

JAARVERSLAG 2010

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
HOOFDSTUK 1: profiel van de organisatie	4
1.1. Algemene identificatiegegevens	4
1.2. Missie	4
1.3. Visie	4
1.4. Strategie	4
HOOFDSTUK 2: Klanten	5
2.1. Klantenraadpleging	5
2.2. Bestuurlijke afstemming	5
2.3. Samenwerkingspartners	5
HOOFDSTUK 3: Activiteiten ROS Friesland	6
3.1: Samenhang en samenwerking	6
3.1.1. Geïntegreerde eerstelijns samenwerkingsverbanden	6
3.1.2. Opbouwen en ondersteunen van netwerken	6
3.1.3. ICT	7
3.2: Zorginhoudelijke kwaliteit	7
3.2.1. Algemeen	7
3.2.2. Deskundigheidsbevordering	8
3.2.3. Regiocoördinatie eerstelijns GGZ	8
3.2.4. FTO	9
3.3. Organisatorische kwaliteit	9
3.3.1. NHG praktijkaccreditering	9
3.3.2. HKZ-certificering	9
3.3.3. Workshops kwaliteit voor kleine praktijken	9
3.3.4. GHOR	10
3.4.5. Kenniscentrum eerste lijn	10
HOOFDSTUK 4: Structuur ROS Friesland	11
4.1. Juridische structuur	11
4.2. Organisatorische structuur	11
4.3. samenstelling bestuur per 31 december 2010	11
4.4. Raad van Toezicht (RvT)	12
4.5. Raad van Advies (RvA)	12
4.6. Beleidsbijeenkomst	12
4.7. Accountantsverklaring	12
HOOFDSTUK 5: Medewerkers	13
5.1. Medezeggenschap	13
5.2. Personele ontwikkelingen	13
 Bijlage 1: Leden RvT en RvA per 31-12- 2010	14
 Bijlage 2: Formatie 2010	15

Voorwoord

ROS Friesland heeft in 2010 haar eerste lustrum gevierd. In de eerste 5 jaar van haar bestaan heeft de organisatie zicht ontwikkeld tot een organisatie die een breed pakket aan diensten aanbiedt op het gebied van advisering en ondersteuning op tal van terreinen zoals het bevorderen van samenwerking, opzetten van zorgnetwerken, bestuurlijke afstemming, certificering, projectmanagement, en deskundigheidsbevordering. Uit het klantveringsonderzoek komt naar voren dat klanten de organisatie weten te vinden en dat men tevreden is over de geleverde dienstverlening.

Kenmerkend voor 2010 is dat het aantal onderwerpen waarop ROS Friesland actief is steeds gevarieerder wordt, maar dat alle activiteiten plaatsvinden vanuit het streven naar bevordering van samenwerking, samenhang en kwaliteit in de eerste lijn.

Rob van Boxtel,
Directeur/bestuurder

HOOFDSTUK 1: profiel van de organisatie

ROS Friesland werkt voor zorgaanbieders in de eerste lijn zoals huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen en psychologen en wil een significante bijdrage leveren aan de versterking van de samenwerking, samenhang en kwaliteit van de eerstelijns gezondheidszorg in Friesland. Zij doet dit door eerstelijns zorgaanbieders te ondersteunen en te faciliteren bij het leveren van toegankelijke, doelmatige en kwalitatief goede zorg. ROS Friesland is een onafhankelijke organisatie zonder winst-oogmerk, die zonder last of ruggespraak advies en ondersteuning geeft aan haar opdrachtgevers. ROS Friesland werkt onafhankelijk van beroepsverenigingen, zorgverzekeraars en patiënten consumentenorganisaties.

1.1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslaglegend rechtspersoon	Stichting ROS Friesland
Adres	Dalhuysenstraat 35
Postcode	8448 EW
Plaats	Heerenveen
Telefoonnummer	0513 - 626805
Identificatienummer kamer van koophandel	01106294
E-mail adres	info@rosfriesland.nl
internetpagina	www.rosfriesland.nl

1.2 Missie

ROS Friesland wil voor de eerstelijns zorgaanbieders in Friesland dé ondersteunende dienstverlener zijn op het gebied van samenwerking, samenhang en kwaliteit. Klanten kiezen voor ROS Friesland omdat de medewerkers van ROS Friesland zich onderscheiden door de meerwaarde die ze bieden met hun kennis en ervaring.

ROS Friesland biedt een uitdagend werkklimaat waarin medewerkers zich kunnen ontwikkelen.

1.3. Visie

ROS Friesland heeft zich ten doel gesteld om een significante bijdrage te leveren aan de versterking van de samenwerking, samenhang en kwaliteit van de eerstelijns gezondheidszorg in Friesland. Zij doet dit door als onafhankelijke organisatie eerstelijns zorgaanbieders te ondersteunen en te faciliteren bij het leveren van toegankelijke, doelmatige en kwalitatief goede zorg.

ROS Friesland heeft geen winst oogmerk. De continuïteit van de organisatie is geen doel op zich maar is verbonden aan de maatschappelijke doelstelling van de organisatie.

