



Jaarverslag

2020

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	3
H2. DE ORGANISATIE	4
2.1 Organogram	4
2.2 Raad van toezicht	4
2.3 Raad van Bestuur	5
2.4 Ondernemingsraad	6
2.5 Gezondheidscentra	7
H3. STRATEGIE	8
3.1 Missie	8
3.2 Visie	8
H4. ZORG VOOR PATIËNTEN	9
4.1 Ouderen	9
4.2 Jeugd	9
4.3 Geestelijke Gezondheidszorg	10
4.4 Bijzondere doelgroepen	10
4.5 Chronisch zieken	10
H5. THEMA'S VOOR DE SAG	11
5.1 Substitutie van zorg	11
5.2 Wijkgericht werken	11
5.3 Cultuursensitieve gezondheidszorg	12
5.4 Ondersteunde zelfzorg	12
5.5 Innovatie en wetenschappelijk onderzoek	12
5.6. Kwaliteitsbeleid	13
5.7 Bereikbaarheid	14
5.8 Privacy	14
5.9 HRM	14
5.10 ICT & Business intelligence	14
5.11 Huisvesting	15
5.12 Contractering	16
H6. CIJFERS EN FEITEN	17
H7. SAG Zorgontwikkeling BV	18
7.1 Locaties en teams	18
7.2 Samenwerking in het OKT	18
7.3 Financiering Rondom de Geboorte	19
7.4 Kwaliteit en HKZ	19
7.5 HRM	19

Voorwoord

Ook bij de SAG stond 2020 in het teken van corona: een onverwachte en zware belasting van de organisatie, een soort stress-test. In eerste instantie schaalden alle gezondheidscentra hun zorg af naar het niveau 'noodzakelijk'; "kom vooral zo min mogelijk naar ons toe" was de boodschap.

In de loop van het jaar kwam de reguliere zorgverlening weer op gang, met pieken en dalen, afhankelijk van de situatie in het centrum en de populatie. Het vroeg heel veel van onze medewerkers: voortdurend waren er collega's ziek of moesten in quarantaine, patiënten begrepen de regels niet altijd en kwamen tóch langs. Daarnaast was de testcapaciteit in het begin zo beperkt dat besmettelijkheid op de werkvloer mogelijk was. Ook was er onrust over de eigen gezondheid en die van familieleden en werden patiënten ongeduldig en prikkelbaar.

Ik ben erg trots op het aanpassingsvermogen dat we als SAG hebben laten zien. Binnen korte tijd functioneerde de SAG-outbreak-app, er kwam een systeem voor efficiënt gebruik en bevoorraden van persoonlijke beschermingsmiddelen, de informatie op de websites van de gezondheidscentra was steeds up-to-date en op de portal verschenen handige informatie en links.

De epidemie bleek een katalysator voor de e-health waarmee we al lang bezig waren. Alles stond klaar, maar de implementatie ging langzaam, omdat de noodzaak ontbrak. Dat werd nu wel anders: binnen de kortste keren gingen we aan de slag met beeldbellen en patiënten maakten nu wél een account aan voor o.a. e-consulten. Veel zorg bleken we prima per telefoon te kunnen bieden, huisartsen en doktersassistenten belden en werkten zonder problemen mee vanuit huis. Ook werd duidelijk waar fysieke zorg toch voordelen heeft, zodat we nu een veel beter beeld hebben van de mogelijkheden én beperkingen van e-health.

En wat een geluk dat we in 2019 de introductie van de POH's ouderen hadden afgerond. We hadden begin 2020 voldoende formatie, met goed ingewerkte, professionele en bevlogen POH's. Dat kwam enorm van pas: vooral kwetsbare ouderen zaten eenzaam thuis, wilden hun behandelwensen vastleggen, zaten met vragen en hadden extra monitoring nodig áls ze onverhoopt covid kregen. De POH's ouderen hebben hun meerwaarde laten zien bij het op peil houden van goede zorg voor hun populatie. Dat geldt mutatis mutandis ook voor de POH's generalistisch: hún doelgroep met complexe problematiek kon ook wel wat extra aandacht gebruiken. De dagbesteding was dicht, het maatschappelijk werk kwam niet meer langs, er was angst en verwarring. Wat een waarde heeft dan een luisterend oor vanuit de huisartsenpraktijk, iemand die je vertrouwt, die samen met jou de zaken op de rails zet.

De covid-epidemie was eind 2020 nog niet ten einde. Ook 2021 heeft nog de nodige uitdagingen, denk alleen maar aan de vaccinaties. Met 2020 in het achterhoofd zie ik de toekomst met vertrouwen tegemoet: de SAG blijkt flexibel, innovatief, professioneel en collegiaal.

We hopen op betere tijden, met meer rust voor iedereen, waarin we al die kwaliteiten en ervaringen kunnen vastleggen voor de toekomst.

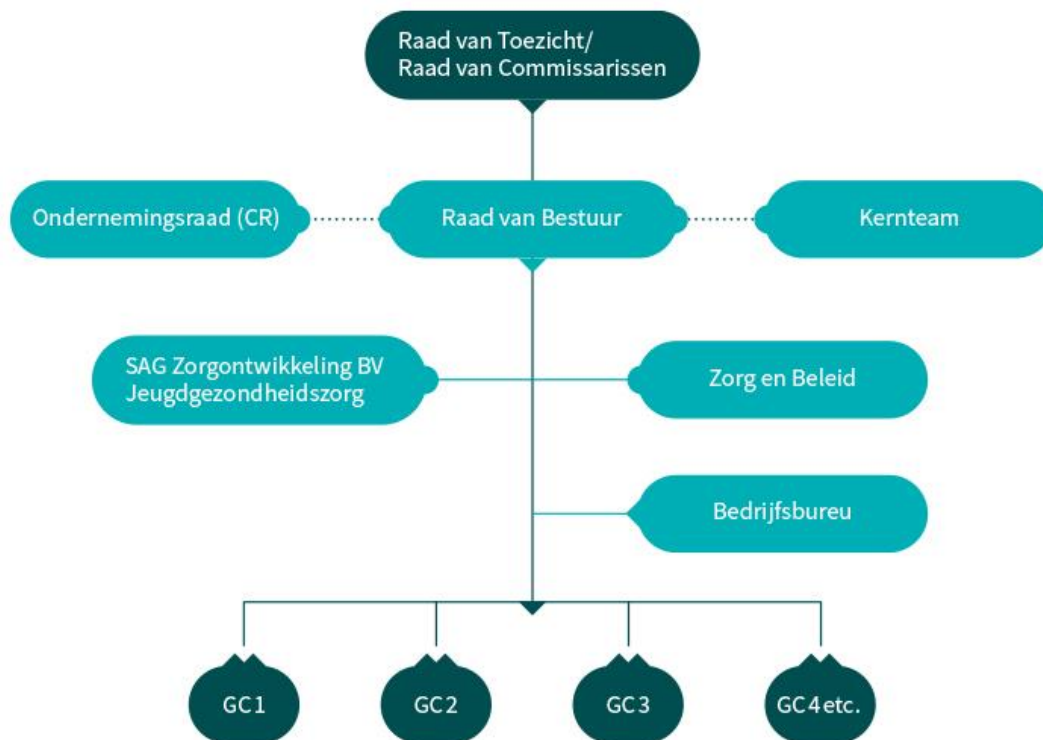
Paulien van Hessen
bestuurder

H2. DE ORGANISATIE

De Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG) bestaat uit 17 gezondheidscentra verspreid over Amsterdam en biedt zorg aan bijna 90.000 Amsterdammers. In onze organisatie werken zo'n 300 mensen: onder andere huisartsen, doktersassistenten, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Ondersteund en geadviseerd door de medewerkers van het Bedrijfsbureau en de medewerkers Zorg en Beleid, werken zij aan een goede, geïntegreerde eerstelijnszorg. Een eenhoofdige Raad van Bestuur leidt de SAG. Het kernteam en het managementteam adviseren haar.

