



# Jaarverslag 2021

## Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave</b> .....	<b>2</b>
<b>Voorwoord</b> .....	<b>3</b>
<b>H2. DE ORGANISATIE</b> .....	<b>4</b>
2.1 Organogram .....	4
2.2 Raad van Toezicht .....	5
2.3 Raad van Bestuur .....	5
2.4 Ondernemingsraad .....	6
2.5 Gezondheidscentra .....	7
<b>H3. STRATEGIE</b> .....	<b>8</b>
3.1 Missie .....	8
3.2 Visie .....	8
<b>H4. ZORG VOOR PATIËNTEN</b> .....	<b>9</b>
4.1 Ouderen .....	9
4.2 Jeugd .....	9
4.3 Geestelijke gezondheidszorg .....	10
4.4 Bijzondere doelgroepen .....	10
4.5 Chronisch zieken .....	10
<b>H5. THEMA'S VOOR DE SAG</b> .....	<b>12</b>
5.1 Substitutie van zorg .....	12
5.2 Wijkgericht werken .....	12
5.3 Cultuursensitieve gezondheidszorg .....	13
5.4 Ondersteunde zelfzorg .....	14
5.5 Innovatie en wetenschappelijk onderzoek .....	14
5.6. Kwaliteitsbeleid .....	15
5.7 Bereikbaarheid .....	15
5.8 Privacy .....	16
5.9 HRM .....	16
5.10 ICT & Business intelligence .....	16
5.11 Huisvesting .....	17
5.12 Contractering .....	18
5.13 Nieuwe huisstijl .....	18
<b>H6. CIJFERS EN FEITEN</b> .....	<b>20</b>
<b>H7. SAG Zorgontwikkeling BV</b> .....	<b>21</b>
7.1 Locaties en teams .....	21
7.2 Samenwerking in het OKT .....	21
7.3 Financiering Rondom de Geboorte .....	22
7.4 Kwaliteit en HKZ .....	22
7.5 HRM .....	22

## Voorwoord

Covid-19 was ook in 2021 nog een zeer bepalende factor. Eerst kwamen de vaccinaties van onze zorgverleners op gang, hetgeen toch wat rust gaf in de organisatie: de kans op ernstige ziekte nam hierdoor flink af. Vervolgens kwam de vaccinatie van bepaalde groepen ingeschreven patiënten op het pad van de huisartspraktijken, en later de verantwoordelijkheid om kwetsbare groepen te selecteren en op te roepen voor vaccinatie door de GGD. De vaccinatieschema's met wisselende vaccins en uitvoerders leidden tot veel onduidelijkheid, en daardoor vragen aan de huisartspraktijk. Met veel geduld wisten de doktersassistenten hun patiënten op het goede spoor te krijgen. En natuurlijk was er ook veel twijfel en angst bij de patiënten: is het wel verstandig om me te laten vaccineren? Ook dat vroeg om veel persoonlijke aandacht en geduld. Langzaam kwam de covid-19 epidemie in rustiger vaarwater.

Wat niet beter werd, is de personeelsschaarste. Al jaren hadden we als SAG een 'Taskforce Doktersassistenten', dat tekort zagen we aankomen. De schaarste aan huisartsen, met name vaste huisartsen, kwam redelijk plotseling, hier in Amsterdam en eigenlijk overal in het land. Huisartsen die zich willen vestigen, met eigen patiënten op naam, zijn steeds moeilijker te vinden. Huisartsen beginnen na hun opleiding als waarnemend huisarts, en dat lijkt zo goed te bevallen dat zij waarnemer blijven. Met een enkele 'vaste waarnemer' in je team kun je nog wel continuïteit bieden, aan patiënten en aan samenwerkingspartners in de buurt en de stad. Met meerdere losse waarnemers wordt dat steeds lastiger. En zelfs losse waarnemers waren in de zomer soms niet te vinden, of alleen tegen zeer hoge tarieven. Al met al een enorme opgave voor de gezondheidscentra, vooral in de zomerperiode en de kerstvakantie. Met af en toe een spoedrooster, voor elkaar beschikbaar zijn bij uitval van medewerkers, goede informatie naar patiënten en veel gepuzzel, lukte het uiteindelijk toch om iedereen van een welverdiende zomervakantie te laten genieten.

Het tekort aan vaste, gevestigd huisartsen is daarmee niet weg, het lijkt eerder groter te worden. Dat wordt een flinke uitdaging waaraan we als SAG ons steentje zullen bijdragen: zowel in de stad door zelf een wervende werkgever te zijn, als landelijk met input voor landelijk beleid. We zetten alle zeilen bij en proberen nieuwe concepten uit; zo werken we sinds enige tijd met zogeheten ANIOS, artsen die niet in opleiding zijn tot huisarts (maar wel vaak overwegen alsnog in opleiding te gaan). Een redelijk nieuw concept in de huisartsenzorg, dat op diverse gezondheidscentra prima bevalt.

Ondanks deze personele uitdagingen, bouwde SAG in 2021 gestaag verder aan goede zorg, digitalisering, kwaliteit, eenvoudiger processen en dus minder bureaucratie. In samenwerking binnen de Amsterdamse Huisartsenzorg-alliantie was de SAG zeer actief betrokken bij drie grote, stadsbrede programma's: Beter Oud in Amsterdam, met een sleutelrol voor de POH's ouderen die steeds meer de spin in het web van de eerstelijns ouderenzorg worden. Krachtige Basiszorg, met in 2021 12 deelnemende huisartspraktijken waaronder de vier SAG-gezondheidscentra van het eerste uur. En Huisartspluspunt met steeds meer specialismen en ook teleconsultatie.

