

HKN Huisartsen

Jaarverslag 2018



INHOUDSOPGAVE

1. Voorwoord	3
1.1 Missie en visie	4
2. De Coöperatieve huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland	5
2.1 Bestuursverslag Coöperatie HKN	5
2.2 Interne organisatie	8
3. HKN Huisartsen	9
3.1 Bestuursverslag HKN Huisartsen	9
3.2 Governancecode zorg.....	11
3.3 Interne ondersteuning	12
3.4 Interne organisatie	14
4. HKN Acute Zorg	15
4.1 Bestuursverslag HKN Acute Zorg.....	15
4.2 Interne Organisatie.....	19
4.3 Cijfers.....	21
5. HKN Chronische zorg.....	26
5.1 Bestuursverslag HKN Chronische Zorg	26
5.2 Interne organisatie	29
5.3 Cijfers.....	31
6. Bijlagen.....	35
Bijlage 1. Organogram.....	35
Bijlage 2. Jaarrekening 2018 – HKN Huisartsen B.V.	36
Bijlage 3. Jaarrekening 2018 – HKN Acute zorg B.V.	38
Bijlage 4. Jaarrekening 2018 – HKN Chronische Zorg B.V.....	41
Bijlage 5. Jaarverslag 2018 - Raad van Commissarissen.....	44
Bijlage 6. Jaarverslag 2018 - Cliëntenraad	47

1. VOORWOORD

Voor u ligt het gezamenlijke jaarverslag over 2018 van de Coöperatieve Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland (HKN), HKN Huisartsen BV en de onderliggende BV's HKN Acute Zorg BV en HKN Chronische Zorg BV.

In het jaarverslag zijn het bestuursverslag, de jaarverslagen van de RvC en de Cliëntenraad als zowel de jaarrekeningen opgenomen. Auren Audit & Assurance Amsterdam B.V. heeft de jaarrekeningen gecontroleerd en voorzien van een goedgekeurde controleverklaring.

De HKN kijkt terug op een jaar waarin door huisartsen en medewerkers met veel inzet gewerkt is aan het leveren van professionele huisartsenzorg en ondersteuning van huisartspraktijken op verschillende fronten. Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt die binnen de praktijken en de HKN organisatie duidelijk voelbaar is, is er een opvallend grote betrokkenheid van de aangesloten huisartsen en medewerkers bij HKN. En met die basis is er veel mogelijk!

Bijzonder trots zijn wij daarom ook op de wijze waarop de organisatie zich tot nu toe ontwikkeld heeft en de resultaten die door de gezamenlijke inspanningen het afgelopen jaar behaald zijn. Hoogtepunten daarin zijn de regiobrede praktijkaccreditatie, de oprichting van het netwerk Noordkop Gezond voor Elkaar, een patiëntvriendelijke website, de implementatie van het programma Ouderenzorg, de positieve participatie van de huisartsen in de huisartsenpost en de hernieuwde ambitie om tot een innovatief Spoedplein te komen in het ziekenhuis in Den Helder.

De wensen van de inwoners zijn daarbij goed vertegenwoordigd door de cliëntenraad.

Daarnaast proberen we ook goed voor elkaar te zorgen. Zo werd er een Peer Support groep opgericht om huisartsen die te maken krijgen met calamiteiten emotioneel te kunnen laten ondersteunen door collega's en is er intern veel aandacht voor duurzame inzetbaarheid.

In 2019 zal er met dezelfde inzet en enthousiasme gewerkt worden aan het bestendigen van onze organisatie en zullen er nieuwe plannen worden uitgevoerd om patiënten en huisartsen in onze regio optimaal te ondersteunen.

1.1 MISSIE EN VISIE

De Coöperatieve Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland, HKN Huisartsen en de onderliggende BV's hebben veel gemeenschappelijk. De organisatie heeft er daarom voor gekozen om één gezamenlijke missie en visie op te stellen en uit te dragen.

Missie

De HKN staat voor uitstekend georganiseerde, toegankelijke en persoonsgerichte huisartsenzorg in de Kop van Noord-Holland. Nu en in de toekomst. Dit doen wij niet alleen, maar in samenwerking met zorgverleners, partners én patiënten.

HKN staat voor **kwaliteit** en **professionaliteit** in de zorg die geleverd wordt aan onze patiënten zowel in de huisartsenpraktijken als op de huisartsenposten.

HKN staat voor **ondernemerschap** en **daadkracht** als regisseur van de eerstelijnszorg in de Kop van Noord-Holland en bij het anticiperen op veranderingen in zorg en maatschappij.

HKN staat voor **verbinding**, want we geloven dat we alleen sterk staan, maar dat we samen verder komen.

Onze kernwaarden zijn **kwaliteit, professionaliteit, ondernemerschap, daadkracht en verbinding**.

Visie

De HKN wil een toekomstbestendige huisartsenzorg organiseren in de Kop van Noord-Holland. We faciliteren de huisarts, zodat deze zich optimaal kan richten op de patiëntenzorg. Wij zorgen dat de huisarts in een sterk veranderende samenleving door de bomen het bos kan blijven zien en we geven richting.

In alles wat we doen staat de patiënt centraal. HKN gelooft in de eigen regie en veerkracht van mensen en wil deze waar dat kan stimuleren en bevorderen. We vinden het belangrijk dat een individu zélf de gewenste kwaliteit van leven in het kader van gezondheid, leefstijl en gedrag kan vormgeven. De zorgverlener staat hierbij naast de patiënt, als behandelaar en als coach.

Samenwerking tussen huisartsen onderling en met andere (regionale) partijen is zeer belangrijk. Als regionale eerstelijns organisatie gaan we de dialoog aan, leggen we verbindingen en ontlasten we de huisartsen door hun belangen te behartigen, samenwerkingsafspraken te maken en hen te faciliteren in hun praktijkvoering.

De HKN zet in op kwaliteitsbevordering op praktijk- en individueel niveau, zowel van huisartsen als van medewerkers en ketenpartners. We verzorgen scholingen en ondersteunen bij de praktijkvoering van de huisarts. Zodat onze huisartsen, medewerkers en ketenpartners zich als professional blijven ontwikkelen en blijven voldoen aan de kwaliteitseisen die aan hen gesteld worden.

2. DE COÖPERATIEVE HUISARTSENORGANISATIE KOP VAN NOORD-HOLLAND

2.1 BESTUURSVERSLAG COÖPERATIE HKN

De Coöperatieve Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland (HKN) telt 85 aangesloten huisartsen (42 praktijken). Het werkgebied van de HKN is een uitgestrekt en relatief dunbevolkt gebied met grote geografische afstanden. Het gebied telt circa 160.000 inwoners in de gemeenten Texel, Den Helder, Schagen en een deel van de gemeente Hollands Kroon (te weten Anna Paulowna, Niedorp en Wieringen).

De Coöperatie HKN wordt bestuurd door een vijftal huisartsen. Het bestuur houdt zich bezig met de ontwikkelingen in de (huisartsen)zorg die van invloed zijn op de huisartsenpraktijk en initieert activiteiten om de aangesloten praktijken te vertegenwoordigen en te ondersteunen.

Het bestuur van de Coöperatie HKN bestaat op 31 december 2018 uit de volgende huisartsen:

Naam	Functie
Dhr. D.C. Schoen	Voorzitter
Dhr. H.I. Piccardt Brouwer	Vice – voorzitter
Dhr. R. Jansen	Penningmeester
Dhr. B.J. Prummel	Lid
Mw. M.A. Uithoven	Lid

In 2019 zullen vier van de vijf leden aftreden. Begin 2019 zijn daarom drie nieuwe leden alvast toegetreden tot het HKN bestuur: H. Nadels, Th. van Esch en J. Kuilboer zullen de vrijkomende portefeuilles per 1 juli 2019 gaan overnemen. In de loop van het jaar zal er nog een vierde nieuw lid toetreden voor de vacature die per 1 december 2019 ontstaat.

De Coöperatie HKN heeft HKN Huisartsen met de onderliggende BV 's Chronische Zorg en Acute Zorg opgericht om een deel van de huisartsenzorg te organiseren¹. De Coöperatie HKN is hiermee enig aandeelhouder van HKN Huisartsen en de onderliggende BV's. Daarnaast is de Coöperatie HKN voor een derde aandeelhouder van Vicino, een Basis GGZ organisatie. Zowel HKN Huisartsen als de onderliggende BV's hebben geen winstoogmerk.

¹ Zie bijlage 1. Organogram

Activiteiten in 2018

De HKN organisatie ondersteunde ook in 2018 het bestuur van de Coöperatie HKN bij de uitoefening van haar taken. Daarnaast werden er verschillende projecten uitgevoerd.

De projecten waren bijvoorbeeld afkomstig vanuit de Regioprestatieafspraken (o.a. praktijkaccreditatie en spiegelinformatie) of vanuit de Transmurale Commissie waarin samenwerkings-/substitutieafspraken met het ziekenhuis gemaakt worden.

Ledenvergaderingen

In 2018 is er viermaal een algemene ledenvergadering (ALV) geweest. De behandelde thema's waren: wijziging ziekenhuisinformatiesysteem met de bijbehorende inzage problematiek, meerjarenplan LHV, Transmurale Projecten, Spoedzorg Den Helder, Positieve Gezondheid, Health Connected (ICT platform), Doelmatig voorschrijven en Arbeidsmarkproblematiek. Daarnaast werd er regelmatig bijscholing verzorgd door specialisten van de Noordwest Ziekenhuisgroep o.a. over Osteoporose, ziekte van Bechterew en de ziekte van Lyme.

