



INHOUD

3	Voorwoord
4	BESTUUR & ORGANISATIE
	Bestuur
	HAP-commissie
	Deelnemersvergadering
6	DOELSTELLING & VISIE
	Doelstelling
	Visie
	Speerpunten
7	DIENSTVERLENING
	Personeel
	Telefoon
	Werkwijze
	ICT
	Vervoer
	Voorraad materialen en hulpmiddelen
	Verrichtingen
10	KWALITEITSBELEID
	Kwaliteitsmanagementsysteem
	Medisch coördinator
	Functionarissen kwaliteit
	Kwaliteit triage
	Deskundigheidsbevordering
	Klachten
	Veilig Incidenten Melden (VIM)
	Calamiteiten
	Signalering mishandeling
	Evaluatie na de dienst
	Prestaties zorg- en dienstverlening
	Kritische leveranciers
14	PATIËNTGERICHTHEID
	Informatievoorziening
	Clëntenraad
	Oordeel patiënten
15	EXTERNE RELATIES
17	SOCIAAL JAARVERSLAG
	Algemeen
	Personele gegevens 2021
	HR-beleid
20	ONTWIKKELINGEN IN 2021
21	BIJLAGE 1: ORGANOGRAM SGH

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van de HuisArtsenPost Haarlemmermeer (HAP). Het jaar 2021 was voor de HAP wederom een jaar waarbij de COVID pandemie op de voorgrond stond. Dit heeft opnieuw veel gevraagd van de medewerkers op de HuisArtsenPost, ook omdat daarnaast de reguliere zorg weer meer tijd ging vragen.

Maar er was ook vernieuwing en samenwerking. Vernieuwing in de zin van implementatie van een eigen telefooncentrale. Collectieve verkoop van nachtdiensten en een nieuw roostersysteem. Verbinding werd versterkt met de Spoedeisende Hulp (SEH) van het Spaarne Gasthuis, locatie Hoofddorp en andere ketenpartners zoals HAP Haarlem, de ambulancedienst en VVT-sector.

Door de COVID pandemie schommelde het aantal verrichtingen (consulten, telefonisch consulten en visites) in periodes. Verdere toelichting is te vinden in het financieel jaarverslag 2021.

Het kwaliteitsbeleid is sterk verankerd in de organisatie. Er is een kwaliteitsmanagement systeem dat getoetst is volgens de normen van ISO NEN 15224 (Zorg en Welzijn). In 2021 heeft een hercertificering plaatsgevonden.

Aan de krapte op de arbeidsmarkt ontkomt ook de HAP niet. Het werven van triagisten en de beschikbaarheid van waarnemers heeft nog geen knelpunten opgeleverd maar blijft onder de aandacht. De prettige en goede werkomgeving draagt bij aan het behoud en werven van nieuwe collega's.

Ook in 2021 heeft de COVID-pandemie een grote wissel getrokken op iedereen. Des te meer gaat mijn dank dan ook uit naar alle medewerkers, huisartsen en waarnemers van de HuisArtsenPost die zich het afgelopen jaar continu met een grote inzet, flexibiliteit, betrokkenheid en verantwoordelijkheid hebben ingezet voor het leveren van goede zorg aan de patiënt.

Mei 2022

Johanneke Mostert,
raad van bestuur

Bestuur & organisatie

De HuisArtsenPost-Haarlemmermeer (HAP) wordt beheerd door Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer (SGH). In een samenwerkingsovereenkomst met de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) is vastgelegd dat SGH het beheer voert over de HuisArtsenPost. Alle huisartsen in Haarlemmermeer, met uitzondering van de huisartsen in Badhoevedorp, hebben een deelnemersovereenkomst afgesloten met SGH.

In totaal betreft dit 56 huisartsen van de HAGRO's: Nieuw-Vennep, Hoofddorp-Oost, Hoofddorp-Toolenburg, Hoofddorp-West, Hoofddorp-Overbos/Floriande en Zwanenburg/Halfweg. De deelnemende huisartsen bepalen het inhoudelijk beleid, SGH is verantwoordelijk voor optimale voorwaarden voor de uitvoering van de hulpverlening. De HAP is een zelfstandig onderdeel van SGH, met een zelfstandige administratie en jaarverslag. De bestuurder is verantwoordelijk voor het financieel beheer en het algemene beleid. De staf van SGH biedt hierbij ondersteuning. Zie bijlage 1 voor het organogram van Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer.

BESTUUR

Raad van Toezicht

SGH heeft een onafhankelijke raad van toezicht die de raad van bestuur controleert en met advies terzijde staat. De raad van toezicht houdt toezicht op de strategie, kwaliteit en continuïteit van de organisatie, alsook de voornaamste risico's verbonden aan de activiteiten van de stichting. De raad van toezicht ziet er in het bijzonder op toe dat de strategie en het beleid aansluiten op de missie en doelstelling van de organisatie en dat de uitvoering van het bestuursbeleid strookt met de goedgekeurde beleidsplannen.

In het kader van zijn toezichthoudende functie rekent de raad van toezicht in ieder geval de volgende taken en bevoegdheden tot zijn verantwoordelijkheid:

- het zorgdragen voor een goed functionerend bestuur door zich vooraf te vergewissen van de kwaliteit, integriteit en geschiktheid van een bestuurder;
- de benoeming, vaststelling van de arbeidsvoorwaarden, beoordeling en zo nodig het ontslag en/of de schorsing van de bestuurder;
- het zorg dragen voor een goed functionerend (intern) toezicht;
- het bevorderen van een open aanspreekcultuur binnen de stichting;
- het toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de zorg- en dienstverlening;
- het toezicht op de financiële verslaglegging;
- de naleving van de principes van de Governancecode Zorg.

In het verslagjaar heeft de raad van toezicht zes keer structureel vergaderd met de raad van bestuur. Daarnaast is er frequent overleg geweest tussen bestuurder en voorzitter raad van toezicht over het beloop van de COVID-crisis en is de raad van toezicht goed geïnformeerd over de stand van zaken hieromtrent. Tevens heeft er een jaargesprek plaatsgevonden met de bestuurder.

De raad van toezicht heeft in het verslagjaar onder leiding van een externe een reflectie op het eigen handelen georganiseerd. De uitkomsten daarvan zijn besproken met de bestuurder.

De auditcommissie heeft twee keer overleg gehad met de bestuurder en de administrateur. In een bijeenkomst was de accountant aanwezig. Daarnaast is er per mail afstemming geweest over begrotingen 2022.

De raad van toezicht heeft, gezamenlijk met de raad van bestuur, in 2021 overleg gevoerd met de cliëntenraad over de algemene gang van zaken. Deze bespreking is in een goede sfeer verlopen.

