

Jaarverslag Huisartsen Coöperatie Noorderzorg U.A. 2024

Oprichting

De Huisartsen Coöperatie Noorderzorg U.A. (hierna ook te noemen de Zorggroep) is in september 2008 bij notariële akte opgericht. Tevens zijn bij de oprichting de rechten en plichten van de Coöperatie en van het Bestuur ervan in de statuten vastgelegd. Met ingang van 1 juli 2010 is de Zorggroep van start gegaan met het ketenzorgprogramma Diabetes Mellitus, op 1 januari 2015 met het ketenzorgprogramma COPD, op 1 januari 2020 is met de gestructureerde zorg voor kwetsbare ouderen (Beter Oud in Amsterdam) en op 1 januari 2021 met het ketenzorgprogramma CVRM. In 2024 is de module Atriumfibrilleren toegevoegd aan het CVRM programma. Verder neemt Noorderzorg in 2024 deel aan de programma Meer Tijd voor de Patiënt (MTvP) in het kader van het Integraal Zorg Akkoord (IZA).

De Zorggroep staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer: 343187290000, de AGB-code is: 53530292.

Doel

De Coöperatie is opgericht met het doel als huisartsengroep op te kunnen treden bij het sluiten van contracten met de ziektekostenverzekeraars in het kader van de ketenzorgprogramma's in de 1^{ste} lijn. Vanaf 2024 is de Coöperatie geen partij meer voor de ziektekostenverzekeraars. De Coöperatie werkt faciliterend en kan waar nodig zorg inkopen voor specifieke groepen patiënten. Daartoe kan de Coöperatie contracten en samenwerkingsovereenkomsten afsluiten met andere hulpverleners uit de 1^{ste} en 2^e lijn. De Coöperatie heeft zelf geen personeel in dienst.

Bestuur

Het Bestuur is samengesteld uit de volgende artsen: A.C. Slegt, voorzitter, J.H. Berendse, secretaris en R.E. Oelderik, penningmeester (tot 1-8-2024 daarna vacature tot 1-1-2025). De verdere deelnemende huisartsen aan de Coöperatie zijn: P. ter Avest, L. de Bruin, S. Coningsby, G. Foppes, A. van Essen-Rubingh, M. Kinders, S. van Wanrooij en A. Willems. Per 1-1-2024 heeft S. Eijking zijn werkzaamheden als huisarts ivm ziekte neergelegd, hij is opgevolgd door K. Bouman. Per 1-8-2024 stopte R. Oelderik eveneens haar werkzaamheden ivm ziekte, zij is opgevolgd door A. van Bergeijk. Alle huisartsen zijn gevestigd of in Amsterdam Tuindorp Oostzaan of in de Molenwijk of in de Banne Buiksloot. A.C. Slegt was tot 1-1-2011 werkzaam als huisarts in Amsterdam Noord, en is sindsdien aangebleven als voorzitter van de Zorggroep.

Het Bestuur komt minimaal 4 maal per jaar bijeen, maar zo nodig frequenter, om de voorwaarden te scheppen voor een goed functionerende Coöperatie en om inhoud te geven aan de ketenzorgprogramma's. Op de zes-wekelijkse HAGRO (voorzitter A. Willems)