1.4. Strategie

'Goede zorg, dicht bij huis, laagdrempelig, snel en effectief', ofwel geïntegreerde eerstelijns zorg. Aan deze ambitie heeft ROS Friesland in 2010 verder vorm gegeven. De noodzaak hiervan wordt breed gesteund door het in 2010 aangetreden nieuwe kabinet, maar ook door zorgverzekeraars, burgers en patiëntenplatforms. ROS Friesland doet dit binnen de context van een samenleving die steeds complexer wordt en met toenemende verwachtingen ten aanzien van de zelfredzaamheid van burgers.

Ook in organisatorisch opzicht is de eerste lijn sterk in ontwikkeling. Er ontstaan allerlei nieuwe samenwerkingsverbanden zoals zorggroepen, corporaties en BV's. Daarmee ontstaat niet één type zorgorganisatie in de eerste lijn, het veld is diffuser geworden. Organisatievormen vanuit verschillende principes lopen daarbij door elkaar heen (schaalgrootte, mono- of multidisciplinair werken, thema- of dbc-gebonden werken).

Steeds duidelijker bij al deze ontwikkelingen wordt dat een focus alleen op de 'zorg' niet meer toereikend is om de gewenste resultaten te behalen. ROS Friesland heeft er daarom in 2010 voor gekozen om waar het kan en waar het meerwaarde biedt, gezamenlijk op te trekken met andere partijen als GGD, gemeente, thuiszorginstellingen, welzijnsorganisaties, ziekenhuizen, cliëntenorganisaties, zorgverzekeraar etc. Vanuit deze veranderende context is ook nadrukkelijker ingezet op het initiëren en uitvoeren van specifieke projecten. Dit in samenwerking met genoemde partijen en altijd vanuit de doelstellingen van de organisatie.

Intern is de organisatie verder ontwikkeld, onder andere door de uitbreiding met twee nieuwe functies (projectcoördinator Beweegkuur en beleidsmedewerker).

HOOFDSTUK 2: Klanten

ROS Friesland verstaat onder (potentiële) klanten alle huisartsen, verloskundigen, oefentherapeuten C/M, fysiotherapeuten, diëtisten, logopedisten en eerstelijns psychologen werkzaam in Friesland.

2.1. Klantenraadpleging

ROS Friesland heeft in 2010 een klanttevredenheidsonderzoek laten uitvoeren onder haar primaire doelgroep, de eerstelijnszorgverleners in de regio Friesland. Doel van het onderzoek was het bepalen van de bekendheid, waardering en het imago van ROS Friesland onder de eerstelijns zorgverleners. In totaal heeft 31% van de eerstelijnszorgverlener uit het klantenbestand gerepsondeerd. De meeste respondenten zijn praktijkhoudend (86%), werken in een monodisciplinaire groepspraktijk (38%) of in een zelfstandige vestiging/solopraktijk (38%).

Welke vraagstukken leven er bij de eerstelijnszorgverleners

De belangrijkste thema's die leven onder de zorgverleners zijn: het opzetten van een samenwerkingsverband, preventie, ouderenzorg en leefstijl&bewegen.

De belangrijkste vraagstukken in de praktijk zijn:

- 1) kwaliteitstrajecten;
- 2) marktwerking, concurrentie & ondernemerschap en
- 3) automatisering, ICT-processen & financiën.

ROS Friesland krijgt een ruime voldoende van de zorgverleners, vanwege de goede ondersteuning bij projecten en de informatievoorziening rondom actualiteiten. Opmerkelijk is het verschil in waardering tussen gebruikers en niet-gebruikers. De meerwaarde van ROS Friesland wordt pas echt erkend na ervaring met de organisatie.

Verwachtingen in de toekomst

De zorgverlener verwacht van ROS Friesland dat zij zich o.a. richt op het ontwikkelen van samenwerkingsverbanden en de coördinatie van kwaliteitsbeleid.

Een groot deel van de zorgverleners ziet een rol voor ROS Friesland als intermediair tussen de zorgverlener en de gemeente.

De bevindingen uit dit onderzoek zijn vertaald in concrete beleidsvoornemens voor 2011.

Naast bovengenoemde klantenraadpleging wordt sinds eind 2008 ook per project aan de opdrachtgever gevraagd een evaluatieformulier in te vullen. Hieruit blijkt dat de klanten de inzet van ROS Friesland bij ondersteuningsvragen waarderen met een gemiddeld cijfer van 7.9.