Binnen de bedrijfsvoering van SAG was de transitie naar een nieuwe ICT het belangrijkste. Het was een groot project, niet alles ging vlekkeloos, maar inmiddels draait het systeem prima. Er zijn weinig problemen, de veiligheid is verbeterd, en de hulp bij ICT-vaardigheid geeft veel rust in de organisatie.

Ik kijk met veel trots terug op dit jaar 2021: wat hebben we samen veel gerealiseerd, ondanks alle hobbels en problemen. U kunt het lezen in dit jaarverslag. En u zult met mij concluderen dat we met zo'n historie en zo'n team medewerkers, de toekomst vol vertrouwen tegemoet kunnen zien.

*Paulien van Hessen, bestuurder*

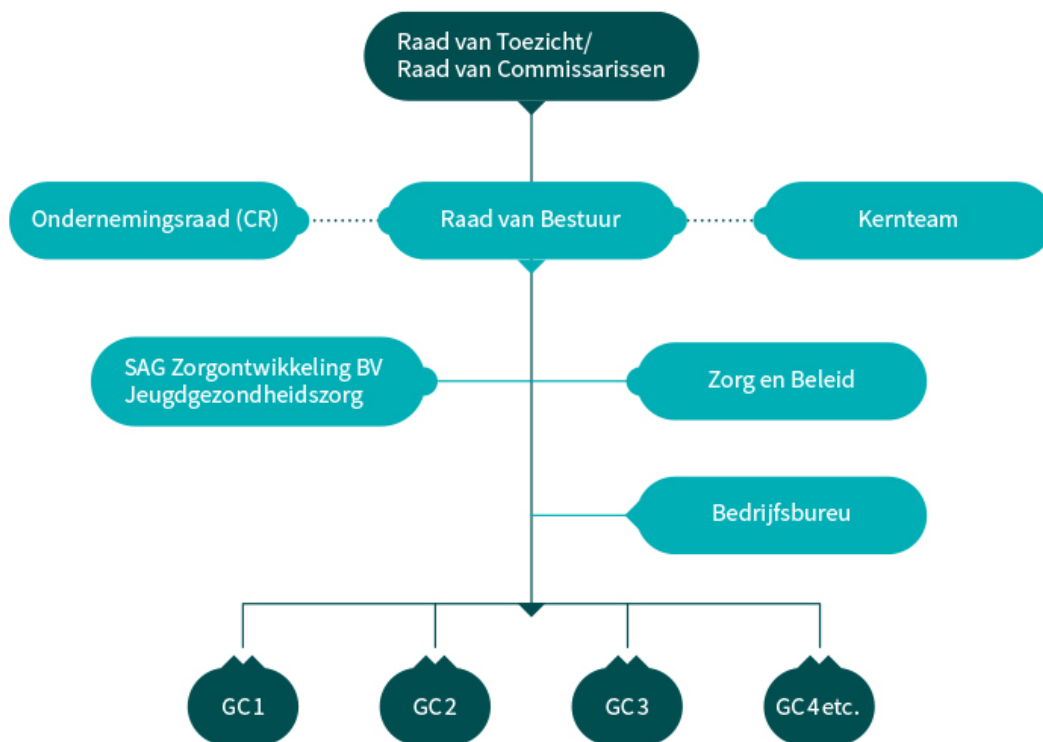
## H2. DE ORGANISATIE

Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG) bestaat uit 18 gezondheidscentra verspreid over Amsterdam en biedt zorg aan bijna 90.000 Amsterdammers. In onze organisatie werken ruim 270 mensen: onder andere huisartsen, doktersassistenten, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Geadviseerd door centrummanagers en de medewerkers van het Bedrijfsbureau en de medewerkers Zorg en Beleid, werken zij aan een goede, geïntegreerde eerstelijnszorg.

Een eenhoofdige Raad van Bestuur leidt SAG. Het kernteam en het managementteam adviseren haar.

### 2.1 Organogram

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

Per 1 januari 2021 is de raad met het toetreden van de heer Lennard Ekelmans weer voltallig. Sybille Grob en Martijn Beversluis zijn beiden op 1 mei 2013 aan hun 1e termijn begonnen en hebben van 1 mei 2017 tot 1 mei 2021 hun tweede termijn vervuld. Zij hebben daarom conform de statuten en de governance code de Raad van Toezicht verlaten. We zijn hen erg dankbaar voor hun inzet in die acht jaar. Caroline van Dulleman en Arco Siemons zijn hun eerste termijn als toezichthouder gestart per 1 mei 2021.

In 2021 heeft de raad conform de planning zes keer vergaderd; vijf keer regulier en één strategische vergadering. Tevens heeft de raad voltallig het Artikel 24 overleg en het Themaoverleg van de Ondernemingsraad en de bestuurder bijgewoond.

