Huisartsenposten Amsterdam
Voor Spoed

HUISARTSENPOSTEN AMSTERDAM

Jaarverslag 2019

> Het zijn al deze mensen die de Huisartsenposten Amsterdam vormen, een organisatie om trots op te zijn.

- Corine van Geffen, Bestuurder

Voorwoord

In ANW-uren staan huisartsen, triagisten, baliemedewerkers en chauffeurs klaar om zorg te leveren aan Amsterdammers, die met hun hulpvraag een beroep doen op de Huisartsenposten Amsterdam. Zij luisteren naar de angst en zorgen van mensen aan de telefoon, ontvangen hen op de posten, adviseren, behandelen of rijden rond bij nacht en ontij voor hen die met spoed hulp nodig hebben. Het wordt weleens vergeten, hoe bijzonder het is dat zij deze hulp bieden terwijl anderen genieten van hun vrije tijd.

Zij worden daarbij geholpen door medewerkers achter de schermen, die hard werken om deze zorg mogelijk te maken: de mensen die zorgen dat de ICT het doet, de arbeidsvoorwaarden en de financiën op orde zijn, dat problemen worden opgelost en verbeteringen doorgevoerd.

Het zijn al deze mensen die de Huisartsenposten Amsterdam vormen, een organisatie om trots op te zijn. En trots, dat ben ik, omdat ik bestuurder van deze mooie organisatie mag zijn.

De organisatie heeft moeilijke tijden doorgemaakt maar werkt hard aan een betere toekomst. Belangrijke stappen zijn het afgelopen jaar gezet. 2019 was een jaar van bouwen aan herstel van vertrouwen binnen de eigen organisatie, bij de Amsterdammers en bij onze externe partners. Ook in 2020 zullen we doorgaan op dit ingezette pad.

Tot slot wil ik alle HpA-ers bedanken voor hun inzet in het afgelopen jaar en hun grote bijdrage aan het leveren van huisartsenzorg in avond, nacht en weekend aan Amsterdammers!

Corine van Geffen,
Bestuurder

Augustus, 2020

1	1. Missie, Visie en Drijfveren
2	2. 2019 - Een jaar van verbeteren en optimaliseren
3	3. Kwaliteit en veiligheid
6	4. Top-10 meest voorkomende diagnoses
7	5. Kwaliteitsbeleid
14	6. Werken bij HpA
19	7. Markt en Stakeholders
21	8. De basis op orde
22	9. De toekomst
23	10. Raad van Toezicht
24	11. Comissie van advies
25	12. Vergadering van Aangesloten Huisartsen (VvAH)
26	13. De ondernemingsraad
27	14. Personalia per 31 december 2019
30	15. Nevenfuncties bestuurder en leden Raad van Toezicht
31	16. Organogram

1 Missie, Visie en Drijfveren

Missie

Huisartsenposten Amsterdam levert spoedeisende medische huisartsenzorg aan patiënten van Amsterdamse huisartsen en passanten, met een zorgvraag die direct of binnen enkele uren beoordeeld moeten worden.

Visie

Onzekerheid is voor veel mensen een belangrijke reden om een huisarts te raadplegen. Bij spoed zijn we er direct. Wij proberen ook te helpen met goede en passende informatie zodat men zelf weer verder kan vanuit de overtuiging dat de patiënt zelf in staat is veel op te lossen. Als de hulpvraag kan wachten tot de volgende werkdag verwijzen we bij voorkeur naar de eigen huisarts. Onze huisartsen en medewerkers, samen met de ketenpartners, bieden aan onze patiënten kwalitatief hoogwaardige huisartsenspoedzorg. Wij zijn een innovatieve, betrouwbare en lerende zorginstelling en bieden medewerkers die onze passie voor spoedzorg delen de beste werkomgeving aan door te investeren in de ontwikkeling en opleidingen, omdat het altijd nóg beter kan.

Drijfveren

- Patiënten mogen rekenen op de best mogelijke kwaliteit van spoedzorg.
- Wij geloven dat huisartsen en medewerkers deze zorg het beste kunnen bieden, of daarbij kunnen ondersteunen, als zij een prettige werkomgeving hebben.
- De basis daarvoor is een stabiele en financieel gezonde organisatie.
- Wij hebben onze ketenpartners in de spoedzorg nodig om samen de juiste zorg op de juiste plek te kunnen blijven bieden.

2 2019 — Een jaar van verbeteren en optimaliseren

+ Verbeteren en optimaliseren

Na een intensief 2018, waarin Huisartsenposten Amsterdam (HpA) drie maanden onder verscherpt toezicht van de inspectie (IGJ) heeft gestaan, stond 2019 in het teken van verbeteren. Verbeteren op vele fronten om de basis op orde te krijgen en van HpA weer een gezonde organisatie te maken die goede en veilige zorg levert voor haar patiënten en waar het plezierig is om te werken.

Eind 2018 is het verscherpt toezicht opgeheven maar de inspectie bleef wel intensief toezicht houden. In 2019 zijn de verbeterplannen uitgevoerd met maatregelen op het gebied van:

- De telefonische bereikbaarheid voor de spoed en niet-spoedoproepen
- Het medicatiebeheer op de posten
- Aanpassing in de organisatiestructuur
- De communicatie en werkcultuur
- De kwaliteit van de triage en borging daarvan
- De personele bezetting en de werkdruk

Per 1 september 2019 is een nieuwe bestuurder aangesteld die aan bovengenoemd pakket een aantal verbetermaatregelen heeft toegevoegd met als doel de bedrijfsvoering verder op orde te krijgen. Het betreft met name het optimaliseren van processen bij de afdeling financiën en HR en het inzicht verkrijgen in diverse kostenposten in- en extern (zoals bij de ziekenhuizen).

Gedurende het jaar hebben diverse gesprekken plaatsgevonden tussen bestuurder en inspectie over de voortgang van de verbetermaatregelen bij HpA. Eind november 2019 is ook een delegatie van de Raad van Toezicht (RvT) bij het gesprek met de inspectie aanwezig geweest. Daarin is zowel teruggekeken op de jaren 2018 en 2019 als vooruit gekeken. De inspectie heeft geconcludeerd dat intensief toezicht op HpA nog steeds gewenst is maar dat er vertrouwen is in de stappen die gezet zijn.

3 Kwaliteit en veiligheid

Patiënten mogen rekenen op de best mogelijke kwaliteit van spoedzorg. Daarbij hanteert HpA de volgende speerpunten:

- Patiënten kunnen ons op het juiste moment bereiken: digitaal, telefonisch, op de post of thuis en worden waar nodig doorgeleid naar de juiste zorgverlener.
- De kwaliteit van zorg wordt continu gemonitord en verbeterd door:
  - Patiënten te raadplegen
  - Te leren van incidenten
  - Patiënten te volgen op hun reis binnen HpA en daarvan te leren
- Wij borgen de privacy van patiënten en hun gegevens.
- Wij gebruiken toegankelijke en goed werkende (kwaliteit)systemen

Productie en branchenormen

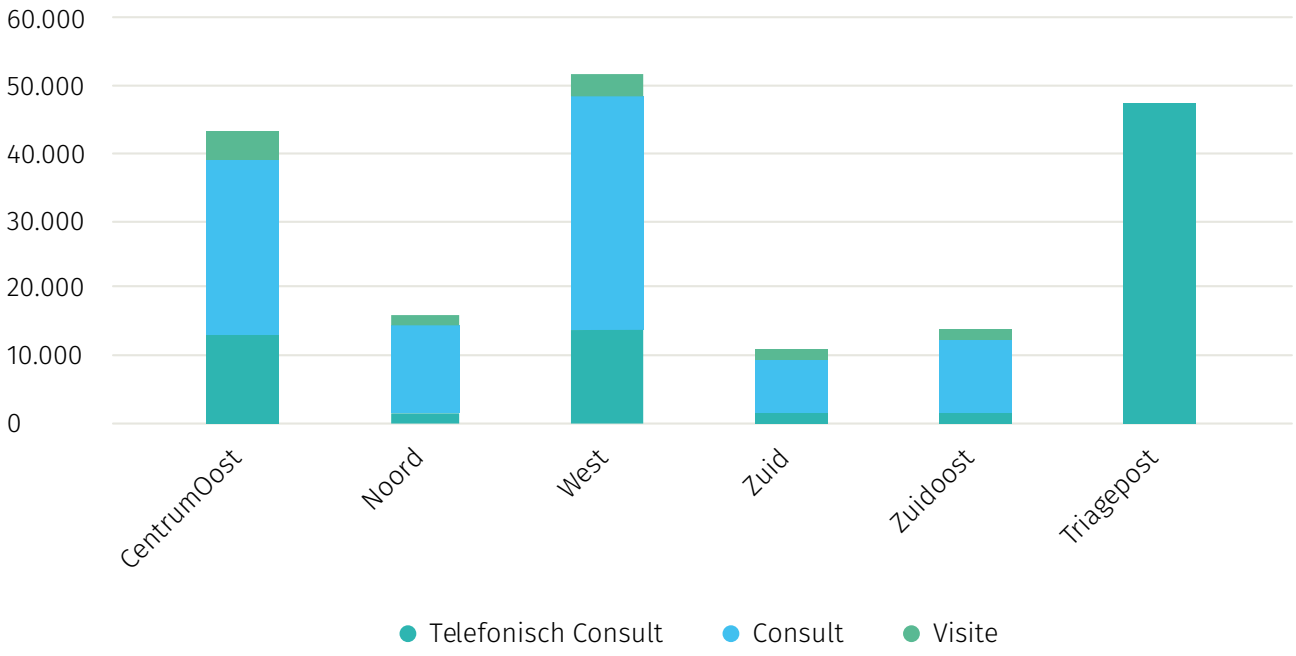
Ten opzichte van 2018 is het totaal aantal verrichtingen in 2019 met 2,7% toegenomen. Dit is m.n. een gevolg van een toename van telefonische consulten met 10%. Het aantal consulten en visites is afgenomen met resp. -1,4% en -8%.

De spoedlijn voldoet vanaf het tweede kwartaal aan de branchenorm voor de telefonische bereikbaarheid. Ondanks vele inspanningen geldt dat nog niet voor de niet-spoed oproepen. De telefonische bereikbaarheid blijft een belangrijk speerpunt.