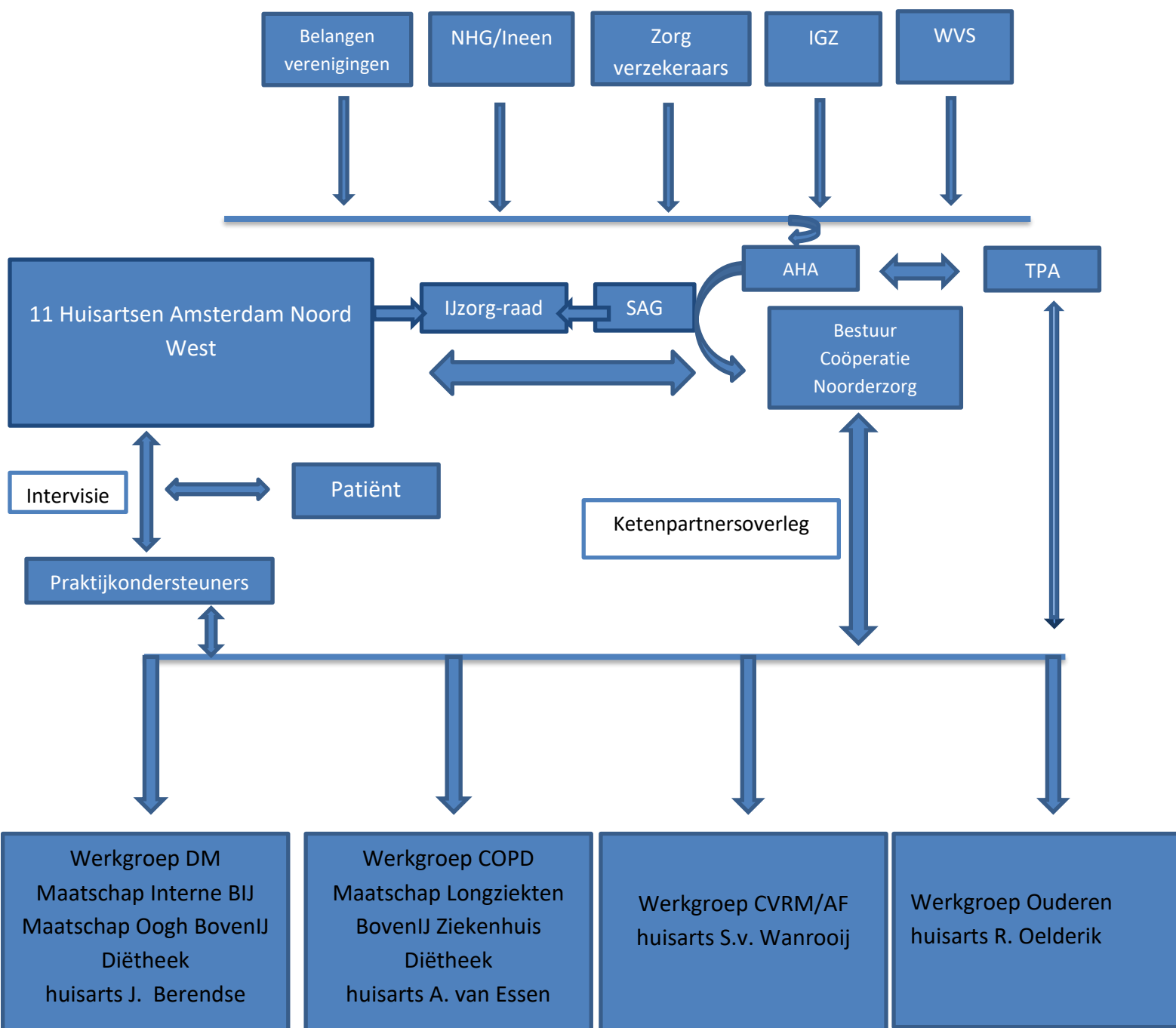
vergaderingen wordt aan de leden verantwoording afgelegd en worden de beleidsvoornemens en de voorgenomen projecten ter goedkeuring voorgelegd.

Deelnemende huisartsen:

naam	AGB-code	adres		
Foppes	01-102685	Meteorensingel	33	1033 CB
van Wanrooij	01-102770	Meteorensingel	33	1033 CB
van Essen-Rubingh	01-101389	Meteorensingel	35	1033 CB
de Bruin	01-026545	Molenwijk	18	1035 EG
Oelderik	01-005081	Molenwijk	18	1035 EG
Coningsby	01-020725	Molenwijk	18	1035 EG
ter Avest	01-101068	Molenwijk	18	1035 EG
Bergeijk	01-105248	Molenwijk	18	1035 EG
Bouman	01-104848	Orionplantsoen	1	1033 VG
Kinders	01-023468	Banne Buikslootlaan	133	1034 AC
Willems	01-024489	Banne Buikslootlaan	133	1034 AC
Berendse	01-022553	Banne Buikslootlaan	133	1034 AC

