een praktische wijze verenigen, om zo gezamenlijk verbetering van regionale medisch-inhoudelijke transmurale zorg te initiëren, faciliteren en ontwikkelen, te implementeren en te borgen.

Het TMO is in 2020 twee maal bij elkaar geweest. De lage frequentie van bijeenkomsten is veroorzaakt door de Covid-19 crisis. Achter de schermen is er ondanks deze crisis wel een start

gemaakt met een aantal transmurale projecten. Het betreft het opzetten van een digitaal meekijkconsult, het project Hartfalen en er is een verkenning voor een mogelijk project gestart met betrekking tot het voorschrijven van opioïden. Deze projecten zullen in 2021 verder uitgewerkt worden. Tevens zal er in 2021 gewerkt worden aan verdere professionalisering van het TMO.

Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP)

In de pilot Meer Tijd voor de Patiënt wordt meer tijd gecreëerd voor de patiënt door praktijkverkleining (door het inzetten van extra (dokters)capaciteit) en door praktijkoptimalisatie. Vier praktijken en een gezondheidscentrum (met 4 praktijken) hebben zich in 2019 aangemeld als deelnemer van de pilot.

De hypothese is dat meer tijd voor de patiënt leidt tot lagere zorgkosten, uitgedrukt in minimaal vier effecten: minder doorverwijzingen naar de tweedelijnszorg, minder medicatievoorschriften, minder diagnostiek en betere coördinatie van de zorg rondom patiënten die dat het hardste nodig hebben. Deze hypothese is gestoeld op de gedachte dat wanneer huisartsen meer tijd hebben voor de patiënt, zij de patiënt meer aandacht kunnen geven, onnodige zorg kunnen voorkomen en vaker de beste behandeling inzetten.

In verband met de goede resultaten in 2019 leek er een mogelijkheid te zijn om nieuwe praktijken in te laten stromen in de MTVDP pilot. Waar de data in 2019 veelbelovend waren, bleken de resultaten in 2020 op basis van data van VGZ toch tegen te vallen. Hierdoor ontstond het risico dat de pilot gestaakt zou worden, ondanks grote tevredenheid van de deelnemende huisartsen aan de pilot. Om te voorkomen dat de pilot daadwerkelijk gestaakt zou worden is er actie richting VGZ ondernomen met de volgende speerpunten;

- Realiseren van een eigen gevalideerde dataset
- Doorontwikkeling van MTVDP praktijken naar Pluspraktijken
- Toewerken naar een bestendige meerjarenfinanciering

Door deze acties kunnen de huidige MTVDP praktijken in 2021 continueren met behoud van financiering. De speerpunten zullen verder uitgewerkt en geïmplementeerd worden. Waarbij het mogelijk zal moeten zijn dat nieuwe praktijken alsnog kunnen instromen.

Welzijn op Recept

De pilot Welzijn op Recept is eind 2019 gestart. Het project moet ervoor zorgen dat mensen met psychosociale klachten worden doorverwezen naar een welzijnsaanbod van activiteiten in de buurt. Een vernieuwende, sociale aanpak die in een eerdere pilot in Heerhugowaard al veelbelovende resultaten heeft gegeven. In het Project Welzijn op Recept Hoorn slaan huisartsen uit de wijken Risdam, Grote Waal, Kersenboogerd en Zwaag samen met ZWF, Mee&deWering, Stichting Netwerk Hoorn, de gemeente Hoorn, Vicino en ZONH de handen ineen om de werkwijze van Welzijn op Recept ook in Hoorn te gaan toepassen.

Eind 2020 blijkt dat de pilot goede resultaten oplevert. Patiënten, verwijzers en aanbieders zijn tevreden over de aanpak van Welzijn op Recept. Een onzekere factor is echter de Covid-19 crisis. De verwachting is dat de vraag naar WOR zal stijgen naarmate de crisis zijn einde nadert. Dit levert voor de gemeentes en uitvoerende organisaties als Mee&de Wering en Stichting Netwerk Hoorn

financiële en bemensingsvraagstukken op. 2021 Zal gebruikt worden om meer duidelijkheid over de financiering te krijgen en daarmee de mogelijkheden tot voortzetten van WOR.

Versterking GGZ/ samenwerking Vicino

In 2019 is er een samenwerkingsovereenkomst tot stand gekomen tussen ZWF/WFHO en Vicino. Doelstelling is het versterken van de samenwerking binnen de GGZ keten en de inzet van de POH GGZ in de huisartspraktijken in West-Friesland. ZWF/WFHO heeft zitting in de directie van Vicino en neemt deel aan de huisartsenafvaardiging.

2.4 Diagnostisch Centrum West-Friesland

DCWF, opgericht in 2010, kocht tot en met 2018 eerstelijns diagnostiek in bij leveranciers en verkocht deze bij de zorgverzekeraars. Het Dijklander Ziekenhuis en de laboratoria die van het ziekenhuis zijn afgesplitst en waarvan het ziekenhuis mede eigenaar van is, zijn de voorkeursleveranciers.

Per 2019 is de in- en verkoop van diagnostiek van het DCWF overgeheveld van DCWF naar het Dijklander Ziekenhuis. Voor DCWF resteert hierdoor de intermediairfunctie tussen de aanvragers/huisartsen en aanbieders van eerstelijnsdiagnostiek.

