

Jaarverslag 2016

KWALITEITSJAARVERSLAG HAP-HAARLEMMERMEER 2016

VOORWOORD	2
1. BESTUUR EN ORGANISATIE	3
1.1. HAP-commissie	
1.2. Deelnemersvergadering	
2. DOELSTELLING EN VISIE	4
2.1. Doelstelling HAP	
2.2. Visie	
3. ORGANISATIE VAN DE DIENSTEN	5
3.1. Personele bezetting tijdens de diensten	
3.2. Telefoon	
3.3. Triage	
3.4. Werkwijze	
3.5. Automatiseringssysteem	
3.6. Vervoer	
3.7. Beheer materialen en hulpmiddelen	
4. KWALITEITSBELEID	7
4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem	
4.2. Medisch coördinator	
4.3. Kwaliteitsfunctionaris	
4.4. kwaliteit triage	
4.5. Deskundigheidsbevordering	
4.6. Klachten	
4.7. Meldingen incidenten patiëntenzorg	
4.8. Calamiteiten	
4.9. Evaluatie na de dienst	
4.10. Prestaties zorg- en dienstverlening	
4.11. Kritische leveranciers	
4.12. Inspectie Gezondheidszorg	
5. PERSONEEL	11
5.1. Triagistes	
5.2. Locatiemanager	
5.3. Functioneringsgesprekken	
5.4. Werkoverleg triagistes	
5.5. Scholing	
6. PATIENTGERICHTHEID	12
6.1. Informatie aan patiënten over bereikbaarheid	
6.2. Patiëntenfolder	
6.3. Website	
6.4. Folder klachtenprocedure	
6.5. Folder privacy	
6.6. Cliëntenraad	
6.7. Oordeel cliënten	
7. EXTERNE RELATIES	13
7.1. Overleg Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer	
7.2. Overleg bestuur en staf Spaarne Gasthuis	
7.3. Overleg Spoed Eisende Hulp Spaarne Gasthuis	
7.4. Ketenpartners Overleg	
7.5. Branche-organisatie InEen	
Bijlagen: - verrichtingen 2016	14
- organogram HuisArtsenPost Haarlemmermeer	15
- lijst met afkortingen	16

VOORWOORD

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag van de HuisArtsenPost Haarlemmermeer (HAP).

De HuisArtsenPost-Haarlemmermeer (HAP) wordt beheerd door de Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer (SGH). Met de Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH) is een overeenkomst afgesloten, waarin bepaald wordt dat de stichting zorg draagt voor het beheer en voor de inzet van triagisten en de HVH verantwoordelijk is voor het medisch beleid en voor de inzet van voldoende huisartsen.

Op de HAP wordt op een constructieve wijze samengewerkt. Het kwaliteitsmanagementsysteem draagt bij aan deze wijze van samenwerken. Taken en verantwoordelijkheden zijn bekend. Periodiek wordt getoetst of het systeem voldoet.

De samenwerking van de HuisArtsenPost (HAP) met de Spoed Eisende Hulp (SEH) van het Spaarne Gasthuis, locatie Hoofddorp, is op 15 juni 2016 gerealiseerd. De triagisten van de HuisArtsenPost doen de triage voor de SEH, onder verantwoordelijkheid van de huisartsen. Op deze manier is de spoedeisende zorg buiten kantooruren toekomstbestendig georganiseerd, met één loket voor de cliënt. De samenwerking verloopt in een positieve sfeer. In 2017 zal veel aandacht besteed worden aan de consequenties van het besluit van het Spaarne Gasthuis om een aantal afdelingen, die nu op beide locaties in Haarlem-Zuid en Hoofddorp gehuisvest waren, te verhuizen naar Haarlem-Zuid. Dit betreft belangrijke specialisaties voor de spoedzorg: neurologie, cardiologie, longziekten en kindergeneeskunde. In overleg met het bestuur en de staf van het Spaarne Gasthuis vindt overleg plaats over samenwerking met deze specialisten op de locatie Hoofddorp.

Het kwaliteitsbeleid is sterk verankerd in de organisatie. Er is één kwaliteitsmanagementsysteem voor alle disciplines, getoetst volgens de normen van ISO NEN 15224 (Zorg en Welzijn). In 2016 heeft een tussentijdse audit plaatsgevonden, die positief is verlopen.

