



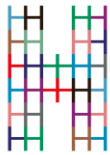
Jaarverslag 2021

Inhoud

1	Voorwoord	3
2	Coöperatieve Vereniging	4
2.1	Ledenraad	4
2.2	Coöperatiebestuur	4
3	Bestuur	5
3.1	Bestuurder	5
3.2	Directieteam (DT).....	5
3.3	Beleid	5
3.4	Mensen en middelen	6
4	Medezeggenschap en advies	9
4.1	Ondernemingsraad (OR)	9
4.2	Cliëntenraad.....	10
5	Toezicht	11
5.1	Raad van Commissarissen (RvC)	11
5.2	Samenstelling.....	11
5.3	Vergaderingen.....	11
5.4	Specifieke aandacht	12
5.5	Zelfevaluatie.....	12
6	Ketenzorg & Innovatie.....	13
6.1	Kwaliteit	13
6.2	Ketenzorg	13
6.3	Chronische zorg en persoonsgerichte zorg.....	14
6.4	Ouderenzorg	14
6.5	GGZ.....	15
6.6	Samenwerking 1 ^e -2 ^e lijn, Juiste Zorg op de Juiste Plek	16
6.7	Samenwerking 0 ^e en 1 ^e lijn	16
7	Gelderse Vallei Academie (GVA)	17
7.1	(Na)scholingsaanbod.....	17
7.2	Meerjaren integraal opleidingsprogramma.....	17
7.3	Instellingsaccreditatie	17
7.4	CRKBO-registraties	17
7.5	Werkprocessen versterken	18
8	Huisartsenpost Gelderse Vallei	19
8.1	Acute zorg	19
8.2	Kwaliteit en werkdruk.....	20
8.3	Vaccinatie huisartsenpatiënten Kleinschalige Woonvoorzieningen.....	21



8.4	Huisvesting.....	21
8.5	Productie.....	21
9	Patiëntveiligheid huisartsenpost.....	25
9.1	Patiëntveiligheid	25
9.2	Incidenten gegevensbeveiliging.....	25
10	Werkgroepen en commissies.....	26
10.1	Holding	26
10.2	Ketenzorg en innovatie	27
10.3	Gelderse Vallei Academie (GVA)	28
10.4	Huisartsenpost	29
	Lijst met afkortingen.....	31



1 Voorwoord

We hadden in 2020 al ervaring kunnen opdoen met corona, maar ook in 2021 had dit virus een enorme impact op onze organisatie en bedrijfsvoering. Zieken en medewerkers in quarantaine, uitstel van activiteiten, annuleringen van scholingsbijeenkomsten en vergaderingen die digitaal plaatsvonden. Tegelijkertijd hadden onze huisartsen en hun medewerkers en al het personeel op de huisartsenpost het drukker dan ooit. Zieke patiënten, wisselend landelijk beleid, ontelbare telefoontjes over vaccinaties en een grote rol in het vaccineren. Tijd om even op adem te komen was er nauwelijks. De zomervakantie schoot er voor veel van de huisartsen bij in, omdat waarneming lastig te vinden bleek.

In 2021 bleek de arbeidsmarktkrapte een steeds urgenter vraagstuk. Het betreft niet alleen de huisartsen, maar ook de andere disciplines in de eerste lijn. Op de huisartsenpost konden we de roosters soms moeizaam rond maken; dat lukte vooral dankzij de flexibiliteit van onze triagisten en verpleegkundig specialisten, en dat verdient grote waardering. Een bijzonder project was de vaccinatieronde voor bewoners van kleinschalige woonvormen, waarbij met vereende krachten in een korte tijd een logistieke inspanning is geleverd om iedereen te vaccineren.

Net als vorig jaar hebben we naast corona toch ook veel andere dingen kunnen realiseren.

Een kleine greep: Intern hebben we met 'De basis op orde' de tijd genomen om stil te staan bij onze organisatie, achterstanden in te lopen en werkzaamheden beter te verdelen en organiseren. Veel medewerkers hebben een Lean-scholingsprogramma kunnen volgen.

Vallei Vitaal komt steeds meer tot ontwikkeling in de regio, met inmiddels diverse projecten die gezamenlijk met onze collega-instellingen in de regio worden opgepakt. Onze zorgprogramma's zijn volop in ontwikkeling. Binnen de ouderenzorg zijn no-label bedden gerealiseerd, en we hebben veel tijd en menskracht geïnvesteerd in verbetering van de GGZ zorg. Op de HAP hebben we gewerkt aan verdere mogelijkheden voor digitale consultvoering.

Kort samengevat: ook 2021 was weer een bijzonder jaar. Deels door de implicaties van corona, en deels vanwege de goede stappen die zijn gezet. Dank aan eenieder die zijn of haar bijdrage aan het vele werk heeft geleverd!

Ruud Münstermann
Bestuurder HAGV

Mei 2022



2 Coöperatieve Vereniging

Alle praktijkhoudende huisartsen in de regio Gelderse Vallei zijn lid van de Coöperatieve Vereniging Huisartsen Gelderse Vallei. Kernactiviteiten van de vereniging zijn het behartigen van de beroepsbelangen van de leden en een actieve strategische positionering van de huisartsenzorg. De vereniging is de enige aandeelhouder van Holding Huisartsen Gelderse Vallei en haar dochtermaatschappijen. Hieronder vallen Ketenzorg, Huisartsenpost Gelderse Vallei, POH-GGZ, Gelderse Vallei Academie en diverse zorgvernieuwingsprojecten.

2.1 Ledenraad

Het hoogste orgaan van de Coöperatieve Vereniging is de Ledenraad. In de Ledenraad worden strategische thema's besproken en de Ledenraad heeft een formele rol in besluitvorming. Alle praktijkhoudende huisartsen zijn via een hagro-vertegenwoordiger in de Ledenraad vertegenwoordigd (getrapte vertegenwoordiging). Ook de niet-praktijkhoudende huisartsen hebben een vertegenwoordiger in de Ledenraad. Naast de Ledenraad maken veel huisartsen deel uit van 1 of meer (medische) commissies voor de operationele uitvoering en ontwikkeling van het huisartsenvak. HAGV wordt op alle niveaus gevoed en mede bestuurd door de huisartsen.

De ledenraad is in 2021 10x bijeen geweest.

2.2 Coöperatiebestuur

Het coöperatiebestuur bestaat uit 5 huisartsen. Bestuursleden worden voor 3 jaar benoemd en zijn tweemaal herbenoembaar. Het bestuur vertegenwoordigt de vereniging ook in de Algemene Vergadering van Aandeelhouders van de holding. In 2021 bestond het bestuur uit de volgende huisartsen:

- Jan van Dijken, voorzitter
09-07-2018 tot 09-07-2021, afgetreden op 06-09-2021
- Mirjam Hollemans, penningmeester en plaatsvervangend voorzitter (extern)
12-12-2019 tot 12-12-2022, eenmaal herbenoembaar voor 3 jaar
- Martijn Sonnenberg, secretaris en plaatsvervangend voorzitter (intern)
05-10-2021 tot 05-10-2024
- Arjan van Andel, lid
02-12-2019 tot 02-12-2022, tweemaal herbenoembaar voor 3 jaar
- Heleen Hellinga, lid
22-03-2021 tot 22-03-2024, tweemaal herbenoembaar voor 3 jaar

Het coöperatiebestuur heeft 8 keer vergaderd met de Raad van Bestuur en is 2 keer als Algemene Vergadering van Aandeelhouders bijeengekomen met de voorzitter en een lid van de Raad van Commissarissen (RvC) en de Raad van Bestuur (RvB). Het bestuur heeft geparticipeerd in de werving van een nieuwe directeur-bestuurder. Daarnaast heeft een gezamenlijke themabijeenkomst plaats gevonden tussen bestuur, directie en RvC over de governance en onderlinge rolverdeling en samenwerking binnen HAGV.

De voorzitter van het coöperatiebestuur is samen met de bestuurder van de holding betrokken bij Vallei Vitaal; hierbij is er overleg tussen Menzis, Ziekenhuis Gelderse Vallei, VVT-instellingen, GGZ en Huisartsen Gelderse Vallei om een passend zorgaanbod voor de regio met elkaar te realiseren. De meeste bijeenkomsten hebben net als vorig jaar digitaal plaatsgevonden vanwege corona.



3 Bestuur

3.1 Bestuurder

De directeur-bestuurder heeft als taak goed leiding te geven aan de organisatie. Hij stuurt daartoe op de activiteiten binnen de holding en haar dochtermaatschappijen. Op holdingniveau vinden de activiteiten plaats die de dochtermaatschappijen overstijgen, zoals de strategie van de organisatie en haar onderdelen, het financiële beleid, het kwaliteitsbeleid, de strategische positionering van de huisartsenzorg en het crisismanagement (HaROP: HuisartsenRampenOpvangPlan). Daarnaast is de facilitaire ondersteuning van de hele organisatie ondergebracht in de holding. De strategie stemmen we nauw af met de Ledenraad.

In april 2021 is Ruud Münstermann aangesteld als de nieuwe directeur-bestuurder van HAGV.

3.2 Directieteam (DT)

Het DT bestaat sinds 2021 uit de directeur-bestuurder (statutair verantwoordelijk) en de directeuren Zorg en Services, daarbij ondersteund door de bestuurssecretaris en de directiesecretaresse.

Het team is vrijwel compleet nieuw, en dit vroeg en vraagt uiteraard aandacht voor de onderlinge samenwerking en taakverdeling.

3.3 Beleid

Meerjarenbeleid en Activiteitenplan

In 2018 is voor en met onze huisartsen een meerjarenbeleid ontwikkeld en vastgelegd in het regioplan 'Stappen naar de toekomst'. 5 strategische thema's staan daarin centraal: arbeidsmarkt, ICT en informatie-uitwisseling, de corebusiness van de huisartsenzorg, mandatering en representatie en financiering van zorg. In 2019 hebben we hierin gezamenlijk de eerste stappen gezet, die zijn doorgezet in 2020 en 2021. Met de komst van de nieuwe bestuurder zijn extra accenten gelegd bij het faciliteren van de leden en de borging van de invloed van de leden op de koers van de organisatie.