Productie HPA 2019	Telefonisch consult	Consult	Visite	Totaal 2019
CentrumOost	13.478	26.026	3.862	43.366
Noord	1.858	11.957	1.274	15.089
West	13.402	34.997	3.596	51.995
Zuid	1.485	8.123	1.168	10.776
Zuidoost	1.365	11.716	1.157	14.238
Triagepost	48.928	0	0	48.928
onbekend	239	1.483	696	2.418
Totaal 2019	**80.516**	**94.302**	**11.753**	**186.571**
Totaal 2018	73.171	95.671	12.777	181.619
Verschil t.o.v. 2018	**+10%**	**-1,4%**	**-8%**	**+2,7%**

Productie HPA 2019

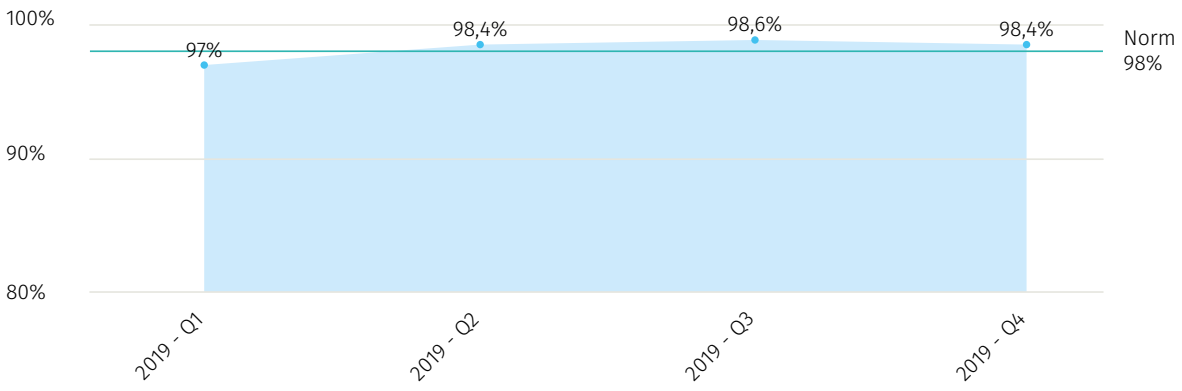
NB. Post CentrumOost en West zijn de grotere stadsposten en tevens nachtposten.



Branchenormen	Laagste kwartaal	Hoogste kwartaal	Landelijke norm
telefonische bereikbaarheid spoed < 30 seconden	97.0%	98.6%	98%
telefonische bereikbaarheid niet-spoed < 2 minuten	17.0%	22.0%	75%
telefonische bereikbaarheid niet-spoed < 10 minuten	52.0%	61.0%	98%
autorisatie zelfzorgadviezen < 1uur	96.0%	97.0%	90%
autorisatie zelfzorgadviezen < 2uur	98.0%	99.0%	98%
U2 ritten < 60 minuten	83.0%	85.0%	90%
U2 ritten < 2 uur	98.0%	99.0%	98%

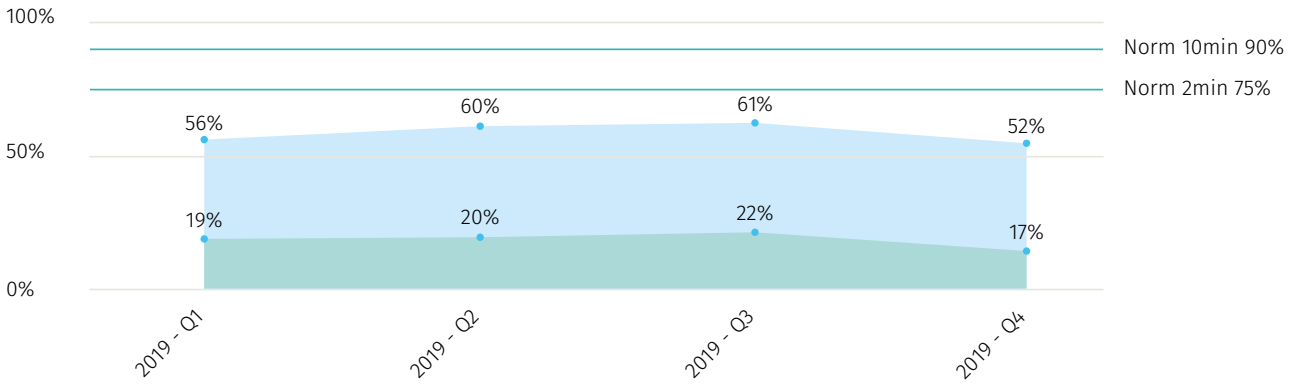
Telefonische bereikbaarheid bij spoed

98% binnen 30 seconden



Telefonische bereikbaarheid bij niet-spoed

75% binnen 2 minuten, 90% binnen 10 minuten



4 Top-10 meest voorkomende diagnoses

ICPC Code	Omschrijving	Aantal
A03.00	Koorts	9.190
D06.00	Andere Gelokaliseerde Buikpijn	7.022
S18.00	Scheurwond/Snijwond	5.810
L04.00	Borstkas Symptonen/Klachten	4.824
R74.00	Acute Infectie Bovenste Luchtwegen	4.199
U71.00	Cystitis/Urineweginfectie	3.937
A80.00	Ongeval/Letsel	3.799
D01.00	Gegeneraliseerde Buikpijn/Buikkrampen	3.409
D10.00	Braken	3.289
D73.00	Veronderstelde Gastro-Intestinale Infectie	3.220

5 Kwaliteitsbeleid

HpA staat voor kwalitatief hoogstaande en patiëntveilige spoedeisende huisartsenzorg in een stimulerend werkklimaat vor haar medewerkers en huisartsen. Het kwaliteitsbeleid is gebaseerd op wettelijke kaders en branchenormen van InEen en richt zich op continue verbetering. Doel is het bevorderen en bewaken van kwaliteit, mede door in te zetten op meer bewustwording van kwaliteitsnormen en patiëntveiligheid op alle niveaus in de organisatie.

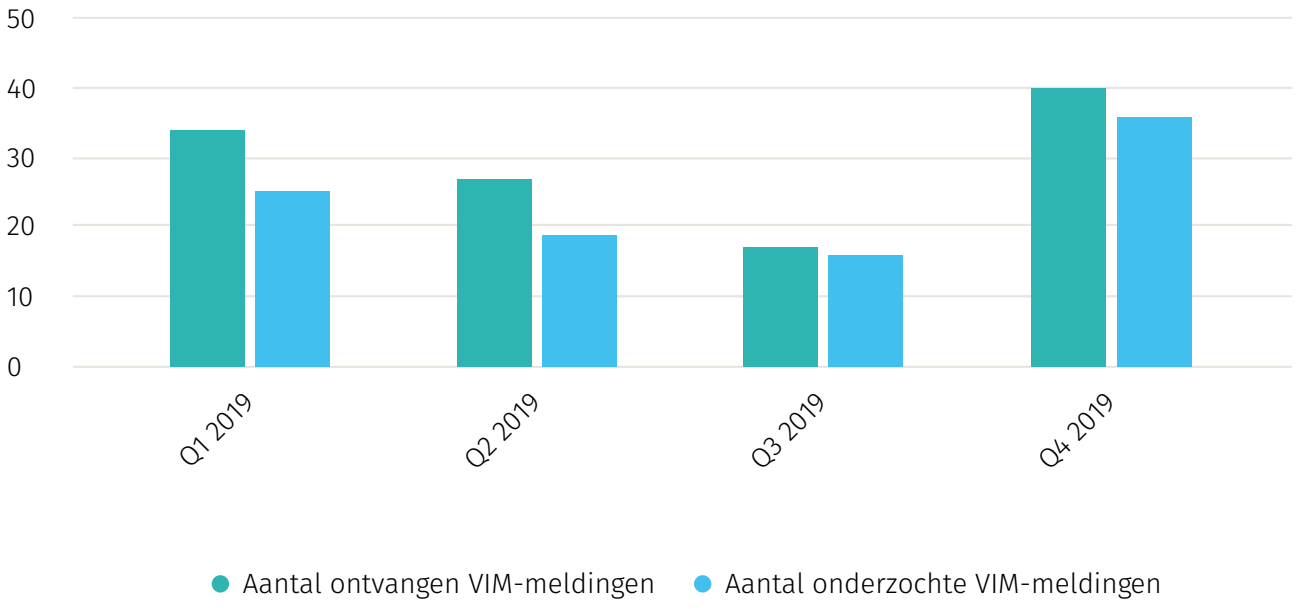
Kwaliteitscertificering

Na zeven jaar HKZ-gecertificeerd te zijn, heeft HpA in 2019 de overstap gemaakt naar de Nationale Praktijk Accreditatie (NPA) voor huisartsenposten. De reden hiervoor is dat de focus bij NPA op het primaire proces ligt en de normen overeenkomen met de NHG-Praktijkaccreditering. Dit maakt dat de audit goed aansluit bij de praktijk en herkenbaar is voor medewerkers. De externe audit is in mei 2019 met goed gevolg afgelegd en HpA mag zich per juli 2019 NPA-geaccrediteerd noemen.

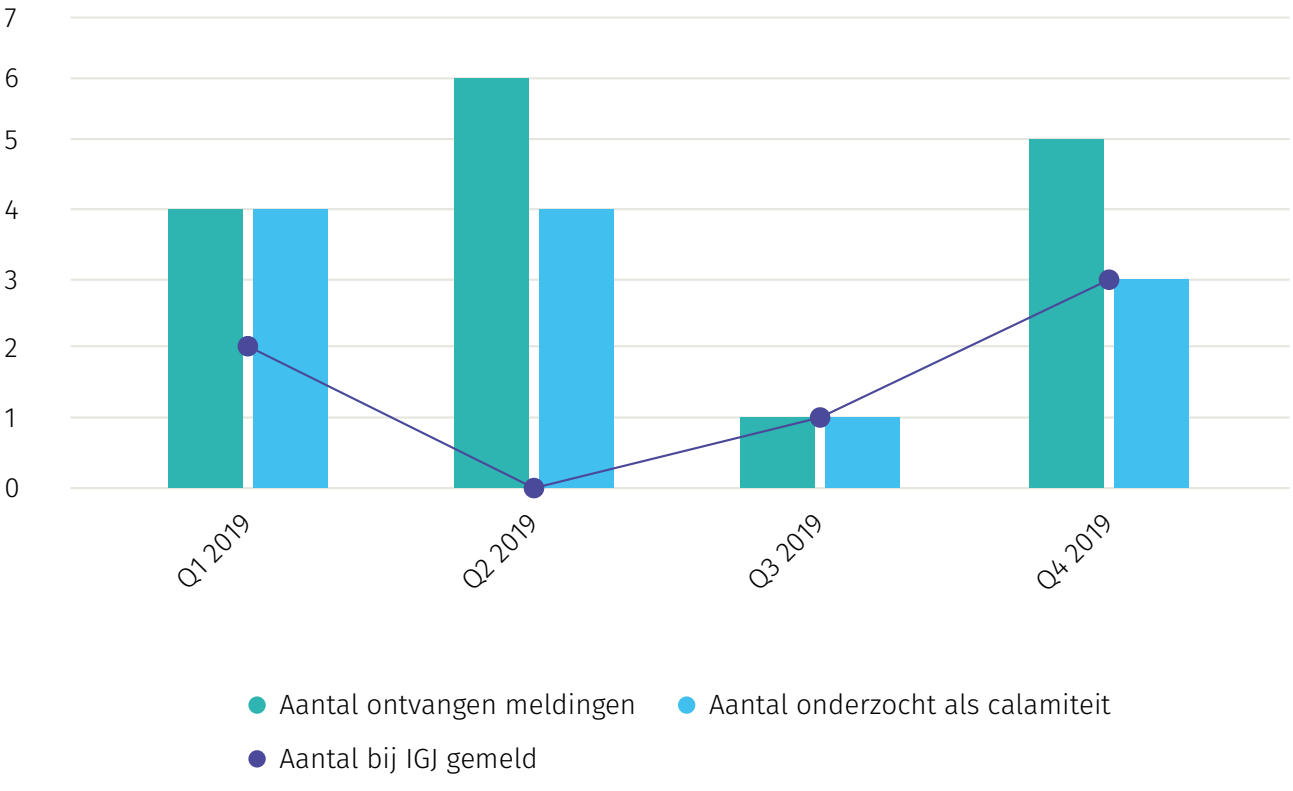
Incidenten en calamiteiten

Leren van incidenten en calamiteiten is een belangrijke pijler van het kwaliteitsbeleid. Hiertoe kent HpA twee onderzoekscommissies die incidenten onderzoeken. Bij Veilig Incident Melden (VIM) worden incidenten en bijna-incidenten door medewerkers en huisartsen gemeld. Deze worden geanalyseerd door de VIM-commissie die verbetermaatregelen voorstelt. Er is sprake van een ernstig incident wanneer er voor de patiënt ernstige gevolgen zijn zoals blijvend letsel of zelfs overlijden. Ernstige incidenten worden altijd door de interne Calamiteitencommissie beoordeeld. Wanneer na beoordeling blijkt dat de kwaliteit van zorg in het geding is, spreekt men van een calamiteit en wordt melding gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

