

JAARVERSLAG 2015



Naam document:	Jaarverslag 2015	Document beheerder:	Coördinator Communicatie
Status document:	definitief	Vastgesteld door:	RvB 10-6-2016
Versie:	1	Goedgekeurd door:	RvT 16-6-2016

Inhoud

1. Voorwoord.....	2
2. Profiel van de organisatie.....	2
2.1 Algemene identificatiegegevens	2
2.2 Structuur van het concern	2
2.3 Kerngegevens	2
2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering	3
2.3.2 Personeel.....	3
2.3.3 Werkgebied	3
2.4 Samenwerking en ketenpartners	4
3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	5
3.1 Normen voor goed bestuur	5
3.2 Bestuur	5
3.3 Toezichthouder.....	6
3.4 Participatie	6
3.5 Bedrijfsvoering	8
3.6 Medezeggenschap patiënten	8
4. Beleid, inspanningen en prestaties	9
4.1 Algemeen beleid verslagjaar	10
4.2 Financieel beleid.....	10

Bijlagen

Bijlage 1 – Organigram Zorgkoepel West-Friesland 2015

Bijlage 2 – Nevenactiviteiten Raad van Toezicht

1. Voorwoord

Dit jaardocument betreft de verslagperiode 2015 van de Zorgkoepel West-Friesland (ZWF). Als uitgangspunt voor het jaardocument is de Regeling verslaglegging Wet Toelatingen Zorginstellingen (WTZi) gehanteerd.

Op 1 januari 2015 is de Stichting Zorgkoepel West-Friesland (ZWF) opgericht. De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht van ZWF zijn eveneens bestuurder en toezichthouder van de Stichting Huisartsenpost West-Friesland (HAPWF), Ketenzorg West-Friesland (KZWF) en het Diagnostisch Centrum West-Friesland (DCWF).

Het jaardocument is onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur tot stand gekomen. Er zijn twee belangrijke onderdelen in het verslag: het maatschappelijk en het financieel verslag dat samen door Raad van Bestuur, management en stafmedewerkers is opgesteld. De Jaarrekening - waarvan het financiële verslag een korte samenvatting is - is gecontroleerd door Versteegen Accountants. De verslaglegging is vastgesteld door de Raad van Bestuur en goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Stichting Zorgkoepel West-Friesland
Maelsonstraat 5
1624 NP Hoorn
0229 – 259373
Kamer van Koophandel: 62340980
info@zorgkoepelwf.nl
www.zorgkoepelwf.nl

2.2 Structuur van het concern

Per 1 januari 2015 bestuurt Zorgkoepel West-Friesland (ZWF) de HAPWF, KZWF en DCWF. ZWF heeft een Raad van Bestuur (RvB) en een Raad van Toezicht (RvT). De RvT van de koepelstichting is tevens RvT van de onderliggende stichtingen. De RvT van de koepelstichting benoemt de RvB van de koepelstichting. De RvB heeft de centrale bestuurlijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die samenhangen met het besturen van de koepelstichting en alle onderliggende rechtspersonen: KZWF, HAPWF en DCWF.

De RvB werd in 2015 gevormd door Wendy van den Berg (tot 1 januari 2015 directeur HAPWF), Stefan Koomen (tot 1 januari 2015 bestuurder DCWF en tot 1 maart 2015 verbonden aan het Westfriesgasthuis) en Erik van de Sande (huisarts, tot 1 januari 2015 bestuurder DCWF en voormalig directeur van de West-Friese huisartsen organisatie). De RvB is gezamenlijk verantwoordelijk. Onderling hebben de leden een een portefeuilleverdeling met primaire aandachtsgebieden afgesproken.

De organisatiestructuur van ZWF voldoet aan de WTZi en de Zorgbrede Governance Code.

2.3 Kerngegevens

Doelstelling

De Zorgkoepel heeft ter uitvoering van haar missie een aantal doelstellingen:

1. Integraal in samenhang besturen van de activiteiten in de Zorgkoepel en de onderliggende entiteiten dusdanig dat de gezondheidszorg in West-Friesland vloeiende zorg is, onder regie van de huisarts, zowel op het gebied van somatische zorg als GGZ zorg. De zorg moet continu, integraal en niet gefragmenteerd zijn;
2. Bundelen van bestuurlijke kracht binnen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur van de onderliggende entiteiten;
3. Ontwikkelen van vernieuwing, nieuwe producten en diensten gericht op (faciliteren) van de (huisartsen)zorg dusdanig dat deze van meerwaarde is voor de (huisartsen)zorg in de regio;
4. Organiseren van een ondersteunende stafororganisatie dusdanig dat kennis, expertise en inzet van ondersteunend personeel optimaal ingezet kan worden voor meerdere entiteiten vallend onder Zorgkoepel;
5. Organiseren van de inkoop en verkoop van de zorg die onder verantwoordelijkheid valt van de Zorgkoepel en de onderliggende entiteiten, dusdanig dat de zorg optimaal en doelmatig wordt ingekocht en de samenhang bewaakt wordt;
6. Vertegenwoordigen van de Zorgkoepel en zijn onderliggende entiteiten in de regio in landelijke en (boven)regionale (zorg)netwerken in samenhang met de WFHO, dusdanig dat dit bijdraagt aan bovengenoemde doelstellingen en de Zorgkoepel wordt beschouwd als een deskundige en betrouwbare gesprekspartner.
7. Ontwikkelen van zorgnetwerken met huisartsen en specialisten die leiden tot geïntegreerd aanbod van de chronische zorg. Deskundigheid kan geen enkele arts op alle fronten bieden; kennistoename zal alleen maar sneller gaan; daarom organiseert de Zorgkoepel deskundigheidsbevordering.

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Kernactiviteiten

De producten en diensten bestaan uit:

- a. spoedeisende huisartsenzorg in ANW-uren
- b. contracteren en aanbieden van zorgprogramma's voor chronisch zieken
- d. een (uniek) diabetes-expertisecentrum
- e. inkoop van diagnostiek voor de eerstelijns

ZWF streeft ernaar het dienstenaanbod uit te breiden als dat past binnen de hoofddoelstellingen van ZWF.

2.3.2 Personeel

Personeel

ZWF heeft per 1 januari 2015 een formatie van 4,02 Fte bestaande uit: bestuurders, personeelsadviseur (m.i.v. augustus 2015) en de financiële administratie. Zij verrichten werkzaamheden voor de onderliggende stichtingen. De loonkosten van de RvB wordt doorbelast aan de drie onderliggende stichtingen.

2.3.3 Werkgebied

Het werkgebied omvat de regio's West-Friesland en de Wieringermeer.

De geografische grenzen zijn:

- De oostelijke begrenzing is van noord naar zuid de Wieringermeerdijk, vanaf Medemblik de Westfriese Omringdijk en tot en met Schardam de IJsselmeerdijk (kort gezegd: het IJsselmeer).
- De zuidelijke begrenzing is van oost naar west vanaf de IJsselmeerdijk de Korsloot

tot aan Beets inclusief de dorpen Beets en Schardam, vanaf de A7 de Oosthuizerweg tot aan de Middenweg, de Middenweg, de Schermerhornerweg, de Noordervaart tot de Oterlekerweg, de Oterlekerweg, de Ringvaart van de Heerhugowaard.

- De westelijke begrenzing is van zuid naar noord vanaf de Ringvaart van de Heerhugowaard de Jan Glijnisweg aansluitende op het oostelijk deel van de ringvaart om de Polder Heerhugowaard (Oostdijk), de westelijke dijk Polder Berkmeer (de Plempdijk), de Molenweg, de Veenhuizerkade, die uitkomt op de Oosterlangereis, de Oosterlangereis, de Ringsloot, de Rietput, het Groetkanaal, het Waardkanaal.
- De noordelijke grens is van west naar oost het Amstelmeer en het Amstelmeerkanaal uitkomend in de Zuiderhaven en het IJsselmeer.

Uitzondering: Postcode 1711 (Hensbroek) behoort ook tot het ZWF-gebied, doordat 2 HAPWF-artsen in 2011 het merendeel overgenomen van een huisartsenpraktijk die was aangesloten bij de Huisartsenpost Alkmaar.

Voor de diagnostiek is er geen scherpe afbakening van het werkgebied: elke patiënt met een verwijzing door arts of verloskundige in Nederland is welkom. Wel is sprake van primaire aandachtsgebieden waarbinnen actieve marktwerking plaatsvindt. Aanvullend op het hierboven omschreven gebied is dat ook de regio Heerhugowaard.

2.4 Samenwerking en ketenpartners

De Zorgkoepel onderhoudt goede relaties met huisartsen, andere zorg verlenende instanties in de regio, zorgverzekeraars en gemeenten. Twee á drie keer per jaar neemt ZWF deel aan het overleg met de regionale zorgbestuurders en de wethouders zorg in de regionale gemeenten. Voorts zijn er structurele contacten met onder meer de volgende partijen:

Westfriesgasthuis

ZWF en het Westfriesgasthuis (WFG) ontmoeten elkaar op bestuurlijk niveau in het bestuurlijk overleg (1x per 6 weken). Beide partijen streven naar een optimale functionele samenwerking.

