

# JAARVERSLAG 2022

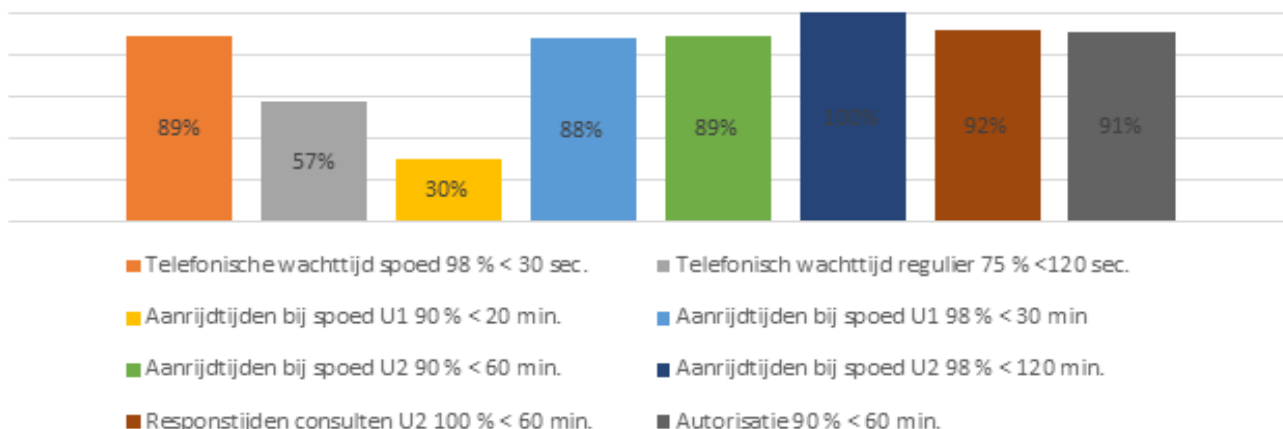


Huisartsenposten  
West-Brabant

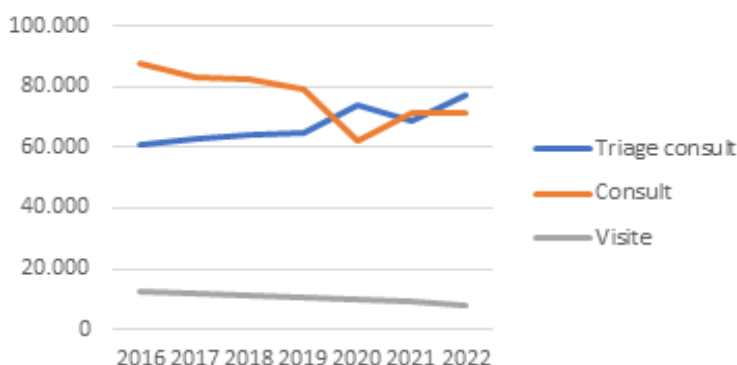


# HAPWB 2022 IN ÉÉN OOGOPSLAG

## Prestatie-indicatoren 2022

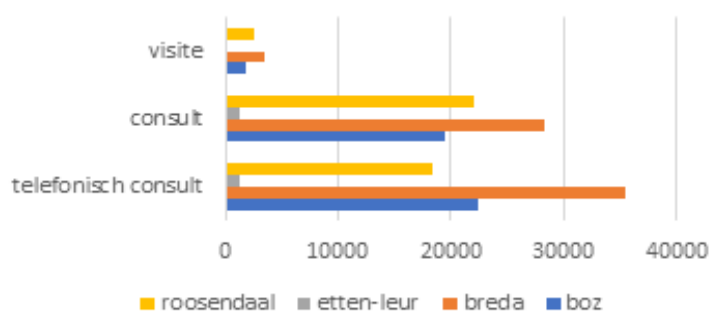


## Verrichtingen over de laatste 6 jaar

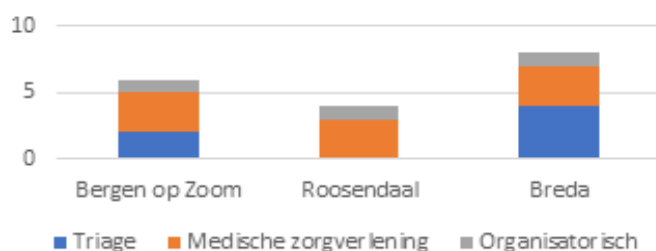


## Verrichtingen 2022\*

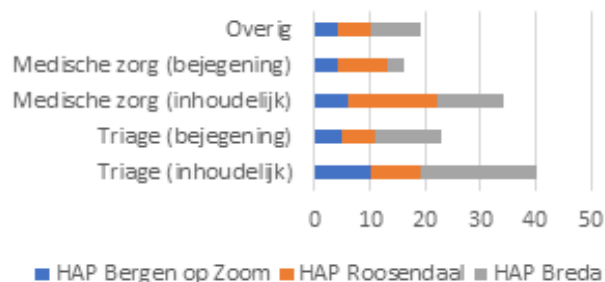
\*post Etten-Leur gesloten per 1 feb 2022



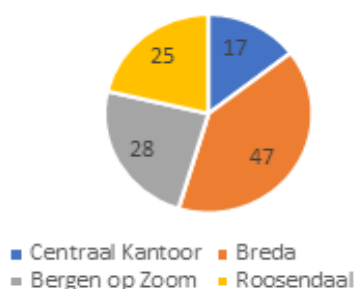
## Incidenten (VIM)



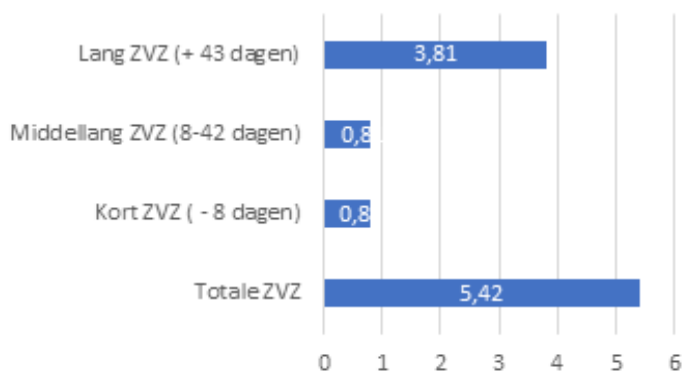
## Klachten 2022



## Medewerkers 2022



## Ziekteverzuim 2022 %





# HAPWB IN HET KORT

Dit jaarverslag betreft de activiteiten in 2022 van de Coöperatie Huisartsenposten West-Brabant. De coöperatie is in 2020 opgericht door drie leden: de Huisartsen zorggroep Breda, Het Huisartsteam en de Huisartsen Coöperatie West-Brabant. De coöperatie omvat de twee stichtingen stichting HAPWB en stichting Dies Nox. Stichting HAPWB is een zorginstelling in het werkgebied West-Brabant met als kernactiviteit het organiseren en verlenen van spoedeisende huisartsgeneeskundige zorg in avond, nacht, weekend en op officieel erkende feestdagen (ANW-uren). Dit doet zij vanuit drie huisartsenposten in Bergen op Zoom, Breda en Roosendaal. De diensten worden verleend door huisartsen uit de regio en waarnemend huisartsen. In de Stichting Dies Nox zijn de onderwijsactiviteiten ondergebracht.