2.2. Bestuurlijke afstemming

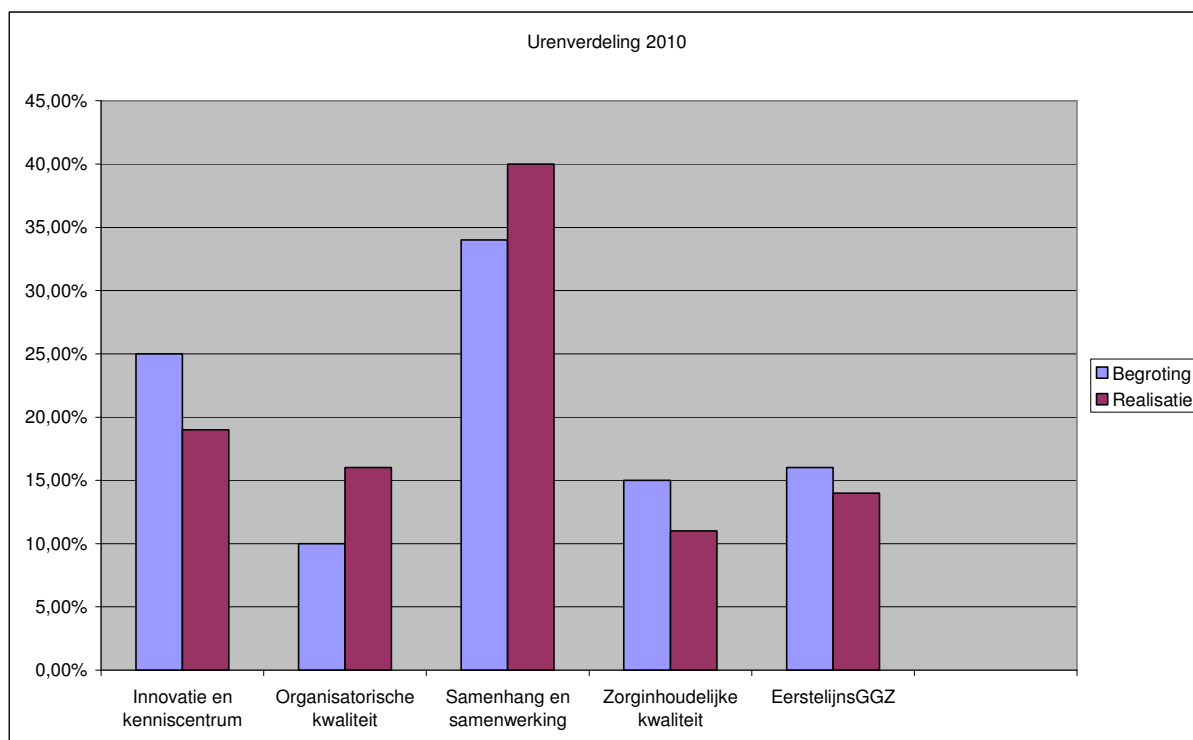
Op bestuurlijk niveau zijn in 2010 de contacten met diverse verenigingen, organisaties e.d. verder uitgebouwd. Ook is er contact gezocht met diëtisten en logopedisten. Met diëtisten heeft bestuurlijke afstemming plaatsgevonden. Ook is er een diëtiste toegetreden tot de Raad van Advies van ROS Friesland. Met de logopedisten zijn de contacten, ondanks herhaaldelijke pogingen, beperkt geweest. In februari 2010 heeft ROS Friesland het jaarlijkse diner pensant georganiseerd voor de provinciale bestuursleden van de eerstelijns psychologen, fysiotherapeuten, oefentherapeuten, huisartsen, diëtisten en verloskundigen. Tijdens deze bijeenkomst werd geconcludeerd dat het belangrijk is om elkaar op bestuurlijk niveau te ontmoeten.

Eind 2010 is met (regionale) besturen van beroepsgroepen de dienstverlening in 2010 geëvalueerd en zijn afspraken gemaakt over ondersteuning door ROS Friesland in 2011.

2.3. Samenwerkingspartners

De contacten met partijen zoals gemeenten, provincie, GGD en GGZ zijn verder uitgebouwd en waar mogelijk geïntensiveerd. Dit vanuit de gedachte dat de relatie tussen eerste lijn en deze partijen steeds belangrijker wordt en dat ROS Friesland een verbindende schakel kan zijn richting de eerste lijn en omgekeerd. Zo is er met GGD-Fryslân veel contact geweest over de implementatie van de POH-GGZ in de huisartsenpraktijk en met diverse gemeenten over de pilots BeweegKuur. Met twee gemeenten is ook een overeenkomst afgesloten om een project in de betreffende gemeente uit te voeren.

HOOFDSTUK 3: Activiteiten ROS Friesland



3.1: Samenhang en samenwerking

3.1.1. Geïntegreerde eerstelijns samenwerkingsverbanden

ROS Friesland heeft in 2010 opnieuw een belangrijke rol gespeeld door het verbinden, verbeteren en versterken van ketenzorg- en samenwerkingsinitiatieven. In 2009 heeft ROS Friesland ongeveer 40% (2009:30%) van de beschikbare tijd besteed aan samenwerkingsvraagstukken. Er zijn 37 projecten op het gebied van samenhang en samenwerking uitgevoerd. 19 projecten betreffen procesbegeleiding bij de vorming van een HOED, GOED e.d., 7 projecten betreffen de BeweegKuur. Andere samenwerkingstrajecten die hieronder vallen zijn bijvoorbeeld samenwerking in het kader van patiëntveiligheid. De trajecten variëren sterk in tijd en intensiteit. De tijdsinvestering hangt af van de grootte van de groep die ondersteund wordt, het stadium waarin een samenwerkingsinitiatief zich bevindt, het eigen regelvermogen van de deelnemers e.d. Een deel van de gepleegde inzet is gefinancierd uit specifieke projectgelden, zoals bijvoorbeeld de uren in het kader van de BeweegKuur.

3.1.2. Opbouwen en ondersteunen van netwerken

Zorg die goed op elkaar aansluit en goede samenwerking gaan vaak samen met het elkaar kennen, een ieders professionele kennis en werkwijze (h)erkennen en het samen maken van afspraken of afstemmen van werkwijzen. ROS Friesland heeft ook in 2010 deze processen ondersteund, o.a. door zorgaanbieders met elkaar in contact te brengen, inhoudelijke werkgroepen voor te zitten of deze op andere wijze te ondersteunen. Voorbeelden hiervan zijn het District Verloskundig Platform en het overleg eerste lijn en gemeente Leeuwarden.

