



## Jaarverslag 2016

3 juli 2017



## Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2016 van SGE, behorende bij het jaarplan 2016 met de titel 'Gezond (Samen)Werken'. Dit jaarplan is intern geëvalueerd door de Raad van Bestuur en de leden van het Beleidsoverleg. In de P&C cyclus is vastgelegd dat de evaluatie van de jaardoelen zoals vastgelegd in het Jaarplan zijn beslag krijgt binnen de bijeenkomsten van het Beleidsoverleg (BO). Dit wordt aangevuld met de rapportage van de managers en projectleiders aan de Raad van Bestuur en rapportage/audits in het kader van het gehanteerde kwaliteitssysteem.

De jaarplannen van de clustermanagers, de verschillende disciplines (huisartsen, psychologen, apothekers en fysiotherapeuten) en de stafafdelingen vormen de basis voor het jaarplan 2016. Door integraal naar deze afzonderlijke jaarplannen te kijken is een aantal SGE-brede doelstellingen geformuleerd. Het concernjaarplan 2016 bestaat uit de SGE-brede doelstellingen, de doelstellingen voor de vier clusters, de doelstellingen per discipline en de doelstellingen voor de stafafdelingen.

De (concept)meerjarenstrategie 2016-2018 vormt het kader voor het concernjaarplan 2016. De doelstellingen in het jaarplan zijn gerangschikt naar de vijf kernwaarden uit de (concept)meerjarenstrategie 2016-2018.

Een aantal strategische doelstellingen uit de meerjarenstrategie 2016-2018 is nader geconcretiseerd in (meetbare) doelstellingen voor het jaarplan 2016. In de kwartaalgesprekken met de clustermanagers, disciplinevoorzitters en stafleidinggevenden wordt de voortgang van deze doelstellingen gemonitord. Indien nodig vindt bijsturing plaats.

Onderstaand de resultaten op hoofdlijnen, daar waar het de leesbaarheid bevordert is de indeling op kernwaardes niet helemaal gevolgd.

## Jaartheme Gezond(samen)werken

In 2016 heeft SGE het jaartheme gericht op de medewerkers en hun werkplezier. Het jaartheme Gezond(samen)werken is geoperationaliseerd in een aantal projecten. Het 2015 project 'Sturen op werkplezier' is binnen dit thema gecontinueerd. Verder hebben wij extra aandacht besteed aan het voorkomen van ongewenst gedrag door onze patiënten jegens de medewerkers. Doel was o.a. de meldingsbereidheid te vergroten om zo een beter beeld te krijgen van de situatie. Op voorpraak van de ARBO stuurgroep is de beleidsnota 'Agressie en geweld' opnieuw vastgesteld en heeft er SGE-breed een training agressie- en geweld voor medewerkers plaatsgevonden. In een aantal huisartsenteams/centra is het werken volgens LEAN principes verder ingevoerd. Tenslotte is in de voorjaarsconferentie een keuze gemaakt voor een vernieuwde vorm van Medewerkers Betrokken- en Tevredenheids Onderzoek (MBTO).



## Kernwaarde autonomie & state-of-the-art

Onder deze kernwaarde zijn **30 projecten** op SGE niveau beschreven en uitgevoerd. Slechts 1 project ('kijk- en luistergeld' voor het bespreken van complexe problemen) is stopgezet vanwege het niet kunnen voorzien in een passende financiering. Dit project wordt in 2017 opnieuw bij de zorgverzekeraar aangeboden. De geformuleerde doelen in de overige projecten zijn behaald. Hieronder een korte toelichting van een aantal daarvan.

### Kwaliteit aan de basis

In 2016 is verder gebouwd aan het vormgeven van het kwaliteits- en risicomanagement van SGE. De ISO voor de zorg en NPA (her)certificeringstrajecten zijn succesvol doorlopen. Binnen de Raad van Toezicht vergadering is Kwaliteit en Veiligheid een vast onderdeel van de agenda geworden. Verder is de nieuwe wetgeving Wkkgz en Wbp geïmplementeerd. Dit heeft mede geleid tot een nieuwe klachtenregeling, het instellen van een interne klachtencommissie en werkinstructies op het gebied van bescherming persoonsgegevens. Los van de verplichte implementatie van deze wetgeving heeft SGE in 2016 ingestoken op het vergroten van de bewustwording over het eigen handelen van medewerkers. In 2017 volgt ook beleid om de verwachtingen van patiënten over wat wel en niet meer kan onder deze verscherpte regelgeving bij te stellen. Dit om teleurstelling over de servicegerichtheid van onze medewerkers te voorkomen.

Het leveren van zorg - op een kwaliteitsniveau dat SGE voor ogen staat - lukt alleen als onze zorgverleners dit streven integreren in hun dagelijkse werkzaamheden. Dat vraagt om een open houding ten aanzien van klachten, Veilig Incident Melden (VIM), verbeter ideeën van collega's en Best Practices in andere centra. Het kwaliteitssysteem moet ondersteunend zijn in dit streven en meehelpen om een *blame free* en lerende cultuur neer te zetten. Deze cultuur bepaalt in hoge mate de prestatie als het gaat om verbeterde zorg- en dienstverlening.

Alle primaire en ondersteunende processen zijn vastgelegd in een kwaliteitshandboek. Uitkomsten van zorg- en dienstverlening worden op de betreffende niveaus in de organisatie systematisch vastgelegd, besproken en opgevolgd.

In 2016 is speciaal aandacht besteed aan het ophalen van Best Practices voor de centrumassistenten. Bijvoorbeeld ten aanzien van de onderlinge communicatie tussen huisartsen en assistentes, assistentes onderling en de structuur van het werkoverleg.

Verder is er binnen de disciplines Fysiotherapie en Psychologie gewerkt aan het beschrijven van de aanwezige specialisaties en het meer bekend maken daarvan onder huisartsen en ook richting patiënten.

### Leren van meldingen en klachten

In 2016 zijn er 193 klachten geregistreerd via het digitale formulier op de SGE website. Het betrof 103 meldingen (alleen registratie) en 88 klachten (contact over de klacht).

Het aantal klachten is toegenomen ten opzichte van 2016, evenals het percentage patiënten dat alleen zijn klacht wil registreren. Vrijwel alle klachten zijn ruim binnen de termijn van 6 weken naar tevredenheid afgerond. De stijging van het aantal meldingen wordt grotendeels verklaard doordat medewerkers sinds 1 juli 2016 gebruik kunnen maken van hetzelfde formulier als patiënten om een klacht namens een patiënt te registreren. Uitgangspunt is en blijft om klachten op een zo laag mogelijk niveau te bespreken, af te handelen en, indien van toepassing, structurele verbeteracties door te voeren.

Er zijn verschillen in het aantal tussen de centra. De meest voor de hand liggende verklaring ligt in de eerste reactie van een zorgverlener op een incident, vraag of opmerking van een patiënt. Het is belangrijk om elkaar te stimuleren om een open en oplossingsgerichte houding te ontwikkelen. Dit sluit aan bij het strategisch meerjarenplan met als één van de uitgangspunten een gelijkwaardige relatie en autonomie van de patiënt.

Het aantal klachten over wachttijden in de apotheek is duidelijk afgenomen in vergelijking met 2015 als gevolg van verschillende maatregelen zoals communicatie over wachttijd en logistieke aanpassingen. Continuïteit in zorg is een belangrijk aandachtspunt vanuit de klachtenregistratie. Een huisarts is tegenwoordig in het algemeen geen 5 dagen per week beschikbaar om persoonlijk mensen te zien. Dit hangt ook samen met maatschappelijk ontwikkelingen, zoals het aantal parttime dienstverbanden. De uitdaging is om de continuïteit in zorgverleners te borgen waar dat essentieel is en zorg te dragen voor een adequate informatieoverdracht tussen zorgverleners en een goede communicatie naar de patiënt.

### **Leren van incidenten; Veilig Incident Melden (VIM)**

Het aantal meldingen neemt toe, zoals ook de bedoeling is. SGE wil leren van incidenten en mensen stimuleren om VIM meldingen te doen om zo de zorg in het centrum te kunnen verbeteren en SGE breed zicht te krijgen op risico's.

