

Gezondheidscentrum



De Nije Veste



JAARVERSLAG 2014

INHOUD

Hoofdstuk 1. Inleiding	3
Hoofdstuk 2. Missie en visie	4
Hoofdstuk 3. Ontwikkelingen De Nije Veste in 2014	5
Hoofdstuk 4. Ontwikkelingen in 2014	6
Hoofdstuk 5. Zorgaanbod in 2014	8
Hoofdstuk 6. Behaalde doelstellingen in 2014	10
Hoofdstuk 7. Gebouw en gebruikers	12
Hoofdstuk 8. Financiën	13
Hoofdstuk 9. Conclusie bestuur	14



HOOFDSTUK 1. INLEIDING

“Gezondheidszorg in beweging” is de ondertitel van de doelstelling van de Stichting OranjeVeste (SOV).

De visie behelst sterk samenhangende en toegankelijke zorg te bieden gericht op Nijkerk en directe omgeving. De SOV zet in op ontwikkelen van samenwerking binnen de eerstelijnsgezondheidszorg en van de samenwerking met andere partijen in de gemeente, zodat een breed, goed toegankelijk aanbod ontstaat, dat de patiënt optimaal kan gebruiken.

De gezondheidszorg verandert in hoog tempo! Maatschappelijke ontwikkelingen maken dat de traditionele wijze van het organiseren en financieren verandert. De grootste ontwikkelingen die op de eerste lijn afkomen zijn;

- Grotere samenhang met het welzijnsdomein door de 3 landelijke decentralisaties waardoor de gemeente verantwoordelijk wordt voor de jeugdzorg, langdurige zorg en de participatie-wet
- Door het verplaatsen van onnodige dure zorg in het ziekenhuis naar daar waar het hoort tegen een betere prijs. Substitutie noemen ze dat.
- De nieuwe financieringsregels van de huisartsenzorg die voor veel werkdruk zorgt.
- Preventie en zelfmanagement worden steeds belangrijker om de gezondheid van de populatie op orde te brengen.

Via drie heimdagen en de A3 methodiek is er in 2014 een helder beleidskader voor de komende 3 jaar ontstaan. Hierin geeft de SOV aan hoe we met die grote ontwikkelingen omgaan en op welke manier we daar invulling aan willen geven.

Het Jaarverslag 2014 geeft een terugblik op ons derde volledige jaar in ons nieuwe gezondheidscentrum De Nije Veste. Er is veel gebeurd dit jaar: er zijn mooie projecten afgerond en andere grote projecten zoals de longen en het PGD voorbereid. Vanaf maart is er ook gewerkt met een gezamenlijke directie die ook de leiding had in GC Corlaer. Hierdoor zijn er in 2014 veel processen in het Nijkerkse op elkaar afgestemd. Ook vindt u hier een korte vooruitblik op de jaren die komen.

Namens het bestuur en de Raad van Toezicht van Stichting Oranje Veste.

W. Oldenburger, directeur zorg

C. Verheijen, algemeen directeur

HOOFDSTUK 2. MISSIE EN VISIE

SOV heeft in 2014 een nieuwe missie en visie geformuleerd van waaruit de verdere beleidsontwikkeling een invulling krijgt. Via drie bijeenkomsten is er gereageerd op landelijke trends die op ons afkomen door de zorgverleners uit het bestuur, zorgraad en de huisartsen. We hebben gekeken waar we goed in zijn en wat beter kan. Er is een nieuwe missie en visie ontstaan en er zijn uitdagende doelen gesteld. Via het A3 model gaan we de ontwikkelingen, acties en plannen volgen, monitoren en bijsturen. Het beleidsplan is vastgesteld in samenspraak met GC Corlaer waardoor er een gezamenlijk driejarenplan klaar ligt.

Missie (waar we voor staan)

Als multidisciplinair samenwerkingsverband zijn wij de faciliterende schil om de inwoner en zorgverlener heen. Hiermee geven wij richting aan ziekte en zorg, gezondheid en welbevinden in de veranderende wereld.