Meerjarenafspraken en focus op gezamenlijke regie

Met de groeiende zorgvraag en een krappe arbeidsmarkt is er veel druk op ons zorgsysteem en ook op de huisartsenzorg. Veel doelen vragen een lange termijn aanpak. Menzis heeft op basis van het Regioplan voldoende vertrouwen in HAGV om meerjarenafspraken met ons te maken. Dit heeft geresulteerd in een contract voor de periode 2021 tot en met 2023 voor de regiozorg, ketenzorg en zorgvernieuwing, waarmee wij de mogelijkheid krijgen om de ambities uit het Regioplan te realiseren.

Vallei Vitaal

Vitale inwoners en goede, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg. Nu, maar ook in de toekomst. Dat is de ambitie van Vallei Vitaal, een gezamenlijk programma van verschillende zorgverleners uit de Gelderse Vallei. Centraal in het programma staat de samenwerking tussen de verschillende zorgverleners in de regio en concrete, praktische oplossingen voor problemen die zorgverleners nu al ervaren. Inmiddels lopen er 9 projecten binnen de 5 kernthema's van Vallei Vitaal: Juiste zorg op de juiste plek, ouderen, chronisch zieken, acute zorg en GGZ.

Deelnemende organisaties zijn: Huisartsen Gelderse Vallei, Ziekenhuis Gelderse Vallei, Santé Partners, Pro Persona, Vilente, Zorggroep Charim, Opella, Norschoten, Zinzia, Icare en Menzis. Het Regioplan van HAGV is opgenomen in de ambitie van Vallei Vitaal.



Besturingsfilosofie

Onze organisatie is volop in ontwikkeling en bevindt zich in een transitiefase richting integraal management. Dit principe richt zich op een decentraal organisatiebeleid, waarbij medewerkers – binnen vooraf vastgestelde kaders – eigen ruimte hebben, en het continu verbeteren van processen en vraaggericht werken uitgangspunten zijn. Het directieteam (DT) is kaderstellend, maar de ruimte om het werk vorm te geven wordt zo laag mogelijk in de organisatie gelegd. Hierbij gaat het vooral om een cultuur, een stijl van werken, en niet zozeer om het formaliseren van bevoegdheden. Het jaar 2021 was een jaar van veel tegelijk. Een nieuw directieteam, personele wisselingen en – wederom – corona. Bovenstaande besturingsfilosofie kon daarom in 2021 nog niet volledig worden gerealiseerd. Wel is een deel van de organisatie inmiddels Lean-geschoold.

Onze doelstelling is dat HAGV in 2022 een organisatie is waar 'continu verbeteren' hoog op de agenda staat. We zijn dan voortdurend, en met elkaar, bezig met het efficiënter en effectiever inrichten van werkprocessen, kwaliteit en het doorvoeren van verbeteringen.

Kwaliteitsmanagementsysteem

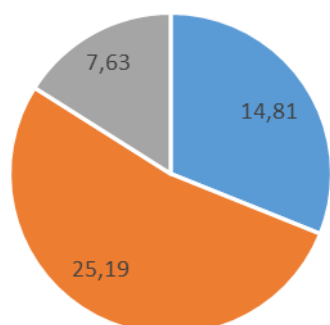
Voor de huisartsenpost is een jaarlijkse beoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem verplicht. Uit de audit van 2021 blijkt dat ons kwaliteitssysteem goed op orde is. Punten die positief gewaardeerd zijn, zijn de opleiding en scholing van de HAP-medewerkers en het ontwikkelen van een sterk en leuk aanbod daarin; ook nu het vaak digitaal gaat. Ook de manier waarop de thuiswerkplek voor triagisten is bedacht, getest, geëvalueerd en nu onderdeel wordt van het werk is positief geëvalueerd, evenals de betrokkenheid van huisartsen bij de verdere ontwikkeling van de HAP. We denken na over een bij de organisatie passende directiebeoordeling die iets zegt over de onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem. In 2022 zullen we beoordelen of de NEN voor Zorg en Welzijn het meest geschikt is voor het waarborgen van ons kwaliteitsbeleid, of dat een ander kwaliteitssysteemkader daar het beste bij past.

3.4 Mensen en middelen

Mensen

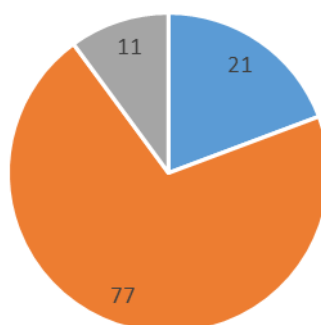
Eind 2021 waren 109 medewerkers in dienst bij HAGV

In dienst HAGV (fte)



■ Holding ■ HAP ■ Ketenzorg

In dienst HAGV (aantal personen)



■ Holding ■ HAP ■ Ketenzorg



In 2021 zijn in totaal 24 medewerkers vertrokken bij HAGV: 6 medewerkers bij de Holding, 16 bij de HAP en 2 bij Ketenzorg. Het uitstroompercentage over 2021 komt daarmee op 23% en dat is een kleine toename ten opzichte van het jaar 2020 en is hoog te noemen.

Voor 16 medewerkers geldt dat zij in aanmerking kwamen voor een exitinterview en met 11 medewerkers is ook daadwerkelijk een exitinterview gehouden. HAGV krijgt net als 2020 een 'goed' als waardering, waarbij wel aangegeven is dat de werkdruk een aandachtspunt is. Collega's waarderen de cultuur en de saamhorigheid binnen de organisatie. Mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling mag meer aandacht krijgen. De vertrokken medewerkers waarderen de ondersteuning van teamleiders/management.

Het hoge verloop in 2021 leverde af en toe wat knelpunten op bij de HAP. Ondanks dat de HAP in 2021 de formatie redelijk op peil kon houden is door corona en de consequenties van de toen ingestelde quarantainemaatregelen veel van de medewerkers op de HAP gevraagd. Verder zien we dat eind 2021 een verdere krapte op de arbeidsmarkt is ontstaan en deze gaat zich verder doorzetten in 2022. De ontwikkelingen op de arbeidsmarkt binnen de eerstelijnszorg blijven de komende jaren aandacht vragen. Het boeien en binden van medewerkers, werving & selectie, duaal opleiden en stages op praktijken en de HAP zijn in 2021 al opgepakt om het hoofd te kunnen bieden aan de personeelskrapte. Communicatie rondom externe werving is verbeterd in samenwerking met communicatie, inwerkhandleidingen zijn geüpdatet en contacten met verschillende regionale opleidingsinstituten zijn gelegd en verbeterd. Daarnaast wordt er verder nagedacht over hoe HAGV haar ondersteuning effectiever en slimmer kan inzetten richting haar huisartsenpraktijken. Het onderwerp arbeidsmarkt blijft de komende jaren prominent op de agenda staan.

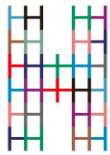
Het ziekteverzuim bij HAGV ligt met 3% binnen de Holding en 6,1% op de HAP binnen de landelijke benchmark. Het percentage van 11,8% bij Ketenzorg is significant hoger dan de landelijke benchmark en is vooral te verklaren door de grootte van het team: 1 medewerker die langdurig arbeidsongeschikt is drukt dan flink op het cijfer. Verder is het effect van corona, en dan vooral de landelijke geldende maatregelen, zichtbaar in deze hoge cijfers. Het ziekteverzuim blijft bij HAGV absolute aandacht krijgen. Gelet op de re-integratie activiteiten in 2021 en de inzet van het kunnen thuiswerken van medewerkers op de HAP, heeft bijgedragen aan het verlagen van het verzuimcijfer en het welbevinden van de medewerker. In 2022 zal er onverminderd aandacht blijven voor goede re-integratie activiteiten en verdere thuiswerkmogelijkheden voor medewerkers van de HAP. Voor medewerkers van het bureau is in 2021 het thuiswerkbeleid vastgesteld, dat in 2022 in werking is getreden na het vervallen van het thuiswerkadvies.

Bedrijfsopvangteam (BOT)

Sinds 2016 heeft de HAP een bedrijfsopvangteam (BOT), bestaande uit medewerkers van onze eigen organisatie. BOT-leden helpen medewerkers om schokkende gebeurtenissen te verwerken, zoals: agressief gedrag, het aanzien van aangrijpend lijdens of betrokkenheid bij een mogelijke calamiteit. In 2021 is het BOT 11 keer ingezet. Eind 2021 is besloten dat het BOT nog pro-actiever ingezet gaat worden, dus standaard bij elke calamiteit en ernstig incident en niet alleen op verzoek.

Financiering en begroting 2021

De activiteiten van Huisartsen Gelderse Vallei worden direct of indirect gefinancierd vanuit de premiegelden ZVW. Afspraken worden gemaakt met Menzis en VGZ, de grootste zorgverzekeraars in de regio. De dochtermaatschappijen Huisartsenpost Gelderse Vallei en Ketenzorg worden elk via een eigen bekostigingssystematiek gefinancierd. Centrale diensten die voor meerdere organisatieonderdelen worden ingezet, worden in de holding opgenomen en doorbelast aan de



dochtermaatschappijen. Met Menzis is in 2020 een meerjarenafspraak gemaakt voor de financiering voor de periode 2021-2023.

De totale jaaromzet van HAGV is in 2021 € 17,3 miljoen. De omzet over voorgaand jaar bedroeg € 16,3 miljoen. Over 2021 is een geconsolideerde jaarrekening opgesteld, met daarin alle bedrijfsonderdelen. Het jaar is afgesloten met een genormaliseerd resultaat van € 553.200,-.

Huisvesting

Een groot deel van 2021 is (grotendeels) vanuit huis gewerkt. De mogelijkheden van de extra vleugel zijn daardoor in 2021 nog slechts beperkt gebruikt.