WFHO

Het bestuur van WFHO (Westfries Huisartsenorganisatie) en de RvB van ZWF hebben in 2015 proces- en werkafspraken gemaakt om tot een nog betere gezamenlijke aanpak te komen van de regionale uitvoering, ontwikkeling en innovatie van de huisartsenzorg in West-Friesland en Wieringermeer. Dit kunnen zowel thema's betreffen uit de directe zorguitvoering, bijvoorbeeld op het terrein van ouderenzorg of GGZ, als thema's die de randvoorwaarden voor die zorguitvoering betreffen, bijvoorbeeld nascholing, ICT en praktijkoptimalisatie.

Belangrijkste uitgangspunten zijn:

1. Standpunten van de huisartsen WFHO ('medisch leiderschap') zijn uiteindelijk leidend voor de zorginhoudelijke koers van WFHO en ZWF (inclusief haar geledingen) en dus ook voor regionale ontwikkeling op deelthema's: instelling van commissies en kaderartsen.
2. Aanstelling, benoeming, wijziging en opheffing huisartsenwerkgroepen en commissies vinden plaats door middel van besluitvorming in het WFHO bestuur en op haar beoordeling eventueel in afstemming met de ALV van de WFHO.
3. ZWF en namens haar de RvB is de besturings-, uitvoerings- en ondersteuningsorganisatie voor vrijwel alle beleids- en ontwikkelactiviteiten.
4. Ontwikkeling van nieuw beleid doorloopt een aantal fase en voor elk fase is gedefinieerd waar de besluitvorming ligt.

Bestuur WFHO en RvB ZWF spreken elkaar maandelijks over de voortgang en ontwikkelingen.

De Westfriese Huisartsenorganisatie (WFHO, www.wfho.nl) als belangenorganisatie van huisartsen en Zorgkoepel West-Friesland (ZWF) als uitvoeringsorganisatie voor huisartsenzorg in de regio zijn beiden onderdeel van één systeem voor regionale huisartsenzorg. De WFHO borgt daarbij de collectieve belangenbehartiging van de aangesloten huisartsen.

- Omring** ZWF en Omring ontmoeten elkaar op bestuurlijk niveau in het regionale overleg maar ook bestaat er een nauwe samenwerking met de HAPWF (inzet door HAPWF van de ambulante verpleegkundigen Omring) en DCWF (zelfmeting INR c.q. scholing in verzorgingshuizen Omring).
- InEen** De koepelorganisatie van de eerstelijnsorganisaties in Nederland is InEen, zij behartigt de belangen van de deze organisaties waaronder de koepelstichtingen, ontwikkelt beleid en producten en is een belangrijke informatiebron. ZWF is aanwezig geweest op het jaarlijkse congres, algemene ledenvergaderingen en op diverse netwerkdagen zoals P&O en kwaliteit. Een lid van de RvB heeft zitting in de BAC Acute Zorg.
- VU** KZWF heeft een academiseringsovereenkomst met VUMC. Bestuurlijk zijn erin 2015 verkennende gesprekken gevoerd over verbreding van het onderzoeksgebied. In 2016 verwacht ZWF daar concrete stappen in te zetten. Een van de leden van de RvB verzorgt jaarlijks een gastcollege aan de economische faculteit van de VU.

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

De Wet Toelatingen Zorginstellingen (WTZi) en de Governance Code in de Zorg zijn van toepassing op de besturing van ZWF en vormen de normen voor goed bestuur. De Raad van Bestuur ZWF is verantwoordelijk voor het besturen van HAPWF, KZWF en DCWF: realisatie van de doelstellingen, de strategie en het beleid en daaruit voortvloeiende ontwikkeling van resultaten. De invloed en inspraak van de huisartsen en medisch personeel is georganiseerd in de Deelnemersraad HAPWF, waarin alle HAGRO's zijn vertegenwoordigd, adviseert de RvB gevraagd en ongevraagd. Daarnaast zijn er diverse commissies actief en heeft de RvB één medisch lid (voorgedragen door de WFHO).

3.2 Bestuur

ZWF heeft een Raad van Bestuur (RvB) en een Raad van Toezicht (RvT). De RvT benoemt de RvB van de koepelstichting. De RvB heeft de centrale bestuurlijke verantwoordelijkheden en bevoegdheden die samenhangen met het besturen van de koepelstichting en alle onderliggende rechtspersonen (HAPWF, KZWF en DCWF). De RvB wordt gevormd door Wendy van den Berg (jurist), Stefan Koomen (econoom) en Erik van de Sande (huisarts/sportarts). De bestuursleden hebben verschillende aandachtsgebieden in de organisatie:

- Wendy van den Berg: P&O, KMS, facilitair, governance, communicatie (medewerkers, middelen, processen)
- Stefan Koomen: Financiën, ICT, informatieveiligheid, zorgverzekeraars
- Erik van de Sande: Medisch inhoudelijk (kwaliteit, beleid, monitoring)