Visie (hoe wij er voor gaan)

We werken als vakkundige en enthousiaste zorgverleners samen, in vooruitstrevende concepten. We bieden een transparant, breed, toegankelijk en sterk samenhangend aanbod aan zorg en gezondheidsbevordering tegen een betaalbare prijs. We richten ons op (behoud van) beweging als essentieel onderdeel van gezondheid en hebben speciale aandacht voor sport.

Uitdagende doelen

- SOV ontwikkelt zich samen met andere partijen tot een Nijkerks samenwerkingsverband om geïntegreerde zorg te leveren aan de inwoners van de gemeente Nijkerk.
- In ons samenwerkingsverband staat de inwoner centraal en biedt de mogelijkheid om zelf regie te voeren over gezondheid en ziekte.
- We bieden de juiste zorg op de juiste plek en op het juiste moment.
- Ons samenwerkingsverband werkt volgens een kwaliteit beleidsplan.

Verder hebben we met elkaar afgesproken dat met alles wat we gaan doen of initiëren we de volgende randvoorwaarden naleven.

- Kwaliteit van leven (veerkracht en klanttevredenheid) van onze inwoners
- Werkplezier zorgverlener, signaleren van niet-pluis gevoel in monodisciplinair functioneren
- Financieel gezonde organisatie



HOOFDSTUK 3. ONTWIKKELINGEN DE NIJE VESTE IN 2014

Stichting OranjeVeste (SOV) is opgericht in 2008, met als doel om een modern gezondheidscentrum in Nijkerk te gaan gebruiken. In maart 2011 verhuisden de eerste zorgverleners naar het nieuwe gezondheidscentrum De Nije Veste en eind 2012 is het gezondheidscentrum voor bijna 100 procent bezet.

In 2014 heeft de SOV zich kunnen versterken met een directeur zorg, Willy Oldenburger. Een vacante positie die leeg bleef na het vertrek van mevrouw Ellen Nuyten eind 2013. Samen met de algemeen directeur hebben ze zich in 2014 ingezet om de samenwerking tussen de beide gezondheidscentra in Nijkerk een goede kans te geven.

Op het personele vlak is Diek Scholten is per 1 september gestopt als manager integrale zorg en is per 1 september in dienst gekomen als projectmanager PGD op een jaarcontract. Laura van den Hoek is aangetrokken per 1 december om voor een jaar de gezondheidscheck in de Nije Veste en GC Corlaer verder te ontwikkelen. Ook heeft Marloes Vogt in het vierde kwartaal van 2014 een tijdelijk contract van 120 uur gekregen voor het in kaart brengen van de sociale kaart in Nijkerk en het schrijven van een adviesrapport.

In juni is het Hiltjo Graafland beweegplein opgeleverd wat vrij toegankelijk is voor de inwoners van Nijkerk. Hier wordt onder begeleiding van de buurtsportcoaches bewegingsinstructie gegeven.

De Huidige visie van De Nije Veste slaat nu ook landelijk aan. Achmea, ZN, Ineen en andere grote zorgverzekeraars komen regelmatig in Nijkerk kijken hoe we de zorg hier nu organiseren en hoe we het willen organiseren. In 2014 zijn er ook twee grote bezoeken geweest van VWS.

De geïntensiverde samenwerking met GC Corlaer heeft veel aandacht gekregen en levert ook een positief beeld op. Hierover verder meer in dit jaarverslag.



Zorgaanbod;

In 2014 zijn de verschillende werkgroepen verder gegaan op het ingeslagen pad. Doordat de wens er was om meer samen te gaan werken in Nijkerk hebben eind 2014 alle werkgroepen vertegenwoordigers vanuit de beide centra. Ook is er tijdelijk een pas op de plaats gemaakt in het ontwikkelen van nieuwe programma's en projecten om iedereen aan de nieuwe situatie te laten wennen.