3.1.3. ICT

ROS Friesland heeft in 2010 een actieve rol gespeeld bij de inzet van ICT ten behoeve van de versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg.

Resultaten

- De provinciebrede invoering van Zorgdomein is afgerond. Met de realisatie van het project is de onderlinge communicatie tussen professionals in de zorgketen (eerste naar tweede lijn) verbeterd en komen patiënten sneller op het juiste spreekuur. Hierdoor worden onnodige bezoeken voorkomen, kosten bespaard en ergernissen voorkomen. Het project Zorgdomein is uitgevoerd door de Friese huisartsenvereniging, ROS Friesland en de vijf Friese ziekenhuizen. Verder zijn Revalidatie Friesland en de GGZ ook bij het project betrokken. De resultaten van het project en de ontwikkelde werkwijze zijn vastgelegd in een borgingsdocument. Dit document is tijdens een feestelijke bijeenkomst op 7 september overhandigd aan gedeputeerde Tineke Schokker-Strampel. Voor dit project is in 2008 door de provincie Fryslân een bedrag van € 150.000,00 subsidie beschikbaar gesteld.
- ROS Friesland en de Friese Huisartsen Vereniging (FHV) zijn in 2008 gestart met de realisatie van een Zorgaanbiedersgids (ZAG). Begin 2009 is subsidie verleend (€ 85.000,00) door de provincie Friesland (budget zorg). De ZAG heeft als doel inzicht te geven in het eerstelijns zorgaanbod in de nabijheid van geïnteresseerden en een intensiever contact tussen alle eerstelijns zorgaanbieders in Friesland te bewerkstelligen. Om diverse redenen, zoals technische complicaties en het zoeken naar goede regionale samenwerking en inbedding, verloopt het project moeizamer dan vooraf verwacht. Eind 2010 is de ZAG-basis (zoeken, vinden en vergelijken) klaar voor gebruik.
- In de periode april 2008 tot eind 2010 heeft ROS Friesland het project *regionale wijkscan* uitgevoerd. In deze periode zijn 16 wijkscans uitgevoerd (geografische weergegeven overzicht van zorgvraag en aanbod nu en in de toekomst). Bij de uitvoering van een aantal wijkscans, zoals bijvoorbeeld in Franekeradeel, Leeuwarden en Achtkarspelen, zijn de uitkomsten van de scan in een gezamenlijke bijeenkomst besproken met vertegenwoordigers van gemeenten, zorgverzekeraar en zorgaanbieders. Met de wijkscan als basis is tijdens deze bijeenkomsten een dialoog op gang gekomen over de algemene vraag en aanbodtrends, de lokale doorvertaling op basis van demografische gegevens tot op wijkniveau en de consequenties voor het betreffende gebied.
- Naast het uitvoeren van de wijkscans is er ook voortdurend gewerkt aan de doorontwikkeling van de wijkscan. Dit is gebeurd in samenwerking met een aantal andere regionale ondersteuningsorganisaties (ROS'en) en met Sinfore B.V. Een voorbeeld van deze doorontwikkeling is de I-rapportage. Hiermee is het mogelijk om bij elke plaatje automatisch een bijbehorende tekst te genereren. Daarmee is snel een basisrapportage van een wijk/dorp/stad te maken. Om het gebruik van de wijkscan ook na de projectperiode te borgen zijn de volgende maatregelen genomen:
 - o Een (beleids)medewerker van ROS Friesland is opgeleid om de wijkscan te beheren, aan te passen en verder te ontwikkelen.
 - o De financiering van de wijkscan (met name licentiekosten) is opgenomen in de reguliere bedrijfsvoering van ROS Friesland.
 - o Bij begeleidingsvragen vanuit het veld wordt altijd aangeboden om een wijkscan van het betreffende gebied te maken. Dit als basis/uitgangssituatie voor verdere planontwikkeling.
- Het project is mogelijk gemaakt door een subsidie van de provincie van € 54.000,00 voor de implementatie en uitvoering van de regionale wijkscan. Daarnaast is van De Friesland Zorgverzekeraar een aanvullende subsidie van € 31.000,00 verkregen.

3.2: Zorginhoudelijke kwaliteit

3.2.1. Algemeen

ROS Friesland heeft ook in 2010 een bijdrage geleverd aan de regionale ontwikkelingen m.b.t. het zorginhoudelijk kwaliteitsbeleid van eerstelijns zorgaanbieders. Zoals in de grafiek op pag. 5 te zien is er wel een verschuiving te constateren van vragen naar ondersteuning op dit zorginhoudelijk gebied richting organisatorische zaken. ROS Friesland is in 2010 enkele malen gevraagd om als projectcoördinator op te treden. Een voorbeeld hiervan is het project medicatieoverdracht tussen ziekenhuis en eerste lijn.

ROS Friesland draagt verder bij aan het zorginhoudelijk kwaliteitsbeleid d.m.v. facilitaire ondersteuning bij de voorbereiding, afstemming en invoering van richtlijnen, LESA's, protocollen e.d.