naam	deelname per	Discipline	praktijkcode
Foppes	01-04-2020	huisarts	01009130
van Wanrooij	01-04-2020	huisarts	01009130
van Essen-Rubingh	01-10-2017	huisarts	01008080
de Bruin	01-01-2011	huisarts	01054646
Oelderik	01-07-2010	huisarts	01054646
Coningsby	01-07-2010	huisarts	01054646
ter Avest	01-10-2017	huisarts	01054646
Bergeijk	01-08-2025	huisarts	01054646
Bouman	01-01-2024	huisarts	01010777
Kinders	01-07-2010	huisarts	01054592
Willems	01-07-2010	huisarts	01054592
Berendse	01-07-2010	huisarts	01054592

Organogram Huisartsen Coöperatie Noorderzorg U.A.



Contracten

Zilveren Kruis had aangekondigd dat zij per 1 januari 2024 geen contracteren meer zullen sluiten met Zorggroepen kleiner dan 100.000 inwoners. Eind 2023 is er een samenwerkingsovereenkomst met de SAG opgesteld die door de beide besturen is goedgekeurd en die per 1-1-2024 is ingetreden. Concreet betekent dit dat de SAG de contracten afsluit met Zilveren Kruis voor de ketenzorgprogramma's en voor de overige zorgmodules waaraan Noorderzorg meedoet (hierna te noemen de IJzorg-activiteiten). Verder is de IJ-zorg Raad opgericht bestaande uit vertegenwoordigers van de huisartspraktijken van de SAG en Noorderzorg die gevraagd en ongevraagd advies geven aan de besturen van de SAG en Noorderzorg. De IJ-zorg Raad komt 4 keer per jaar bijeen.

De samenwerkingsovereenkomsten met de internistenmaatschap en de oogartsenmaatschap zijn in 2024 ongewijzigd gebleven. De samenwerking met de Diëtheek voor zowel de diabeteszorg als de COPD als de CVRM is voortgezet. Voor het ketenzorgprogramma COPD is een samenwerkingsovereenkomst aangegaan met de longartsen van het BovenIJ Ziekenhuis.

Bij de volgende hulpverleners is zorg ingekocht van 1 januari 2024 tot 1 januari 2025:

- De oogartsen Maatschap BovenIJ Ziekenhuis
- De internisten Maatschap BovenIJ Ziekenhuis
- De longartsen Maatschap BovenIJ Ziekenhuis
- De Diëtheek

De volgende hulpverleners in de keten zijn in dienst van de huisartsen van de Zorggroep:

- Gediplomeerde praktijkondersteuners voor de begeleiding van de diabetes -, voor de COPD - en voor de CVRM patiënten
- Praktijkondersteuners die de opleiding POH ouderen volgen of gevolgd hebben
- Praktijkassistentes met diabetes -, COPD - en CVRM scholing
- Praktijkmanagers ter ondersteuning van de praktijken, bestuur, werkgroepen en ICT

Klachten, incidenten en calamiteiten

I.v.m. de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) heeft de Zorggroep zich per 01-01-2017 aangesloten bij de klachten- en geschillencommissie van de LHV, de SKGE. Van alle disciplines wordt geëist dat zij ofwel een eigen beroepsaansprakelijkheid verzekering hebben afgesloten ofwel verzekerd zijn via de eigen werkgever. De Zorggroep beschikt sinds 2013 over een VIM (Veilig Incidenten Melden) procedure en over een Klachtenprocedure. Verder is het Protocol ten aanzien van calamiteiten vastgesteld met daaraan gekoppeld de oprichting van een calamiteiten (klachten)commissie. Bij deze commissie zijn geen meldingen van calamiteiten binnengekomen in 2024. De VIM meldingen zijn binnen de individuele huisartsenpraktijken gemeld, besproken en afgehandeld. Tevens bestaat de

mogelijkheid om via het Transmuraal Platform Amsterdam een VIM-melding te doen bij klachten betreffende de transmurale samenwerking binnen de ketens.