De wens om een zorgaanbodplan te gaan maken waarin de zorgverleners zelf het aanbod kunnen bepalen is gehonoreerd. Voor COPD/Astma kan er zonder rekening te hoeven houden met de schotten in de zorg nu samen met inwoners en specialisten bepalen wat de meest doelmatige zorg is. Uniek is ook dat er wordt gemonitord op resultaten (kwaliteit van zorg en ervaren kwaliteit van zorg) en op budget. De eerste lijn krijgt een voorschot op de te maken kosten en achteraf wordt dit her berekend. In 2015 start dit contract voor een periode van 3 jaar waarin de mogelijke bespaarde kosten voor een groot gedeelte weer kunnen worden ingezet om de gezondheid van de longpopulatie te bevorderen.

Patiëntgerichtheid;

De openingstijden van de huisartsen zijn uitgebreid naar de avonden. Standaard is de fysiotherapie tot 21.00 uur beschikbaar. Het prikpunt is dagelijks geopend van 07.30 tot 16.00 uur. Polikliniek inclusief echo en radiologie zijn dagelijks beschikbaar. De diverse overige disciplines kunnen al naar gelang van de vraag en het aanbod overgaan tot uitbreiding van de spreekuren/afpraak mogelijkheden na 17.00 uur. Hiermee biedt het centrum volwaardige 1^{ste} en 2^e lijns diensten en zorgaanbod voor de inwoners van Nijkerk en de directe omgeving. Verder is er in 2013 een feedbackteam De Nije Veste in het leven geroepen. Het feedbackteam is er om te signaleren en om te sparren over het toekomstige beleid van de Nije Veste. Het feedbackteam werd geleid door Robbert Beekman van Zorgbelang Gelderland.

Gebiedsgerichtheid;

Om ons aanbod nog beter te kunnen laten aansluiten op de wijken waarin we de zorg leveren hebben we als eerste eerstelijnscentrum in Nederland de Vektis data verkregen. Alle declaraties van zorgkosten vanaf 2008 zijn bij ons bekend en stellen ons in staat na te gaan waar we het zorggebruik kunnen beïnvloeden. Dit geeft inzicht achteraf, maar nog niet volledig. In de toekomst willen we graag met meer vollediger en actuelere gegevens aan de slag. Daarvoor is er in 2104 een aanvraag bij Achmea gedaan voor de ontwikkeling van een persoonlijk gezondheids dossier (PGD) en de mogelijkheid tot onderzoek van deze verzamelde gegevens. Die aanvraag is goedgekeurd en dat project is begin 2015 gestart.



Beweegprogramma's;

De Nije Veste is in 2104 zeer actief geweest met het initiëren van allerlei beweegprogramma's. Zo is er begin april de eerste rollatorrace georganiseerd wat een vervolg

kreeg in November in het olympisch stadion in Amsterdam.

Vanaf januari zijn de zorgverleners van De Nije Veste twee keer per week gaan wandelen met enthousiaste inwoners van Nijkerk. Die groep is gegroeid tot circa 90 personen. Ondertussen lopen ze op vier verschillende momenten met 2 verschillende snelheden, voor iedereen dus een geschikt moment.

Over het beweegplein is al wat geschreven maar dat heeft sinds de aanleg in juni tot veel beweging geleid. De opening was groots met Olga Commandeur en de naamgever van het plein en medeoprichter van het centrum Hiltjo Graafland. De fysiotherapeuten staan 2x per week op het plein en de Buurtsportcaches 3x per week. Ook is er de mogelijkheid om alleen of in groepjes gebruik te maken van het beweegplein zonder begeleiding.