2.1 Organogram

Het onderstaande organogram biedt een overzicht van alle bedrijfsonderdelen van de SAG. De gezondheidscentra vormen het hart van de organisatie. Begin 2009 is de organisatie uitgebreid met SAG Zorgontwikkeling BV, aanbieder van Jeugdgezondheidszorg voor 0–4 jarigen in Amsterdam, naast de GGD.



2.2 Raad van toezicht

De Raad van Toezicht (RvT) treedt op als adviseur van de bestuurder, houdt toezicht op het gevoerde beleid en vervult de rol van werkgever voor de bestuurder. De RvT gaat daarbij na of de bestuurder 'in control' is over de organisatie en de risico's adequaat beheerst. De RvT bestaat uit 5 leden, inclusief de voorzitter. De leden zijn onafhankelijk en brengen vanuit verschillende disciplines hun visie en kennis in. De RvT evalueert jaarlijks zijn eigen functioneren. Tevens schoolt de RvT zich bij: tenminste één lid volgt jaarlijks een relevante opleiding op het gebied van zorg, finance of governance.

In verband met het onverwachte overlijden van mevrouw Mac Vijn bestond de RvT van oktober tot december uit 4 leden. Per 1 januari 2021 is de RvT met het toetreden van de heer Lennard Ekelmans weer voltallig.

In 2020 heeft de RvT conform de planning 6x vergaderd; 5x regulier en één strategische vergadering. Tevens heeft de RvT voltallig het Artikel 24 overleg en het Themaoverleg van de Ondernemingsraad en de bestuurder bijgewoond.

De vergaderingen RvT zijn gehouden in aanwezigheid van de bestuurder en worden, indien nodig, aangevuld met extra overleg in eigen kring. De RvT heeft zich o.a. met de volgende onderwerpen intensief bezig gehouden, besluiten genomen dan wel actie ondernomen:

- Corona-pandemie
- Personeelsbeleid inclusief ziekteverzuim
- Cliëntenpanel
- Missie en visie 2020 e.v.
- Huisvesting inclusief verkenning nieuwe locaties voor gezondheidscentra
- Begroting 2021
- Financiële ontwikkeling van de organisatie aan de hand van reguliere rapportages
- Managementletter, risicorapportages, overleg met de account over de jaarrekening 2019
- Beleid t.a.v. kwaliteit en patiëntveiligheid
- Governance, profiel RvT en werving 3 nieuwe leden RvT

2.3 Raad van Bestuur

De SAG heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur, te weten Paulien van Hessen, arts voor maatschappij en gezondheid. Zij is sinds 1 januari 2015 bestuurder van de SAG.

Managementteam inclusief kernteam

Het kernteam vormt het strategisch-tactisch overlegplatform en adviesorgaan voor de Raad van Bestuur. Het kernteam overlegt met de RvB over zowel zorginhoudelijke kwesties, als over de bijbehorende organisatorische activiteiten. Het kernteam bestaat uit 4 locatieverantwoordelijke huisartsen, die elk één of meer portefeuilles hebben. De leden van het kernteam leveren belangrijke input voor het strategisch-tactische beleid, en verbinden dat, in samenspraak met de Raad van Bestuur, met het managementteam, dat bestaat uit alle 17 locatieverantwoordelijke huisartsen en het hoofd bedrijfsvoering.

Stuurgroepen & werkgroepen

Het kernteam en de bestuurder laten zich adviseren door stuurgroepen. Elke stuurgroep behandelt één portefeuille, bijv. programmatische chronische zorg, Gezondheid & Gedrag, diagnostiek, ICT, HRM, kwaliteit, ouderen, jeugd & GGZ, bijzondere doelgroepen en Juiste Zorg Op de Juiste Plek. Stuurgroepen werken het beleid uit en sturen de realisatie c.q. uitvoering van het beleid functioneel aan. Elke stuurgroep bestaat, afhankelijk van de portefeuille, uit huisartsen, POH's, centrummanagers, doktersassistenten, medewerkers Zorg & Beleid en/of medewerkers Bedrijfsbureau.

Daarnaast zijn er werkgroepen die de SAG voor een goed afgebakende activiteit en voor een bepaalde tijd in het leven roept. Zo is er een werkgroep die het medewerkersonderzoek 2021 gaat begeleiden.

2.4 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de belangen van alle medewerkers van de SAG. In 2020 bestond de OR aanvankelijk uit 7 leden. Drie van hen namen afscheid, één nieuw lid werd verwelkomd, zodat de OR eind 2020 5 leden telde.

De raad kwam 12x bijeen, waarvan 4x met de bestuurder en 2x met de Raad van Toezicht. Diverse thema's passeerden de revue. De impact van corona is een hele belangrijke geweest.

De OR presenteert een uitgebreid intern jaarverslag dat op het intranet kan worden ingezien.

Belangrijke thema's voor de OR

Uit het MTO (medewerkers tevredenheidsonderzoek) van 2017-2018 volgden als belangrijke aandachtspunten: hoge werkdruk, problemen met ICT, communicatie onderling en de managementcultuur. De OR heeft er naar gestreefd om deze punten hoog op de agenda te houden. Er zijn ontwikkelingen in gang gezet, maar er is nog veel te doen.

Impact corona en beleid

De OR heeft meegedacht over beleidsaanpassingen in verband met corona. Dit betrof o.a. quarantaine afspraken, regels voor zwangere medewerkers en thuiswerken. De SAG heeft een eigen Harop (huisartsen rampen opvangplan) groep gevormd, terwijl de stedelijke structuur per wijk is georganiseerd. De OR heeft de vraag opgeworpen of de centra wel voldoende deelnemen aan de activiteiten in hun wijk en de bestuurder gevraagd de centra te stimuleren ook aan te sluiten bij de Harop in de wijk.

Evaluatie managementuren

De OR ontving de rapportage van de commissie 'evaluatie managementstructuur'. Dit rapport vond de raad om meerdere redenen onvoldoende en teleurstellend. Het onderzoek is mede op verzoek van de OR uitgevoerd. We zijn overeen gekomen dat dit onderwerp opgenomen zal worden in de enquête voor het volgende MTO (2021).