Resultaten algemeen

- Ontwikkeling en uitvoering van de serie *Workshops Kwaliteit voor solo- en duopraktijken*
- Deelname aan het KwaliteitsNetwerk Noord Nederland (KNNN)
- Deelname aan netwerk Transmurale Zorg Fysiotherapie Friesland
- Voorzitten Districts Verloskundig Platform (DVP)
- Coördinatie Landelijk Netwerk Ouder en Kindzorg (3^e kwartaal afgerond)
- Secretariële ondersteuning voor de SCEN-artsen
- Voorzitterschap van de M&I-commissie
- Uitvoering van 7 pilots van het landelijke project *Beweegkuur*
- Organisatie informatiebijeenkomst *Beweegkuur*
- Organiseren en voorzitten Ronde Tafel Conferentie ketenzorg depressie
- Deelname taakgroep van Landelijke Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte
- Voorzitten Landelijke stuurgroep datamanagement (van ROS-netwerk)
- Voorzitten landelijke gebruikersgroep wijkscan

3.2.2. Deskundigheidsbevordering

ROS Friesland organiseert voor alle klantgroepen scholingsactiviteiten. Voor de huisartsen gebeurt dit in samenwerking met de Stichting Deskundigheidsbevordering Huisartsen (SDHF) en de Werkgroep Deskundigheid Huisartsen (WDH). Voor andere klantgroepen worden steeds meer scholingsactiviteiten georganiseerd, met name voor eerstelijns psychologen en verloskundigen. Dit gebeurt in samenwerking met Progez en Elann.

Resultaten

- Er zijn 12 huisartsennascholingen georganiseerd, inclusief Texelcursus, vanuit de SDHF/WDH. Een aantal van deze nascholingen werd alleen voor huisartsen, alsook voor praktijkondersteuners georganiseerd. In totaal namen 404 huisartsen deel aan deze scholingen.
- ROS Friesland heeft in 2010 voor het Noorden (dus ook voor ELANN en ProGez) vier multidisciplinaire scholingen voor psychologen en huisartsen georganiseerd.
- De kwaliteitscoördinator heeft de ontwikkeling van scholing, accreditatie (PAM), FTO e.d. verder vorm gegeven.
- In samenwerking met landelijke partijen zoals LINKH, LHV is de verankering van huisartsgerelateerde scholing verder uitgewerkt.
- Er zijn 2 EKC – trainingen georganiseerd.
- Er zijn in samenwerking met ELANN, ProGez en de Verloskunde Academie Groningen twee symposia voor verloskundigen georganiseerd, een symposium over Geboortezorg en het Verloskunde Symposium.
- Er is, samen met WDH en SDHF, een platformbijeenkomst georganiseerd over kwaliteitsbeleid huisartsen, deze bijeenkomst vindt plaats in 2011.

3.2.3. Regiocoördinatie eerstelijns GGZ

- *ROS Friesland voert de regiocoördinatie voor de eerstelijns GGZ uit.*
- *Resultaten*
- In 2009 en 2010 heeft de invoering van de POH-GGZ in de huisartsenpraktijk vorm gekregen. Eind 2010 is in 118 huisartspraktijken (19 samenwerkingsverbanden) een POH-GGZ werkzaam. Bij al deze praktijken heeft ROS Friesland de implementatie begeleid. Eind 2010 is door de NZA besloten om de beleidsregel, waarin financiering is geregeld, te verlengen.
- ROS Friesland heeft, samen met de FHV, een intervisie- en kwaliteitsstructuur voor de POH-GGZ vorm gegeven.
- In 2010 is er een initiatiefgroep samengesteld om inhoud en verdieping te geven aan ketenzorg depressie in Friesland. Op verzoek van de initiatiefgroep, bestaande uit ROS Friesland, FHV, LVE Fryslân en DFZ zijn tussen eind juli en eind september 2010 door twee adviseurs van ROS Friesland 19 interviews gehouden met personen die vanuit verschillende functies en vanuit verschillende invalshoeken betrokken zijn bij depressiezorg in Friesland. In een rondetafelconferentie (oktober) zijn de resultaten besproken. ROS Friesland heeft op zich genomen de geformuleerde aanbevelingen mee terug te nemen naar de initiatiefgroep en vervolgvactiteiten te ontwikkelen. Deze activiteiten worden in 2011 uitgevoerd.
- In 2010 heeft ROS Friesland een onderzoek uitgevoerd onder huisartsen en eerstelijns psychologen over jeugd en multidisciplinaire samenwerking. Uit de conclusies, komt een afstemmingsvraag naar voren tussen ELP en tweedelijns-GGZ ten aanzien van jeugdproblematiek. ELP's hebben het voornemen deze problematiek op te pakken. ROS Friesland zal bij een verzoek

- bij deze afstemming ondersteunen. Verder kwam onder meer naar voren dat er veel behoefte is aan informatie over de ontwikkelingen bij de Centra Jeugd en Gezin en de Jeugdzorg.
- De basisgegevens van de psychologen werkzaam in de eerste lijn in Friesland zijn geactualiseerd evenals gegevens over het AMW en tweedelijnszorgverleners en –instellingen. Deze gegevens kunnen op termijn opgenomen worden in de Zorgaanbiedersgids.
 - Doorbraak Angststoornissen. ROS Friesland heeft de instrumenten uit het eerstelijnszorgprogramma Doorbraak Angst toegepast in een zorginhoudelijk samenwerkingstraject tussen een SPV, ELP en psychosomatisch werkzame fysiotherapeut. De begeleiding hiervan door ROS Friesland is medio 2010 afgerond.
 - ROS Friesland heeft een bijdrage geleverd aan een netwerkstructuur voor depressiepreventie bij ouderen in één van de Friese gemeenten.
 - Er is regelmatig afstemming geweest met het bestuur van de LVE Fryslân

3.2.4. FTO

ROS Friesland heeft in 2010 het Farmacotherapie Overleg (FTO) in Friesland te ondersteund.