Een ander inspirerend en geslaagd traject is de Nijkerkse Diabetes Challenge geweest. Gelieerd aan de IJsland Challenge van de Bas van de Goor Foundation zijn er 15 Nijkerkse diabeten de uitdaging aangegaan om in juli 6 dagen lang meer dan 10 kilometer per dag te gaan wandelen. Via de enthousiaste begeleiding van onder andere de fysiotherapeuten is dit een groot succes geworden. Daling van het gewicht, betere instelling van de bloedglucosewaarden, minder medicatiegebruik en een positievere kijk op het leven zijn enkele effecten na het voltooien van de challenge. De challenge heeft een mooi boek opgeleverd en landelijke aandacht en met name een positief effect op de motivatie van de betrokken zorgverleners.

Door een subsidie van ZonMw en in samenwerking met Nieuwegein en de Universiteit Twente is er in november een dag van de positieve gezondheidsverkenning gehouden. Op die dag waren er 55 inwoners en professionals aanwezig om na te denken over een gelukkiger en gezonder Nijkerk in 2025. Een inspirerende dag die hopelijk een vervolg krijgt in 2015. Via de website www.positiefnijkerk.nl is alle relevante informatie te vinden.

ICT;

Voor de extracties van data voor de zorgverzekeraars is er met Eerstelijns In Cijfers een samenwerkingsverband gestart. Op dit moment kunnen we op elk gewenst moment over onze data beschikken en daarop sturen. Ook de mogelijkheid van cijfers aanleveren van onze eigen wensen is er nu waardoor we nu op het gebied van leefstijl en longklachten over de meest recente gegevens kunnen beschikken vanuit het huisarts informatie systeem.

Exposure;

Voor digitale naslag en informatieverstrekking is een website gebouwd. Alle benodigde informatie is daarop te vinden. Men kan afspraken maken en de zorgverleners per telefoon of per mail bereiken. Ook het zorgaanbod staat keurig vermeld op de mooie website www.denijeveste.nl. Met GC Corlaer is er aan een gezamenlijke huisstijl gewerkt waardoor beide centra goed herkenbaar zijn naar buiten toe, maar intern ook hun eigen stijl kunnen behouden.

HOOFDSTUK 5. ZORGAANBOD IN 2014

DM;

De intentie om per 1 april 2010 de keten DBC Diabetes Mellitus (DM) te contracteren is gerealiseerd en heeft in 2013 een vervolg gekregen. Dit keer is er een tweejarig contract afgesloten. Voor de DM is een schema van samenkomsten gepland van om de 3 maanden. Een niet 100% eenduidige registratie lijkt van veel meer betekenis voor een niet inzichtelijke en vermeende onvolledige registratie, dan feitelijke manco's in de verslaglegging. In de toekomst zal dit aspect sterk benadrukt worden bij aanpassingen van bestaande en bij implementatie van nieuwe keten-DBC's. Voor Dm is er hard gewerkt om de indicatoren op orde te hebben. Er wordt nu eind 2014 aan alle eisen voldaan en ondertussen is er ook een vervolgstap gemaakt. Het hele zorgaanbodplan is in 2014 geëvalueerd en met Lean technieken aangepast aan de huidige eisen.

COPD;

Opstarten longzorg Nijkerk en daarmee longpunten organiseren in samenwerking met het longfonds. Ook is er een nieuwe gezamenlijke folder ontwikkeld. Er is een start gemaakt met het gaan contracteren van de COPD/Astma populatie in Nijkerk via een innovatieve manier.

CVRM;

Protocol huisartsen is herzien naar aanleiding van de nieuwe standaard. Eind 2014 zijn vanuit Corlaer mensen aangehaakt aan de werkgroep die in De Nije Veste actief was, om samen verder te gaan.