De vergaderingen zijn gehouden in aanwezigheid van de bestuurder en worden, indien nodig, aangevuld met extra overleg in eigen kring. De raad heeft zich onder andere met de volgende onderwerpen intensief bezig gehouden en besluiten genomen:

- Coronapandemie;
- Personeelsbeleid inclusief ziekteverzuim;
- Cliëntenpanel;
- Missie en visie;
- Huisvesting inclusief verkenning nieuwe locaties voor gezondheidscentra;
- Begroting 2022;
- Financiële ontwikkeling van de organisatie aan de hand van reguliere rapportages;
- Managementletter, risicorapportages, overleg met de accountant over de jaarrekening 2020;
- Beleid op het terrein van de kwaliteit en patiëntveiligheid
- Governance, profiel en werving drie nieuwe leden van de raad

De Raad van Toezicht is onder de indruk van de prestaties van het personeel in 2021 tijdens de coronapandemie. SAG heeft de zorg kunnen bieden die onder deze moeilijke omstandigheden verwacht mocht worden.

*Hans Broertjes, Raad van Toezicht*

## 2.3 Raad van Bestuur

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 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 implementatie en bedrijfsvoering. Het kernteam bestaat uit vier locatieverantwoordelijke huisartsen, die elk één of meer portefeuilles hebben. De leden van het kernteam leveren input voor het strategisch-tactische beleid, en verbinden dat, in samenspraak met de Raad van Bestuur, met het managementteam, dat bestaat uit alle 18 locatieverantwoordelijke huisartsen en het hoofd

bedrijfsvoering.

Het managementteam fungeert tevens als het Lokaal Overleg Huisartsen, LOH, zoals genoemd in de cao (de oude, tot 1 maart 2019, met nawerking voor de huisartsen). Het LOH heeft inspraak op o.a. afspraken met de zorgverzekeraars over zorg buiten / bovenop de reguliere huisartsenzorg.

### *Stuurgroepen & werkgroepen*

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

Daarnaast zijn er werkgroepen die SAG in het leven roept voor een goed afgebakende activiteit gedurende een bepaalde tijd. Voorbeelden zijn de werkgroep die het medewerkersvitaliteitsonderzoek 2021 heeft begeleid en de eventcommissie die in 2022 vorm zal krijgen.

### *Centrummanagers & overleg*

Binnen SAG werken acht centrummanagers, die ieder twee tot drie gezondheidscentra bedrijfsmatig aansturen, steeds samen met de locatieverantwoordelijke huisarts. Ze zijn de leidinggevenden van de doktersassistenten, regelen rooster en waarneming, organiseren teamoverleggen etc. Hun taken en verantwoordelijkheden namen de afgelopen jaren toe, tegelijk met de verschuiving van steeds meer zorg naar de huisartspraktijken, de personeelsschaarste, en de toenemende noodzaak van samenwerking en overleg met partners in de wijk en de stad. De centrummanagers overleggen onder voorzitterschap van hoofd bedrijfsvoering onderling eens in de ca. acht weken. Ook in de tussentijd wisselen zij onderling veel informatie uit t.b.v. het draaiend houden van de zorg in de centra en de implementatie van SAG-beleid, bijvoorbeeld op het gebied van digitaliseren.

## **2.4 Ondernemingsraad**

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt de belangen van alle medewerkers van SAG. In 2021 bestond de OR aanvankelijk uit zeven leden. Drie van hen namen afscheid, één nieuw lid werd verwelkomd, zodat de OR eind 2021 vijf leden telde.

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

### *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 ernaar gestreefd om deze punten hoog op de agenda te houden. In 2021 is toegewerkt naar een nieuw onderzoek, dat dit keer Medewerkers Vitaliteits Onderzoek heette. Een SAG projectgroep zocht uit hoe de omgeving naar de organisatie kijkt (de zgn. waardefoto), om daar het beleid op te kunnen aanpassen. Ook van dit project maakte de OR deel uit.

### *Impact corona en beleid*

In 2021 heeft het onderwerp 'corona' het gehele jaar op de agenda gestaan. De inzet van het Bedrijfsbureau is gezien en gewaardeerd.

## ICT

In 2021 heeft de migratie van de ICT-systemen plaatsgevonden. Hoewel de OR hier volledig achter stond, is geconstateerd dat de migratie in een aantal centra met flinke problemen gepaard ging. De ICT-medewerkers van het bedrijfsbureau hebben heel veel kunnen oplossen, maar waren in de ogen van de OR onvoldoende voorbereid op en toegerust voor deze omvangrijke taak.

## DA taskforce

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.

## 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

Sinds 2019 is gewerkt aan een nieuwe regeling met betrekking tot het waarneembudget. Deze is na vele overleg- en adviesrondes in 2021 vastgesteld.

## Instemmingsverzoeken

In 2021 zijn twee nieuwe leden van de Raad van Toezicht geselecteerd. Daarnaast is instemming gevraagd met deelname aan de Coöperatie Amsterdamse Huisartsen Alliantie (advies door OR onthouden vanwege onvoldoende voorbereidingstijd) en de Wijziging aansturing Facilitair en ICT (positief advies).

## 2.5 Gezondheidscentra

Met het openen van SAG Osdorppelein in 2021 zijn 18 gezondheidscentra (GC's) 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 18 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, GC Osdorppelein 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 SAG is beschreven in de missie en visie.

### 3.1 Missie

Meer gezondheid, betere kwaliteit van zorg en lagere kosten. Dat wil 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 ouderen 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.

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 SAG doen we wat wij beloven.



## H4. ZORG VOOR PATIËNTEN

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, POH-Ouderen en POH-Generalistisch. De huisarts blijft te allen tijde medisch eindverantwoordelijk.