Bezoldiging RvB-leden:

Naam	Bruto Salariskosten inclusief werkgeverslasten (boekjaar)
H.B.A. van de Sande	€ 62.004,-
W. van den Berg	€ 106.527,-
S.J.J. Koomen	€ 115.245,-

Tijdens het verslagjaar heeft de RvB 41x vergaderd. Het bestuur maakt van al haar vergaderingen notulen. Enkele keren per jaar heeft het bestuur een beleidsdag. De RvB wordt ondersteund door Kitty Loos, die is aangesteld als bestuurssecretaris. Zij heeft een aanstelling voor onbepaalde tijd. De omvang van de aanstelling is 24 uur per week.

3.3 Toezichthouder

De leden van de Raad van Toezicht zijn onafhankelijk. De RvT bestaat uit vijf personen, onder wie twee met medische achtergrond, een lid met juridisch/bestuurlijke deskundigheid en een lid met financiële deskundigheid:

- De heer mr. W.P. (Paul) Rijksen (Voorzitter)
- De heer H.C. (Henk) Bouman (Vice Voorzitter)
- De heer J. (Jan) Burger
- Mevrouw C.M.M. (Carla) Westra-Meijer
- De heer R.H. (Bop) Dijkstra

De leden worden door de Raad van Toezicht benoemd op basis van een profielschets, met daarbij de voorwaarde dat vier leden worden benoemd uit een voordracht:

- Eén lid wordt benoemd uit een bindende voordracht van de cliëntenraad.
- Eén lid wordt benoemd vanuit een bindende voordracht door het WFG
- Twee leden met een medische achtergrond worden benoemd uit een bindende voordracht door de Westfriese Huisartsenorganisatie (WFHO).

Bezoldiging RvT-leden:

Naam	Bezoldiging ex BTW
W.P. Rijksen (vrz)	€ 12.960,-
H.C Bouman	€ 8.100,-
C.M.M Westra-Meijer	€ 8.100,-
Jan Burger	€ 8.100,-
Bop Dijkstra	€ 8.100,-

Voor de Raad van Toezicht geldt een terughoudend bezoldigingsbeleid. De toezichthouders oefenen de functie vooral uit het belang van de regio en de patiënten uit. Voor hen is het een goede kans de eigen expertise voor de volksgezondheid in te zetten.

Tijdens het verslagjaar is De Raad van Toezicht 9 keer bijeen gekomen.

Bijlage: nevenfuncties RvT-leden

3.4 Participatie

Deelnemersraad

Om de huisartsen invloed uit te laten oefenen op het strategische en tactische beleid is er een Deelnemersraad actief:

- De Deelnemersraad is het orgaan waarin huisartsen de RvB en het management gevraagd en ongevraagd adviseren over het algemene en medische beleid op

strategisch en tactisch niveau.

- Leidend voor de Deelnemersraad is de doelstelling en het (meerjaren)beleidsplan.
- De raad adviseert over het beleid van HAPWF en KZWF.
- De rechten en plichten van de Deelnemersraad zijn vastgelegd in een reglement dat is vastgesteld door RvB en RvT.
- Elke HAGRO's is met een deelnemer vertegenwoordigd. Deze huisarts is een ambassadeur van HAGRO naar ZWF en vice versa. Daar waar een huisarts niet is aangesloten bij een HAGRO, wordt hij/zij persoonlijk uitgenodigd.

De Deelnemersraad is 5x bijeengekomen in 2015. Dbijeenkomsten worden goed bezocht door de vertegenwoordigers. De RvB heeft de Deelnemersraad geïnformeerd over het jaarverslag 2014, de jaarrekening 2014 en de begroting en jaarplan 2016. Andere onderwerpen waar de Deelnemersraad advies over heeft gegeven zijn Project Logistieke Verbeteringen HAPWF, advies wijziging van statuten HAPWF en statuten Zorgkoepel West-Friesland, stand van zaken Project Spoedzorg en advies discussienotitie Beleid HAPWF Bijzondere Patiëntengroepen.

De agenda en de verslagen van de Deelnemersraad worden verzonden aan de deelnemers en zijn via HAweb (HAPWF-groep) beschikbaar voor alle huisartsen. In nieuwsbrief De Post wordt steeds kort verslag gedaan van de Deelnemersraad.