Samenstelling raad van toezicht op 31 december 2021:

- de heer T. Vissers, voorzitter
- de heer B. van der Kamp
- mevrouw A. Rühl
- de heer M.G. Ros
- mevrouw A. Schuurs

Raad van bestuur

De raad van bestuur (de directeur-bestuurder) bestuurt de stichting en vertegenwoordigt deze in en buiten rechte onder toezicht van de raad van toezicht met inachtna-me van het bepaalde in de statuten.

Samenstelling raad van bestuur op 31 december 2021:

- mevrouw J.M. Mostert

HAP-COMMISSIE

De HVH heeft een HAP-commissie ingesteld, waaraan wordt deelgenomen door tenminste één vertegenwoordiger van elke huisartsengroep (HAGRO). De HAP-commissie is verantwoordelijk voor het medisch-inhoudelijke beleid van de HAP en voor de bezetting van huisartsen op de HAP.

De HAP-commissie heeft in 2021 zeven keer regulier vergaderd met de bestuurder over de dagelijkse gang van zaken op de HAP, COVID-pandemie, de ontwikkelingen en de knelpunten. In de HAP-commissie worden beleidsvoorstellen voorbereid, die voorgelegd worden aan de deelnemersvergadering.

Deelnemersvergadering

In de samenwerkingsovereenkomst met de HVH is vastgelegd dat de deelnemersvergadering tenminste één keer per jaar plaatsvindt. De bestuurder legt hier verantwoording af over de financiële resultaten en over alle organisatorische aspecten die van belang zijn voor de HAP. In de deelnemersvergadering worden besluiten genomen over het beleid op de HAP. Deze besluiten worden voorbereid door de HAP-commissie.

In 2021 heeft één deelnemersvergadering plaatsgevonden. In deze vergadering zijn onder andere de volgende onderwerpen besproken:

- financieel verslag en jaarverslag 2020
- uitkomsten kwaliteit
- concept jaarplan 2022
- COVID pandemie
- Regionale samenwerking

Doelstelling & Visie

Doelstelling

Doelstelling van de HAP kan als volgt worden omschreven:

- het verlenen van huisartsenzorg aan mensen die 's avonds, 's nachts of in het weekend een zorgvraag hebben en waarvoor hulp geboden moet worden die niet kan wachten tot de dag dat de eigen huisarts weer praktijk heeft;
- het organiseren van de avond-, nacht- en weekenddiensten voor de huisartsen, zodanig dat de diensten op een efficiënte en effectieve manier verleend kunnen worden, waardoor de werkdruk voor de huisartsen niet onnodig verhoogd wordt;
- het afstemmen van de spoedeisende zorg met alle andere instellingen die een rol hebben bij het verlenen van spoedeisende zorg.

De HAP verleent hulp aan mensen die staan ingeschreven bij een huisarts in Haarlemmermeer (met uitzondering van mensen die staan ingeschreven bij een niet aangesloten huisarts) en Halfweg en aan passanten. Het verzorgingsgebied van de HAP omvat ongeveer 138.000 inwoners.

Visie

De HAP is een organisatie van samenwerkende huisartsen, die acute zorg levert en regelt buiten kantooruren, volgens de geldende professionele richtlijnen aan ieder die staat ingeschreven bij één van de deelnemende huisartsen, waarbij de patiënt centraal staat.

De HAP is zodanig georganiseerd dat deze goed bereikbaar en herkenbaar is voor de mensen die staan ingeschreven bij de deelnemende huisartsen. Er wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen en standaarden die binnen de beroepsgroep leidend zijn. Met andere partijen in de spoedeisende zorg zijn samenwerkingsafspraken gemaakt.

Speerpunten

In 2019 is de strategische richting van de HuisArtsenPost voor komende jaren opnieuw vastgelegd met als doel om de richting met elkaar verder invulling te geven en er zorg voor te dragen dat de organisatie toekomstbestendig is.

De speerpunten worden jaarlijks geëvalueerd:

- verder verstevigen partnerschap met Spaarne Ziekenhuis;
- inspelen op (dreigende) tekorten triagisten en waarnemers;
- gezamenlijk afstemmen over de definities van ketensamenwerking, spoedzorg in de toekomst en rol huisarts;
- onderzoeken hoe de triage scherper en beter kan;
- professionaliseren van de samenwerking met (zorg)partners om de werkdruk en onvoorspelbaarheid op HAP te verkleinen;
- indien noodzakelijk of wenselijk naar aanleiding van nieuwe ontwikkelingen verkennen van de impact op de HAP van het volledig verdwijnen van de SEH uit het ziekenhuis; de SEH zal de komende jaren in Hoofddorp gehandhaafd blijven en er is geen absolute noodzaak om de implicaties op korte termijn te onderzoeken.

Dienstverlening

De HAP is gehuisvest in het Spaarne Gasthuis, locatie Hoofddorp, bij de Spoed Eisende Hulp (SEH). De HAP heeft hier de beschikking over een goed bereikbare en goed geoutilleerde ruimte. Er is één loket voor ontvangst van patiënten met afspraak alsook voor de zogenaamde binnenlopers.



In verband met de COVID-pandemie is er in gezamenlijkheid met HAP Haarlem een COVID-unit beschikbaar in Haarlem. Hier kunnen COVID-verdachte patiënten vanuit Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer in de avond en weekend op spreekuur komen en door een huisarts in beschermende kleding worden gezien. De unit is alleen gebruikt in de piekmomenten van de pandemie. Daarnaast heeft de HAP in Hoofddorp tijdelijk beschikking over een makkelijk bereikbare portacabin, waar COVID-verdachte patiënten in Hoofddorp beschermd kunnen worden gezien.

Personeel

De triagisten zijn het eerste aanspreekpunt op de HAP, zowel telefonisch als bij face-to-face triage bij mensen die binnen komen lopen. De triagisten doen ook de triage voor de SEH bij binnenlopers. Voor het beoordelen van de ernst van de klachten maken zij gebruik van de NHG-triagewijzer en het Nederlands Triage Systeem (NTS). De triage wordt gedaan onder verantwoordelijkheid van een huisarts. Er is altijd minimaal één huisarts beschikbaar die dienst doet op de HAP.

De huisartsenpost is een waarneemstructuur waarbij alle diensten van de HAP zijn verdeeld onder de deelnemende huisartsen. Zij zijn verantwoordelijk voor de invulling van de diensten.

Telefoon

De HAP heeft de beschikking over een telefoonnummer voor de patiënten, dat op zes verschillende toestellen aangenomen kan worden. Daarnaast heeft de HAP een telefoonnummer voor collegiale contacten en een nummer voor spoedgevallen. Als gebeld wordt op de spoedlijn dan is dit goed herkenbaar voor de triagisten.