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);

2014 is het jaar dat de werkgroep GGZ samen is gegaan met de werkgroep uit GC Corlaer. Er is nagedacht over alle veranderingen die in de GGZ gaan komen in 2015 en welke stappen we daarin kunnen nemen: bespreken rollen binnen GGZ in de samenwerking, uitbreiding POH-ggz, werken met Zorg IQ om mogelijkheid te regelen voor consultatie en screening en e-health. Er is een goed lopend MDO waaraan maatschappelijke dienstverlening, psychologen, psychosomatische



fysiotherapie, wijkverpleging en huisarts en POH GGZ en psychiater deelnemen. Door de monodisciplinaire veranderingen in de GGZ is er veel veranderd in 2014. De specialistisch GGZ moest krimpen in aantallen en bedden. Dat betekent dat er meer naar de eerste lijn gaat komen. Aan de andere kant is de rol van de POH GGZ ook flink toegenomen door stimulatie vanuit de overheid. Door de goede onderlinge contacten in het samenwerkingsverband kunnen we goede geestelijke gezondheidszorg blijven leveren aan onze inwoners.

Jeugd;

In 2014 is een multidisciplinaire werkgroep jeugd gestart. Er is begonnen met een platformbijeenkomst met alle betrokken disciplines. Daar is besproken welke speerpunten er opgepakt gaan worden door de werkgroep. In 2014 is door een aantal mensen een onderzoek gedaan naar de prevalentie van tienerzwangerschappen en is op een rijtje gezet welk aanbod er is in Nijkerk. Verder is obesitas bij kinderen een project waar mee gestart is. Dit zal in 2015 doorlopen.

Kwaliteit;

Er is een kwaliteitsbeleid geschreven. Eind 2014 is er een werkgroep kwaliteit geformeerd die samen met de leden van de werkgroep kwaliteit in GC Corlaer het kwaliteitsbeleid gaat bewaken, monitoren en uitvoeren.

Doelmatigheid;

Hoewel de huisartsen samen met de apotheker al jaren bezig zijn om doelmatig voorschrijven te bevorderen middels onder andere farmacotherapeutische overleggen (FTO) is er nog geen geprogrammeerde aanpak met betrekking tot bepaalde medicamenten. De aanvraag prescriptiemodule zal door de huisartsen komend jaar gedaan worden. Wat betreft polyfarmacie, en dan met name bij ouderen, is er afgelopen jaar nauwer samengewerkt met een geriater, die aan het centrum verbonden is.



HOOFDSTUK 6. BEHAALDE DOELSTELLINGEN IN 2014

In 2014 hebben we veel doelstellingen uit ons beleidsplan 2013-2015 behaald. In 2013 zijn al 30 doelstellingen behaald, hieronder volgt een opsomming van de behaalde doelen in 2014:

- 1) *Gedragcode vastleggen van de bij het centrum aangesloten praktijken/zorgverleners.*
Nog niet, in 2015 gaan we werken met de kritische kwaliteit kenmerken van de landelijke brancheorganisaties.
- 2) *Publiceren van een kwaliteitsjaarverslag.* Gereed maart 2014
- 3) *De populatie patiënten binnen het gezondheidscentrum zodanig in kaart brengen dat het hoofdbehandelaar schap bij meer dan 99% van de patiënten helder en duidelijk is.* Gereed
- 4) *Het invoeren van een nieuw programma om de cliënt ervaringen te kunnen meten.*
Nog niet, doorgeschoven naar 2015
- 5) *Score van alle huisartsen met betrekking tot de registratie verbeteren tot het niveau van de beste 5% van Nederland.* Behaald
- 6) *Optimaliseren van kredietwaardigheid door een financiële reserve van max 15 % van de jaarbegroting van de stichting op te bouwen.* Mee bezig en gaat in 2015 lukken
- 7) *Inzicht krijgen in de zorgbehoefte, zorgkosten en zorgvraag, om in beeld te krijgen hoe gezond de populatie is maar ook proactief zorgkosten om te buigen door middel van het project NijkerkFit! En daardoor mensen gezond te houden.*
Een continu proces waarin in 2014 grote stappen zijn gezet.
- 8) *Afstemmen over samenhang ouderenzorg met de belangrijkste partijen in Nijkerk (Gemeente, Verzorgingshuizen, Verpleeghuis, Thuiszorg, Maatschappelijke Dienstverlening).* Gedaan
- 9) *Verbeteren van de informatieoverdracht naar patiënten door het maken van Nijkerk breed foldermateriaal met betrekking tot de zorgketens COPD, HVZ en DM (i.s.m. Corlaer).*
Mee gestart
- 10) *Aanpassing website m.b.t. informatie over gezondheid en ziekte (waaronder thema zelfmanagement) in samenwerking met de gezondheidsfondsen (DM, Long, Hart en Vaten, GGZ).* Is niet gelukt maar wordt in 2015 opgepakt.
- 11) *Introduceren subpopulatie management (Triple Aim) vanuit een beter inzicht in de gezondheids- en welzijnssituatie van de Nijkerkse bevolking, gezondheidsprofielen en een brede populatieanalyse (maatschappelijk en zorg).*
Gelukt met het contracteren van een nieuw en uniek longcontract.
- 12) *Verwijzing naar de 2^e lijn doen afnemen door samenwerking met kaderartsen COPD, HVZ, Diabetes en GGZ. Mogelijk ook specialistische kennis in de 1^{ste} lijn inzetten.* Zie longtraject
- 13) *Versterken van Zelfmanagement door het stimuleren van het gebruik van een sociale kaart, in 0^e lijn, thuiszorg, mantelzorg en vrijwilligers. Regie aan de Poort verbeteren.*
Is onderzoek naar gedaan wat door de gemeente in 2015 wordt opgepakt.
- 1) *Verbeteren van de informatieoverdracht naar patiënten door het gebruik maken van sociale media, apps en een digitale folder met betrekking tot de zorgketens COPD, HVZ en DM.* Start mee gemaakt
- 2) *Afstemmen met de gemeente op welke vlakken samenwerking en afstemming nodig is in het kader van de drie decentralisaties (WMO - AWBZ, participatiewet en de jeugdzorg).*
Gedaan
- 3) *Versterken van de samenwerking met Corlaer op zorginhoudelijk en bestuurlijk niveau (zie ook werkgroepen DNV - Corlaer).* Gedaan.
- 4) *Leefstijlbalie vestigen in De Nije Veste voor alle vragen over gezondheid.* Niet gedaan.
- 5) *Project Beweegtuin realiseren op het parkeerdek om te sporten en tegelijk sociale contacten te leggen.* In juni voltooid

- 6) *Implementeren en uitvoeren Preventieproject: valpreventie bij ouderen vanuit de werkgroep Ouderen.*
Is opgepakt door de werkgroep
- 7) *Zorgaanbodplan Ondervoeding ontwikkelen en implementeren binnen relevante zorgprogramma's (COPD, Ouderenzorg).*
Er zijn in 2014 twee thema avonden geweest over dit onderwerp.
- 8) *Opzetten van Preventief Consult bij de huisartsen (werkgroep CVRM).*
Laura in dienst gekomen.
- 9) *Vroegtijdig signaleren depressieklachten bij diabetici. Dit is ook een ervaringsproject over depressieve klachten bij chronische aandoeningen in het algemeen (Preventieproject combinatie DM/GGZ).*
Opgepakt door de werkgroep DM
- 10) *Samenwerking Dementienetwerk bereiken (signaleren, informeren, begeleiden, case-management).*
Is opgepakt door H Smoorenburg en J van de Kuinder.
- 11) *Werkafspraken optimaliseren m.b.t. Basis GGZ en Generalistische Basis GGZ (incl. Specialistische GGZ), inclusief introductie E-Health programma's GGZ en consultatiemogelijkheden vanuit 2^e lijn.*
Is opgepakt door een speciale projectgroep onder leiding van Willy Oldenburger.
- 12) *Organiseren Nijkerk Diabetes Challenge in samenwerking met de Bas van de Goor Foundation (thema zelfmanagement) en publiceren resultaten (zelfmanagement en gezondheidswinst). Gedaan*
- 13) *Het zorgaanbodplan Depressie aanpassen volgens nieuwe afspraken in de Basis GGZ, Basis Generalistische GGZ en Specialistische GGZ. Wordt nog aan gewerkt in 2015 met GC Corlaer*
- 14) *Integreren Thema's Obesitas en SMR binnen relevantie zorgaanbodplannen (DM, COPD, CVRM).*
Nog niet van gekomen in afwachting van de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de financiering
- 15) *Delen van kennis en ervaringen met andere gezondheidscentra in de regio (organisatorisch en zorginhoudelijk).*
Samen met GMN liep dat al, in 2014 zijn de banden met de gezondheidscentra in Nieuwegein intensiever geworden en wordt er veel kennis en kunde met elkaar gedeeld.
- 16) *Het maken van een papieren registratieboekje Nijkerk breed voor COPD, CVRM, GGZ en DM. Nog niet door de komst van het PGD*
- 17) *Eén van de pilot regio's zijn voor VWS en/of Achmea. Dat is gerealiseerd.*