Veel VIM meldingen (en klachten) betreffen het proces *medicatie voorschrijven tot en met levering*. SGE handelt stichtingsbreed per jaar zo'n 900.000 receptregels af. Het is daarmee het meest voorkomende proces, met veel deelhandelingen.

Een andere overeenkomst tussen centra betreffen incidenten door onoplettendheid. Dat wil zeggen de werkinstructies was adequaat en duidelijk, maar bijvoorbeeld vanwege verstoring, wordt de handeling toch niet volgens afspraak afgemaakt. Dit komt tot uiting in incidenten bij afspraken in de agenda of het niet nakomen van afgesproken handelingen, bijvoorbeeld ten gevolge van drukte of verstoringen in de werkzaamheden. De beheersmaatregelen die worden toegepast volgen het systeemdenken om patientveiligheid te verbeteren. Bij geregelde werkverstoringen kunnen deze incidenten n telkens voorkomen. Door het inslijpen van controles, bijvoorbeeld het herhalen van de afspraak wordt geprobeerd deze incidenten zoveel mogelijk te ondervangen. Daarnaast wordt gestuurd op het direct afhandelen en niet 'opsparen' van acties. Bij dit laatste wordt er in de praktijken gebruikt gemaakt van LEAN technieken.

### **NHG-Praktijkaccreditering (NPA) en ISO voor de Zorg en Welzijn (NEN-EN 15224)**

Het hebben van een kwaliteitssysteem betekent dat SGE haar activiteiten plant, processen uitvoert, checkt en bijstuurt. Certificering past daarbij als een soort reisgids voor het behalen van duurzame resultaten.

Een van de redenen om te certificeren is dat SGE zich toetsbaar op wil stellen. Daarnaast brengt dit proces met zich mee dat er vanuit een integrale, multidisciplinaire en patiëntgerichte manier naar de processen en de risico's wordt gekeken. Dit heeft een meerwaarde.

In 2016 is de NPA voor de huisartsenzorg opnieuw behaald, wat staat voor een gerechtvaardigd vertrouwen in verantwoorde zorg. Bijzonder in dit jaar was dat er geen enkele aantekening was vanuit de audit.

Ondertussen heeft een evaluatie plaatsgevonden van de HKZ (harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector) voor de andere disciplines, na een cyclus van 3 jaar. Dit resulteerde in de keuze voor ISO voor de Zorg en Welzijn, deze past beter bij een multidisciplinaire organisatie als SGE en sluit aan op de fase van ontwikkeling in kwaliteitszorg nu het fundament door NPA en HKZ is gelegd. De audit voor ISO vond plaats in november met als scope; de farmaceutische zorg, fysiotherapie, psychologische behandeling, huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg. Begin 2017 werd het certificaat toegekend.

## **Klanttevredenheidsonderzoeken**

Naast de monodisciplinaire klanttevredenheidsonderzoeken heeft SGE in de 2e helft van 2016 deelgenomen aan een pilot PREM (Patient Reported Experiences Measures) Eerstelijns chronische zorg. Deze pilot is opgezet door de landelijke Stichting Miletus (samenwerkingsverband zorgverzekeraars) in samenwerking met IQ healthcare Radboud, Nivel en patiëntenorganisaties. De pilot had als doel om de vragenlijst te valideren. Het belangrijkste verbeterpunt dat hieruit naar voren is gekomen is de informatie aan de patiënt bij de start van de somatische zorgprogramma's.

## **Ketenzorg**

SGE organiseerde in 2016 de zorgprogramma's Diabetes, Vasculair Risicomanagement (VRM), COPD, Astma, Kwetsbare ouderenzorg en Psychische zorg. Om de kwaliteit van de programma's te vergelijken, nemen SGE en de andere zorggroepen deel aan een landelijke benchmark. SGE heeft over 2016 een duidelijke verbetering laten zien: we scoren boven het gemiddelde van de zorggroepen.

## **Ruimte geven voor meer autonomie**

### **Introductieconsult huisarts**

Nieuwe ingeschreven patiënten krijgen een goede start bij SGE. Het dossier van nieuw ingeschreven patiënten is up-to-date, zij ontvangen zo nodig zorg binnen een zorgprogramma en zijn op de hoogte van digitale mogelijkheden. In het project Zorg voor Internationals (SGE International) is (weer eens) de meerwaarde gebleken van het tijd nemen bij aanvang van de behandelrelatie. Een investering waarvoor in een drukke praktijk niet altijd meer de tijd werd genomen en waar geen aparte vergoeding tegenover staat. Vanuit de goede ervaring in bovengenoemd project hebben de huisartsen van SGE besloten dit type consult in te voeren, in de overtuiging dat dit betere zorg oplevert en in een latere fase tijd zou kunnen besparen.

### **Tijdig spreken over het levenseinde**

De overgrote meerderheid van de Nederlanders wil het liefst thuis sterven, maar in de praktijk sterft slechts 30% in de eigen omgeving. Bij het merendeel is dit overlijden het verwachte gevolg van een vastgestelde ziekte. Aan het overlijden gaat vaak een periode vooraf waarin het belangrijk is de kwaliteit van leven zo goed mogelijk te houden. In deze fase kan een patiënt zijn wensen t.a.v. verzorging, behandeling en de plaats van overlijden kenbaar maken bij de huisarts.

Huisartsen vinden het belangrijk om hierover tijdig in gesprek te gaan met hun patiënten. In principe wordt bij iedere patiënt die mogelijk in het komend jaar komt te overlijden dit onderwerp ter sprake gebracht. In een aantal gesprekken wordt met de patiënt en zijn naasten gesproken over levensdoelen, wensen en verwachtingen en hoe zorg daarbij aansluit. Daarnaast komen behandelopties, grenzen aan behandelingen en mogelijkheden van palliatieve zorg aan de orde.

In het afgelopen jaar hebben huisartsen dit onderwerp actief onder de aandacht gebracht bij hun patiënten. Op deze wijze hopen zij aan te sluiten bij de vragen en wensen van de patiënt in deze belangrijke, laatste levensfase.

## **Online toegang en digitale zorg**

SGE is in 2016 door Zorgbelang Brabant uitgeroepen tot de meest innovatieve eerstelijns organisatie op het gebied van e-health. Het betrof met name de toegankelijkheid van SGE via website, online afspraken maken en toegang tot het dossier. SGE neemt deel aan het consortium dat door Zorgbelang Brabant is gestart met als doel digitale zorg en online toegankelijkheid voor de hele eerste lijn te verbeteren.

## **Zelf regelen voor medewerkers**

In 2016 is opnieuw een stap gezet om de autonomie van de medewerkers te vergroten. Dit betreft het sturen op zelfevaluatie, het zelf kunnen regelen van zaken omtrent verlof, personele mutatie en declaraties. Er is een nieuw salarisssoftware pakket geïmplementeerd, alsook een nieuw personeels informatie systeem. Verder zijn een aantal digitale portalen in gebruik genomen en een online werkwijze geïntroduceerd. De digitale werkomgeving in de vorm van een 'flexplek sge' is geoptimaliseerd en gemoderniseerd, wat maakt dat overal gemakkelijk kan worden ingelogd in de eigen veilige, digitale werkomgeving. Tevens zijn de voorbereidingen getroffen voor de introductie van het vernieuwde intranet in 2017.

## **Wondzorg**

In 2016 is het project Wondzorg van start gegaan. Het doel hiervan is betere en effectievere wondbehandeling (snellere wondsluiting) voor onze patiënten. Dit door extra expertise bij (een beperkt) aantal collega's (verpleegkundigen / aandachtshuisartsen ) op te bouwen. En ook door zorg beter op elkaar af te stemmen (ketenzorg) bij meer complexe wonden. Door deze aanpak verwachten we minder verwijzingen naar de tweede lijn. En door afspraken rondom gebruik en wissels van verbandartikelen, minder onjuist gebruik en verspilling van deze artikelen. Zo kunnen - naast betere kwaliteit voor onze patiënten - ook de zorgkosten worden beperkt. Door de regie in de eerste lijn te houden sluit de wondbehandeling aan bij de verdere zorg van een patiënt en houdt rekening met de persoonlijke situatie en de mogelijkheid van eigen regie. Concrete resultaten zijn een beschrijving van het wondzorg consult en een scholingsplan, gebaseerd op verruiming van de huidige deskundigheid op dit gebied. Het project loopt in 2017 door.