ICT

Regelmatig melden centra problemen met niet optimaal werkende ICT en gebrek aan support om oplossingen te vinden. Hierdoor verloren medewerkers veel kostbare tijd aan dergelijke problemen. Bovendien werd dit jaar toenemend gebruik gemaakt van het digitale patiëntenportaal (e-consultatie, beeldbellen etc.). Goede ontwikkelingen, maar ook gepaard gaande met toenemende werkdruk, met name voor de assistentes. De OR heeft deze signalen op de agenda gehouden en pleitte voor stevige support vanuit het Bedrijfsbureau.

DA task force

Eén van de OR leden participeert in de task force doktersassistenten (DA's). Doel is ervoor te zorgen dat er ook in de toekomst voldoende assistenten zijn binnen de centra. Het aantal DA's neemt af, de capaciteit wordt krap. Centrale vragen: hoe kunnen we het werk zo leuk mogelijk maken en wat is daarvoor nodig? Denk hierbij aan zaken als personeelsbeleid, inrichten van het werk en het goed voorbereiden van DA's op aanpassingen in de werkzaamheden.

Loopbaangesprekken

Professionalisering van het personeelsbeleid betreft onder meer het houden van loopbaangesprekken. Een onderdeel daarvan is feedback verzamelen bij medewerkers. Daar kwamen vragen over. De OR heeft indertijd afgesproken en opnieuw bevestigd met de bestuurder dat dit vooral is bedoeld voor de leidinggevende functies. Voor andere functies is het mogelijk, maar zeker niet verplicht.

CAO

De CAO Huisartsenzorg geldt in ieder geval tot en met 31 december 2021. De OR heeft geen klachten ontvangen. Voor de in dienst zijnde fysiotherapeuten volgt SAG de zogeheten “adviesregeling”. Voor de huisartsen geldt de nawerking nog steeds van de CAO Gezondheidscentra / AHG.

Waarneembudgetregeling

In 2019 is een nieuwe regeling ontworpen met betrekking tot het waarneembudget. De CAO geeft suggesties, maar hoe deze regeling er exact uitziet, is een kwestie voor het lokaal overleg huisartsen (LOH). De OR heeft vragen gekregen en dit uitgezocht. De voorgestelde regeling moet nog worden vastgesteld.

Instemmingsverzoeken

De OR heeft ingestemd met het privacy reglement medewerkers, het aanstellen van een preventiemedewerker en met een relatie- en boetebeding in het arbeidscontract van nieuwe huisartsen.

Externe contacten

De OR heeft kennis gemaakt met de nieuwe bedrijfsarts van de ARBO–Unie en een jaargesprek gevoerd met de vertrouwenspersoon van SAG medewerkers.

2.5 Gezondheidscentra

De 17 gezondheidscentra (GC's) vormen het hart van de organisatie. Elk centrum heeft een leidinggevend duo, bestaande uit een locatieverantwoordelijke huisarts en een centrummanager. De locatieverantwoordelijke huisartsen vormen het managementteam, samen met de Raad van Bestuur en het hoofd bedrijfsvoering.

De 17 centra zijn verspreid over Amsterdam. In Noord zijn GC Banne Buiksloot en GC NDSM-werf gevestigd. Inwoners van Nieuw-West bieden we zorg in GC Slotermeer, GC De Vaart, GC Osdorp en GC Vlaanderen. In Oud-West zijn GC Staatsliedenbuurt, GC Borgerstraat en GC Helmersstraat gevestigd. In stadsdeel Oost bieden we zorg in GC Zeeburg, GC De Keyzer, GC Oosthoek, GC Sportheldenbuurt en GC Watergraafsmeer. Bewoners van IJburg kunnen terecht bij GC Pampuslaan, GC Haveneiland en GC Steigereiland.

H3. STRATEGIE

De strategie van de SAG is beschreven in de missie en visie.

3.1 Missie

Meer gezondheid, betere kwaliteit van zorg en lagere kosten. Dat wil de SAG bereiken. Daarom leveren wij huisartsenzorg en jeugdgezondheidszorg in onze gezondheidscentra. Wij bieden zorg aan mensen die in Amsterdam wonen. Wij kijken goed naar wat patiënten willen of nodig hebben. Tevreden patiënten en blije zorgverleners: daar gaan we voor. Wij werken samen met andere zorgverleners in Amsterdam. Samen kunnen wij onze patiënten de beste zorg bieden.

3.2 Visie

Alle mensen uit de regio moeten toegang hebben tot goede zorg. Nu en ook later. Wij vinden het onze taak om daarvoor te zorgen, samen met de andere zorgverleners uit Amsterdam. Daarom doen wij mee met nieuwe ontwikkelingen, zoals (digitale) zorg op afstand. We willen weten wat onze patiënten nodig hebben. Daar stemmen we onze vernieuwingen op af.

Wij zorgen goed voor iedereen. Maar we letten extra op mensen die de zorg het hardst nodig hebben. Bijvoorbeeld oude mensen of mensen die chronisch ziek zijn. We werken als een team samen voor de patiënt. Bij het team horen zorgverleners die in het gezondheidscentrum, of in de buurt werken. Denk aan een fysiotherapeut, een maatschappelijk werker of een jeugdhulpverlener.

De SAG zorgt ook goed voor zijn medewerkers. We luisteren naar wat zij zien en nodig vinden. Ook geven wij hen volop ruimte om verder te leren. Onze medewerkers leren ook van elkaar; onderling wisselen zij ervaringen en afspraken uit. Dat maakt de kwaliteit van onze zorg beter en de kosten lager.

Tot slot zorgen we ook voor genoeg mensen, geld, spullen en tijd. Zo kunnen we onze plannen uitvoeren.

Bij de SAG doen we wat wij beloven.

H4. ZORG VOOR PATIËNTEN

De SAG levert maatwerk, omdat elke patiënt anders is. Maatwerk kan ook het aanbieden van doelgroepgerichte zorg inhouden. Sommige groepen patiënten kampen immers met soortgelijke problematiek. Denk bijvoorbeeld aan mensen in een speciale leeftijdscategorie zoals ouderen of kinderen, mensen met een chronische ziekte zoals COPD, diabetes of hart- en vaatziekten of mensen met psychische problematiek. Daarom zetten we naast de basiszorg ook in op zorg voor specifieke doelgroepen met specifieke problematiek.

Een belangrijk kenmerk van doelgroepgerichte zorg is het integrale karakter: deels gericht op de individuele patiënt en deels gericht op nauwe samenwerking van de diverse betrokken disciplines. Zo leveren we specifieke groepen de best mogelijke zorg.

Er ligt steeds meer op het bordje van de huisarts. Om goede huisartsenzorg te kunnen blijven bieden, werken SAG huisartsen zij-aan-zij met zelfstandige HBO-professionals t.b.v. specifieke doelgroepen. Binnen SAG werken praktijkondersteuners huisarts (POH's) in verschillende disciplines, zoals POH-Jeugd, POH-GGZ en POH-Generalistisch. De huisarts blijft te allen tijde medisch eindverantwoordelijk.

4.1 Ouderen

Stedelijk is de 'Propositie POH ouderen Amsterdam' sinds 2019 het uitgangspunt voor de inzet POH ouderen. SAG ouderenzorg volgt al een belangrijk deel van deze propositie: een POH ouderen op alle SAG locaties, het in beeld en in zorg hebben van alle kwetsbare ouderen, de POH ouderen als centraal aanspreekpunt voor in- en externe partners ten behoeve van ouderenzorg en samenwerking met wijkverpleging en sociaal domein.