VIM-meldingen in 2019



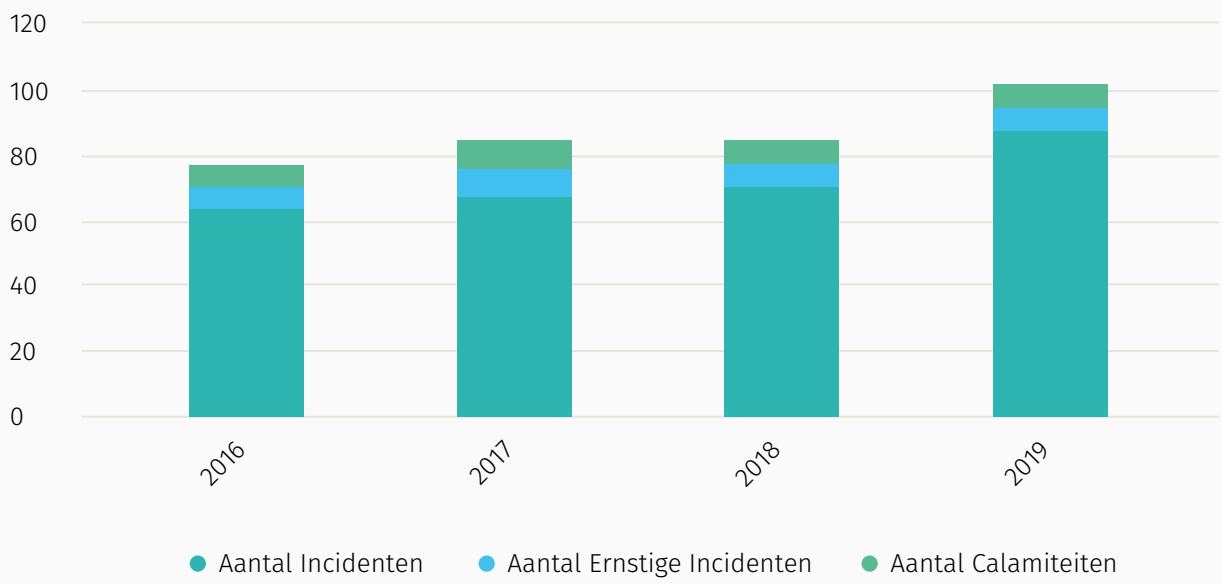
Ernstige incidenten en calamiteiten in 2019



In 2019 zijn twaalf calamiteiten onderzocht, hiervan zijn zes calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De overige zes meldingen zijn na vooronderzoek niet aangemerkt als calamiteit omdat de calamiteitencommissie op basis van het onderzoek tot de conclusie kwam dat er geen sprake is geweest van een calamiteit in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen (Wkkgz).

Het aantal ernstige incidenten en calamiteiten blijft over de periode 2016 tot 2019 stabiel. Alleen in 2017 waren er 30% meer calamiteiten dan in de andere drie jaren. De stijgende lijn in het aantal VIM-meldingen heeft zich afgelopen jaar voortgezet, mede omdat hier meer aandacht voor is gevraagd in nieuwsbrieven en het inwerkprogramma van triagisten.

Aantal incidenten en calamiteiten 2016 t/m 2019



Klachten

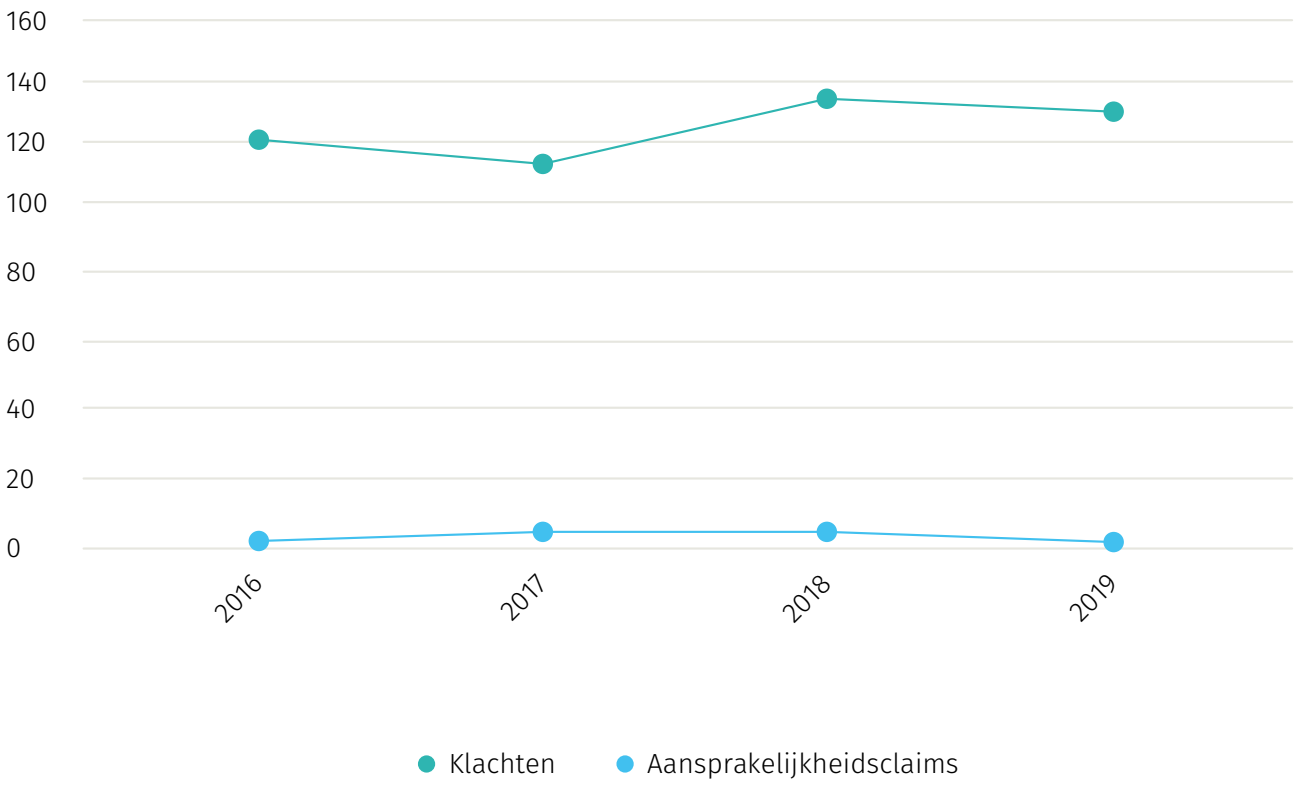
Klachten over HpA, zowel over de dienstverlening als over de medische kwaliteit, worden door de klachtenfunctionaris in ontvangst genomen. De klachtenfunctionaris neemt binnen drie werkdagen na het indienen van de klacht contact op met de klager om na te gaan welk klachtentraject aansluit bij de wensen van de klager. De klachtafhandeling nam afgelopen jaar ongeveer één à twee weken in beslag. De wettelijke termijn van afhandeling is zes weken.

Voor de afhandeling van klachten die niet door bemiddeling kunnen worden opgelost, is HpA aangesloten bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). In 2019 hebben geen patiënten de stap naar SKGE gemaakt.

Waar gaan de klachten over?

Bereikbaarheid HAP	**15**
Medisch handelen huisarts	**66**
Handelen triagist	**31**
Bejegening/communicatie	**34**
Organisatie intern	**5**
Financieel	**3**
Samenwerking binnen de keten	**1**

De meeste uitingen van onvrede gaan over het medisch inhoudelijk handelen van huisartsen, zoals het niet willen voorschrijven van antibioticum en het niet onderkennen van acute hart- en vaatproblemen of long- en blindedarmontsteking. In 2019 kwamen ten opzichte van 2018 14 klachten meer over het handelen van de triagist en 8 klachten meer over de bejegening/ communicatie.