Communicatie

De doorontwikkeling van de website en PING (het intranet) kreeg in 2021 verder vorm. De ervaringen, wensen en behoeften van de aangesloten huisartsen zijn gepeild. De communicatie in het algemeen kreeg een 3,7 (uit 5) van de ondervraagden, PING een 3,3. De genoemde verbeterpunten zijn vertaald in meer dan 20 concrete verbeteringen in berichtgeving op en de structuur van PING. Ook de scholingsmodule binnen PING is verbeterd. Daarnaast heeft communicatie diverse gesprekken gevoerd met praktijkmedewerkers, waarin tips en adviezen zijn gedeeld.

Naast de behoeftepeiling en de doorontwikkeling van PING was er ook aandacht voor het verstevigen van de positionering van Huisartsen Gelderse Vallei. Zo is de vindbaarheid van de website (www.huisartsengeldersevallei.nl) verbeterd (ruim 1,2 miljoen vertoningen in Google), hebben wekelijkse berichten op social media geleid tot bijna 200.000 weergaves (LinkedIn en Twitter) en zijn 13 persberichten in totaal 128 keer geplaatst in (regionale) on- en offline dagbladen.

ICT

In 2021 is binnen de gehele organisatie aandacht besteed aan 'De basis op orde'. Voor het ICT team is gekeken naar de positionering van de rol van informatiemanagement, het nemen van regie richting onze leveranciers en het faciliteren van meer interne verbinding en regie met de primaire gebruikers. Daarnaast is ook voorzien in de organisatorische effecten van het wisselen van ICT-dienstverlener: in de loop van 2022 verlaten we het systeem van Ziekenhuis Gelderse Vallei.

Het project OPEN (online inzage patiëntendossier) ligt op schema. Het verder ontwikkelen van digitalisering en de implementatie van ICT diensten aan praktijken wordt onderdeel van het plan 2022. Collegiale afstemming vindt plaats met de huisartsenorganisaties in Nijmegen, Tiel en Arnhem. Binnen Vallei Vitaal vindt overleg plaats over regionale digitalisering, HAGV is hierbij aangehaakt. Er is een voorzichtige start gemaakt met het ontwikkelen van een eigen visie op digitalisering, dit krijgt een vervolg in 2022.

Samenwerking backoffice regionale huisartsenorganisaties

In 2021 is op bestuurlijk niveau regelmatig contact geweest met de huisartsenorganisaties in Arnhem, Nijmegen en Tiel (Onze Huisartsen, NEO en Huisartsenpost Gelders Rivierenland). Ook op HR gebied vindt regelmatig overleg en uitwisseling plaats met de collega's in de regio.



4 Medezeggenschap en advies

4.1 Ondernemingsraad (OR)

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de werknemers van HAGV. OR leden worden benoemd voor 4 jaar en zijn eenmaal herbenoembaar. De OR bestond in 2021 uit de volgende leden:

- Lyanne van den Heuvel (voorzitter)
mei 2019 tot en met april 2023, eenmaal herbenoembaar
- Melissa van der Burgt
augustus 2021 tot en met juli 2025, eenmaal herbenoembaar
- Marlou van Eldik (tot 1 augustus)
- Peter Kwakkenbos (secretaris)
oktober 2020 tot en met september 2024, eenmaal herbenoembaar
- Bionda Roskam
augustus 2021 tot en met juli 2025, eenmaal herbenoembaar
- Eline van Veldhuizen
januari 2020 tot en met december 2024, eenmaal herbenoembaar
- Jolien van Dijk (stagiaire, 2021)

In 2021 overlegde de OR 6x met de directeur-bestuurder, en vanaf de zomer ook in aanwezigheid van een HR-adviseur. Tijdens deze overleggen zijn onder andere de volgende onderwerpen aan de orde gekomen:

- Bestuurswisseling
- Thuiswerkbeleid
- Zorgbonus
- Enquête
- Werving nieuwe OR leden
- Compensatie feestdagen & attenties
- LEAN traject
- Ontwikkelingen serviceorganisatie

De OR heeft over de volgende onderwerpen advies uitgebracht:

- Nieuwe bestuurder
- Attenties en vieringen personeel

Ter instemming zijn aan de OR voorgelegd:

- Thuiswerkbeleid bureaumedewerkers
- Compensatie feestdagen
- RIE onderzoek

In oktober heeft de OR met een vertegenwoordiging van de RvC gesproken over de lopende organisatorische ontwikkelingen, uitkomsten van de personeelsenquête, ervaringen van de coronaperiode en de bestuurswissel. Afgesproken is in 2022 tweemaal bijeen te komen.

Vanwege corona heeft de OR geen training gevolgd in 2021. Wel hebben de nieuwe leden de e-learning module Wet op de ondernemingsraden (WOR) gevolgd.



4.2 Cliëntenraad

In 2020 heeft HAGV het patiëntenperspectief een structurele plek gegeven binnen de organisatie met het initiatief tot de oprichting van een Cliëntenraad (CR). Het doel is patiënten structureel te betrekken bij de huisartsenzorg in de regio Gelderse Vallei. Na enkele wisselingen in de samenstelling is de Cliëntenraad in 2021 concreet van start gegaan met de opstelling van haar reglementen en de eerste inhoudelijke adviezen. We zijn blij met een kritische sparringpartner.

De CR-leden worden benoemd voor 4 jaar en zijn eenmaal herbenoembaar. De Cliëntenraad bestond in 2021 uit de volgende leden:

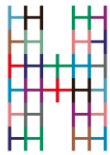
- Nicolien ten Holte-de Vries (voorzitter)
juni 2021 tot en met mei 2025, eenmaal herbenoembaar
- Sylvia Bartels
oktober 2021 tot en met september 2025, eenmaal herbenoembaar
- Henri Kalalo
januari 2021 tot juli 2021
- Steven Overhand
december 2021 tot en met november 2025, eenmaal herbenoembaar
- Jaap Prummel
januari 2021 tot september 2021
- Ellen Vos
oktober 2021 tot en met september 2025, eenmaal herbenoembaar
- Joke Wagenaar
januari 2021 tot en met mei 2024, eenmaal herbenoembaar

De Cliëntenraad werd in 2021 begeleid door Karin Kalthoff, adviseur van Zorgbelang Inclusief.

In 2021 overlegde de CR 2x met de directeur-bestuurder. In deze overleggen was aandacht voor het vaststellen van de medezeggenschapsregeling en het huishoudelijk reglement, kennismaking met de organisatie en actuele beleidsdocumenten, en het uitspreken van onderlinge verwachtingen. De CR heeft over de volgende onderwerpen advies uitgebracht:

- Tevredenheidsonderzoek OPEN
- Profielschets voorzitter Cliëntenraad
- Profielschets nieuw lid RvC
- Jaarplan en begroting 2022

De CR heeft via Zorgbelang Inclusief een training gevolgd over de Wet medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). In september heeft de CR een werkbezoek aan de HAP gebracht. In 2022 worden nadere kennismakingsgesprekken gepland binnen de organisatie.



5 Toezicht

5.1 Raad van Commissarissen (RvC)

HAGV heeft een onafhankelijke Raad van Commissarissen (RvC). Deze is benoemd door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA). Conform de landelijke governancecode voor zorgorganisaties heeft de RvC 5 taken: de RvC is betrokken bij het opstellen van de reglementen die de werkwijze van de Raad van Bestuur vormgeven, het goedkeuren van het jaarlijkse werkplan en de begroting, het toezichthouden op de instelling in algemene zin, gevraagd en ongevraagd advies geven en sparren met de RvB over beleid, uitgangspunten en vormgeving van de organisatie en het werkgeverschap van de RvB.

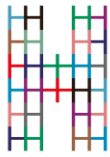
5.2 Samenstelling

De RvC bestaat uit 4 leden. Zij worden benoemd voor 4 jaar en zijn eenmaal herbenoembaar. In 2021 had de Raad van Commissarissen de volgende samenstelling:

- Mevr. drs. J.W. Hingst
voorzitter, remuneratiecommissie
juni 2019 tot en met mei 2023, eenmaal herbenoembaar voor 4 jaar
Bestuurder Dianet tot 1-9-2021
Algemeen Directeur Sociaal Medische Zaken UWV 1-9 tot en met 31-12
Voorzitter Raad van Toezicht Radiotherapiegroep
- Dhr. P.A. Mooibroek
vicevoorzitter, auditcommissie financiën
maart 2018 tot en met februari 2022
Directeur Bedrijfsvoering 's Heeren Loo
- Mevr. drs. H.S. Barnhoorn
lid, auditcommissie financiën
juli 2018 tot en met juni 2022, eenmaal herbenoembaar voor 4 jaar
Lid Raad van Bestuur Lunet Zorg
- Prof. dr. Th.J.M. Verheij
lid, remuneratiecommissie
februari 2021 tot en met januari 2025, eenmaal herbenoembaar voor 4 jaar
Lid Gezondheidsraad
Lid commissie VICI subsidies ZonMW
Lid Deelnemersraad Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB)
Lid Autorisatie Commissie NHG
Visiting professor University of Southampton

5.3 Vergaderingen

In 2021 vonden 6 vergaderingen van de RvC plaats met de RvB. Daarnaast heeft de voorzitter RvC 2 keer de Algemene Vergadering van Aandeelhouders voorgezeten. Zo wordt de informatiedeling tussen de RvC en de aandeelhouders geborgd. De voorzitters van de RvB en RvC hebben regelmatig overlegd om de vergaderingen van de RvC en de AVA voor te bereiden. In de reguliere vergaderingen



van de RvC is aandacht besteed aan de prestaties, de financiële resultaten en de risico's die verbonden zijn aan de onderneming.

De voorzitters en (afwisselend) een van de andere RvC leden is aanwezig bij de AVA vergaderingen, waarvan het voorzitterschap rouleert tussen RvC en coöperatiebestuur. In deze vergadering wordt naast formele besluitvorming informatiedeling tussen RvC en bestuur geborgd.