Het gegeven dat de SAG bij het uitbreken van de corona pandemie beschikte over een POH ouderen op alle locaties, zorgde voor rust ten aanzien van de ouderenzorg. De POH's ouderen bleven vanuit de huisartsenvoorziening in contact met alle, maar zeker met de meest kwetsbare ouderen. Door corona had het creëren van voorwaarden voor verbeterde transmurale zorg tussen ziekenhuis en huisartsenvoorziening in 2020 prominent de aandacht. Denk aan het aanmelden van zoveel mogelijk ouderen bij het landelijk service punt (LSP), een ACP (advance care planning) gesprek met alle ouderen, het uniform registreren van ouderenzorg en dagelijkse beschikbaarheid van POH ouderen ten behoeve van transmurale overdracht.

Beter Oud in Amsterdam (BOA) is het programma van de aanbieders huisartsenzorg in de stad, met vele afspraken en processen die voor het overgrote deel samenhangen met de POH's ouderen.

4.2 Jeugd

In Amsterdam wordt de jeugdzorg verzorgd vanuit multidisciplinaire Ouder- en Kindteams (OKT's). De POH's jeugd vormen een belangrijke verbinding tussen huisartsen enerzijds en OKT, wijkteams en specialistische jeugdhulp anderzijds.

Binnen de jeugdhulp ervaart men druk door de oplopende wachttijden voor specialistische GGZ. De POH's jeugd onderhouden hierover contact met de OKT's. Dit resulteert in het klein houden en normaliseren van problemen, meer samenwerking met OKT's en, ter overbrugging van de wachttijd, begeleiding van zwaardere problemen door POH jeugd of OKT.

In 2018 startte IJburg met een speciaal ADHD-spreekuur door een SAG-huisarts gespecialiseerd in ADHD. Huisartsen en POH's jeugd van IJburg en Banne Buiksloot kunnen hier terecht met vragen over

ADHD-medicatie en -handreikingen. Vanaf 2020 kunnen alle SAG huisartsen en POH's jeugd van deze dienst gebruik maken.

4.3 Geestelijke Gezondheidszorg

De samenwerking van de eerste lijn met de GGZ is verder verstevigd. Binnen deze samenwerking is een grote rol voor de POH GGZ weggelegd. De toenemende wachttijden binnen de GGZ vragen om een duidelijke afbakening van de functie POH GGZ. De borging van de kwaliteit van de POH GGZ heeft de aandacht. Inschrijving in een kwaliteitsregister POH-GGZ is vanaf 2021 mogelijk.

De SAG is betrokken bij de stedelijke ontwikkelingen via stuurgroepen en de Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHa).

Het SAG cliëntenpanel werd geraadpleegd omtrent het aanbod POH GGZ. De stuurgroep pakte leerpunten - zoals het beschikbaar stellen van eventuele links naar informatie, zelfhulp en ander GGZ aanbod via de SAG websites - in 2020 op.

De stuurgroep GGZ ontwikkelde een projectvoorstel e-mental health dat in 2021 van start zal gaan.

4.4 Bijzondere doelgroepen

Aan de hand van de definitie zijn de Bijzondere Doelgroepen binnen de SAG in kaart gebracht. Naast uniforme registratie binnen de SAG-centra biedt dit ook een handvat voor declaratie-afspraken met zorgverzekeraars om onze zeer kwetsbare en bewerkelijke patiënten goede zorg te kunnen blijven bieden. Voor deze doelgroep is extra geld beschikbaar, waarmee de inzet van de POH generalistisch en meer tijd voor de huisarts wordt gefinancierd. Sinds 2020 maakt het merendeel van de gezondheidscentra aanspraak op een POH generalistisch.

De taakomschrijving van de POH generalistisch is geconsolideerd. De POH's generalistisch organiseren de zorg voor deze groep patiënten. De huisarts blijft medisch eindverantwoordelijk. De POH generalistisch is sinds 2020 tevens coördinator van huisartsenwijkgroepen, welke bedoeld zijn om de samenwerking tussen huisartsen en sociaal domein te versterken. Ook is de POH aanspreekpunt / coördinator Krachtige Basiszorg voor wijkpartners van deelnemende GC's.

4.5 Chronisch zieken

Aan patiënten met een chronische aandoening, zoals diabetes mellitus 2, hart- en vaatziekten en COPD/astma, biedt de SAG ketenzorg aan. Er zijn veel overlappende aspecten tussen de verschillende ketens. Om die reden is besloten de verschillende stuurgroepen per keten op te heffen. SAG werkt nu per aandoening met één stuurgroep chronische zorg en te consulteren expert.

Als gevolg van de corona pandemie hebben de geplande activiteiten binnen de chronisch ketenzorg enige tijd niet plaatsgevonden. Deze zullen in 2021 weer worden opgepakt. Wel is er een duidelijke stap gezet naar de implementatie van (nieuwe) digitale mogelijkheden om met de patiënt te communiceren. Met name het patiëntenportaal leent zich hiervoor bij uitstek en draagt bij aan een hoger serviceniveau en efficiëntere zorg.

H5. THEMA'S VOOR DE SAG

In een paar jaar tijd zijn de speerpunten in de gezondheidszorg ingrijpend veranderd; het vinden en binden van voldoende goede medewerkers staat bovenaan alle lijstjes. Ook de zorg voor kwetsbare ouderen en het betaalbaar houden van de zorg met behoud van kwaliteit zijn belangrijke thema's. Als een min of meer logisch uitvloeisel van maatschappelijke ontwikkelingen heeft de SAG in 2020 aan zowel zorginhoudelijke thema's, als aan de interne bedrijfsvoering en inrichting van de organisatie gewerkt.

ZORGINHOUDELIJKE THEMA'S

5.1 Substitutie van zorg

In 2018 is Huisarts+punt (HPP) onder leiding van de SAG van start gegaan. Huisarts+punt is een stedelijk programma dat consultatie van de specialist faciliteert in het kader van 'de juiste zorg op de juiste plek'. Het programma bestaat uit 4 pijlers; aanbod van teleconsultatie, de mogelijkheid voor fysieke consultatie, multidisciplinaire (maar wel eenmalige) consulten en controle diagnostiek.

De mogelijkheid voor fysieke consultatie wordt aangeboden op 4 locaties in Amsterdam: locatie Noord (BovenIJ ziekenhuis), locatie Centrum (OLVG Spuistraat), locatie Zuid (Jan van Goyen) en locatie Zuidoost (MC Ganzenhoef). Alle Amsterdamse huisartsen kunnen hun patiënten verwijzen naar een eenmalig specialistisch adviesconsult voor de specialismen dermatologie, longzorg, orthopedie, KNO, gynaecologie, neurologie, MDL, cardiologie en pijnspecialisten.

Voor het inrichten van de schriftelijke consultatie van de specialist wordt gebruik gemaakt van de optie meekijkconsult van Zorgdomein. Momenteel gebeurt dit op verschillende manieren. Er wordt gewerkt aan een uniforme inrichting voor Amsterdam.

De medisch specialist adviseert de patiënt en de huisarts over het verdere beleid. De huisarts blijft hoofdbehandelaar en voor de patiënt geldt geen eigen risico.