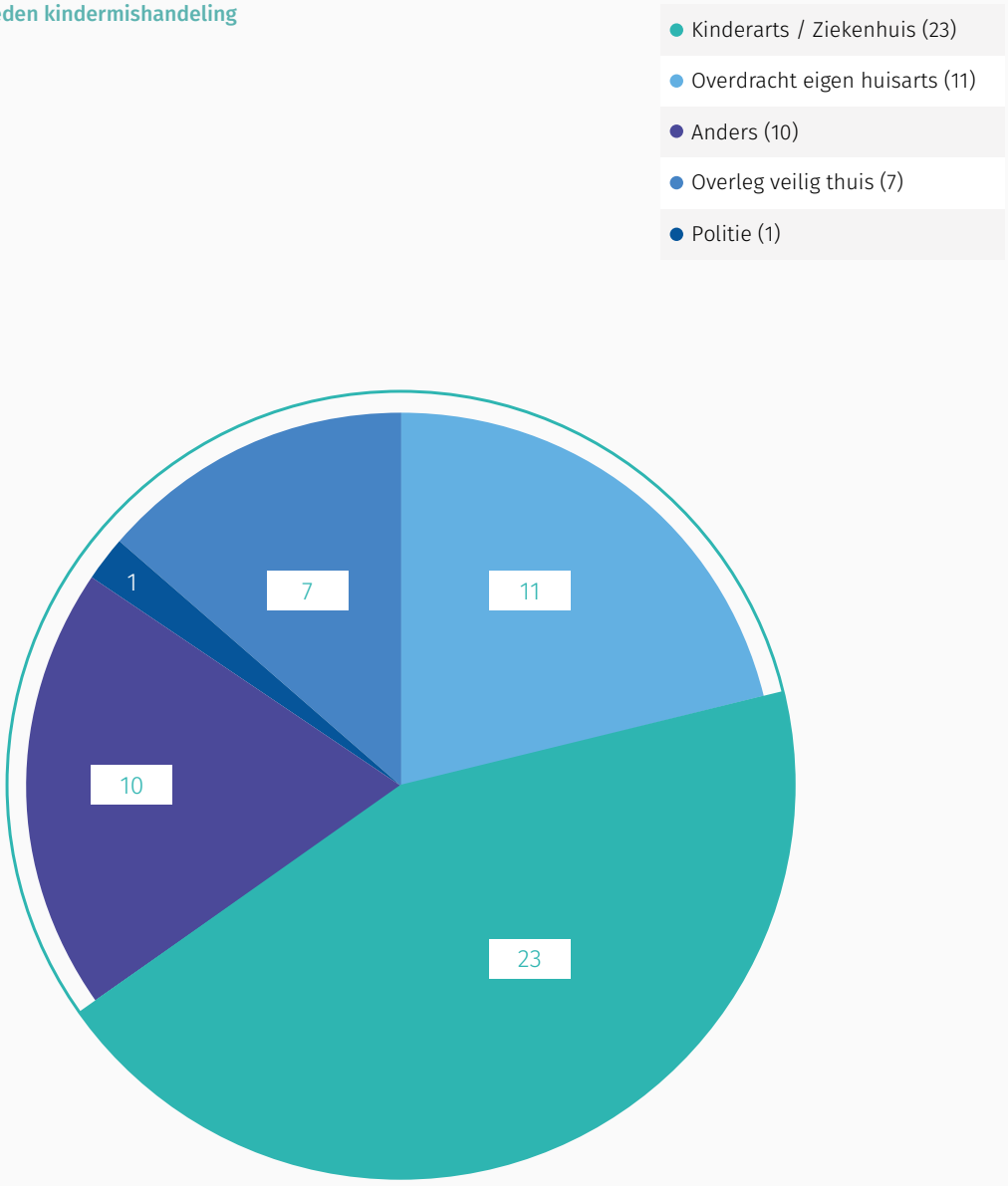


Signalering van kindermishandeling en huiselijk geweld

HpA heeft een protocol gebaseerd op het stappenplan van de KNMG kindermishandeling en huiselijk geweld. Voor elk kind t/m 18 jaar wat zich met verdachte klachten presenteert op de HAP, wordt een screeningsinstrument ingevuld door de huisarts wat in CallManager is ingebouwd.

In 2019 was er contact met in totaal 31.589 kinderen in de leeftijd 0-18 jaar. Er werden 52 vermoedens van kindermishandeling geregistreerd. 23 casussen zijn doorverwezen naar de SEH/kinderarts. Zeven casussen zijn overlegd met Veilig Thuis. Er is 19 keer een positieve 'kind check' gerapporteerd aan de eigen huisarts (een 'kind check' is aan de orde als een volwassen of adolescente cliënt in een situatie verkeert die minderjarige kinderen (ernstige) schade kan veroorzaken).

Opvolging bij vermoeden kindermishandeling



LSP / Whitebox

Huisartsen in Amsterdam maken weinig gebruik van de mogelijkheid om tijdens de dienst een patiëntendossier (van de eigen huisarts en apotheek) te raadplegen via het Landelijk Schakelpunt (LSP).

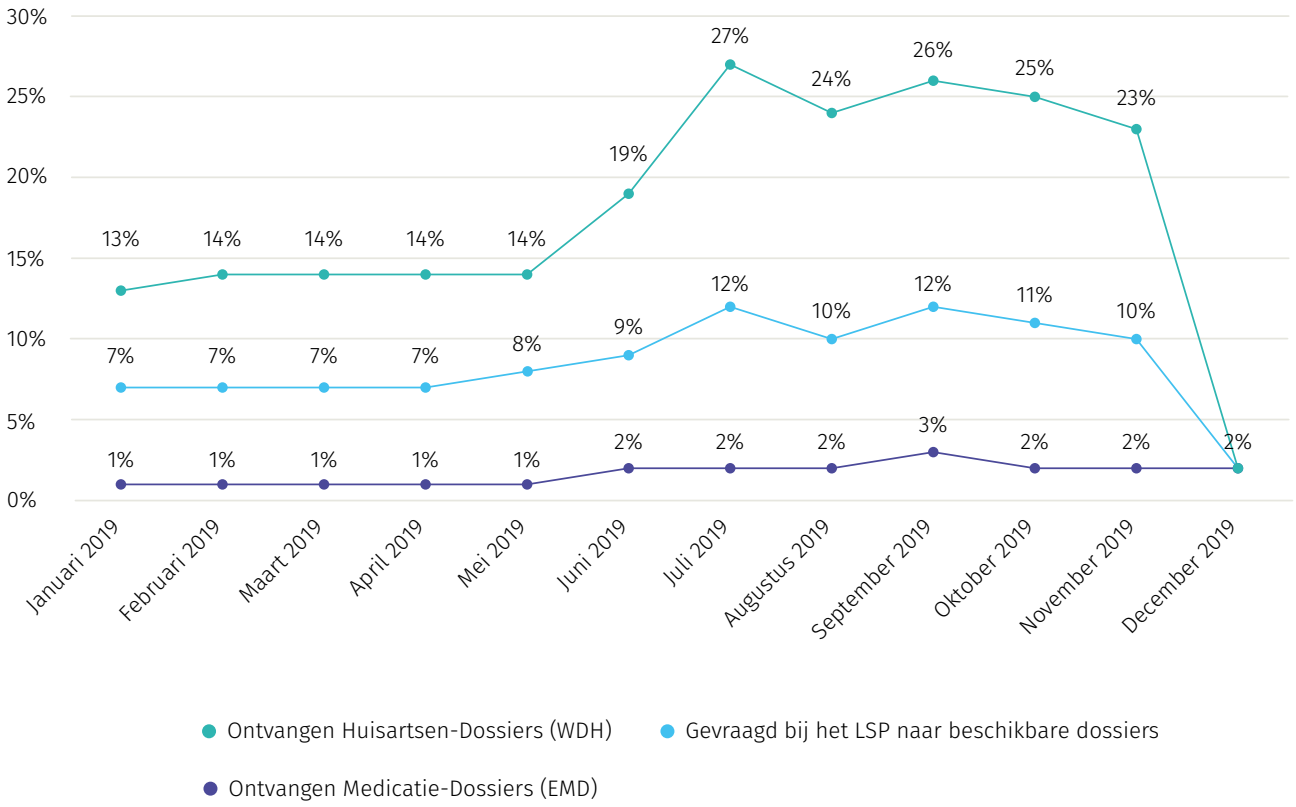
In juni is een HAP-themaweek georganiseerd rond het thema LSP. Bij alle dagpraktijken en op de stadsposten is aandacht gevraagd voor het raadplegen van patiëntendossiers via LSP/Whitebox, inloggen met UZI-pas en toestemming vragen aan patiënten om gegevens te mogen uitwisselen/inzien.

Dit leidt vanaf juni tot een toename van de vraag naar beschikbare dossiers bij het LSP. Echter, het aantal ontvangen dossiers blijft laag, m.n. wat betreft de huisartsen-dossiers.

Moet ik naar de dokter? - app

Begin juli 2019 is de HpA-website aangepast zodat patiënten meteen de triage-app 'Moet ik naar de dokter?' kunnen raadplegen. De eerste metingen laten zien dat de app veelvuldig wordt geraadpleegd (circa 900 keer per week en in totaal 14.000 keer tot half november 2019).

Voorlopige conclusie is dat er veel potentie is voor digitale zelftriage gezien de acceptatie en het gebruik van de app.



Cliëntenraad

HpA beschikt nog niet over een cliëntenraad. De nieuwe wet die de medezeggenschap van cliënten regelt (Wmcz 2018) is per 21 mei 2019 vastgesteld door de Eerste Kamer. Deze wet bepaalt dat zorginstellingen zoals HpA verplicht een cliëntenraad moeten hebben. De oprichting van een cliëntenraad staat gepland voor medio 2020.

Privacy en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

HpA staat voor het veilig omgaan met privacy gevoelige gegevens van haar patiënten en haar medewerkers, conform geldende wet- en regelgeving, zoals de: AVG (Algemene verordening gegevensbescherming), WGBO (Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst), Wkkgz (Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg) en algemene grondrechten op het gebied van de privacy.

In 2019 heeft HpA veel werk verzet om de AVG in haar organisatie op de kaart te zetten:

- Er is een Register van Verwerkingen voor de verwerking van persoonsgegevens. Bij nieuwe verwerkingen wordt een Data Protection Impact Assessment (DPIA) gedaan. Alle lijnmanagers en staf (ICT, Financiën, ICT, Kwaliteit) nemen hieraan deel.
- De verantwoordelijkheden rondom de AVG zijn belegd bij de werkgroep Privacy en Informatieveiligheid. De Functionaris Gegevensbeheer (FG) is voorzitter van deze werkgroep.
- Er is een privacy statement op de website geplaatst en medewerkers weten welke gegevens, voor welk doel worden verwerkt. HpA heeft nog geen verzoeken tot inzage ontvangen van patiënten; er is wel een werkwijze geformuleerd.
- Met leveranciers zijn verwerkersovereenkomsten gesloten en er is een actueel datalek register.
- De bestuurder is eindverantwoordelijk voor de goede naleving van de AVG, de FG is toezichthouder en kan worden geraadpleegd.

In 2020 wordt privacy en informatieveiligheid verder ingebed in de organisatie en wordt actief ingezet op innovaties op het gebied van veilig gegevens uitwisselen en communiceren via nieuwe applicaties.

6 Werken bij HpA

Huisartsen en medewerkers kunnen het beste zorg bieden, of daarbij ondersteunen, als zij een prettige werkomgeving hebben. HpA hanteert daarbij de volgende speerpunten:

- Wij vergroten het eigenaarschap van huisartsen en medewerkers binnen HpA door het versterken van zeggenschap en verantwoordelijkheid.
- Wij bieden huisartsen en medewerkers een veilige en plezierige werkomgeving.
- Wij bieden huisartsen en medewerkers de mogelijkheid om zich te ontwikkelen.
- Huisartsen en medewerkers zijn goed geïnformeerd over zaken die hen aangaan.

Huisartsen

In 2019 zijn circa 500 gevestigd huisartsen aangesloten bij HpA om hun ANW-diensten te doen. Daarnaast zijn circa 900 waarnemend huisartsen werkzaam in dagpraktijken en bij HpA. De gevestigd huisartsen doen circa 60% van alle HpA-diensten zelf, de andere 40% wordt door waarnemend huisartsen gedaan. De nachten worden nagenoeg uitsluitend door waarnemend huisartsen gedaan.

Werkdruk huisartsen

De druk op de huisartsenzorg is groot, zowel in de dagpraktijken als op de huisartsenposten. De verwachtingen van patiënten blijven onverminderd hoog, veel mensen bellen de HAP vanuit ongerustheid. De 24-uurs economie, de bezuinigingen in de (ouderen)zorg, de vergrijzing en grootstedelijke problematiek spelen een rol in de ontwikkeling van de zorgvraag.
Huisartsen geven al langere tijd aan dat de werkdruk te hoog is en dat diensten steeds lastiger te combineren zijn met het werk overdag. Het systeem van 24-uurs huisartsenzorg loopt tegen zijn grenzen aan.