### 4.1 Ouderen

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

De 'Propositie POH ouderen Amsterdam' is 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 SAG bij het voortduren van de coronapandemie beschikte over een POH ouderen op alle locaties, zorgde voor rust ten aanzien van de ouderenzorg. De POH's bleven vanuit de huisartsenvoorziening in contact met alle, en zeker met de meest kwetsbare ouderen.

Door corona had het creëren van voorwaarden voor verbeterde transmurale netwerkzorg voor ouderen tussen ziekenhuis en huisartsenvoorziening in 2021 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 de POH ten behoeve van transmurale overdracht.

SAG is actief betrokken bij de advies-, werk- en stuurgroep ouderenzorg van de Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHa).

### 4.2 Jeugd

In Amsterdam wordt de jeugdhulp verzorgd vanuit multidisciplinaire Ouder- en Kindteams (OKT's). De POH's-Jeugd in de SAG gezondheidscentra vormen een belangrijke verbinding tussen huisartsen enerzijds en OKT, wijkpartners en specialistische jeugdhulp anderzijds.

Binnen de jeugdhulp ervaart men druk door de oplopende wachttijden voor specialistische jeugd 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, overbrugging van de wachttijd en begeleiding van zwaardere problemen door POH-Jeugd of OKT.

De POH's-Jeugd bieden gestructureerde controles bij kinderen met ADHD volgens het binnen SAG ontwikkelde *Zorgpad kinderen met ongecompliceerde ADHD binnen de eerste lijn*. In 2018 startte IJburg met een speciaal ADHD-spreekuur door een SAG-huisarts gespecialiseerd in ADHD. Sinds 2020 kunnen alle SAG huisartsen en POH's-Jeugd bij deze huisarts terecht met vragen over ADHD-medicatie en -handreikingen.

De voorzitter van de stuurgroep is lid van de stedelijke AHa stuurgroep Jeugd en daarmee rechtstreeks betrokken bij stedelijke ontwikkelingen op het gebied van jeugd en het jeugdhulpaanbod.

#### 4.3 Geestelijke gezondheidszorg

De POH-GGZ is vanwege de toegenomen vraag naar hulp bij psychische klachten een onmisbare medewerker in de gezondheidscentra. Veel van de problematiek kan door de POH-GGZ zelf worden begeleid, al dan niet in combinatie met e-mental health. Ook in de samenwerking tussen de eerste lijn en de GGZ 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 POH-GGZ kan overbruggingszorg of begeleiding bij chronische GGZ problematiek bieden. Borging van de kwaliteit van de POH-GGZ heeft de aandacht. De SAG stuurgroep GGZ/Jeugd volgt de ontwikkelingen ten aanzien van een kwaliteitsregister POH-GGZ. Deze wordt verwacht in de loop van 2022.

De SAG stuurgroep GGZ/Jeugd is betrokken bij de stedelijke ontwikkelingen via stedelijke werk- en stuurgroepen van de Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHA).

De stuurgroep GGZ ontwikkelde een projectvoorstel e-mental health. In 2021 zijn de eerste centra gestart met het gebruik van Therapieland van Ksyos. Streven is deze in 2022 in alle SAG gezondheidscentra in te zetten.

#### 4.4 Bijzondere doelgroepen

Aan de hand van de definitie zijn de Bijzondere Doelgroepen binnen 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 in niet-Krachtige Basiszorgcentra wordt gefinancierd. Sinds 2020 maakt het merendeel van de gezondheidscentra gebruik van een POH-Generalistisch.

De taken van de POH's generalistisch, wat ze wél en wat ze níet doen, werden in de loop van 2021 steeds duidelijker. 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, die bedoeld zijn om de samenwerking tussen huisartsen en sociaal domein te versterken. Ook is de POH-Generalistisch aanspreekpunt / coördinator Krachtige Basiszorg voor wijkpartners van deelnemende gezondheidscentra.

#### 4.5 Chronisch ziekten

Aan patiënten met een chronische aandoening, zoals diabetes mellitus 2, hart- en vaatziekten en COPD/astma, biedt 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 met één stuurgroep chronische zorg en te consulteren expert per aandoening.

Als gevolg van de coronapandemie hebben de geplande activiteiten binnen de chronisch ketenzorg enige tijd niet plaatsgevonden. Deze zijn in 2021 weer opgepakt. Daarnaast 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 SAG

In een paar jaar tijd zijn de speerpunten in de gezondheidszorg ingrijpend veranderd; het binden en boeien van voldoende goede medewerkers staat bovenaan alle lijstjes. Uiteraard zijn ook de zorg voor kwetsbare ouderen en het betaalbaar houden van de zorg met behoud van kwaliteit belangrijke thema's. Als een min of meer logisch uitvloeisel van maatschappelijke ontwikkelingen heeft SAG in 2021 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 (H+P) onder leiding van SAG van start gegaan. H+P is een stedelijk programma dat consultatie van een medisch specialist organiseert in het kader van 'de juiste zorg op de juiste plek' of 'passende zorg'.

In 2021 waren er twee mogelijkheden voor consultatie: een patiënt bezoekt eenmalig het speciale H+P-spreekuur van een medisch specialist. Of de huisarts vraagt digitaal een advies aan een specialist over een bepaalde patiënt, een zogeheten teleconsult; relevante informatie over de patiënt gaat mee met de digitale aanvraag. In beide gevallen adviseert de medisch specialist de huisarts over het verdere beleid. De huisarts blijft hoofdbehandelaar en voor de patiënt geldt geen eigen risico.