Huisarts+punt is overwegend een succes. Het aantal deelnemende aanbieders en specialisten breidt zich gestaag uit. Met het inrichten van de werkgroep HPP onder het TPA is een stedelijke governance en eigenaarschap geborgd. In de bestuurlijke organisatie zijn zowel de huisartsen als de ziekenhuizen vertegenwoordigd. HPP heeft geen winstoogmerk en streeft naar maximale zorg per bestede euro, volgens het triple aim model. Er is een start gemaakt met het aanbieden van (geaccrediteerde) nascholing bij de verschillende specialismen. Door corona kwam dat dit jaar stil te staan.

5.2 Wijkgericht werken

In toenemende mate zijn huisartsen betrokken bij ontwikkelingen in de wijk. Initiatieven worden geïnitieerd door de SAG, de gemeente Amsterdam en/of de Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHa). Huisartsen werken binnen de wijk samen met meerdere disciplines, zoals wijkverpleging, het sociaal domein en Ouder- en Kindteams (OKT's). Deelname aan deze integrale wijkoverleggen of bijeenkomsten wordt gefinancierd vanuit de AOF 'wijkgericht overleg'.

De artsen van de gezondheidscentra zijn gaan deelnemen in huisartsenwijkgroepen, die enkele malen per jaar overleggen met vertegenwoordigers vanuit dat sociaal domein. Relatief kost dat weinig tijd, het levert veel op in termen van elkaar kennen en samenwerken. POH's generalistisch zijn de coördinatoren van deze groepen.

De integrale wijkaanpak 'Krachtige Basiszorg' is verder geïmplementeerd binnen 3 andere centra van de SAG: GC Osdorp, GC Oosthoek en GC Sloterveer. Deze GG-benadering blijkt zeer waardevol bij achterstandspopulaties. De kern is dat patiënten met meerdere problemen op een aantal levensgebieden integrale begeleiding en zorg krijgen van het netwerk van partners dat actief is in de wijk. Huisartsen gebruiken hiervoor het 4D-model dat inzicht geeft wat speelt bij de patiënt binnen de domeinen: fysiek, maatschappelijk, sociaal en psychisch. Deze manier van zorg verlenen kost extra veel tijd, voor de individuele patiënten en voor de samenwerking. Deze tijd is onder andere geborgd door voor alle consulten bij de huisarts 15 minuten te plannen en met regie-artsen te werken. De zo ontstane ruimte en rust wordt door iedereen, huisartsen en patiënten, als positief ervaren en legt de basis voor goede communicatie en gemeenschappelijk gedefinieerde interventies.

De POH ouderen functioneert in alle SAG gezondheidscentra en heeft een grote toegevoegde waarde bij de zorg voor ouderen. Om onderlinge waarneming tussen de POH ouderen te realiseren bij afwezigheid blijft nog een uitdaging, maar ook daarin worden goede stappen gezet.

5.3 Cultuursensitieve gezondheidszorg

Binnen Amsterdam hebben huisartsen te maken met patiënten met verschillende culturele achtergronden. Van expats via inwoners met een migratie-achtergrond of statushouders tot asielzoekers. Sommige zaken zijn op een andere manier geregeld dan deze mensen gewend zijn. Een voorbeeld hiervan is de centrale rol van huisartsenzorg in het Nederlandse zorgsysteem. Maar ook andere normen en waarden over gezondheid en taalproblemen vragen een extra inspanning om de relatie met de patiënt te versterken en goede en effectieve zorg te bieden. Dit noemen we cultuursensitief handelen.

De SAG is lid van het netwerk Healthcare for Internationals. Het doel van dit netwerk is de kloof te dichten tussen het Nederlandse zorgstelsel enerzijds en de behoeften en verwachtingen van internationals anderzijds. De SAG heeft een Engelstalige website en folders. Daarnaast biedt SAG haar medewerkers diverse trainingen aan.

POH's ouderen namen deel aan een onderzoek naar welke competenties nodig zijn om migrantenouderen met dementie en hun mantelzorgers beter te kunnen ondersteunen. De uitkomsten worden verwacht in 2021.

Ook zijn er voorbereidingen getroffen om in 2021 bij alle centra leden voor het SAG cliëntenpanel gaan werven, waarvan een derde internationals (expats / met migratieachtergrond).

5.4 Ondersteunde zelfzorg

Veel medewerkers volgden een zogeheten 'GG-scholing'. Enkele zeer enthousiaste medewerkers fungeren als ambassadeur en mentor om collega's op de werkvloer te helpen bij het daadwerkelijk aan de slag gaan met deze GG-benadering. De Stuurgroep GG coördineert alle acties. De GG-benadering past bij de landelijke ideeën over meer Persoonsgerichte zorg: hoe kom je tot wat iemand beweegt en wat kan en wil een patiënt zélf doen voor een betere gezondheid. Minder aanbodgericht, meer aansluitend bij de vraag. De antwoorden liggen vaak niet zozeer op medisch gebied, maar meer in het zogeheten Sociaal Domein, van Welzijn op Recept tot schuldhelpverlening.

5.5 Innovatie en wetenschappelijk onderzoek

De zorg verandert snel, zeker ook de huisartsenzorg in Amsterdam. Innovatie is nodig, dat bleek in dit corona-jaar des te meer. Maar wat lijkt wijsheid en wat werkt in de praktijk? Om dat te achterhalen, moeten wetenschap en praktijk goed samenwerken. De SAG maakt deel uit van het Academisch Netwerk voor Huisartsengeneeskunde (ANH). Het ANH vormt de academische werkplaats van de

discipline huisartsgeneeskunde van Amsterdam UMC, locatie VU. Vanuit de SAG zijn er 4 ontwikkelpraktijken aangesloten bij het ANH: samen met collega's in de stad prioriteren zij onderzoeken op relevantie en doen zij in principe mee aan elk nieuw onderzoek. De overige praktijken fungeren als registratiepraktijk. In de loop van 2020 is het ANH steeds meer gaan samenwerken met het vergelijkbare netwerk van locatie AMC; per 2021 is het één netwerk.

Onderzoeksprojecten die in 2020 liepen zijn o.a onderzoek naar slaapmedicatie (DREAMING), Diabetes & Ramadan, en de pilot Spiegelaar (spiegelinformatie voor optimale zorg in de eerste lijn). Daarnaast werkt de SAG mee aan zogenaamde databaseonderzoeken door geanonimiseerde data uit ons HIS te leveren. Voor dergelijke onderzoeken is geen inzet nodig van SAG-huisartsen. De SAG levert eveneens data aan de eerstelijns zorgregistraties van het Nivel.

THEMA'S VOOR BESTUUR, MANAGEMENT EN BEDRIJFSVOERING

5.6. Kwaliteitsbeleid

Cliëntbetrokkenheid

Als SAG vinden wij het belangrijk om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van onze patiënten. Dat kunnen we alleen realiseren door patiënten te vragen naar hun ervaring en mening. Daartoe heeft de SAG een cliëntenpanel, dat bestaat uit ruim zestig leden.