Resultaten

- ROS Friesland biedt inhoudelijke ondersteuning, bijvoorbeeld door het organiseren van de GAIA-administratie en het organiseren van EKC-trainingen.
- ROS Friesland heeft er d.m.v. scholing voor gezorgd dat elk FTO beschikt over een erkend gecertificeerd FTO-begeleider.

3.3. Organisatorische kwaliteit

In het kader van haar kenniscentrumrol anticipeert ROS Friesland op landelijke ontwikkelingen op het terrein van kwaliteit, die relevant zijn voor de eerste lijn in Friesland en informeert het veld daarover. In 2010 betrof dit onder andere het landelijke programma Zichtbare Zorg (ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren) en Zorg voor Veilig (m.b.t. cliënt- en patiëntveiligheid).

Op praktijkniveau biedt ROS Friesland professionele begeleiding van zorgaanbieders bij de ontwikkeling van een goed organisatorisch kwaliteitssysteem voor de eigen praktijk.

3.3.1. NHG praktijkaccreditering

Sinds een aantal jaren kunnen huisartsenpraktijken een driejarig accreditatietraject doorlopen van het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG), waarmee een kwaliteitskeurmerk behaald kan worden. Met dit keurmerk laat een huisartsenpraktijk zien dat er systematisch en continu wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering van de zorg. Sinds 2009 bestaat ook voor verloskundigen de mogelijkheid om zich op basis van dezelfde methodiek te laten accrediteren met het KNOV-keurmerk.

ROS Friesland heeft voor beide trajecten gekwalificeerde NHG-consulenten die op verzoek de praktijken ondersteunen bij het accreditatietraject. *Resultaten*

- De NHG-praktijkconsulenten van ROS Friesland begeleidde in 2010 13 huisartspraktijken in hun accreditatietraject.
- Er zijn van verloskundigen geen verzoeken voor begeleiding bij KNOV-accreditatie gekomen.

Tot en met 2010 was voor de huisartspraktijk de inzet van een praktijkconsulent verplicht. Deze verplichting vervalt per 1 januari 2011. Welk effect dat zal hebben op de vraag naar deze dienstverlening, is nog niet te voorspellen.

3.3.2. HKZ-certificering

ROS Friesland biedt, in samenwerking met bureau De Bok, HKZ-certificering voor geïntegreerde eerstelijns samenwerkingsverbanden.

Resultaten

- De HKZ-consulenten van ROS Friesland begeleidde in 2010 5 fysiotherapiepraktijken bij HKZ-certificering.

3.3.3. Workshops kwaliteit voor kleine praktijken

In 2009 is ROS Friesland o.a. op basis van signalen uit het veld gestart met het ontwikkelen van de multidisciplinaire serie *Workshops Kwaliteit voor kleine praktijken*, voor zorgverleners die aan de slag willen met het sturen op kwaliteit in hun praktijk. Hiervoor is samenwerking gezocht met een externe partner. In de periode september 2009 tot maart 2010 is de eerste workshopcyclus uitgevoerd; in de zomer van 2010 is het lesmateriaal verder uitgewerkt tot een professionele reader en in september

2010 is de tweede serie van start gegaan met een groep deelnemers uit vier beroepsgroepen. In een interview met de betrokken ROS-adviseurs in het oktobernummer van het tijdschrift *De Eerstelijns* is deze workshopserie ook landelijk onder de aandacht gebracht.

3.3.4. GHOR

ROS Friesland draagt bij aan de realisatie van adequate huisartsenzorg tijdens opgeschaalde zorg, casu quo de organisatie van de zorg tijdens grootschalige ongevallen, calamiteiten en grootschalige infectieziekten. In 2010 hebben zich geen calamiteiten voorgedaan.

3.4. 5. Kenniscentrum eerste lijn

Onder de functie van kenniscentrum verstaat ROS Friesland het verzamelen, ontsluiten en doorgeven van voor eerstelijns zorgaanbieders relevante kennis. Het gaat hierbij om algemene kennis- en informatieoverdracht en om advies en ondersteuning bij de implementatie van (nieuw) ontwikkelde kennis. Ook valt hieronder het toegankelijk maken van informatie alsmede, ondersteuning bij, de implementatie en borging van instrumenten, methodieken en verworven inzichten.