Alle Amsterdamse huisartspraktijken kunnen gebruik maken van H+P, en dus verwijzen of een teleconsult sturen. H+P plant de afspraken, regelt de teleconsultaties, declareert bij de zorgverzekeraars en betaalt de kosten, waaronder het honorarium voor de specialisten.

De specialismen die meedoen breidden zich in 2021 gestaag uit over diverse locaties en ziekenhuizen. Zie voor de actuele situatie [Patiënt verwijzen - huisarts+punt \(huisartspluspunt.nl\)](https://huisartspluspunt.nl).

In het tweede coronajaar 2021 groeide de behoefte aan teleconsulten verder door. De vindbaarheid voor de aanvragers en de digitale inrichting en communicatie bleven punten van aandacht. H+P maakte achter de schermen flinke stappen om deze uitdagingen het hoofd te bieden.

De mogelijkheid voor fysieke consultatie bestaat op vier locaties in Amsterdam: locatie Noord (BovenIJ ziekenhuis), locatie Centrum (OLVG Spuistraat), locatie Zuid (Jan van Goyen) en locatie Zuid-Oost (MC Ganzenhoef). H+P is nog op zoek naar een locatie in (Nieuw) West.

De werkgroep H+P, onderdeel van het Transmuraal Platform Amsterdam, stuurt H+P inhoudelijk aan: welke consultaties lijken zinvol, wat zijn in- en uitsluitcriteria voor zo'n consult, welke prioriteiten stellen we. Zowel de Amsterdamse huisartspraktijken als de Amsterdamse ziekenhuizen zijn vertegenwoordigd in deze werkgroep, en in de stuurgroep TPA die de diverse TPA-werkgroepen afstemt. H+P hanteert het quadruple aim model om de eigen voortgang en prestaties te beoordelen.

#### 5.2 Wijkgericht werken

In toenemende mate zijn huisartsen betrokken bij ontwikkelingen in de wijk. Initiatieven worden geïnitieerd door 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).

Wijkgerichte samenwerking stond in 2021 in het teken van de start van buurtteams door de gemeente Amsterdam. Dit betekende voor de samenwerking van huisartsen met sociaal domein en welzijn in veel wijken een stagnatie in de samenwerking.

De POH's-Generalistisch zijn vanuit de SAG-centra de eerste contactpersoon voor buurtteams en de coördinatoren voor huisartsenwijkgroepen. Deze wijkgroepen zijn bedoeld voor het verbeteren van de samenwerking tussen huisartsenpraktijk en sociaal domein. De AOF financiert deelname van huisartsen aan deze integrale wijkoverleggen of bijeenkomsten.

In 2021 is de integrale wijkaanpak 'Krachtige Basiszorg' verder geïmplementeerd binnen vier SAG gezondheidscentra: Banne Buiksloot, Osdorp, Oosthoek en Slotermeer, en stedelijke samenwerking van de Amsterdamse Krachtige Basiszorgcentra verder geïnitieerd.

De kern van Krachtige Basiszorg is dat patiënten in achterstandswijken 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 het 4D-model om inzicht te krijgen in 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 15 minuten consulten in te plannen (i.p.v. 10) en door 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.

POH's-Jeugd zijn normaliter de directe contactpersoon omtrent kinderen en jeugd voor wijkpartners - zoals OKT-medewerkers- met de huisartsenpraktijk. Voor ouderen zijn dat de POH's-Ouderen.

### 5.3 Cultuursensitieve gezondheidszorg

Binnen Amsterdam hebben huisartsen te maken met patiënten met verschillende culturele achtergronden zoals expats, inwoners met een migratieachtergrond, statushouders en 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.

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. SAG heeft een Engelstalige website en folders. Daarnaast biedt SAG haar medewerkers diverse trainingen aan.

In 2021 vond een praktijkcheck laaggeletterdheid plaats binnen de meeste SAG gezondheidscentra door Pharos.

POH's-Ouderen namen in 2020 deel aan een onderzoek naar welke competenties nodig zijn om migrantenouderen met dementie en hun mantelzorgers beter te kunnen ondersteunen. In 2021 werd, n.a.v. de resultaten van het onderzoek en i.s.m. SAG, een gesprekstool ontwikkeld.

In januari 2022 zal de onderzoekster de uitkomsten delen in een stedelijk webinar voor POH's-Ouderen Amsterdam, wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie. Het onderzoek resulteerde in een gesprekstool voor professionals. Onder meer enkele SAG POH's-Ouderen zullen de gesprekstool in 2022 testen.

In 2022 zal ook een digitale praktijkcheck plaatsvinden van de vernieuwde websites en teksten van wachtkamerschermen. Eind 2022 zal een enquête volgen onder internationals naar hun ervaringen met de SAG-huisartsenzorg.

#### 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. Ook kan werken volgens GG een belangrijke bijdrage leveren om het werkplezier van medewerkers te vergroten. De stuurgroep zorgt voor doorlopende 'booster trainingen'.

#### 5.5 Innovatie en wetenschappelijk onderzoek

SAG maakt deel uit van het Academisch Netwerk Huisartsgeneeskunde (ANH). Het ANH vormde jarenlang de academische werkplaats van de discipline huisartsgeneeskunde van het VUmc, later van het Amsterdam UMC locatie VU.