Periodiek houden we een peiling onder de leden van het cliëntenpanel. In 2020 stonden de patiëntenraadplegingen in het teken van corona. In het voorjaar consulteerden wij het panel omtrent toegankelijkheid van huisartsenzorg in coronatijd, in het najaar omtrent dilemma's rondom huisartsenzorg in coronatijd en ervaringen met de nieuwe digitale SAG patiëntomgeving. In gesprek met panelleden over de uitkomsten bleken zij over het algemeen positief over de toegankelijkheid: telefonisch en zo nodig fysiek. Praktische tips om de digitale toegankelijkheid te verbeteren, worden in 2021 opgepakt.

In 2021 is het streven om het aantal leden van het panel uit te breiden naar een cliëntenpanel van minimaal 30 leden per gezondheidscentrum. Het gebruik van de verbeterde digitale patiëntomgeving staat in de planning als eerste onderwerp voor raadpleging van de cliëntenpanels.

Kwaliteitshandboek

Een kwaliteitshandboek, met hierin SAG-kwaliteitsdocumenten, zoals beleidsstukken, werkprocessen, protocollen en reglementen, is in 2020 digitaal beschikbaar gesteld voor SAG medewerkers. De belangrijkste zorginhoudelijke werkprocessen en protocollen zijn geactualiseerd en opgenomen in het kwaliteitshandboek, evenals een format voor kwaliteitsjaarverslag en –beleidsplan voor de gezondheidscentra. In 2021 gaan we verder op onderzoek naar één documentbeheersysteem om tijdige updates van processen en protocollen te borgen.

Scholing VIM-coördinatoren en calamiteitencommissie

In 2019 vond een eerste gezamenlijke scholing plaats voor VIM-coördinatoren en leden van de calamiteitencommissie van SAG en GAZO plaats.

De voorgenomen jaarlijkse terugkomsessie in het najaar ging, vanwege de strenge coronamaatregelen, niet door. Najaar 2021 staat een nieuwe scholing op de agenda.

5.7 Bereikbaarheid

De BUP, het Back-UP centrum waar we in 2019 mee begonnen, hebben we in 2020 ook gebruikt. Binnen de BUP werken enkele doktersassistentes die voor alle GC's de telefonische opvang kunnen verzorgen. Zij hebben bijvoorbeeld ook toegang tot alle agenda's.

GC's kunnen dagelijks een ½ uur de telefoon doorschakelen om dan intern rustig te kunnen overleggen. De BUP kan bijspringen t.b.v. een langer durend teamoverleg. Ook kan de BUP de overloop opvangen als de wachttijd in een GC teveel toeneemt, bijv. bij ziekte. De BUP vermindert zo de ervaren werkdruk, terwijl de telefonische bereikbaarheid op peil blijft.

5.8 Privacy

SAG hecht als verantwoordelijke voor gegevensverwerking veel waarde aan privacy. Wij hanteren daarbij de kaders van de Algemene Verordening gegevensverstrekking (AVG). De privacyverklaring medewerkers is aangepast aan de nieuwste wetgeving en vastgesteld door de Raad van Bestuur. De nieuwe Functionaris Gegevensbescherming is geschoold en ingewerkt.

De coronapandemie, toenemend gebruik van e-health en beeldbellen en de implementatie van OPEN hebben bijgedragen aan het vergroten van het bewustzijn betreffende veilig omgaan met persoonsgegevens.

5.9 HRM

De CAO Huisartsenzorg is recent verlengd en definitief akkoord. De looptijd van deze CAO is nu tot en met 31 december 2021. Op de fysiotherapeuten en de huisartsen is de CAO Huisartsenzorg niet van toepassing. Voor fysiotherapeuten volgt de SAG de zogeheten "adviesregeling". Over een nieuwe CAO voor de huisartsen zijn de onderhandelingen nog steeds gaande.

Binden en boeien van goed & gekwalificeerd personeel

Het landelijk tekort aan zorgpersoneel speelt ook binnen Amsterdam. De SAG GC's krijgen in toenemende mate te maken met schaarste aan vooral doktersassistenten, maar ook huisartsen. Om goede huisartsenzorg te kunnen blijven aanbieden, is binnen de SAG een werkgroep geformeerd. Deze werkgroep werkt concrete voorstellen uit over hoe goede huisartsenzorg ingevuld kan worden met minder doktersassistenten. Mogelijke oplossingen zijn te vinden in de e-health toepassingen, de taakinvulling van de doktersassistent en goede, passende opleidingsmogelijkheden.

In 2019 is de website 'werkenbijSAG' gelanceerd. Deze site is niet alleen voor het plaatsen van vacatures, op het platform vertellen medewerkers ook wat werken bij de SAG zo aantrekkelijk maakt. De SAG zet zich in voor het verbeteren van het imago van huisartsen in dienstverband. Huisartsen noemen als meerwaarde van het dienstverband dat er een organisatie achter ze staat en ze weinig te maken hebben met 'organisatorische' rompslomp. Dat wordt namelijk gedaan door het bedrijfsbureau, ondersteund door centrummanagers. Daarnaast is er een relatief groot budget beschikbaar voor groei en ontwikkeling. Dit alles komt de kwaliteit van de huisartsenzorg ten goede.

5.10 ICT & Business intelligence

De SAG wil de toegang tot haar zorg zo laagdrempelig mogelijk maken voor patiënten. Tegelijkertijd is de wens goed én efficiënt met hen samenwerken. We zetten in op e-health toepassingen, die aansluiten bij de behoefte van patiënten om zelf de regie te voeren over hun gezondheid.

Samen met andere organisaties van huisartsen in Amsterdam zijn we actief met OPEN, een landelijk programma dat huisartsen verplicht om per 1 juli 2020 medische gegevens online toegankelijk te maken voor hun patiënten. In de loop van de tijd zullen steeds meer gegevens toegankelijk worden.

Ook komen er meer andere digitale mogelijkheden, zoals online afspraken plannen, e-consultatie (via 'beveiligde' mail) en herhaalrecepten aanvragen. Onze patiënten moeten een eigen account aanmaken om van deze digitale mogelijkheden gebruik te kunnen maken. Mede door corona is het aantal accounts in 2020 fors gestegen: e-health bleek opeens een uitkomst!

E-health is één van de antwoorden op het groeiende personeelstekort, met name van doktersassistenten. De taskforce heeft ook in 2020 diverse mogelijkheden bedacht en uitgetoetst. Er waren o.a. pilots met de zogeheten softphone: een applicatie op je mobiel die regulier mee bellen vanuit huis mogelijk maakt. Voor veel gezondheidscentra en doktersassistenten is dat een uitkomst, bijvoorbeeld als een doktersassistent af en toe in de ochtenddrukke een paar uurtjes mee belt, gewoon rustig vanuit huis en zonder dat reizen noodzakelijk is.

In de loop van 2020 hebben we besloten dat de huidige ICT-omgeving bij RAM niet toekomstbestendig is. De toegang via Citrix geeft toenemend beperkingen, o.a. voor beeldbellen. Eind 2020 hebben we een projectplan geschreven om halverwege 2021 een transitie te maken naar een modernere omgeving, in de Cloud, en met gebruik van laptops. Over de bijbehorende investeringsbegroting is uitgebreid gesproken en onderhandeld.