<b>Coöperatie en Stichting Huisartsenposten West-Brabant en Stichting Dies Nox</b>	
adres	Schoonhout 215
postcode	4872 MC
plaats	Etten-Leur
telefoonnummer	088 - 776 33 90
KvK	coöperatie 78184789 stichting 20102987 Dies Nox 55195989
email	<a href="mailto:info@hapwb.nl">info@hapwb.nl</a> <a href="mailto:diesnox@hapwb.nl">diesnox@hapwb.nl</a>
website	<a href="http://www.hapwb.nl">www.hapwb.nl</a> <a href="http://www.diesnox.nu">www.diesnox.nu</a>

<b>Declarabele verrichtingen en resultaat 2022</b>	
triage consult	76.727
consult	72.331
visite	7.759
TOTAAL	156.817
Omzet	13.637.546
Exploitatieresultaat stichting HAPWB (excl. nacalculatie)	461.606

<b>Personeel 2022</b>	
aantal FTE, begroot	60,8
aantal medewerkers per 31-12-2022	120



# VOORWOORD

In het verlengde van het jaar 2021 was ook 2022 voor iedereen een bijzonder jaar. Er zijn maar weinig mensen die zich vooraf realiseerden hoe een pandemie een wereld zo lang in zijn greep kon houden. Inmiddels weten we dat de samenleving moet leren leven met de impact van dergelijke virussen. Het heeft zaken blijvend veranderd.

Na de doorgevoerde structuurverandering in 2020, die het fundament heeft gelegd voor ontwikkelingen in de spoedzorg de komende jaren, is in 2021 besloten om in die lijn de bestaande posten verder met elkaar te integreren. De uiterste consequentie daarvan was dat besloten is de huisartsenpost in Etten-Leur te sluiten. Dat is inmiddels vanaf 1 februari 2022 een feit.

In dezelfde lijn zijn de voornemens uitgesproken om in zowel de regio Roosendaal/Bergen op Zoom als Breda te komen tot spoedpleinorganisaties, te beginnen met een intensivering van de samenwerking met de SEH's van de ziekenhuizen Bravis en Amphibia. Vanzelfsprekend zullen andere zorgsectoren hier ook in gaan participeren.

Bovenstaande zal nog veel veranderingen teweeg gaan brengen. Het begint echter met inzicht en het besef van de noodzaak om de acute zorg anders in te gaan richten. In alle geledingen van de organisatie en bij de huisartsen, zien we dit besef groeien. De vraag van de patiënt, zowel in zijn aard als omvang, zorgt voor een als maar toenemende werkdruk.

Om de acute zorg open te houden voor de patiënten die om spoedzorg verlegen zitten, moeten medewerkers en huisartsen in de gelegenheid zijn om de juiste antwoorden te geven. Een aanhoudende (te) hoge werkdruk helpt daar niet bij. Daarom moet er een brede (lokale, regionale en landelijke) discussie gevoerd worden met de vraag of het huidige systeem nog voldoende bijdraagt aan het beschikbaar hebben en houden van kwalitatieve hoogwaardige acute zorg zoals die in de afgelopen decennia is geleverd.

Jan Verbaal  
Bestuurder HAPWB



## INHOUDSOPGAVE:



HAPWB in het kort	2
Voorwoord	3
1 Organisatie	5
2 Continuïteit	7
3 Beleid	7
4 Huisartsenspoedposten	8
5 Kwaliteit en Veiligheid	9
6 Medewerkers	11
7 Financieel beleid	13
8 Risicobeheersing en financiële instrumenten	14
9 Fraude/compliance	15
10 Toekomstverwachtingen	16

### Bijlagen:

- Bijlage 1: samenstelling diverse gremia 2022
- Bijlage 2: (neven)functies leden Raad van Commissarissen

# 1 ORGANISATIE

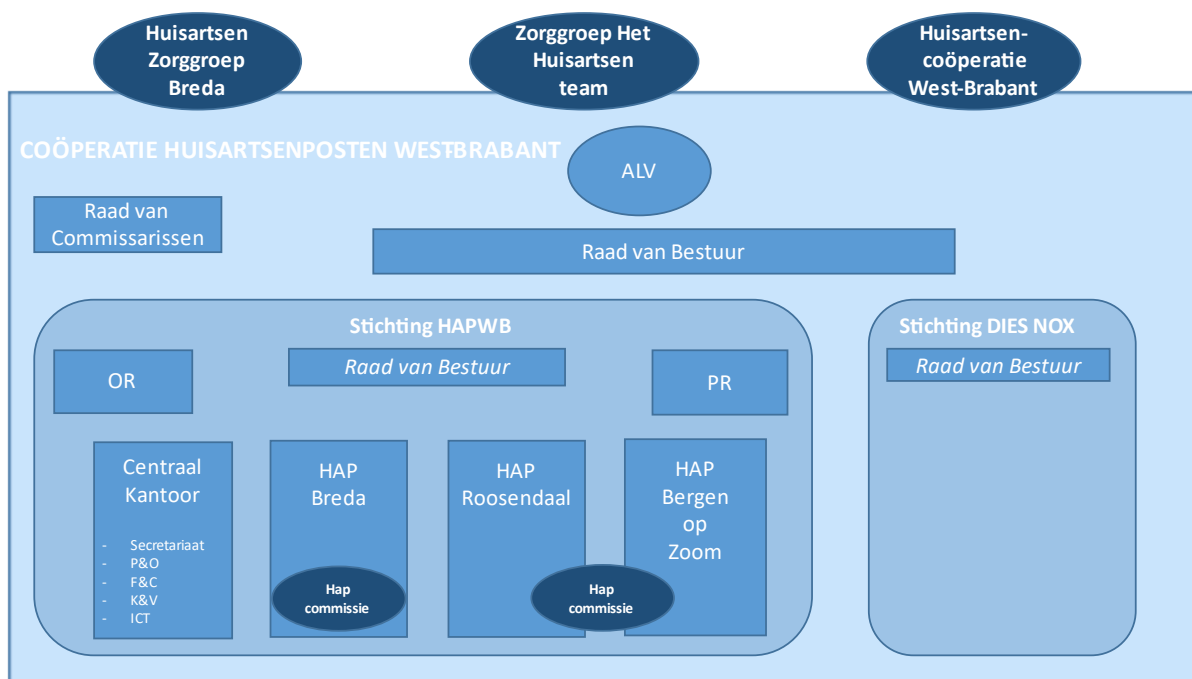
## Structuur

De statutaire eindverantwoordelijkheid voor de stichtingen HAPWB en Dies Nox is in handen van de coöperatie HAPWB, de dagelijkse leiding is in handen van de bestuurder van de coöperatie.

De bestuurder legt verantwoording af aan de raad van commissarissen. De dagelijkse leiding van de drie posten wordt gevormd door twee managers die hierbij worden ondersteund door teamleiders.