In de loop van 2020 is het ANH steeds meer gaan samenwerken met het vergelijkbare netwerk van locatie AMC; sinds 2021 is het één netwerk. Vanuit SAG zijn er vier ontwikkelpraktijken c.q. gezondheidscentra aangesloten bij het ANH, en per ontwikkellocatie is er één huisarts vertegenwoordiger in het ANH, de zogeheten ontwikkelcoördinator. Samen met collega's in de stad prioriteren deze vier ontwikkelcoördinatoren onderzoeken op relevantie en doen zij mee aan of ontwikkelen zij onderzoeken ondersteund door de vakgroep Huisartsgeneeskunde van A-UMC.

Alle SAG gezondheidscentra fungeren ook als registratiepraktijk: gegevens kunnen volledig geanonimiseerd gebruikt worden voor goedgekeurde onderzoeken met bestaande data uit de dagelijkse praktijk. De overige centra kunnen kiezen voor vrijwillige deelname aan lopende onderzoeken, de ontwikkelpraktijken committeren zich tenminste aan twee nieuwe onderzoeken per jaar. SAG levert eveneens data aan de eerstelijns zorgregistraties van Nivel.

ANH-onderzoeksprojecten die in 2021 liepen zijn o.a. onderzoek naar slaapmedicatie (DREAMING), afbouw diabetesmedicatie bij ouderen (OMED2), afbouw antidepressiva (OPERA), bevorderen continuïteit van zorg door de eigen huisarts (TOOL) en de pilot Spiegelaar (spiegelinformatie voor optimale zorg in de eerste lijn).

ANH-onderzoeksprojecten die in 2021 liepen zijn o.a. onderzoek naar slaapmedicatie (DREAMING), afbouw diabetesmedicatie bij ouderen (OMED2), afbouw antidepressiva (OPERA), bevorderen continuïteit van zorg door de eigen huisarts (TOOL) en de pilot Spiegelaar (spiegelinformatie voor optimale zorg in de eerste lijn).

SAG deelt de nieuwsbrieven van het ANH op de portal, en stimuleert huisartsen om de jaarlijkse ANH-bijeenkomst te bezoeken. SAG onderschrijft het belang van goed wetenschappelijk onderzoek in de eerste lijn c.q. huisartsenpraktijk voor kwalitatief hoogstaande en innovatieve zorg.

### 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 SAG een digitaal cliëntenpanel, dat in 2021 groeide naar ruim 350 leden.

Periodiek houden we een peiling onder de leden van het cliëntenpanel. In 2021 stond de patiëntenraadpleging in het teken van digitale toegankelijkheid van de huisartsenpraktijken en 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 2022 opgepakt.

In 2022 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 en ervaringen met de verbeterde digitale patiëntomgeving en de vernieuwde website 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 sinds 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 gingen 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. In het najaar 2021 organiseerde SAG opnieuw een VIM scholing voor VIM-coördinatoren van GAZO-Diemen en SAG met als onderwerp de geactualiseerde VIM procedure.

### 5.7 Bereikbaarheid

De BUP, het Back-UP centrum waar we in 2019 mee begonnen, verhuisde van GC Haveneiland naar GC Banne Buiksloot. Dat leverde een aantal voordelen op; gratis parkeren, meer ruimte, goedkopere huisvestingskosten en efficiënter omdat de leidinggevende van de BUP werkt op GC Banne Buiksloot. Naast het, op afgesproken tijden, beantwoorden van telefoontjes van de meeste SAG gezondheidscentra, hebben de assistenten ook toegang tot alle agenda's. De BUP-werkzaamheden werden uitgebreid; drie SAG gezondheidscentra begonnen in 2021 met de BUP. Daarnaast heeft het Back-UP centrum meer werk gekregen door telefoontjes over Huisarts+punt, dat een enorme groei doormaakte.

GC's kunnen dagelijks een ½ uur de telefoon doorschakelen om dan intern rustig te kunnen overleggen. De BUP kan bijvoorbeeld bijspringen t.b.v. een langer durend teamoverleg. Ook kan de BUP de overloop opvangen als de wachttijd in een GC teveel toeneemt, bijvoorbeeld door 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. Daarnaast publiceerde SAG in 2021 intranetberichten om bewustwording te creëren omtrent privacyreglement voor eigen medewerkers, inzage medisch dossier en het recht op inzage van loggegevens van het eigen medische dossier van de patiënt. Ook in 2022 zullen we onder andere via intranetberichten aandacht blijven vragen voor dit thema.

## 5.9 HRM

De CAO huisartsenzorg die in 2020 werd verlengd, bleef geldig tot en met 31 december 2021. Op de fysiotherapeuten en de huisartsen is de CAO Huisartsenzorg niet van toepassing. Voor fysiotherapeuten volgt 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 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 taakinfilling van de doktersassistent en goede, passende opleidingsmogelijkheden. De taskforce DA's onderzoekt hoe SAG meer doktersassistenten kan vinden en binden aan de organisatie.

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 SAG zo aantrekkelijk maakt. 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 en 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

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 vanaf 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 zijn 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 ook in 2021 weer gestegen: e-health bleek een uitkomst!