Medisch Adviesraad

Door het instellen van een medisch adviesraad (MAR) bij DCWF houdt het bestuur als vanzelf intensief contact met de relevante stakeholders huisartsen (klant) en medisch specialisten (uitvoerders van diagnostiek). Vertegenwoordigers van de raad worden voorgedragen door het stafbestuur van het WFG en het bestuur van de WFHO. De raad heeft zich primair met het volgende type onderwerpen beziggehouden:

- Aanbod onderzoeken, evaluatie onderzoeken (waaronder echo-hart; dit onderzoek is uiteindelijk nog niet in het diagnostiek pallet opgenomen aangezien er in 2014 geen tarief voor is bij de NzA)
- Communicatie en patiëntvoorlichting,
- De besteding van innovatiegelden, waaronder de financiering van de opleiding tot, kaderarts en een onderzoek naar de ontwikkeling van één HIS (huisartsen informatie systeem) in de regio
- Het aanbod aan nascholing
- De uitrol van Near Patient Testing (zelfmeten door verpleegkundigen/verzorgenden van de Omring, Wilgaerden en Buurtzorg ten behoeve van hun cliënten)
- Het bespreken van volumes en het duiden van afwijkingen, mede ten behoeve van verzekeraars
- Het te voeren beleid van de DCWF Trombosedienst inzake de introductie van nieuwe antistollingsmiddelen (zogenaamde NOAC's)
- Functioneren MAR
- Transmuraal incident meldingen
- Toegangstijden onderzoeken
- Indicaties MRI-onderzoeken
- De verwijsapplicatie
- Radiologie faciliteit in Enkhuisen
- Cardiologische echografie voor de 1^e lijn
- Spiegelinformatie
- Verzelfstandiging laboratoria
- Het al dan niet aanbieden van niet verzekerde of niet gecontracteerde zorg
- De pilot röntgenonderzoek door DCWF tijdens diensturen

Doordat de raad goed functioneert in termen van inhoud, opkomst en de openheid van de discussies heeft het bestuur goed zicht op de wensen van huisartsen en specialisten en kan zij tijdig bijsturen indien nodig. De raad heeft veel oog voor de praktische vertaling, zoals de motivatie van een huisarts om voor een bepaald onderzoek te verwijzen en het verminderen van 'gedoe' in de huisartsenpraktijk.

De raad bestaat uit zes leden: drie medisch specialisten vanuit het WFG en drie huisartsen vanuit de WFHO. Het stafbestuur van het WFG benoemt de medisch specialisten, het bestuur van de WFHO de huisartsen. De zittingstermijn is twee jaar, welke eenmalig met twee jaar verlengd kan worden. In 2010 is de raad vier keer bijeen gekomen, in 2011 vijf keer, in 2012 en 2013 vier keer, in 2014 drie keer en in 2015 twee keer.

Hearings

In 2015 heeft de Zorgkoepel samen met het bestuur van de WFHO driemaal (19 mei, 22 september en 9 november) alle huisartsen werkzaam in West-Friesland uitgenodigd voor een 'Hearing' over relevante onderwerpen:

- Zorginkoop en relatie met zorgverzekeraar: strategie op regionale inkoop ontwikkelen.
- 'Voorzorg' West-Friesland: meerjarenprogramma kwetsbare ouderen 2015–2017.
- Organisatie van de spoedzorg: samenwerking HAP-SEH
- Ketenzorgportaal West-Friesland
- Voorstel voor inzet regionale contractering Segment 3
- Toelichting door WFHO-commissie Financiën & Contractering (S3)
- KZWF-onderhandelingen; stand van zaken
- Concept plan 'Brede rol huisartsenzorg West-Friesland: commissioning en ontwikkeling huisartsenzorg'.

Symposium

Op 18 juni is het jaarlijkse symposium georganiseerd. Een mooie opkomst, goede verspreiding van de deelnemers uit verschillende organisaties. Het symposium is inmiddels een unieke gelegenheid voor allerhande zorgprofessionals uit de regio die elkaar doorgaans niet tegenkomen. Daarmee vervuld ZWF de gewenste verbindende rol.

3.5 Bedrijfsvoering

Management

De dagelijkse leiding is in handen van het management van de drie betrokken organisaties. De RvB wordt geadviseerd en getoetst door de Raad van Toezicht. Daarnaast wordt de RvB qua zorginhoudelijk beleid geadviseerd door de huisartsendeelnemersraad, de medische adviesraad, diverse commissies, kaderhuisartsen/medisch coördinatoren en de cliëntenraad van KZWF. De RvT van ZWF fungeert tevens als RvT van KZWF, DCWF en HAPWF.