AVG

Per 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming in werking getreden. In verband hiermee zijn er verwerkersovereenkomsten gesloten met: VIP Calculus, Care-sharing, MicroHIS-CSC en SKGE. De deelnemende huisartsen dienen zelf met de POH'ers en de Dietheek een overeenkomst te sluiten. Datalekken dienen gemeld te worden via: <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl> volgens het formulier: "Een nieuwe melding doen".

Verklaring Uiteindelijk Belanghebbende(n) (UBO)

Deze is ingevuld, ondertekend en opgestuurd naar alle zorgverzekeraars en de Kamer van Koophandel.

Lidmaatschappen

- Amsterdamse Huisartsen Alliantie (A.C. Slegt lid ALV)
- IJ-zorg Raad
- LHV en afd. Kring Amsterdam
- Landelijke Organisatie voor Keten zorg InEen (via AHA)
- Sigra
- Transmuraal Platform Amsterdam (A.C. Slegt stuurgroep TPA namens de AHA)
- TPA Stedelijke werkgroepen DM (J. Berendse), COPD (van Essen)
- ICT klankbordwerkgroep AHA (M. Welagen, praktijkmanager Kadoelerbreek)
- Hap Kadoelerbreek participeert in project "Krachtige Basiszorg" (in samenwerking met de SAG)
- M. Kinders vertegenwoordigt de Zorggroep binnen de HPA (Huisartsenpost Amsterdam)
- R. Oelderik is tot 1-8-2024 lid van de stuurgroep ouderen van de AHA
- P. ter Avest is lid van de stuurgroep Toegankelijkheid en Continuïteit

Ketenzorgprogramma diabetes mellitus, COPD en CVRM

Zoals eerder vermeld, houdt de Zorggroep zich o.a. bezig met het wijkgericht ontwikkelen en implementeren van ketenzorgprogramma's t.b.v. chronische patiënten, in eerste instantiepatiënten met Diabetes Mellitus type 2, sinds 01-01-2015 met COPD en met ingang 2021 met CVRM. De zorg wordt door of onder verantwoordelijkheid van de huisarts geleverd.

Het opgestelde zorgprotocol DM, dat gebaseerd is op de NHG standaard en de NDF zorgstandaard, is aangepast aan de laatste NHG standaard. De nadruk in het zorgprotocol valt op meer participatie van de patiënt (zelfmanagement en individueel zorgplan). Alle nieuwe diabeten worden verwezen naar de diëtiste en naar de oogarts in het BovenIJ Ziekenhuis voor een fundusfoto.

Het Zorgprotocol COPD is gebaseerd op het Stedelijk Protocol COPD. Het protocol is op basis van de NHG-standaarden en de stedelijke transmurale afspraken opgesteld. Bij alle potentiële COPD patiënten wordt een diagnostische spirometrie gedaan (via het Huisartsen plus Punt) om de diagnose te bevestigen. Zij worden ingedeeld in Goldklasse 1 t/m 4. Goldklasse 1 t/m 3 vallen onder Noorderzorg. Er is overleg met het BovenIJ Ziekenhuis om de follow-up spirometrie aldaar te laten verrichten, vanaf 1 juli 2024 is dat gerealiseerd.

Het Zorgprotocol CVRM is gebaseerd op het Stedelijk Protocol CVRM. Voor praktijkassistenten is een speciaal aangepast protocol opgesteld. In de loop van dit jaar werden steeds meer patiënten geïncorporeerd in het ketenzorgprogramma. Het actief preventief oproepen van patiënten is tgv personeelstekort nog niet optimaal mogelijk geweest.