Bestuursvergaderingen

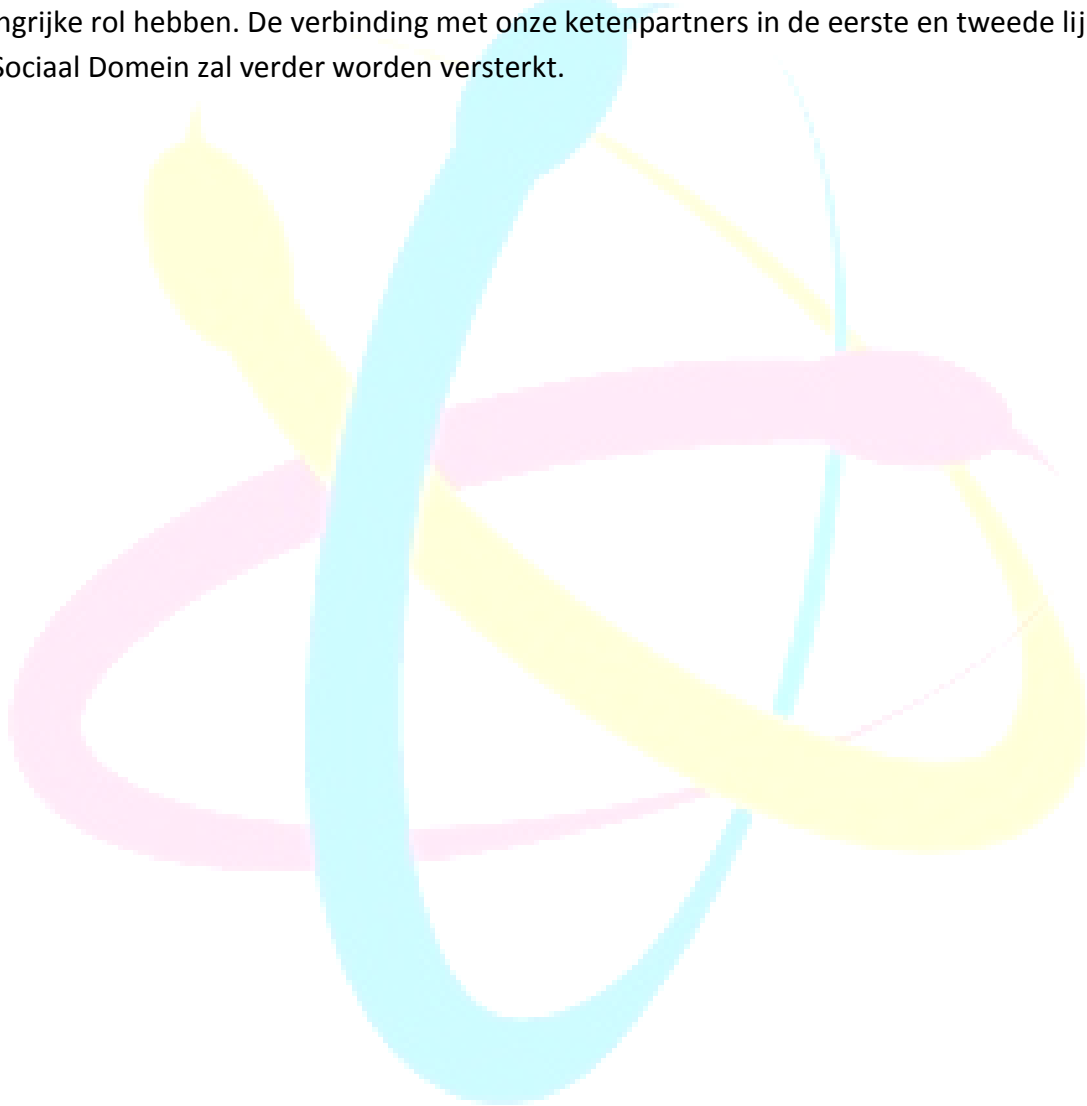
Naast de vier ledenvergaderingen vonden er twaalf bestuursvergaderingen plaats, in aanwezigheid van de directie. Belangrijke onderwerpen op de agenda in 2018 waren onder andere de ontwikkeling en toekomstbestendigheid van de huisartsenzorg, praktijkondersteuning, arbeidsmarktproblematiek, samenwerking met ketenpartners, ICT, reorganisatie van het HKN bureau, opvolging in het bestuur, samenwerking met de LHV Kring en VGZ. Ook hebben er twee gezamenlijke bijeenkomsten plaatsgevonden met het HKN bestuur, de directie en Raad van Commissarissen.

HKN bureau

Als gevolg van de ontwikkeling van HKN Huisartsen tot een bredere eerstelijnsorganisatie is er veel overlap ontstaan tussen de aandachtsgebieden van het HKN bureau en HKN Huisartsen. Het jaar 2018 kan gezien worden als een overgangsjaar, zodat de medewerkers per 1 januari 2019 in dienst kunnen treden bij HKN Huisartsen. Daarbij vindt, in samenspraak met de medewerkers en het HKN bestuur, een wijziging van takenpakket plaats zodat de werkzaamheden van alle medewerkers van HKN Huisartsen goed op elkaar aansluiten.

Vooruitblik 2019

Naast de reguliere activiteiten in de spoedzorg en ketenzorg zal er in 2019 speciale aandacht zijn voor de versterking van de eerste lijn en de versterking van de huisartsenzorg in de regio. Een voorbeeld daarvan zijn de plannen voor het regionaal inzetten en coördineren van praktijkmanagers. Ook de arbeidsmarktproblematiek leidt tot nieuwe initiatieven bijvoorbeeld op het terrein van samenwerking met scholingsinstituten en re-integratie organisaties. Samen met HONK wordt gewerkt aan een integrale ICT-visie waarin onder andere de inzage van de patiënt in het huisartsdossier en de service aan praktijken een belangrijke rol hebben. De verbinding met onze ketenpartners in de eerste en tweede lijn en het Sociaal Domein zal verder worden versterkt.



2.2 INTERNE ORGANISATIE

Formatie

De coöperatie telt in 2018 twee medewerkers; een coördinator en secretaresse. Zij zijn werkzaam onder de afdeling HKN bureau. In onderstaande tabel is de formatie in 2017 en 2018 weergegeven in het gemiddeld aantal fte.

Formatie Coöperatie

Onderdelen	2017	2018
Coördinatie HKN	0,8 fte	0,8 fte
Secretariaat		

Instroom en uitstroom

In 2018 heeft er, net als in 2017, geen instroom en uitstroom van medewerkers plaatsgevonden.

Arbeidsparticipatie

In onderstaande tabel is het verzuimpercentage in 2017 en 2018 weergegeven. Het verzuimpercentage voor 2018 is vooral opgebouwd in januari en februari in verband met re-integratie van een van de medewerkers na langdurig ziekteverzuim in 2017.

Verzuimpercentage Coöperatie

	2017	2018
Verzuim	18,08%	2,42%

3. HKN HUISARTSEN

3.1 BESTUURSVERSLAG HKN HUISARTSEN

HKN Huisartsen is een holding met twee onderliggende BV 's te weten HKN Acute Zorg (de Huisartsenposten) en HKN Chronische Zorg (de ketenzorgprogramma's). De ondersteunende afdelingen (Kwaliteit en ICT, P&O en Financiën) werken integraal voor de beide BV's.

Samenstelling bestuur

HKN Huisartsen wordt geleid door een eenhoofdige Raad van Bestuur die tevens directeur is van de BV 's Acute Zorg en Chronische Zorg. Deze positie werd in 2018 bekleed door mevrouw W.V.C. Steenvoorden-van den Hoek. Het beleid wordt in nauwe samenwerking met de HKN-Coöperatie, het managementteam (MT), de Raad van Commissarissen (RvC), de Personeelsvertegenwoordiging (PVT) en de Cliëntenraad vastgesteld.

Toeziethoudend orgaan

De Raad van Commissarissen bestaat uit drie leden en is sinds 2009 aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorgsector (NVTZ). De RvC heeft een jaarverslag geschreven over haar activiteiten in 2018 welke is opgenomen in Bijlage 5.

Naam	Aandachtsgebied
Dhr. A. Leeuw	Voorzitter/Financieel beleid
Dhr. J. van den Bergh	Medisch beleid
Dhr. A.J. Wensink	HRM

Managementteam

Het Managementteam (MT) van HKN Huisartsen komt maandelijks bij elkaar en bestaat uit:

Naam	Functie
Mw. W.V.C. Steenvoorden - van den Hoek	Directeur/ bestuurder
Mw. A. Middendorp	Manager Acute Zorg
Mw. F.M.M. Beelen	Manager Chronische Zorg
Mw. J.G. de Jong - Schoen	Hoofd Financiële Administratie
Mw. N. Friemèl	Manager Kwaliteit & Ondersteuning

Het MT wordt ondersteund door een bestuurssecretaris en een directiesecretaresse.

Medezeggenschap

Patiënten

In 2016 is in het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (Wmcz) de HKN Huisartsen-brede cliëntenraad opgericht. De cliëntenraad bestaat uit 5 leden. Het jaarverslag van de Cliëntenraad is opgenomen in Bijlage 6.

Huisartsen

De aangesloten huisartsen hebben medezeggenschap via de Algemene Ledenvergadering van HKN Huisartsen en de beide adviesraden (voor HKN Acute Zorg en HKN Chronische Zorg). Daarnaast zijn er verschillende commissies waar huisartsen in participeren zoals de ICT-commissie, de roostercommissie en de opleiderscommissie.

Medewerkers

Binnen HKN Acute Zorg is een Personeelsvertegenwoordiging (PVT) die viermaal per jaar met de directie overlegt. Binnen HKN Chronische Zorg is de medezeggenschap voor de medewerkers gewaarborgd via het werkoverleg dat iedere drie maanden plaatsvindt. Tweejaarlijks wordt een medewerkers tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder alle medewerkers.

Toelichting jaarrekening 2018

Het nettoresultaat voor resultaatbestemming bedraagt € 0.

De samenvatting van de jaarrekening van de HKN Huisartsen toegevoegd als Bijlage 2.

Begroting HKN Huisartsen 2019

De begroting 2019 laat een totale omzet zien van nihil (in 2018 was dit ook nihil). Het voor gecalculerde nettoresultaat wordt geschat op nihil.

3.2 GOVERNANCECODE ZORG

Sinds 2006 geldt voor de zorg een Zorgbrede Governance Code, opgesteld door de brancheorganisaties. De RvC en de Raad van Bestuur conformeren zich aan de code en tevens aan de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Toepassing Governancecode Zorg

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de 7 principes van de code. HKN voldoet en geeft volledig uitvoering aan deze principes.

Principe	Toelichting
Goede zorg	De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.
Waarden en normen	De raad van bestuur en raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
Inrichting governance	De raad van bestuur en raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
Goed bestuur	De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
Verantwoord toezicht	De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.
Continue ontwikkeling	De raad van bestuur en raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

3.3 INTERNE ONDERSTEUNING

De afdeling Kwaliteit en Ondersteuning bestaat uit de volgende onderdelen:

- Kwaliteitssystemen, Functionaris Gegevensbescherming en praktijkaccreditatie
- ICT
- Communicatie
- P&O
- Scholing

Kwaliteit

HKN Huisartsen conformeert zich aan het kwaliteitsbeleid van de HAZO24 en sluit aan bij de NEN-EN15224. In 2018 is ingezet op de volgende onderwerpen:

- *Externe audit praktijken 2018 Single Site*. Alle 23 deelnemende praktijken hebben in maart 2018 hun NEN 15224:2012 certificaat behaald via de HAZO24 methodiek onder begeleiding van HKN.
- *Externe audit Acute zorg HKZ naar NEN 15224:2012*: in september 2018 is de Acute Zorg overgestapt van de oude HKZ normering naar de NEN 15224:2012 normering. Het certificaat is behaald.
- *Externe audit Chronische Zorg NEN 15224:2012*: in november 2018 heeft chronische zorg haar NEN 15224:2012 certificaat behaald.