In het verslagjaar heb ik, in goed overleg met de raad van toezicht, besloten mijn functie neer te leggen per 1 mei 2017. In februari 2017 is een nieuwe bestuurder benoemd, die per 1 mei 2017 zal starten.

In de afgelopen 11 jaar heb ik met veel plezier gewerkt binnen de HuisArtsenPost Haarlemmermeer. Ik heb grote waardering voor alle huisartsen, triagisten, assistentes en chauffeurs, die er gezamenlijk voor zorgen dat met grote inzet en betrokkenheid aan hoge kwaliteitseisen van de zorg wordt voldaan. Door hun inspanningen is de kwaliteit centraal blijven staan en heeft de organisatie zich een transparante, lerende organisatie getoond.

Ook wil ik graag de huisartsen die deelnemen HAP-commissie bedanken voor de samenwerking, evenals de raad van toezicht, die op een prettige en constructieve wijze toezicht houdt.

Maart 2016,

Marijke 't Hart,
raad van bestuur

1. BESTUUR EN ORGANISATIE

Alle in Haarlemmermeer gevestigde huisartsen zijn aangesloten bij de HAP, met uitzondering van de huisartsen in Badhoevedorp. In totaal betreft dit 59 huisartsen. Deze huisartsen zijn verenigd in de volgende huisartsengroepen (HAGRO's): Nieuw-Vennep, Hoofddorp-Oost, Hoofddorp-Toolenburg, Hoofddorp-West, Hoofddorp-Overbos/Floriande en Zwanenburg/Halfweg.

De HAP is een zelfstandig onderdeel van de SGH, met een zelfstandige administratie en jaarverslag. De bestuurder is verantwoordelijk voor het financieel beheer en het algemene beleid. De staf van de SGH biedt hierbij ondersteuning.

1.1. 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 vergadert 6 keer per jaar met de bestuurder over de dagelijkse gang van zaken op de HAP, de ontwikkelingen en de knelpunten. In de HAP-commissie worden beleidsvoorstellen voorbereid, die voorgelegd worden aan de deelnemersvergadering.

1.2. 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 2016 hebben twee deelnemersvergaderingen plaatsgevonden. In deze vergaderingen zijn de volgende onderwerpen besproken:

- Financieel verslag 2015 (goedgekeurd);
- Kwaliteitsjaarverslag 2015 (goedgekeurd);
- Voorwaarden voor samenwerking met de SEH;
- Consequenties van locatie profilering van het Spaarne Gasthuis;
- Besluit over samenwerking op één locatie met de SEH;
- Diverse protocollen (besluitvormend over achterwacht, palliatieve sedatie, kindermishandeling, kindcheck, huiselijk geweld en ouderenmishandeling).

2. DOELSTELLING EN VISIE

2.1. Doelstelling

Doelstelling van de HAP:

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

De HAP verleent hulp aan mensen die staan ingeschreven bij een huisarts in Haarlemmermeer (met uitzondering van mensen die staan ingeschreven bij een huisarts in Badhoevedorp) en Halfweg. Het verzorgingsgebied van de HAP omvat ongeveer 135.000 inwoners.

2.2. 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.

3. ORGANISATIE VAN DE DIENSTEN

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, zeer ruime en goed geoutilleerde ruimte. Er is één loket voor zogenaamde binnenlopers.

3.1. Personele bezetting tijdens de diensten

Vanaf 15 juni 2016 doen de triagisten van de HAP de triage voor de SEH. Deze triage wordt gedaan onder verantwoordelijkheid van een huisarts. De bezetting van de triagisten en huisartsen tijdens de diensten is verhoogd, om het toegenomen aantal zorgvragers tijdig te kunnen zien.

3.2. Telefoon

De HAP maakt gebruik van de telefooncentrale van het Spaarne Gasthuis. De HAP heeft de beschikking over een telefoonnummer voor de patiënten, dat op vier verschillende toestellen aangenomen kan worden. Daarnaast heeft de HAP een telefoonnummer voor collegiale contacten en een telefoonnummer voor spoedgevallen. Als gebeld wordt op de spoedlijn dan is dit goed herkenbaar.