# Kernwaarde persoons- en service gerichte zorg

Onder deze kernwaarde zijn **40 projecten** op SGE niveau beschreven en uitgevoerd. Slechts 1 project (welkomstmodule in Minddistrict) staat tijdelijk stil. De geformuleerde doelen in de overige projecten zijn behaald. Hieronder een korte toelichting van een aantal daarvan.

## Zelfzorgondersteund

In 2016 heeft SGE het “Scan en Plan” traject van Zelfzorg Ondersteund doorlopen. Belangrijkste reden voor SGE om aan dit traject deel te nemen is dat we een boost wilden geven aan de implementatie van persoonsgerichte zorg. Met het zogeheten Scan & Plan programma is onder begeleiding van een consultant en in samenspraak met een vertegenwoordiger van de zorgverzekeraar (meestal de zorginkoper) en een patiënt (vertegenwoordiger), in kaart gebracht waar men staat en hoe de zorggroep een stap verder kan komen met de implementatie van ondersteunde zelfzorg. Met persoonsgerichte zorg bedoelen we ook zelfmanagement ondersteuning, ondersteunde zelfzorg of positieve gezondheid.

Na de eerste sessie van het Scan & Plan traject van ZO! blijkt dat er onder de deelnemers meer dan voldoende animo is om een verdere boost aan de implementatie van persoonsgericht zorg binnen SGE te geven. Wel is een strikte voorwaarde gesteld: centra moeten voldoende ruimte ervaren om zelf keuzes te maken in dit proces. Wat voor het ene centrum een goede aanpak of interventie op het gebied van de implementatie van zelfmanagement is hoeft voor (de patiëntpopulatie van) het andere centrum niet te passen. Hieruit ontstond het idee om persoonsgerichte zorg binnen SGE te implementeren op basis van een ‘menukaart’. De ideeën die tijdens deze sessie ontstaan zijn, hebben de basis gevormd voor een plan van aanpak.

De centra krijgen de mogelijkheid om op basis van een menukaart zelf te kiezen welke interventies op het gebied van persoonsgerichte zorg voor hen het best passend zijn (qua praktijksamenstelling, wijkpopulatie, tijd etc.). Deze menukaart bestaat voor een deel uit reeds bestaande zelfmanagement bevorderende hulpmiddelen, maar laat ook ruimte open voor eigen ideeën van de centra. Vanuit het bedrijfsbureau is een Ondersteuningsteam Persoonsgerichte Zorg (OPZ) opgezet dat de centra op maat begeleidt bij de implementatie van persoonsgerichte zorg.

Een training ‘persoonsgerichte consultvoering’ en hierop volgende videofeedbacksessies vormen de basis voor de implementatie van Persoonsgerichte Zorg. Huisartsen en praktijkondersteuners – en in een later stadium ook andere disciplines – worden geschoold in consultvaardigheden die passen bij een ‘persoonsgericht consultmodel’. Hierbij kan gedacht worden aan een coachende rol van de zorgverlener, gezamenlijk besluitvorming door patiënt en zorgverlener en consultvoorbereiding. In 2017 zal het programma worden verbonden aan een vergelijkbaar programma om de autonomie en zelfredzaamheid van de individuele medewerker van SGE te vergroten. Dit is inmiddels gebeurd onder het jaarthema van 2017: VEERKRACHT.

## Digitale zorg

De wereld waarin wij leven is in een enorm tempo aan het veranderen. Technisch is steeds meer mogelijk en steeds meer kennis is breed beschikbaar door internet. De zorg blijft in die veranderingen tot nu achter ten opzichte van bijvoorbeeld de bankwereld en de toeristenbranche. Daar hebben de klanten het werk van medewerkers voor een groot deel al zelf overgenomen en zijn er enorme slagen gemaakt, waarbij klanten online worden geholpen met al hun vragen. De verwachting is dat de zorg de volgende sector is waar grote veranderingen gaan plaatsvinden.

Ook hier door technische mogelijkheden waarmee diagnoses kunnen worden gesteld, therapie kan worden geboden en vooral - en niet minder belangrijk - ook service kan worden geleverd die voldoet aan de criteria van 24/7 en aan de verwachtingen van de patiënt als klant.

Het is belangrijk dat SGE binnen de in 2016 ontwikkelde en beschreven bedrijfsstrategie 'Mens(en)Leven' rekening houdt met de komende ontwikkelingen in de zorg en op adequate wijze daarop kan en gaat anticiperen. Een grondhouding van omarmen van nieuwe, bewezen en zinvolle technologieën kan SGE helpen haar ambities waar te maken. Wij onderscheiden daarbij 2 stromingen:

- Breder gebruik van reeds bestaande vormen van digitale zorg.
- Innoveren van het zorgproces met behulp van digitale mogelijkheden.

In 2016 hebben wij een concept versie van de deelstrategie op digitale zorg (of ehealth) opgeleverd, en daarbij een aantal projecten ondernomen om deze uit te voeren. Bijvoorbeeld het verbreden van het online dienstverleningsaanbod. Deze projecten zijn ondergebracht bij de stuurgroep I&A (Informatisering en Automatisering, vaak ook aangeduid als stuurgroep ICT). Het projectenregister van deze stuurgroep is beschikbaar, hierin is inzichtelijk is gemaakt wat de status van elk project is. In 2016 waren behalve onderstaand project "veilig mailen" bijvoorbeeld ook projecten als:

- Webservices psychologen en fysiotherapeuten
- Voltooiing van de glasvezelring waarmee alle locaties van SGE zijn verbonden via een darkfiber netwerk zijn verbonden. Hierbij hoorde de implementatie van een nieuw backend systeem in het nieuwe datacentrum bij Interconnect.
- Veilige remote werkwijze van medewerkers naar de SGE netwerkomgeving dmv tweefactor authenticatie.
- Technische ondersteuning implementatie van het nieuwe Intranet MIJN SGE, inclusief digitaal projecten- en documentbeheer.

### **Veilig mailen en documenten delen**

SGE heeft een succesvolle pilot afgerond met veilig email verkeer via Zivver. Het gaat dan met name om het beveiligen van emails buiten de beveiligde omgeving van SGE, bijvoorbeeld mailverkeer tussen een centrumassistente en een patient. En het veilig kunnen versturen van grote bestanden ter vervanging van onveilige instrumenten als dropbox en WeTransfer. Vanwege haar verantwoordelijkheid jegens patiënt en medewerker heeft SGE besloten deze succesvolle pilot verder uit te breiden naar al het mailverkeer dat in veilige condities moet plaatsvinden. De andere werkwijze om intern documenten te delen gaat via de groepenstructuur in het vernieuwde intranet dat in 2017 live is gegaan.

### **Contact na ziekenhuisopname**

Teneinde bij patienten met een complexe zorgvraag adequate zorg te verlenen bij thuiskomst, is er in 2016 speciale aandacht geweest hoe dit projectmatig aan te pakken. In 3 centra (SGE de Parade, SGE Prinsejagt en SGE Woensel) is hiertoe een pilot gestart. Bij kwetsbare ouderen bezoekt de praktijkondersteuner de patiënt in het ziekenhuis en/of heeft telefonisch contact.

### **Apotheekorganisatie richt zich op de 'nieuwe klant'**

Naar aanleiding van het strategieproces om te komen tot de Meerjarenstrategie 2016-2018 hebben de apothekers gezamenlijk de strategie en toekomst van hun discipline besproken. Voor



de apotheekorganisatie betekende dit dat zij zich hebben gerealiseerd dat de huidige markt van farmaceutische zorg en geneesmiddelenverstrekking aan sterke verandering onderhevig is.