De RvC heeft 2 commissies:

1. De remuneratiecommissie heeft met de interim bestuurder voortgangsgesprekken gevoerd over het individueel functioneren. Met de nieuwe bestuurder heeft in december een eerste evaluatiegesprek plaatsgevonden. De remuneratiecommissie voert een beloningsbeleid conform de Wet Normering Topinkomens;
2. De auditcommissie Financiën overlegt periodiek met de bestuurder en directeur services (in 2021 5 keer) en jaarlijks met de accountant. Vaste agendapunten zijn de kwartaalrapportages, begrotingen en jaarrekeningen.

5.4 Specifieke aandacht

In februari 2021 is prof. dr. Theo Verheij gestart als nieuwe commissaris. De RvC heeft per april 2021 een nieuwe directeur-bestuurder aangesteld, de heer Ruud Münstermann, die samen met de directeur zorg en directeur services het directieteam vormt. De doorontwikkeling van de organisatie en daarbij passende topstructuur, en de relatie coöperatiebestuur, RvB en RvC zijn blijvende onderwerpen van aandacht.

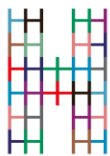
Eind 2021 is een profiel opgesteld en de werving gestart voor een nieuw lid RvC, portefeuille financiën.

In 2021 heeft de RvC de volgende besluiten genomen:

- Vaststelling WNT-klassenindeling in het kader van bezoldiging van Raad van Bestuur en Raad van Toezicht;
- Aanstellingsbesluit nieuwe directeur-bestuurder, Ruud Münstermann, verlenging opdracht interim bestuurder tot zijn komst;
- Vaststelling treasurystatuut met een uitwerking van de mandatering;
- Akkoord op verbetermaatregelen voor de korte termijn voor de serviceorganisatie (wegwerken achterstanden);
- Goedkeuring jaarrekening 2020; verlenen van décharge aan Raad van Bestuur voor het over 2020 gevoerde beleid;
- Vaststelling profiel nieuw lid RvC, portefeuille financiën;
- Goedkeuring jaarplan en begroting 2022.

5.5 Zelfevaluatie

In 2020 heeft een uitgebreide zelfevaluatie plaatsgevonden, daarom is in 2021 een lichte versie toegepast. Het jaar werd gekenmerkt door veel dynamiek in de organisatie. Verschillende onderwerpen vroegen aandacht. De beëindiging van het dienstverband van de voorgaande bestuurder, het aantrekken van interim bestuurders, de governance structuur met de coöperatie(bestuur), de nieuwe organisatiestructuur en het aantrekken van een nieuwe bestuurder waren enkele van de onderwerpen. Geconcludeerd wordt dat aandachtspunten voor de RvC zijn en blijven: de inrichting van de organisatie en de 'going concern' zaken. Als team ervaren de RvC leden over en weer een prettige en open werkwijze waarbij er kritisch en transparant samengewerkt wordt.



6 Ketenzorg & Innovatie

Door wisselingen in personeel en aandacht voor optimalisatie van processen en taakverdeling, heeft de afdeling ketenzorg & innovatie een reorganisatie doorgemaakt.

In 2021 zijn de eerste stappen gezet om toe te werken naar geïntegreerde Chronische zorg. De kaderhuisartsen hebben met de programmamanagers verschillende verdiepende sessies gehad over de integratie van de zorgprogramma's CVRM, COPD, DM en Ouderenzorg, met inbegrip van Persoonsgerichte zorg, leefstijl en preventie. Er is veel overlap en het is belangrijk om te werken aan samenhang en ook te werken aan het formuleren van nieuwe indicatoren.

Om de samenhang verder te vergroten is in de organisatie van de Ketenzorg en innovatie afdeling een 'Basis op Orde' traject gestart. De onderwerpen ketenzorg, preventie, leefstijl en persoonsgerichte zorg zijn ondergebracht bij 1 programmamanager. De thema's GGZ, ouderenzorg, JZOJP en samenwerking met de Oe lijn zijn ook duidelijk herkenbare thema's geworden met elk een eigen programmamanager. De programmamanager werkt nauw samen met een kaderhuisarts en praktijkconsulent en een werkgroep per thema.

Vanuit het regioplan hebben we in 2021 ook sterk ingezet op de GGZ. De uitvoering ligt in handen van de programmamanager, samen met de kaderhuisarts. De werkgroep GGZ, bestaande uit POH-GGZ, huisartsen en een lid van het coöperatiebestuur, fungeert als klankbord- en werkgroep.

6.1 Kwaliteit

Onlosmakelijk verbonden met het in stand houden en continu verbeteren van de kwaliteit van zorg is voldoende capaciteit aan bekwame zorgverleners van essentieel belang. Om de verwachte zorgvraag en beschikbare capaciteit van zorgpersoneel in kaart te brengen, is een onderzoek naar de arbeidsmarktkrapte in de regio gestart. Daarnaast zijn eerste stappen gezet in het vormen van een visie taakherschikking met inzet van verpleegkundig specialisten en physician assistants in de huisartsenpraktijk.

6.2 Ketenzorg

HAGV is de contractpartner voor de eerstelijnszorg aan patiënten met DM type 2, COPD en CVRM. Vanuit deze rol ondersteunen we huisartsenpraktijken bij het bewaken van de kwaliteit van zorg en het actueel houden van kennis.

Ontwikkelingen ketenzorg

Het effect van corona en de wisseling naar VIP was in 2021 nog steeds aanwezig. Er zijn verschillende personeelswisselingen geweest en het team heeft tijd besteed om de basis op orde te brengen. Eind 2021 zijn er weer 4 praktijkconsulenten in dienst als aanspreekpunt voor praktijken omtrent de chronische zorg.

De protocollen in VIP zijn uitgebreid doorgenomen door praktijkconsulenten in samenwerking met POH-S uit de regio. Eind 2021 zijn deze verbeteringen doorgegeven aan de HIS-sen.

Er is in september een kleinschalige pilot opgestart om zelfmetingen met de VIP app uit te proberen. Door het kleine aantal gebruikers zijn er nog geen relevante resultaten. In 2022 wordt dit voortgezet. Vanuit de werkgroep COPD hebben huisartsen en POH-S samen met de regionale apothekers en longartsen hard gewerkt om het longformulier te updaten. Eind 2021 is het nieuwe longformulier gepubliceerd.



Productie en resultaat

Gedurende 2019-2021 heeft het aantal geïncludeerde patiënten zich als volgt ontwikkeld:

	Peildatum 1-1-2020	Peildatum 1-1-2021	Peildatum 1-1-2022
DM	10.869	11.418	12.149
COPD	2.535	2.807	2.625
CVRM	24.941	26.538	26.933
- H&V (Hart- & Vaatziekten)	7.851	8.368	8.361
- VVR (Verhoogd Vasculair Risico)	17.090	18.170	18.572

De scores op de InEen-indicatoren zijn na een moeilijke start van het jaar, veroorzaakt door corona, weer genormaliseerd. Ten opzichte van de landelijke benchmark scores we gemiddeld en stabiel.

6.3 Chronische zorg en persoonsgerichte zorg

Persoonsgericht werken heeft de voorkeur van de praktijken en ketenpartners in onze regio. Dat wil zeggen dat professionals een coachende houding hebben en zelfregie van patiënten stimuleren. Het motiveren tot een gezonde leefstijl heeft een duidelijke plek in de chronische huisartsenzorg.

De trainingen oplossingsgericht werken zijn een belangrijke pijler in de implementatie van persoonsgerichte zorg. Deze scholing is niet online beschikbaar. Door corona zijn er geen nieuwe scholingen georganiseerd in 2021. Hierdoor heeft de implementatie van persoonsgerichte zorg vertraging opgelopen. In 2022 worden de trainingen weer hervat.

Inkoop gecombineerde leefstijlinterventie

In 2021 zijn er in de regio Gelderse Vallei 14 leefstijlcoaches gecontracteerd die in onze regio de gecombineerde leefstijlinterventie Cool uitvoeren. Op peildatum 30 december 2021 zijn er 535 patiënten die deelnemen aan Cool en hiermee werken aan een gezondere leefstijl.

Coalitie preventie regio Foodvalley

Veel chronische ziekten worden mede veroorzaakt door een ongezonde leefstijl. Het stimuleren van mensen tot een gezonde leefstijl is een maatschappelijke opgave. De huisarts heeft zijn aandeel in ziekte gerelateerde preventie. Preventie komt echter vooral tot zijn recht als het gehele netwerk van zorg, welzijn en preventie hierin samenwerkt. Onze rol is onder meer bewaken dat de eerste lijn de juiste dingen kan doen. In 2020 is er samen met coalitiepartners van de CHE en WUR een project gestart om de regionale samenwerking rondom leefstijl in de CVRM zorg te verbeteren. In 2021 is dit project vervolgd met focussessies in de tweede lijn en een transmurale sessie met het ziekenhuis, huisartsen en POH-S over de uitkomsten. Eind 2021 is het rapport met resultaten gepubliceerd door de CHE en WUR.

6.4 Ouderenzorg

In 2021 hebben 21 praktijkondersteuners ouderenzorg de maatwerkopleiding POH-O doorlopen en met succes afgerond. Hierdoor konden deze 21 praktijkondersteuners blijven werken in de module ouderenzorg van Menzis én hebben we een positieve impuls gegeven in de kwaliteit van zorg en de onderlinge netwerkvorming. Dit was een zeer intensief traject voor de POH's zelf, maar ook voor de kaderhuisartsen Ouderenzorg en de programmamanager. Het traject is uitgebreid geëvalueerd en met het coöperatiebestuur en de Ledenraad besproken. Hieruit is naar voren gekomen dat in 2022



gewerkt gaat worden aan een verdere uitwerking van het kwaliteitshandboek en verduidelijking van de taakverdeling tussen de praktijk en HAGV.

Ondanks het feit dat het team ouderenzorg een tijd onderbezet is geweest, zijn goede resultaten bereikt. In samenwerking met de partijen van Vallei Vitaal is verder gewerkt aan de doorstroming naar de VVT-sector. Er zijn no-label bedden gerealiseerd. En er is een plan gemaakt voor een generiek ambulant aanbod van de VVT-partijen: vanaf 2022 kan iedere huisartsenpraktijk gebruikmaken van een ambulant geriatrisch team, ter ondersteuning van diagnostiek en behandeling in de eerste lijn.