HOOFDSTUK 7. GEBOUW EN GEBRUIKERS

De Nije Veste bedraagt in totaal 3.200 m² vloeroppervlakte. Vanaf de oplevering in april 2011 is er een multifunctioneel gezondheidscentrum ontwikkeld, dat voldoet aan de eisen van deze tijd.

Het gezondheidscentrum biedt onderdak aan een grote apotheek en diverse disciplines:

Huisartsen
Fysiotherapie
Meander Medisch Centrum (tweede lijn)
Oefentherapie Cesar
Ergotherapie
Manueel arts
Podotherapeut
Psychologen
Maatschappelijk werk
Psychiater
Verloskundigen
Wijkverpleging
Reizigersadviescentrum
Diëtisten
Logopedie
Huidtherapie
Hapto-therapie
Kinder- en Jeugdpsychologie
Massagepraktijk
Pedicurepraktijk



Het centrum is voorzien van twee grote oefenzalen. Op de begane grond is een polikliniek met diagnostische ruimtes van het Meander Medisch Centrum (Amersfoort). Met onder andere röntgen- en echoscopisch onderzoek en elf medisch specialismen houden poliklinisch spreekuur. Ook is er een laboratorium voor diagnostiek.

De huisartsen van De Nije Veste vormen samen met de praktijk van huisarts Bakker en huisartsenpraktijk Bij de Haven een huisartsenzorggroep in Nijkerk. De twee laatstgenoemde praktijken zijn echter niet in gezondheidscentrum De Nije Veste gevestigd. Per 1 januari 2014 is de praktijk van huisarts van de Kuinder opgaan in de praktijk van huisartsen De Nije Veste en heeft zich gevestigd in het gezondheidscentrum de Nije Veste.

HUIDIGE HUISVESTING

In 2013 hadden we een verhuurde staat van bijna 100%. Begin 2014 is huurder Amaris naar hun nieuwbouw gegaan en zijn er weer vijf kamers vrij gekomen voor andere eerstelijns zorgpartijen in Nijkerk. Eind 2014 zijn van de 5 vrijgevalen kamers er drie weer verhuurd, Hierdoor nu nog 2 kamers in Bij de Veste leeg en 2 kamers in de Nije Veste.

HOOFDSTUK 8. FINANCIËN

Na de oplevering in april 2011 heeft de SOV medio 2011 een moeilijke tijd gehad qua liquiditeit door het wegblijven van huurders en onverwachte begroting tegenvallers. Zonder bijdragen van externen heeft de stichting die moeilijke periode achter zich kunnen laten, mede door op meerdere plekken te bezuinigen. In 2012 is het liquiditeitsniveau op orde gebracht en wordt er weer gewerkt aan een buffer voor de toekomst.

Halverwege 2013 is er overeenstemming met Achmea bereikt over de hoogte van de GES-financiering voor 2014. Bijna alle andere zorgverzekeraars hebben in 2014 de GES-afspraken van Achmea overgenomen. Ook het Diabetes ketencontract is gevolgd en betaald. Door de geslaagde initiatieven van het management in het eerste half jaar van 2013 om de zorg beter te volgen en te monitoren is er een stijging van het budget in 2014 mogelijk geweest.

