



Huisartsenpost  
Haarlemmermeer  
Voor Speed



Jaarverslag 2023

# INHOUD

3	<b>VOORWOORD</b>
4	<b>BESTUUR &amp; ORGANISATIE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Bestuur</li><li>HAP-commissie</li><li>Deelnemersvergadering</li></ul>
6	<b>DOELSTELLING &amp; VISIE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Doelstelling</li><li>Visie</li><li>Speerpunten</li></ul>
7	<b>DIENSTVERLENING</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Personeel</li><li>Telefoon</li><li>Werkwijze</li><li>ICT</li><li>Vervoer</li><li>Voorraad materialen en hulpmiddelen</li><li>Verrichtingen</li></ul>
10	<b>KWALITEITSBELEID</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Kwaliteitsmanagementsysteem</li><li>Klachten</li><li>Evaluatie na de dienst</li><li>Prestaties zorg- en dienstverlening</li><li>Kritische leveranciers</li></ul>
15	<b>PATIËNTGERICHTHEID</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Informatievoorziening</li><li>Cliëntenraad</li><li>Oordeel patiënten</li></ul>
16	<b>EXTERNE RELATIES</b>
18	<b>SOCIAAL JAARVERSLAG</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Algemeen</li><li>Personele gegevens</li></ul>
21	<b>ONTWIKKELINGEN IN 2023</b>
23	<b>FINANCIËN</b>
24	<b>TOEKOMSTVERWACHTINGEN</b>
25	<b>BIJLAGE 1</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Organogram Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer</li></ul>

## Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van de Huisartsenspoedpost Haarlemmermeer (HAP). Hierin leggen wij, als maatschappelijke organisatie in de eerstelijns gezondheidszorg, verantwoording af over het gevoerde beleid en de behaalde resultaten. De HAP is een zelfstandig onderdeel van Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer, met een zelfstandige administratie en jaarverslag.

Het jaar 2023 heeft in het teken gestaan van de eerste uitvoering van plannen in het kader van het Integraal Zorgakkoord. In 2022 hebben het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg dit akkoord afgesproken. Hierin zijn afspraken vastgelegd over de acute zorg en meer specifiek over spoedeisende huisartsenzorg in de ANW-uren. Dit heeft op de HAP geleid tot een nieuw roostersysteem en de invoer van verscherpte triage. Dit alles met als doel de spoedzorg beschikbaar te houden voor een ieder die met spoed zorg nodig heeft, als ook de druk op de HAP werkbaar te houden.

Ook was er ruimte voor andere vernieuwing; in 2023 is er een nieuw kwaliteitssysteem geïmplementeerd. Daarnaast worden samenwerkingen steeds verder geïntensiveerd in de spoedzorg binnen Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer, zowel op inhoudelijk als bestuurlijk niveau. Alle zorgorganisaties nemen samen verantwoordelijkheid en beschouwen de spoedzorg vanuit een gezamenlijke regionale visie, missie en ambitie. Waar mogelijk wordt de verbinding gemaakt met de landelijke agenda en ambities rondom de acute zorg maar wordt ook met name gekeken hoe de acute zorg regionaal verder geoptimaliseerd kan worden.

Door de (naweeën van de) COVID-pandemie schommelde het aantal verrichtingen (consulten, telefonisch consulten en visites) in periodes. In het lopende jaar heeft een verzoek tot tariefaanpassing plaatsgevonden omdat het aantal verrichtingen lager lag dan verwacht. De Huisartsenspoedpost heeft een klein positief resultaat geboekt. Verdere toelichting is te vinden in het financiële jaarverslag van 2023.

Het kwaliteitsbeleid is sterk verankerd in de organisatie. Er is een kwaliteitsmanagement systeem dat getoetst wordt volgens de normen van ISO NEN 15224 (Zorg en Welzijn). In 2023 heeft een audit plaatsgevonden met positief resultaat.

De verantwoordelijkheid van de medewerkers, huisartsen en waarnemers om kwalitatief goede zorg aan de patiënt te leveren onder steeds hogere werkdruk, is duidelijk zichtbaar op de Huisartsenspoedpost. De inzet en betrokkenheid van iedereen zorgen ervoor dat alle uitdagingen en ontwikkelingen in de acute zorg de komende jaren met vertrouwen tegemoet kunnen worden gezien!

**Mevrouw J.M. Mostert,**  
raad van bestuur  
April 2024

# Bestuur & organisatie

De Huisartsenspoedpost 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 Huisartsenspoedpost. Alle huisartsen in Haarlemmermeer, met uitzondering van de huisartsen in Badhoevedorp, hebben een deelnemersovereenkomst afgesloten met SGH.

In totaal betreft dit 58 huisartsen van de HAGRO's/Huisartsengroepen: 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 Huisartsenspoedpost 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 vijf keer structureel vergaderd met de raad van bestuur. Daarnaast is er frequent overleg geweest tussen bestuurder en voorzitter raad van toezicht. Tevens heeft er een jaargesprek plaatsgevonden met de bestuurder.

De auditcommissie heeft één keer overleg gehad met de bestuurder en de administrateur, in aanwezigheid van de accountant betreffende de jaarrekening. De begrotingen 2024 zijn besproken in een reguliere raad van toezicht-vergadering.

De raad van toezicht heeft, gezamenlijk met de raad van bestuur, in 2023 overleg gevoerd met de cliëntenraad. Deze bespreking is in een goede sfeer verlopen. De ondernemingsraad en de HAP-commissie hebben afgezien van een overleg met de raad van toezicht.

#### **Samenstelling raad van toezicht op 31 december 2023:**

- de heer T. Vissers, voorzitter tot 13 september 2023;
- de heer M.G. Ros, voorzitter vanaf 13 september 2023;
- mevrouw A. Schuurs.