De gemaakte werkafspraken en de verwijs- en behandelafspraken met de diverse disciplines uit de 1^{ste} en 2^e lijn worden jaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Hierbij worden de richtlijnen van het TPA gevolgd. Bij complicaties en/of problemen zijn de specialisten van het BovenIJ Ziekenhuis te consulteren (telefonisch, per e-mail) of wordt de patiënt door de specialist gezien (al dan niet met spoed).

Ouderenzorg

Per 01-01-2020 is gestart met het programma: Beter Oud in Amsterdam. Dan gaan de diverse praktijken over tot een gestructureerde aanpak van kwetsbare ouderen in de eerste lijn. Het zorgprotocol is opgesteld door de Projectgroep Ouderen van de AHA. In iedere praktijk (al dan niet gedeeld met andere praktijken van de Zorggroep) is een POH-ouderen werkzaam en/of in opleiding. Het in beeld brengen van de kwetsbare ouderen volgens het zorgprotocol is gaande. De samenwerking tussen de verschillende POH ouderen binnen de Zorggroep wordt verbeterd door het houden van intervisie bijeenkomsten.

Integraal Zorg Akkoord (IZA)

In het kader van het IZA doen alle praktijken mee met het project: Meer tijd voor de patiënt (MTVP). Elementen zijn o.a. persoonsgerichte zorg, het voeren van een goed gesprek, samenwerken met en in een netwerk. Bij de uitvoering van dit project dat 1 juli 2023 is gestart heeft Noorderzorg zich aangesloten bij de SAG.

Nascholing

De afzonderlijke disciplines hebben verschillende DM, COPD, CVRM en kwetsbare ouderen nascholingen gevolgd. Op basis van de diverse nascholingen is het protocollair werken verder verbeterd, zijn zorgprotocollen bijgesteld, is er meer aandacht gekomen voor het opstellen van het individuele zorgplan en is het invoeren van de data met betrekking tot DM, COPD, CVRM en ouderen consequenter doorgevoerd.

Intervisie

Er zijn in 2024 intervisiebijeenkomsten voor zowel DM als COPD als CVRM geweest met de POH'ers, de PA en de diëtiste, steeds o.l.v. een huisartsbegeleider. Deze bijeenkomsten worden genotuleerd. De hieruit voortvloeiende aanbevelingen en nieuwe richtlijnen worden besproken in de HAGRO en na goedkeuring opgenomen in het Zorgprotocol. Tijdens deze bijeenkomsten werden o.a. de benchmarkresultaten van 2024 besproken, samenwerking met H+ punt, scholing en implementatie longformulair Amsterdam, GLP1 medicatie bij DM en obesitas, scholing en start met module Atriumfibrilleren

Kwaliteitsbeleid

Er zijn vier kwaliteitscommissies, de commissie DM (J. Berendse en M. Vermeulen), de commissie COPD (S. Coningsby, A. van Essen) en de commissie CVRM (S. van Wanrooij en M. Vermeulen) die zich inhoudelijk bezighouden met deze onderwerpen. A. Willems, als opvolger van R. Oelderik waarborgt de kwaliteit van de zorg aan kwetsbare ouderen.

Gegevens verzameling

De benchmarkgegevens zijn ook dit aangeleverd bij de landelijke benchmarkregistratie van InEen. De gegevens zijn op Zorggroep niveau aangeleverd. Dit jaar heeft de extractie rechtstreeks uit Micro-his, waar alle aangesloten praktijken mee werken, plaatsgevonden via de query's zoals omschreven door Ineen. De soms tegenvallende cijfers zijn vooral het gevolg van personeelstekort bij de POH'ers. M.n. speelde dit probleem bij het ketenzorgprogramma COPD. De personele (onder)bezetting blijft een punt van zorg en aandacht.