Werkwijze

Een patiënt meldt zich persoonlijk of telefonisch met een spoedvraag, waarna middels triage de urgentie wordt ingeschat. Indien blijkt dat de klacht(en) van de patiënt zodanig zijn dat volgens de richtlijn een consult van de huisarts geïndiceerd is, wordt een afspraak gemaakt voor een consult of een visite. Niet-urgente zorgvragen worden naar de eigen huisarts verwezen, soms met een zelfzorgadvies. Indien wordt verwezen naar de eigen huisarts of indien een zelfzorgadvies wordt gegeven, wordt dit in het dossier vermeld. Alle adviezen die de triagisten geven, worden gefiatteerd door de dienstdoende huisarts. Hierbij wordt gestreefd naar fiattering binnen één uur. Het is sinds 2020 ook mogelijk om naast telefonisch triage beeldbellen in te zetten tijdens het gesprek. Dit is een aanvullende ondersteuning voor de triage.

ICT

Op de HAP wordt gewerkt met Topicus HAP (call managementsysteem). Hierbij kunnen, naast de gegevens die bekend zijn vanuit een eerder bezoek aan de HAP, ook de dossiers van de deelnemende huisartsen worden ingezien, mits de patiënt daar toestemming voor heeft gegeven. Het betreft hier specifieke gegevens vanuit het huisartsendossier, zoals medicatiegebruik en voorgeschiedenis. De informatie wordt uitgewisseld via het Landelijk

Schakelpunt (LSP). Inmiddels is er, door de effort van huisartsen, een hoog aantal dossiers dat ingezien kan worden. In 2020 is door de COVID-pandemie vanuit overheidswege de mogelijkheid gecreëerd om in alle dossiers inzage te krijgen, mits de patiënt direct in het consult hier toestemming voor geeft. Dit zorgt voor een betere zorgverlening omdat er meer informatie van de patiënt beschikbaar is.

Met de overgang naar een andere telefonieaanbieder, is er ook de mogelijkheid om telefonie en Topicus te integreren. Dit heeft als voordeel dat het dossier bij de triagist meteen in is te zien.

Vervoer

Het vervoer van de huisartsen tijdens de diensten wordt verzorgd door Broeder de Vries. De post maakt gebruik van één auto voorzien van:

- navigatiesysteem;
- laptop;
- visitetas met medicijnen;
- spoedkoffer met AED en
- zuurstof.

De chauffeurs zijn opgeleid door Broeder de Vries en zijn in het bezit van de vereiste diploma's (o.a. reanimatie met behulp van AED en gebruik zuurstof). Urgente visites (U0 en U1) worden door de ambulancedienst gereden. Zo nodig gaat de chauffeur tijdens de visite mee naar binnen voor de veiligheid van de huisarts en voor het bieden van assistentie.

Voorraad materialen en hulpmiddelen

De manager is de verantwoordelijke voor het tijdig aanvullen van materialen. Hiermee is extra toezicht ingebouwd. Voor de bestellingen van andere materialen en hulpmiddelen is een triagist verantwoordelijk. Iedere week worden de benodigde materialen besteld. De dienstdoende triagist controleert de aanwezige materialen. Jaarlijks vindt er een ijking plaats van de op de HuisArtsenPost aanwezige apparatuur.

Verrichtingen

De HuisArtsenPost dient jaarlijks, samen met de zorgverzekeraars Zorg&Zekerheid en Zilveren Kruis, een tariefverzoek in bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Voor 2021 is een tariefbeschikking gegeven door de NZa, conform de aanvraag. Daarnaast is er in overleg met eerder genoemde zorgverzekeraars in 2021 eenmaal een herziene tariefaanvraag ingediend bij de NZa. Dit door het achterblijven van de verrichtingen en extra kosten veroorzaakt door de COVID pandemie. Deze aanvraag is goedgekeurd door de NZa.

Het aantal declarabele verrichtingen is het afgelopen jaar door de COVID pandemie achtergebleven in vergelijking met de jaren voor de COVID-pandemie (2018 en 2019). Wel is er een stijging te zien in consulten ten opzicht van 2020, er zijn minder visites gereden. In totaal zijn er 22.110 unieke patiënten gezien.

PRODUCTIE 2021 (declarabel)					
Verrichtingen	2021	2020	2019	2018	2017
Triage consulten	16.274	15.709	15.266	14.877	13.805
Consulten	15.157	14.200	17.508	17.593	17.003
Visites	1.949	2.129	2.040	2.220	2.158
Verrichtingen totaal	33.380	32.038	34.814	34.690	32.966

Urgentie van de zorg

Elke zorgvraag die binnenkomt wordt beoordeeld op urgentie, van urgentieklasse 1 (U1, spoedeisend) t/m urgentieklasse 5 (U5, geen spoed).

In 2021 waren de volgende aantallen (declarabel en niet-declarabel) te zien:

URGENTIE	Aantal 2021	% 2021	Aantal 2020	% 2020	Aantal 2019	% 2019
U1	861	3 %	783	2 %	749	2,1 %
U2	3092	9 %	3.157	10 %	3.923	11,1 %
U3	11.059	33 %	11.309	35 %	6.792	19,2 %
U4	7.110	21 %	6.726	21 %	10.232	28,9 %
U5	11.890	35 %	10.601	33 %	13.675	38,7 %
Totaal	34.013	100 %	32.576	101 %	35.375	100 %

In 862 gevallen met een te hoge urgentie voor de HuisArtsenPost (U0 en U1) is er doorverbonden met de meldkamer ambulancedienst.

De zorgconsumptie (declarabel) kwam in 2021 uit op 0,255 consulteenheden per inwoner. In 2020 was dit 0,233 consulteenheden per inwoner. Dit is een lichte toename van het aantal verrichtingen in 2021 ten opzichte van 2020 maar gelijk aan het aantal in 2019 (0,256 consulteenheden per inwoner).



Kwaliteitsbeleid

KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM

De HAP is in 2021 her-gecertificeerd volgens de norm NEN 15224 (Zorg en Welzijn). De certificering laat zien dat het kwaliteitsmanagementsysteem goed functioneert en dat de medewerkers werken conform de vastgestelde procedures en met de benodigde instemming en betrokkenheid van de cliënt.

In het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem worden periodiek interne audits en prospectieve risicoanalyses uitgevoerd. De resultaten hieruit worden gebruikt om het kwaliteitsmanagementsysteem en de patiëntveiligheid verder te optimaliseren.

Medisch coördinator

De HAP heeft een medisch coördinator. De medisch coördinator heeft een belangrijke rol bij het formuleren van verbeteracties naar aanleiding van klachten, interne meldingen van incidenten in de patiëntenzorg en calamiteiten. Tevens is de medisch coördinator verantwoordelijk voor de medisch inhoudelijke protocollen en speelt zij een rol in het overleg met ketenpartners.