In september 2023 is het voorzitterschap van de raad overgedragen van de heer Vissers naar de heer Ros. Mevrouw Rühl en de heer van der Kamp zijn in november 2023 afgetreden in verband met het aflopen van benoemingstermijnen. Eind 2023 zijn twee nieuwe leden geworven die begin 2024 worden benoemd.

## **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 inachtnaam van het bepaalde in de statuten.

#### **Samenstelling raad van bestuur op 31 december 2023:**

- 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 2023 zeven keer regulier vergaderd met de bestuurder over de dagelijkse gang van zaken op de HAP, de ontwikkelingen (met name met betrekking tot het Integraal Zorgakkoord en de ANW-plannen daarin) en de knelpunten. In de HAP-commissie worden beleidsvoorstellen voorbereid, die indien noodzakelijk, 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 2023 heeft één deelnemersvergadering plaatsgevonden. In deze vergadering is het ANW-implementatieplan goedgekeurd en zijn de aangepaste reglementen vastgesteld.



# 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 en Halfweg en aan passanten. Het verzorgingsgebied van de HAP omvat ongeveer 141.000 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 HAP voor komende jaren 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 uitloop van) de COVID-pandemie heeft de HAP in Hoofddorp tijdelijk beschikking over een makkelijk bereikbare portacabin, waar COVID-verdachte patiënten in Hoofddorp beschermd kunnen worden gezien. In 2023 is er beperkt gebruik gemaakt van deze mogelijkheid.

## 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.

Dienstdoende huisartsen zijn verantwoordelijk voor de diensten op de HAP. Dit betreft minimaal de praktijkhoudende huisartsen uit de regio en de waarnemers met een aansluitovereenkomst van de HAP. Deze groep wordt aangevuld door waarnemers die hiervoor een overeenkomst van opdracht met de HAP hebben afgesloten.

## 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 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 VIPlive SPOED (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.

## VERVOER

Het vervoer van de huisartsen tijdens de diensten wordt verzorgd door Broeder de Vries. De HAP 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 Huisartsenspoedpost aanwezige apparatuur.

## VERRICHTINGEN

De Huisartsenspoedpost dient jaarlijks, samen met de zorgverzekeraars Zorg&Zekerheid en Zilveren Kruis, een tariefverzoek in bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Voor 2023 is een tariefbeschikking afgegeven door de NZa, conform de aanvraag. Daarnaast is er tweemaal een herziening van het tarief geweest (in februari en mei) in verband met wijziging van Nza-tarieven. Tevens is in overleg met eerder genoemde zorgverzekeraars eenmaal een herziene tariefaanvraag ingediend bij de NZa (oktober) omdat het aantal verrichtingen fors achterbleef op de begroting. Deze aanvraag is goedgekeurd door de NZa.

Het aantal declarabele verrichtingen is het afgelopen jaar afgenomen ten opzichte van het jaar ervoor. Dit is te verklaren doordat er in 2022 na de COVID-pandemie een hogere zorgvraag is geweest, welke in 2023 weer is afgevlakt. In totaal zijn er 23.753 unieke patiënten gezien.

### Productie 2023 (declarabel)

Verrichtingen	2023	2022	2021	2020	2019
Triage consulten	17.800	18.913	16.274	15.709	15.266
Consulten	14.951	16.624	15.157	14.200	17.508
Visites	1.674	1.694	1.949	2.129	2.040
<b>Verrichtingen totaal</b>	<b>34.425</b>	<b>37.231</b>	<b>33.380</b>	<b>32.038</b>	<b>34.814</b>



## 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 2022 waren de volgende aantallen (declarabel en niet-declarabel) te zien:

URGENTIE	Aantal 2023	% 2023	Aantal 2022	% 2022	Aantal 2021	% 2021	Aantal 2020	% 2020
U1	822	2 %	836	2 %	861	3 %	783	2 %
U2	2.755	8 %	2.806	7 %	3092	9 %	3.157	10 %
U3	11.907	34 %	13.117	35 %	11.059	33 %	11.309	35 %
U4	6.804	20 %	7.891	21 %	7.110	21 %	6.726	21 %
U5	12.613	36 %	13.176	35 %	11.890	35 %	10.601	33 %
<b>Totaal</b>	<b>34.901</b>	<b>100 %</b>	<b>34.013</b>	<b>100 %</b>	<b>34.013</b>	<b>100 %</b>	<b>32.576</b>	<b>101 %</b>

In 825 gevallen met een te hoge urgentie voor de Huisartsenspoedpost (U0 en U1) is er doorverbonden met de meldkamer ambulancedienst.

De zorgconsumptie (declarabel) kwam in 2023 uit op 0,193 consulteenheden per inwoner. In 2022 was dit 0,203 consulteenheden per inwoner. Dit is een afname in 2023 ten opzichte van 2022. Duidelijk zichtbaar is dus een afname van het absoluut aantal verrichtingen maar ook het aantal verrichtingen per inwoner. Het aantal verrichtingen per unieke patiënt is marginaal afgenomen (1,47 verrichtingen in 2022 versus 1,45 verrichtingen in 2023).



# Kwaliteitsbeleid

## KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM

Het kwaliteitsbeleid van de HAP is sterk verankerd in de organisatie. In 2021 is de HAP her-gecertificeerd volgens de normen van NEN-EN 15224:2017 Zorg en Welzijn. In 2022 en 2023 hebben er vervolgaudits plaatsgevonden. In het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem worden periodiek interne audits uitgevoerd en wordt jaarlijks een prospectieve risicoanalyse uitgevoerd. De resultaten hiervan worden gebruikt om het kwaliteitsmanagementsysteem en de patiëntveiligheid verder te optimaliseren. Het veiligheidsmanagement systeem (de klachtenregeling, de interne audits, de risico-inventarisatie, de afhandeling van VIM's (incidenten patiëntenzorg) en calamiteitenafhandeling) is voor de HAP opgezet.