Resultaten Diabetes Mellitus

Jaren	2020	2021	2022	2023	2024
Populatie zorggroep	23871	23825	24037	23830	23700
Aantal patiënten met diabetes mellitus type 2	7,1%	7,3%	7,3%	7,4%	7,8%
Aantal met hoofdbehandelaar specialist	9,4%	9,2%	8,7%	7,7%	6,4%
Aantal met hoofdbehandelaar huisarts	86%	88,3%	89,5%	91,1%	92,4%
Aantal zonder programmatische zorg	10,2%	12,5%	18,4%	15,7%	12,7%
Aantal in zorgprogramma	88,4%	85,2%	82,7%	83,6%	87,3%
Aantal heel jaar in zorgprogramma	89,4%	82,9%	84,4%	86,8%	82,4%
Lipidenprofiel:					
Aantal < 70 jr met HVZ bij wie LDL is bepaald	9,3%	12,9%	12,4%	11,1%	13,6%
Aantal < 70 jr zonder HVZ bij wie LDL is bepaald	33,2%	42,7%	38%	43,7%	49,2%
Aantal < 70 jaar met HVZ met LDL < 3,5 mmol/l		25%	65,4%	49,2%	67,1%
Aantal < 70 jaar met HVZ met LDL < 2,6 mmol/l		23,6%	27,9%	29,2%	28,1%
Aantal < 70 jaar zonder HVZ met LDL < 3,5		36,6%	52,2%	54%	56,4%
Aantal dat een lipidenverlagend medicament gebruikt	70,1%	78,1%	72,6%	72,6%	75,3%
Nierfunctie:					
Aantal bij wie eGFR is berekend of bepaald	87,8%	91,2%	95,4%	93,5%	90,3%
Aantal met urineonderzoek (porties) op albumine	68,1%	57,5%	75,3%	79%	85,7%
Roken:					
Aantal van wie het rookgedrag is vastgelegd	80,1%	89,7%	97,3%	93,4%	93,3%
Aantal diabetespatiënten die roken	15,4%	18,1%	17,7%	17,5%	17,3%
Oogonderzoek:					
Aantal met een funduscontrole in afgelopen twee jaar	94%	98,1%	99%	97,9%	94,6%
Voetonderzoek:					
Aantal met een registratie van het voetonderzoek	57,7%	75,5%	86%	84,1%	83%

Resultaten COPD

Jaren	2020	2021	2022	2023	2024
Populatie zorggroep	23871	23825	24037	23830	23700
Aantal bekend met COPD	2,5%	2,4%	2,4%	2,4%	2,4%
Aantal met hoofdbehandelaar specialist	32,4%	31,5%	31,9%	28,7%	26,4%
Aantal met hoofdbehandelaar huisarts	60,1%	63,8%	62,8%	62,5%	58%
Aantal zonder programmatische zorg	15,6%	26,3%	31,7%	18,3%	16,3%
Aantal in zorgprogramma	64,8%	67,5%	66,7%	65,5%	68,6%
Aantal heel jaar in zorgprogramma	80,3%	75,9%	76,2%	81,9	79%
Inhalatietechniek gecontroleerd:					
Aantal met inhalatiemedicatie	88,5%	85,7%	89,8%	90,7%	86,2 %
Aantal bij wie inhalatietechniek is gecontroleerd	64,2%	67,3%	77,8%	61,9%	69,2%
Functioneren vastgelegd:					
Aantal bij wie functioneren (MRC CCQ) is vastgelegd	72,1%	76,7%	83,9%	68%	76,2%
Bewegen gecontroleerd:					
Aantal bij wie mate van bewegen is gecontroleerd	74,3%	78,8%	83,9%	68,6%	79,6%
Roken:					
Aantal van wie het rookgedrag is vastgelegd	78,1%	84,1%	88,2%	77,3%	84%
Aantal patiënten die roken	48,3%	51,6%	54,3%	47,3%	41,4%
Exacerbaties:					
Aantal bij wie exacerbaties zijn vastgelegd afgelopen 12 mnd	11,5%	10,1%	16,1%	16,5%	16%
Aantal met 2 of meer stootkuren in de afgelopen 12 maanden	38,1%	26,3%	10%	9,4%	17,2%