E-health is ook één van de antwoorden op het groeiende personeelstekort, met name van doktersassistenten. De taskforce heeft ook in 2021 diverse mogelijkheden bedacht en uitgetoet. De zogeheten softphone (applicatie op je mobiel die regulier mee bellen vanuit huis mogelijk maakt) is bij een aantal centra de dagelijkse manier van werken geworden. 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 besloten we al dat de huidige ICT-omgeving bij RAM niet toekomstbestendig was. De toegang via Citrix geeft toenemend beperkingen, o.a. voor beeldbellen. Op basis van een projectplan maakten we halverwege 2021 een transitie naar een modernere omgeving, in de Cloud, en met gebruik van laptops. Een ICT migratie dus, waarbij we het hardwarepark vervingen en samenwerking met nieuwe leveranciers Uptic / Redemp zijn aangegaan. Dat maakt dat we nu zelf de eerstelijns service leveren en dit niet langer uitbesteden aan RAM.

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. Nadat in 2020 door corona bijna alleen online werd vergaderd, werden de overleggen van de superusers onderling en met de ICT-medewerkers op het bedrijfsbureau in 2021 zowel digitaal als op locatie gevoerd.

Sinds 2020 huren we de expertise van een datamanager in. Doordat we vervolgens samen met die experts verder hebben gebouwd aan Business Intelligence, 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 bestond in 2021 uit bestuurder Paulien van Hessen, hoofd bedrijfsvoering André van den Ban, coördinator FZ & ICT Sander van der Werf, huisarts Bertwin Krug en centrummanager Ingrid Gerhardus.

### 5.11 Huisvesting

In 2021 openden de 17e en 18e SAG locaties hun deuren. Gezondheidscentrum NDSM-werf huist vanaf januari 2021 aan de Mt. Lincolnweg, gezondheidscentrum Osdorpplein is voorlopig als dependance van GC Slotermeer te vinden op Osdorpplein 582. Beide zijn moderne praktijken, 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 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.

SAG onderhoudt dan ook goed contact met de gemeente en vastgoedaanbieders, zodat we in een vroeg stadium weten waar behoefte aan is en 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. SAG kijkt tegelijkertijd ook naar zo efficiënt mogelijk gebruik van de kostbare vierkante meters. Ook blijven we beschikbaar voor overname van praktijken.

Door de coronapandemie werd in 2021 minder geïnvesteerd. Wel pleegden we het nodige onderhoud, zoals aan gezondheidscentrum Banne Buiksloot. Dat voldoet nu ook aan het bouwbesluit wat betreft voldoende ventilatie om gezond en veilig te kunnen werken. Een investering voor nu en de toekomst.

De stuurgroep Huisvesting bestond in 2021 uit bestuurder Paulien van Hessen, hoofd bedrijfsvoering André van den Ban en adviseur Maxine McCombs.

### 5.12 Contractering

SAG sluit contracten met zorgverzekeraar Zilveren Kruis, ZK; de andere zorgverzekeraars volgen in het algemeen deze contractafspraken zoals gebruikelijk in de huisartsenzorg. SAG contracteert, declareert en int voor de segmenten S1 (basisvoorziening huisartsenzorg), S2 (multidisciplinaire zorg) en S3 (resultaatbeloning en zorgvernieuwing). Contracteren binnen S2 kan alleen als zorggroep; SAG is als koepel van gezondheidscentra een eigenstandige zorggroep. Binnen S2 declareerde SAG in 2021 de ketenzorg voor mensen met een chronische aandoening, namelijk diabetes en cardiovasculair risico, en voor het laatste jaar de zogeheten GEZ: Gestructureerde Eerstelijns Zorg.

Binnen S1 declareert SAG als huisartsenpraktijk de reguliere inschrijftarieven en consulten, samen ruim 60% van de totale omzet van de huisartsenzorg. Daarnaast contracteert SAG in S1 en S3 vele modules, soms uit de landelijke 'menukaart' met aanvullende prestaties van ZK, soms op basis van stedelijke afspraken.

De contractering van ketenzorg en van modules is ieder jaar weer een langdurig proces; zekerheid over inhoudelijke criteria en tarieven komt vaak pas ver in het lopende jaar tot stand. Begroten blijft daarmee een uitdaging, en met veel onzekerheden omhangen.

### 5.13 Nieuwe huisstijl

De SAG websites, gezondheidscentra, templates en het drukwerk kregen in 2021 een nieuw uiterlijk. Uitgaande van de behoeften van gebruikers en bezoekers, formuleerde de Stuurgroep Communicatie de wensen en behoeften, waarna een grafisch ontwerpbureau met die lijst aan de slag ging.

#### *Nieuw logo en tag line*

In de letters van het nieuwe logo staat een patroon dat is gebaseerd op een oude grachtenkaart van Amsterdam. Het x-kruis in de achtergrond verwijst ook naar onze thuisstad, het +-kruis is geïnspireerd op het zorgkruisje.



De nieuwe tagline is gekozen op basis van een stemronde voor alle medewerkers.

'Samenwerken aan gezondheid' is vanaf najaar 2021 in veel van onze uitingen terug te zien.

#### *GC's en online patiëntenportaal*

In de loop van het jaar zijn ook bijna alle centra in het nieuwe SAG-jasje gestoken, evenals het meest gebruikte drukwerk, templates en digitale handtekeningen. Het online patiëntenportaal is eveneens omgezet in de nieuwe SAG huisstijl.

#### *Nieuwe websites*

Begin september gingen de vernieuwde corporate, GC en JGZ websites live. De omzetting van de SAG fysiotherapie site staat voor 2022 geagendeerd.