In 2018 is in het kader van de AVG de Functionaris Gegevensbescherming opgeleid en aangesteld.

ICT

De afdeling ICT heeft jaarlijks diverse standaard beheertaken betreffende de infrastructuur, hardware, software, communicatiemiddelen etc.

Daarnaast zijn in 2018 diverse projecten afgerond waaronder het vervangen van de WIFI routers Schagen door de installatie van een apart WIFI netwerk voor patiënten en gasten.

In samenwerking met P&O werd een nieuw rooster- en salarisverwerkingsprogramma geïmplementeerd. Ook werd een nieuw telefoniesysteem in gebruik genomen.

Verder werden er verbeteringen aangebracht in de VPN verbindingen, de datalijn in Schagen, de inzage vanaf het huisartsenpost systeem in het ziekenhuissysteem en werd een overstap gemaakt naar een nieuwe aanbieder voor mobiele telefonie.

Communicatie

De afdeling Communicatie verzorgt jaarlijks de communicatie en PR op basis van een aantal vaste onderdelen. Daarnaast is er op projectmatige basis gewerkt aan een nieuwe website voor HKN Huisartsen met daaraan gekoppeld de websites voor een aantal praktijken.

De praktijken worden daarbij ondersteund in de implementatie van het patiëntenportaal waardoor mogelijkheden ontstaan zoals e-consulten, digitaal afspraken maken en digitaal herhaalrecepten bestellen.

P&O

Vanaf januari 2018 is de samenwerking met een nieuwe arbodienst gestart, waarbij de focus is gezet op de duurzame inzetbaarheid van medewerkers en het verlagen van het ziekteverzuim. Het voorkómen van verzuim is een belangrijk aandachtspunt (preventie).

In dit kader is er in 2018 ingezet op drie grote projecten:

- *Betrokkenheid, vitaliteit en gezondheid*
Het aantrekken van een nieuwe arbodienst, PAGO onderzoek, themabijeenkomsten voor medewerkers en coachingsmogelijkheden voor alle medewerkers
- *Groei en ontwikkeling*
Functioneringsgesprekken nieuwe stijl, nieuw roosterprogramma en digitalisering personeelsadministratie.
- *Werving en selectie*
Ontwikkelen en uitvoeren van nieuwe wervingsmethodes zoals speeddate avonden, samenwerking zorginstellingen in het kader van re-integratie, intensievere samenwerking stage-bureaus

Scholing

In november 2018 is een scholingscoördinator aangetrokken die de organisatie van alle scholingen voor HKN en haar BV's en de patiënten in de regio zal gaan vormgeven.

Vooruitblik 2019

Ook in 2019 zal HKN zijn 'brede rol' oppakken en werken aan verbetering van huisartsenzorg en het ondersteunen van huisartsenpraktijken in onze regio onder andere op bovengenoemde terreinen. Het implementeren van het patiëntenportaal zal veel tijd en aandacht krijgen, het kwaliteitsbeleid zal verder geïntegreerd worden in de multisite. Daarnaast wordt gewerkt aan een scholingswebsite voor zowel medewerkers, zorgverleners als patiënten.

Op basis van de ICT visie zal er een slag gemaakt worden in de professionaliteit en ondersteuning van ICT in de regio waarbij ook nadrukkelijk de samenwerking met HONK wordt gezocht. HKN wil opleidingen aanbieden aan diverse doelgroepen, waaronder kantoorpersoneel, zorgverleners (o.a. triagisten), huisartsen en medewerkers van praktijken en patiënten. Eén van de voorwaarden is een website die toegankelijk zal worden voor alle doelgroepen, die ervoor zorgt mensen zich gemakkelijk in kunnen schrijven.

3.4 INTERNE ORGANISATIE

HKN Huisartsen heeft drie ondersteunende afdelingen die organisatie breed werken. Het gaat om de afdelingen Kwaliteit en Ondersteuning, Financiën en het Bestuurssecretariaat. Alle medewerkers die ondersteunend en organisatie breed werken zijn formeel in dienst van HKN Chronische Zorg. De in- en uitstroomcijfers alsmede de formatie- en verzuimcijfers zijn om die reden opgenomen in het onderdeel van HKN Chronische Zorg.



4. HKN ACUTE ZORG

4.1 BESTUURSVERSLAG HKN ACUTE ZORG

HKN Acute Zorg B.V. is een huisartsvoorziening voor spoedeisende huisartsenzorg die zonder verwijzing toegankelijk is voor alle patiënten uit het werkgebied. Er zijn twee locaties: Schagen en Den Helder (spoedpost Noordwest Ziekenhuisgroep). Daarnaast verzorgt de huisartsenpost tijdens ANW-uren de telefonische contacten en agendaplanning voor alle huisartspraktijken op Texel.

De huisartsenpost kent drie verrichtingen te weten: visite, consult op de huisartsenpost of telefonisch consult. Op basis van telefonische triage doet de triagist na beoordeling van de urgentie van de hulpvraag een passend zorgaanbod. De doelstelling van HKN Acute Zorg is het leveren van kwalitatief goede en tijdige spoedeisende huisartsenzorg in de regio.

HKN Acute Zorg maakt ieder jaar een jaarplan dat leidend is voor de activiteiten van het betreffende jaar. De belangrijkste doelstellingen in 2018 waren:

- Patiënttevredenheidsonderzoek
In 2018 zijn de stuurgroep en de expertgroep CareRate opgericht en gestart met het patiënttevredenheidsonderzoek. In 2018 hebben op drie onderwerpen feedback uitvragen plaatsgevonden (SOH dienstverlening, telefonische bereikbaarheid en telefonische triage) welke respectievelijk een 8,6 een 8,3 en een 8,5 hebben opgeleverd.
- Verminderen werkdruk
Over het algemeen blijft de vraag naar huisartsenzorg in avond- nacht- en weekenduren stijgen. Het verminderen c.q. beheersbaar houden van de werkdruk voor huisartsen en triagisten krijgt om die reden continu aandacht.
Naast structurele activiteiten is in samenwerking met de Kaderhuisarts Spoedzorg in 2018 een projectplan tot stand gekomen dat in 2019 zal worden uitgevoerd. Daarnaast is de huidige intervisiemethode onderzocht, wat heeft geleid tot verandering naar een intervisie scholingsmethode met als doel het aantal U2 urgenties te verlagen. Deze scholing zal in 2019 worden ingezet en geanalyseerd.
- Patiëntenstroom
Er zijn diverse initiatieven genomen om de patiëntenstroom richting de huisartsenpost te optimaliseren. Zo is er een herhaald onderzoek uitgevoerd naar de telefonische bereikbaarheid van de praktijken. Ook wordt er gebruik gemaakt van verschillende media (social media, wachtkamerscherm, folders) om inwoners te informeren over het spoedeisende karakter van de huisartsenpost.

- Verbetering medicatiebeheer

Door het maken van nieuwe afspraken met de apotheker zijn er goede stappen gezet om de uitgifte IMM medicatie tijdens de nacht en visite te borgen voor beide locaties middels EAV verpakking (Eenheids Aflever Verpakking) wat begin 2019 zal leiden tot een verandering van werkwijze.

- Nieuw roosterprogramma

In 2018 zijn er veel inspanningen verricht om in 2019 over te kunnen gaan naar een roosterprogramma wat meer mogelijkheden biedt om managementinformatie te kunnen genereren. Hierdoor is meer inzicht ontstaan in de besteding van beschikbare werkuren.

- Duurzame inzetbaarheid medewerker

Om de betrokkenheid van medewerkers bij HKN te vergroten en vorm te geven aan goed werkgeverschap hebben alle medewerkers een uitgebreid functioneringsgesprek gehad, er is onder alle medewerkers een PAGO gehouden en er is een RI&E uitgevoerd. In het kader van de balans tussen privé en werk is de casemanager van de arbodienst een aantal keren preventief geconsulteerd en een aantal medewerkers heeft gebruik gemaakt van coaching. Daarnaast heeft er een teamdag plaats gevonden wat heeft geresulteerd in een eerste stap naar gezamenlijke teamdoelen.

- Kwaliteitshandboek

Het format voor het nieuwe kwaliteitshandboek eQuse is ingericht en er is een start gemaakt met het actualiseren van alle documenten waarin aanpassingen nodig zijn.

- Samenwerking met Spoedeisende Hulp (SEH) Den Helder in spoedpost Den Helder

De locatie Den Helder werkt nauw samen met de SEH van de Noordwest Ziekenhuisgroep locatie Den Helder. Er is periodiek overleg tussen leidinggevenden van Huisartsenpost en SEH over o.a. casuïstiek, één balie en ouderenzorg. Het project 'Spoedpost Den Helder' is in 2018 verder meegenomen in 'Ambitie Spoedzorg', vanuit de overeenkomst welke VGZ met NWZ heeft gesloten (Zinnige Zorg) en medio 2018 is gestart met als doel te komen tot volledig geïntegreerde spoedeisende hulpverlening voor alle patiënten met een spoedeisende hulpvraag.

Personeelsvertegenwoordiging (PVT)

In 2018 heeft de Manager Acute Zorg vier maal een overleg met de PVT bijgewoond.

Onder andere de arbeidsmarktproblematiek is besproken waarbij er in gezamenlijkheid is gekeken naar mogelijk passende oplossingen. Daaraan gerelateerd kwam ook de werkdruk / werkbelasting op de agenda.

Het in 2017 vastgestelde roosterreglement is geëvalueerd. Verschillende beleidszaken (zoals de procedure disfunctioneren en toekennen buitengewoon verlof) zijn afgestemd.

De PVT is door middel van dit overleg op de hoogte gehouden van de overgang naar een nieuw roostersysteem.

Door het vertrek van een PVT-lid en het verstrijken van de zittingstermijn van de overige twee leden ontstond een wervingsprocedure voor nieuwe PVT leden wat heeft geresulteerd in een volledig nieuwe PVT in 2019.

Kwaliteit

De huisartsenpost is sinds 2010 HKZ-gecertificeerd en heeft in 2018 de overstap gemaakt naar de ISO norm NEN 15224:2012. Ook dit certificaat is behaald.

Vooruitblik 2019

De speerpunten voor 2019, welke zijn opgenomen in het jaarplan, zijn onder andere de intensivering van de samenwerking met de SEH door het zetten van significante stappen in de realisatie van het spoedplein Q1 2020, vormgegeven door Ambitie Spoedzorg. Daarnaast is de leef- en werkbaarheid op de Huisartsenpost is een belangrijk speerpunt in 2019. Er zal vooral gekeken worden hoe we het werken op de Huisartsenpost voor (waarnemend) huisartsen nog aantrekkelijker kunnen maken en hoe we hen optimaal kunnen ondersteunen.