HAPWB kent een aantal ondersteunende diensten die in Etten-Leur zijn gehuisvest. Deze diensten, de Economisch Administratieve Dienst, Personeel & Organisatie, Kwaliteit & Veiligheid en ICT & automatisering, die worden aangestuurd door managers. Alle managers vormen samen met de bestuurder en de bestuurssecretaris het managementteam van stichting HAPWB.

Per huisartsenpost zijn aangesloten praktijkhoudend huisartsen en waarnemend huisartsen betrokken bij het lokale beleid en bedrijfsvoering via beleids-/HAPcommissies. Leden van de HAP-commissies worden benoemd door de regionale huisartsenorganisaties/zorggroepen.



## Bestuur, toezicht, en medezeggenschap

Zowel de leden van de coöperatie als de raad van commissarissen en de bestuurder hechten aan het naleven van good governance en zien de Governance Code Zorg (GZC) 2017 hierin als leidraad. Huisartsen via de regionale huisartsenorganisaties/zorggroepen als leden van de coöperatie (ALV) en via de beleids-/HAP-commissies zijn betrokken bij beleid en strategie van de organisatie. Via de Patiëntenraad en de Ondernemingsraad is de medezeggenschap van patiënten en medewerkers georganiseerd.

## ALV

De leden van de coöperatie hebben als enige stemrecht in de Algemene Leden Vergadering (ALV) van de coöperatie. Besluiten worden unaniem genomen.

De ALV heeft in 2022 haar goedkeuring verleend aan:

- vaststelling beleidskader 2023-2026
- jaarrekeningen en het jaarverslag 2021
- wijziging van het reglement Huisartsenposten
- de Indexering bijdragen praktijkhoudende huisartsen voor de bekostiging van het uur tussen 17.00 en 18.00 uur
- plan van aanpak 'Actieplan ANW'
- het integraal crisisplan

De ALV heeft besloten tot voortzetting van de huidige organisatie vorm: coöperatie HAPWB.

De begroting 2023 is in 2022 nog niet vastgesteld omdat nog niet alle kaders duidelijk waren in verband met de wijzigingen van de tarieven in de ANW-zorg.

#### Raad van bestuur (RvB)

De coöperatie heeft statutair een RvB, deze rol wordt ingevuld door een bestuurder die is aangesteld door de ALV. De coöperatie is statutair bestuurder en daarmee eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de stichting HAPWB als zorginstelling. De bestuurder van de coöperatie legt verantwoording af aan de raad van commissarissen.

De bestuurder heeft in 2022 tweewekelijks overleg met het managementteam en voert periodiek overleg met de ondernemingsraad, (leden van de) ALV van de coöperatie en de patiëntenraad.

Daarnaast onderhoudt de bestuurder contacten met externe ketenpartners en relaties en neemt deel aan de ledenvergaderingen van InEen.

#### Raad van commissarissen (RvC)

Conform de bepalingen in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) kent HAPWB een onafhankelijk toezichthoudend orgaan. De honorering van de RvC valt binnen het kader van de WNT. De drie leden van de RvC zijn onafhankelijk en hebben geen directe werkrelatie met HAPWB.

In 2021 heeft de RvC 5 vergaderingen gehouden met de bestuurder en 2 met de ALV. Er heeft gedurende het jaar overleg plaatsgevonden tussen de raad van toezicht/commissarissen en de ALV, het managementteam, de ondernemingsraad en de patiëntenraad.

De raad van commissarissen heeft in goedkeuring verleend aan de jaarstukken 2021 en de vaststelling van het beleidskader 2023-2026.

De RvC heeft de WNT klasse-indeling 2022 vastgesteld.

#### Ondernemingsraad (OR)

HAPWB kent één OR waarin medewerkers van de drie huisartsenposten vertegenwoordigd zijn. De zittingsperiode van de OR loopt van 22 maart 2022– 22 maart 2025.

De OR wil een betrokken, betrouwbare, transparante en proactieve overlegpartner voor het bestuur van de HAP zijn. De OR vertegenwoordigt de belangen van de medewerkers van de HAP, met als voornaamste taak het beleid van de onderneming te toetsen, te bewaken en te beïnvloeden. De OR heeft over bepaalde zaken volgens de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) instemmings- en/of adviesrecht. Ze maakt een zorgvuldige afweging tussen het perspectief van medewerkers en organisatie. Daarmee willen wij de schakel zijn tussen de plannen op papier en de werkelijkheid op de werkvloer. De OR informeert de achterban via team-overleggen, het extranet en de presentatie van het jaarplan over de lopende zaken

In 2022 werd er door de OR 20x vergaderd en was er 10x overleg met de bestuurder.

Instemming OR 2022:

- Bedrijfskleding
- Klokkenluidersregeling
- Plaats/tijdsonafhankelijk werken
- Verhoging ANW
- Samenvoeging 2 functies medewerker PSA

### Patiëntenraad (PR)

De patiëntenraad (hierna: PR) is het wettelijk medezeggenschapsorgaan van HAPWB en wil als zodanig een actieve en laagdrempelige gesprekspartner zijn binnen de organisatie. De PR houdt zich bezig met zaken die patiënten en hun familie/naasten (achterban) aangaan. Het patiëntperspectief staat daarbij voor de PR voorop. De PR behartigt binnen de organisatie HAPWB de gezamenlijke belangen van patiënten en hun familie/naasten en wil daarbij samenwerken waar nodig en noodzakelijk, naast wat wettelijk vereist is. De PR wil vanuit zijn visie een bijdrage leveren aan de zorg voor de kwaliteit van de spoedzorg. De PR hanteert in zijn werk drie kernwaarden:

- De patiënt als mens-in-relatie
- Goede zorg
- Zorg in kwetsbaarheid

De PR bestaat in 2022 uit 7 leden die woonachtig zijn in één van de verzorgingsgebieden van de drie huisartsenposten. Onder de leden zijn de functie van voorzitter, vicevoorzitter en penningmeester belegd. De PR wordt ondersteund door een externe ambtelijk secretaris, een medewerker van Zorgbelang Brabant|Zeeland. De PR heeft in 2022 zes keer overleg gevoerd met de bestuurder van HAPWB, en zes keer een eigen overleg gevoerd.

### Adviezen patiëntenraad 2022

- Reactie op notitie 'Toekomststrategie HAP West Brabant – Met behoud van structuur en nieuwe cultuur spoedpleinen (concept, 12 april 2022)'
- Notitie over 'Samenwerking en regionalisering patiënten-/cliëntenraden in West-Brabant'
- Reactie op Kadernota 2023-2026



## 2 CONTINUÏTEIT

Het bestuur van de coöperatie heeft als doel om de continuïteit van haar dienstverlening te waarborgen. Hierbij worden zowel operationele als financiële aspecten in ogenschouw genomen. Er is door het bestuur een meerjarenplan opgesteld waarin de kernprocessen en de continuïteit daarvan nauwlettend worden gevolgd. De financiële gevolgen worden daarbij zo goed mogelijk ingeschat en worden in een meerjarenbegroting tot uitdrukking gebracht. Over 2022 zijn de belangrijkste kengetallen positief. De organisatie voldoet aan haar financieringsverplichtingen en op basis van de meerjarenprognose verwacht de organisatie ook in de (nabije) toekomst voldoende kastromen te generen om aan haar verplichtingen te blijven voldoen. Op grond hiervan is het bestuur van mening dat de continuïteit van Coöperatie Huisartsenposten West-Brabant en haar groepsmaatschappijen is gewaarborgd.