Begin 2023 is gestart met het nieuwe kwaliteitssysteem, Zenya. Hiermee wordt beoogd de kwaliteitsprocessen verder te optimaliseren en efficiënter in te richten.

### 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.

### Kwaliteitsfunctionaris

De kwaliteitsfunctionaris van de huisartsenspoedpost 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 beheert het kwaliteitsmanagementsysteem. De kwaliteitsfunctionaris van de gezondheidscentra fungeert als functionaris gegevensbescherming.

### 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 in 2023 deskundigheid bevorderende activiteiten gevolgd. Deze scholingen waren onder andere gericht op reflectie op eigen handelen, verdieping van de triage (medicatie, buik, thorax) en afhandeling en scholing specifiek gericht op medisch inhoudelijke onderwerpen (onder andere duizeligheid).

## KLACHTEN

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

In 2023 zijn er 31 klachten binnengekomen en afgehandeld. Dit is in lijn met de 31 klachten die in 2022 zijn gemeld. De meeste klachten hadden betrekking op bejegening. De klachten zijn intern opgepakt door de klachtenfunctionaris en de locatiemanager. Eventuele verbeterpunten zijn opgepakt in de organisatie. Er zijn geen klachten gemeld bij de geschillencommissie en voor zover bekend zijn er geen klachten gemeld bij de inspectie of het tuchtcollege.

## Veilig Incidenten Melden (VIM)

De Huisartsenspoedpost heeft een systeem voor het veilig melden en analyseren van incidenten. De incidenten worden sinds 2023 in de (multidisciplinaire) commissie besproken volgens de BFA-analyse, waarbij de commissie kijkt naar de kritische gebeurtenis en de gefaalde barrières.

Het doel van de VIM-procedure is om de patiëntveiligheid structureel te vergroten en om tot kwaliteitsverbetering te komen. Vroegtijdige herkenning van vermijdbare fouten kan immers grotere incidenten zoals calamiteiten voorkomen. De VIM-commissie van de HAP bestaat uit vijf leden: één huisarts, de medisch coördinator, twee gediplomeerde triagisten en de kwaliteitsfunctionaris.

In 2023 zijn er 59 VIM meldingen gemeld en afgehandeld. Dit is een lichte stijging ten opzichte van de 53 meldingen uit 2022. Hiervan is 29 keer gemeld door een triagist, 22 keer door een huisarts, 7 keer door de kwaliteitsfunctionaris en 1 keer door de locatiemanager.

De HAP heeft veel ingezet om de meldingsbereidheid te vergroten en dit is waarschijnlijk de reden van deze stijging. Aan het begin van het jaar kwamen er minder VIM meldingen binnen vanwege de overgang naar Zenya waarin de meldingen binnenkomen.

Veel voorkomende trends zijn de samenwerking met ketenpartners, bereikbaarheid huisartsenpraktijk en huisartsentekort in Hoofddorp. Incidenten worden digitaal gemeld en indien nodig worden de meldingen inhoudelijk besproken door de VIM commissie.

TRENDS VIM MELDINGEN	Aantal
Samenwerking ketenpartners	29*
Bereikbaarheid huisartsenpraktijk	8
Huisartsentekort Hoofddorp	8
Onderbezetting	3
Onjuiste vervolgactie	2
Onjuiste registratie gegevens	2
Werkhouding huisarts	2
Medicatiebeheer	1
Medisch inhoudelijk werken volgens richtlijnen	1
Route doorverwijzen via SEH	1
Onhygiënische werkplek	1
ICT	1
<b>Totaal VIM meldingen</b>	<b>59</b>

\* Dit betrof 12x andere HAP, 7x SEH / ziekenhuis, 6x ambulancedienst en 4x overig.

## Calamiteiten

Een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg - Wkkgz).

Er zijn in 2023 vier calamiteitenmeldingen binnengekomen. Eén melding is na een Quickscan niet in onderzoek genomen omdat er geen sprake was van een mogelijke calamiteit. Bij de overige drie meldingen is een vooronderzoek gestart waarvan uiteindelijk twee casussen zijn gemeld bij de IGJ. Van één casus heeft de IGJ beoordeeld dat de calamiteit voldoende is onderzocht en is het onderzoek gesloten, de tweede casus is nog in onderzoek bij de IGJ en wordt naar verwachting in 2024 afgerond.

## Signalering mishandeling

Op de Huisartsenspoedpost 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 HAP door middel van een kindcheck getoetst om te beoordelen of het kind veilig is.

In 2023 werden ruim 10.634 kinderen (leeftijd onder de 18 jaar) op de HAP beoordeeld (30% van het totaal 34.916). Bij 18 kinderen is een niet plus gevoel geregistreerd, dit is 0,17% van alle kinderen die beoordeeld zijn. Bij 6 van deze 18 kinderen werd het niet plus gevoel bevestigd door een huisarts. Na controle van de huisarts zijn er vier kinderen verwezen naar de eigen huisarts. Twee kinderen werden verwezen naar de kinderarts. Er zijn geen meldingen gemaakt bij Veilig Thuis. Het is niet bekend bij hoeveel kinderen er daadwerkelijk sprake was van mishandeling.

In 2023 werd 11 maal een niet plus gevoel geregistreerd bij volwassenen. In 10 gevallen werd het niet plus gevoel bevestigd door een huisarts. Na controle van de huisarts zijn 7 volwassenen verwezen naar de eigen huisarts, 2 volwassenen verwezen naar de SEH en is er 1 melding gemaakt bij Veilig Thuis.