3.6 Medezeggenschap patiënten

Cliëntenraad

ZWF hecht er waarde aan de stem van de patiënt beter te verankeren in haar beleidsvorming. Zij is een zorginstelling in het kader van de WTZi en daarmee ook gehouden een Cliëntenraad op te richten. De Cliëntenraad behartigt binnen het kader van de doelstellingen van de instelling in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen van de cliënten. De RvB is in 2015 het gesprek gestart met de Cliëntenraad KZWF over de doorontwikkeling naar een ZWF-brede Cliëntenraad. In 2016 zullen verdere plannen daartoe gemaakt worden.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

Missie De Zorgkoepel organiseert en faciliteert huisartsenzorg. Deze zorg is continu, integraal en niet gefragmenteerd.

Ouderenzorg ZWF ziet het als haar taak bij te dragen aan samenhangende ouderenzorg in de regio. Juist voor deze doelgroep zijn er vele veranderingen in het zorglandschap waardoor de kwaliteit van zorg niet automatisch is gebord. Daartoe heeft ZWF een commissie ouderenzorg die in 2015 bestond uit de volgende huisartsen: Ilona Bolhuis, Rene Kant en Arjen de Jager. De kaderhuisartsen in de regio die actief hebben bijgedragen zijn Annet Wind en Marijke Boorsma.

Gea Klerq verzorgde de coaching en de begeleiding van poh-ouderen. Mart Stel was programmamanager en coördinator. Viermaal per jaar kwam de commissie bij elkaar met als doelstellingen visie- en meningsvorming, beoordeling initiatieven en uitkomsten en het bevorderen van de inbreng van huisartsen. De ambities in de ouderenzorg vanuit de huisartsenzorg zijn geformuleerd in het 'Beleidsplan de Brede Rol' van ZWF, geschreven met nauwe input van de Commissie Ouderenzorg en programmamanager Ouderenzorg Mart Stel. Streven in dit plan is tevens toe te werken naar een duurzame financiering van de ontwikkelprojecten in de ouderenzorg en de implementatie daarvan.

Duurzame financiering van de ondersteuningsorganisatie die benodigd is, is momenteel nog niet aan de orde. Dit is zorgelijk voor de doorontwikkeling van ouderenzorg in de regio.

Programma ouderenzorg ZWF en WFHO:

- Pilotproject voor systematische Einde-Leven-Zorg (april 2015-mei 2016)
- Project: Verbetering van zorg in een aantal verzorgingshuizen Omring i.r.t. huisartsenzorg (november 2015-juli 2016)
- Project: Verkenning organisatie van medische zorgverlening voor ouderen met zware en complexe zorgvraag thuis, semi-muraal en muraal 2016-2020 in samenwerking met de Omring (november 2015-maart 2016)
- Project: Verkenning en onderzoek samenwerking Omring – HAP inzake ouderenzorg in ANW-uren (oktober 2015-februari 2016)

In 2016 komen hier nog een aantal projecten bij:

- Project: verbetering van zorg in aantal verzorgingshuizen Wilgaerden i.r.t. Huisartsenzorg
- Consolideren van MDO's voor complexe ouderenzorg thuis, incl inzet van SO's daarbij.
- Coaching en begeleiding bij de uitvoering van de 'pro-actieve zorg voor ouderen volgens VGZ-prestatie: coaching en begeleiding van POH's Ouderen (gebruik RAI) en MDO's
- Afstemming uitbreiding van Eerstelijns-bedden' in aantal verzorgingshuizen van Omring
- Monitoring van invoering nieuwe werkwijze en organisatie van dementiezorg/casemanagement door Geriant in 2016.

Eenmaal per twee maanden participeert ZWF (Wendy van den Berg en/of Erik van de Sande) in een bestuurlijke overleg met Omring, Wilgaerden, Geriant en WFHO. Doel: Bestuurlijke afstemming, delen nieuwe ontwikkelingen landelijk, regionaal en binnen eigen organisatie.

Financiën en contractering

De financiële commissie van de WFHO onderhandelt sinds het najaar van 2015 met VGZ over financiering van de praktijken in S3-segment. Stefan Koomen is deelnemer namens ZWF. De onderhandelingen dreigden in 2015 stuk te lopen omdat verzekeraar VGZ plannen beoordeelt op direct besparingspotentieel. Daarmee is de

verdere planvorming voor de Brede Rol-Commissioning in gevaar gekomen. Deze zal alleen worden doorgezet als er geld beschikbaar waarmee de praktijken versterkt kunnen worden. Alleen als dat gebeurt is de regio, de meest doelmatige in Nederland, in staat verder te vernieuwen en te innoveren.

4.1 Algemeen beleid verslagjaar

LEAN

‘LEAN in de zorg’ is steeds meer in opkomst en toont zijn toegevoegde waarde als wijze van denken en werken: ook bij ZWF is LEAN geïntroduceerd. LEAN is waarde creëren voor de klant (patiënt, collega etc.) en tegengaan van verspilling. Het geeft je focus op het doel waarvoor je bent namelijk de zorg aan de patiënt, dat processen goed lopen en het geeft goede manieren om verspillingen op te sporen, tegen te gaan en het werken efficiënter te maken. Zodat de zorgverlener zich vooral bezig kan houden met de zorg en kwaliteitsverbetering.