Er is samen met de Vallei Vitaal partijen gewerkt aan de verdere verbetering van ACP in de regio. Er is een plan gemaakt hoe in 2022 gezamenlijk aan de verbeterpunten gewerkt wordt. In 2021 hebben 12 huisartsen en 17 POH's een scholing in ACP gevolgd.

Ter ondersteuning van de multidisciplinaire communicatie rondom kwetsbare patiënten heeft in een geriatrisch netwerk in Bennekom een pilot plaatsgevonden met het communicatieplatform VIPLive Samenwerken. Uit de evaluatie bleek dat de pilot niet goed van de grond was gekomen, omdat de huisartsenpraktijk een grote werkdruk had en te weinig ondersteuning had ervaren tijdens de pilot. De leerpunten worden meegenomen in een plan voor een nieuwe pilot in 2022.

6.5 GGZ

Het meerjarenplan dat loopt tot en met 2023 wordt uitgevoerd. Speerpunten hierin zijn:

- Inrichten van een goede ketensamenwerking,
- Verbeteren communicatie tussen GGZ aanbieders en huisartsen, zoals bij consultaties en bij de doelgroep ernstige psychiatrische aandoeningen,
- Operationele én bestuurlijke aandacht voor wachtlijsten,
- Verbeteren afspraken sociaal domein/gemeenten.

Voor de acute zorg hebben we aandacht voor de samenwerking met de crisisdienst.

Het enthousiasme van de start in 2021 werd bemoeilijkt door een tweede coronajaar en oplopende wachtlijsten in de GGZ. Het project 'Voordeur' waar de huisartsen veel heil in zagen werd gepauzeerd; de nieuw opgezette basis GGZ 'Connect' kreeg een aanmeldpauze en het door de HAP goed gebruikte 'meldpunt verward gedrag' moest tijdelijk sluiten vanwege personeelstekorten. De gevolgen hiervan voor de huisarts zijn groot. We hebben echter geen invloed op die oorzaken, omdat die veelal systemisch van aard zijn. Als huisartsenorganisatie hebben we op 3 manieren hierop gereageerd:

1. We hebben geïnvesteerd in de contacten met deze partijen, om onze zorgen te uiten en mee te denken over oplossingen.
2. We onderzoeken alternatieve ondersteuning voor de huisarts, zoals het verbeteren van consultatie.
3. Bij Menzis is aangedrongen op het vervullen van hun rol in het verbeteren van de regionale samenwerking. Hiertoe heeft Menzis Mura Zorgadvies ingeschakeld voor het opzetten van een Regionale Taskforce Wachttijden Gelderse Vallei, naar voorbeeld van transfertafels in het land. Bij Menzis is ook gevraagd om meer ondersteuning voor de huisarts, vanwege de geleverde overbruggingszorg, meerjarencontracten en bredere GGZ afspraken.

Voor de oplossingen op langere termijn participeren we in meerdere regionale projecten, samen met ketenpartners en gemeenten. De eerste scholing voor de POH-GGZ na corona vond plaats in november.



6.6 Samenwerking 1^e-2^e lijn, Juiste Zorg op de Juiste Plek

We werken samen met het ziekenhuis en zoeken naar mogelijkheden om als dat mogelijk is patiënten op een goede manier in de eerste lijn te behandelen. Voor patiëntengroepen, zoals patiënten met atriumfibrilleren en osteoporose, zijn goede afspraken met overdracht en begeleiding gemaakt. We hebben ingezet op het ontwikkelen van een samenwerkingsstructuur Vallei Vitaal met het ziekenhuis. Naast het ziekenhuis en huisartsen werken we daarin samen met VVT, GGZ en Menzis om samen de zorg op de juiste plek vorm te geven. Binnen Vallei Vitaal zijn thema's benoemd met bijbehorende projecten. Voorbeelden daarvan zijn atriumfibrilleren (AF) en het Digitaal Advies (DA). Steeds meer praktijken (AF) en vakgroepen (DA) (respectievelijk 61% en 10%) doen daaraan mee. Het dermatologisch spreekuur heeft in diverse praktijken gedraaid en wordt na dit jaar geëvalueerd. Oriënterend zijn we gestart om te kijken hoe we transmurale afspraken voor iedereen zichtbaar kunnen bewaren. Het beweegspreekuur vindt in 1 huisartsenpraktijk plaats, gewerkt is aan een plan voor opschaling. Binnen Vallei Vitaal is hard gewerkt om de zorgverleners een belangrijke richtinggevende stem te geven. Zo is het zorgverlenersoverleg verbreed met specialisten ouderengeneeskunde. Dit overleg zal gevraagd en ongevraagd advies geven over samenwerkingsprojecten.

6.7 Samenwerking 0^e en 1^e lijn

In 2021 heeft HAGV meegetekend met een intentieverklaring Vallei Vitaal & Gezond. Een netwerk van vele partijen van zorg, welzijn en sociaal zetten zich samen met financiers in om de gezondheid van burgers en professionals te verbeteren, zodat de zorg beschikbaar én betaalbaar blijft. In 2021 heeft een voorverkenning plaatsgevonden, waarbij we hebben geconstateerd dat de brug tussen medisch en sociaal domein door wetten, regelgeving en door historie sterk verbeterd kan worden op de thema's: Gezond Opgroeien, Gezond Leven, Vitaal Oud worden en Mentale gezondheid. Daarnaast willen we gezamenlijk monitoren en samen leren wat nodig is om echt effectief te zijn (experimenteerruimte). De behoefte van de inwoners staat hierbij voorop en de ervaringen van de werkvloer zijn leidend. Wel kan het effect hebben op het (anders) organiseren, (anders) financieren en (anders) besturen. De intentie is uitgesproken om meerjarig de handen ineen te slaan. We richten ons in eerste instantie op de gemeente Ede, ervaringen worden regio breed gedeeld.



7 Gelderse Vallei Academie (GVA)

7.1 (Na)scholingsaanbod

Er is een (na)scholingsaanbod voor huisartsen, waarnemers, praktijkondersteuners (somatiek, ouderenzorg en GGZ), praktijkmanagers, doktersassistenten, triagisten en ketenpartners. Dit aanbod is aantrekkelijk, onderscheidend, samenhangend en geaccrediteerd, waardoor het voldoet aan de kwaliteitseisen van de beroepsverenigingen. Dit aanbod stelt de zorgverleners in staat kwalitatief goede zorg te bieden en ontwikkelingen binnen het vakgebied en de eerstelijnszorg te blijven volgen.

Ondanks corona en de bijbehorende maatregelen, hebben we ook in 2021 weer veel scholingen kunnen organiseren. De meeste daarvan hebben online plaatsgevonden; alleen in de zomerperiode en het vroege najaar hebben de WDH-voor- en najaarscholing, een enkele bijeenkomst van de ECG-cursus en de training Positieve gezondheid op locatie kunnen plaatsvinden. Gelukkig gold dat in september en oktober ook voor de Abdijsdagen, hetgeen door de deelnemers zeer gewaardeerd werd. Het maatwerk-scholingstraject voor de POH-ouderenzorg heeft deels online en deels op locatie plaatsgevonden in de periode februari tot en met september en is door nagenoeg alle deelnemers succesvol afgerond. Helaas moest de ketenzorgavond van het najaar op de valreep wel geannuleerd worden vanwege corona, maar deze heeft uiteindelijk in januari 2022 in aangepaste vorm toch nog online kunnen plaatsvinden.

Het vertrek van de eind vorig jaar aangestelde opleidingscoördinator is opgevangen door een ervaren coördinator, die ook in 2020 werkzaam is geweest voor de GVA. Hiermee was de continuïteit geborgd.

7.2 Meerjaren integraal opleidingsprogramma

Door het vertrek van de scholingscoördinator hebben er in 2021 geen bijeenkomsten van de programmacommissie plaatsgevonden.

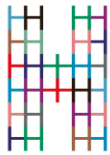
7.3 Instellingsaccreditatie

De Gelderse Vallei Academie heeft een instellingsaccreditatie voor de assistenten en triagisten bij NVDA, voor praktijkondersteuners bij NVvPO en voor huisartsen vanuit de WDH bij het ABC1 van KNMG. Dit geeft de Gelderse Vallei Academie de bevoegdheid om zelf nascholingen te beoordelen op voldoende kwaliteit. De instellingsaccreditatie bij NVvPO wordt jaarlijks verlengd, bij NVDA is deze nog geldig tot medio 2022 en bij KNMG tot 2024. Bij de overige beroepsverenigingen worden per scholing 'losse' accreditaties aangevraagd.



7.4 CRKBO-registraties

Voor BTW vrijstelling in het kader van onderwijsactiviteiten hebben de Gelderse Vallei Academie en de Ketenzorg Gelderse Vallei een CRKBO-registratie die beide na een her-audit in december 2021 weer voor een periode van 4 jaar zijn verlengd. De huisartsenpost heeft ook een CRKBO-registratie, maar heeft vrijstelling voor de her-audit vanwege haar NEN-certificering.



7.5 Werkprocessen versterken

Met de komst van de nieuwe website en het intranet in 2020 is de procedure rondom het uitnodigen, aanmelden en betalen voor scholingen makkelijker geworden. Het nieuwe intranet PING wordt echter nog niet door alle aangesloten zorgprofessionals goed bezocht. Dit is nog een punt van aandacht.

Met name in de eerste helft van 2021 zijn er minder scholingen aangeboden, maar na de zomer is het aanbod weer uitgebreid. Ondanks dat veel scholingen online hebben moeten plaatsvinden, was de opkomst toch goed.



8 Huisartsenpost Gelderse Vallei

8.1 Acute zorg

Huisartsenpost Gelderse Vallei speelt een sleutelrol in de acute huisartsenzorg in de avond, nacht-, en weekenduren (ANW) en op feestdagen in de regio Gelderse Vallei. Bij de huisartsenpost werken triagisten (waaronder medisch studenten) en verpleegkundig specialisten. Huisartsen uit de regio en hun waarnemers doen er dienst. Er zijn 3 kaderhuisartsen spoed (in opleiding) en de chauffeurs van Broeder de Vries ondersteunen de visites.