Functionarissen kwaliteit

De kwaliteitsfunctionaris van de huisartsenpost heeft de verantwoordelijkheid over de uitvoering van het kwaliteitsbeleid en werkt nauw samen met de kwaliteitsfunctionaris van de gezondheidscentra. Deze samenwerking blijkt heel effectief en doelmatig, zowel op het gebied van logistiek als op het gebied van het delen van kennis. De kwaliteitsfunctionaris is secretaris van de VIM- en calamiteitencommissie en aandachtsfunctionaris. De kwaliteitsfunctionaris van de gezondheidscentra fungeert als functionaris gegevensbescherming. Voor de klachtenafhandeling is er in 2021 een onafhankelijke klachtenfunctionaris aangetrokken.

Kwaliteit triage

Alle triagisten zijn gediplomeerd of in opleiding tot triagist. De triage wordt gedaan via het NTS - Nederlandse Triage Standaard (ketenstandaard voor triage in de acute zorg).

Deskundigheidsbevordering

Alle triagisten hebben deskundigheid bevorderende activiteiten gevolgd. Deze scholingen waren onder andere gericht op reflectie op eigen handelen, verdieping van de triage en afhandeling en scholing specifiek gericht op medisch inhoudelijke onderwerpen.

Door de COVID-pandemie waren de mogelijkheden van deskundigheid bevorderende activiteiten wat beperkter dan normaal.

KLACHTEN

De HAP beschikt over een klachtenreglement en een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Bij een klacht neemt de klachtenfunctionaris altijd contact op met de klager.

In 2021 zijn er 27 klachten binnengekomen en behandeld door de klachtenfunctionaris. Dit is een forse stijging ten opzichte van de 14 klachten die in 2020 zijn binnengekomen. Deze toename van klachten is in lijn met de landelijke trend. De meeste klachten hadden betrekking op medisch inhoudelijke zaken, bejegening en de telefonische bereikbaarheid. De klachten zijn intern opgepakt door de klachtenfunctionaris en de locatiemanager en zijn met de betrokken medewerkers besproken. Eventuele verbeterpunten zijn opgepakt in de organisatie. Er zijn geen klachten gemeld bij de geschillencommissie en voor zover bekend geen klachten gemeld bij de inspectie of het tuchtcollege.

Veilig Incidenten Melden (VIM)

De HuisArtsenPost heeft een systeem voor het veilig melden en analyseren van incidenten. De incidenten worden in de (multidisciplinaire) commissie besproken volgens de PRISMA light methode, waarbij de commissie naar de topgebeurtenis en basisoorzaken van de gebeurtenis zoekt.

Het doel van de VIM-procedure is om de patiëntveiligheid structureel te vergroten en om tot kwaliteitsverbetering te komen. Vroegtijdige onderkenning van vermijdbare fouten kan immers grotere incidenten zoals calamiteiten voorkomen. De VIM-commissie van de HAP bestaat uit vier leden: één huisarts, de medisch coördinator, een gediplomeerd triagist en de kwaliteitsfunctionaris. In 2022 wordt de VIM commissie uitgebreid met een extra gediplomeerd triagist.

In 2021 zijn er 28 VIM meldingen gemeld en afgehandeld. Belangrijke trends zijn de scheiding van COVID patiënten, de samenwerking met de SEH of ketenpartners en het ontbreken van werkafspraken. Incidenten worden digitaal gemeld en indien nodig worden de meldingen inhoudelijk besproken door de VIM commissie. In 2021 is de VIM-commissie vijf keer bij elkaar geweest. Dit is een toename ten opzichte van de drie vergaderingen in 2020. Deze toename aan vergaderingen is te verklaren doordat de VIM commissie in 2021 de meldingen grondiger is gaan onderzoeken. Bij het triagistenoverleg staan de VIM meldingen op de agenda en worden verbeterpunten gecommuniceerd. De meldingen zijn gedaan door triagisten, huisarts en meldingen kwamen via een ander kanaal binnen (extern, via de klachtenregeling of het management). Incidentmeldingen zijn een belangrijke bron van kwaliteitsverbetering.

Trendanalyse van de meldingen is als volgt:

TREND	Aantal
Samenwerking ketenpartner	6
Scheiding COVID patiënten	6
Medisch inhoudelijk	6
Werkafpraak ontbreekt of niet nageleefd	4
Samenwerking SEH	4
Overig	2
Totaal	28

Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt of cliënt heeft geleid. In 2021 zijn er geen calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Wel is er bij een incident een vooronderzoek naar een mogelijke calamiteit uitgevoerd, waaruit bleek dat het niet om een calamiteit ging. Het onderzoek naar een calamiteit vanuit 2020 is in 2021 door de IGJ afgesloten.

Signalering mishandeling

Op de HuisArtsenPost wordt gebruik gemaakt van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling bij vermoedens van mishandeling. De meldcode helpt professionals bij vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling en welke stappen moeten worden ondernomen. Alle kinderen worden op de HuisArtsenPost door middel van een kindcheck getoetst om te beoordelen of het kind veilig is.

In 2021 werden ruim 10.560 kinderen (leeftijd onder de 18 jaar) op de HuisArtsenPost beoordeeld (31% van het totaal 34.013). Bij 14 kinderen is een niet pluis gevoel geregistreerd, dit is 0,13% van alle kinderen die beoordeeld

zijn. Na controle van de huisarts is er één kind verwezen naar de SEH. Drie kinderen zijn verwezen naar de eigen huisarts. Er zijn geen meldingen gemaakt bij Veilig Thuis. Het is niet bekend bij hoeveel kinderen er daadwerkelijk sprake was van mishandeling.

EVALUATIE NA DE DIENST

Na elke dienst wordt een evaluatieformulier ingevuld door huisarts en triagist. De locatiemanager neemt daar waar nodig dagelijks actie op zaken die ingevuld worden op het evaluatieformulier. De resultaten uit de evaluatieformulieren worden maandelijks door de kwaliteitsfunctionaris in kaart gebracht. De bestuurder bespreekt, indien daar aanleiding toe is, de resultaten met de locatiemanager, de kwaliteitsfunctionaris, de medisch coördinator en de HAP commissie.

JAAR	2021	2020	2019	2018
Drukke dienst	11%	12%	16%	13%
Piekbelasting	21%	-	32%	-

In 2021 is gemiddeld 11% van de diensten als druk ervaren. Wel is er een schommeling te zien door het jaar heen die de maatregelen volgt die in het kader van de COVID-pandemie waren ingesteld. Het eerste kwartaal, waarbij er de avondklok en lockdown gold, zorgde voor weinig zorgvraag op de HAP en deze diensten werden dus als relatief rustig ervaren (6% drukke dienst). In het tweede en loop van derde kwartaal was er juist weer heel veel zorgvraag op de HAP met veel drukke diensten (20%). Het einde van het derde kwartaal en het vierde kwartaal werd de drukte als gemiddeld ervaren (11%).

De werkdruk wordt gemonitord. Indien op bepaalde dagen bij voortdurende te hoge werkdruk wordt ervaren, wordt bekeken of uitbreiding van de formatie haalbaar is.