Een aantal medewerkers is in 2015 getraind (3 dagen LEAN en 2 dagen A3-aanpak) en tijdens de teamdag HAPWF van 9 juni heeft het Westfriesgasthuis (ervaringsdeskundigen) een workshop verzorgd. Daarin zijn de nodige verspillingen benoemd. Een LEAN-team is in 2015 opgericht bij ZWF.

HAGRO bezoeken

Vanuit de RvB werd in 2015 een aantal aangesloten huisartsenpraktijken bezocht. Onder het motto ‘lunchen moeten we toch’ wordt informeel gesproken over diverse ontwikkelingen in de huisartsenzorg. Soms gaat het over praktijkmanagement, een andere keer over diagnostiek en over ketenzorg. Er is geen sprake van een vaste agenda. Niet alleen voor de RvB blijken de bezoeken waardevol te zijn: ook vanuit het veld wordt positief gereageerd. In 2016 zullen deze bezoeken structureel blijven plaatsvinden.

Communicatiemiddelen

Met de oprichting van de Zorgkoepel is tevens een website gelanceerd, deze is geschikt gemaakt voor smartphones en tablet/iPad. Het is een website met algemene informatie en snelle links naar de onderliggende stichtingen: www.zorgkoepelwf.nl

Daarnaast is de Zorgkoepel actief op HAweb als haar intranet (www.haweb.nl). Het biedt veel informatie over de ZWF-organisatie op zich zoals het bestuur, de commissies, de directie, medewerkers. HaWeb Ook op LinkedIn is er een bedrijfspagina ontwikkeld: <https://www.linkedin.com/company/zorgkoepel-west-friesland>

Via de nieuwsbrief ZWF, die in 2015 1x is uitgekomen, worden medewerkers, aangesloten huisartsen, samenwerkingspartners en relaties geïnformeerd over diverse onderwerpen.

4.2 Financieel beleid

Algemeen

De jaarrekening 2015 van de Stichting Zorgkoepel West-Friesland (ZWF) is op 10 juni 2016 vastgesteld door de RvB en op 30 juni 2016 goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

Onderstaand volgt een nadere toelichting op de jaarrekening.

ZWF is een kostencentrum. Via verdeelsleutels, die voorafgaand aan het

begrotingsjaar worden vastgesteld op basis van het verwachte profijt per onderliggende stichting worden de kosten verdeeld over de stichtingen. De onderliggende stichtingen vertalen de kosten naar hun individuele begroting. De stichtingen verplichten zich alle kosten die ZWF maakt te dragen. Daarom heeft ZWF geen opdracht eigen vermogen te vormen.

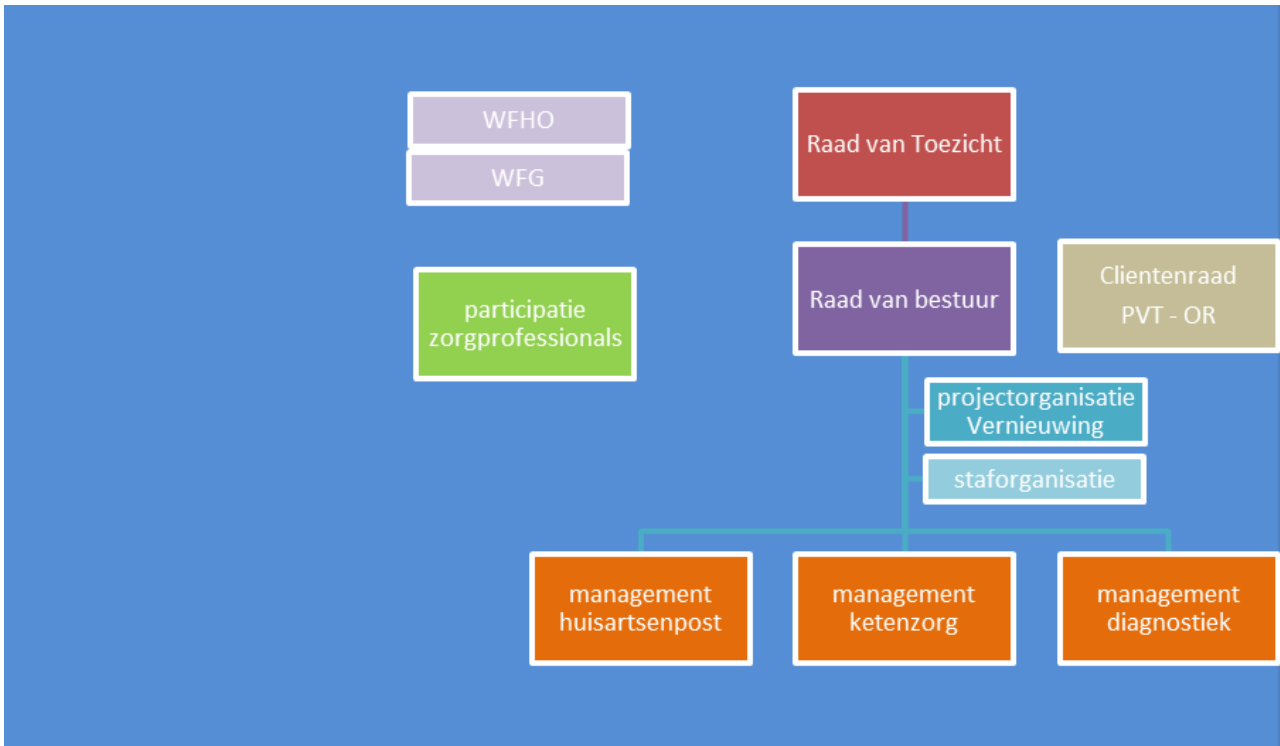
De belangrijkste kosten in 2015 waren met een toelichting daarbij:

- Bestuur en toezicht. De inspanningen voor de stichtingen gelijk, daarom ook gelijkelijk verdeeld.
- De kosten voor beleidsmedewerker die namens ZWF vooral de projecten ouderenzorg heeft geleid. Deze worden gedekt vanuit de projectgelden. ZonH nam in 2015 50% van zijn salaris voor haar rekening.
- Het personeel van de financiële administratie. Een deel van het personeel is nog in dienst van HAPWF en KZWF. Om de kosten te kunnen herverdelen zijn de kosten eerst centraal geboekt en vervolgens herverdeeld. Aangezien de administratie van DCWF in het WFG wordt gevoerd is hier een andere sleutel van toepassing.
- Personeelsadviseur: dit was in 2015 een nieuw ingevulde functie. De lasten zijn gelegd bij de stichtingen met personeel (KZWF en HAPWF).
- De Medisch Adviesraad: deze zijn doorbelast naar DCWF.

De belangrijkste bronnen van inkomsten

- Subsidies: dit betreft subsidies voor ingediende projecten die worden verstrekt uit de zogenaamde ROS-gelden: gelden die via de overheid ter beschikking staan voor versterking van de eerste lijn. De projecten betroffen de ouderenzorg.
- Doorbelastingen: zie bij kosten.

Bijlage 1 – Organigram Zorgkoepel West-Friesland 2015



Organogram bestuurlijke inrichting Zorgkoepel West-Friesland (ZWF) en 3 onderliggende organisaties. ZWF is bestuurder van HAPWF, KZWF en DCWF.

Bijlage 2 – Nevenfuncties leden Raad van Toezicht

W.P. Rijksen: voorzitter RvT per 20-11-2014.

- Bestuurder / directeur St. Huisartsenposten Amsterdam e.o.
- Lid Raad van Commissarissen St. Zorgpartners Midden-Holland
- Hoofdredacteur Handboek Privacy in de Gezondheidszorg
- Voorzitter Raad van Advies Kwaliteitsregister Tandartsen (NMT)
- Voorzitter Raad voor de Rechtspraak Fysiotherapie KNGF (Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie)
- Voorzitter St. Kleurrijk Kunst en Cultuur Leusden
- Vice-voorzitter Klachtencommissie Ziekenhuis Tergooi
- Adviseur Hoofdbestuur Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT)
- Voorzitter College Kerkrentmeesters Bergkerk Amersfoort.
- Voorzitter St. Bergkapel Amersfoort

H.C. Bouman: vicevoorzitter RvT.

- lidmaatschap van een adviescommissie van het college van B&W van de Gemeente Stede Broec
- advisering aan en ondersteuning van het bestuur van de stichting algemeen maatschappelijk werk AMW Drechterland.

C.M.M. Westra-Meijer:

- bestuurslid van de Soroptimistclub Hoorn e.o.

Bop Dijkstra

- Lid van de NHG Adviesraad Standaarden (NAS)
- Lid samscholingswerkgroep (huisartsen en specialisten Waterland ziekenhuis)

Jan Burger

- Lid van de commissie bestuur en middelen gemeente Medemblik
- Voorzitter gezamenlijke ouderenbonden West Friesland
- Voorzitter RvT de Wering
- Voorzitter jury Westfriese sportverkiezingen
- Lid Programmaraad radio en televisie WEEFF