Over de gehele linie verandert de zorgvraag en groeit de druk op de eerstelijnszorg. Zo ook voor onze medewerkers op de huisartsenpost. Een ontwikkeling die ook voorafgaand aan de coronapandemie reeds zichtbaar was. We zijn ondanks deze ontwikkelingen in staat geweest kwalitatieve zorg met voldoende capaciteit te leveren.

We hebben geïnvesteerd in het verder opleiden van de coördinerend triagisten en de teamleiders, met als doel meer verantwoordelijkheden lager in de organisatie te beleggen.

De huisartsenpost is geregistreerd als erkend leerbedrijf voor het opleiden van triagisten, voor doktersassistent niveau 4 en voor praktijkopleider niveau 4. De meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld van onze huisartsenpost is getoetst door de LVAK en het kwaliteitsmanagementsysteem van de huisartsenpost is gecertificeerd volgens de ISO voor Zorg en Welzijn (EN 15224).

Meld- en adviespunt personen met verward gedrag

Sinds 1 april fungeert het meld- en adviespunt tijdens openingstijden als toegang tot de crisisdienst: voor de huisartsenpost en ook voor dagpraktijken. Het meldpunt kan acute vragen over mensen met verward gedrag beantwoorden, kan adviseren en eventueel personen doorzetten naar de juiste zorg binnen de keten. Het meldpunt is bedoeld voor professionals en is 7 dagen in de week telefonisch te bereiken. Vanwege personele knelpunten is het meldpunt eind 2021 tijdelijk gesloten.

PBM spreekuur

De patiëntenstroom bleef in 2021 net als in 2020 gescheiden. Het gebruik van de tent is voor zowel de HAP als de SEH een goede manier om de patiënten te blijven ontvangen. Daarbij wordt het PBM spreekuur wel wat aangepast en mogen kinderen tot 4 jaar (ook met koorts en hoestklachten), patiënten met een recent negatieve PCR test en patiënten met een duidelijke verklaring voor koorts op het reguliere spreekuur worden gezien. Hierdoor ontstaat er meer ruimte voor patiënten die echt op het PMB spreekuur moeten worden gezien. Voor de triagisten blijft dit aan de telefoon een hele uitdaging.

Scholen van triagisten

Ondanks alle maatregelen omtrent corona blijft de huisartsenpost scholingen aanbieden via webinars. Zo is er een blok Triage en Psychiatrie geweest waarbij enerzijds de medische kennis is gedeeld over psychiatrische aandoeningen en een ander deel is geoefend met het benaderen van psychiatrische patiënten aan de telefoon. In het najaar is er geschoold op Triage en medicatie. De personeelsdag in december kon ook dit jaar helaas niet fysiek doorgaan. We hebben met behulp van een e-learning, Triage en Thoracale klachten, en uitleg van de kaderhuisarts spoed en Latona een 'hartverwarmend' onderwerp mogen bespreken. Op deze manier hebben we toch voldoende accreditatiepunten kunnen verzamelen en blijft de kennis goed op peil.



Scholing Triage dagpraktijk

De eerste online training Triage in de dagpraktijk is een feit. Met deze pilot willen we kijken of er animo is voor deze training. De reacties waren positief en inmiddels wordt de training zowel op locatie als op HAGV verzorgd.

8.2 Kwaliteit en werkdruk

De toegenomen drukte op de huisartsenpost, met name in de toestroom (aan de telefoon), nam in 2021 soms extreme vormen aan, in combinatie met knelpunten op het gebied van personeel (oververmoeidheid, concurrentie op de arbeidsmarkt). Dit maakt dat wij ons genoodzaakt zagen een aantal tijdelijke maatregelen te nemen. De maatregelen richten zich op het borgen van de kwaliteit van patiëntenzorg. De tijdelijke maatregelen betreffen het maximaliseren van de capaciteit aan de telefoon, langere responstijd bij laag-urgente contacten voor druktespreiding, het niet beantwoorden van vragen over corona-vaccinaties, -vaccatiebewijzen, -testen en -testbewijzen en afspraken met de eerste hulp. Daarnaast worden baliemedewerkers ingezet, zodat er een extra triagist is voor telefoonbeantwoording. De pilot thuiswerkplek triagisten is uitgebreid en werd op doordeweekse avonden door ervaren triagisten opgepakt.

Digitale HAP

Per april 2021 is versneld en vervroegd een applicatie (WeSeeDo) in gebruik genomen voor ondersteuning van de telefonische triage met beeldbellen. Dit teneinde onnodige consulten op de post te voorkomen. Een evaluatie liet zien dat het bijdraagt aan het voorkomen van een aantal fysieke consulten en het minder tijd kost.

In juni is de pilot *spreekuur.nl* gestart, die loopt tot april 2022. Aanvankelijk werd het digitale spreekuur enkele uren overdag ingezet in het weekend en later is dit uitgebreid naar ook de avond. Spreekuur.nl werkt met zelftriage met daaraan gekoppeld een eventueel digitaal consult door de 'digi-dokter' die vanuit een spreekkamer werkt. Triagisten kunnen patiënten met bepaalde ingangsklachten verwijzen naar Spreekuur.nl. De ervaringen van de patiënten zijn positief, van de zorgverleners gematigd positief. Wel is de algemene mening dat een vorm van digitale zorgverlening past bij een moderne huisartsenpost. In 2022 volgt een eindevaluatie.

Zorg Coördinatie Centrum (ZCC)

De regio's Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid werken samen met ketenpartners in de regio aan verdere ontwikkeling van zorgcoördinatie in de regio, waarbij we meerwaarde zien in het gezamenlijk ontwikkelen van een 'zorgmeldkamer', waardoor er laagdrempelig verbinding en contact met zorgprofessionals gezocht kan worden. We willen niet toewerken naar een centrale meldkamer op een fysieke locatie. De ervaringen in corona-tijd met de meldkamer van de triagisten op Pascalstraat werd slecht beoordeeld en ging ten koste van werkplezier en laagdrempelig overleg. De eerste gesprekken over het ZCC zijn in 2021 gestart en krijgen een vervolg in 2022.

Spoedplein 2.0

Binnen Vallei Vitaal is eind 2021 een project gestart van 1,5 jaar. Er wordt op het huidige spoedplein al veel samengewerkt. Door beter af te stemmen en verschillende patiëntreizen te analyseren wordt gewerkt aan een efficiëntere en verbeterde samenwerking tussen de HAP en de SEH. Dat doen we ook in nauwe afstemming met andere stakeholders als thuiszorg, crisisdienst, ambulance en apotheek. In de komende 1,5 jaar wordt gewerkt aan een nieuwe werkwijze, zodat de geplande nieuwbouw hierop aansluit.



Samenwerking acute verpleegkundige nachtzorg

Het team Acute verpleegkundige nachtzorg reed vanaf 1 januari een extra route en gebruikt dan ook 's nachts met 2 chauffeurs en 2 verpleegkundigen de huisartsenpost als uitvalsbasis. Vanaf juli waren dat 1 chauffeur en 1 verpleegkundige. Het team bestaat uit verpleegkundigen van Icare, Santé Partners, Opella of Vilente, en chauffeurs van het Witte Kruis. Met deze samenwerking hebben we korte lijnen tussen de huisartsenzorg en thuiszorg in de nacht.

Thuiswerkplek triage

Eind 2020 is een pilot gestart waarbij we thuiswerken voor triagisten gaan testen. Dit vanwege het risico op uitval van personeel vanwege quarantaine/revalidatie, waarbij thuiswerken wel mogelijk is. Deze pilot is in 2021 voortgezet.

8.3 Vaccinatie huisartsenpatiënten Kleinschalige Woonvoorzieningen

In maart is vanuit de huisartsenpost gestart met de vaccinatieronde voor bewoners van kleinschalige woonvoorzieningen. Hier zijn veel medewerkers bij betrokken: stafmedewerkers, huisartsen, triagisten, chauffeurs en teamleiders. In 7 werkdagen zijn alle betreffende patiënten gevaccineerd door 2 mobiele vaccinatieteams.

8.4 Huisvesting

Sinds augustus 2020 zat de meldkamer op de Pascalstraat, per 1 juli 2021 is deze weer terug op de oude locatie. De maatregelen rondom corona laten dit weer toe. Daarnaast bestaat de huisartsenpost op 1 juli precies 20 jaar. Fijn om vanaf deze datum weer met elkaar op 1 locatie te werken.

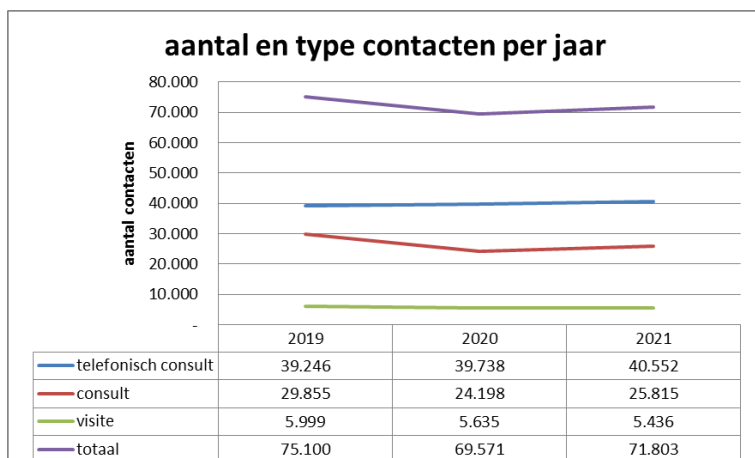
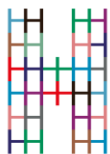
Door krapte in werkruimte op de Spoedeisende Hulp zal de meldkamer overdag door specialisten en verpleegkundige worden gebruikt. Fijne samenwerking!