PRESTATIES ZORG- EN DIENSTVERLENING

Op het gebied van aanrijtijden, fiatteertijden en telefonische bereikbaarheid wordt periodiek gemonitord of de HAP voldoet aan de branchenormen (landelijke streefwaarde). Daar waar nodig wordt actie ondernomen.

Aanrijtijden

De landelijke streefwaarde van de U2-ritten is dat 90% binnen het uur gereden is en 98% binnen twee uur. In 2021 is dit gehaald (respectievelijk 91% en 99%).

JAAR	2021	2020	2019	2018	2017
Aantal ritten U2 binnen 1 uur	741	857	880	928	789
% buiten de norm	9%	9%	8%	11%	8%
% binnen de norm	91%	91%	92%	89%	91%

Het totaal aantal U2-ritten is lager dan 2019. Dit is met name te verklaren door de afgeschaalde reguliere zorg in verband met de COVID-pandemie.

TELEFONISCHE BEREIKBAARHEID

De HuisArtsenPost Haarlemmermeer maakt gebruik van de telefooncentrale van het Spaarne Gasthuis en ook de managementrapportages worden aangeleverd door het Spaarne Gasthuis. Deze rapportages bleken niet altijd betrouwbaar, waarover frequent overleg is gevoerd met het Spaarne Gasthuis en de rapportages zijn aangepast. Ondanks deze verbeteringen is er eind 2020 het besluit genomen om over te gaan op een eigen telefoniecentrale voor de HAP.

WACHTTIJDEN TELEFONISCHE BEREIKBAARHEID (TB)				
	Landelijke streefwaarde	2021	2020	2019
TB - spoed	98% binnen 30 seconden	97%	86%	87%
TB - regulier	75% binnen 2 minuten	67%	75%	76%
TB - regulier	98% binnen 10 minuten	96%	97%	98%

De landelijke streefnorm voor de wachttijden telefonie regulier zijn in 2021 niet behaald, wat past bij het landelijk beeld. Dit heeft te maken met clustering van veel telefoontjes in bepaalde tijden. Door de maatregelen met betrekking tot de COVID-pandemie (avondklok, afschalen en opschalen reguliere zorg) is bij een ongeveer gelijkblijvende zorgvraag, de telefoontjes bij de HAP veel geconcentreerder binnen gekomen, waardoor wachttijden wat zijn opgelopen.

De wachttijden telefonie spoed zijn fors verbeterd in 2021. Door de aanschaf van een eigen telefooncentrale zijn de rapportages verbeterd en ook betrouwbaarder, zoals was verwacht.

Autorisatie

Tijdens de telefonische triage bepaalt de triagist de urgentie van de zorgvraag van een patiënt. Er wordt in een tijdsbestek van enkele minuten op basis van beperkte gegevens een beslissing genomen hoe snel de patiënt beoordeeld dient te worden door een hulpverlener, zoals een huisarts. Zorgvragen met een U5 en een deel van de U4 contacten worden afgehandeld door de triagist met een zelfzorgadvies. De primaire functie van autoriseren is controleren of er huisartsgeneeskundig goede zorg gegeven wordt. De huisartsen dienen zich te vergewissen van de juistheid van een gegeven zelfzorgadvies in verband met hun eindverantwoordelijkheid. Zij controleren of er voldoende is uitgevraagd aan de patiënt en een goede inschatting door de triagist is gemaakt. Daarna beoordelen de huisartsen of ze het eens zijn met het beleid in de vorm van een advies.

AUTORISATIETIJDEN				
	Landelijke streefwaarde	2021	2020	2019
Autorisatie	90% binnen 1 uur	95% binnen 1 uur	95% binnen 1 uur	90% binnen 1 uur
	98% binnen 2 uur	99% binnen 2 uur	98% binnen 2 uur	97% binnen 2 uur

De autorisatietijden binnen het uur liggen binnen de landelijke streefnorm, de autorisatietijden binnen 2 uur zijn ook gehaald.

KRITISCHE LEVERANCIERS

De kritische leveranciers zijn die leveranciers die bij wegvallen een acuut probleem opleveren voor de HAP zoals de ICT, het vervoer en de achterwacht voor de huisartsen. Jaarlijks worden de kritische leveranciers in een gesprek met hen beoordeeld. In 2021 zijn alle beoordelingen van kritische leveranciers positief geweest.



Patiëntgerichtheid

INFORMATIEVOORZIENING

Bereikbaarheid

Met alle deelnemende huisartsen zijn afspraken gemaakt over de wijze waarop patiënten geïnformeerd worden over de werkwijze op de HAP. Er is een standaardtekst aangeboden, die de huisartsen kunnen inspreken als de mensen buiten kantooruren naar de huisartsenpraktijk bellen. De HAP heeft buiten de openingstijden een bandje, waarin voor hulp wordt verwezen naar de eigen huisarts en voor vragen over de administratie naar het telefoonnummer van de administratie van SGH.

Patiëntenfolder

Op de HAP ligt een folder met informatie over de werkwijze van de HAP. Deze wordt gegeven aan mensen die niet eerst gebeld hebben voordat ze naar de HAP kwamen. Tevens zijn er folders beschikbaar over de klachtenprocedure en het omgaan met privacy op de HAP.

Website

De HAP heeft een website, waarop de werkwijze van de HAP staat beschreven. De website is gericht op de procedure op de HAP maar biedt ook alle informatie die een patiënt nodig zou kunnen hebben, zoals de privacyverklaring en de klachtenprocedure.

GLIËNTENRAAD

SGH heeft een cliëntenraad voor de gezondheidscentra en de HuisArtsenPost. In 2021 is een medezeggenschapsregeling opgesteld conform artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018).

In 2021 heeft de cliëntenraad vier maal overleg gehad met de bestuurder, onder andere de volgende onderwerpen zijn besproken:

- jaarplan en jaarverslag;
- communicatie en beleid rond corona;
- begroting 2022;
- uitstel cliëntenraadpleging in verband met de COVID pandemie.

In 2021 heeft één lid afscheid genomen van de cliëntenraad en zijn er een twee nieuwe leden toegetreden.

Samenstelling cliëntenraad op 31 december 2021:

- de heer D. Wellink
- mevrouw E. Thijssen
- de heer W. Oostwouder
- de heer A. Khennane

Oordeel patiënten

De HuisArtsenPost Haarlemmermeer hecht belang aan het oordeel van de patiënten. Er vindt driejaarlijkse een onderzoek plaats volgens de CQ-index. In 2016 is dit onderzoek uitgevoerd waarbij de algemene beoordeling positief was. Het onderzoek stond gepland voor 2020 maar is in verband met de COVID pandemie in overleg met de cliëntenraad verschoven naar 2022.