Als mensen bellen dan krijgen zij een bandje te horen, waarin vermeld wordt dat zij in spoedgevallen een '1' moet indrukken. Dit wordt dan doorgezet naar de spoedlijn.

3.3. Triage

De triage op de HAP gedaan door triagisten, die het diploma triagist behaald hebben. De triagisten beantwoorden de binnenkomende telefoontjes, of doen face-to-face triage bij mensen die binnen komen lopen. Voor het beoordelen van de ernst van de klachten maken zij gebruik van de NHG-triagewijzer en het Nederlands Triage Systeem (NTS).

3.4. Werkwijze

De werkwijze op de HAP: indien blijkt dat de klacht(en) van de patiënt zodanig zijn dat volgens de richtlijn een consult van de huisarts geïndiceerd is, dan wordt een afspraak gemaakt in de agenda van de dienstdoende huisarts 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, dan 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.

3.5. Automatiseringssysteem

Op de HAP wordt gewerkt met Topicus HAP, een automatiseringssysteem, waarbij alle dossiers van de mensen die zijn ingeschreven bij een huisarts die deelneemt aan de HAP, ingezien kunnen worden, als de patiënt hiervoor toestemming heeft gegeven. De informatie wordt uitgewisseld via het Landelijk Schakelpunt (LSP). Inmiddels is onze regio koploper voor wat betreft het aantal dossiers dat ingezien kan worden, na toestemming van de patiënt. Op de HAP-Haarlemmermeer is ruim 65% van de dossiers in te zien. .

3.6. Vervoer

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

- navigatiesysteem
- visitetas met medicijnen
- spoedkoffer met AED
- zuurstof

De chauffeurs zijn opgeleid door Meditaxi en zijn in het bezit van de vereiste diploma's (o.a. reanimatie m.b.v. AED en gebruik zuurstof). U1 visites worden door de ambulancedienst gereden.

De chauffeur is verantwoordelijk voor het plaatsen van de visitetas in de auto. Zonodig gaat de chauffeur tijdens de visite mee naar binnen voor de veiligheid van de huisarts en voor het bieden van assistentie.

3.7. Beheer materialen en hulpmiddelen

Een triagist is verantwoordelijk voor de bestellingen. Iedere week worden de benodigde materialen besteld. Tijdens de nachtdienst controleert de dienstdoende triagist de aanwezige materialen. Jaarlijks vindt er een ijking plaats van de op de huisartsenpost aanwezige apparatuur.

4. KWALITEITSBELEID

4.1. Kwaliteitsmanagementsysteem

De HAP-Haarlemmermeer is ISO-gecertificeerd, volgens de norm NEN 15224 (Zorg en Welzijn). In het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem worden periodiek interne audits en prospectieve risico analyses uitgevoerd. De resultaten hieruit worden gebruikt om het kwaliteitsmanagementsysteem en de patiëntveiligheid verder te optimaliseren.

4.2. Medisch coördinator

De HAP heeft een medisch coördinator. Hij heeft een belangrijke rol bij het formuleren van verbeteracties naar aanleiding van klachten en interne meldingen van incidenten in de patiëntenzorg.

4.3. Beleidsmedewerker kwaliteit

De beleidsmedewerker kwaliteit van de huisartsenpost werkt nauw samen met de beleidsmedewerker 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 beleidsmedewerker kwaliteit fungeert ook als klachtenfunctionaris en heeft zitting in de calamiteitencommissie.

4.4. Kwaliteit triage

Voorwaarde voor het werken als triagist is dat de (kandidaat) triagisten het diploma triagist behalen. Alle triagisten zijn gediplomeerd of in opleiding als triagist.

4.5. Deskundigheidsbevordering

In 2016 hebben de volgende deskundigheid bevorderde activiteiten plaatsgevonden:

Activiteit	Aanwezig
Training face-to-face triage	Triagisten
AED-training	Triagisten en huisartsen
Praktijkbeoordeling en POP	Triagisten
Training ouder- en kindmishandeling	Triagisten
Intervisie	Triagisten

4.6. Klachten

Overzicht klachten HuisArtsenPost

Er is een klachtenreglement. De klachtenfunctionaris neemt altijd contact op met de klager.