## 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	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Drukke dienst	15%	15%	11%	12%	16%	13%
Piekbelasting	-	-	21%	-	32%	-

In 2023 is gemiddeld 15% van de diensten als druk ervaren. Dit komt overeen met voorgaand jaar. De werkdruk wordt blijvend gemonitord. Indien op bepaalde dagen bij voortdurend te hoge werkdruk wordt ervaren, wordt bekeken of uitbreiding van de formatie noodzakelijk/ 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 2023 is het aantal U2 ritten binnen 1 uur net niet gehaald. Dit wordt in praktijk niet herkend. Het vermoeden is dat dit door een registratieprobleem is ontstaan, waar actie op is ondernomen. Het aantal U2 ritten binnen 2 uur werd wel behaald (respectievelijk 89% en 100%).

JAAR	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Totaal aantal U2 ritten	423	505	741	857	880	928
% buiten de norm	12%	6%	9%	9%	8%	11%
% binnen de norm	88%	94%	91%	91%	92%	89%

## Telefonische bereikbaarheid

De Huisartsenspoedpost beschikt over een eigen telefooncentrale met managementrapportages.

### Wachttijden telefonische bereikbaarheid (TB) t/m september 2023

	Landelijke streefwaarde	2023	2022	2021	2020	2019
TB - spoed	98% binnen 30 seconden	97%	96%	97%	86%	87%
TB - regulier	75% binnen 2 minuten	71%	64%	67%	75%	76%
TB - regulier	98% binnen 10 minuten	97%	85%	96%	97%	98%

Sinds oktober 2023 zijn de streefwaarden voor de telefonie aangepast. Het streven is dat 95% van de inkomende oproepen op de spoedlijn binnen 30 seconden wordt beantwoord. 98% van de inkomende oproepen op de spoedlijn binnen 40 seconden.

In de toelichting op deze streefwaarden staat vermeld dat ophangers binnen de streefwaarde worden meegeteld. Dit zegt niks over de bereikbaarheid van de HAP en resulteert in een niet behaalde streefwaarde. Er kunnen ook geen verbeteringsmaatregelen op worden toegepast. Om deze reden zijn in bovenstaande en onderstaande resultaten alle ophangers binnen de norm niet meegeteld.

### Wachttijden telefonische bereikbaarheid (TB) okt-dec 2023

	Landelijke streefwaarde	2023
TB - spoed	95% binnen 30 seconden	98%
TB - spoed	98% binnen 40 seconden	99%
TB - regulier	75% binnen 2 minuten	65%
TB - regulier	98% binnen 10 minuten	96%

De landelijke streefnormen voor de wachttijden telefonie regulier zijn in 2023 niet behaald, wat past bij het landelijk beeld. Dit heeft te maken met clustering van veel telefoontjes in bepaalde tijden alsook door minder beschikbaarheid van hoeveelheid personeel door verzuim.

## 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	2023	2022	2021
90% binnen 1 uur	95% binnen 1 uur	95% binnen 1 uur	95% binnen 1 uur
98% binnen 2 uur	99% binnen 2 uur	99% binnen 2 uur	98% 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 2023 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. In 2023 zijn de folders vernieuwd, in verband met landelijke richtlijnen in de communicatie voor de Huisartsenspoedposten (brancheorganisatie InEen).

### 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.

Op de website is de triagetool "Moet ik naar de dokter" beschikbaar en informatie over de meest voorkomende klachten, gekoppeld aan de seizoensperiodes.

## CLIËNTENRAAD

SGH heeft een centrale cliëntenraad voor de gezondheidscentra en de Huisartsenspoedpost. In 2022 zijn een medezeggenschapsregeling en een reglement vastgesteld conform artikel 3 van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018).

**In 2023 heeft de cliëntenraad vier maal overleg gehad met de bestuurder, onder andere de volgende onderwerpen zijn besproken:**

- clienttevredenheidsonderzoek HAP;
- communicatie naar patiënten via websites;
- jaarplannen en begrotingen.

Eind 2023 heeft één van de 5 leden afscheid genomen, er wordt gekeken naar een opvolger. In 2023 heeft een van de leden een scholing gevolgd, en de CR kijkt naar mogelijkheden om meer in contact te treden met de achterban.

**Samenstelling cliëntenraad op 31 december 2023:**

- de heer D. Wellink
- mevrouw E. Thijssen
- de heer W. Oostwouder
- mevrouw D. Storm

## OORDEEL PATIËNTEN

De Huisartsenspoedpost hecht belang aan het oordeel van de patiënten. Er vindt driejaarlijkse een onderzoek plaats volgens de CQ-index. In verband met de COVID-pandemie is in overleg met de cliëntenraad het onderzoek verschoven en in 2023 uitgerold. In verband met de weinige respons loopt het onderzoek door in 2024 en zijn er nog geen conclusies uit het onderzoek te trekken.



## Externe relaties

### SPAARNE GASTHUIS

De bestuurder en de voorzitter van de HAP-commissie hebben regelmatig overleg met het bestuur en de staf van het Spaarne Gasthuis. Naast het bespreken van de samenwerking, wordt ook de beoogde nieuwbouw van het Spaarne Gasthuis in Haarlem Zuid frequent besproken, alsook alle IZA-ontwikkelingen en daarmee de samenwerkingen in de acute zorgketen.

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

### HAP ZUID-KENNEMERLAND

Mede in het licht van het IZA en de daaruit voortvloeiend het ANW-plan, ontwikkelingen rond zorgcoördinatie en nauwere samenwerking in de acute zorgketen, is er ook een frequent bestuurlijk overleg met HAP Zuid-Kennemerland. Aangezien beide HAP's acteren in gezamenlijkheid met de twee SEH's van het Spaarne Gasthuis (in Haarlem en Hoofddorp) en de korte afstand tussen beide HAP's, is dit een logisch partner om een verdere samenwerking te onderzoeken en inhoudelijk afstemming te hebben.