In het kader van werkdrukregulatie zullen een aantal (nieuwe) onderwerpen vorm krijgen. Naast de inzet van de intervisie scholingsmethode zal onder andere ook kritisch gekeken worden naar de agendaplanning en het vergroten van de rol van de regie-triagist in het proces op de werkvloer.

De huidige arbeidsmarktproblematiek heeft geleid tot de start van een aantal regionale contacten welke in 2019 meer vorm gaan krijgen en mogelijk gaan leiden tot regionale samenwerkingsinitiatieven.

Ook in dit kader is duurzame inzetbaarheid een belangrijk speerpunt en zullen er in 2019 meer een omgeving en context worden gecreëerd door middel van activiteiten waarin medewerkers gezond blijven, betrokken zijn en zich kunnen ontwikkelen.

Tot slot blijft het terugdringen van het verzuimpercentage een belangrijk aandachtspunt. In 2019 zullen de inspanningen om dit nog verder te verlagen worden voortgezet.

Toelichting jaarrekening 2018

Het nettoresultaat voor resultaatbestemming bedraagt € 137.716. Dit positieve resultaat wordt voornamelijk veroorzaakt door het hogere aantal verrichtingen dan begroot. Van dit bedrag is € 11.064 toegevoegd aan de Reserve Aanvaardbare Kosten. Het restantbedrag van € 126.652 is gereserveerd als financieringsverschil op de balans. Dit bedrag zal door de zorgverzekeraars weer verrekend worden in het tarief van 2020.

De samenvatting van de jaarrekening van de HKN Acute Zorg B.V. is toegevoegd als Bijlage 3.

Begroting 2019

De begroting 2019 laat een totale omzet zien van € 4.374.200 (in 2018 bedroeg dit een bedrag van € 4.069.400). Het voor gecalculeerde nettoresultaat 2019 wordt geschat op nihil (de begroting 2018 sloot ook met een positief nettoresultaat van nihil).



4.2 INTERNE ORGANISATIE

Formatie

Het op peil houden van de formatie triagisten is een aandachtspunt voor de komende jaren vanwege de arbeidsproblematiek in de regio. Het optimale aantal triagisten voor HKN Acute Zorg BV bestaat uit 38 triagisten. Er is daarmee nog ruimte voor 5 triagisten. In 2018 bedroeg de formatie triagisten 16,80 fte bij 33 triagisten. Dit is in onderstaande tabel weergegeven.

Formatie Triagisten

Onderdelen	2017	2018
Triagisten	16,77 fte	16,80 fte

Er zijn vier triagisten die naast hun functie als triagist ook kantoorwerkzaamheden uitvoeren in de functie van coördinator patiëntenzorg, kwaliteitsmedewerker, praktijkopleider en Klachtenfunctionaris. Van de 16,8 fte wordt 0,43 fte ingevuld met kantoorwerkzaamheden.

De formatie over het totaal aantal medewerkers binnen HKN Acute Zorg BV staat in onderstaande tabel weergegeven.

Formatie HKN Acute Zorg BV

Onderdelen	2017	2018
Management	18,77 fte	18,85 fte
Secretariaat		
Rooster		
Triagisten		

Instroom en uitstroom

Er zijn in 2018 zes nieuwe medewerkers aangenomen in de functies van triagist in opleiding, junior triagist, baliemedewerker en beleidsmedewerker. Er zijn zes triagisten uit dienst gegaan. Dit staat weergegeven in onderstaande tabel.

In- en uitstroom HKN Acute Zorg BV

	2017	2018
Instroom	0	6
Uitstroom	0	6

Arbeidsparticipatie

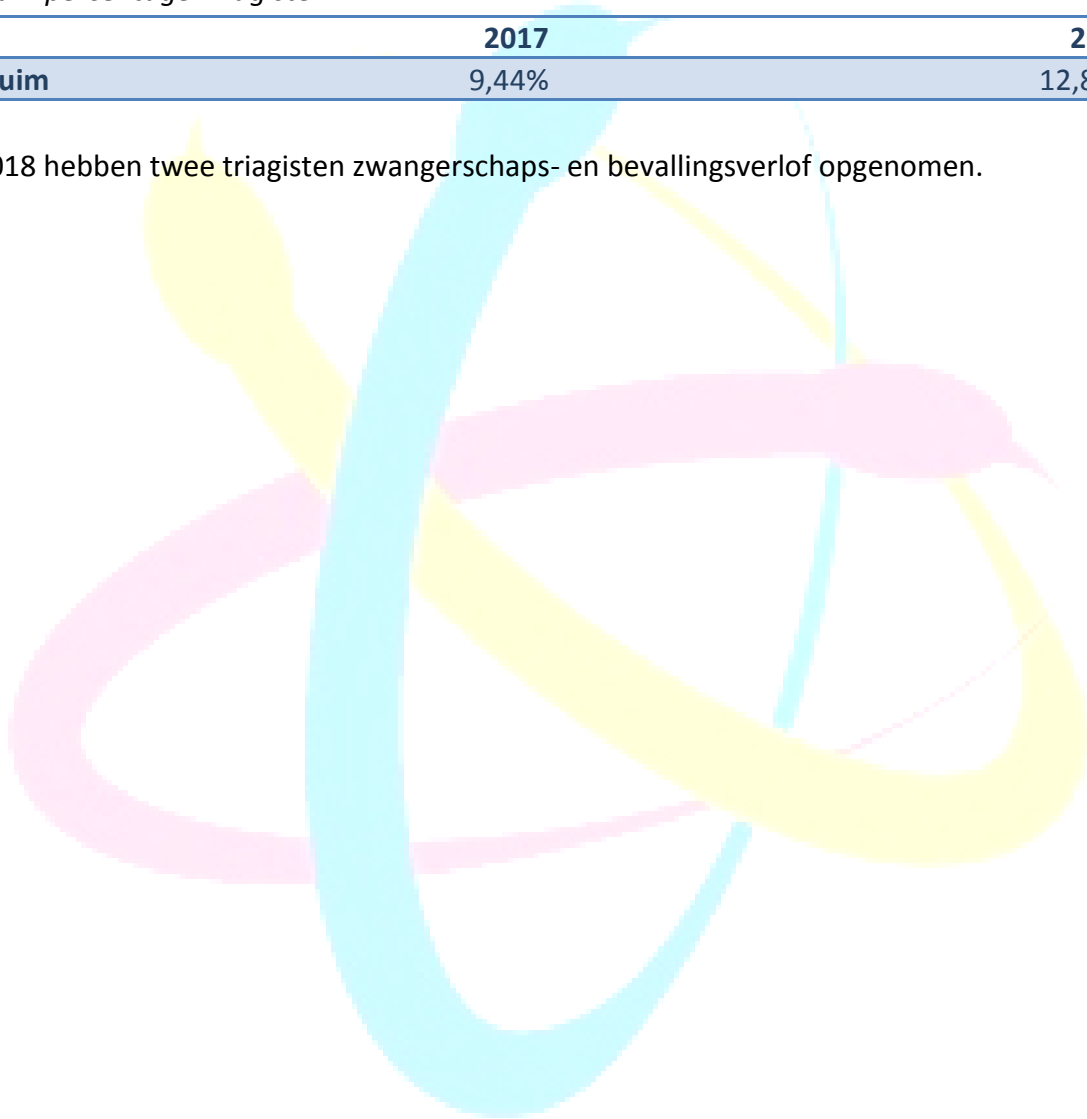
Het percentage ziekteverzuim in 2018 is ten opzichte van 2017 gestegen. Deze stijging wordt veroorzaakt doordat er vijf langdurig zieke triagisten (43-366 dagen) zijn geweest en een extra langdurig zieke triagist (meer dan 366 dagen).

Dit verzuimcijfer heeft zich vooral opgebouwd in de maanden mei tot en met september. Vanaf oktober is er een duidelijke daling in gang gezet als het gaat om het ziekteverzuim.

Verzuimpercentage Triagisten

	2017	2018
Verzuim	9,44%	12,87%

In 2018 hebben twee triagisten zwangerschaps- en bevallingsverlof opgenomen.



4.3 CIJFERS

Verrichtingen en urgentieverdeling per jaar

Verrichtingen verdeling in aantallen per jaar

Jaar	2016	2017	2018
Consult	23904	22840	23449
Telefonisch consult	6734	7070	7002
Visite	3283	3293	3556
Zelfstandig advies triagist	9824	9976	10236
Sturen van ambulance na triage			781
Verwijzing naar SEH na triage			120
Totaal aantal contacten	43745	43179	45144

Verrichtingen verdeling in percentages per jaar

Jaar	2016	2017	2018
Consult	54,6%	52,9%	51,9%
Telefonisch consult	15,4%	16,4%	15,5%
Visite	7,5%	7,6%	7,9%
Zelfstandige actie/advies triagist	22,5%	23,1%	24,7%

Verrichtingen verdeling per leeftijdscategorie per jaar

Jaar	2016	2017	2018
0-4 jaar	5780	5514	5818
5-19 jaar	7207	6784	7022
20-44 jaar	10863	10606	10906
45-64 jaar	8824	8842	9162
65-74 jaar	4432	4660	5472
75 jaar en ouder	6677	6797	6762
Leeftijd onbekend		17	2
Totaal aantal contacten	43783	43220	45144

Toelichting verrichtingen

In de loop van 2018 heeft Call Manager ook de mogelijkheid om de vervolgactie na triage te registreren. Dit kan in de toekomst nuttige informatie opleveren. Het percentage consulten daalt iets terwijl het percentage contacten wat de triagist zelfstandig afhandelt omhoog gaat.

Uit de verrichtingen verdeling per leeftijdscategorie blijkt dat het aantal contacten met patiënten in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar toegenomen is van 10,1% in 2016 naar 10,8% in 2017 om in 2018 uit te komen op 12,2%. Deze toename is waarschijnlijk het gevolg van de toenemende vergrijzing van de bevolking in de kop van Noord-Holland en in de rest van Nederland als het passanten betreft.

Belangrijkste prestatie indicatoren

Telefonische bereikbaarheid: Wachtijd spoedlijn

	Aantal contacten	Binnen 30 seconden contact (norm 90%)	Binnen 60 seconden contact (norm 100%)
2015	2422	90.1%	97.7%
2016	2486	92,4%	97,6%
2017	2252	88,8%	96,7%
2018	2057	88,0%	93,3%

Wachtijd normale lijn

	Aantal contacten	Binnen 2 minuten contact (norm >75%)	Binnen 10 minuten contact (norm >98%)
2015	47021	74,2%	98,7%
2016	48850	72.2%	98,5%
2017 (vanaf 18/4)	36435	64,9%	95,6%
2018	46436	67,3%	96,4%

In 2017 is er overgestapt naar een nieuw operator systeem voor de telefonie van de dezelfde firma. De telefoontechniek is ongewijzigd gebleven maar het bedieningsprogramma voor de triagisten is ingrijpend veranderd. Bij de start bleken er in het programma een aantal belemmeringen te zitten die de werkzaamheden van de triagisten vertraagden. In 2018 is het programma geoptimaliseerd wat resulteerde in een verbetering van de bereikbaarheidscijfers van de normale lijn ten opzichte van 2017.