In 2016 zijn in totaal 18 klachten ingediend bij de klachtenfunctionaris van de HuisArtsenPost.

Er is geen opvallende tendens in de aard van de klachten. Er zijn wel opvallend veel klachten (6) ingediend waarbij klager anoniem was, of niet reageerde toen contact werd opgenomen, of klaagde voor een ander. In totaal zijn 12 klachten in behandeling genomen, waarbij 2 klagers naar een externe klachtencommissie zijn verwezen.

In totaal zijn 10 klachten naar tevredenheid van de klagers afgehandeld. Over alle klachten heeft overleg plaatsgevonden met de bestuurder. Waar nodig zijn maatregelen genomen om de werkwijze op de HAP te verbeteren.

Overzicht klachten:

Discipline	Totaal	Aard van de klacht
Huisartsen	12	10 over medisch inhoudelijke zaken; 2 over bejegening/communicatie
Triagisten	6	2 over medisch inhoudelijke zaken; 4 over bejegening/communicatie
Organisatie	2	

4.7. Meldingen Incidenten Patiëntenzorg (MIP-meldingen)

De HuisArtsenPost heeft een systeem voor het veilig melden en analyseren van incidenten in de patiëntenzorg. De incidenten worden in de (multidisciplinaire) commissies besproken volgens de PRISMA light methode, waarbij met name de risico's bij de overdracht aandacht krijgen.

Uitgangspunt is het Veilig Incidenten Melden (VIM). De medewerkers worden gestimuleerd incidenten eerst in de teams te bespreken en om een melding te doen aan de MIP-functionaris als ook anderen er van kunnen leren. Uitgangspunt: 'Je hoeft niet zelf de fout te maken om ervan te leren'.

De leden van de MIP commissies hebben een workshop Prisma Light gevolgd.

De MIP-commissie van de HAP bestaat uit: één huisarts, de medisch coördinator en drie gediplomeerde triagisten. De beleidsmedewerker kwaliteit ondersteunt de MIP commissie (coördinatie, agendering, verslaglegging en rapportage).

De MIP-commissie rapporteert aan de bestuurder. De bestuurder neemt een besluit over de uitgebrachte adviezen en stelt de HAP-commissie op de hoogte van de genomen besluiten.

	2016	2015	2014	2013
Oorzaak bij andere organisatie	5	8	2	3
Oorzaak menselijk falen	5	6	6	5
Oorzaak technisch falen	1	5	4	2
Oorzaak organisatorisch falen	8	0	5	7
Oorzaak combinatie menselijk en organisatorisch	0	8	3	3
Niet te rubriceren	0	1	1	2
Totaal	19	28	21	22

De adviezen van de MIP-commissie zijn door de bestuurder overgenomen. Speciale aandacht is besteed aan meldingen die samenhangen met de verhuizing van bepaalde specialismen van het Spaarne Gasthuis naar Locatie Haarlem-Zuid. Met name de afstemming over verwijzing en vervoer leverde een aantal knelpunten op. Deze zijn besproken met de leidinggevenden en met de staf van het Spaarne Gasthuis. De afspraken zijn bijgesteld en worden regelmatig geëvalueerd.

4.8. Calamiteiten

Door de HuisArtsenPost is één melding van een calamiteit onderzocht door de interne calamiteitencommissie op verzoek van de inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ). Over deze melding is een rapport gemaakt dat naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg is gestuurd. De inspectie heeft dit rapport beoordeeld en de calamiteitenmelding afgesloten.

4.9. Evaluatie na de dienst

Na elke dienst wordt een evaluatieformulier ingevuld. 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 beleidsmedewerker kwaliteit in kaart gebracht. De bestuurder bespreekt, indien daar aanleiding toe is, de resultaten met de locatiemanager, de beleidsmedewerker kwaliteit, de medisch coördinator en de HAP commissie.

Jaar:	2016	2015	2014	2013
Te drukke dienst	13%	15%	11%	14%

In 2016 is 13% van de diensten als te druk ervaren. Helaas is het niet te voorkomen dat sommige diensten te druk zijn, omdat soms sprake is van piekbelasting. De werkdruk wordt regelmatig gemonitord. Indien op bepaalde dagen bij voortdurende te hoge werkdruk wordt ervaren, dan wordt bekeken of uitbreiding van de formatie haalbaar is.