## 3 BELEID

De geformaliseerde samenwerking met de regionale huisartsenorganisaties/zorggroepen die in 2020 is ingezet is het fundament voor veranderingen die de komende jaren in de spoedzorg samen worden opgepakt.



Voor de jaren 2020-2023 is in dat kader op hoofdlijnen samen afgesproken om de werkdruk op de huisartsenposten te verminderen, zorg te dragen voor een gezonde bedrijfsvoering per locatie en voor het geheel, het principe te hanteren van 'de juiste zorg op de juiste plaats en op het juiste moment' om zo een toekomstbestendige HAPWB te bewerkstelligen. Het gaat om de kwaliteit van zorg voor de burgers in de regio verder te verbeteren en de toegankelijkheid van zorg te blijven waarborgen voor de toekomst.

De vraag van de patiënt, zowel in zijn aard als omvang, zorgt voor een als maar toenemende werkdruk. In 2022 zijn we geconfronteerd met de noodzaak om de acute zorg anders in te gaan richten.

Komende jaren zetten we in op intensivering van de samenwerking met onze ketenpartners, concentratie op uitsluitend spoedzorg in de ANW-uren, functiedifferentiatie en taakherschikking, meer digitalisering, diensten-differentiatie en het inzetten vaste kernteams op de huisartsenpost.

In 2022 is ook besloten te komen tot spoedpleinorganisaties, te beginnen met een intensivering van de samenwerking met de SEH's van de ziekenhuizen Bravis en Amphia. Vanzelfsprekend zullen andere zorgsectoren hier ook in gaan participeren.

Naast bovenstaande ontwikkelingen de volgende beleidsthema's aan de orde geweest:

- bundelen krachten organisatie en professionals, ook op postniveau versterken van de positie van huisartsen, zowel praktijkhouders als niet-praktijkhouders
- investeren in mensen, aantrekken en behoud van voldoende personeel
- continueren aanbod scholing Dies Nox
- duurzame inzetbaarheid medewerkers
- versterking samenwerking met ketenpartners
- efficiënt inzetten van mensen en middelen
- digitalisering, overgang naar topicus en office 365



## 4 HUISARTSENSPOEDPOSTEN

De huisartsenpost **Etten-Leur** is per 1 februari 2022 gesloten en onderverdeeld bij de Huisartsenspoedpost in Roosendaal (40%) en Breda (60%). En hoewel dit natuurlijk best wat voeten in de aarde had, is dit over het algemeen goed verlopen.

Bij de samensmelting van de posten Etten-Leur en **Breda** is de focus gelegd op samenwerken in één team. Om de samenwerking te verbeteren zal er vanaf medio maart 2023 teambuilding gestart worden. Tevens is er een kernteam bestaande uit 7 kernteamartsen geformaliseerd. Op maandag tot en met vrijdag is er van 17.00-23.00 een kernteamarts aanwezig op de post die zorgt voor een goede coördinatie en regie. In december is er een evaluatie geweest onder triagisten en chauffeurs en hier komt uit dat het kernteam zeker een meerwaarde heeft, maar dat er nog wel verbeterpunten zijn en het niet de volledige regie/coördinatie van de post dekt. De verbeterpunten zitten met name in het eenduidig werken. Vanaf februari 2023 zal het kernteam uitgebreid worden naar 11 huisartsen en is er op zaterdag (overdag) ook een kernteamarts aanwezig. Het is de bedoeling om de formatie verder uit te breiden zodat er ook op zondag een kernteamarts aanwezig is.

De samenwerking tussen de huisartsenpost en de SEH/Amphia heeft meer vorm gekregen. We hebben in de Covid-periode het beleid van veilige patiëntzorg en routes nog meer op elkaar afgestemd. Het vormgeven van het spoedplein met specialisten, huisartsen en bestuur is concreet geworden. In oktober vond een vervolgoverleg plaats tussen Amphia, MSBA, de zorggroepen en HAPWB waarin de wens is uitgesproken om inhoudelijk en organisatorisch in 2023 een spoedplein van de grond te krijgen. Er is een projectleider aangesteld die per 1 januari 2023 start. De projectleider zal aan de slag gaan op basis van een gezamenlijk opgestelde opdracht, die momenteel in een afrondende fase is.

De huisartsenspoedposten in **Roosendaal en Bergen op Zoom** zijn in 2022 verder geïntegreerd: er is nu sprake van 1 team triagisten voor beide locaties. Door de sluiting van de post Etten-Leur is ook een deel van de huisartsen die voorheen op de post Etten-Leur werkzaam waren, toegevoegd aan de groep huisartsen van de post Roosendaal. Het werkgebied van de post Roosendaal is hierdoor groter geworden. Het gevolg is een toename in het aantal patiënten dat contact zoekt met de huisartsenpost. De meeste triagisten van Etten-Leur zijn naar de huisartsenpost Breda gegaan, het personeelstekort dat hierdoor in Roosendaal en Bergen op Zoom is ontstaan maakt dat de werkdruk in 2022 hoog was. Er zijn nieuwe triagisten aangenomen en gestart met het opleidingstraject. Hierbij zijn ook nieuwe wegen bewandeld, in het najaar van 2022 is er een pilot geweest waarbij 3 niet-doktersassistentes succesvol zijn klaargestoomd om aan de opleiding tot triagist te beginnen. Doordat de focus ligt op inzet op het primaire proces is de SOH functie minder ingezet. Samenwerking met de huisartsenpost Breda is geïntensiveerd bijvoorbeeld op het gebied van visites en lijnen van elkaar overnemen bij drukte. Samen met het Bravis hebben in 2022 de contouren voor de nieuwbouw verder vorm gekregen. Voor de huisartsenpost is een Programma van Eisen opgesteld en zijn de mogelijkheden om nog intensiever samen te werken met de SEH verkend. In het najaar hebben de SEH en de HAP samen deelgenomen aan een aantal werkconferenties met de architecten. Dit zal in 2023 vervolgd worden. Ook de contacten met de GGZ en het acuut team van thuiszorg West Brabant zijn verstevigd. Het streven is om in 2023 ervaring op te doen met fysieke aanwezigheid van beide partijen op de huisartsenpost om zo de juiste zorg op de juiste plek te kunnen leveren aan patiënten in onze regio. Dit sluit goed aan bij de ontwikkelingen binnen samenwerkingsverband West West waar HAP WB ook aan deelneemt.