Eigenaarschap huisartsen bij HpA

Op 19 december 2019 is een bijeenkomst georganiseerd met huisartsen uit diverse geledingen zoals medisch managers, VvAH en Commissie van Advies, met als doel te bespreken hoe deze gremia zich tot elkaar verhouden en hoe zeggenschap binnen HpA het best vorm kan krijgen. Een belangrijk knelpunt is dat men de verschillende taken en rollen van de gremia niet helder heeft. De knelpunten en ideeën die daar besproken zijn worden begin 2020 uitgewerkt tot een voorstel om het eigenaarschap van huisartsen te verbeteren.

Overleg met huisartsenorganisaties in de stad

HpA heeft periodiek overleg met de Huisartsenkring Amsterdam (HKA). Beide partijen zien de meerwaarde van samenwerking en ervaren dat beleidskeuzes van de ene partij consequenties hebben voor de andere partij. HpA en HKA hebben de ambitie uitgesproken om gezamenlijk de spoedzorg goed vorm te geven.
Medio 2019 is HpA aangesloten als toehorend lid bij de Amsterdamse Huisartsen Alliantie waar alle Amsterdamse zorggroepen en de HKA deel van uitmaken.

Toekomst huisartsenzorg

Eind 2018 hebben zowel de Commissie van Advies als een werkgroep van de VvAH (Vergadering van Aangesloten Huisartsen) advies uitgebracht over de toekomst van de huisartsenzorg in Amsterdam. Dit thema stond ook centraal in de landelijke Woudschotenconferentie van januari 2019 en tijdens de eigen interne conferentie op 7 februari 2019. Op basis van alle input heeft de bestuurder a.i. een strategisch plan geschreven voor HpA, waarbij de spoedzorg één van de belangrijke thema's is (zie verder paragraaf 'Toekomst spoedzorg, samenwerking met de ziekenhuizen).

Waarnemers en afspraken met waarneemorganisaties

Bemiddeling van waarnemers gebeurt door vier waarneemorganisaties die actief zijn in de stad HpA heeft samenwerkingsafspraken met deze waarneemorganisaties vastgelegd in een reglement. Het reglement wordt in 2020 opnieuw vastgesteld om een betere invulling te geven aan de Wkkgz en om beter om te gaan met mogelijk disfunctioneren van huisartsen.

Nascholingen

HpA biedt jaarlijks geaccrediteerde nascholingen aan voor huisartsen, AIOS-en en regieartsen.
In 2019 zijn de volgende scholingen aangeboden:

- Zijn de kinderen veilig? (e-learning)
- Communiceren over geweld (e-learning)
- Werken met een meldcode W2019 (e-learning)
- SBAR (e-learning)

Specifiek voor AIOS-en waren er aanvullend de volgende scholingen:

- Een introductiecursus
- ABCDE
- Acute diabetes op de HAP

Voor regieartsen is de scholing 'Samenwerking regiearts – triagist' aangeboden.

Medewerkers bij HpA

Aantal medewerkers in loondienst

Op 1 januari 2019 waren er binnen HpA 191 medewerkers (64,50 fte) in dienst en op 31 december was het absolute aantal gedaald met 5 medewerkers, maar in fte gestegen tot 70,99 fte (een stijging van 6,49 fte). Van de 186 medewerkers zijn op 31 december 2019 152 (48,31 fte) medewerkers werkzaam in het primair proces, de functieverdeling is als volgt:

Waar gaan de klachten over?

Functies primair proces	Aantal	FTE
Teamleider	6	4,42
Triagist	57	25,22
Triagist in opleiding	19	8,41
Junior Triagist	41	4,26
NAW medewerker	22	1,26
Doktersassistent/baliemedewerker	3	1,62
Praktijkopleider	4	3,11

Als aanvulling hierop is voor de medisch inhoudelijke aspecten aan elke locatie een medisch manager gekoppeld. Samen met de teamleider is deze verantwoordelijk voor de zorgverlening op een post. Op 31 december 2019 waren er 5 medisch managers (1,58 fte) in dienst. De teamleiders en medisch managers worden aangestuurd door de Manager Zorg (1fte).

Op 1 september 2019 is een nieuwe bestuurder gestart bij HpA (1.05 fte). Daarnaast zijn er binnen de HpA 27 medewerkers (19,05 fte) werkzaam in staf/ ondersteunende functies in de volgende vakgebieden Planning, Kwaliteit, Financiën, ICT, Bestuur, Secretariaat, Communicatie, Opleidingen, Bedrijfsvoering en HR.

Aantal medewerkers via externe inhuur

Om capaciteitstekorten op te vangen en voor bepaalde opdrachten zijn onderstaande flexkrachten ingezet waarbij het uitgangspunt is dat deze op tijdelijke basis aan HpA verbonden zijn. In totaal betreft het 35 flexkrachten in 2019.

Triagist / Junior Triagist	**25**
Medewerkers binnen de zorg	**2**
Medewerkers binnen de staf	**8**

Opbouw personeelsbestand

Net als andere jaren is de leeftijdsgroep van 20-29 jaar sterk vertegenwoordigd binnen HpA. Een verklaring hiervoor is het aantal medisch studenten én dat het werkzaamheden betreft in de avonden, nachten en weekenden. Ten opzichte van 2018 zien we een stijging in de gemiddelde leeftijd, namelijk 36,4 in 2018 naar 37,6 in 2019.

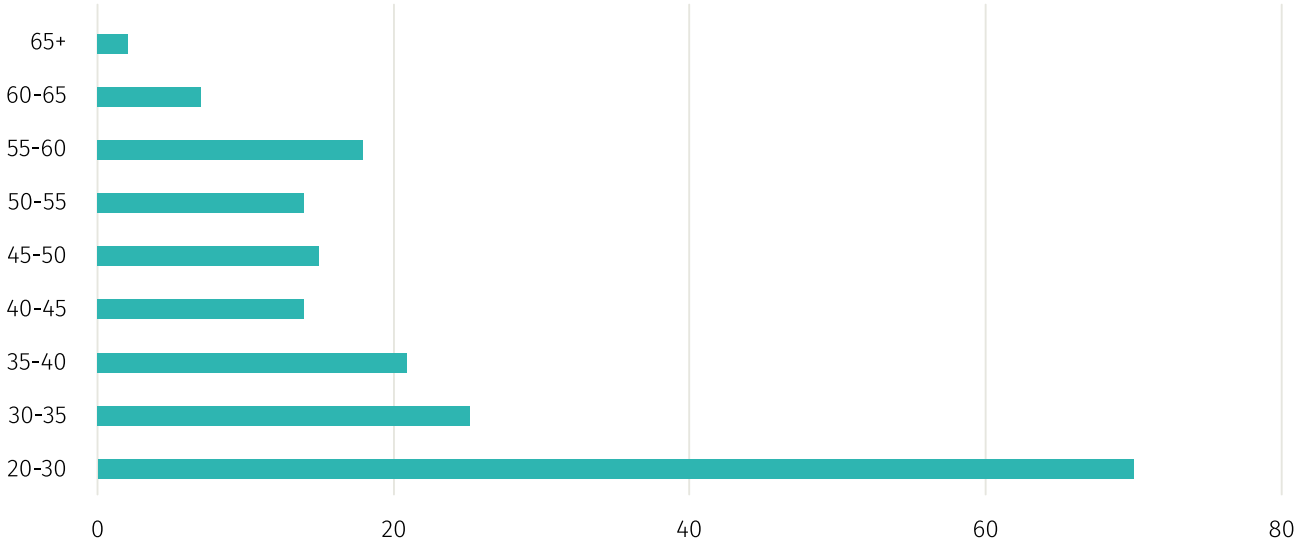
Op 31 december 2019 zijn bij HpA 22 mannen (11,83%) en 164 vrouwen (88,17%) werkzaam.

Bezetting en werkdruk triagisten

HpA heeft sinds enkele jaren een groot tekort aan triagisten (9 fte eind 2019), waardoor de schaarste aan triagisten verdeeld moet worden over de diverse posten. De stadsposten moeten altijd bemenst zijn. Een tekort aan triagisten of bij uitval door ziekte is dat met name voelbaar op de triagepost.

In 2019 is veel energie gestoken in het uitbreiden van de formatie, deels door oud-medewerkers van het Slotervaartziekenhuis aan te trekken, deels door medisch studenten (vanaf Bachelor fase) in te zetten. Daarmee kon de formatie met circa 5 fte worden uitgebreid. Dat betekent dat er nog altijd 8 fte extra capaciteit nodig is om te kunnen voldoen aan de normen voor de telefonische bereikbaarheid.

Opbouw leeftijdsgroepen



Bezetting en werkdruk triagisten

HpA heeft sinds enkele jaren een groot tekort aan triagisten (9 fte eind 2019), waardoor de schaarste aan triagisten verdeeld moet worden over de diverse posten. De stadsposten moeten altijd bemenst zijn. Een tekort aan triagisten of bij uitval door ziekte is dat met name voelbaar op de triagepost.

In 2019 is veel energie gestoken in het uitbreiden van de formatie, deels door oud-medewerkers van het Slotervaartziekenhuis aan te trekken, deels door medisch studenten (vanaf Bachelor fase) in te zetten. Daarmee kon de formatie met circa 5 fte worden uitgebreid. Dat betekent dat er nog altijd 8 fte extra capaciteit nodig is om te kunnen voldoen aan de normen voor de telefonische bereikbaarheid.

Arbeidsmarktcommunicatie

HpA kent een tekort aan triagisten mede door krapte in de arbeidsmarkt en een negatief imago. Het doel van goede arbeidsmarktcommunicatie is het aantrekken van voldoende nieuwe en goede triagisten. Vandaar dat in 2019 een start is gemaakt met het project arbeidsmarktcommunicatie. Acties zijn o.a. inzet van social media en interne ambassadeurs.

Verzuimcijfers 2019

De verzuimcijfers in 2019 zijn net als voorgaande jaren hoog te noemen.

Totaal	**7,47%**
Kantoor	**4,83%**
Posten	**8,66%**

Verzuimduur 2019

	Kort	Middellang	Lang
Totaal	1,43%	2,38%	4,26%
Kantoor	0,84%	1,40%	2,42%
Posten	1,75%	2,43%	5,13%

Net als het verzuimpercentage en de verzuimduur is ook de meldingsfrequentie (dit is het gemiddeld aantal ziekmeldingen per jaar van medewerkers) hoog te noemen. Landelijk ligt deze frequentie op 1,0. Bij HpA totaal is dit bijna het dubbele, op de posten zelfs iets hoger dan 2.

Totaal	**1,92%**
Kantoor	**0,79%**
Posten	**2,18%**

Verzuimbeleid

De afgelopen jaren laat HpA een trend zien van toenemend ziekteverzuim. Dit verdient aandacht, zowel uit oogpunt van goed werkgeverschap als vanuit kostenoogpunt. Daarnaast drukt afwezigheid door ziekte op de beschikbare personeelscapaciteit en dat zorgt in combinatie met de arbeidsmarktkrapte voor een extra uitdaging om de personeelsplanning steeds op orde te krijgen. Doelen die HpA zich heeft gesteld zijn een verzuimpercentage van maximaal 4,5% en een verzuimfrequentie niet hoger dan 1.0. Om dit te bereiken zijn de volgende stappen in 2019 ondernomen:

- analyse op de verzuimcijfers om te doorgronden wat er speelt;
- het actualiseren van de verzuimregeling;
- verzuimtraining voor de leidinggevenden;
- nieuwe arbodienst per 1-1-2020.