4.10. Prestaties zorg- en dienstverlening

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

De aanrijtijden bij U-2

	2016	2015	2014	2013
Aantal ritten U-2	803	488	452	546
% buiten de norm	12%	7%	4%	2%
% binnen de norm	88%	93%	96%	98%

Conclusie: het totaal aantal U-2 is enorm toegenomen. Ondanks de toegenomen drukte is de landelijke streefwaarde (90% van de U-2 ritten vindt plaats binnen één uur) bijna gehaald. In 2017 zal gemonitord worden of het aantal U2 visites zo hoog blijft en of het haalbaar blijkt om die visites binnen de landelijke norm te rijden.

Telefonische bereikbaarheid

De HuisArtsenPost Haarlemmermeer maakt gebruik van de telefooncentrale van het Spaarne Gasthuis. Het telefoonsysteem is in de loop van 2016 vernieuwd en het blijkt niet haalbaar om betrouwbare informatie uit het systeem te halen. Wel beschikbaar: gegevens over gemiddelde wachttijd.

	Landelijke streefwaarde	Gem. wachttijd
Telefonische bereikbaarheid- spoed	98% binnen 30 seconden	19,5 seconde
Tel. bereikbaarheid - regulier	75% binnen 2 minuten	1:36 minuut

Autorisatie

	Landelijke streefwaarde	2016	2015
autorisatie	90% binnen 1 uur 98 % binnen 2 uur	95% binnen 1 uur 99% binnen 2 uur	92% binnen 1 uur 99% binnen 2 uur

Er is in 2016 veel aandacht besteed aan het autoriseren van de adviezen van de triagisten. De autorisatietijden liggen binnen de landelijke streefnorm.

4.11. Kritische leveranciers

Jaarlijks worden de kritische leveranciers in een gesprek met hen beoordeeld. In 2016 zijn alle beoordelingen van kritische leveranciers positief geweest.

4.12. Inspectie GezondheidsZorg

In de brief bij de beoordeling van de rapportage van de calamiteit heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) aangekondigd een afspraak te willen maken voor een gesprek over de patiëntveiligheid en het melden van calamiteiten. Deze afspraak is inmiddels gemaakt. De bestuurder en medische coördinator van de HAP hebben een gesprek met de IGZ in mei 2017.

5. PERSONEEL

5.1. Personeel

De triagisten en de triagisten in opleiding, zijn in dienst bij de SGH. Alle triagisten hebben het diploma triagist behaald of zijn in opleiding hiervoor. Dit is een voorwaarde om triage op de HAP te kunnen doen.

5.2. Locatiemanager

De locatiemanager is belast met de dagelijkse leiding van de HAP.

5.3. Functioneringsgesprekken

Jaarlijks voert de bestuurder het functioneringsgesprek met de locatiemanager. De locatiemanager voert de functioneringsgesprekken met alle triagisten. Uit deze gesprekken zijn geen bijzonderheden gemeld. De triagisten vinden de sfeer op de HAP goed en werken over het algemeen met plezier op de HAP.

5.4 Werkoverleg

Wekelijks heeft de bestuurder overleg met de locatiemanager van de HAP.

De triagistes hebben 6 keer per jaar werkoverleg. De locatiemanager leidt dit overleg. De bestuurder en de medisch coördinator nemen regelmatig deel aan dit werkoverleg.

5.5 Scholing

Alle triagistes hebben de verplichte bijscholingen gevolgd:

- medisch technisch handelen;
- vervolg-training gesprekstechnieken;
- intervisie.

6. PATIENTGERICHTHEID

6.1. Informatie aan de patiënten over de 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 de SGH.

Jaarlijks wordt gecontroleerd of de gegevens van de HAP goed vermeld staan in de diverse telefoongidsen, huis-aan-huisbladen en relevante websites (o.a. Spaarne Gasthuis).

6.2. 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.

6.3. Webiste

De HAP heeft een website, waarop de werkwijze van de HAP staat beschreven. Hierop staat ook de privacyregeling en de klachtenprocedure.

6.4. Klachtenprocedure

Op de HAP ligt een folder met de klachtenprocedure.