In april zijn de huisartsenspoedposten gaan werken met een ander triageprogramma genaamd Topicus. Tevens is er een werkgroep gestart waarin ervaringen en problemen besproken worden zodat hier snel op geacteerd kan worden waardoor het implementatieproces goed is verlopen. In oktober is de huisartsenpost overgegaan naar Microsoft Office 365. De migratie heeft zonder veel problemen plaatsgevonden.

In juni zijn er twee nieuwe managers aangenomen voor de drie huisartsenposten waarbij nadruk ligt om de onderlinge samenwerking tussen de posten te intensiveren en verbeteren.



## 5 KWALITEIT EN VEILIGHEID

Het voorjaar van 2022 heeft, naast het sluiten van post Etten-Leur per 02-02, in het teken gestaan van aanpassing van het digitaal melden van incidenten en de overgang naar Topicus. Tevens is vanuit kwaliteit & veiligheid een managers-ondersteuningsplan opgesteld om het kwaliteitshandboek up-to-date te houden. Vanuit de voorbereiding om over te stappen naar een ander call management systeem (Topicus) per 01-04 is meegekeken wat dit voor gevolgen kan hebben voor de kwaliteit van zorg voor de patiënt.

Verder zijn er Prospectieve Risico Analyses (PRA) uitgevoerd ten aanzien van de samenvoeging teams Roosendaal en Bergen op Zoom en de verdeling van het “overlapgebied” tussen de visiteauto’s Breda en Roosendaal. Op 16 en 17 november heeft er een externe surveillance audit plaatsgevonden vanuit LRQA met positief resultaat. In Q4 heeft de adviseur kwaliteit en veiligheid de training Adviseur Kwaliteit en Veiligheid gevolgd voor verdere ontwikkeling en professionalisering van de afdeling. Het voornemen is om zowel de PRA’s als verbeteroverzicht in 2023 via het KMS te gaan registreren. Via het onderzoeken van klachten, incidenten en calamiteiten werken wij continue aan het verbeteren van onze zorgverlening.

Prestatie-indicator	Streefnorm	HAPWB 2020	HAPWB 2021	HAPWB 2022
Telefonische wachttijd spoed	98 % < 30 sec.	92 %	93%	91%
Telefonisch wachttijd regulier	75 % <120 sec.	74 %	69%	57%
Aanrijdtijden bij spoed U1	90 % < 20 min. 98 % < 30 min	75 % 86 %	51% 75%	39% 77%
Aanrijdtijden bij spoed U2	90 % < 60 min. 98 % < 120 min.	87 % 98 %	82% 98%	89% 99%
Responstijden consulten U2	100 % < 60 min.	94 %	92%	92%
Autorisatie	90 % < 60 min.	90%	91%	91%

Klachten				
Categorie	HAP Bergen op Zoom	HAP Roosendaal	HAP Breda	Totaal
Triage (inhoudelijk)	10	9	21	40
Triage (bejegening)	5	6	12	23
Medische zorg (inhoudelijk)	6	16	13	35
Medische zorg (bejegening)	4	9	3	16
Organisatorisch	4	6	10	20
<b>Totaal</b>	<b>29</b>	<b>46</b>	<b>59</b>	<b>134</b>

Vergeleken met vorig verslagjaar is er sprake van lichte stijging van klachten in het algemeen. Het aantal klachten op locatie Breda is afgenomen, op locatie Roosendaal toegenomen. Opvallend is de verdubbeling van klachten op het gebied van inhoudelijke triage op alle locaties.

Als de klachtbemiddeling van de onafhankelijke klachtenfunctionaris van HAPWB niet tot een wenselijke uitkomst heeft geleid hebben patiënten de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg. In 2022 is er een klacht bij de SKGE ingediend, deze klacht is ongegrond verklaard.

Categorie	Incidenten VIM				Totaal
	HAP Bergen op Zoom	HAP Roosendaal	HAP Breda	HAP Etten-Leur	
Triage	4	1	7	0	6
Medische zorgverlening	14	8	11	1	9
Organisatorisch	3	4	1	0	2
Overig	2	1	2	0	2
<b>Totaal</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>63</b>

In 2022 is in januari een aanpassing ingevoerd in het digitaal registreren van meldingen waardoor er duidelijker onderscheid wordt gemaakt tussen het melden van incidenten in de patiëntenzorg en overige meldingen. Het percentage terechte VIM-meldingen over 2022 bedraagt 69%. Het streven is om dit percentage in 2023 te verhogen naar tenminste 80%. Om hiervoor te zorgen wordt ingezet op informeren van medewerkers via team overleggen en is van de maand november een actiemaand "NoVIMber" gemaakt om medewerkers te attenderen op het (op de juiste manier) melden van incidenten. Vanuit de VIM-meldingen is er aandacht gevraagd voor het autoriseren door huisartsen. Dit door middel van het delen van (landelijke) informatie en richtlijnen en opnemen van casuïstiek in de nieuwsbrief. Daarnaast heeft de overdracht tussen triagist en huisarts, alsook de overdracht methodiek

naar de ketenpartners, (Bloom en SBARR) geleid tot het organiseren van training in 2023 voor triagisten.

### Calamiteiten

In 2022 heeft HAPWB 6 vooronderzoeken naar mogelijke calamiteiten opgestart waarvan er 2 gemeld zijn bij de IGJ. De IGJ heeft beide onderzoeken als zorgvuldig beoordeeld en daarmee zijn de meldingen formeel afgesloten. Vanuit 1 calamiteit is er een aansprakelijkheidsstelling gekomen. Daarnaast hebben er in 2022 drie vooronderzoeken plaatsgevonden, op basis waarvan de onderzoekscommissie bij twee onderzoeken heeft geconcludeerd dat de betreffende gebeurtenissen geen calamiteit betroffen. Eén incidentonderzoek wat in december is opgestart, loopt door in Q1 2023.

Vanuit de onderzoeken is naar voren gekomen dat er behoefte is aan een verplichte training uitvragen ABCD/toestandsbeeld voor alle triagisten die opgestart wordt in 2023. Daarnaast is er in twee onderzoeken samengewerkt met de RAV waardoor ook de samenwerkingsafspraken opnieuw bekeken zijn en onder de aandacht gebracht bij de huisartsen.

### Kindermishandeling en Huiselijk geweld

Binnen de organisatie wordt gewerkt met de KNMG meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Indien er op de huisartsenpost zorgen zijn omtrent de veiligheid van een kind kan de dienstdoende huisarts gebruik maken signaleringsformulieren. In 2022 zijn er 32 zogenaamde Sputovamo signaleringsformulieren ingevuld over vermoedens van seksueel misbruik, fysiek en/of mentaal geweld. Daarnaast zijn er 36 meldingen Kindcheck/Ouderenmishandeling gedaan: voornamelijk psychische klachten, alcohol/drugs misbruik en ruzies met lichamelijk letsel. Opvallend is dat er over 1 patiënt meerdere meldingen zijn gedaan. Dit is onder de aandacht en hier zijn al vervolgstappen op genomen door de politie.

In april is de organisatie overgegaan naar het nieuwe systeem Topicus, waardoor mogelijk niet direct alle meldingen zijn binnengekomen. Veel meldingen hebben wij nog terug weten te vinden, maar het is niet helemaal duidelijk of dit ze allemaal zijn. Dit kan dus invloed hebben op bovenstaande cijfers.