## 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, GGD/GHOR en apotheek Spaarne Gasthuis. Er zijn meerdere inhoudelijk en bestuurlijke overleggen geweest, waarin met name de uitwerking van de IZA-plannen verder worden besproken. Hierbij is ook de VVT nadrukkelijk aangehaakt.

### 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, de spoedeisende hulp van meerdere ziekenhuizen, de GGD en de GHOR (Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen), GGZ en alle huisartsenspoedposten in de regio. Dit overleg is erop gericht afstemming te realiseren tussen de verschillende partners in de veiligheidsregio Kennemerland.

## 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 Noord-Holland en Flevoland. Het ROAZ is een belangrijk orgaan in de uitwerking van de regioplannen van het IZA, met name op het gebied van zorgcoördinatie. Ook maakt het ROAZ 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.

## 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

## ALGEMEEN

Begin van het jaar konden de corona maatregelen definitief worden losgelaten. De nasleep van de Coronapandemie was ook voor SGH in 2023 nog aanwezig. Zoals landelijk zichtbaar was, was er een meer dan gemiddeld hoog verzuim en was het lastiger om vervangende arbeidskrachten te vinden. Dit heeft veel gevergd van ieders inzet en flexibiliteit maar iedereen heeft zijn best gedaan en hard gewerkt om de kwaliteit van zorg waar de Huisartsenspoedpost voor staat te leveren.

In 2023 bestond SGH 40 jaar. Dit is uitgebreid gevierd tijdens het kerstfeest op 20 december in Fort Noxx te Hoofddorp; de avond begon met een walking diner en eindigde op de dansvloer. Het was een feestelijke afsluiting van het jaar en het 40-jarig bestaan!

Goed werkgeverschap is een speerpunt binnen de organisatie. Onderdeel hiervan is dat leidinggevend en medewerkers jaargesprekken (cq. functioneringsgesprek) voeren. 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 de functie en bij de persoonlijke- en vakinhoudelijke ontwikkeling. Een keer per jaar vindt er een formeel jaargesprek plaats.

## Werkoverleg

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

De triagisten hebben zes keer per jaar werkoverleg onder leiding van de locatiemanager, waarbij de bestuurder de helft van de overleggen aansluit. De medisch coördinator en/of kwaliteitsfunctionaris nemen indien nodig deel aan dit werkoverleg.

## ARBEIDSSOMSTANDIGHEDEN EN VERZUIM

### Verzuim en re-integratie

SGH voert een actief ziekteverzuimbeleid gericht op preventie. Hierbij wordt actief aandacht besteed aan voorkoming en vermindering van verzuim enerzijds en re-integratie en bevordering van een spoedige werkhervatting anderzijds. In 2023 heeft er twee keer overleg plaatsgevonden met de bedrijfsarts en reïntegratie- en preventieadviseur van ArboNed. Ook in dit overleg is er aandacht voor preventie en re-integratie. Dit heeft bij de HAP geresulteerd in een dalend ziekteverzuim. Het verzuim is in 2023 uitgekomen op 4,23% ten opzichte van 5,9 % in 2022. In 2023 was er bij de HAP nagenoeg geen langdurig verzuim. Hiermee gaat het verzuim van de HAP in tegen de landelijke cijfers, waar juist sprake is van een toename van het langdurig verzuim.

De preventiemedewerker heeft in 2023 geen bijzonderheden gesignaleerd en geen arbo meldingen ontvangen.

### MTO en RI&E

In 2023 zijn zoveel mogelijk de actiepunten vanuit het plan van aanpak RI&E uitgevoerd of gepland voor een later moment.

In 2022 heeft er een MTO (medewerkerstevredenheidsonderzoek) plaatsgevonden. De uitkomsten van het MTO is in het werkoverleg door de leidinggevende besproken. Bij de triagisten was er behoefte aan een vervolg. Dit heeft plaatsgevonden onder leiding van externe begeleiders.

Aandachtspunt voor de hele organisatie blijft de psychosociale arbeidsbelasting. Hier wordt in 2024 aandacht aan besteed in het PMO (preventief medisch onderzoek).

## Vertrouwenspersoon

SGH beschikt over een externe vertrouwenspersoon, waar het personeel laagdrempelig contact mee kan opnemen. In 2023 heeft de vertrouwenspersoon de HAP bezocht en is er informeel overleg met de ondernemingsraad geweest. Ook is er periodiek aandacht voor de vertrouwenspersoon in bijvoorbeeld de maandelijkse interne nieuwsbrief. De vertrouwenspersoon en bestuurder hebben minimaal 1 keer per jaar formeel overleg. In 2023 zijn er geen meldingen/adviesvragen geweest die voor de vertrouwenspersoon aanleiding waren om een signaal af te geven aan de organisatie over sociale onveiligheid.

## Bedrijfsongevallen en beroepsziekten

In 2023 zijn geen bedrijfsongevallen of beroepsziekten bij de bedrijfsarts gemeld.

## IN- EN UITSTROOM

Het blijft voor werkgevers moeilijk om personeel te vinden. Het aantal openstaande vacatures daalt weliswaar, maar er zijn ook minder werkzoekenden om de openstaande functies te vervullen. Voor iedere honderd werkloze mensen in Nederland stonden in het laatste kwartaal van vorig jaar 114 vacatures open, berekende het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Daarmee is de krapte op de arbeidsmarkt nog altijd hoog, wat het invullen van vacatures lastig maakt. Dit is ook voor de HAP merkbaar. Het totaal aan nieuwe medewerkers komt in 2023 uit op drie, waarvan twee medisch studenten en een triagist in opleiding. Er zijn drie ervaren triagisten uit dienst getreden. Dat betekent dat het aantal medewerkers in totaal gelijk is gebleven, maar de formatie is gezakt. Daarbij vergt het vertrek van ervaren triagisten en de aanname van een triagist in opleiding en twee medisch studenten de nodige inspanning qua opleiding. Dit leidt tot extra druk bij de overige medewerkers. Door flexibiliteit en extra inzet van de triagisten en het binden van een aantal ervaren ZZP-triagisten aan de HAP is de bezetting op niveau gebleven.