Externe relaties

Spaarne Gasthuis

De bestuurder en de voorzitter van de HAP-commissie hebben regelmatig overleg gehad met het bestuur en de staf van het Spaarne Gasthuis. De gevolgen van de lateralisatie, waarbij de belangrijke specialismen voor de spoedeisende zorg verhuisd zijn naar Haarlem-Zuid, worden jaarlijks geëvalueerd. Afspraak is dat door de huisarts verwezen patiënten naar de medisch specialistische zorg door de SEH worden overgenomen.

Naast bovengenoemd overleg hebben de bestuurder en de voorzitter van de HAP-commissie regulier overleg met het hoofd van de SEH van het Spaarne Gasthuis. In dit overleg worden samenwerkingsafspraken gemaakt en geëvalueerd. Indien zich een incident voordoet dan zijn er korte lijnen en kunnen er snel afspraken gemaakt worden.

Vanuit de overleggen met het Spaarne Gasthuis zijn er ook goede contacten gelegd met de HAP Zuid-Kennemerland, aangezien deze HAP in samenwerking met het Spaarne Gasthuis in Haarlem de zorgverlening heeft vormgegeven. Dit heeft in de COVID-pandemie geleid tot een gezamenlijke COVID-unit in Haarlem waar alle COVID-verdachte patiënten vanuit Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer op een apart spreekuur in de avonden en weekend geïsoleerd kunnen worden gezien.

Ketenpartners

Met meerdere ketenpartners wordt minimaal één keer per jaar een overleg gepland om de afspraken te evalueren en waar nodig verder bij te stellen. Op deze wijze wordt voorkomen dat er problematische situaties ontstaan in de zorgketen. Tevens houdt het de lijnen kort zodat er snel geschakeld kan worden in het geval van problemen. Onder deze partners vallen de meldkamer en ambulancezorg, crisisdienst voor GGZ-zorg, Hospice Bardo, Ons Tweede Thuis, en apotheek Spaarne Gasthuis. Door de COVID-pandemie zijn er meerdere inhoudelijk en bestuurlijke overleggen geweest, waarbij ook de VVT nadrukkelijk is betrokken.

Ketenpartners Overleg Spoedeisende Zorg

De bestuurder van de HAP neemt deel aan het Ketenpartners Overleg Spoedeisende Zorg Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Aan dit overleg wordt deelgenomen door een vertegenwoordiger van de ambulancedienst in Haarlem, vertegenwoordigers van de spoedeisende hulp van het Spaarne Gasthuis, een vertegenwoordiger van de GHOR (Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen) en vertegenwoordigers van alle huisartsenposten in de regio. Dit overleg is erop gericht afstemming te realiseren tussen de verschillende partners in de veiligheidsregio Kennemerland/Haarlemmermeer. Dit overleg heeft in 2021 een belangrijke rol gespeeld om elkaar op de hoogte te houden en af te stemmen met betrekking tot de COVID-pandemie waarbij ook andere partijen zijn aangesloten zoals de GGZ en het Rode Kruis.

ROAZ

De aanbieders van acute zorg die betrokken zijn bij de acute zorgketen nemen deel aan het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ), om in regionaal verband betere samenwerking binnen de acute zorg te bewerkstelligen en te waarborgen. De HAP is aangesloten bij de ROAZ-regio AMCVUmc (Noord-Holland en Flevoland). Het ROAZ maakt afspraken om de acute zorg in de regio goed te organiseren en kwalitatief te verbeteren. Dit alles volgens de geldende normen voor bereikbaarheid van acute zorg.

Het ROAZ heeft binnen de COVID-pandemie een essentiële rol. De bestuurder van de HAP heeft namens het crisisteam Haarlemmermeer zitting in de HAP-vertegenwoordiging van de ROAZ-organisatie. Hierin wordt frequent met alle HAP-bestuurders besproken wat de regionale ontwikkelingen zijn met betrekking tot de COVID-pandemie, wordt een terugkoppeling gegeven vanuit het bestuurlijk crisisonderzoek ROAZ (waarin ziekenhuis, VVT, ambulancezorg en huisartsen zitting hebben) en wordt afgestemd hoe in de regio het beste de (acute) zorg vanuit de rol van de huisartsen op peil kan worden gehouden. Tevens wordt de capaciteit van zowel personeel als middelen met elkaar in de gaten gehouden.

Brancheorganisatie InEen

De bestuurder neemt deel aan de ledenvergaderingen van InEen, de belangenorganisatie van de georganiseerde eerstelijns. De kwaliteitsfunctionaris neemt deel aan de netwerkbijeenkomsten over kwaliteit. De cijfermatige gegevens van de HAP Haarlemmermeer worden gedeeld met InEen zodat de HAP ook onderdeel uitmaakt van de benchmark van InEen.

Sociaal jaarverslag HAP

Uiteraard heeft de COVID-pandemie de nodige impact gehad op de HAP en haar medewerkers. Het was hierdoor een roerig jaar. Door de COVID-pandemie hebben de medewerkers zich constant aan moeten passen aan de geldende maatregelen en richtlijnen. Helaas zijn een aantal triagistes besmet geweest met het virus. Daarbij kan gelukkig ook gemeld worden dat de meeste besmette collega's weer volledig zijn hersteld.

Overgang naar ArboNed

In het 3e kwartaal van 2021 zijn wij voor de begeleiding van het ziekteverzuim overgestapt naar ArboNed. Wij hebben bewust gekozen voor een arbodienst, omdat zij een breder pakket aan dienstverlening biedt dan een zelfstandige bedrijfsarts, waaronder:

- verzuimbegeleiding;
- beperken van de risico's op ziekteverzuim, bijvoorbeeld door het toetsen van de RI&E;
- voorkomen van verzuim.

Daarbij heeft ArboNed alle diensten met betrekking tot arbo en verzuim in huis, zoals arbeidsdeskundige, bedrijfsmaatschappelijk werk en overige psychosociale hulpverlening.

Nieuw is dat medewerkers op de 5e verzuimdag een digitale vragenlijst ontvangen. Het invullen en retourneren van de vragenlijst is verplicht. Op basis van de uitkomsten van de vragenlijst worden medewerkers, (indien nodig) eerder dan gebruikelijk opgeroepen voor het spreekuur. Dankzij de vroegtijdige inzet van een gerichte vervolgactiviteit, is de werknemer sneller en verantwoord weer aan het werk. Indien blijkt dat er sprake is van psychisch verzuim, dan ontvangt de werknemer een aanvullende (digitale) vragenlijst. Binnen vijf werkdagen na het invullen van deze vragenlijst volgt een uitnodiging voor het spreekuur van de (bedrijfs)arts.