Resultaten CVRM

	HVZ	HVZ	HVZ	HVZ	VVR	VVR	VVR	VVR
	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
Populatie zorggroep	23825	24037	23830	23700	23825	24037	23830	23700
Aantal patiënten met HVZ of VVR	4,6%	4,7%	4,6%	5,1%	11,1%	11,1%	11,1%	9,2%
Aantal met hoofdbehandelaar specialist	29,8%	36,6%	33,1%	36,4%	4,3%	5,5%	5,8%	8,9%
Aantal met hoofdbehandelaar huisarts	65,7%	57,9%	58,5%	60,4%	61,1%	62,8%	62,5%	76%
Aantal zonder programmatische zorg	10,9%	18,4%	10,1%	12,4%	5,7%	9,7%	10,6%	12,4%
Aantal in zorgprogramma	62,1%	70,4%	68,6%	81%	90,4%	88,4%	86,5%	84,2%
Aantal heel jaar in zorgprogramma	77,9%	76%	81%	70,1%	87,6%	80,7%	86%	82,4%
Bloeddruk:								
Aantal bij wie de bloeddruk is bepaald	80,3%	71,8%	66%	77,6%	47,5%	56,4%	53,9%	71,7%
Aantal < 70 jaar bij wie de bloeddruk is bepaald	51,8%	53,2%	47,7%	48,4%	68,8%	64,6%	63,7%	65,8%
Aantal < 70 jaar met adequaat gereguleerde bloeddruk	76,4%	78,2%	77%	81,4%	60,2%	65,8%	72,3%	73%
Lipidenprofiel:								
Aantal < 70 jaar bij wie LDL is bepaald	50,9%	51,1%	nvt	nvt	57,9%	52,9%	nvt	nvt
Aantal < 70 jaar met LDL < 3,5 mmol/l	57,3%	52,8%	50%	47,2%	18,9%	17,7%	33,5%	20,9%
Aantal < 70 jaar met LDL < 2,6 mmol/l	31,8%	18,5%	17,8%	14,9%	nvt	nvt	nvt	nvt
Nierfunctie:								
Aantal bij wie eGFR is berekend of bepaald	87,6%	83,3%	74,4%	83,4%	67,9%	64,9%	68%	79,8%
Roken:								
Aantal van wie het rookgedrag is vastgelegd	77,5%	73,9%	67,7%	77,3%	52,7%	65,7%	65,1%	77,7%
Aantal patiënten die roken	30,2%	26,1%	23%	22,4%	14,1%	12,8%	11,1%	13,8%
Bewegen:								
Aantal bij wie de mate van beweging is vastgelegd	69,4%	67%	54,3%	70,1%	38%	48,9%	45,3%	65,9%

Samenwerking

In 2024 is de goed functionerende samenwerking tussen de huisartsen, praktijk-ondersteuners en praktijkassistenten voortgezet alsmede de samenwerking met de specialisten uit het BovenIJ Ziekenhuis en de diëtiste. In het kader van de ouderenzorg en van de wijkgerichte samenwerking zijn er diverse contacten gelegd binnen het sociaal domein.

Amsterdamse Huisartsen Alliantie (AHA)

Eind 2017 is de Amsterdamse Huisartsen Alliantie opgericht door enkele Zorggroepen en Gezondheidscentra. De Alliantie houdt zich o.a. bezig met de invulling van de organisatie en de infrastructuur (O&I financiering) in de regio Amsterdam en zorginhoudelijke thema's. Daartoe is er een jaarplan opgesteld dat in 2024 verder is aangepast aan nieuwe ontwikkelingen. In september 2020 is de Samenwerkingsovereenkomst Amsterdamse Zorggroepen in het kader van één regio-organisatie i.o. ondertekend. Het daarna oprichten van één regio-organisatie is in september 2022 gerealiseerd in de vorm van de Vereniging AHA (met statuten en huishoudelijk reglement). A.C. Slegt en R.E. Oelderik (tot 1 augustus 2024) zijn lid van de Algemene Ledenvergadering (ALV) van de AHA.