## ARBEIDSVOORWAARDEN EN CAO ONTWIKKELINGEN

In 2022 is er een akkoord bereikt over een nieuwe cao Huisartsenzorg. Het akkoord omvat onder meer een salarisverhoging, een stijging van de eindejaarsuitkering en een verhoging van de ANW-toeslag. Daarnaast zijn er thema's vastgesteld die de werkgevers- en werknemersorganisaties de komende jaren gaan bespreken. Het gaat om een 2-jarige cao die loopt tot het einde van 2023. In september 2023 zijn de onderhandelingen gestart voor een nieuwe cao huisartsenzorg per 1 januari 2024.

## SCHOLING, OPLEIDING EN ONTWIKKELING

Eén van de doelstellingen van de HAP is 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. Inherent hieraan is dat er veel waarde gehecht wordt aan het stimuleren van kennis- en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers.

Voor de triagisten van de HAP wordt jaarlijks een scholingsplan opgesteld. Daarnaast wordt per individu in de jaargesprekken bekeken of er naast verplichte scholing ook mogelijkheid is om zelf een keuze te maken uit het scholingsaanbod.

## Interne scholingen

Net als ieder jaar werden ook in 2023 diverse interne scholingen verzorgd zoals reflectie op eigen handelen, verdieping van de triage (medicatie, buik, thorax) en afhandeling en scholing specifiek gericht op medisch inhoudelijke onderwerpen (onder andere duizeligheid).

## HAP als leerbedrijf / stages

De HAP hecht ook veel waarde aan het bieden van stage- en opleidingsplekken. Afgelopen jaar zijn er meerdere stageplaatsen beschikbaar gesteld.

## PERSONELE CIJFERS EN KENGETALLEN

### Werknemersgegevens (instroom, uitstroom)

Eind 2023 waren 22 medewerkers in dienst bij de HAP.

#### Opbouw medewerkersbestand (peildatum 31-12-2023)

Medewerkers dienstbetrekking	Totaal
Parttime	22
Fulltime	0
<b>Totaal</b>	<b>22</b>

#### Personeel naar leeftijd

Leeftijd	aantal
0 – 24	3
25 – 34	0
35 – 44	4
45 – 54	8
55 – 59	4
60+	3
<b>Totaal</b>	<b>22</b>

### Ziekteverzuim

In 2023 bedroeg het verzuimpercentage 4,23 %. Ten opzichte van landelijk is dit een laag verzuimpercentage (het landelijk verzuimpercentage onder zorgmedewerkers over 2023 komt uit op 7,75%). De meldingsfrequentie (gemiddeld aantal keer dat een werknemer zich in 2023 heeft ziekgemeld) is 1,70 (in 2022 was dit 2,04).

# Ontwikkelingen 2023

## INTEGRAAL ZORGAKKOORD

In 2022 is door het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesproken. Het akkoord heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het IZA zijn afspraken vastgelegd over de acute zorg maar ook meer specifiek over spoedeisende huisartsenzorg in de ANW-uren.

### Afspraken acute zorg regionaal

In 2023 zijn voor de acute zorg in de ROAZ-regio's regiobeelden opgesteld, met daaraan gekoppeld de regioplannen. De HAP Haarlemmermeer maakt onderdeel uit van de regio Kennemerland. Voor de acute zorg zijn belangrijke knelpunten benoemd, is een prioritering van de knelpunten gemaakt en een werkagenda opgesteld. Verdere uitwerking en uitvoering volgt in 2024. Zie ook: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/regionale-samenwerking/regiobeelden-en-plannen/>

### ANW-plannen huisartsenspoedposten

In het IZA zijn voorwaarden opgenomen voor de ANW-huisartsenzorg, welke zijn uitgewerkt in het actieplan ANW. Het uiteindelijke doel van de uitwerking van de afspraken is verlaging van de werkdruk, meer tijd voor de patiënt die dat nodig heeft, eerlijker verdeling van diensten onder alle huisartsen (en niet alleen praktijkhouders) en overall passende zorg op de juiste plek.

Het actieplan zet koers langs drie actielijnen die sterk afhankelijk zijn van elkaar. Als eerste de organisatie van de ANW-zorg, dit betreft een betere verdeling van diensten op de huisartsenspoedpost (anders roosteren). Als tweede de zorg in de nacht: spoed is spoed waarbij door verscherpte triage alleen de spoedgevallen worden gezien. En als derde de stip aan de horizon, de integrale spoedpost.

In 2023 heeft de HAP de actielijnen 1 en 2 uitgewerkt en geïmplementeerd.

- **Roosteren**

In 2023 is een nieuw roostersysteem en methode van roosteren ingevoerd met als doel de druk op alle huisartsen en in het bijzonder op de praktijkhoudende huisartsen te verminderen door een eerlijkere verdeling van diensten onder alle huisartsen, praktijkhouders en waarnemers. Grootste wijzigingen waren de mogelijkheid van het aansluiten van waarnemers bij de HAP en een nieuw roostersysteem inclusief rooster methode, waarbij het vrij roosteren mogelijk was. In de zomer was het eerste rooster (met ingang 1 oktober) volgens de nieuwe methode gereed.