Ook bij het aantal contacten is een wijziging opgetreden. Vanaf 2017 kan er onderscheid gemaakt worden tussen het aantal calls en het aantal aangenomen calls. Het aantal contact van 2018 betreft het aantal aangenomen calls. Helaas wordt in 2018 de bereikbaarheidsnorm nog niet gehaald. Dit heeft te maken met het toenemend aantal contacten bij een gelijkblijvende call center bezetting. Een ruimere bezetting van het call center was bij de triagisten formatie van 2018 helaas niet mogelijk.

De rapportage uit het nieuwe operator systeem biedt inzicht in het aantal per uur per weekdag wat de mogelijkheid biedt om de bezetting van het call center nog beter af te stemmen op het aanbod en wat in de toekomst hopelijk leidt tot betere cijfers.

Responstijden verrichtingen op basis van urgentie

	Norm responstijd	2016	2017	2018
U1	90% < 20 minuten	88%	90%	92%
U1	98% < 30 minuten	90%	92%	93%
U2	90% < 60 minuten	69%	71%	70%
U2	98% < 120 minuten	93%	93%	93%
U3	100% < 240 minuten	99%	97%	97%
U4	100% < 480 minuten	98%	98%	98%

De responstijd van de verrichtingen wordt gemeten vanaf het moment van bellen van de patiënt. De belangrijkste reden voor het net onder de norm presteren qua responstijden is de uitgestrektheid van het HKN gebied. In 2018 is een plan opgezet ter verbetering van de U2 responstijd waarbij speciale aandacht is voor het U2 triage gesprek. Daarnaast is er eind 2018 afgesproken dat in het weekend de afspraak starttijd om 10 uur in Den Helder en Schagen wordt losgelaten en worden er, indien mogelijk, vanaf 8 uur consulten in gepland. Dit om meer ruimte te creëren in de spreekuurtijden. Deze maatregelen hebben nog niet geresulteerd in verbeterde responstijden bij U2 contacten.

Meting autorisatietijden zelfstandige adviezen en overdracht naar ketenpartners

	Totaal aantal te autoriseren contacten	Geautoriseerd <1 uur (norm 90%)	Geautoriseerd <2 uur (norm 100%)
2015	9882	88%	96%
2016	9824	88%	95%
2017	9976	86%	95%
2018	11031	84%	95%

We signaleren een dalende trend in de autorisatietijden. Halverwege 2017 zijn er door InEen aanbevelingen ter verbetering van de autorisatietijden gepubliceerd. Eén van de aanbevelingen is het versterken van de functie van regie-triagist. Deze versterking is opgenomen in een verbeterplan met de betrekking tot beheersing van de werkdruk voor huisartsen, omdat daarbij versterking van de regiefunctie ook een verbeterpunt is.

Calamiteiten, incidenten en klachten

Calamiteiten

In 2018 is er 1 calamiteit gemeld bij de IGJ. Het onderzoek heeft zich toegespitst op de vraag: zijn er signalen die kunnen wijzen op een CVA gemist tijdens de contacten met de Huisartsenpost. Na onderzoek bleek dat er geen signalen gemist waren maar dat het regelen van een noodbed in het weekend wel heel moeizaam gaat.

Ingezette verbeterpunten:

- Bij de aanvraag van een noodbed altijd een visite van de dienstdoende huisarts om de situatie te beoordelen.
- Betere organisatie van de noodbedden i.o.m. de thuiszorgaanbieders.

Incidenten

Aantal incident meldingen

	2016	2017	2018
VIM	38	52	32
ARBO	1	0	1
Agressie / seksuele intimidatie	1	1	2
Prikaccident	1	1	0
Totaal	41	54	35

Er zijn 32 meldingen gedaan waarbij 80 oorzaken zijn benoemd. 70% van de meldingen wordt gedaan door een triagist, eenmaal heeft een chauffeur gemeld en de overige meldingen zijn afkomstig van huisartsen. Hoewel het totale aantal meldingen beduidend is afgenomen, neemt het aantal meldingen door huisartsen toe.

Analyse meest voorkomende genoemde oorzaken in 2018:

- *Communicatie/overleg/samenwerking:*
In de helft van de gevallen betrof het een VIM melding waarbij iets mis ging in de interne communicatie binnen triagisten en/of dienstdoende huisartsen. Het bleek lastig een trend te ontdekken in de knelpunten. De belangrijkste bevindingen zijn besproken in het werkoverleg.
- *Afgeleid/vergissen/vergeten:*
Hierbij betrof het 4 van de 5 keer een melding van een triagist die door de hectiek wat vergeten was door te geven of uit te vragen.
- *Kennis/deskundigheid niet aanwezig:*
Bij 4 van de 6 meldingen betrof het afwezigheid van kennis of deskundigheid bij een ketenpartner in de acute zorgketen. De twee interne meldingen betrof het niet bekend zijn met een bestaand protocol. Dus deze 2 meldingen zijn eigenlijk foutief gecodeerd.

HKN wil extra aandacht besteden aan het melden en opvolgen van VIM meldingen. In 2019 wordt er een nieuwe VIM commissie opgericht en zullen de VIM meldingen via een button op HKN web in eQuse worden geregistreerd.

Klachten afhandeling

Overzicht geregistreeerde klachten

	Aantal verrichtingen Huisartsenpost	Aantal klachten Huisartsenpost	Aantal klachten Dagpraktijken
2016	43.000	22	NVT
2017	43.000	45	9
2018	45.000	39	13

Sinds 2017 zijn ook een groot aantal dagpraktijken aangesloten bij de klachtenregeling van HKN. De klachtenbemiddelaar bespreekt de gemelde klachten met de betreffende praktijk. De klachten worden in toenemende mate via het klachtenformulier op de HKN site gemeld. Op de site was het nog niet mogelijk om duidelijk aan te geven over welke dagpraktijk er gemeld wordt. Dit zal worden verbeterd bij inrichting van de vernieuwde HKN site welke gereed is gekomen in maart 2019.

Klachten over dagpraktijken

De 13 klachten over de aangesloten dagpraktijken waren vooral van organisatorische aard, zoals het niet tijdig kunnen verkrijgen van een afspraak.

Klachten over de Huisartsenpost

De verdeling van de klachten met betrekking tot locatie en type verrichting (consult, telefonisch consult, visite) is conform de verdeling van de verrichtingen.

Aard van de klachten:

- 18 klachten betroffen het inhoudelijke werk van de huisarts op huisartsenpost:
 - naar de mening van de patiënt onvolledig onderzoek.
 - de situatie waarbij de uiteindelijke diagnose afwijkt van de eerste diagnose die is gesteld is door dienstdoende huisarts.
- Er zijn 8 klachten ontvangen over het contact met de triagist.
- Bij 11 klachten betrof het een melding over de bejegening.
- Ook zijn er twee opmerkingen gekomen over de tekst van het telefoonbandje dat als onduidelijk werd ervaren. In het 4e kwartaal van 2018 zijn hier aanpassingen op gedaan.

Alle klachten zijn door de klachtenbemiddelaar besproken met de betrokkenen en tot tevredenheid opgelost. Er zijn geen klachten door de geschillencommissie afgehandeld.

5. HKN CHRONISCHE ZORG

5.1 BESTUURSVERSLAG HKN CHRONISCHE ZORG

HKN Chronische Zorg BV is de zorggroep van de huisartsen in de Kop van Noord-Holland en organiseert ketenzorg voor mensen met Diabetes Mellitus type II, COPD of hart- en vaatziekten (al doorgemaakt of verhoogd risico) in de regio. HKN Chronische Zorg ondersteunt de huisartsen, praktijkondersteuners, podotherapeuten, pedicures en diëtisten bij het uitvoeren van de door HKN ingekochte ketenzorgprogramma's door o.a. praktijkvisitaties, bevorderen van samenwerking, het bewaken van benchmarkgegevens en het organiseren van scholingen voor zowel zorgverleners als patiënten.

Daarnaast faciliteert HKN Chronische Zorg de aangesloten huisartsenpraktijken op diverse praktijk gerelateerde terreinen. Bijvoorbeeld door programma's gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl aan te bieden in samenwerking met partners.

HKN Chronische Zorg maakt ieder jaar een jaarplan dat leidend is voor de activiteiten van het betreffende jaar. De speerpunten van 2018 waren:

- Bewegen
Samen met Sportservice heeft HKN diverse PR materialen ontwikkeld. Op deze manier dragen wij bij aan het creëren van bewustwording rondom het belang van voldoende bewegen voor de inwoners van de regio en in het bijzonder de patiënten binnen de ketenzorgprogramma's.
- Stoppen met roken
Ruim duizend inwoners uit de regio hebben in 2018 deelgenomen aan de 'Ik stop ermee!' bijeenkomst.
- Keer Diabetes2 Om
Vijftig huisartsenpraktijken hebben in totaal 65 patiënten laten deelnemen aan het programma.
- Praktijkvisitatie pedicures
In 2018 is HKN Chronische Zorg gestart met praktijkvisitatie bij de pedicures. In 2018 zijn 16 van de 48 praktijken bezocht. Deze bezoeken dragen bij het bevorderen van de kwaliteit en eenduidigheid onder de aangesloten pedicures.
- Verminderen inclusie CVRM –VVR
De praktijkconsulent heeft in 2018 de praktijken met een hoge inclusie actief bezocht. Deze bezoeken hebben er aan bij gedragen dat de inclusie is gedaald van 4,7% naar 4,2% op zorggroep niveau.

- **Positieve Gezondheid**

Omring, GGD Hollands Noorden, ZONH en HKN Huisartsen hebben het initiatief genomen om een netwerk op te richten om gezamenlijk de visie van Positieve Gezondheid uit te dragen. Het netwerk heet Noordkop Gezond voor Elkaar en zet zich in om organisaties te verbinden en een bijdrage te leveren aan het vitaliseren van inwoners en professionals om zo een positief gezonde regio te bewerkstelligen. In november 2018 is door 22 partijen uit de regio de intentieverklaring ondertekend.

Klachten, incidenten en calamiteiten

In 2018 zijn 5 klachten ontvangen waarvan er drie betrekking hadden op de behandeling door gecontracteerde zorgverleners. Al deze klachten zijn door bemiddeling opgelost. Er zijn geen klachten door de geschilleninstantie behandeld. Er hebben zich in 2018 geen calamiteiten voorgedaan.

Kwaliteit

Sinds 2016 is HKN Chronische Zorg gecertificeerd volgens de NEN EN15224 norm (ISO voor Zorg & Welzijn is toegekend). In 2018 heeft hercertificering plaatsgevonden.