## 6 MEDEWERKERS

Om de ambitie voor de patiënt in de huisartsenspoedzorg waar te maken, hebben wij specifieke deskundigheid in huis, ter ondersteuning van de huisartsen: onze medewerkers. De wijze waarop medewerkers uitvoering geven aan onze opdracht is cruciaal voor ons bestaan.

HAPWB wil een aantrekkelijke werkgever zijn, voor bestaande en nieuwe medewerkers. Een lerende organisatie die gericht is op kwaliteit, veiligheid en patiëntgerichtheid. Met vitale en betrokken medewerkers die trots zijn op hun werk, zich thuis voelen in de spoedzorg en verantwoordelijkheid nemen. We hebben oog voor de duurzame inzetbaarheid van iedere medewerker, functionerend in een specifieke context. In ons HR-beleid durven wij te differentiëren, zodat de balans tussen taakeisen en energiebronnen voor ieder zo goed mogelijk blijft.

De HR-strategie kent vier pijlers, goed werkgeverschap, duurzame inzetbaarheid, ontwikkeling en strategische personeelsplanning. Op alle gebieden is in 2022 veel ontwikkeld.

<p>Goed werkgever-en partnerschap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bijstelling HR-beleid</li> <li>• Verbetering HR output in P&amp;C rapportages</li> <li>• Overeenstemming OR extra arbeidsvoorwaardenpakket</li> <li>• Nieuw beleid Hybride werken</li> </ul>	<p>Ontwikkeling</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie auditbeleid</li> <li>• Evaluatie roosterbeleid</li> <li>• Opleidingsprogramma 2023 HAP WB</li> <li>• Pilot instroom niet DA opgeleide medewerkers</li> </ul>
<p>Duurzame Inzetbaarheid</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzetten PMO</li> <li>• Hybride werken</li> <li>• Herstart roostercommissie</li> <li>• Herijking roosterproces d.m.v. uitvoering PlanScan</li> </ul>	<p>Strategische personeelsplanning</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie roosterbeleid</li> <li>• AFAS workflows W&amp;S afgerond</li> <li>• Ontwikkeling twee pilots: ondersteuner huisartsenposten, niet DA afgestudeerden.</li> <li>• Start werkgroep social media</li> </ul>

### Diplomering en Herregistratie 2022

Dit jaar behaalden 5 kandidaat triagisten het diploma Triagist. Voor 4 medewerkers is herregistratie voor hun diploma Triagist aangevraagd en toegekend. 3 medewerkers zijn in 2022 geslaagd voor de SOH-opleiding.

### Stages

In 2022 hebben er 9 studenten van de opleiding doktersassistent stagegelopen op een van de huisartsenposten. Het is het streven om het aantal stageplaatsen voor het komende jaar uit te breiden. Om dit te realiseren participeert Huisartsenposten West Brabant in het regionale actieplan aanpak tekorten (RAAT) samen met een aantal ketenpartners.

### In- en uitstroom

Locatie	Aantal medewerkers
	<b>2022</b>
Centraal kantoor	17
Bergen op Zoom	29
Roosendaal	24
Breda	50
<b>Totaal</b>	<b>120</b>

Er zijn in 2022 40 nieuwe medewerkers in dienst gekomen, waarvan 23 triagisten. Er zijn 40 medewerkers uit dienst getreden waarvan 21 triagisten en 3 receptionistes die uit dienst gegaan zijn bij het sluiten van de post in Etten-Leur. Het totale verloop over 2022 bedraagt 33,3%.

Jaar	Verloopercentage
2018	17,2%
2019	26,4%
2020	19,1%
2021	23,3%
2022	33,33%

### Ziekteverzuim

Het verzuim in 2022 lag in vrijwel alle opzichten hoger dan in 2021. Vooral het langdurend verzuim was een stuk hoger dan in 2021. Deels had dit te maken met de nasleep van corona maar we hebben ook gemerkt dat de toegenomen werkdruk soms een drempel vormde voor medewerkers die lang ziek

waren geweest, om volledig te re-integreren. De meldingsfrequentie lag op 1,4. In 2023 wordt meer aandacht besteed aan frequent verzuim door middel van het voeren van gesprekken met medewerkers.

% ziekteverzuim (ZVZ) totaal	2018	2019	2020	2021	2022
Totale ZVZ	6,21	7,23	4,1	4,2	5,42
Kort ZVZ ( - 8 dagen)		0,42	0,35	0,55	0,8
Middellang ZVZ (8-42 dagen)		0,96	0,92	0,87	0,81
Lang ZVZ (+ 43 dagen)		5,85	2,82	2,7	3,81

### Exitinterviews

Met 19 van de 43 medewerkers die onze organisatie verlaten hebben, zijn gesprekken gevoerd. In 2022 is er een pilot geweest met tijdelijke extra ondersteuning op de posten in de functie van Ondersteuner Huisartsenposten. Met de medewerkers die deel uitmaakten van deze groep is geen exitgesprek gepland. Ook hadden we jammer genoeg enkele medewerkers die, om wat voor reden dan ook, in de proeftijd de organisatie verlieten. Zij zijn ook niet altijd uitgenodigd voor een gesprek.

Vertrekredenen waren o.a. een tijdelijk contract dat afliep, gezondheid en de ANW, niet meer kunnen plooiën met de thuissituatie, te veel weekenden moeten werken.

Wat als positief is ervaren is het werk zelf, de collega's, de dynamiek, de kansen die je kreeg. Wat niet leuk was is voor sommigen het gebrek aan doorgroeimogelijkheden, het rooster, erg veeleisende patiënten en ook het hebben van "starre" collega's wordt genoemd.

## 7 FINANCIËEL

Het boekjaar 2022 is afgesloten met een positief resultaat van € 462.000. Dit resultaat is hoofdzakelijk het gevolg van een hogere productie dan begroot. De productie is 2,5% boven de herziene begroting uitgekomen. Ten opzichte van 2021 is de netto productie met bijna 5% toegenomen.

Verrichtingen in aantallen	Bergen op Zoom	Breda	Etten-Leur	Roosendaal	Totaal
Triage consult	25.119	40.034	1.417	21.037	87.607
Consult	19.867	29.431	1.301	22.420	73.019
Visite	1.752	3.476	186	2.510	7.924
<b>Totaal bruto</b>	<b>46.738</b>	<b>72.941</b>	<b>2.904</b>	<b>45.967</b>	<b>168.550</b>

*Bruto is inclusief niet declarabele verrichtingen zoals: verrichtingen tussen 17.00 en 18.00 uur, meervoudige verrichtingen en tests.*

Verrichtingen netto	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Triage consult	76.727	68.659	73.813	65.080	63.917	62.531
Consult	72.331	71.500	61.910	78.931	82.172	83.321
Visite	7.759	9.183	9.628	10.475	11.386	11.612
<b>Totaal</b>	<b>156.817</b>	<b>149.342</b>	<b>145.351</b>	<b>154.486</b>	<b>157.475</b>	<b>157.646</b>

Eind 2022 is onze Reserve Aanvaardbare Kosten opgebouwd tot 100% van het maximum.