Als 'geneesmiddelenexpert' is het de uitdaging van de discipline Apotheken om de juiste match tussen mens en geneesmiddel te maken en eenieder de juiste tijd en aandacht te geven die nodig is om de therapietrouw te bevorderen en verspilling te beperken. Het is hun uitdaging de toenemende en veranderende zorgvraag met persoonsgericht maatwerk op transparante wijze en in goede samenwerking met andere zorgverleners binnen de SGE te beantwoorden.

Dit heeft geleid tot de start van een incrementeel veranderproces van de organisatie van de apotheken van SGE. Er lopen momenteel 3 deeltrajecten, te weten Centralisatie Baxter, Centralisatie Herhaalmedicatie en Optimalisatie Zorg. De verandering van de apotheek draagt op de korte termijn bij aan het behouden van het marktaandeel van de SGE apotheken, en op de langere termijn aan het behalen van de geformuleerde strategische doelen in het nieuwe strategieplan van SGE. Met de Ondernemingsraad is de incrementele werkwijze, die leidt tot deeladvies op onderdelen, afgestemd.

## SGE International

Vanuit het project Zorg voor Internationals heeft SGE medio 2015 een 11e vestiging geopend waarin het ontworpen concept in de praktijk is gebracht ter toetsing. De vestiging draagt de naam SGE International en binnen het centrum is de voertaal Engels. In 2016 is het aanbod binnen dit centrum verder uitgebouwd en is het centrum qua patiëntenaantal doorgroeid. Het centrum kenmerkt zich door een persoons- en servicegerichte benadering die verder gaat dan wat wij in de andere centra bieden. De doelgroep van het centrum – de international – heeft bij aanvang van de relatie een ander verwachtingspatroon en een ander beeld bij de positie van de eerstelijnszorg. Dit leidt tot onbegrip en significante ontevredenheid van deze doelgroep bij de reguliere organisatievorm. SGE heeft zich ten doel gesteld deze ontevredenheid om te buigen binnen de mogelijkheden van de vigerende bekostiging, regelgeving en professionele richtlijnen. Dit lijkt geslaagd en bij opstellen van dit jaarverslag laat de uitslag van klanttevredenheidsonderzoek dit zien.

## SGE Werkt BV

In 2016 heeft SGE de in 2014 opgerichte SGE Werkt BV verder ingericht en de activiteiten opgebouwd. Doelstelling is het verrichten van activiteiten op het gebied van re-integratie. SGE had in 2016 een 70% deelneming in SGE Werkt BV. Per 1 januari 2017 heeft SGE 100% van de aandelen in SGE Werkt BV en OCA Eindhoven BV. De activiteiten die SGE via beide BV's uitvoert komen in hoge mate overeen. Zij hebben een multidisciplinair karakter en zijn gericht op het verbeteren van arbeidsgeschiktheid en/of participatie in de maatschappij. Behalve de bedrijfsvoering van de fysiotherapie en de positionering van SGE is dit, zoals eerder genoemd, ook vanuit zorginhoudelijk oogpunt een goede ontwikkeling. De programma's die vanuit beide BV's worden aangeboden geeft de huisarts bredere mogelijkheden tot goede zorg.

# Kernwaarde verbinden in de wijk

Onder deze kernwaarde zijn **14 projecten** op SGE niveau beschreven en uitgevoerd. Het betreft daarbij ook **2 grote bundels** die op zich weer een aantal projecten bevatten. Voor de **GES** en de **Regioprestatie** is een zorgaanbodplan geschreven en loopt de evaluatie ook separaat. Ten aanzien van de Regioprestatie hebben wij er voor gekozen wel hier op onderdelen verslag over te doen. Reden is dat deze projecten ook al separaat in het jaarplan stonden. Hieronder een korte toelichting van een aantal projecten.

## Regioprestatie

Vanuit de afspraak Regioprestatie heeft SGE een aantal deelprojecten gedaan. Het betreft onder andere het opmaken van een sociale kaart en het verder uitwerken van wijkgericht werken. Daarnaast is er in meerdere centra gekeken naar mogelijkheden om mantelzorg bij dementerende ouderen te versterken. Hiervoor zijn mantelzorgers samen de onze huisartsen en WIJEindhoven, in beeld gebracht. Ook is er structureel overleg met partijen in of over de wijk. Bijvoorbeeld met schoolartsen, verloskundigen en de medewerkers van WIJEindhoven. Als laatste nemen de clustermanagers initiatief om regelmatig een wijk lunch, of een andere wijkgerichte activiteit vanuit het centrum te organiseren.

## Diabetes Challenge

In 2016 heeft SGE met twee gezondheidscentra deelgenomen aan de Nationale Diabetes Challenge. Vanaf half mei werd er één keer per week gewandeld vanuit SGE Stratum en SGE Strijp. In totaal wandelden de beide groepen patiënten 16 weken met als finish de NDC Week begin oktober waarin ze vier dagen achtereen minimaal 10 km wandelden. Een mooi resultaat dat behaald is, is dat er nog steeds een wandelgroep actief is met patiënten die wekelijks samen wandelen. Patiënten zijn zelf dus verdergegaan met het verbeteren van hun leefstijl. Een goed voorbeeld van hoe een tijdelijke investering van professionals (door wekelijkse mee te wandelen) ertoe heeft geleid dat zelfmanagement van patiënten toegenomen is. Landelijk onderzoek heeft bovendien aangetoond dat deelname aan de Diabetes Challenge leidt tot positieve gezondheidsresultaten bij patiënten.

## Van GEZ naar O&I voorbereiding

Een belangrijk financieel risico is de voortgang van de GEZ financiering. Recentelijk is er tussen LHV, VWS, Ineen en ZN overeenstemming over het invoeren van een nieuwe bekostiging Organisatie & Infrastructuur vanaf 1 januari 2018. In 2016 heeft SGE onder de GEZ regeling een plan 'Samen sterk in de wijk' hiertoe afgesloten met VGZ. Hierin zijn gezamenlijke doelstellingen bepaald voor 2016 om als SGE wijkgerichte zorg verder mee op te zetten en te faciliteren. De GES-module zorgt voor een infrastructuur en organisatie om integrale en wijkgerichte zorg te bieden vanuit gezondheidscentra. Deze structuur en functie kan niet uit de gebruikelijke tarieven van de hulpverleners worden betaald (huisvestingskosten, financieringskosten en organisatiekosten).

Daarnaast heeft SGE meegedaan aan de Regioprestatie. De regioprestatie kan door huisartsen in onze regio gecontracteerd worden bij CZ en VGZ. De regioprestatie heeft als doel om te komen tot samenwerking en nadere afspraken op wijkniveau tussen huisartsenzorg, wijkverpleegkundigen en sociale wijkteams. Elk centrum organiseerde voor de regioprestatie een (start)bijeenkomst waarin een samenwerkingsprotocol met WIJ-Eindhoven, thuiszorg en andere partijen in wijk werd opgesteld.

## Kernwaarde synergie in netwerken

Onder deze kernwaarde zijn **22 projecten** op SGE niveau beschreven en uitgevoerd. Bij deze kernwaarde is synergie in netwerk opgevat op 2 manieren: het bouwen van netwerken en de opbrengst er van. Daarbij kan het gaan om opbouw van regionale netwerken, maar ook – gebruikmakend van een netwerk – een kleiner project met opbrengst ten aanzien 1 specifieke doelgroep. Met de kernwaarde wil SGE duidelijk maken dat het werken vanuit **integrale zorg** onlosmakelijk verbonden is met **integreerbare zorg**. Hieronder een korte toelichting van een aantal daarvan.

### DSP

Zorggroep DOH (DOH), Praktijkondersteuning Zuidoost Brabant (PoZoB) en SGE hadden eerder al afgesproken om intensiever te gaan samenwerken voor een gezonder Zuidoost-Brabant. Bij de zorggroepen van DSP zijn ruim 400 huisartsen aangesloten.