Met het toenemende belang van e-health en ICT, krijgen ook onze superusers een steeds belangrijkere functie. Zij zijn immers de ICT-ogen en oren op ieder gezondheidscentrum, realiseren daar alle nieuwe ICT-processen en fungeren er als vraagbaak. De overleggen van de superusers, onderling en met de ICT-medewerkers van SAG-centraal, kregen in 2020 een flinke boost in kwaliteit en kwantiteit. Online vergaderen werd zeker voor hen de norm, en maakte deelname aan de overleggen eenvoudiger.

Na het vertrek van de datamanager in 2019 heeft SAG besloten dat er te weinig uitdaging ligt bij de SAG voor een eigen datamanager. We huren die expertise nu in. In 2020 hebben we samen met die experts verder gebouwd aan Business Intelligence. Daarmee hebben we snel inzicht in de belangrijkste parameters, met name ziekteverzuim, omzet en waarneembudgetten. Drie keer per jaar komt er een samenvatting van die informatie in een zogeheten dashboard.

De stuurgroep ICT nam in 2020 afscheid van huisarts Kees in 't Veld, die de groep jarenlang van praktische adviezen heeft voorzien. Huisarts Bertwin Krug bleek bereid de plaats van In 't Veld over te nemen, ook in de Adviesraad van Omnihis.

5.11 Huisvesting

In 2020 opende de 16^e SAG locatie haar deuren. Gezondheidscentrum Sportheldenbuurt op Zeeburgereiland is gevestigd aan de Eef Kamerbeekstraat. Ook de opening van SAG gezondheidscentrum 17 werd in 2020 bijna afgerond. GC NDSM-werf huist vanaf januari 2021 aan de Mt. Lincolnweg en dient als blauwdruk voor toekomstige SAG gezondheidscentra 2.0. Een moderne praktijk, waar direct werd ingezet op het gebruik van online mogelijkheden, zoals e-consult, videobellen en chatten met de huisarts.

Omdat de gemeente Amsterdam de komende 10-20 jaar nog tienduizenden woningen zal gaan bouwen, onderzoeken we doorlopend de mogelijkheden voor nieuwe huisvesting, voor zowel bestaande als nieuwe centra in de zogeheten ontwikkelgebieden van Amsterdam. De SAG onderhoudt dan ook goed contact met de gemeente en vastgoedaanbieders, zodat we in een vroeg stadium weten waar behoefte en waar mogelijkheden komen voor (huisvesting van) huisartsenzorg. We beogen dat de exploitant van de ruimte rekening houdt met de beschikbare huisvestingsbudgetten binnen de huisartsenzorg. Dat lukt vaak tot op zekere hoogte. Daarnaast stelt de gemeente Amsterdam in nieuwe ontwikkelplannen waar nodig eisen aan de beschikbaarheid van

huisvesting voor eerstelijnszorg en maximeert dan de hoogte van de huurtarieven richting een maatschappelijk tarief. Ondanks al deze inzet blijft het vinden van betaalbare huisvesting in Amsterdam een grote uitdaging. De SAG kijkt tegelijkertijd ook naar zo efficiënt mogelijk gebruik van de kostbare vierkante meters. Ook blijven we beschikbaar voor overname van praktijken.

Door de corona-pandemie werd in 2020 alleen het hoogst noodzakelijke onderhoud aan de centra gepleegd. Er werd dan ook zuinig omgegaan met de facilitaire budgetten.

5.12 Contractering

Zilveren Kruis is gestart met het financieren van zorggroepen (SAG is als koepel van gezondheidscentra ook een eigenstandige zorggroep voor met name de ketenzorg) onder de betaaltitel O&I (Organisatie & Infrastructuur). De oorspronkelijke GEZ financiering voor eerstelijnsorganisaties wordt verdund tot O&I voor alle zorggroepen. De transitieperiode duurt tot en met 2021, in deze periode gaat de verzekeraar landelijk de bestaande financiering voor GEZ en overhead Ketenzorg respectievelijk afbouwen en omzetten in O&I.

Bij SAG zijn de ketenzorg overeenkomsten Diabetes Mellitus 2 en hart- en vaatziekten wederom verlengd met één jaar. Zilveren Kruis heeft de betaaltitel O&I aangevuld tot de hoogte van het GEZ-tarief 2019 en eerder; de GEZ wordt al jarenlang niet geïndexeerd. De aanvullende financiering service- en bereikbaarheid is verlengd, en zal wederom ten goede komen aan het Back up center (BUP).

H6. CIJFERS EN FEITEN

TOTAAL AANTAL MEDEWERKERS

	1-jan-20	31-dec-20
Aantal medewerkers	251	256
Aantal fte	138,80	141,24
Aantal dienstverbanden	262	263
Gemiddelde leeftijd	43	45

AANTAL MEDEWERKERS PER TYPE FUNCTIE

Functie	FTE 1 jan 2020	aantal dvb	FTE 31 dec 2020	aantal2
Bestuurder	1,00	1	1,00	1
Centrummanager	4,76	7	4,76	7
Doktersassistent	56,01	124	56,75	126
Fysiotherapeut	2,13	4	2,40	4
Huisarts	41,36	58	41,98	59
POH	20,79	39	21,42	41
Hoofd bedrijfsvoering	0,84	1	0,84	1
Beleidsmedewerker	1,47	2	1,47	2
Medewerker bedrijfsbureau	10,43	15	10,62	15
Totaal	138,80	251	141,24	256

PATIËNTEN

locatie	totaal ult. 20	% a.w.	% > 65 jr
GC Banne Buiksloot	6.171	38,28%	12,38%
GC Borgerstraat	4.663	20,57%	14,11%
GC Haveneiland	9.309	4,24%	5,83%
GC Helmersstraat	8.178	6,41%	9,81%
GC De Keyzer	6.172	12,12%	13,43%
GC Oosthoek	3.407	42,27%	14,32%
GC Osdorp	6.715	29,86%	11,79%
GC Pampuslaan	6.315	3,82%	3,96%
GC Slotermeer	4.487	52,44%	7,91%
GC Staatsliedenbuurt	8.928	11,87%	11,95%
GC Steigereiland	4.049	4,22%	5,33%
GC De Vaart	8.212	7,60%	13,04%
GC Vlaanderen	3.955	3,16%	16,51%
GC Watergraafsmeer	4.446	13,34%	15,47%
GC Zeeburg	3.533	5,72%	8,77%
Totaal	88.540	16,48%	10,39%

H7. SAG Zorgontwikkeling BV

SAG Zorgontwikkeling BV is dochterorganisatie van de Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra en heeft 2 teams. SAG Rondom de Geboorte heeft een cursusaanbod (-9 maanden tot 1 jaar) voor (aanstaande) ouders. SAG Jeugdgezondheidszorg (SAG-JGZ) maakt deel uit van de Ouder-en Kindteams (OKT) Amsterdam en houdt zich bezig met preventieve jeugdgezondheidszorg voor kinderen tot 4 jaar. De aansluiting tussen de twee teams biedt volop kansen om bij te dragen aan het stedelijke programma 'een gezonde en kansrijke start'.