Praktijkbezoek en consultatie

Alle praktijken konden gebruik maken van de consultatiefunctie van HKN, bestaande uit de verpleegkundig consulent, ketenarts en de kaderhuisartsen. Daarnaast zijn door de ketenarts praktijken bezocht wanneer daar vanwege de benchmarkcijfers aanleiding toe was of op verzoek van de praktijk zelf.

Scholingen

Voor alle binnen de ketenzorg gecontracteerde zorgverleners werden scholingen en bijeenkomsten georganiseerd. Een overzicht wordt gegeven in paragraaf 4.3. De meeste scholingen zijn gericht op medisch inhoudelijke kennis en vaardigheden. Daarnaast zijn er, om de samenwerking binnen de keten te stimuleren en kennis te vergroten, o.a. bijeenkomsten georganiseerd in samenwerking met de ketenpartners voor de praktijkondersteuners.

Vooruitblik 2019

In 2019 blijft voor HKN Chronische Zorg de aandacht voor een gezonde leefstijl en preventie belangrijk. Samen met Voeding Leeft streven wij ernaar dat 200 patiënten uit de regio gaan deelnemen aan 'Keer Diabetes 2 Om'. Daarnaast blijven wij de PRISMA training aanbieden.

Binnen de CVRM-VVR keten zullen we in gesprek blijven met de praktijken over de inclusie om stijging van de huidige inclusie van 4,2% te voorkomen.

Vanuit het netwerk Noordkop Gezond voor Elkaar wordt vanaf 2019 de basismodule 'werken met Positieve Gezondheid' en een train-de-trainer traject gestart, in samenwerking met iPH. De basismodule wordt georganiseerd op woonkern/wijkniveau in multidisciplinaire groepen.

Daarnaast initiëren we vanuit het netwerk workshops voor inwoners over Positieve Gezondheid, veerkracht, gezonde leefstijl, zingeving enzovoorts. Het doel is om inwoners te betrekken bij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.

In 2019 willen we de samenwerking met de 4 gemeenten binnen onze regio verder versterken. Om de verbinding zorg en welzijn verder te optimaliseren.

Tevens zal in 2019 de overgang naar het nieuwe ICT programma Health Connected plaats vinden.

Toelichting jaarrekening 2018

Het nettoresultaat voor resultaatbestemming bedraagt € 151.547. Dit positieve resultaat wordt voornamelijk veroorzaakt door lagere inkoop zorgkosten dan begroot. Van dit bedrag is € 36.584 toegevoegd aan de Reserve Aanvaardbare Kosten.

Het restantbedrag van € 114.963 is gereserveerd als financieringsverschil op de balans. Dit bedrag zal via de nacalculatie aan de zorgverzekeraars terugbetaald worden.

Begroting 2019

De begroting 2019 laat een totale omzet zien van 4.311.100 (in 2018 bedroeg dit een bedrag van € 4.296.000). Het voor gecalculeerde nettoresultaat 2019 wordt geschat op € 800 (de begroting 2018 sloot met een nettoresultaat van - € 1.100).

De samenvatting van de jaarrekening van de HKN Chronische Zorg B.V. is toegevoegd als Bijlage 4.

5.2 INTERNE ORGANISATIE

HKN Chronische Zorg BV bestaat in 2018 uit team Chronische Zorg en drie ondersteunende afdelingen die organisatie breed werken. Alle medewerkers die ondersteunend en organisatie breed werken zijn formeel in dienst van HKN Chronische Zorg BV. Het gaat om de afdelingen Kwaliteit en Ondersteuning, Financiën en het Bestuurssecretariaat.

Formatie

In onderstaande tabellen is per afdeling het gemiddeld aantal fte weergegeven. Binnen team Chronische Zorg is een stijging van 0,21 fte te zien in 2018 ten opzichte van 2017.

Formatie team Chronische Zorg

Onderdelen	2017	2018
Management	2,25 fte	2,46 fte
Medisch consult		
Kwaliteit		
Beleid		
Projecten		

In 2017 werd een andere organisatiestructuur aangehouden, waardoor in onderstaande tabellen alleen het gemiddeld aantal fte in 2018 is weergegeven.

Formatie afdeling Kwaliteit & Ondersteuning

Onderdelen	2017	2018
Kwaliteit	-	2,79 fte
ICT		
Communicatie		
P&O		
Scholing		

Formatie afdeling Financiën

Onderdelen	2017	2018
Management financiën	-	2,16 fte
Financiële administratie		
Salarisadministratie		

Formatie Bestuurssecretariaat

Onderdelen	2017	2018
Directeur	-	2,20 fte
Bestuurssecretariaat		

In totaal bestaat de organisatie brede component in 2018 gemiddeld uit 7,15 fte. Dit getal is exclusief de medewerkers van het HKN bureau die in paragraaf 2.2 zijn opgenomen onder de coöperatie.

Instroom en Uitstroom

In 2018 zijn er geen medewerkers van team Chronische Zorg uit dienst gegaan. Er is een medewerker in dienst gekomen in de functie van praktijkconsulent.

In- en uitstroom team Chronische Zorg

	2017	2018
Instroom	0	1
Uitstroom	0	0

In 2018 zijn twee medewerkers gestart die allen organisatie breed worden ingezet; een bestuurssecretaris en een scholingscoördinator. Een administratief medewerker is voor een periode van zes maanden in dienst geweest ter ondersteuning van de afdeling financiën.

In- en uitstroom organisatie brede afdelingen

	2017	2018
Instroom	3	3
Uitstroom	0	1

Arbeidsparticipatie

Binnen team Chronische Zorg was er in 2018 in een langdurig zieke medewerker (43-366 dagen). Daarnaast is het verzuimcijfers opgebouwd uit kortdurend ziekteverzuim. Het percentage ziekteverzuim voor het team Chronische Zorg staat in onderstaande tabel weergegeven.

Verzuimpercentage team Chronische Zorg

	2017	2018
Verzuim	-	16,94%

Binnen de organisatie brede afdelingen is een langdurig zieke (43-366 dagen) geweest in 2018. Deze medewerker is in 2018 volledig hersteld. Daarnaast is het verzuimcijfers opgebouwd uit kortdurend ziekteverzuim. In onderstaande tabel wordt dit weergegeven.

Verzuimpercentage organisatie brede afdelingen

	2017	2018
Verzuim	-	5,36%

5.3 CIJFERS

Aantal patiënten in de ketens

Keten	2016	2017	2018
Diabetes Mellitus II	6225	6336	6525
COPD	1243	1134	1173
CVRM - HVZ	3564	3783	3813
CVRM - VVR	6549	6555	5623

Bovenstaande getallen laten zien dat het aantal DMII-patiënten binnen de keten licht gestegen is in het afgelopen jaar. Dit sluit aan bij de landelijke ontwikkeling. Het aantal patiënten in zowel de COPD-keten als de CVRM – HVZ keten blijft stabiel. Binnen de CVRM-VVR keten is de gewenste daling zichtbaar.

Focus indicatoren op zorggroep niveau

Voor 2018 zijn door HKN een aantal focusindicatoren vastgesteld. Onderstaande tabellen laten zien dat alle focusindicatoren op zorggroep niveau in 2018 zijn behaald.

Diabetes Mellitus type 2

Diabetes Mellitus type 2	Min. criteria per huisartsenpraktijk	Resultaat zorggroep niveau 2018
Percentage patiënten bij wie het rookgedrag is vastgesteld	>85%	93%
Percentage patiënten met een registratie van het voetonderzoek	>80%	88%
Verdeling 1e-2e lijn aangeleverd	>85% (huisarts hoofdbehandelaar)	93%

COPD

COPD	Min. criteria op zorggroep niveau	Resultaat zorggroep niveau 2018
Percentage patiënten bij wie MRC/CCQ is vastgelegd	>75%	82%
Percentage patiënten bij wie rookgedrag is vastgelegd	>85%	89%
Percentage patiënten met inhalatiemedicatie bij wie de inhalatiemedicatie is gecontroleerd	>60%	78%
Alle patiënten met COPD staan in Caresharing	Ja	Alle praktijken hebben dit geregistreerd

CVRM

CVRM - HVZ	Min. criteria op zorggroep niveau	Resultaat zorggroep niveau 2018
Percentage patiënten bij wie rookgedrag is vastgesteld	>85%	86%
Alle patiënten met HVZ staan in Caresharing	Ja	Alle praktijken hebben dit geregistreerd

CVRM – VVR	Min. criteria op zorggroep niveau	Resultaat zorggroep niveau 2018
Percentage patiënten bij wie rookgedrag is vastgesteld	>85%	86%
Percentage patiënten bij wie de bloeddruk is bepaald	>80%	82%
Alle patiënten met VVR staan in Caresharing	Ja	Alle praktijken hebben dit geregistreerd

Bovenstaande tabellen laten zien dat de vooraf opgestelde focusindicatoren op zorggroepniveau binnen alle ketens ruim worden behaald. De ketens ontwikkelen zich tot steeds stabielere ketens waar praktijken steeds meer ervaring mee hebben.

Scholingen

Voor zorgverleners zijn er in 2018 23 bijeenkomsten georganiseerd binnen de afdeling chronische zorg. Hiervan staan er 18 te boek als zijnde scholingen en 5 als informatieve bijeenkomsten.

Van de 18 scholingen waren er 12 geaccrediteerd; dit betekent dat 67% van de scholingen, gehouden in 2018, is geaccrediteerd.

Voor de 18 aangeboden scholingen werden 12 maal de huisartsen uitgenodigd, 17 keer de praktijkondersteuners, apothekers (-assistenten) 3 maal, diëtisten 4 maal en praktijkassistentes, podotherapeuten en pedicures 1 maal. Het opkomstpercentage van de genodigden bij scholingen is 32%. Het opkomstpercentage bij geaccrediteerde scholingen is 19% van de genodigden en bij de niet-geaccrediteerde scholingen is dit 52%.

Van de 5 aangeboden bijeenkomsten was er 1 georganiseerd voor louter pedicures, 1 voor louter diëtisten, 2 enkel voor praktijkondersteuners en 1 voor huisartsen en praktijkondersteuners. Het opkomstpercentage van de genodigden bij bijeenkomsten was 46%.