Met de overheveling van de in- en verkoop van diagnostiek verdwenen ook de inkomsten van DCWF die gekoppeld waren aan die in- en verkoop. Omdat aanbieders en aanvragers (DLZ, laboratoria, WFHO) allen het belang van de intermediairfunctie van DCWF zien, zijn zij voor 2020 overeen gekomen dat zij alle drie een evenredige bijdrage doen aan de exploitatie van DCWF in 2020. Hierbij is ook afgesproken dat er in de tweede helft van 2020 gezamenlijk onderzocht wordt of de doelen die DCWF met partijen nastreeft ook op een andere wijze, al dan niet met DCWF, kunnen worden gerealiseerd.

Bestuurders hebben een gezamenlijke werkgroep ingesteld met als opdracht om naast de huidige werkwijze/organisatie één of meer alternatieve vormen uit te werken en op grond daarvan tot een gezamenlijke wegging tussen de alternatieven te komen. Verwacht wordt dat dit eind 2021 zal leiden tot overdracht van DCWF aan het Dijklander Ziekenhuis.

3. Jaarverslag Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht (RvT) is in 2020 in totaal zeven keer in een reguliere vergadering plenair bijeengewees. Daarnaast vonden over uiteenlopende thema's verschillende andere overleggen plaats. Voorts kwamen de van de RvT deel uitmakende commissies regelmatig bijeen, onder meer ter voorbereiding van plenaire vergaderingen.

Eén van de meer belangrijke besluiten die de RvT in 2020 heeft genomen is de aanstelling per 1 oktober van Jeroen Frequin als bestuurder. Daarmee werd een periode afgesloten waarin Harry Vossebeld als bestuurder a.i. de organisatie door een moeilijke fase in haar bestaan heeft geloodst. De RvT is hem veel dank verschuldigd. Met het aantreden van Jeroen Frequin heeft de RvT er vertrouwen in dat de ZWF de weg zal vervolgen naar een meer stabiele en financieel gezonde organisatie waarin klantgerichtheid, ondernemerschap en professionaliteit centraal staan.

Vele onderwerpen hebben het afgelopen jaar op de agenda van de RvT gestaan. Vanzelfsprekend ontbrak daarbij niet de aandacht voor de gevolgen die de COVID-19 pandemie ook voor onze organisatie had. In aanzienlijke mate moesten daarbij plannen en lopende zaken worden herzien, terwijl daarnaast een fors beroep werd gedaan op het improvisatievermogen. De RvT heeft vanuit zijn verantwoordelijkheid kunnen vaststellen dat mede dankzij een enorme krachtsinspanning van de medewerkers van onze organisatie passende crisismaatregelen zijn genomen en ook kwalitatief verantwoord zijn uitgevoerd. Alle betrokkenen zeggen wij hierbij veel dank.

Naast de aandacht voor ontwikkelingen op verschillende gebieden, zoals die inzake de ketenzorg en DCWF, heeft de RvT wellicht nog meer dan voorgaande jaren zich in het verslagjaar ook gericht op de wat verdere toekomst voor de ZWF als het regionale aanspreekpunt dat samen met huisartsen en zorgpartners goede zorg toegankelijk maakt voor alle inwoners van West Friesland. Dat daarbij een adequate samenwerking met (zorg)partners en een investering in eigen kracht essentiële voorwaarden zijn, behoeft geen toelichting. Met het oog daarop heeft de RvT in het verslagjaar ook naast informele overleggrondes, tweemaal met het bestuur van de WFHO om de tafel gezeten om in kaart te kunnen brengen hoe de weg van een nauwere samenwerking er uit zou kunnen zien. De RvT gaat ervanuit dat in 2021 verdere stappen op dit traject gezet kunnen worden.

Ook heeft de RvT bijna vanzelfsprekend zijn eigen functioneren tegen het licht gehouden. Daarbij is o.a. ook kritisch ingezoomd op de omvang en de benodigde expertise, mede gelet op de bestaansfase van onze organisatie. Het heeft ertoe geleid dat Bop Dijkstra, Henk Bouman en Jan Burger in de eerste helft van het jaar hebben besloten terug te treden als toezichthouder. Ook op deze plaats willen wij hen veel dankzeggen voor de grote hoeveelheid werkzaamheden die zij soms ook in lastige periodes voor de ZWF veelal met resultaat hebben verricht. Per 1 oktober 2020 hebben we George Kroes als nieuwe toezichthouder mogen verwelkomen en in zijn persoon onze gelederen weer versterkt, op weg naar een volgende fase in het bestaan van ZWF. Met deze gewijzigde samenstelling is de omvang van de RvT ook bewust teruggebracht van zes naar vier leden.

4. Cliëntenraad

De Cliëntenraad van ZWF bestond in 2020 uit 7 leden. De Cliëntenraad schrijft een eigen jaarverslag met een terugblik op 2020.

5. Ondernemingsraad

Per 1 januari 2020 is de Ondernemingsraad (OR) officieel gestart. In 2020 wisselde de samenstelling. Na tussentijdse verkiezingen in de zomer van 2020 bestond de OR tot het einde van het jaar uit 4 leden.

De OR is in 2020 bijna maandelijks bij elkaar gekomen. Tijdens de vergaderingen is aandacht besteed aan de lopende zaken, als instemmings- en adviesaanvragen. Daarnaast is de OR bezig geweest met het opzetten van de OR, onder andere door het definitief maken van het OR reglement. Er zijn ook meerdere overleggen geweest met het bestuur. Voor 2021 zijn deze structureel ingepland.

In het eigen jaarverslag gaat de OR in op o.a. de ontvangen advies- en instemmingsvragen.