Opleiding, scholing, audits

HpA heeft in 2019 veel aandacht besteed aan de kwaliteit van de triage en de borging daarvan. Dit was één van de eisen van de inspectie in het kader van het verbeterprogramma. Daartoe zijn alle opleidingen, scholingen, gespreksaudits en coaching gesprekken beter op elkaar afgestemd.

+ HpA verzorgt opleidingen voor verschillende doelgroepen, zoals gediplomeerd triagisten, triagisten in opleiding (tio's) en medisch studenten die worden opgeleid tot NAW-assistent en junior triagist (JT):
  - In 2019 hebben 8 triagisten in opleiding de opleiding tot triagist succesvol afgerond en zijn er 9 triagisten in opleiding gestart met de opleiding.
  - Het opleidingstraject voor NAW-assistenten en Junior triagisten vindt plaats in samenwerking met Latona. De NAW-assistent krijgt na de startopleiding een individuele inwerkdienst en een competentie beoordeling. Na minimaal 3 maanden werkzaam te zijn geweest als NAW-assistent wordt de mogelijkheid aangeboden om door te stromen en opgeleid te worden tot JT.
  - De opleiding tot JT bestaat uit twee dagdelen, een plenaire inwerkdienst en een e-learning module. Na een individuele inwerkdienst en een positieve competentie beoordeling wordt de JT zelfstandig ingezet.

In 2019 zijn in totaal 46 medisch studenten opgeleid tot NAW-assistent, waarvan er 39 zijn doorgestroomd en opgeleid tot JT. Omdat de medisch studenten overdag co-schappen lopen, hebben ze veelal een klein contract bij HpA en is hun formatie uitgedrukt in fte beperkt.

Aanpassing organisatiestructuur

In overleg met de Ondernemingsraad is de nieuwe organisatiestructuur eind 2018 als pilot ingevoerd met de toezegging deze medio 2019 te evalueren. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn opnieuw omschreven, evenals de overlegstructuur. De lijn heeft weer de verantwoordelijkheden en bevoegdheden die nodig zijn om het primaire proces binnen HpA goed aan te sturen. De stafonderdelen ondersteunen en faciliteren de aansturing van het primaire proces.

De toegezegde evaluatie van de nieuwe organisatiestructuur kon niet plaatsvinden vanwege de onverwachte uitval van een interim-manager, het voortijdig vertrek van een nieuwe manager van het servicebureau en het feit dat enkele cruciale posities nog niet waren ingevuld.

Functiehuis (functiebeschrijvingen)

Binnen de eigen organisatie was sprake van onduidelijkheid over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. In 2019 is een start gemaakt met het toetsen van een aantal functieprofielen binnen de stafafdeling. Er heeft een aantal wijzigingen in functies en inschaling plaatsgevonden. Op basis van verdere organisatieontwikkelingen wordt vervolgens bekeken of het functiehuis volledig is en hier goed op aansluit.

Aanpak cultuur en communicatie

Als onderdeel van het verbeterprogramma zijn maatregelen genomen om de werkcultuur en communicatie binnen HpA te verbeteren. Cultuurverandering is taai en stug, veiligheid en vertrouwen komt niet zomaar, daarvoor is geduld nodig. De kantoororganisatie en leidinggevenden hebben diverse workshops gevolgd waarbij het accent lag op het bespreekbaar maken van wat zich afspeelt in de onderstroom van de organisatie en het durven uitspreken naar elkaar. Ter verbetering van de communicatie en samenwerking is een weekstart op kantoor en een gezamenlijke start van dienst op de stadsposten ingevoerd. Daarin wordt met elkaar gedeeld waar iedereen staat en mee bezig is. Een belangrijke stap op weg naar verbinding.

Ondernemingsraad

Vanwege onderbezetting en een te hoge werkdruk voor de nog zittende OR-leden, heeft de OR zich in maart 2019 opgeheven. Vervolgens zijn voorbereidingen getroffen voor een nieuwe OR en deze kon in oktober worden geïnstalleerd. Verkiezingen bleken niet nodig omdat alle kandidaten zitting konden nemen in de nieuwe OR. Deze is met acht leden weer op sterkte.

7 Markt en stakeholders

HpA wil samen met haar ketenpartners Amsterdammers de spoedzorg bieden die nodig is. Dit vertaalt zich in de volgende speerpunten:

- Wij maken een integraal plan met de ziekenhuizen in Amsterdam voor de laagcomplexe spoedzorg, passend bij de toenemend krappe arbeidsmarkt en een vergrijzende bevolking.
- Wij maken ook met andere ketenpartners afspraken over de juiste doorgeleiding van patiënten.
- Wij stemmen de 24/7 huisartsenzorg af met de 'Amsterdamse Huisartsen'.
- Wij ondersteunen huisartsen om 24/7 zorg te kunnen blijven bieden indien er sprake is van buitengewone omstandigheden.

Toekomst spoedzorg, samenwerking met de ziekenhuizen

De spoedzorg staat al langere tijd onder druk, landelijk en zeker ook in een grote stad als Amsterdam. De grote stroom zelfverwijzers naar HAP en SEH, opnamestops op de SEH, het zoeken naar een goede plek voor een acute patiënt, vroegen in 2019 vrijwel dagelijks veel tijd en inspanning van zorgverleners. Door een toenemende krapte op de arbeidsmarkt vraagt de personele bezetting bij alle zorginstellingen veel aandacht. HpA heeft met name problemen met de bezetting op de triagepost waardoor de telefonische bereikbaarheid onder druk staat. Daarnaast overlapt spoedzorg meer en meer met het sociaal domein.

Op basis van adviezen van de Commissie van Advies (CvA), de Vergadering van Aangesloten huisartsen (VvAH) en een interne conferentie in februari 2019, heeft HpA voor 2019 onderstaande doelstellingen geformuleerd:

- HpA neemt de verantwoordelijkheid voor de zelfverwijzers van de SEH op zich en draagt daarmee bij aan de ombuiging van 2e naar de 1e lijn.
- HpA neemt samen met de VVT sector verantwoordelijkheid om afspraken te maken over zorg op de juist plek. Voorkomen van onnodige opnames op de SEH en de inzet van de Specialist
- Ouderengeneeskunde (SO) zijn daar voorbeelden van.
- HpA wil meer samenwerking met de GGZ om de patiënt met een zorgvraag in het GGZ domein passende hulp te bieden.

Er is overeenstemming met de ziekenhuizen (AUMC, OLVG en BovenIJ) over een gezamenlijke koers voor de spoedzorg. De bestuurders van de ziekenhuizen, Zilveren Kruis/CZ, HpA en de voorzitter van de Amsterdamse Huisartsen Alliantie hebben met elkaar afgesproken een traject in te gaan om laag complexe acute zorg te verplaatsen naar de huisartsenposten. De voorzitter van de VvAH neemt eveneens deel aan de stuurgroep. SiRM is door Zilveren Kruis ingezet als projectbegeleider.

Werkbezoek ministerie van VWS

Op 6 december 2019 heeft de heer P. Leeflang, manager curatieve zorg van het ministerie van VWS, samen met twee beleidsmedewerkers een bezoek gebracht aan HpA. Zij hebben met de zorgmanager, medisch manager Triagepost en de bestuurder gesproken over onze visie op ANW-zorg. Tevens hebben zij een inkijk gegeven in de houtskoolschets voor de acute zorg die wordt ontwikkeld en in het voorjaar 2020 gereed moet zijn. Daarna hebben ze de triagepost in bedrijf bekeken en een bezoek gebracht aan post West. Daar hebben ze met bestuurders en artsen van HpA en SEH-OLVG gesproken over het concept-actieplan spoedzorg in Amsterdam. Dit plan past op hoofdlijnen in de houtskoolschets voor de acute zorg in Nederland die ontwikkeld wordt. We hopen

dat het bezoek heeft bijgedragen aan het begrip over de kansen en problemen van huisartsenposten en in het bijzonder bij ons in Amsterdam.

Samenwerking met andere ketenpartners

Samen met de VVT sector is vanaf september 2019 een aanmeldportaal gerealiseerd op de triagepost, waar triagisten en huisartsen terecht kunnen voor het aanvragen van een tijdelijke opname in de ouderenzorg via een eerstelijns verblijf (ELV) of crisisopname (WLZ).

Doel is de triagisten en huisartsen te ontlasten door (veelal tijdrovende) gesprekken direct door de juiste zorgverleners te laten uitvoeren. Elke dienst is een VVT-medewerker/wijkverpleegkundige aanwezig op de triagepost voor overleg en om aanvragen af te handelen. Met de GGZ worden plannen voorbereid om POH-GGZ in 2020 te gaan inzetten op de HAP, waarbij triagisten de mogelijkheid krijgen om laagcomplexe GGZ-zorgvragers te laten terugbellen door een POH GGZ.

8 De basis op orde

Vijf aandachtspunten

Eind 2019 is een plan opgesteld om de 'basis op orde' te krijgen. De basis op orde blijft essentieel om van HpA een stabiele, gezonde en toekomstbestendige organisatie te maken. Daarvoor zijn de onderstaande vijf aandachtspunten geformuleerd.

1. Capaciteit huisartsen en triagisten (conform planning gereed Q4 2021)

Resultaat: Branchenormen telefonie worden gehaald, werkdruk triagisten genormaliseerd. Huisartsen en visiteauto's worden afgestemd op de nieuwe plannen, efficiëntere inzet en minder diensten. Bedrijfsresultaat in balans.

2. Ziekteverzuim op sectorniveau (conform planning gereed Q4 2021)

Resultaat: Ziekteverzuim is teruggebracht naar sectorniveau. Branchenormen voor telefonie worden gehaald, capaciteit is daarop afgestemd.

3. Basis bedrijfsvoering op orde (conform planning gereed Q4 2020)

Resultaat: Maand-, kwartaal en jaarrapportages (financieel en personeel), kosten en baten inzicht op orde. Betere resultaten met minder mensen op centraal kantoor.

4. Verzamelgebouw Hoogte Kadijk (conform planning gereed Q1 2020)

Resultaat: Toekomstbestendig lange termijn huisvestingsplan (LTHP) in overeenstemming met hoofd- en onderhuurders. Kosteneffectief gebruik van Hoogte Kadijk, leegstand geminimaliseerd, correcte overeenkomsten en Service level agreements (SLA's). Toekomstbesluit huisvesting (zelfde of andere locatie) gereed.

5. Collegiale uitleen (conform planning gereed Q1 2020)

Resultaat: Toekomstbestendige en bedrijfsmatige efficiënte inzet van personele capaciteit die recht doet aan iedere entiteit met correcte overeenkomsten en SLA's

Stappen in 2019

Huur en service-overeenkomsten met ziekenhuizen
Met alle ziekenhuizen zijn de bestaande huur-en service-overeenkomsten besproken en nieuwe afspraken gemaakt. In 2020 zullen deze nieuwe afspraken over de samenwerking vastgelegd worden in overeenkomsten. Streven is om op hoofdlijnen tot eenduidige werkwijze te komen met alle ziekenhuizen.