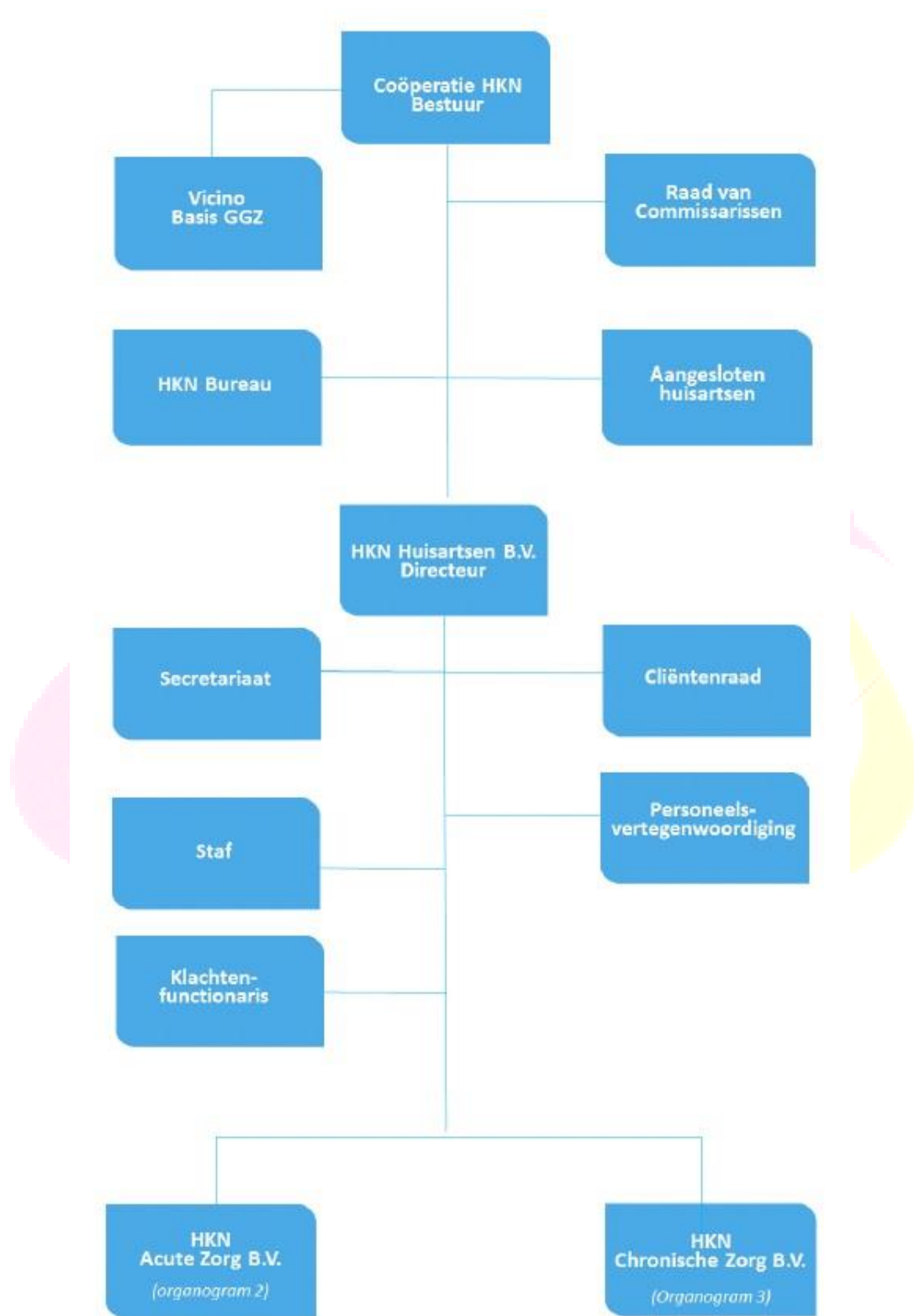
Overzicht trainingen voor patiënten

Training	Aantal keer gegeven	Aantal deelnemers totaal
PRISMA	6	42
Sinefuma SMR-groepstraining	1	11
Ik Stop Ermee	5	1.674
Keer Diabetes 2 Om	Deelnemers hebben op verschillende plaatsen in het land deelgenomen.	65



6. BIJLAGEN

BIJLAGE 1. ORGANOGRAM



BALANS PER

ACTIVA	31-12-2018		31-12-2017	
	€	€	€	€
Vaste activa				
<u>Financiële vaste activa</u>				
Deelnemingen	1.027.198		1.027.198	
Vordering op deelnemingen	<u>0</u>		<u>0</u>	
	1.027.198		1.027.198	
Vlottende activa				
<u>Rekening-courant</u>				
Groepsmaatschappijen	4.587		4.518	
<u>Liquide middelen</u>				
Bank	<u>26.406</u>		<u>26.475</u>	
	30.993		30.993	
BALANSTOTAAL	<u><u>1.058.191</u></u>		<u><u>1.058.191</u></u>	
PASSIVA	31-12-2018		31-12-2017	
	€	€	€	€
Eigen vermogen				
Aandelenkapitaal	1.222		1.222	
Algemene Reserve	9.264		9.264	
Agioreserve	<u>1.047.185</u>		<u>1.047.185</u>	
	1.057.671		1.057.671	
Vreemd vermogen				
<u>Rekening-courant</u>				
Groepsmaatschappijen		520		520
BALANSTOTAAL	<u><u>1.058.191</u></u>		<u><u>1.058.191</u></u>	

RESULTATENREKENING OVER HET BOEKJAAR 2018

	2018		2017	
	€	€	€	€
OPBRENGSTEN				
Overige opbrengsten		0		0
LASTEN				
Personeelskosten	0		0	
Huisvestingskosten	0		0	
Inventariskosten	0		0	
Kantoorkosten	0		0	
Verkoopkosten	0		0	
Algemene kosten	0		0	
Afschrijvingen	###		0	
		#####		0
Bedrijfsresultaat		#####		0
Rentebaten/-lasten		0		0
Netto Resultaat		#####		0

BALANS (na voorstel resultaatbestemming)**ACTIVA**

	Ref.	31-12-2018		31-12-2017	
		€	€	€	€
Vaste activa					
<u>Materiële vaste activa</u>	1.				
Gebouwen/verbouwingen		147.447		174.555	
Inventaris en automatisering		<u>91.465</u>		<u>86.301</u>	
			238.912		260.856
Vlottende activa					
<u>Vorderingen</u>					
Debiteuren	2.	540.165		587.253	
Rek. cour.groepsmaatschappijen	3.	520		76.717	
Financieringsverschil NZa	4.	-		-	
Overige vorderingen	5.	<u>44.111</u>		<u>28.646</u>	
			584.796		692.616
<u>Liquide middelen</u>					
Bank	6.		892.152		658.829
Totaal activa			<u><u>1.715.860</u></u>		<u><u>1.612.301</u></u>

BALANS (na voorstel resultaatbestemming)

PASSIVA

		31-12-2018		31-12-2017	
		€	€	€	€
Eigen vermogen					
<u>Kapitaal</u>					
Gestort en opgevraagd kapitaal	7.		263.955		263.955
<u>Reserves</u>					
Algemene reserve	8.	-32.960		-32.960	
Reserve Aanvaarbare Kosten	9.	429.937		418.873	
			396.977		385.913
Vreemd vermogen					
<u>Kortlopende schulden</u>					
Financieringsverschil NZa	10.	488.823		495.059	
Crediteuren	11.	70.952		68.080	
Belastingen en pensioenpremies	12.	90.773		82.013	
Rek. cour.groepsmaatschappijen	13.	28.336		18.497	
Overige schulden	14.	376.043		298.784	
			1.054.927		962.433
Totaal passiva			1.715.860		1.612.301

RESULTATENREKENING OVER 2018

	Ref.	2018		2017	
		€	€	€	€
BATEN					
Netto omzet	15.	4.159.539		3.823.124	
Overige bedrijfsopbrengsten	16.	40.840		37.953	
			4.200.379		3.861.077
LASTEN					
Brutoloon	17.	1.089.111		1.029.844	
Sociale lasten en pensioenpremies	17.	299.181		281.507	
Overige personeelskosten	17.	201.346		150.244	
Inkoop zorgkosten	18.	1.425.499		1.355.373	
Huisvestingskosten	19.	204.982		200.769	
Inventariskosten	20.	49.462		38.983	
Vervoerskosten	21.	510.529		502.256	
Kantoorkosten	22.	286.921		199.140	
Algemene kosten	23.	40.693		38.086	
Plusmodule	24.	38.000		14.115	
Afschrijvingen	25.	54.654		50.762	
			4.200.379		3.861.079
Bedrijfsresultaat			0		-2
Rentebaten minus –lasten	26.		0		2
Totaal Resultaat			0		0

Nacalculatie van het resultaat

Reserve Aanvaardbare Kosten		117.706
Financieringsverschil NZa		267.225
	0	384.931

BALANS (na voorstel resultaatbestemming)**ACTIVA**

	Ref	31-12-2018		31-12-2017	
		€	€	€	€
Vaste activa					
<u>Materiële vaste activa</u>					
Inventaris en automatisering	1.		690		1.238
Vlottende activa					
<u>Kortlopende vorderingen</u>					
Debiteuren	2.	3.479		27.229	
Rek.cour. groepsmaatschappijen	3.	34.230		10.130	
Overige vorderingen	4.	272.97		392.319	
		2			
			310.681		429.678
<u>Liquide middelen</u>					
Bank	5.	1.453.568		1.511.445	
Totaal activa			1.764.939		1.942.361

BALANS (na voorstel resultaatbestemming)

PASSIVA

	Ref	31-12-2018		31-12-2017	
	.	€	€	€	€
Eigen vermogen					
<u>Kapitaal</u>					
Gestort en opgevraagd kapitaal	6.		18.000		18.000
<u>Reserves</u>					
Agioreserve	7.	0		0	
Algemene reserve	8.	17.760		17.760	
Reserve Aanvaardbare Kosten	9.	423.49		386.915	
		9			
			441.259		404.675
Vreemd vermogen					
<u>Voorzieningen</u>					
	10.		0		0
<u>Kortlopende schulden</u>					
Crediteuren	11.	86.293		54.902	
	12.	114.96		168.762	
Financieringsverschil nacalculatie		3			
Belastingen en pensioenpremies	13.	57.895		335.306	
Rek.cour. groepsmaatschappijen	14.	4.587		80.716	
	15.	808.19		718.037	
Nabetaling aan huisartsen		2			
Overige schulden	16.	233.74		161.963	
		8			
			1.305.679		1.519.686
Totaal passiva			1.764.939		1.942.361

RESULTATENREKENING OVER 2018

	Ref.	2018		2017	
		€	€	€	€
BATEN					
Netto omzet	17.	4.094.907		3.687.080	
Overige opbrengsten	18.	53.833		48.243	
			4.148.740		3.735.323
LASTEN					
Brutoloon	19.	459.704		411.224	
Sociale lasten en pensioenpremies	19.	117.955		90.317	
Overige personeelskosten	19.	58.998		66.890	
Inkoop zorgkosten	20.	3.081.415		2.901.478	
Huisvestingskosten	21.	64.080		62.241	
Inventariskosten	22.	43		0	
Kantoorkosten	23.	262.342		166.568	
Algemene kosten	24.	103.656		33.862	
Afschrijvingen	25.	548		3.005	
			4.148.740		3.735.585
Bedrijfsresultaat			0		-263
Rentebaten en -lasten	26.		0		263
Totaal Resultaat			0		0

Jaarverslag van de Raad van Commissarissen van de HKN Huisartsen BV en de dochter BV's HKN Acute Zorg, HKN Chronische Zorg.