- **Verscherpte triage**

In het najaar is het project verscherpte triage op de HAP geïmplementeerd. Primair is het project gericht op het verminderen van werkdruk voor huisartsen, maar daarnaast moet het leiden tot behoud van kwaliteit en patiëntveiligheid van de zorg voor patiënten. Als de druk op huisartsen te groot wordt, kan de gehele patiëntenpopulatie niet meer bediend worden. Patiënten hebben dus baat bij deze interventie omdat huisartsen(spoed)zorg 24/7 beschikbaar blijft, indien ze deze écht nodig hebben (tijdigheid en toegankelijkheid van zorg).

Op de HAP is ervoor gekozen om de verscherpte triage in te voeren op alle diensten (en niet alleen in de nacht). Uitsluitend mensen met U1 en U2 zorgvraag (en in noodzakelijke gevallen U3) worden fysiek gezien (visite/consult) en de zorg voor mensen met een U3, U4 en U5 zorgvraag worden op een ander moment gepland(dagzorg), c.q. telefonisch afgehandeld (advies). De eerste resultaten lijken veelbelovend (vermindering van consulten op de HAP).

In de regio Haarlemmermeer en in Zuid-Kennemerland (onder de naam Haarlem-en-meer) werd binnen de spoedzorg altijd al op verschillende terreinen intensief samengewerkt en past daarbij in actielijn 3 (stip op de horizon) van het ANW-plan. Vanaf 2021 is het initiatief ontstaan deze samenwerking in beide regio's te verbreden en te versterken en nauwer samen te gaan werken op inhoudelijk en bestuurlijk niveau in de spoedzorg. Hierdoor zijn ambitieuze coalities gevormd rond resultaatgerichte projecten (onder begeleiding van CommonEye). Waar mogelijk wordt de verbinding gemaakt met de landelijke agenda en ambities rondom de acute zorg. Alle zorgorganisaties nemen samen verantwoordelijkheid en beschouwen de spoedzorg vanuit een gezamenlijke regionale visie, missie en ambitie.

### **Zorgcoördinatie**

Ook zorgcoördinatie wordt in de acute zorg gezien als één van de interventies om de schaarste in de acute zorg het hoofd te bieden. Zorgcoördinatie begeleidt zowel burgers met een acute zorgvraag als zorgverleners die direct noodzakelijke vervolgzorg voor een patiënt zoeken naar de best passende én beschikbare zorg. In opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt door brancheorganisaties en de ROAZ-regio's uitgewerkt hoe zorgcoördinatie in de praktijk ingericht kan worden.

## **KWALITEITSSYSTEEM**

In 2023 een nieuw kwaliteitssysteem Zenya geïmplementeerd. Hiermee zijn de kwaliteitsprocessen verder geoptimaliseerd en efficiënter ingericht. Ook zijn voor alle medewerkers de protocollen en richtlijnen goed vindbaar en kunnen meldingen gemakkelijk vanuit het systeem gedaan worden.

## **LEERBEDRIJF**

De huisartsenspoedpost 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.

## **LANDELIJKE CAMPAGNE SPOEDZORG**

Om de druk op de acute zorg te verminderen, zijn er verschillende in 2023 publieksmiddelen ontwikkeld door brancheorganisatie InEen gezamenlijk met de LHV, AZN en NVSHA met ondersteuning vanuit het ministerie van VWS. Naast een toolkit met communicatiemiddelen voor de huisartsenzorg is er ook in een campagne landelijk aandacht besteed aan waar een inwoners met een spoedzorgvraag het beste terecht kan.

# Financiën

## FINANCIEEL RESULTAAT 2023

De HAP heeft een negatief exploitatieresultaat behaald van - € 47.580. In het tarief van 2025 zal een verrekening (opslag) van € 69.830 plaatsvinden. Per saldo zal € 22.250 aan de financiële reserve worden toegevoegd. Een verdere uitwerking van de financiën is te vinden in het financiële jaarverslag 2023.

## FINANCIËLE VERWACHTING 2024

In oktober 2023 heeft er een herziening van het tarief plaatsgevonden door het achterblijven van het aantal consulteenheden ten opzichte van de begroting. Op basis van deze herziening is ook de begroting voor 2024 opgesteld. Het blijft lastig om een goede aanname van het aantal consulteenheden te bepalen.

In de begroting is gerekend met de door de NZa vastgestelde gedifferentieerde tarieven voor de ANW diensten.

### De begroting 2024 van de Huisartsenspoedpost (x 1.000 €)

Baten		3.802
Lasten		
Personeelslasten	2.996	
Vervoerskosten	357	
Huisvestingskosten	134	
Praktijkkosten	210	
Organisatiekosten	105	3.802
Saldo		0

# Toekomstverwachtingen

Komende jaar zal de uitwerking van het integraal zorgakkoord op de agenda staan. In de acute zorg en dus ook voor de Huisartsenspoedpost zal de focus komen te liggen op de invulling van zorgcoördinatie en het uitvoeren van de werkagenda op de prioritering van de knelpunten in de acute zorgketen.

Ook de ontwikkelingen binnen het Spaarne Gasthuis, zoals de lateralisatie van afdelingen (waaronder eventueel de SEH) en plannen voor nieuwbouw van het Spaarne Gasthuis, zullen meer vorm gaan krijgen komend jaar. Mogelijke consequenties voor de spoedzorg in de Haarlemmermeer en in de acute zorgketen worden in nauw overleg met alle betrokken partijen besproken. Het doel is om met beschikbare middelen de kwalitatief hoogwaardige acute zorg efficiënt in te richten en te borgen dat een ieder die acute zorg nodig heeft dat ten alle tijden op passende wijze ontvangt.