8.5 Productie

Contacten 2021

In 2021 waren er 71.803 contacten met Huisartsenpost Gelderse Vallei, waarvan 14.634 voor kinderen onder de 10 jaar en 8.017 met mensen van 80 jaar en ouder. Contacten voor vrouwen (38.454) waren er meer dan voor mannen (33.349).

De contacten zijn voor het merendeel telefonisch afgehandeld. Hier vallen in 2021 voor het eerst ook beeldbelconsulten en digi-consulten onder: beeldbelconsulten door de verpleegkundig specialisten, ingepland na telefonische triage, de digi-consulten na zelftriage door de patiënt via Spreekuur.nl. Modern omschreven werden 40.552 contacten op afstand gedaan (telefonisch, inclusief digi-consulten en beeldbellen), kwam bij 25.815 situaties de patiënt op de post (consult) en kwam bij 5.436 situaties de visite-arts aan huis. Zie volgende figuur.



Van de contacten waren er 1.488 met een zelfmelder (een consult met iemand die niet vooraf heeft gebeld). Bij 8.048 contacten werd de patiënt na het contact met de huisartsenpost verwezen naar een andere zorgorganisatie (voornamelijk de spoedeisende hulp).

Corona/COVID-19 pandemie

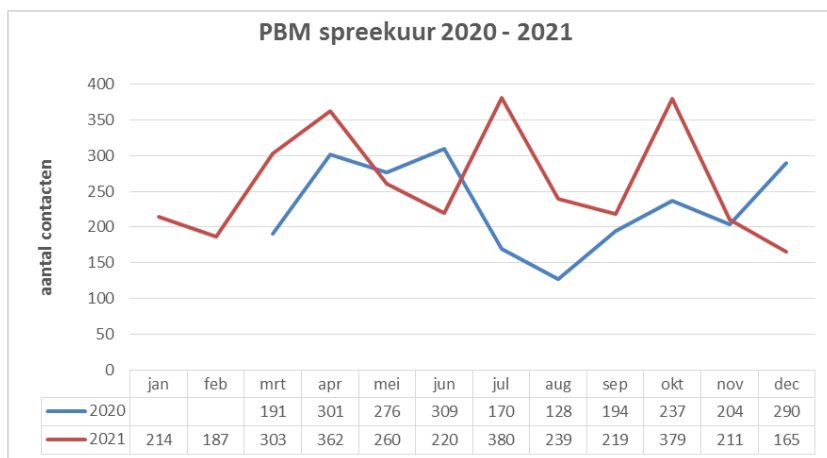
Het jaar 2021 was het 2e jaar van de coronapandemie én het jaar van corona-vaccinaties.

Vaccinatieronde bij kleinschalige woonvormen

In totaal zijn door de huisartsenpost 2.729 vaccinaties gezet, verdeeld over 2 vaccinatierondes. In totaal kregen 1.362 huisartsenpatiënten bij kleinschalige woonvormen 1 of 2 prikken. Met spillage zijn ook nog 99 vaccinaties gezet. Het ging hierbij om 53 kwetsbaren of medewerkers van de HAP of van de woonvormen.

PBM spreekuur en PBM visites

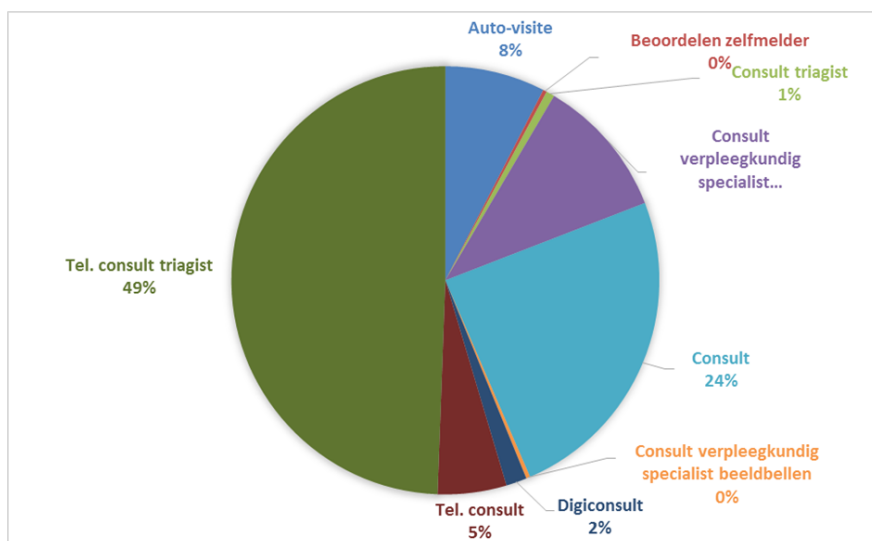
Het aantal consulten op de post waarbij een patiënt een (mogelijke) besmetting had (PBM spreekuur) fluctueerde met oplevingen van coronabesmettingen. Dit is bijgehouden sinds het begin van de coronapandemie in maart 2020. Zie de volgende figuur:





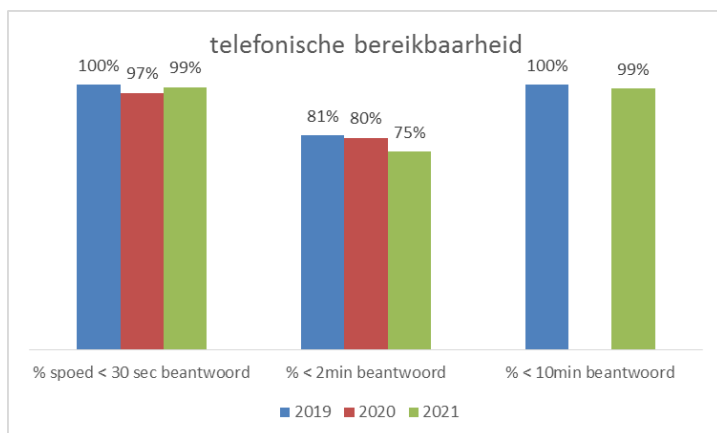
Digitale HAP

Mede vanwege de coronapandemie zijn ontwikkelingen rondom de 'digitale hap' versneld, om te zorgen dat mensen op afstand behandeld kunnen worden als dat mogelijk is. Voor zowel patiënten als medewerkers is dat belangrijk. Het gebruik van eenzijdig beeldbellen bij triage, in 2020 gestart, is onverminderd doorgegaan. Vanaf mei 2021 is met een tussenpoos van een paar maanden 2-zijdig beeldbellen door de verpleegkundig specialist uitgetest. En vanaf juni is overdag in het weekend een pilot gaan lopen met Spreekuur.nl, waarmee artsen een digi-consult deden (chatten/beeldbellen). Uiteindelijk is door deze pilot in 2021 2% van alle contacten als een digi-consult afgehandeld. Zie volgende figuur.

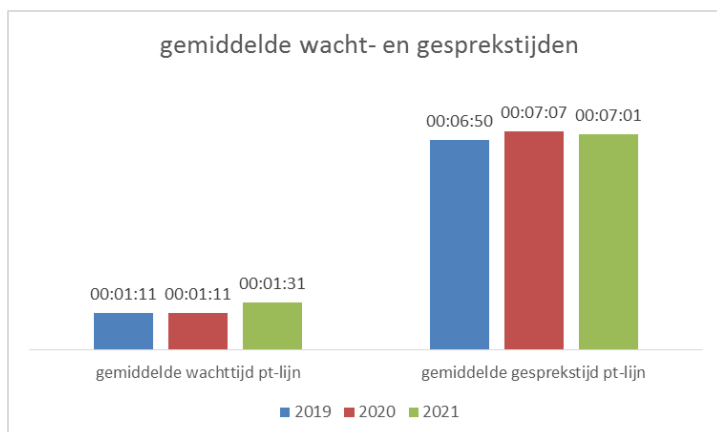
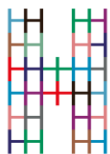


Wacht- en responstijden

De telefonische bereikbaarheid voldeed gemiddeld genomen over het jaar aan de streefwaarden, maar er waren in 2021 maanden waarin dit niet zo was. Er was sprake van grote drukte in de zomer in combinatie met personeelsuitval, waardoor de capaciteit aan de telefoon vaak niet compleet was. Hierop zijn noodmaatregelen genomen.



De wachttijd aan de telefoon was gemiddeld ook langer. De gemiddelde gesprekstijd daalde juist weer wat en opzichte van voorgaande jaar.



Responstijd bij visites benaderd

Aan de streefwaarden om 98% van U0/U1 visites binnen 30 minuten te rijden en om 98% van U2 visites binnen 2 uur te rijden werd voldaan. De streefwaarde om 90% van U0/U1 visites binnen 20 minuten ter plaatse te zijn en 90% van U2 visites binnen 1 uur niet. Zie volgende tabel.

	% visites (streefwaarde 90%)		% visites (streefwaarde 98%)
U1 < 20 minuten	81%	U1 < 30 minuten	100%
U2 < 60 minuten	85%	U2 < 2 uur	99%



9 Patiëntveiligheid huisartsenpost

9.1 Patiëntveiligheid

Bij Huisartsenpost Gelderse Vallei worden signalen met betrekking tot patiëntveiligheid gebruikt als input om te kijken of we dingen anders kunnen organiseren. Voor signalen van huiselijk geweld zijn aandachtsfunctionarissen om het werken volgens de meldcode te stimuleren. Het aantal signalen was in lijn met voorgaande jaren. Relatief gezien (ten opzichte van het aantal contacten) is mogelijk sprake van minder melden over de afgelopen 3 jaar.

patiëntveiligheid

<i>meldingen</i>	2019	2020	2021
Incident	164	112	86
Klachten	94	72	68
Calamiteit	4	1	3
Complimenten	19	17	16
Onvrede patiënten	43	25	17
<i>signalen huiselijk geweld</i>	2019	2020	2021
Niet Pluis bij triage	132	124	119
HOK vervolgstap aangegeven	55	42	43
KMH vervolgstap aangegeven	18	11	21

per 10.000
contacten

<i>meldingen</i>	2019	2020	2021
Incident	22	16	12
Klachten	13	10	9
Calamiteit	1	0	0
Complimenten	3	2	2
Onvrede patiënten	6	4	2
<i>signalen huiselijk geweld</i>	2019	2020	2021
Niet Pluis bij triage	18	18	17
HOK vervolgstap aangegeven	7	6	6
KMH vervolgstap aangegeven	2	2	3

In 2021 hebben we afscheid genomen van onze vaste klachtenfunctionaris. De klachtenopvang en bemiddeling is deels intern en deels door de SKGE overgenomen. De bemiddelingscommissie heeft hierbij een toetsende rol.