Er is sprake van een gezonde liquiditeitspositie, hetgeen tot uitdrukking komt in de volgende kengetallen:

Solvabiliteit (eigen vermogen/totaal vermogen)	35% (31-12-2021: 35%)
Liquiditeitsratio (vlottende activa/kortlopende schulden)	1,8 (31-12-2021: 1,5)



## 8 RISICOBEBEERSING EN FINANCIËLE INSTRUMENTEN

Met risicomangement brengt de organisatie de (financiële) risico's in kaart, de mogelijke gevolgen worden beoordeeld en maatregelen worden genomen om de risico's te beheersen. Omdat wij een zorgorganisatie zijn met een maatschappelijk belang, kiezen wij als organisatie voor een risicomijdende (behoudende) houding. Onze operationele risico's en onzekerheden zijn al elders in dit jaarverslag besproken (paragraaf Beleid).

Naast operationele risico's zijn ook risico's uit financiële instrumenten te onderkennen. Hoewel ze voor onze organisatie weinig impact hebben, worden ze hier kort benoemd.

### Kasstroomrisico's

De organisatie loopt renterisico over de rentedragende vorderingen (liquide middelen) en rentedragende langlopende en kortlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen). Het management acht dit risico zeer beperkt en heeft derhalve geen specifieke beheersingsmaatregelen. Er wordt geen gebruik gemaakt van financiële derivaten.

### Liquiditeitsrisico's

De organisatie maakt gebruik van twee banken. De organisatie bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat voor de onderneming steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft. Daarnaast bewaakt het management dat voldaan wordt aan de leningsvoorwaarden, teneinde directe opeisbaarheid te voorkomen. Op balansdatum wordt aan de voorwaarden voldaan.

### Kredietrisico's

De organisatie heeft geen significante concentraties van kredietrisico. De liquide middelen staan uit bij banken die minimaal een A-rating hebben. De organisatie heeft geen vorderingen of leningen verstrekt.

### Prijsrisico's

Er vinden slechts nationale activiteiten plaats waardoor de organisatie geen valutarisico loopt.



## 9 FRAUDE/COMPLIANCE

Het bestuur van HAPWB is zich bewust van het inherente risico van fraude dat zij, zowel intern als extern, loopt bij het uitvoeren van haar activiteiten.

Binnen HAPWB is bij een onderdeel in de bedrijfsvoering sprake van een hoger dan normaal risico op non-compliance in verband met functievermenging. Door de beperkte omvang van de organisatie is de interne beheersing rondom de betalingsorganisatie niet optimaal. Dit risico heeft in 2022 extra aandacht gekregen en heeft niet geleid tot onrechtmatigheden.

Externe partijen moeten er op kunnen vertrouwen dat HAPWB en haar medewerkers op een betrouwbare, eerlijke en zorgvuldige manier zaken doen. Daarom heeft HAPWB een gedragscode opgesteld die door iedere medewerker bij indiensttreding wordt ondertekend. Het belang van de gedragscode en de naleving wordt periodiek benadrukt en is onderwerp van gesprek tussen leidinggevende en medewerker. Er is een vertrouwenspersoon en meldpunt ingesteld waarbij eventuele misstanden vertrouwelijk kunnen worden gemeld. De gedragscode is beschikbaar via onze website en wordt (daarmee) ook gedeeld met onze externe relaties.

Onze (financiële) processen kenmerken zich door de aanwezigheid van functiescheiding. Hiermee voorkomen we dat slechts één persoon ongecontroleerd transacties of verplichtingen kan aangaan, autoriseren, verwerken en afwickelen en toegang heeft tot activa.

Ondanks alle beheersingsmaatregelen resteert het risico dat management of directie maatregelen doorbreekt en het risico van samenspanning tussen medewerkers. Transparante besluitvorming, de governance structuur, een open cultuur waarbij we elkaar durven aan te spreken, de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon om niet-integer handelen (anoniem) te melden, periodieke interne en externe audits op de naleving van beheersingsmaatregelen moeten er toe bijdragen dat override of controls wordt gesignaleerd.

Gezien de aard van de dienstverlening en de markt waarin HAPWB zich begeeft, onderkent het bestuur geen extern risico op non-compliance.

De afgelopen jaren zijn er regelmatig berichten in de media over cyberaanvallen, gevallen van ransomware en datalekken. Gezien de activiteiten van HAPWB heeft informatiebeveiliging vanuit de perspectieven continuïteit, fraude en privacy en daarmee samenhangende reputatie een hoge prioriteit.

Tijdens de dagelijkse bedrijfsvoering vinden controles plaats om vast te stellen of gewerkt wordt volgens de daarover gemaakte afspraken, waaronder de diverse protocollen voor informatiebeveiliging.

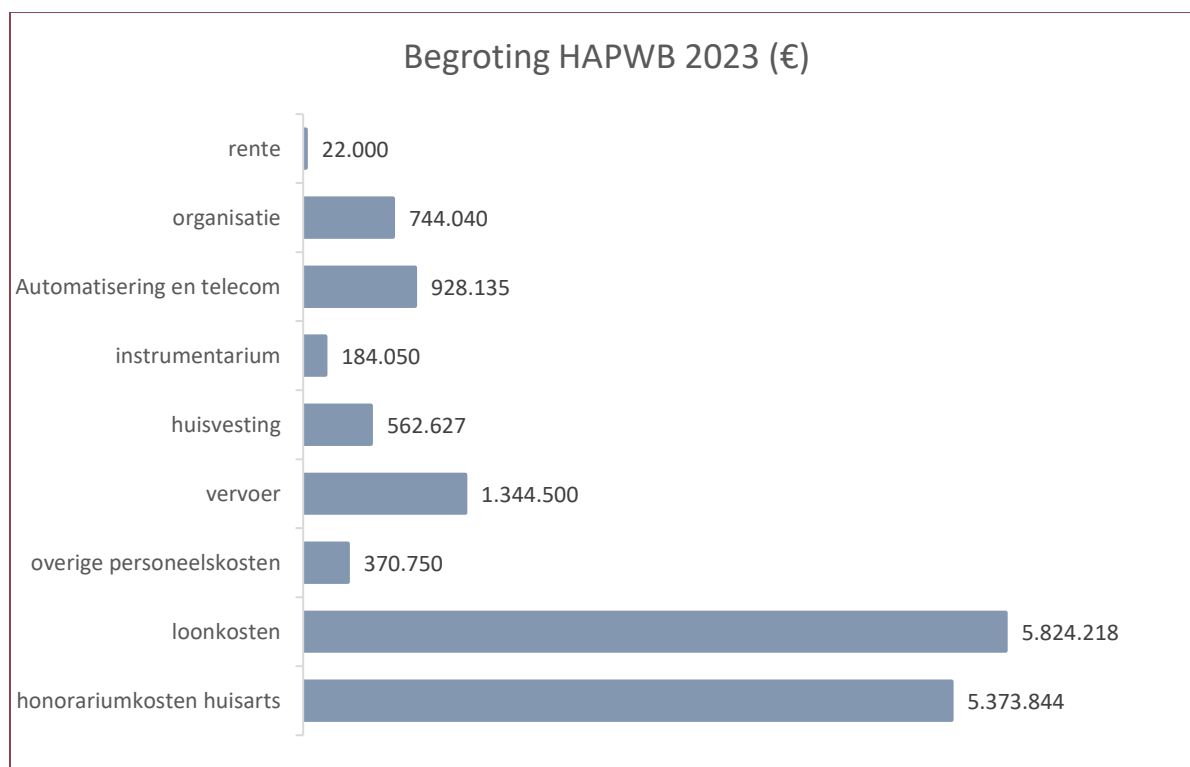
Het bestuur is van mening dat, met alle analyses en getroffen beheersingsmaatregelen, de risico's met betrekking tot een beheerste en integere bedrijfsvoering inzichtelijk zijn en op een adequate wijze worden gemitigeerd.