Dienstverlening aan derden
HpA verleent aan diverse externe partijen diensten op gebied van HR en Financiën. Eind 2019 is een nadere analyse gemaakt van bestaande afspraken en worden plannen uitgewerkt om deze dienstverlening in 2020 geleidelijk af te bouwen. Daarna kan HpA zich volledig richten op haar eigen taken.

HpA hoofdhuurder kantoorpand Hoogte Kadijk
Gesprekken zijn gestart met alle onderhuurders in het pand over het (gezamenlijk) gebruik van ruimtes en de kostenverdeling. Partijen hebben gezamenlijk een extern adviseur ingeschakeld om te komen tot een lange termijn huisvestingsplan (LTHP).

9 De toekomst

Voordat HpA met ambitieuze innovaties aan de slag kan, moeten de aandachtspunten uit ‘de basis op orde’ (zie vorige paragraaf) in 2020-2021 worden geëvalueerd, verstevigd en/of uitgebouwd. Daarbij hoort ook het werken volgens een planning & control cyclus en het opstellen van jaarrapportages (zoals jaarverslag, bestuursrapportage) conform de geldende richtlijnen.

Covid-19 crisis

De COVID-19 crisis (sinds medio maart 2020) betekent een flinke inbreuk op het tempo van de geplande activiteiten, maar niet op de gestelde doelen.
Onze eerste prioriteit blijft, ook gedurende de COVID-19 crisis, het leveren van goede en veilige zorg voor (COVID-)patiënten.

Extra aandacht wordt besteed aan de veiligheid van huisartsen en medewerkers, zodat zij in staat zijn om COVID-patiënten de nodige zorg te bieden zonder zelf besmet te raken. Dit vraagt forse investeringen in persoonlijke beschermingsmiddelen, aanpassen van de logistiek en de garantie dat anderhalve meter afstand van elkaar op de werkvloer gehanteerd kan worden.

Financieel gezien heeft de crisis grote gevolgen voor HpA. Er is sprake van een omzetdaling door een sterke daling van consulten (die niet gecompenseerd wordt door de stijging van de telefonische consulten). Daarnaast zijn extra kosten gemaakt voor de aanschaf van persoonlijke beschermingsmiddelen. Vanwege de daling van de omzet en de beperkte reserves van HpA, is door de Zorgverzekeraars een overbruggingsfinanciering toegezegd die middels een aanpassing van tarieven in Q4 2020 / Q1 2021 terugbetaald moet worden. Op basis van een veranderde productmix zijn in goede verstandhouding nieuwe tarieven afgesproken met de verzekeraars.

De tariefbeschikking van de NZa is voor 1 mei rondgekomen.

Sinds de uitbraak van COVID-19 neemt de bestuurder deel aan het regionale HaROP (als voorzitter), aan het bestuurlijk ROAZ en het ziekenhuis-overleg regionaal. Hierdoor zijn vele contacten gelegd en korte lijnen ontstaan met alle ketenpartners in de stad. Uitdaging is om de positie niet te verliezen en met de Amsterdamse Huisartsen Alliantie af te stemmen hoe we de gezamenlijke sterke positie van huisartsen in de stad kunnen behouden.

Voorbereidingen worden getroffen om gereed te zijn voor de gevreesde tweede golf COVID-patiënten die naar verwachting in het najaar/winter 2020 zal plaatsvinden.

10 Raad van Toezicht

Ook 2019 heeft veel van HpA en alle medewerkers gevraagd. Na een situatie van verscherpt toezicht had HpA de enorme opdracht om zowel de kwaliteit van zorg te verbeteren als haar positie in het zorgnetwerk in Amsterdam te behouden en versterken. En dat in een financieel nijpende situatie.

Dit vergde heel veel van de bestuurder, het management, de medewerkers en huisartsen van HpA. Er moest op veel borden tegelijk geschaakt worden, achterstanden worden ingelopen, aan nieuwe eisen voldaan worden en zeer actief verantwoording afgelegd worden over de vorderingen. Dit betekende voor de Raad van Toezicht (RvT) dat zij, na al een intensief jaar in 2018, in 2019 nog een extra tandje bijgezet heeft.

De Raad heeft zich niet alleen binnen de HpA organisatie, maar ook daarbuiten vergewist van de voortgang en visie op HpA . Door samen met de bestuurder gesprekken te voeren met de financier, de inspectie en andere ketenpartners.

Daarnaast heeft de Raad veel tijd gestopt en gevraagd van anderen in een zorgvuldige procedure tot het vinden van een nieuwe bestuurder die per 1 september 2019 aangetreden is. Gelijktijdig is een traject van vernieuwing van de Raad zelf gestart.

De Raad heeft in 2019 acht keer plenair vergaderd. Naast vaste agendapunten als begroting, werkplan en kwaliteit, zijn onder meer besproken: traject met de inspectie, reorganisatie van HpA, financiële positie, strategisch plan, samenwerking met ziekenhuizen, maatregelen rondom beheersing van de wachttijden en groei van triagistenformatie, selectie nieuwe accountant. Onderwerpen die ook – en als regel meer uitvoerig - eerst aan de orde zijn geweest in de verschillende commissies die de RvT heeft ingesteld. Zo bereiden de Commissie Kwaliteit en Patiëntveiligheid, de Commissie Financiën en Risicobeheersing en de Commissie Governance en Remuneratie de plenaire RvT-vergaderingen voor of spreken zij bepaalde zaken met de bestuurder door.
Naast de plenaire vergaderingen heeft in januari een zelfevaluatie plaatsgevonden en, aansluitend, een strategische sessie met de voltallige RvT, de bestuurder a.i., MT leden en externe stakeholders, over de positionering van HpA binnen de Amsterdamse spoedzorgketen.

De Raad van Toezicht heeft grote waardering voor de inzet van alle medewerkers (triagisten, huisartsen, stafmedewerkers), de interim bestuurder en vanaf september 2019 de nieuwe bestuurder, om de verbetering van de prestaties en de bedrijfsvoering door te zetten. Ook de herpositionering in de regio is met succes ingezet. De Raad realiseert zich dat deze processen ook in 2020 de nodige aandacht zullen vragen. HpA is op weg het vertrouwen van Amsterdammers waar het gaat om huisartsen-spoedzorg terug te winnen. En daar blijven we ook in 2020 met grote kracht en volharding op inzetten.

Wij bewonderen de veerkracht van de mensen van HpA en willen alle medewerkers en huisartsen bedanken voor hun enorme inzet in het afgelopen jaar.

11 Commissie van Advies

De Commissie van Advies (CvA) dient de directie gevraagd dan wel ongevraagd van advies over onderwerpen als visie en doelstelling van HpA, ontwikkelingen op het gebied van de huisartsenzorg in het algemeen en in het werkgebied van HpA in het bijzonder, het aanbieden van eerstelijns huisartsenzorg in samenhang met acute zorg, de strategische positie van HpA en de verhouding met de verzekeraars.

De Commissie van Advies is zes maal bijeen geweest in 2019. De besproken onderwerpen waren:

Januari
Verkennende bespreking positionering van HpA in de spoedzorg in Amsterdam

Maart
Model toekomst spoedzorg Amsterdam
Pilot integratie spoedzorg BovenIJ

Juni
Strategische ontwikkelingen in HpA

September
Kennismaking bestuurder, scenario's huisartsenzorg

November
Bezetting posten door huisartsen

Voor de samenstelling van de Commissie van Advies wordt verwezen naar het hoofdstuk Personalia.

12 Vergadering van Aangesloten Huisartsen (VvAH)

De VvAH is in 2019 vier keer bijeen geweest:

1. Op 4 april 2019 is het strategisch plan over de acute zorg gepresenteerd. Overall was er veel draagvlak voor de visie op de acute zorg en de rol van de eerste lijn daarin. Tevens heeft een eerste brainstorm plaatsgevonden over het begrip eigenaarschap en betrokkenheid van praktijkhouders en waarnemers bij HpA.

2. Op 25 juni 2019 is het begrip betrokkenheid verder uitgewerkt aan de hand van een presentatie van Dite Husselman over de betekenis van eigenaarschap in relatie tot governance. Naar aanleiding van de presentatie en discussie is besloten om een VvAH werkgroep samen te stellen die voorstellen uitwerkt m.b.t. eigenaarschap en betrokkenheid bij HpA, met expliciet aandacht voor de rol van waarnemers daarin. De beoogde werkgroep is door omstandigheden niet van start gegaan. De thematiek is meegenomen in de bijeenkomst over betrokkenheid en leiderschap van huisartsen bij HpA in december 2019.

3. Een VvAH-selectiecommissie heeft op 25 juni positief geadviseerd over de benoeming van Corine van Geffen als nieuwe bestuurder van HpA. De aanwezige huisartsen steunden het advies, maar reglementair moet een quorum gehaald worden om met dit besluit in te stemmen en dat werd niet gehaald. Daarom is op 23 juli 2019 een extra vergadering uitgeschreven waarin aanwezige huisartsen zijn gevraagd om akkoord te gaan met het besluit van 25 juni. Dat akkoord is verleend waardoor de benoeming van de nieuwe bestuurder officieel door de VvAH is goedgekeurd.

4. De VvAH van 18 november 2019 stond in het teken van de kennismaking met de nieuwe bestuurder. Zij heeft haar visie op situatie bij HpA en het jaarplan voor 2020 toegelicht. Verder stonden de onderwerpen ‘Actieplan Spoedzorg’ en ‘waarnemers binnen de VvAH’ op de agenda.

De voorzitter en vicevoorzitter van de VvAH hebben op 17 december 2019, samen met huisartsen uit de Commissie van Advies en de medisch managers van HpA, deelgenomen aan een bijeenkomst over betrokkenheid en eigenaarschap van huisartsen bij HpA. De knelpunten en ideeën die daar besproken zijn, worden begin 2020 uitgewerkt tot een voorstel om het eigenaarschap te verbeteren.

13 Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad bestond op 1 januari 2019 uit nog maar 3 leden. De OR heeft op 18 maart 2019 de bestuurder a.i., per brief laten weten dat de OR niet meer in staat was om de OR taken volwaardig uit te voeren. De OR zou uit minimaal 7 mensen moeten bestaan. Door verandering in de privé situatie bleven na 1 maart 2019 nog maar twee leden over, wat geen goede afspiegeling/ vertegenwoordiging van de organisatie betekende.

Gelukkig werd er op 4 oktober 2019 een nieuwe voltallige OR benoemd, bestaande uit zeven triagisten en de opleidingscoördinator (zie Personalia).
De OR heeft voor drie uur per week een ambtelijk secretaris.

Cijfers

Aantal vergaderingen vanaf 4 oktober 2019: 4

- 2 onderlinge vergaderingen
- 1 vergadering dagelijks bestuur
- 1 vergadering met de bestuurder en korte kennismaking met de Raad van Toezicht

2 studiedagen op 21 en 22 november 2019

Aantal Instemmingsverzoeken : 4
Klokkenluidersregeling – Klachtenregeling medewerkers – Functiehuis en profielen
Scholingsplan 2020.

Aantal adviesaanvragen: 1
Interne verhuizing naar 2e etage.