Transmuraal Platform Amsterdam

Op 27 mei 2014 is het transmuraal platform opgericht ter ondersteuning van de samenwerking tussen de 1^{ste} en 2^e lijn. Het platform draagt tevens zorg voor de implementatie en borging van de gemaakte afspraken. De leden van het TPA zijn: 3 huisartsen gemandateerd door de AHA en 1 vertegenwoordiger per ziekenhuis in Amsterdam. De doelstelling van het TPA is: optimale zorg (kwaliteit) op de juiste plek (doelmatigheid) en door de juiste zorgprofessional gegeven, ten behoeve van de patiënt. A.C. Slegt is lid van de Stuurgroep. Vanaf 01-01-2017 is het coördinatorschap ondergebracht bij SIGRA. Elk jaar wordt er een jaarplan inclusief begroting opgesteld, goedgekeurd door alle partijen. Er gaat ingezet worden op samenwerking tussen deze werkgroepen en de stuurgroep Chronische Proactieve Zorg van de AHA

BovenIJ Ziekenhuis

Internisten, longartsen, cardiologen en oogartsen en gespecialiseerde verpleegkundigen zijn ketenzorgpartners met wie een goede samenwerking bestaat. Het BovenIJ Ziekenhuis is nauw betrokken bij allerlei stedelijke en regionale samenwerkingsprojecten zoals het TPA en Beter samen in Noord.

Huisartsen-wijkgroep

De wijkgroep is de aanspreekbare partij namens de huisartsen voor partners in de wijk. De samenwerking is gericht op effectieve zorg voor de kwetsbare doelgroepen in de wijk (bv jeugd, ouderen, GGZ, achterstandsproblematiek). In het kader van de krachtige basiszorg

werkt de wijkgroep Banne Buiksloot al intensief samen met het sociaal domein. De wijkgroep Tuindorp Oostzaan/Molenwijk is in ontwikkeling. R. Oelderik is de wijk coördinator tot 1 augustus 2024. Haar taak is overgenomen door A. Wormsbecher, praktijkmanager.

ICT

In 2020 zijn alle praktijken overgegaan op de gemeenschappelijke database MAAS. Verdere toepassingsmogelijkheden zijn in ontwikkeling. Er is contact met de projectgroep van de AHA (M. Welagen participeert in de klankbordgroep).

Financiën

Elk jaar wordt er een exploitatierekening en een balans opgemaakt door Berghoef Accountants en adviseurs. Deze zijn de verantwoording aan de leden van de Coöperatie van de bestede overhead- en zorgkosten van Noorderzorg . In 2024 heeft Noorderzorg en de SAG een transitie subsidie ontvangen via de AHA om hun Samenwerking vorm te geven (juridisch en organisatorisch). Dit bedrag is rechtstreeks naar de SAG overgemaakt door de AHA. Een samenvatting van de jaarrekening ligt ter inzage bij de KvK.

Aandachtspunten voor 2025 en toekomstige ontwikkelingen

- Analyseren benchmark gegevens en resultaten 2024.
- Uitbreiden samenwerking Noorderzorg en SAG
- Doorontwikkeling AHA tot toekomstbestendige organisatie met eigen bureau
- Verder implementeren van het programma CVRM, AF en integrale (kwetsbare) ouderenzorg.
- Opzetten van en participeren in de wijkgroepen/buurtteams (wijk coördinatoren A. Wormsbecher en M. Welagen).
- Implementeren van de afspraken gemaakt via het Transmurale Platform Amsterdam.
- Opvang personeelstekorten in de zorg m.n. bij praktijkassistenten en praktijkondersteuners.
- Invulling geven aan het IZA middels “Meer tijd voor de patiënt”.
- Onderzoeken mogelijkheden nieuw huisartsen informatie systeem.
- Implementeren spraaktechnologie (Juvoly) ter ondersteuning efficiëntere praktijkvoering.

Namens het bestuur van Noorderzorg

A.C. Slegt, voorzitter
juni 2025