Onze jeugdverpleegkundigen en -artsen voelen zich verantwoordelijk voor het bieden van de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek, passend bij de juiste leeftijd. In de eerste lijn waar dat kan, in de tweede lijn waar dat moet. In het afgelopen corona-jaar hebben beide afdelingen hun werkzaamheden weten te continueren. De jeugdgezondheidszorg heeft in lijn met de landelijke adviezen spreekuren aangepast door 1 ouder per kind te ontvangen en kritisch te zijn in huisbezoeken. Dit om de veelheid van contacten te beperken. Aandacht voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma én voor de sociale problematiek van gezinnen is juist volop door gegaan.

Het cursusbureau Rondom de Geboorte heeft het volledige aanbod weten om te zetten in online cursussen. Dit wordt door de aanstaande ouders en door de gemeente Amsterdam erg gewaardeerd.

7.1 Locaties en teams

De kracht van onze jeugdgezondheidszorg ligt in de intensieve samenwerking tussen de verpleegkundige en de arts. We zien alle kinderen, om van daaruit gerichte aandacht te geven aan ieder kind en ouder. Problemen klein maken, normaliseren en waar nodig meer hulp bieden, maatwerk leveren. Dat doen we met de collega's van het OKT en, waar nodig, met andere, specialistische partners. De dienstverlening van SAG-JGZ vindt plaats op 14 locaties in Amsterdam:

- 7 gezondheidscentra van SAG verspreid over de stad Amsterdam
- 3 gezondheidscentra van GAZO in Amsterdam Zuidoost
- 1 OKT in Amsterdam Zuidoost (OKT Gaasperdam)
- het Geboortecentrum, samenwerking met een verloskundigenpraktijk en kraamzorg
- Brederodestraat, antroposofisch consultatiebureau.
- Oranje Huis, Blijf Groep Amsterdam voor vaders, moeders, kinderen die te maken hebben met huiselijk geweld.

In de gezondheidscentra van SAG en GAZO werken we samen met huisartsen en andere zorgverleners. De samenwerking wordt gekenmerkt door de korte lijnen binnen een gezondheidscentrum. In een aantal gevallen verricht de huisarts van een gezondheidscentrum de rol van jeugdarts.

Het team van Rondom de Geboorte werkt op de SAG kantoorlocatie. De zwangerschapscursussen, workshops en prenatale voorlichtingsbijeenkomsten voor (aanstaande) ouders worden verspreid over de stad gegeven. Door corona is in 2020 het complete aanbod echter online georganiseerd.

7.2 Samenwerking in het OKT

Sinds 1 januari 2019 is SAG JGZ partner in het samenwerkingsverband OKT, samen met de GGD-JGZ en de Stichting OKT. Vanuit dit samenwerkingsverband werken we verder aan sterke wijkteams voor de jeugd. De uitdaging ligt vooral op het organiseren van de goede aansluiting van JGZ en de jeugdhulp wanneer dat nodig is.

De jeugdgezondheidszorg werkt aan het invoeren van een meer flexibel aanbod JGZ, het basispakket genoemd. Voor SAG-JGZ is het verpleegkundig model - het vertrouwde gezicht in de wijk - een visie die

daar uitstekend bij past. Dat SAG-JGZ werkt op 10 gezondheidscentra de samenwerking met huisartsen en andere aanwezige disciplines vergemakkelijkt, spreekt voor zich. Het doel is uiteraard gezondheidswinst en toename van welbevinden, dus grote(re) problemen voor zijn.

7.3 Financiering Rondom de Geboorte

Het zwangerschapscurusaanbod Rondom de Geboorte heeft een openbare aanbesteding Flexibel Preventief Aanbod Jeugd positief doorstaan. In 2020 is het budget met ruim 6 % gekort vanwege financiële krapte bij de gemeente. Ondanks dat gegeven blijven we ons richten op de aandachtsgebieden Amsterdam Noord, Zuidoost en Nieuw Westzijn. De vernieuwde prenatale voorlichtingsbijeenkomsten met de titel 'de eerste maanden' loopt goed en draagt bij aan ons strategische thema de eerste duizend dagen. Het past bovendien uitstekend in het stedelijke programma Gezonde en Kansrijke Start.

7.4 Kwaliteit en HKZ

De kwaliteit van de dienstverlening van SAG-JGZ hangt nauw samen met de uitvoeringskwaliteit die de medewerkers bieden. Zij zijn het gezicht naar de klant en zijn verantwoordelijk voor een goed verloop van de primaire processen. De intensieve samenwerking tussen huisartsen, jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en het OKT, is een belangrijk aspect van de geïntegreerde zorg die SAG-JGZ biedt.

De jeugdverpleegkundigen hebben een brede en jarenlange praktijkervaring. De omgeving stelt terecht eisen waaraan de werkmethoden moeten voldoen. Het is van belang dat de ervaring van de medewerkers en het werken met protocollen zich op een evenwichtige manier tot elkaar verhouden.

Certificering HKZ Jeugdgezondheidszorg

De Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) stelt kwaliteitsnormen voor een groot aantal branches in zorg en welzijn. De audit controleert de activiteiten van SAG-JGZ, op diverse aspecten: de zorgverlening, de administratie (bereikbaarheid, registratie, privacy), monitoring en signalering.

In 2020 is een externe audit uitgevoerd. Gesprekken waren als gevolg van corona allemaal op het bedrijfsbureau. Een rondtocht langs de locaties zat er niet in. De medewerkers konden in estafette hun verhaal doen en toelichting geven op de uitvoering van het SAG-JGZ werk.

De auditor was naar eigen zeggen onder de indruk van de passie voor het vak en kennis van zaken van de jeugdverpleegkundigen en de jeugdarts. De HKZ-hercertificering is binnen.

7.5 HRM

Wij zijn het jaar 2020 gestart met een ziekteverzuim van 8,54% en geëindigd met 7,23% in december 2020. Cumulatief een verzuim van 9,0% geeft aan dat we met een relatief hoog verzuimpercentage te maken hebben gehad. Dat is grotendeels te verklaren door individueel ongelukkige omstandigheden. De begeleiding, samen met de bedrijfsarts, was maatwerk en passend.

TOTAAL AANTAL MEDEWERKERS SAG ZORGONTWIKKELING

	1-jan-20	31-dec-20
aantal medewerkers	44	44
aantal fte	28,46	28,74
aantal dienstverbanden	44	45
gemiddelde leeftijd	48	49

AANTAL MEDEWERKERS PER FUNCTIE

functie	FTE		FTE 31-12-2020	
	1-1-2020	aantal dnb		aantal dnb2
Administratief medewerker	0,56	2	0,56	2
CB-arts	2,67	7	2,64	7
Directeur	0,67	1	0,67	1
JGZ-verpleegkundige	18,50	25	19,25	26
Kwaliteitsmedewerker	0,11	1	0,11	1
Managementassistent	1,00	1	1,00	1
Medewerker informatievoorziening	0,67	1	0,67	1
Medewerker telefonie receptie administratie	1,56	2	1,56	2
Projectmanager	1,39	2	1,39	2
Stafarts jgz	0,00	0	0,00	0
Stafmedewerker	0,44	1	0,00	0
Teamleider jgz	0,89	1	0,89	1
Totaal	28,46	44	28,74	44