De drie pilotprogramma's, te weten Kwetsbare ouderen, GGZ en Kind en Jeugd leenden zich bij uitstek om die samenwerking concreet vorm te geven en toe te werken naar één programma voor de drie zorggroepen. De drie zorggroepen zijn elk kartrekker van een pilot zorgprogramma, Kwetsbare Ouderen (DOH), GGZ (PoZoB) en Kind en Jeugd (SGE)

Het bestuurlijk overleg van DSP heeft besloten om ook een gezamenlijk groepsaanbod vanuit de eerste lijn op te zetten; DSP Training. DSP Training is medio 2016 van start gegaan om voor de drie zorggroepen DOH, SGE en PoZoB het groepsaanbod te organiseren met ingang van 1 januari 2017.

SGE is kartrekker voor het gezamenlijke bureau DSP Training, vanwege de expertise in het organiseren van groepen. De GGzE heeft in de overgangsfase ondersteuning geboden ten aanzien van de organisatie en het opleiden van trainers.

Het betreft in deze fase specifiek de trainingen Mentaal Fit en Mindfulness, die binnen het programma psychische zorg/ zorgprogramma GGZ worden aangeboden. Trainingen worden verspreid in het werkgebied georganiseerd, dichtbij en vertrouwd. De inhoudelijke ontwikkeling van het groepsaanbod vindt plaats in de werkgroep groepsaanbod van DSP. Stichting KOH zal DSP Training waar relevant ondersteunen.

Om duidelijk te maken welke zaken onder gezamenlijke vlag plaatsvinden is een samenwerkingsverband aangegaan met de naam DSP (**DOH**, **PoZoB** en **SGE**) met een herkenbaar logo.



## BNH

In 2012 is door de huisartsenorganisatie in de Regio Brabant ZO besloten om 3-5x per jaar te vergaderen over thema's die alle organisaties raken. In 2016 is dit netwerk tot de conclusie gekomen dat de onderlinge uitwisseling zinvol is, maar dat er wellicht een aantal thema's zijn die samen opgepakt kunnen en moeten worden. Onder begeleiding van Wilfrid Opheij (Common Eye) is er gekozen voor de thema's Arbeidsmarkt (inclusief die van de huisartsen), ICT en continuüm van zorg in dag, avond, nacht en weekend. Bij het eerste thema maakt het netwerk gebruik van de expertise en inzet van Stichting KOH en Transvorm. De vaste leden van het netwerk zijn de bestuurders van de 4 zorggroepen (ELAN, DOH, PoZoB, SGE), de LHV Kring en de HAP's (SHOKO, HAP Brabant ZO). In 2016 is het netwerk voorgezeten door SGE.

## Slimmer met Zorg

SGE was in 2015 toegetreden tot de proeftuin Slimmer met Zorg. Deelname aan de proeftuin Slimmer met Zorg past in de strategie die SGE heeft ingezet naar een regionale agenda ter vorming van een versterkte eerstelijns. De proeftuin Slimmer met Zorg heeft als doel het duiden en afspreken van substitutie van 2e naar 1e lijnszorg binnen een 'shared savings model'. In 2016 is na een gezamenlijke evaluatie van de voortgang besloten om de huidige vorm van de proeftuin te verlaten en over te schakelen naar een slimmere manier van samenwerking. Zodat ook in de toekomst zoveel mogelijk winst kan worden gehaald uit de samenwerking en de slagkracht wordt vergroot. Samen met zorggroep DOH, het Catharina Ziekenhuis en Zorgbelang Brabant ontwikkelt SGE een werkagenda die gericht is op de originele doelstelling van Slimmer met Zorg.

## Strijp-Z

In december 2015 is het nieuwe pand aan de Tilburgseweg-west 100 in gebruik genomen, waarna in januari 2016 de inhuizing van de overige participanten heeft plaatsgevonden.

In dit Strijp-Z zijn behalve SGE en de beide huisartsenopleidingen, ook VOSON en een aantal andere belangrijke eerstelijnsorganisaties met hun backoffice gehuisvest. Onder de naam: Strijp-Z Samen voor zorg en vernieuwing is hier een bredere regionale samenwerking van start gegaan. Het gezamenlijke huisvesten is van belang, de ervaring leert dat onderlinge uitwisseling tussen organisaties beter en gemakkelijker verloopt. Met als resultaat dat er meer kennis is van elkaars mogelijkheden en dat dit aantoonbaar leidt tot synergie.

# Kernwaarde gezond en toekomstgericht

Onder deze kernwaarde zijn **16 projecten** op SGE niveau beschreven en uitgevoerd. Een groot aantal van deze projecten zijn ondergebracht in **reguliere contractering en reeds verantwoord in het bestuursverslag bij de jaarrekening**. Hieronder een korte toelichting van een aantal daarvan.

## Duurzame inzetbaarheid (pilot Sibelius)

In SGE Sibelius heeft de eerste pilot plaatsgevonden. Subsidie is verkregen, wordt nu in andere teams toegepast.

## Implementatie wetgeving Wkkgz en Abp

In 2016 is de nieuwe wetgeving Wkkgz en Wbp geïmplementeerd. Dit heeft mede geleid tot een nieuwe klachtenregeling, het instellen van een interne klachtencommissie en werkinstructies op het gebied van bescherming persoonsgegevens. Los van de verplichte implementatie van deze wetgeving heeft SGE in 2016 ingestoken op het vergroten van de bewustwording over het eigen handelen van medewerkers. In 2017 volgt ook beleid om de verwachtingen van patiënten over wat wel en niet meer kan onder deze verscherpte regelgeving bij te stellen. Dit om teleurstelling over de servicegerichtheid van onze medewerkers te voorkomen.

## LEAN

Vanuit ieder centrum van SGE heeft het huisartsteam leantraining gevolgd.

## Centraliseren BAXTER en Herhaalmedicatie

Naar aanleiding van het strategieproces om te komen tot de Meerjarenstrategie 2016-2018 hebben de apothekers gezamenlijk de strategie en toekomst van hun discipline besproken. Voor de apotheekorganisatie betekende dit dat zij zich hebben gerealiseerd dat de huidige markt van farmaceutische zorg en geneesmiddelenverstrekking aan sterke verandering onderhevig is.

Dit heeft geleid tot de start van een veranderproces van de organisatie van de apotheken van SGE. De centralisatie van de Baxter en herhaalmedicatie is in 2016 gerealiseerd. De verandering van de apotheek draagt op de korte termijn bij aan het behouden van het marktaandeel van de SGE apotheken, en op de langere termijn aan het behalen van de geformuleerde strategische doelen in het nieuwe strategieplan van SGE.

# Cijfers

Activa	31 december 2016	31 december 2015
Vaste activa		
Materiële vaste activa	8.210.252	8.246.235
Financiële vaste activa	32.101	321.001
	<hr/>	<hr/>
	8.531.252	8.567.236
Vlottende activa		
Vorraden	592.228	659.199
Debiteuren	4.432.231	2.119.825
Overige vorderingen en transitoria	1.220.576	1.031.862
Liquide middelen		
	<hr/>	<hr/>
	2.476.208	3.065.779
	<hr/>	<hr/>
	8.721.243	6.876.665
Totaal activa	17.252.495	15.443.901
Passiva	31 december 2016	31 december 2015
Eigen vermogen		
Egalisatiereserve	4.392.019	4.177.598
Bestemmingsreserves	0	0
	<hr/>	<hr/>
	4.392.019	4.177.598
Voorzieningen		
Onderhoud	216.019	154.164
Jubileumuitkering	94.097	88.212
Onvoorzien kosten arbeidsverhoudingen	250.000	159.000
Ziekteverzuim	208.543	296.326
Overige voorzieningen	477.365	49.437
	<hr/>	<hr/>
	1.246.024	747.139
Langlopende schulden		
Financial lease		
	-	-
Onderhandse geldleningen	4.064.830	3.824.094
	<hr/>	<hr/>
	4.064.830	3.824.094
Kortlopende schulden		
Crediteuren	1.673.381	2.183.951
Aflossingsverplichting langlopende schulden	870.258	570.423
Kredietinstellingen		
	-	-
Overige schulden en transitoria	5.005.981	3.940.696
	<hr/>	<hr/>
	7.549.622	6.695.070
Totaal passiva	17.252.495	15.443.901