MTO en RI&E

In 2019 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) en een risico inventarisatie & evaluatie (RI&E) uitgevoerd binnen SGH. In 2020 zijn de resultaten van het MTO besproken in de disciplines. Vanuit de disciplines zijn er geen specifieke verbeterpunten genoemd op basis van de uitkomsten van het MTO. Op organisatieniveau zijn er actiepunten geformuleerd, die in 2020 en 2021 zijn opgepakt en uitgevoerd. De OR heeft ingestemd met het plan van aanpak naar aanleiding van de RI&E. Waar mogelijk binnen de omstandigheden zijn actiepunten uitgevoerd.

Het MTO en de RI&E 2019 zijn hiermee afgehandeld. In 2022 wordt opnieuw een MTO en RI&E uitgevoerd.

Arbeidsmarkt

Landelijk gezien loopt het personeelstekort in de zorg op. Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn (AZW) becijfert dat het huidige tekort in de sector stijgt van zo'n 49.000 mensen nu tot ruim 140.000 medewerkers in 2031. In tegenstelling tot dit landelijke beeld is de HAP gedurende het hele jaar boven formatie geweest. Hiervoor is bewust gekozen om bijvoorbeeld ziekteverzuim en verlof op te vangen. Desondanks is er bepaalde periodes sprake geweest van een krappe bezetting die niet altijd op te vangen was met bijvoorbeeld ZZP-ers. Dit heeft in combinatie met drukte op de post geleid tot hoge werkdruk bij de triagistes en dienstdoende artsen.

PERSONELE GEGEVENS 2021

Eind 2021 werkten er 26 medewerkers op basis van een dienstverband bij de HAP.

In 2021 zijn 4 triagisten in dienst gekomen en 6 triagisten uit dienst gegaan. Daarnaast bestaat de bezetting op de HAP uit een locatiemanager, een medisch coördinator en een kwaliteitsfunctionaris (de laatste worden ingehuurd op basis van een overeenkomst van opdracht). Ook is er een aantal ZZP-triagisten aan de HAP verbonden, om de open diensten op te vangen.

De HAP maakt voor ondersteunende diensten (administratie, ICT, HR etc) gebruik van het centraal bureau van SGH.

PERSONEEL NAAR LEEFTIJD	
Leeftijd	aantal
0 – 24	2
25 – 34	3
35 – 44	7
45 – 54	10
55 – 59	4
60+	0
Totaal	26

HR-BELEID

HR gesprekscyclus

Goed werkgeverschap is een speerpunt binnen onze organisatie. Onderdeel hiervan is dat leidinggevenden en medewerkers jaargesprekken (cq. functioneringsgesprek) voeren. Daarnaast wordt jaarlijks een beoordelingsgesprek gevoerd, waarbij een besluit wordt genomen over een eventuele salarisverhoging. In 2021 zijn we bij de HAP pilot gewijs gestart met de ingebruikname van een nieuw formulier voor het jaargesprek. De locatiemanager voert de jaargesprekken met alle triagisten.

De bestuurder heeft intensief overleg met de locatiemanager van de HAP en begeleidt en coacht haar bij de uitvoering van haar functie en bij haar persoonlijke- en vakinhoudelijke ontwikkeling. Een keer per jaar vindt er een formeel jaargesprek plaats. Voert de bestuurder het functioneringsgesprek met de locatiemanager.

Werkoverleg

Tweewekelijks heeft de bestuurder overleg met de locatiemanager van de HuisArtsenPost.

De triagisten hebben zes keer per jaar werkoverleg onder leiding van de locatiemanager en de bestuurder. De medisch coördinator en/of kwaliteitsfunctionaris nemen regelmatig deel aan dit werkoverleg.

Scholing en opleiding

Als organisatie hechten wij veel waarde aan het stimuleren van kennis- en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers. Voor de medewerkers van de HAP wordt er jaarlijks een scholingsplan opgesteld. In 2021 zijn de volgende interne scholingen verzorgd:

- Intervisie
- Anders denken, anders triëren
- (brand)wondzorg
- verslaglegging, overleg, overdracht
- verdieping NTS
- U2 is spoed

De locatiemanager volgt de bachelor management in de zorg.

HAP als leerbedrijf / stages

Wij hechten grote waarde aan leren in de praktijk en zien het als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om studenten de kans te geven om te leren in de praktijk. Waar mogelijk geven we studenten de mogelijkheid beroepspraktijkvorming op te doen binnen onze organisatie. In 2021 hebben we stageplaatsen aan doktersassistenten in opleiding.

Vertrouwenspersoon

De HAP beschikt over een externe vertrouwenspersoon, waar het personeel laagdrempelig contact mee op kan nemen. De vertrouwenspersoon wordt in het kader van sociaal beleid extern aangesteld ter bescherming en ter ondersteuning van de medewerker. Het aanstellen van een vertrouwenspersoon maakt een essentieel onderdeel uit van beleid dat ongewenst gedrag moet tegengaan en het melden van een (vermoeden van een) misstand bevordert. In 2021 heeft de vertrouwenspersoon helaas minder de gelegenheid gehad fysiek aan te sluiten bij werkoverleg of tijdens de koffiepauze. Wel is er periodiek aandacht voor de vertrouwenspersoon in bijvoorbeeld de InterNieuws. De vertrouwenspersoon en bestuurder hebben minimaal 1 keer per jaar formeel overleg.

Ziekteverzuim

In 2021 bedroeg het verzuimpercentage 8,6%.

VERZUIM NAAR VERZUIMKLASSEN		
Kort (< 7 dagen)	60 dagen	1,59 % van het verzuim
Middellang (8-42 dagen)	32 dagen	0,85 % van het verzuim
Langdurig (>42 dagen)	232 dagen	6,16 % van het verzuim

SGH neemt actief maatregelen om het verzuim op acceptabel niveau te houden. Het preventief consult wordt aangeboden aan medewerkers en er worden gesprekken gevoerd met medewerkers die frequent verzuimen. Langdurig zieke medewerkers worden intensief begeleid en voor medewerkers die re-integreren wordt het werk aangepast.

Bedrijfsongevallen en beroepsziekten

In 2021 zijn geen bedrijfsongevallen of beroepsziekten bij de bedrijfsarts gemeld.



Ontwikkelingen 2021

COVID-pandemie

De COVID-pandemie heeft ook in 2021 veel aanpassing gevraagd van iedereen die werkzaam is op de HuisArtsenPost.

Samenwerking HAP-SEH

Sinds medio 2016 is er een samenwerking van de HuisArtsenPost (HAP) met de Spoedeisende Hulp (SEH) van het Spaarne Gasthuis, locatie Hoofddorp. In 2021 is de lateralisatie van afdelingen binnen het Spaarne en het effect op de spoedeisende hulp besproken, geëvalueerd en waar nodig aangescherpt. In goed overleg met het bestuur en de staf van het Spaarne Gasthuis wordt de afstemming en de borging van veilige zorg op de locatie Hoofddorp frequent besproken. Door de pandemie is er op alle lagen veelvuldig overleg geweest om de acute zorg voor alle bewoners te borgen.