6.5. Privacy

Op de HAP ligt een folder waarin wordt beschreven hoe met de privacy wordt omgegaan.

6.6 Cliëntenraad

De SGH heeft een centrale cliëntenraad voor de gezondheidscentra en de HAP. In het verslagjaar heeft de bestuurder twee maal overleg gehad met de cliëntenraad.

6.7. Oordeel patiënten

De HuisArtsenPost Haarlemmermeer hecht belang aan het oordeel van de patiënten. In 2016 heeft het driejaarlijkse onderzoek plaatsgevonden volgens de CQ-index. De algemene beoordeling was positief.

Top 5 sterke punten 2016

Nam de assistente aan de telefoon u serieus?	95%
Luisterde de assistente aan de telefoon aandachtig naar u?	92%
Nam de huisarts u serieus?	92%
Vond u de medewerkers op de huisartsenpost behulpzaam?	92%
Luisterde de huisarts aandachtig naar u?	88%

7. EXTERNE RELATIES

7.1 Overleg Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer (HVH)

Jaarlijks vindt bestuurlijk overleg plaats tussen de bestuurder van de HAP en het bestuur van de HVH. Belangrijkste onderwerp: samenwerking met alle huisartsenorganisaties en samenwerking met de afdeling Spoedeisende Hulp van het Spaarne Ziekenhuis (SEH).

7.2 Overleg bestuur en staf Spaarne Ziekenhuis

Het overleg met het bestuur en de staf van het Spaarne Gasthuis heeft regelmatig overleg plaatsgevonden. Er zijn grote zorgen bij de huisartsen over de gevolgen van de lateralisatie, waarbij de belangrijke specialismen voor de spoedeisende zorg verhuizen naar Haarlem-Zuid. Dit betreft neurologie, cardiologie, longziekten en kindergeneeskunde. Er zijn afspraken gemaakt waarin is vastgelegd dat de Spoed Eisende Hulp op de locatie Hoofddorp alle patiënten zal zien die verwezen worden naar een specialist. Deze afspraken worden in april 2017 geëvalueerd.

7.3. Overleg Spoedeisende Hulp Spaarne Ziekenhuis

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

7.4. Overleg Ketenpartners Overleg

De bestuurder van de HAP neemt deel aan het Ketenpartners Overleg Spoedeisende Zorg Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Aan dit overleg wordt deelgenomen door een vertegenwoordiger van de ambulancedienst in Haarlem, vertegenwoordigers van de spoedeisende hulp van de regionale ziekenhuizen (Spaarne Ziekenhuis en Kennermer Gasthuis), een vertegenwoordiger van de GHOR (Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen) en vertegenwoordigers van alle huisartsenposten in de regio. Dit overleg is erop gericht afstemming te realiseren tussen de verschillende partners in de veiligheidsregio Kennemerland/Haarlemmermeer. Dit overleg heeft in 2016 twee keer plaatsgevonden. In dit overleg worden de knelpunten in de samenwerking tussen de verschillende partners besproken.

7.5 Brancheorganisatie InEen

De HAP neemt deel aan de benchmark van InEen.

De bestuurder neemt deel aan de ledenvergaderingen van de InEen en is voorzitter van de werkgroep Triage.

De kwaliteitsfunctionaris neemt deel aan de netwerkbijeenkomsten over kwaliteit.