Baten	Boekjaar 2016	Boekjaar 2015
Apotheek	4.575.603	4.725.865
Huisartsen	9.215.841	8.432.592
Fysiotherapie	1.819.595	1.898.673
Tandarts	337.707	320.641
Praktijkondersteuning	2.714.766	1.859.083
Psychologische zorg	588.654	642.974
Pedicure	32.661	25.625
Geïntegreerde 1e lijn	2.487.085	2.405.792
Participanten	1.011.870	523.071
Overige baten	482.857	568.180
	<u>23.266.639</u>	<u>21.402.496</u>

## Lasten

Personeelskosten	15.900.473	15.694.975
Huisvestingskosten	2.986.244	2.420.336
ICT kosten	1.216.010	1.151.148
Praktijkkosten	361.538	208.909
Organisatiekosten	1.202.520	1.324.317
Afschrijvingen	844.035	788.113
	<u>22.510.820</u>	<u>21.587.798</u>

Resultaten uit gewone bedrijfsvoering	755.819	-185.302
Financiële baten en lasten	-30.940	10.911
Baten en lasten voorgaande jaren	-510.459	483.162
	<u>214.421</u>	<u>308.771</u>

## Exploitatiesaldo

Dit exploitatiesaldo is als volgt bestemd:

Toevoeging egalisatiereserve	214.421	308.771
Mutatie reserve automatisering	0	0
	<u>214.421</u>	<u>308.771</u>

# Verslag adviesraden

## Verslag van de Cliëntenraad

De cliëntenraad is een officieel adviesorgaan van SGE.

Ze is samengesteld uit afgevaardigden van de klankbordgroepen en wel zodanig, dat elk van de klankbordgroepen van de 10 gezondheidscentra van SGE, één afgevaardigde heeft in de cliëntenraad. Die heeft tot taak de gemeenschappelijke belangen van alle cliënten van SGE te behartigen. De input van de cliëntenraad komt o.a. vanuit de diverse klankbordgroepen die regelmatig lokaal bijeenkomen tezamen met de SGE-clustermanager. Periodiek heeft de cliëntenraad overleg met de Raad van Bestuur van SGE.

De cliëntenraad heeft in 2016 vijf maal vergaderd met de raad van bestuur van SGE. Daarbij is o.a. het dagelijks reilen en zeilen van de organisatie aan de orde gekomen. De Cliëntenraad houdt de vinger aan de pols: wat gaat goed, wat heeft verbetering. SGE voorziet ons daarvoor van de nodige informatie. Daarnaast heeft de Cliëntenraad gesproken over bijvoorbeeld adequaat gebruik van medicatie, eenzaamheid bij ouderen, nieuwe opzet van de apotheek, kwaliteits- en veiligheidsbeleid van SGE. Ook de nieuwe klachtenwet stond op de agenda.

Op de website van SGE (onder de kop patiëntenparticipatie) staat alle informatie over wat er in de vergaderingen van de Cliëntenraad nog meer is besproken en besloten.

Hans van Hout, voorzitter CR

April 2017

## Jaarverslag OR 2016

### 1. Samenstelling OR in 2016

De Ondernemingsraad (OR) van SGE heeft conform de Wet op de Ondernemingsraden recht op 9 zetels. Met de Raad van Bestuur is afgesproken om uit te gaan van 7 zetels.

De OR werkt met twee kiesgroepen:

1. Professionals met een professionele autonomie die direct toegankelijk zijn voor cliënten/patiënten (4 zetels)
2. 2. Ondersteunend personeel van de professional en ondersteunend personeel op gebieden als secretariaat, administratie, P&O, staf, enzovoorts (3 zetels)

De OR wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.

De OR verdeelt de werkzaamheden in commissies:

1. Commissie Sociaal beleid
2. Commissie Financiën
3. Commissie ARBO
4. Commissie PR & Communicatie

### 2. Tussentijdse verkiezingen

In 2016 zijn twee vacatures ontstaan in de OR als gevolg van medewerkers die de organisatie hebben verlaten. Eén vacature stond open vanaf 1 januari 2016. In dit kader heeft de OR tussentijdse verkiezingen uitgeschreven voor de drie vacante zetels. Deze verkiezingen zijn uitgeschreven op 21 september 2016.

Kiesgroep	Vacatures	Kandidaten	Verkiezingen
1	1	1	Nee
2	2	4	Ja

In kiesgroep 1 was er één kandidaat voor één beschikbare zetel, verkiezingen in deze kiesgroep waren niet noodzakelijk.

In kiesgroep 2 waren er meer kandidaten dan beschikbare zetels. In deze kiesgroep zijn er daadwerkelijk schriftelijke verkiezingen gehouden.

### 3. Vergaderingen van de OR

Omschrijving	Aantal
OR - vergadering	12

Overlegvergadering met de bestuurder	7
Overlegvergadering met de voltallige Raad van Bestuur	1
Overlegvergadering met de bestuurder en een delegatie van de Raad van Toezicht	1

De OR stelt voor iedere vergadering een agenda op. Van iedere vergadering wordt een verslag gemaakt. Dit verslag wordt openbaar gemaakt voor de medewerkers van de organisatie. De Raad van Bestuur levert voor iedere overlegvergadering een 'Bestuursbrief' met actuele informatie aan. Naast deze vergaderingen, vinden er frequent commissievergaderingen plaats ter voorbereiding van deelonderwerpen.

Individuele leden van de OR kunnen bovendien deelnemen aan werkgroepen binnen de SGE, wanneer dit een meerwaarde heeft voor de organisatie.

#### 4. **Nieuwsbrieven**

De OR laat periodiek een nieuwsbrief verschijnen ten aanzien van actuele onderwerpen (4 maal in 2016).

#### 5. **Training OR**

De OR is in 2016 twee keer op training/ nascholing geweest. Volgens de Wet op de Ondernemingsraden (WOR), is het gewenst dat OR leden door middel van scholing hun kennis en vaardigheden op het gebied van medezeggenschap blijven ontwikkelen. In 2016 heeft de nadruk in de training vooral gelegen op de nieuwe vormen van medezeggenschap binnen organisaties, de betekenis hiervan voor de rol van de OR en voor de samenwerking met de Raad van Bestuur. Aan de hand van actuele onderwerpen zijn de thema's belichten c.q. besproken.

De nieuwe leden van de OR zijn bijgeschoold in de basiskennis van de werkwijze van de OR evenals de Wet op de Ondernemingsraden. Deze training is verzorgd door de ambtelijk secretaris.

#### 6. **Missie & Visie**

De OR gebruikt bij de beoordeling van de onderwerpen die worden aangeboden een 'Missie & Visie'-document. Dit document is in 2016 geactualiseerd. De missie en visie gaat uit van de navolgende kernwaarden: Betrouwbaarheid, Betrokkenheid, Duurzaamheid en Openheid. Het volledige document is te vinden op Intranet.

#### 7. **Onderwerpen die de OR heeft besproken (hoofdpijn)**

In een jaar tijd is er veel gesproken, gelezen, gediscussieerd, geïnformeerd, geschreven, onderhandeld en besloten. In 2016 heeft de OR onder andere de navolgende onderwerpen besproken:

##### A. Overlegstructuur en overlegvormen SGE, versie 2.0 (instemming)

De OR heeft zijn goedkeuring gegeven aan het document Overlegstructuur. Het ontwikkelen van het document kent een lange geschiedenis. In 2015 is in goed overleg tussen de Raad van Bestuur en de OR besloten om het document anders te gaan

opzetten. De zoektocht was naar een structuur die past bij de organisatie.

Het document beschrijft de diverse overlegvormen binnen de organisatie, wat het doel van het overleg is evenals de verbinding tussen de diverse overlegvormen. De OR vindt dit een belangrijk document. Goed, zinnig, effectief en doelgericht overleggen is noodzakelijk in een tijd waarin de zorgverlening onder druk staan en ontwikkelingen elkaar in hoog tempo opvolgen.