De verschillende projecten (Diabetes challenge, beweegplein en dag van de positieve gezondheid) hebben goed gedraaid op externe financieringen zoals Achmea, Fonds Nuts Ohra, ZonMw en de provincie Gelderland.

Door enerzijds een groter budget maar aan de andere kant een tegenvallende bezettingsgraad en hogere personeelskosten heeft de stichting toch nog een klein bedrag kunnen reserveren wat is toegevoegd aan het weerstandsvermogen van de stichting. Mede gezien het feit dat de GES financiering in de nabije toekomst gaat verdwijnen en we niet weten wat daar voor in de plaats komt zijn we blij dat we nu iets opzij kunnen leggen.

Qua eigen vermogen blijft de stichting robuust en gaan we vol vertrouwen het jaar 2015 in. Van allergrootst belang is de bezettingsgraad van de te verhuren kamers op peil te houden nu er extra leegstand is en bij enkele huurders in 2016 het huurcontract stopt.

Door de twee grote projecten die in 2015 gaan lopen, het PGD en de Longen, zijn er twee aparte projectbegrotingen opgesteld en is duidelijk beschreven wat de plichten, rechten en (financiële) risico's zijn voor de SOV.

In het vierde kwartaal van 2014 hebben we een gedegen begroting voor de jaren 2015-2017 gemaakt. De begroting is qua lay-out gelijk geschakeld met GC Corlaer.



HOOFDSTUK 9. CONCLUSIE BESTUUR

De SOV heeft een mooi jaar achter de rug. Trots dat het gebouw De Nije Veste staat aan de Oranjelaan en een gastvrije plek is geworden waar de zorgverleners met trots werken. De patiënten, cliënten en bezoekers van De Nije Veste hebben hun draai gevonden in de vele ruimtes van het gebouw.

Vanuit De Nije Veste was er de wens om stappen te maken in het werken aan gezondheid in plaats van aan ziekte. Onze kennis en kunde ook inzetten op de doelgroep die nog niet te ziek is. Door de geslaagde projecten als WandelFit, RollatorFit, de Diabetes Challenge en de dag van de positieve gezondheid hebben we flinke stappen gezet in 2014. Alle projecten krijgen een vervolg in 2015.

Een andere uitdaging was hoe ons te positioneren in de sterk veranderende eerste lijn. De drie decentralisaties bij de gemeente, de veranderingen in de geestelijke gezondheidszorg, andere financiering van de eerste lijn en de substitutie druk vanuit de zorgverzekeraars. Ook daar zijn we in geslaagd door met de gemeente, Sigma en de Bibliotheek samen te kijken wat de uitdagingen zijn in het welzijnsdomein door de drie decentralisaties. Met Achmea hebben we prima afspraken kunnen maken voor 2015 waaronder de mogelijkheid van een uniek longcontract. Samen met de huisartsen blijven we werken aan een sterke en robuuste eerste lijn.

De derde uitdaging van 2014 was de samenwerking met GC Corlaer. Nadat de gezamenlijke directie in maart aan de gang is gegaan zijn er vele kleine stapjes gezet om nader naar elkaar te groeien. Gezamenlijk werkgroepen, één huisstijl, meerdere informele overlegmomenten en veel bestuurlijk contact geeft het gevoel dat we daarin goede dingen hebben bereikt. 2015 zal ons leren waar dat ons zal brengen.

Voor 2015 willen we vooral zorgen dat de ideeën en plannen goed uitgewerkt gaan worden en ingezet worden op de werkvloer. Het zal het jaar worden van de implementatie, borging en communicatie. Door een bredere verspreiding van de visie, doelstellingen en behaalde resultaten hopen we in 2015 nog meer als één Nijkerks team de uitdagingen van de toekomst aan te kunnen.

Willy Oldenburger en Carl Verheijen

Directie Stichting OranjeVeste.