In het licht van dit alles zal in 2024 ook de visie van de HAP opnieuw vastgesteld gaan worden. Alle toekomstige veranderingen kunnen snel gaan en hebben een effect op de Huisartsenspoedpost. Dit vraagt om een herijking van de visie.

Ook zal de verscherpte triage verder geoptimaliseerd gaan worden. Hierdoor zal er meer ruimte ontstaan om de zorg te kunnen leveren aan diegenen die ook echt spoedzorg nodig hebben.

De ontwikkelingen op het AI-vlak gaan snel en de inzetbaarheid hiervan voor (zelf)triage, slim plannen en geoptimaliseerd gebruik van roosters en telefonie lijkt niet ver weg. Deze ontwikkelingen zullen zeer behulpzaam zijn voor de Huisartsenspoedpost.

Het tekort aan praktijkhoudende huisartsen in de regio Haarlemmermeer vormt een probleem voor de HAP. De zorgvraag naar de HAP neemt hierdoor toe en dat omvat niet alleen de spoedzorg. In samenwerking met de andere partijen in de huisartsenzorg, wordt gekeken naar oplossingen om meer praktijkhouders zich te laten vestigen in de Haarlemmermeer. Daarnaast zal het project 'Meer tijd voor de patiënt' (MTVP) in de eerstelijns moeten zorgen voor taakherschikking en daarmee voor meer ruimte voor patiënten in de dagzorg.

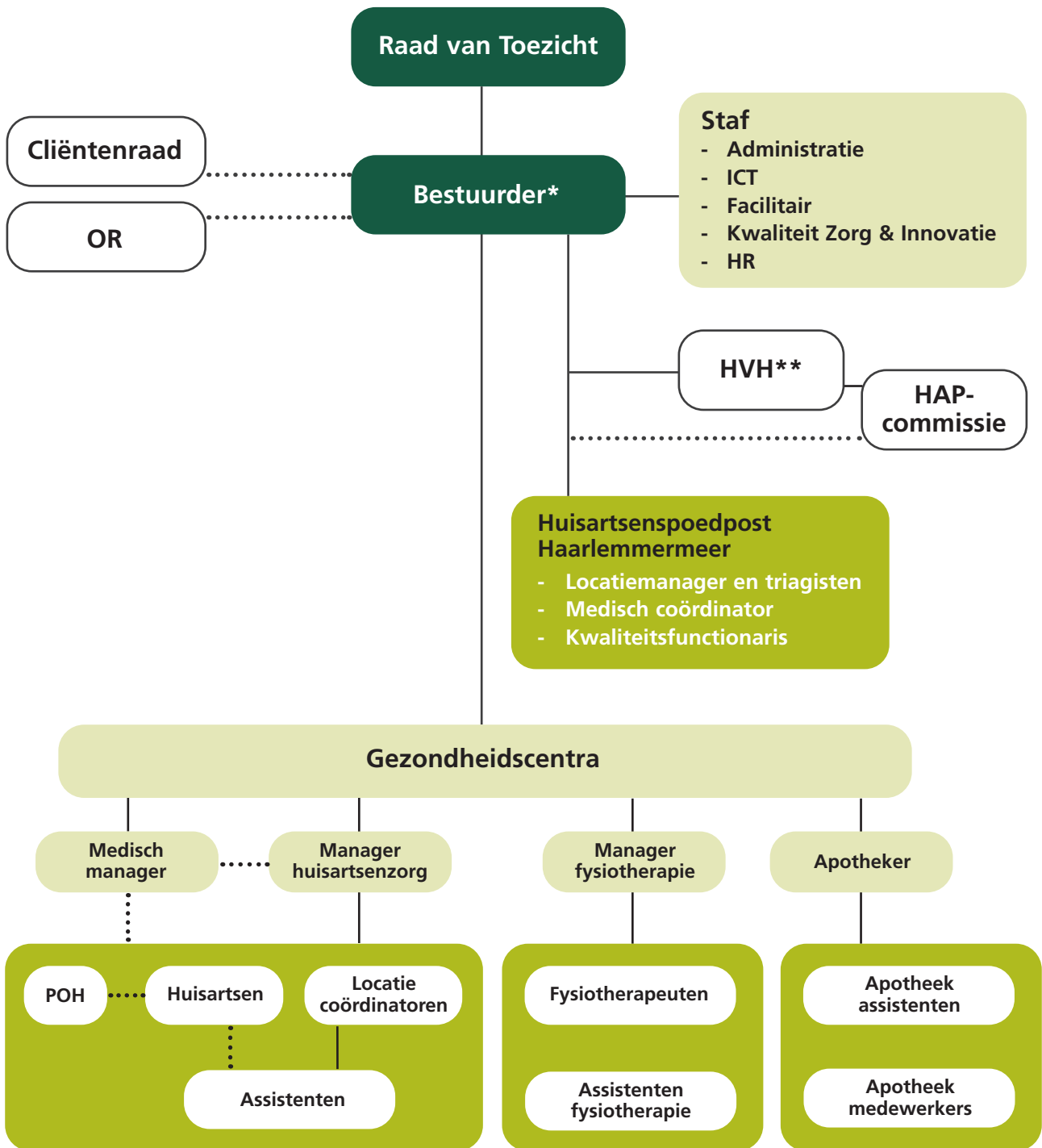
De arbeidstekorten van zowel triagisten als waarnemers is sterk merkbaar op de Huisartsenspoedpost en landelijk een groot probleem. Alhoewel het goed lukt om alle diensten te bezetten en de formatie van de triagisten op orde is, zijn de arbeidstekorten binnen het IZA een speerpunt. Hiermee wordt gepoogd om in de toekomst de zorg zo te organiseren dat deze aansluit bij de arbeidsmarkt.





# Bijlage 1

## Organogram Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer



..... = functionele bevoegdheid

\*) 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.