Resultaten

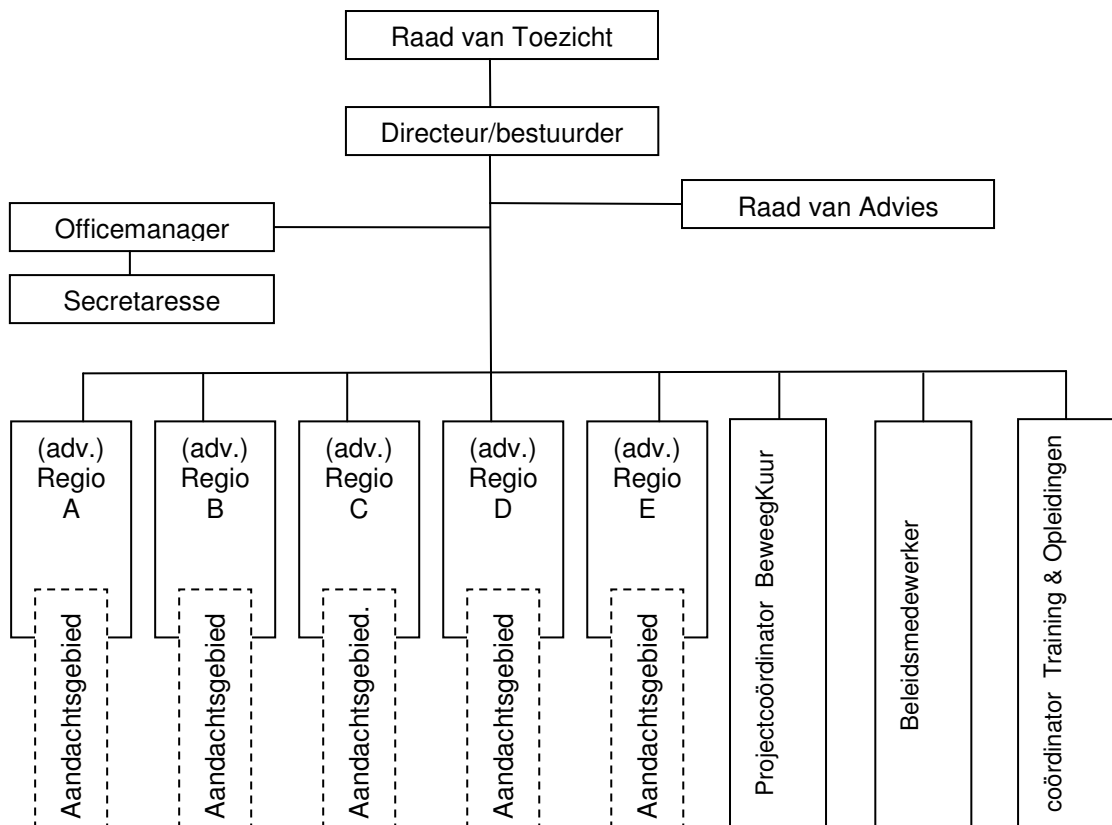
- Nieuwsbrief: de ROS Friesland nieuwsbrief is 10 maal verschenen en verzonden aan ruim 1.000 belangstellenden
- De website is in 2009 16.170 bezocht, waarvan 59% door nieuwe bezoekers. De site is gedurende het jaar geactualiseerd en verder uitgebreid.
- ROS Friesland heeft het bestand met NAW-gegevens van de klantgroepen, vestigingsplaats e.d. geactualiseerd en verder uitgebreid.

HOOFDSTUK 4: Structuur ROS Friesland

4.1. Juridische structuur

De Stichting Regionale Ondersteunings Structuur Friesland (ROS Friesland), statutair gevestigd Dalhuysenstraat 35, 8448 EW Heerenveen, is per 1 januari 2005 opgericht ten behoeve van een optimale afstemming en ondersteuning van de zorgverlening in primair de eerstelijns gezondheidszorg in Friesland.

4.2. Organisatorische structuur



ROS Friesland heeft het werkgebied verdeeld in een aantal regio's. Elke adviseur heeft een eigen regio als werkgebied met daarnaast een of meerdere aandachtsgebieden, bijvoorbeeld een specifieke klantgroep of een specifieke taak zoals accreditering. Deze werkzaamheden beperken zich niet tot de eigen regio en worden i.p. in het hele werkgebied uitgevoerd.

Naast de regioadviseurs zijn er een coördinator opleiding en training, een projectcoördinator Beweging (per 15 februari 2010), een beleidsmedewerker (per 1 januari 2010), een secretaresse, een Officemanager en een directeur/bestuurder in dienst.

4.3. samenstelling bestuur per 31 december 2010

De heer R.J.J. van Boxtel: directeur/bestuurder.

4.4. Raad van Toezicht (RvT)

De Raad van Toezicht maakt gebruik van de Health Care Governance als leidraad voor toezichthouders in zorginstellingen. Health Care Governance is een stelsel van spelregels en omgangsvormen voor goed bestuur van en goed toezicht op zorgorganisaties. Daarnaast behelst de Governance code adequate verantwoording aan en beïnvloeding door belanghebbenden van de wijze waarop de zorgorganisatie haar doelen realiseert en kwalitatief verantwoorde en doelmatige zorg levert.

De Raad van Toezicht heeft als functie het toezicht houden op het beleid van de bestuurder en op de algemene gang van zaken in de stichting, waarbij hij zich richt naar het belang van de stichting.