- B. Wijziging model dienstverlening Arbo Unie (instemming)  
De OR heeft instemming verleent ten aanzien van nieuwe afspraken tussen Arbo Unie en SGE.
- C. Beleidsplan opleiding en scholing (instemming)  
Beleidslijn deelname aan overleggen buiten werktijd (instemming)  
In beginsel ging het hier over twee aparte vraagstukken. Gaandeweg constateerden de OR en de Raad van Bestuur dat het verstandiger en overzichtelijker is om beide documenten in elkaar te schuiven en er één beleidslijn van te maken. Om hier vorm en inhoud aan te geven gaat een werkgroep hiermee aan de slag. Dit wordt een samengestelde werkgroep. De OR neemt deel aan deze werkgroep. Dit onderwerp loopt door in 2017.
- D. SGE Concernjaarplan 2016 en Meerjarenplan 2016 – 2018  
Het concernjaarplan is door de OR en de bestuurder besproken. Tevens is er een toets uitgevoerd op onderwerpen die gerelateerd zijn aan de Wet op de Ondernemingsraden.
- E. Hoe ontwikkel je een DBC?  
In een informatieve sessie heeft Ed Berends, lid van de Raad van bestuur aan de leden van de OR uitgelegd hoe een DBC tot stand komt en wat dit voor impact heeft op de bedrijfsvoering.
- F. Ontwikkelingen CAO  
De OR heeft stil gestaan bij de afspraken die voortkomen uit het cao-akkoord. In dit akkoord zijn er afspraken gemaakt over een lokaal overleg huisartsen (LOH). In dit overleg kun je per organisatie maatwerk toepassen ten aanzien van een aantal specifieke onderdelen van de cao. De OR heeft zich hierop een beeld gevormd over wat dit gaat betekenen. Zo is het onderwerp onder andere uitvoerig behandeld tijdens de training in het najaar van 2016.
- G. Ontwikkelingen apotheken  
De OR heeft een advies uitgebracht ten aanzien van de organisatiewijziging van de apotheken. Het gaat hierbij om een deeladvies dat zich toespitste op het centraal organiseren van de telefonie en 'Baxter'. De OR volgt het traject van de ontwikkelingen binnen de apotheken op de voet. Veranderingen hebben veel consequenties voor de medewerkers. Met de Raad van Bestuur is afgesproken dat de OR deeladviesaanvragen ontvangt op het moment dat de volgende stap in het traject genomen wordt.
- H. Beleidsnotitie Agressie & Geweld (instemming)  
De OR heeft in 2016 veel tijd gestoken in het bespreken en beoordelen van de beleidsnotitie ten aanzien van Agressie & Geweld. De OR heeft zich onder andere hard gemaakt voor trainingen ten aanzien van dit onderwerp.
- I. Functiehandboek, Handleiding Functiebeschrijving en –toetsing SGE (instemming)  
De OR heeft deze instemmingsaanvraag in behandeling genomen en beoordeeld.

Het betreft het instrument waarmee we bij SGE de functieomschrijvingen en competentieprofielen bepalen van de functies die voorkomen bij SGE. De OR heeft het document besproken en beoordeeld en na afstemming met HRM en de bestuurder instemming verleent.

J. Ontwikkelingen SGE Werkt! BV en OCA Meerhoven BV

In het najaar van 2016 heeft de bestuurder de OR geïnformeerd over de plannen om OCA Meerhoven BV over te nemen en de kansen die hieruit voortvloeien voor SGE Werkt! BV. De OR heeft over dit onderwerp uitvoerig besproken en zijn visie hieromtrent duidelijk aan de bestuurder uitgelegd.

K. Medewerkerstevreden- en betrokkenheidsbeleid (MBTO) (Instemming)

Het sturen op medewerkerstevredenheid vindt de OR belangrijk. Het aangereikte beleid is interessant omdat de organisatie ook wil gaan sturen op medewerkersbetrokkenheid. Het gaat immers niet alleen om tevreden medewerkers, maar ook om de verbinding tussen medewerker en organisatie, aldus de Raad van Bestuur. Een verbinding die recht doet aan de belangen van medewerker én organisatie en die gericht is op een ambitie die ertoe doet. Pas dan is de samenwerking tussen medewerkers kansrijk en kan een organisatie succesvol zijn.

Bovenstaande past volledig in de missie & visie van de OR. Dit onderwerp loopt door in 2017.

**8. Het werk van de OR in 2016**

Het jaar 2016 was een bevlogen jaar, hoofdstuk 7 geeft een overzicht van de onderwerpen die het afgelopen jaar besproken zijn. In een jaar tijd is er veel gesproken, gelezen, gediscussieerd, geïnformeerd, geschreven, onderhandeld en besloten. De plaats waar de OR en de bestuurder elkaar formeel ontmoeten is de overlegvergadering. De OR heeft het afgelopen jaar veel energie gestoken in de samenwerking met de Raad van Bestuur. Als de OR terugkijkt op het jaar 2016 is er op een prettige en constructieve wijze met elkaar samengewerkt.



## Verslag van de Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van de SGE werkt al jaren volgens de Zorgbrede Governance Code en prepareerde zich op de code van 2017. Zij onderschrijft daarnaast de uitgangspunten van de Position paper van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) t.b.v. rondetafelgesprek Governance in de zorg, Tweede Kamer Commissie van VWS, 5 maart 2015. De RvT hanteert het principe van 'pas toe of leg uit'.

Er is geen sprake van enige vorm van belangenverstremming tussen leden van de Raad van Toezicht en de organisatie. Bij het uitvoeren van haar toezichthoudende, adviserende en werkgeverstaak staan voor de Raad van Toezicht het belang van de cliënt, de kwaliteit en veiligheid van cliënten en medewerkers en de (financiële) continuïteit van de zorgverlening centraal. Ten behoeve van het functioneren en de bevoegdheden van de Raad van Toezicht vigeert het 'Reglement Raad van Toezicht'. Dit reglement is gebaseerd op de eerdergenoemde Zorgbrede Governance Code.

De leden van de Raad van Toezicht worden gehonoreerd volgens de Wet Normering Topinkomen (WNT). De vigerende statuten en de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht met haar commissies bepalen de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht ook in relatie tot de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht kent een jaarlijkse vergadercyclus met als vaste onderwerpen de behandeling van de strategische koers, het jaarplan met de begroting en het jaarverslag met de jaarrekening. De leden van de Raad van Toezicht hebben geen nevenfuncties die conflicteren met hun lidmaatschap van de Raad van Toezicht van SGE.

### Leden van de RvT SGE in 2016

De heer drs. J.M. Tromp is vanaf 1 januari 2016 voorzitter.

Per 01-01-2016 is nieuw aangetreden de heer drs. J.V.C.T van Duren RC als vicevoorzitter van de RvT en voorzitter van de Financiële Auditcommissie (FAC).

Per 12-07-2016 is de heer dr. R.T.J.M. Janssen benoemd als nieuw lid van de RvT.

Per 08-11-2016 zijn respectievelijk mevr. A.A. de Jong en mevr. drs. ing. M.H. de Haan benoemd als nieuwe leden van deze RvT.

Ook in het kader van de zorgbrede governance-code houden de leden van de Raad van Toezicht hun kennis op peil door het volgen van cursussen, het bijwonen van congressen en het lezen van vakliteratuur. De door SGE georganiseerde themabijeenkomsten hebben ook als doel om de leden te informeren over actualiteiten in de zorg.