## 10 TOEKOMSTVERWACHTINGEN

Naast de reeds beschreven beleidsmatige ontwikkelingen, verwachten wij in de nabije toekomst een blijvend tekort aan personeel en een toenemende mate van inzet van personeel niet in loondienst. Ondanks het feit dat de vraag-zijde slecht beïnvloedbaar is, probeert de organisatie, al dan niet middels landelijke campagnes, invloed uit te oefenen op het gedrag van patiënten. Deze beïnvloeding blijkt een moeizaam proces. We verwachten op de korte termijn geen substantiële veranderingen in de productie. Behoudens invoering van (meer) digitale toepassingen, verricht de organisatie zelf geen werkzaamheden op het gebied van onderzoek en ontwikkeling.

Wij voorzien in elk geval tot de nieuwbouw van het Bravis ziekenhuis (schatting 2028) geen grote investeringen. Wij hebben ook geen indicaties dat de financiering van de huisartsenposten in de nabije toekomst significant zal wijzigen. Voor het huidige jaar 2023 is onderstaande samengevatte begroting overeengekomen met onze preferente zorgverzekeraars.



## **Bijlage 1 Samenstelling diverse gremia 2022**

- I. ALV coöperatie HAPWB
- |                   |                              |
|-------------------|------------------------------|
| I. van der Pluijm | directeur HCWB               |
| S. Stam           | medisch directeur HCWB       |
| J. Kamphoven      | bestuurder HZG Breda         |
| P. Versteegh,     | directeur HZG Breda          |
| L. Vogels         | bestuurder HHT               |
| R. Roothans       | bestuurder, HHT              |
| S. van Hoeckel    | namens waarnemend huisartsen |
- II. Raad van commissarissen
- |              |            |
|--------------|------------|
| S. de Blok   | voorzitter |
| D. Husselman | lid        |
| A. Talitsch  | lid        |
- III. Raad van bestuur coöperatie HAPWB
- J. Verbaal
- IV. HAP-/Beleidscommissie
- Huisartsenposten Bergen op Zoom en Roosendaal:
- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <i>Financieel en organisatie:</i> | C. Nauta, G. van de Weijer   |
| <i>Kwaliteit en Veiligheid:</i>   | C. Buijsen, L. Yurtsever, C. Thier.  |
| <i>Innovatie &amp; ICT:</i>       | P. van der Sluiszen, S. Hottentot (gestopt in 2022 en vervangen door J. Kuijlen en M. Kraanen) |
- Huisartsenpost Breda:
- |                                   |                          |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <i>Financieel en organisatie:</i> | T. van Beek, R. Kolsters |
| <i>Kwaliteit en Veiligheid:</i>   | J. van der Velden        |
| <i>Innovatie &amp; ICT:</i>       | E. Wilms, N. Wentink     |
- V. Managementteam stichting HAPWB
- |                             |                                      |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| J. Verbaal, voorzitter      | bestuurder                           |
| I. van Beurden              | bestuurssecretaris                   |
| S. Dekker                   | manager EAD                          |
| J. Nuijten/T. de Groen      | manager P&O                          |
| D. Nuijtermans/ I. Welschen | manager Bergen op Zoom en Roosendaal |
| D. Smolders/ H. Geitenbeek  | manager Breda                        |
- VI. Ondernemingsraad
- |                |                                 |
|----------------|---------------------------------|
| M. Hendriks    | voorzitter extern               |
| C. Bout        | lid, triagist                   |
| J. van Ineveld | lid, triagist (gestopt in 2022) |
| R. van Kempen  | lid, triagist (gestart in 2022) |
| B. Langmuur    | lid, triagist (gestopt in 2022) |
| F. Nagtzaam    | lid, triagist                   |
| A. Roovers     | lid, triagist (gestart in 2022) |
| E. Swarte      | lid, triagist                   |
| J. Nelisse     | ambtelijk secretaris            |
- VII. Patientenraad
- |                   |                      |                  |
|-------------------|----------------------|------------------|
| N. de Wijs        | voorzitter           | (Wouw)           |
| H. Renne          | penningmr.           | (Dorst)          |
| M. Broos          | lid                  | (Kruisland)      |
| C. Koopman        | lid                  | (Tholen)         |
| L. van Oudheusden | lid                  | (Etten-Leur)     |
| C. van Tilborg    | lid                  | (Bergen op Zoom) |
| G. de Vos         | lid                  | (Moerdijk)       |
| H. Griffioen      | ambtelijk secretaris | - Zorgbelang     |

## **Bijlage 2: (Neven)Functies leden Raad van Commissarissen**

Sjoerd de Blok, voorzitter

- Directeur /Partner Sjoerd de Blok Consultancy
- Docent Nyenrode MBA public/private (onderwijs)
- Docent SBO - overheid Controllers in de Zorg
- Lid Advies Raad Klein Geluk Apeldoorn (verzorgingshuizen/thuiszorg)
- Medisch Adviseur CED
- Medisch adviseur Sedgwick

Dite Husselman, lid

- Zelfstandig adviseur in eerstelijnsorganisaties (interim, fusiebegeleiding, governancetrajecten)
- Voorzitter RvC Unicum, huisartsenorganisatie Zo en ZW Utrecht
- Vice voorzitter Stichting Klachten Geschillen eerstelijnszorg
- Lid RvC, Huisartenposten West Brabant
- Lid RvT, Lianté, Intramuraal ouderenzorg
- Lid RvC, Huisartsen chronische ketenzorg ROHA, Amsterdam

Anouk Talitsch, lid

- advocaat en mediator, Anouk Talitsch Advocatuur en Mediation B.V.
- Lid van Raad van Commissarissen Rijnmond Dokters
- Lid Raad van Toezicht Stichting Sympany
- Lid Raad van Toezicht Stichting Heliomare/Heliomare onderwijs
- Lid Raad van Commissarissen Stichting PréWonen
- Voorzitter stichting Haagse Muziekcentrale
- Voorzitter KNVB Regio West Commissie van Beroep Tuchtrechtspraak Amateurvoetbal