De 3 veiligheidscommissies (de bemiddelings-, incidenten- en calamiteitencommissie) hadden geen gezamenlijk overleg. Door vertrekkende leden en de wens om meer gezamenlijk trendanalyses te doen en uniformer te werken, zijn de commissies samengevoegd om minimaal 4 maal per jaar bijeen te komen.

Geschillen

Huisartsenpost Gelderse Vallei is aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerste lijn (SKGE). In 2021 is 1 geschil gemeld bij de SKGE.

9.2 Incidenten gegevensbeveiliging

Er zijn 79 incidenten gemeld, waarvan veruit de meeste een onjuiste koppeling patiënt-huisarts in het callmanagementsysteem van de huisartsenpost waren. Dit zorgt ervoor dat het waarneemretourbericht bij een andere huisarts dan de eigen huisarts terecht komt. Dit wordt na een melding hersteld.



10 Werkgroepen en commissies

10.1 Holding

Ondernemingsraad (OR)

Melissa van der Burgt (vanaf 1 augustus)
Jolien van Dijk (stagiaire)
Marlou van Eldik (tot 1 augustus)
Lyanne van den Heuvel (voorzitter)
Peter Kwakkenbos
Bionda Roskam (vanaf 1 augustus)
Eline van Veldhuizen (secretaris)

ICT commissie

Arjan van Andel
Robert Dekker
Marije Hilhorst
Peter Hollemans (tot april)
Frank Hulsbergen
Heidi Jacobs (vanaf mei)
Menno Kocks
Michel Meuwissen
Joep Scheltinga

Crisisteam bij rampen

Astrid Bos
Barend Boon
Jan van Dijken (tot medio 2021)
Marije Hilhorst (voorzitter)
Monique Kuunders
Merijn Lambers
Henk van der Linde (vanaf medio 2021)
Ruud Münstermann (plaatsvervangend voorzitter)
Bionda Roskam
Aleida Schouten
Tamara Sluijk
Inge Welgraven

Stuurgroep Vallei Vitaal

Mirjam Hollemans
Ruud Münstermann

Transitieteam Vallei Vitaal

Elly Martens

Projectmanagersoverleg Vallei Vitaal

Elly Martens



**Huisartsen
Gelderse Vallei**
netwerkorganisatie
huisartsenzorg

Zorgverlenersoverleg Vallei Vitaal

Elly Martens
Judith van der Mast
Inge Meekes
Erik Peypers

Stuurgroep Vallei Vitaal & Gezond

Marije Hilhorst

Programmateam Vallei Vitaal & Gezond

Judith van de Mast

Werkgroepen Vallei Vitaal & Gezond

Marijke ten Haaf
Saskia Hollants
Bianca Looise
Judith van de Mast

Stuurgroep brug medisch-sociaal

Marije Hilhorst
Judith van de Mast

Commissie Achterstandsfonds

Annelies Baas- van Bruggen
Claire Crans
Marijke ten Haaf (coördinator)
Inge Meekes
Rob Sijbers

10.2 Ketenzorg en innovatie

Werkgroep kwaliteit COPD

Karin Janssen-van Hemmen
Heidi van Kooten
Inge Meekes
Marjet Nijenhuis
Maxim Tettelaar

Werkgroep kwaliteit CVRM

Qudrat Alikhil
Carolien Coenraadts (sinds medio 2021)
Grietje van der Gaast (tot medio 2021)
Heidi van Kooten
Marjet Nijenhuis
Brenda Pekkeriet



Werkgroep kwaliteit DM2

Anke de Blois (tot maart 2021)
Erwin Klein Woolthuis
Henk van der Linde
Marjet Nijenhuis
Margreet de Visser
Adri van der Waaij (sinds september 2021)

Werkgroep kwaliteit ouderenzorg

Anke de Blois
José Bouwmeister
Nicolien Kuiper
Bianca Looise
Jag Muthu
Ingrid van Rekum
Elvira Schouten
Jolenta Vincent

10.3 Gelderse Vallei Academie (GVA)

Programmacommissie GVA (geen bijeenkomsten in 2021)

Astrid Bos
Saskia Hollants
Paula Koot
Aleida Schouten
Marjet Nijenhuis
Karlijn Vermeulen

Abdij commissie

Bibi Balhuizen
Sanne Custers
Suzanne van Dinther
Jonathan Honigh
Sander Kiès
Bart Pelzer
Ninke Vosseberg
Eelke de Vries
Erik Westerlaken
Nienke Zoon (voorzitter)

WDH commissie

Gerben Hupkes
Amber van der Laan
Erik Peijpers
Jan van der Steege
Maxim Tettelaar (voorzitter)
Karlijn Vermeulen



Accreditatiecommissie doktersassistenten

Astrid Bos
Edith te Hennepe (voorzitter, tot medio 2021)
Leonie Huiberts
Paula Koot (voorzitter, vanaf medio 2021)
Maria Mostert
Arise van Roekel
Aleida Schouten
Jennyfer Pijl

10.4 Huisartsenpost

Werkgroep kwaliteit huisartsenpost

Astrid Bos	Manager huisartsenpost
Bregta Klaassen	Verpleegkundig specialist
Diny Mostert	Coördinerend triagist
Dirk-Jan Westerlaken	Waarnemend huisarts
Heleen Hellinga	Waarnemend huisarts / bestuurslid
Jan-Arie van Wijngaarden	Waarnemend huisarts / kaderhuisarts Spoed
Maaïke Groenewoudt	Waarnemend huisarts / kaderhuisarts Spoed i.o.
Maria Mostert	Coördinerend triagist
Monique Kuunders	Stafmedewerker beleid en kwaliteit
Nienke Zoon	Praktijkhoudend huisarts
Martijn Hendriksen/ Rob Jahnke	Chauffeur
Wendy Kets	Praktijkhoudend huisarts

Calamiteitencommissie

Claire Crans
Marjon Fortuijn
Richard Harting (tot medio 2021)
Bregta Klaassen (ambtelijk secretaris)
Monique Kuunders (ambtelijk secretaris)
Mariska van Voorthuizen

Auditors (gespreksaudits)

Melissa van de Burgt
Marie-Christine Erpelinck
Gabriëlle Faber
Aline van den Hee
Janine Jansen
Lisette van der Laar
José Medema
Carla Reitsma
Arise van Roekel
Aleida Schouten
Martine Thoutenhoofd (tot 1 augustus)



Bemiddelingscommissie klachten

Arjan Calkhoven (voorzitter)

Leonieke Knobben

Bart Pelzer

Harma Vos (klachtenbemiddeling)

Marijke Wilson

Richard Woord

VIM (veilig incidenten melden) commissie

Rianne Baatenburg-de Jong

Klaas van der Els

Jacoba Groenewoud

Monique Kuunders (technisch voorzitter)

Marjoleine Rikken (lid én ambtelijk secretaris)

Martine Thoutenhoofd (tot augustus)

Mariska van Voorthuizen (vanaf augustus)

Team interne audits 2021

Monique Kuunders

Wilma Uijterwaal

Eline van Veldhuizen

Aandachtfunctionarissen huiselijk geweld, ouderen- en kindermishandeling

Janine Jansen

Mariska van Voorthuizen

BOT (Bedrijfs Opvang Team)

Janine Jansen

Willine van der Niet

Aleida Schouten

Martine Thoutenhoofd (tot 1 augustus)

Werkgroep acute zorg

Astrid Bos

Claire Crans

Leon van Etten

Maaïke Groenewoudt

Heleen Hellinga

Marije Hilhorst

Carin Huizinga

Monique Kuunders

Brenda Pekkeriet



Lijst met afkortingen

ACP	Advance Care Planning
AF	Atriumfibrilleren
ANW	Avond, Nacht, Weekend
BOT	Bedrijfsopvangteam
CHE	Christelijke Hogeschool Eindhoven
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CR	Clëntenraad
CRKBO	Centraal Register Kort Beroepsonderwijs
CVRM	Cardio Vasculair Risico Management
DA	Digitaal Advies
DM	Diabetes Mellitus
DT	Directieteam
ECG	Elektrocardiogram
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GVA	Gelderse Vallei Academie
H&V	Hart- en Vaatziekten
HAGV	Huisartsen Gelderse Vallei
HAP	Huisartsenpost
HaROP	HuisartsenRampenOpvangPlan
HIS	Huisartsen Informatie Systeem
ICT	Informatie- en Communicatietechnologie
LVAK	De vereniging voor aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld en kindermishandeling
NEN	Nederlandse Norm
NVDA	Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten
NVvPO	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners
OR	Ondernemingsraad
PBM	Persoonlijke Beschermings Middelen
POH	Praktijkondersteuner Huisartsen
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg
POH-O	Praktijkondersteuner Huisartsen Ouderenzorg
POH-S	Praktijkondersteuner Huisartsen Somatiek
RIE	Risico Inventarisatie en Evaluatie
RvB	Raad van Bestuur
RvC	Raad van Commissarissen
SEH	Spoedeisende Hulp
SKGE	Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg
U0, 1, 2	Niveaus urgentietoekenning bij triage
VVR	Verhoogd Vasculair Risico
VVT	Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg
WDH	Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsenzorg
WMCZ	Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
WNT	Wet Normering Topinkomens
WOR	Wet op de Ondernemingsraden
WUR	Wageningen University & Research
ZCC	Zorg Coördinatie Centrum
ZVW	Zorgverzekeringswet