### *Intranet*

In 2022 worden de wensen en behoeften voor het intranet in kaart gebracht. Duidelijk is dat ook de SAG portal overzichtelijker, gebruiksvriendelijker, interactiever en moderner kan.

### *Drukwerk*

Briefpapier, enveloppen en visitekaartjes zijn vanaf de lanceerdatum in nieuwe huisstijl beschikbaar. Eventueel gewenste GC-folders en -flyers gingen mee in fase II (najaar) en op aanvraag.

## H6. CIJFERS EN FEITEN

### TOTAAL AANTAL MEDEWERKERS

	1-jan-21	31-dec-21
Aantal medewerkers	256	264
Aantal fte	141,24	145,52
Aantal dienstverbanden	263	269
Gemiddelde leeftijd	45	46

### AANTAL MEDEWERKERS PER TYPE FUNCTIE

Functie	FTE 1 jan 2021	aantal dvb	FTE 31 dec 2021	aantal2
Bestuurder	1,00	1	1,00	1
Centrummanager	4,76	7	4,76	7
Doktersassistent	56,75	126	59,45	131
Fysiotherapeut	2,40	4	2,40	4
Huisarts	41,36	59	42,65	60
POH	21,42	41	21,84	42
Hoofd bedrijfsvoering	0,84	1	1,00	1
Beleidsmedewerker	1,47	2	1,47	2
Medewerker bedrijfsbureau	10,62	15	10,95	16
<b>Totaal</b>	<b>141,24</b>	<b>256</b>	<b>145,52</b>	<b>264</b>

### PATIËNTEN

locatie	totaal ult. 20	% a.w.	% > 65 jr
GC Banne Buiksloot	6.355	41,67%	12,53%
GC Borgerstraat	4.745	22,97%	14,48%
GC Haveneiland	9.244	4,44%	2,78%
GC Helmersstraat	7.833	8,11%	10,83%
GC De Keyzer	5.757	13,81%	15,63%
GC NDSM-werf	861	1,51%	2,07%
GC Oosthoek	4.019	41,15%	13,49%
GC Osdorp	6.255	32,39%	12,13%
GC Pampuslaan	6.255	3,88%	3,93%
GC Sloterveer	4.974	52,33%	7,70%
GC Sportheldenbuurt	559	18,43%	4,65%
GC Staatsliedenbuurt	8.586	13,59%	12,74%
GC Steigereiland	3.868	3,10%	5,51%
GC De Vaart	7.893	9,16%	13,59%
GC Vlaanderen	3.981	3,54%	17,46%
GC Watergraafsmeer	5.132	16,68%	14,48%
GC Zeeburg	3.419	8,22%	9,30%
<b>Totaal</b>	<b>89.736</b>	<b>16,69%</b>	<b>10,51%</b>

## H7. SAG Zorgontwikkeling BV

SAG Zorgontwikkeling BV is dochterorganisatie van Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra en bestaat uit twee 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 coronajaar hebben beide afdelingen hun werkzaamheden weten te continueren. De jeugdgezondheidszorg heeft in lijn met de landelijke adviezen spreekuren aangepast door één 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.

### 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. In een aantal gevallen verricht de huisarts van een gezondheidscentrum de rol van jeugdarts.

Het team van Rondom de Geboorte is gehuisvest op Naritaweg. De zwangerschapscursussen, workshops en prenatale voorlichtingsbijeenkomsten voor (aanstaande) ouders worden verspreid over de stad gegeven. Door corona is ook in 2021 een fors deel van het aanbod 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 binnen tien gezondheidscentra, vergemakkelijkt de samenwerking met huisartsen en andere aanwezige disciplines. Het doel is uiteraard gezondheidswinst en toename van welbevinden, dus grote(re) problemen voor zijn.

### 7.3 Financiering Rondom de Geboorte

Het zwangerschapscursusaanbod Rondom de Geboorte heeft een openbare aanbesteding Flexibel Preventief Aanbod Jeugd positief doorstaan. Nadat het budget in 2020 gekort was met ruim 6%, is het budget in 2021 verder verlaagd met 3,6%. Ondanks dat gegeven blijven we ons richten op de aandachtsgebieden Amsterdam Noord, Zuidoost en Nieuw West, aangezien ons aanbod uitstekend past 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 2021 is de externe HKZ-audit succesvol afgerond.

### 7.5 HRM

Wij zijn in 2021 gestart met een ziekteverzuim van 4,27% en geëindigd met 4,65% in december 2021. Cumulatief een verzuim van 9,33% 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-21	31-dec-21
aantal medewerkers	44	41
aantal fte	28,74	27,30
aantal dienstverbanden	45	43
gemiddelde leeftijd	49	50

## AANTAL MEDEWERKERS PER FUNCTIE

functie	FTE		FTE 31-12-2021	
	1-1-2021	aantal dnb		aantal dnb2
Administratief medewerker	0,56	2	0,56	2
CB-arts	2,64	7	2,64	7
Directeur	0,67	1	0,00	0
JGZ-verpleegkundige	19,25	26	19,75	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	0,84	1
Projectmanager	1,39	2	0,84	1
Stafarts jgz	0,00	0	0,00	0
Stafmedewerker	0,00	0	0,00	0
Teamleider jgz	0,89	1	0,89	1
<b>Totaal</b>	<b>28,74</b>	<b>44</b>	<b>27,30</b>	<b>41</b>