Toezicht

Na een verdere professionalisering in 2017 heeft de Raad van Commissarissen zich in 2018 bezonnen op het toezicht zelf. Hebben wij oog voor de juiste zaken en hoe krijgen we (tijdig) de juiste informatie. Dit vinden we terug in een herziening van agenda en inhoud van de overlegvergaderingen en een thematische beleidsdag. De Governance Code is hierbij steeds het uitgangspunt geweest.

Ook in 2018 heeft de Raad van Commissarissen actief haar aanwezigheid in en belangstelling voor de organisatie gestalte gegeven door te fungeren als klankbord en het ondersteunen van de bestuurder van de BV en het bestuur van de coöperatie. Dit heeft geleid tot een nog meer betrokken toezicht.

Binnen HKN is een reorganisatie opgestart, waarbij de resterende taken en medewerkers van de coöperatie ondergebracht gaan worden in de BV. Dit om zowel de aansturing en de afstemming te bevorderen. Dit heeft wel tot gevolg, dat de Raad van Commissarissen op een breder veld moet toezien en de bestuurder van de BV een grotere werklast en aandachtsgebied heeft gekregen. Het eerste wordt meegenomen in het herziene toezicht. Het tweede vraagt iets meer aandacht. De bestuurder heeft ondersteuning nodig om de toegenomen werklast en het bredere aandachtsgebied het hoofd te bieden. Dit is ingevuld door het aantrekken van een bestuurssecretaris.

De bestuurssecretaris is daarbij dé ondersteuner/voorbereider voor de bestuurder en tevens secretaris voor Coöperatiebestuur en Raad van Commissarissen.

Samenstelling der Raad

De Raad van Commissarissen (RvC) bestond in 2018 uit de volgende personen:

- *De heer A. Leeuw*, voorzitter en tevens financiële en ICT-onderwerpen (herkozen voor 2^e termijn, aftreden 1 juli 2019)
- *De heer T. Wensink*, organisatorische en personele zaken en PV (2^e termijn, aftreden 1 juli 2020)
- *De heer J.H.A.M. van den Bergh*, medische onderwerpen en kaderartsen (2^e termijn, aftreden 1 juli 2021).

Organisatie HKN

De RvC van HKN Huisartsen BV is tevens de RvC van de dochter BV's HKN Acute Zorg BV en HKN Chronische Zorg BV zoals in de statuten is vastgelegd. De GGZ BV Vicino hangt net als HKN Huisartsen BV onder de coöperatie. De coöperatie is voor 1/3 eigenaar van Vicino en voor 100% van HKN Huisartsen BV. Vicino heeft een eigen RvC, die los staat van HKN Huisartsen BV.

HKN is met HONK en WFHO een samenwerkingsinitiatief gestart met ZONH. Mogelijk zal dit in 2019 een organisatie uitbreiding van HKN Huisartsen BV vergen, wanneer duidelijk is hoe de samenwerking gestalte moet worden gegeven. Dan zal ook de impact/inbreng voor de Raad van Commissarissen duidelijk worden.

Bijeenkomsten

De RvC heeft in 2018 viermaal overleg gehad met de Bestuurder. Daarin zijn in ieder geval de jaarstukken, de begroting en de statuten aan de orde geweest. Verder hebben gesprekken plaats gevonden tussen de Vz RvC en de directeur ter voorbereiding op de vergaderingen. Daarnaast hebben adviesgesprekken plaatsgevonden op gebied van P&O, Organisatie, ICT en Zorg.

Met het HKN-coöperatiebestuur (AV van de BV) is tweemaal vergaderd. Daarbij is in ieder geval besproken de jaarrekening, het jaarverslag, de bezoldiging en het functioneren van de bestuurder en de vacatiegelden van de commissarissen. Er werden vier ALV's bezocht en één beleidsmiddag met het HKN-coöperatiebestuur. Op de beleidsdag van de Raad van Commissarissen met de bestuurder is, met externe ondersteuning, gesproken over het juiste toezicht op basis van vanuit de Governance Code. Er is in 2018 zowel met de Cliëntenraad als met de Personeelsvertegenwoordiging overlegd.

Financiën

Door periodieke overzichten en de jaarbegroting werd de RvC geïnformeerd over de financiële gang van zaken. Op 1 mei heeft een gesprek plaats gehad tussen de RvC en de controlerend accountant over de jaarlijkse controle van de jaarrekening en de interim controle. In dit gesprek was de interne doorbelasting van de bezoldiging een bespreekpunt. Hiervoor is een binnen de regelgeving passende en voor alle partijen acceptabele oplossing gevonden.

De jaarrekening(en) en jaarverslag(en) van de HKN BV's zijn door de RvC goedgekeurd en tijdens de AV op 8 mei door het bestuur van de coöperatie vastgesteld. Door het Bestuur van de coöperatie is aansluitend decharge verleend aan de bestuurder en RvC.

De financiering van Acute Zorg is op (solide) basis van te verwachten kosten behorende bij een voorziening in een 'landelijke' (dunbevolkte) omgeving. Het tarief per verrichting wordt vastgesteld op basis van dit benodigde (en toegekende) budget en het verwachte aantal patiënten, met een nacalculatie aan het eind van het jaar. Voor de BV HKN Chronische Zorg worden, in een overleg met de zorgverzekeraar(s), de financiering en voorwaarden vastgelegd. HKN Huisartsen BV voert dit overleg voor de HKN Huisartspraktijken. Primaire zorgverzekeraar is VGZ, secundaire is Achmea.

De vergoeding voor de RvC is in 2017 aangepast aan de landelijke norm, gebaseerd op de aangescherpte eisen die gesteld worden aan de toezichthouders ten aanzien van verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Op de AV in mei 2018 is de hoogte van de vergoeding herbevestigd. De huidige vergoeding, uitgedrukt in een percentage van de maximale bezoldiging, ligt onder de door NVTZ geadviseerde normering en daarmee ruim onder de wettelijke maximum WNT-2 normering.

Nevenfuncties

De directeur bekleedt met toestemming van de RvC een bestuursfunctie in de stichting Steunfonds Zuster Kueter.

De heer T. Wensink heeft als nevenfunctie toezichthouder bij Zorggroep Tellus .

De heer J.H.A.M. van den Bergh is naast zijn toezichtfunctie adviseur van Mediforum.

De heer A. Leeuw participeert in een intervisiegroep van voorzitters van raden van toezicht in de zorg. Daarnaast is de heer A. Leeuw secretaris van de stichting Vrienden van het Marine museum en was vanaf oktober 2017 plv. Hoofd Liaison Harlingen Sail voor Tall Ships Race Harlingen 2018.

Belangrijkste onderwerpen in 2018

- beleidsplannen en jaarplannen
- samenwerking met HONK (projecten) en Zorgkoepel West Friesland
- ICT
- herijking vergoeding toezichthouders
- jaarcontrole door onafhankelijke accountant ASH
- praktijk accreditatie
- cliëntenraad
- goed toezicht houden

Functioneringsgesprekken

De RvC heeft periodiek het eigen functioneren onder de loep genomen alsmede de bijdrage van de individuele leden. Het functioneringsgesprek met de Bestuurder heeft plaatsgevonden op 1 oktober 2018.

BIJLAGE 6. JAARVERSLAG 2018 - CLIËNTENRAAD

In 2016 is de HKN Huisartsen-brede Cliëntenraad opgericht. Hiermee voldoet HKN Huisartsen aan de uitgangspunten van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (Wmcz). De Cliëntenraad heeft tot taak om, binnen het kader van de doelstellingen van HKN Huisartsen, in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen te behartigen van alle (toekomstige) cliënten uit de regio waar HKN Huisartsen actief is.

De Cliëntenraad is in 2018 acht keer bij elkaar gekomen en heeft daarnaast twee keer overlegd met de directie van HKN Huisartsen en éénmaal met de Raad van Commissarissen. De samenwerking met de directie en de Raad van Commissarissen is door de Cliëntenraad als positief en constructief ervaren en is ten opzichte van het 'opstartjaar 2017' verder verbeterd. De Cliëntenraad heeft in 2018 voldaan aan de taken en verplichtingen vanuit de Wmcz. Daarnaast heeft de Cliëntenraad in het overleg met de directie bijgedragen aan de kwaliteit van de zorg en de behartiging van de belangen van de cliënten van HKN Huisartsen.

De Cliëntenraad baseert haar werkzaamheden op het Werkplan CR-HKN 2018. Naast de wettelijke taken die volgen uit de Wmcz heeft de Cliëntenraad zich in 2018 ook gericht op het zich verder profileren als platform voor de cliënten van HKN Huisartsen met als speerpunt het bevorderen van de informatie-uitwisseling tussen de doelgroep en de Cliëntenraad. De Cliëntenraad is betrokken in projecten en initiatieven die beogen bij te dragen aan de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg in de regio. Het gaat hierbij onder andere om het verbeteren van de website HKN Huisartsen, de invoering van CareRate voor het bevragen van cliënten over hun beleving en waardering van de HAP, het project "Aan de slag met positieve gezondheid" en "Noordkop Gezond voor Elkaar". Daarnaast heeft de Cliëntenraad ook in 2018 deelgenomen in het netwerk van NCZ waarbij zoveel als mogelijk contacten worden gelegd en onderhouden met Cliëntenraden van vergelijkbare organisaties. Begin 2018 is er een eerste oriënterend contact geweest met de CR van de Noordwest Ziekenhuisgroep; er zijn plannen dit in 2019 een vervolg te geven.

Ook in 2018 is het lastig gebleken contact te verkrijgen en te onderhouden met de doelgroep in de regio. Verschillende initiatieven zullen er toe gaan bijdragen dat de informatie uitwisseling kan worden verbeterd. Dit blijft ook voor 2019 een speerpunt.

De Cliëntenraad heeft in 2018 een positief advies gegeven voor het project Samenwerking ANW-zorg gericht op een intensievere en meer efficiënte samenwerking tussen de zorginstellingen en de HAP Den Helder.

De samenstelling van de cliëntenraad was in 2018 als volgt:

- Dhr. Henk Hijink, voorzitter
- Dhr. Arian Minderhoud, secretaris, vice-voorzitter
- Mw. Deborah Meeuwissen (tot 20-2-2018), lid en tevens portefeuille opleiding & training
- Dhr. Henk Sens, lid en tevens portefeuille communicatie & relatiemanagement
- Dhr. Simon Droog, lid en tevens portefeuille communicatie & relatiemanagement
- Mw. Ans Post (vanaf 1-10-2018), lid en tevens portefeuille opleidingen