De Raad heeft daaraan vorm en inhoud gegeven door:

- kennisname, beoordeling, bespreking en, voor zover statutair vereist, vaststelling van relevante stukken, zoals de beleidsplannen, begroting, jaarverslag, jaarrekening en periodieke voortgangsrapportages m.b.t. de uitvoering van het jaarplan, de financiële gang van zaken en de personele en organisatorische aangelegenheden;
- het vervullen van de klankbord- en adviesfunctie voor de bestuurder;
- het voeren van het jaarlijkse functioneringsgesprek met de bestuurder;
- het vervullen van de werkgeversrol t.a.v. de directeur-bestuurder, waaronder de beoordeling en vaststelling van de remuneratie.

Daartoe kwam de raad in het verslagjaar vier maal, in aanwezigheid van de bestuurder, bijeen.

Elke vergadering werd voorbereid door de voorzitter van de Raad en de bestuurder.

Het concept van de jaarrekening werd voorbesproken door de bestuurder en de penningmeester uit de Raad met de accountant.

Eveneens werd door een delegatie van de Raad deelgenomen aan de beleidsbijeenkomst die was georganiseerd voor (potentiële) klanten, relaties, leden van de Raad van Advies en medewerkers.

De Raad evalueerde het eigen functioneren.

Geen van leden vervulde een (neven)functie die onverenigbaar was met zijn functie in of met het belang van de stichting.

Overeenkomstig de in 2005 vastgestelde regeling ontvingen de voorzitter een vergoeding, afgeleid van een bedrag van € 2.250,00 op jaarbasis en de overige leden een vergoeding van € 1.500,00 op jaarbasis, met daarnaast de fiscaal vrijgestelde reiskostenvergoeding.

Voor een overzicht van de samenstelling van de RvT, zie bijlage 1.

4.5. Raad van Advies (RvA)

ROS Friesland heeft een Raad van Advies (RvA). In de RvA zijn de klantgroepen vertegenwoordigd. De RvA is in 2010 drie keer bij elkaar geweest. Gespreksonderwerpen waren organisatieontwikkeling in algemene zin, Zorgaanbiedersgids, ICT/E-health en financiële ontwikkelingen en rol en positie van ROS Friesland. De RvA heeft geen advies ten aanzien van specifieke onderwerpen uitgebracht.

Voor een overzicht van de samenstelling van de RvA, zie bijlage 1.

4.6. Beleidsbijeenkomst

In september is een beleidsbijeenkomst georganiseerd waaraan de medewerkers, de RvT en de RvA hebben deelgenomen. Tijdens deze bijeenkomst is tevens aandacht besteed aan het feit dat ROS Friesland dit jaar 5 jaar bestaat. De resultaten van de bijeenkomst zijn meegenomen in het beleidsplan 2011.

4.7. Accountantsverklaring

Met de extern accountant heeft 1 maal een overleg plaatsgevonden.

Voor de accountantsverklaring zie bijlage 3.

HOOFDSTUK 5: Medewerkers

5.1. Medezeggenschap

ROS Friesland heeft geen wettelijke plicht tot de instelling van een Ondernemingsraad. Inspraak en medezeggenschap van medewerkers vindt plaats tijdens reguliere overlegmomenten.

5.2. Personele ontwikkelingen

- Per 1 januari is Mevrouw N. Schouwenaars voor 24 uur per week aangesteld in de (nieuwe) functie van beleidsmedewerker.
- Per 15 februari is mevrouw T. Swierstra voor 24 uur per week aangesteld als projectcoördinator BeweegKuur. Met ingang van 1 augustus is het aantal uren uitgebreid naar 32/week.
- Per 31 december heeft de projectcoördinator, mevrouw B. Noordhoek, haar dienstverband beëindigd.
- Het gemiddelde verzuimpercentage in 2010 was 0.72% (2009:3.24%).

Voor een overzicht van de personeelsformatie, zie bijlage 2.

Bijlage 1: Leden RvT en RvA per 31-12- 2010

Raad van Toezicht

Samenstelling van de Raad.

J.H. van Leerzem:	voorzitter
A. de Vries:	penningmeester
P. de Boer:	lid
R.C.E.J van den Hoogen-Lensen	lid
P. van den Broek:	lid

Raad van Advies

De Raad van Advies bestaat uit de volgende leden:

- De heer D. Takens, voorzitter

Verloskundigen:

- Mevrouw J. Tjaden

Fysiotherapeuten:

- De heer A.Th. Vellinga
- Mevrouw W.M. Ter Haar

1^e lijns Psychologen:

- Mevrouw H.A. Klooster

Huisartsen:

- De heer S.M. Huismans
- De heer A. Brouwer

Oefentherapeuten:

- Mevrouw K. Stellingwerf

Diëtisten

- Mevrouw M. Pranger

Bijlage 2: Formatie 2010

Functie	FTE 01-01-2010	Personen 01-01-2010	FTE 31-12-2010	Personen 31-12-2010
Directeur	0.89	1	0.89	1
Adviseurs	4.82	6	4.23	5
Officemanager	1.00	1	1.00	1
Secretaresse	0.89	1	0.67	1
coördinator opleiding en training	0.89	1	0.89	1
Projectcoördinator	0.27	1	0.27	1
Projectcoördinator BeweegKuur	0	0	0.89	1
Beleidsmedewerker	0.67	1	0.67	1
Totaal	8.49	10	9.51	12