Telefonie

In 2021 is de HAP overgestapt op een eigen telefooncentrale, waar voorheen gebruikt werd gemaakt van de telefonie van het Spaarne Gasthuis. Er is nu een betere inzage in rapportages (essentieel voor verantwoording normen), directe toegang tot de opnames van gesprekken, integratie telefonie met patiëntendossier en 24/7 support door een helpdeskfunctie van de leverancier. Ook kan er op afstand mee gebeld worden (bijvoorbeeld t.b.v. thuiswerken op de piekmomenten). De implementatie, waarbij de HAP een nieuw telefoonnummer heeft gekregen, is zonder problemen verlopen.

Roostersysteem

In 2021 is besloten een nieuw roostersysteem voor zowel het dienstrooster van de huisartsen als van de triagisten te gaan gebruiken. Dit is besloten om het plannen te vergemakkelijken maar ook het gebruik van het rooster en de functionaliteiten die daarbij horen optimaal te kunnen benutten.

Collectieve verkoop nachtdiensten huisartsen

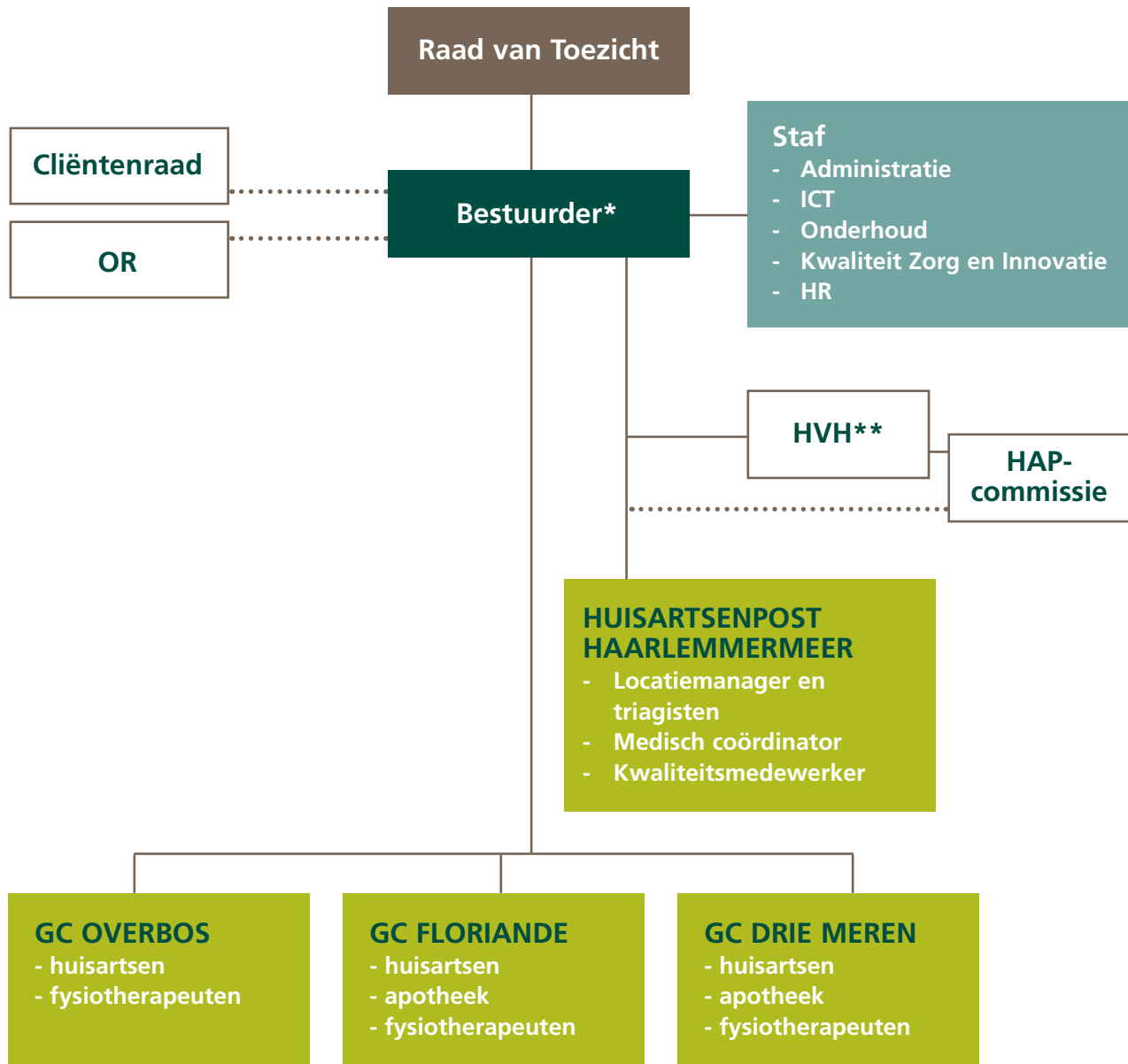
Vanwege de werkdruk overdag ervaren veel praktijkhoudende huisartsen vooral de nachtdiensten als een zware belasting, zowel fysiek als mentaal. De nachtdiensten werden dan ook veelvuldig verkocht aan waarnemers. Ook de verkoop van de nachtdiensten wordt steeds moeilijker door minder beschikbare waarnemers. Daarnaast worden de tarieven ook steeds hoger. Daarom is in 2020 besloten om vanaf 2021 de nachtdiensten collectief te verkopen via waarneembureau SMan, waarbij voor de deelnemende huisarts de mogelijkheid blijft bestaan om de nachtdiensten te blijven doen en er zekerheid is gecreëerd van waarneming tegen een vast tarief. Deze collectieve verkoop is goed verlopen voor de deelnemende huisartsen.

Leerbedrijf

De HuisArtsenPost is in 2017 erkend als leerbedrijf wat ook het afgelopen jaar onder de aandacht is gebleven. Een belangrijk deel van mbo opleidingen bestaat uit leren en werken in de praktijk, de zogenaamde beroepspraktijkvorming (BPV). Studenten doen dat bij een erkend leerbedrijf. Als leerbedrijf wordt er een bijdrage geleverd aan de opleidingen en geeft het extra mogelijkheden voor werving van medewerkers bij dreigend personeelstekort.

Bijlage 1

Organogram Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer



———— = functionele bevoegdheid

..... = overleglijn

*) bestuurder, formeel Raad van Bestuur

**) De Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) is de samenwerkingspartner van de Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer voor het beleid van de HAP-Haarlemmermeer. De HVH heeft een HAP-commissie ingesteld, waaraan wordt deelgenomen door tenminste één vertegenwoordiger van elke HuisArtsenGROep (HAGRO) in Haarlemmermeer. De HAP-commissie is verantwoordelijk voor het medisch-inhoudelijke beleid van de HAP en voor de bezetting van huisartsen op de HAP.