Bijlage 1: Aantal verrichtingen 2016

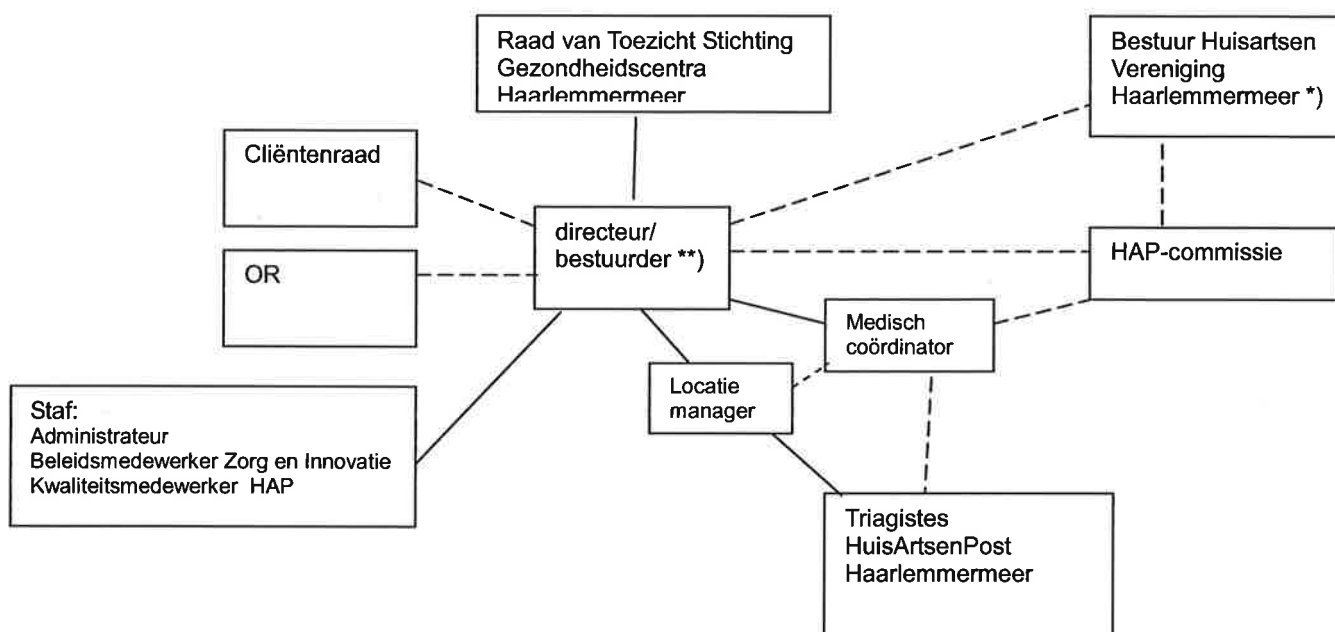
De SGH heeft, samen met de zorgverzekeraars Z&Z en Achmea, een tariefverzoek ingediend bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Voor 2016 is een tariefbeschikking gegeven door de NZa, conform de aanvraag.

Het aantal verrichtingen is in vergelijking met 2015 met ruim 9% gestegen. Dit was te voorzien, aangezien de triagisten van de HAP sinds medio juni 2016 de triage voor de SEH doen. Te verwachten is dat het aantal verrichtingen in 2017 hoger zal zijn dan in 2016, aangezien in 2017 het hele jaar de triage voor de SEH zal worden gedaan.

Productie

Verrichtingen:	2016	2015	2014	2013
Telefonische consulten	13.936	12.676	12.162	11.824
Consulten	16.223	14.701	13.112	13.824
Visites	2.346	2.214	2.031	2.279
Verrichtingen totaal	32.505	29.591	27.305	28.032

Organogram HAP



———— = functionele bevoegdheid

- - - - = overleglijn

*) 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.

De HAP-commissie vergadert maandelijks met de bestuurder over het beleid op de HAP, over landelijke en regionale ontwikkelingen en over concrete knelpunten. In dit overleg worden beleidsvoorstellen voorbereid, die voorgelegd worden aan de deelnemersvergadering.

**) directeur/bestuurder, formeel Raad van Bestuur

Lijst met afkortingen

AED	Automatisch Externe Defibrillator
ANW-uren	Avond-nacht en weekenduren
CAO	Collectieve Arbeids Overeenkomst
CPA	Centrale Post Ambulance
CCU	Coronary Care Unit (hartbewaking)
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen in de Regio
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HAP	HuisArtsenPost
HAGRO	Huisartsen Groep
HIS	Huisartsen Informatie Systeem
HVH	Huisartsen Vereniging Haarlemmermeer
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
InEen	Brancheorganisatie voor de eerstelijnszorg, waaronder de HuisArtsenPosten
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
MIP	Melding Incidenten Patiëntenzorg
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
SEH	Spoedeisende Hulp
SGH	Stichting Gezondheidscentra Haarlemmermeer
SOEP	Subjectief/Objectief/Evaluatie/Plan
U1 – U2	Urgentie 1 – Urgentie 2
Z&Z	Zorg en Zekerheid