Overige besproken punten:
OR reglement en overeenkomst bestuurder - Arbodienst-Organogram – Aanpassing teams Onderhandelingen verzekeraars (uitbreiding triagisten met 9 fte), jaarplan HPA 2020 - ZZP, Werkdruk – Ziekteverzuim.

14 Personalia per 31 december 2019

Raad van Toezicht

De heer C.A. Calis	Voorzitter
De heer J.A, van den Bosch	
Mevrouw F.T. de Jonge	
De heer G.J.P. Smit	
Mevrouw F.P. Hohmann	

Directie

Mevrouw C.J. van Geffen	Directeur/Bestuurder
Mevrouw E.D. Hulst	Directiesecretaresse

Beleid

Mevrouw E.C.M.P. Lourijsen	Bestuurssecretaris, waarnemend directeur

Financiën

De heer J.P. Oostindien	Manager financiën
Mevrouw I.M.E. van Muijen	Business Controller
Mevrouw E.W. van de Burg	Financieel Medewerker
Mevrouw I. Feijer	Financieel Medewerker
Mevrouw M. Lourens - Milkova	Financieel Medewerker
Mevrouw S.K. Moelchand	Financieel Medewerker
De heer R. Roos	Financieel Medewerker

HRM

Mevrouw M.A. Bijlsma	Senior HR adviseur
Mevrouw R.N.L. van Belzen	HR Adviseur
Mevrouw R.L. Winter	HR Medewerker
De heer J. Ebing	HR Medewerker
Mevrouw P. Weltevreden	Opleidingscoördinator
Mevrouw Z. Erdogan	Medewerker opleidingen
Mevrouw M.S.M. Bakker	Praktijkopleider
Mevrouw K. Staubesand	Praktijkopleider
Mevrouw L.J. Toethuis	Praktijkopleider
Mevrouw M.B.W. Roskam	Praktijkopleider

ICT

De heer M. Stommel	Coördinator ICT
De heer H. Blekemolen	Medewerker ICT

Kwaliteit

Mevrouw C.E.M. Claessen	Teamleider kwaliteit
Mevrouw I.S. Doyer-Minderhoud	Klachtenbemiddelaar
Mevrouw F. Lieverse-Timmer	Verpleegkundig Specialist/Kwaliteitsfunctionaris

Locatiemanagement

Mevrouw L. Arends	Manager Posten
Mevrouw Alies ten Doeschate	Locatiemanager a.i.

Medisch Management

Mevrouw J.C. Kagenaar	Medisch Manager
De heer A.N.M. van Grunsven	Medisch Manager
De heer E.C. Kanters	Medisch Manager
Mevrouw E.R.A. Kuijt	Medisch Manager
De heer J.M. Kruyswijk	Medisch Manager

Teamleiders

Mevrouw A.R. Kartopawiro	Teamleider
Mevrouw E. Vroege	Teamleider
Mevrouw M. van Dijk	Teamleider
Mevrouw A. van der Walle	Teamleider
Mevrouw D. Albouazzati	Teamleider
Mevrouw M. Venema	Teamleider

Backoffice

Mevrouw M.C.C. Ammerlaan	Planner Personeel
Mevrouw A.M. de Rooij	Planner Personeel
Mevrouw H. Bokhorst	Planner Huisartsen
Mevrouw M. Wildschut	Administratief Medewerker
Mevrouw A. Hollander	Coördinator Bedrijfsvoering
Mevrouw P.J. Vogt	Medewerker Communicatie
Mevrouw K.J. van der Wurf	Managementassistent

Managementteam

Mevrouw C.J. van Geffen	Directeur/Bestuurder
Mevrouw E.D. Hulst	Directiesecretaresse
Mevrouw E.C.M.P. Lourijsen	Directiesecretaris
Mevrouw E.R.A. Kuijt	Medisch Manager
Mevrouw L. Arends	Manager Posten
Mevrouw M.A. Bijlsma	Senior HR adviseur
De heer J.P. Oostindiën	Manager financiën

Ondernemingsraad

Mevrouw E. Kupers	voorzitter
Mevrouw I. Rijks	vicevoorzitter
Mevrouw L. Groot	secretaris
Mevrouw I. Gittens	
Mevrouw N. Makhlouf	
Mevrouw C. Mertens	
Mevrouw I. Schuuring	
Mevrouw P. Weltevreden	vervangen door mevrouw A. de Rooij in de periode 25-11-2019/01-04-2020
Mevrouw F. Burchartz	Ambtelijk secretaris

Comissie van Advies

De heer M. Vonk Voorzitter	Voorzitter
De heer J. Kaal	
De heer T. Brouwer	
Mevrouw S. de Vries	
Mevrouw J.C.P. Langeslag	
De heer J.H. Thiel	
De heer W.Ch. Völke	

Vergadering van aangesloten huisartsen

De heer H.W. van der Neut Voorzitter	Voorzitter
Mevrouw S. Boidin	Vicevoorzitter
Alle aangesloten huisartsen	

Calamiteitencommissie

De heer A. Medema	Voorzitter
Mevrouw L. Cremers	
Mevrouw S. Wisman	
Mevrouw A. van der Walle	
Mevrouw D. van Loo	
Mevrouw I. Gittens	
Mevrouw M. Roskam	
Mevrouw S.V. Ceder	
Mevrouw F. Lieverse	Secretaris

VIM Commissie

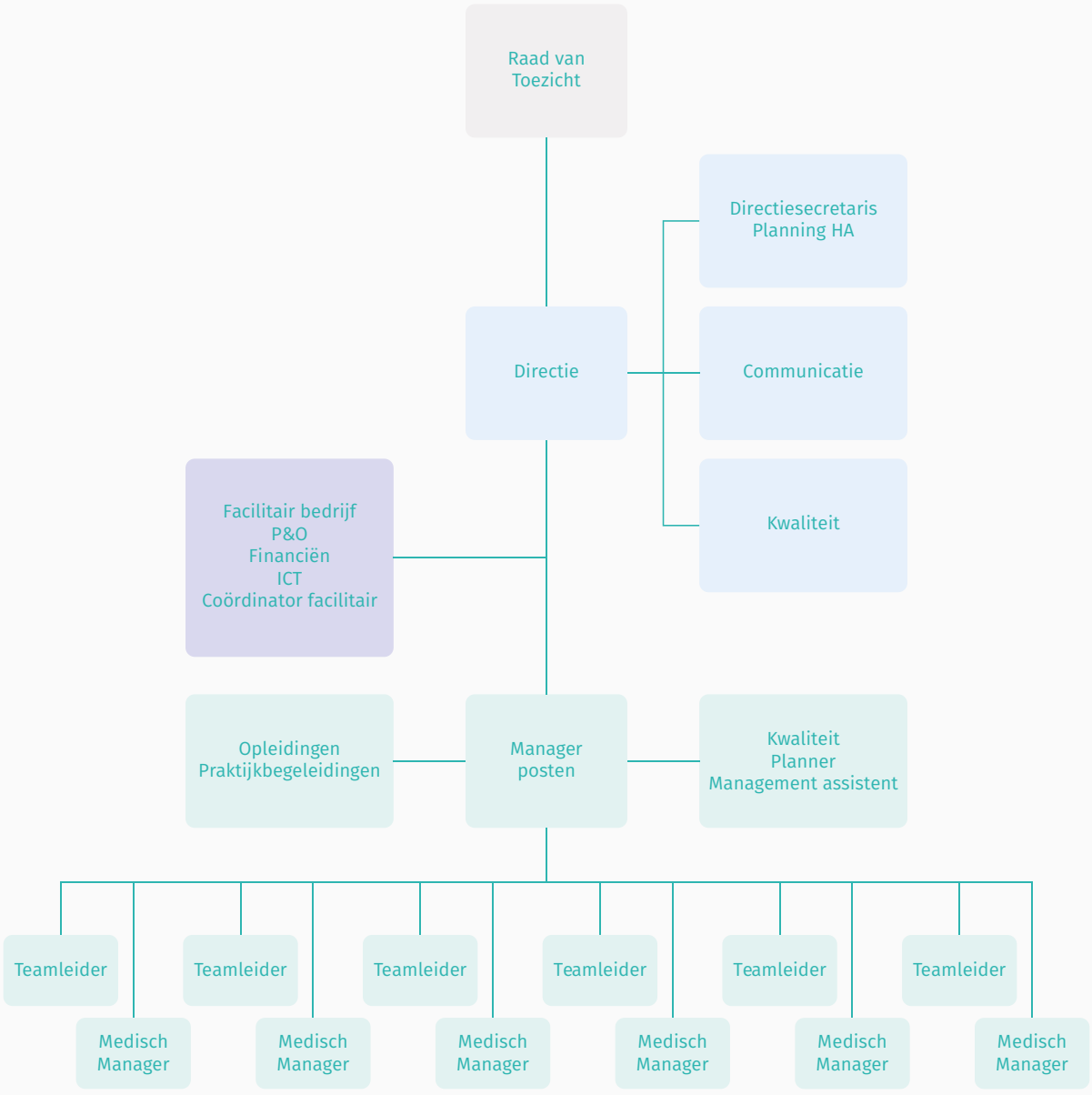
Mevrouw M. Kunst	Voorzitter
Mevrouw M. Bakker	
De heer A. Bax	
Mevrouw M.J.A. Piers	
Mevrouw I. Rijks	
Mevrouw Z. Erdogan	
Mevrouw C.E.M. Claessen	Secretaris

15 Nevenfuncties bestuurder en leden Raad van Toezicht

Naam	Nevenfuncties
De heer G.P. Welling (bestuurder a.i. tot 1 september 2019)	Welling advies, mediation en management Voorzitter raad van toezicht stichting LuciVer Wijchen Lid raad van toezicht SGU Utrecht Lid raad van toezicht Moveoo Lid bestuur SSFH
Mevrouw C.J. van Geffen (bestuurder vanaf 1 september 2019)	Vicevoorzitter raad van toezicht Tabor college Hoorn
De heer J.A. van den Bosch	Huisarts, niet praktiserend
De heer C.A. Calis	Partner Arteria Consulting Lid bestuur Planetree Nederland Member Board of Directors Planetree Inc. (V.S.) Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Maria Dommer Lid bestuur NVTZ
Mevrouw H. Offerman (lid tot 1 september 2019)	Strategisch adviseur Altra onderwijs en jeugdhulp Consulent NVVE
Mevrouw F.T. de Jonge	Waarnemend burgemeester Stadskanaal (tot 14 februari 2020) Wethouder sociaal domein Almere (vanaf 14 februari 2020)
De heer G.J.P. Smit	Directeur a.i. Zorggroep SEZ Vicevoorzitter raad van toezicht GGZ-NHN Voorzitter raad van toezicht Rijncoepel
Mevrouw F.P. Hohmann	Huisarts Lid Raad van Toezicht Star-SHL Lid bestuur Nederlandse Reanimatie Raad Voorzitter bestuur SpoedHAG

16 Organogram

Organogram 2019



Huisartsenposten Amsterdam
Hoogte Kadijk 143-C
Postbus 206
1000 AE Amsterdam

Geschreven en geproduceerd door
Huisartsenposten Amsterdam

Vormgeving
www.solo-artists.com

Versie
11 Augustus, 2020