### In de reguliere bijeenkomsten kwamen de volgende onderwerpen aan de orde:

- De jaarcyclus Bedrijfsvoering en Financiën: begroting, kwartaalrapportages, jaarrekening
- In 2016 werd de voortgang van het project Gezond Werken gevolgd
- Ook het project Sturen op Werkplezier, kreeg een vervolg in 2016
- Elke vergadering met de RvT een apart onderwerp aangaande kwaliteit en veiligheid

## Speciale ontwikkelingen 2016:

- De RvT van de SGE is in dit jaar aanzienlijk veranderd qua samenstelling. Als nieuwe leden zijn benoemd: de heer drs J.V.C.T. van Duren RC per 01/01/2016, de heer dr. R.T.J.M. Janssen per 12/07/2016, mevrouw drs. ing. M.H. de Haan en mevrouw A.A. de Jong per 08/11/2016. Mevrouw dr. A. Hidding besloot zich niet opnieuw verkiesbaar te stellen en vertrok derhalve aan het einde van haar eerste termijn, te weten per 05/11/2016. De heer drs. W.A. Roobol nam formeel per 01/01/2017 afscheid van de RvT, maar anticiperend is hij al eind 2016 vervangen.
- Een belangrijke en succesvolle ontwikkeling was de oprichting Healthcare for Internationals (h4i).
- De samenwerking in de zgn. DSP (DOH, SGE, PoZoB) is geïntensiveerd en herhaaldelijk binnen de RvT aan de orde geweest.
- Contacten/bijeenkomsten OR-RvT
- Kwaliteit en veiligheid stonden zoals voorgenomen prominent(er) op de agenda. De volgende thema's zijn aan de orde gekomen: Implementatie Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) inclusief een nieuwe klachtenregeling, kwaliteitsbeleid SGE en certificering, meldingen en incidenten patiëntenzorg.
- Doorontwikkeling van SGE Werkt en de samenwerking met OCA Meerhoven BV is een ander belangrijk onderwerp geweest. De overname daarvan is gepland begin 2017.

## Overleg

De Raad van Toezicht kwam 6 keer met de bestuurders bijeen inclusief de themabijeenkomsten en heeft 1 keer in aanwezigheid van de bestuurders vergaderd in het kader van evaluatie van de Raad van Toezicht.

De voorzitter van de Raad van Toezicht heeft maandelijks trilateraal overleg met de leden van de Raad van Bestuur.

Een delegatie van de Raad van Toezicht heeft ook dit jaar één overlegvergadering met de Centrale Cliëntenraad en ook één keer een overlegvergadering met de Ondernemingsraad bijgewoond.

De evaluatiebijeenkomst is vooral gebruikt om het intern functioneren en de remuneratie van de Raad van Toezicht te evalueren. Ook is de relatie met de beide bestuurders besproken. Gebruik gemaakt is wederom van een zelf ontworpen evaluatieformulier dat door ieder van de leden en ook de beide bestuurders wordt ingevuld. De schriftelijke samenvatting daarvan is de leidraad tijdens de evaluatiebijeenkomst zelf.

## Commissies

De Raad van Toezicht kent twee commissies:

Financiële Auditcommissie (FAC)	De auditcommissie kwam met de bestuurders 5 keer bijeen, waarvan een keer in aanwezigheid van de accountant. Aan de orde komen o.a. het jaarplan met begroting, een meerjarenplan/meerjarenbegroting, de kwartaalrapportages waarin wordt gerapporteerd over de ontwikkelingen gedurende het jaar en de jaarrekening.
Remuneratiecommissie	De remuneratiecommissie heeft haar jaarlijkse

	<p>check gedaan op de honoreringen onder andere langs de lijn van de WNT 2 en de consequenties daarvan.</p> <p>Het functioneringsgesprek met de RvB heeft de vorm van een 360 graden feedback. Daarvoor is dit jaar voor het eerst een schriftelijke enquête gebruikt, uitgereikt vóór dat de gesprekken met de betrokken werknemers en voorzitters van respectievelijk CR en OR zijn gehouden. Dat is eenieder goed bevallen. Vervolgens is een mondelinge en schriftelijke terugkoppeling gegeven aan de bestuurders afzonderlijk en aan de RvB als geheel. Aan de orde zijn gekomen het functioneren van de beide bestuurders afzonderlijk en de RvB als eenheid in relatie tot de ontwikkeling van SGE, de wijze waarop SGE wordt bestuurd en de resultaten die de RvB heeft bereikt. Van dit alles is verslag gelegd.</p>
--	--

#### Gegevens leden in 2016, honorarium 2016 en rooster van aftreden vanaf 01-01-2017

	<b>Naam en (neven)functie(s)</b>
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>De heer J.M. (Jan) Tromp, MD</b>
Functie	Voorzitter Raad van Toezicht vanaf 01-01-2016; lid Renumeratiecommissie vanaf deze datum.
Aandachtsgebieden	Leiderschap/strategisch management/governance, kwaliteit en veiligheid
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>De heer drs. J.V.C.T. van Duren RC</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht vanaf 01/01/2016; Vicevoorzitter, voorzitter Financiële Auditcommissie
Aandachtsgebied	Financiën en bedrijfsvoering, vastgoed, risicomanagement
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>Mevrouw dr. A. (Alita) Hidding (tot 5 november 2016)</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht;
Aandachtsgebieden	Kwaliteit/veiligheid en cliëntenraad
	Niet herbenoemd voor 2 <sup>e</sup> termijn

<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>De heer Prof. dr. A.C. Nieuwenhuijzen Kruseman</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht; voorzitter remuneratiecommissie vanaf 01-01-2016
Aandachtsgebieden	Zorginhoudelijke strategisch onderwerpen; kwaliteit en veiligheid.
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>De heer drs. W.A. (Alfred) Roobol</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht; lid Financiële Auditcommissie
Aandachtsgebied	Bedrijfsvoering zowel inhoudelijk als financieel
	Vertrokken per 01-01-2017.
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>De heer dr. R.T.J.M. Janssen (vanaf 12-7-2016)</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht
Aandachtsgebieden	Kwaliteit en veiligheid, Ondernemingsraad
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>Mevr. drs. ing. M.H. de Haan (vanaf 8-11-2016)</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht, lid Financiële Auditcommissie
Aandachtsgebieden	Financiën en bedrijfsvoering
<b>Naam van toezichthouder</b>	<b>Mevr. A.A. de Jong (vanaf 8-11-2016)</b>
Functie	Lid Raad van Toezicht
Aandachtsgebieden	Marketing, Cliëntenraad

#### Rooster van aftreden leden Raad van Toezicht

Naam	Geboortedatum	Datum benoeming	Aftredend/herkiesbaar
Drs. J.M. Tromp, arts, voorzitter	20-09-1946	05-11-2012 lid 01-01-2016 voorzitter	Aftredend in 2020
Prof. dr. A.C. Nieuwenhuijzen Kruseman	25-04-1949	01-01-2013 01-01-2017	Herkiesbaar in 2017 Aftredend in 2021
Mw. dr. A. (Alita) Hidding	27-12-1960	05-11-2012	Niet herkozen voor 2e termijn
drs. W.A. (Alfred) Roobol	11-12-1954	01-11-2009	Afgetreden per 1-1-2017

drs. J.V.C.T. van Duren RC, vice voorzitter	07-01-1970	01-01-2016	Herkiesbaar in 2020
dr. R.T.J.M. Janssen	07-02-1954	12-07-2016	Herkiesbaar in 2020
Mw. drs. ing. M.H. de Haan	05-08-1960	08-11-2016	Herkiesbaar in 2020
Mw. A.A. de Jong	08-03-1967	08-11-2016	Herkiesbaar in 2020

In algemene zin is de Raad van Toezicht ook dit jaar goed te spreken over de ontwikkelingen die de SGE doormaakt. Inhoudelijk, kwalitatief en financieel geldt dat, maar ook wat betreft de maatschappelijke betekenis in het Eindhovense neemt de naamsbekendheid van de SGE in positieve zin toe. Daar spelen de bestuurders natuurlijk een belangrijke rol in maar dat kan uiteindelijk alleen maar goed slagen door de grote inzet en betrokkenheid van de medewerkers van de SGE. En die is er ook dit jaar weer in uitstekende mate!

18-04-2017

Namens de RvT van de SGE,

Drs. J.M. Tromp, arts

Voorzitter sinds 01-01-2016