



Huisartsenposten
Schievlief
Voor Speed

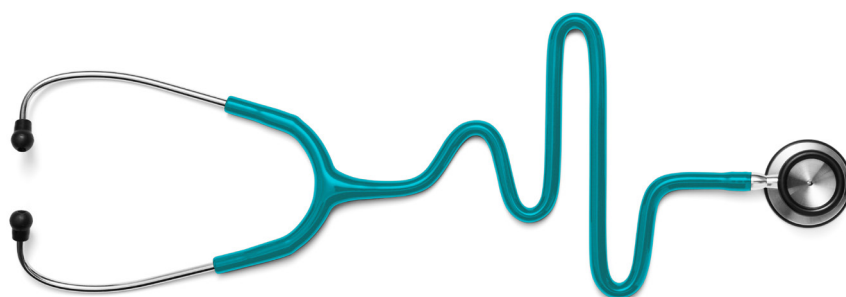


JAARVERSLAG

2024

INHOUDSOPGAVE

PROFIEL HAP SCHIEVLIET	3
VOORWOORD	4
2024 IN CIJFERS	6
BELANGRIJKE ONTWIKKELINGEN IN 2024	7
KWALITEIT	13
VERSLAG VAN DE RAAD VAN COMMISSARISSEN	15
VERSLAG VAN DE OR	19
JAARVERSLAG VAN DE CLIËNTENRAAD	21
OVERZICHT VAN COMMISSIES	22
LIJST VAN AFKORTINGEN	24



PROFIEL HAP SCHIEVLIET

Huisartsenposten Schievliet is een Huisartsen Diensten Structuur (HDS) met huisartsenposten in Schiedam en Delft. Bij spoed zijn patiënten in de juiste handen - dat is onze missie.

Patiënten kunnen bij HAP Schievliet terecht tijdens de ANW-uren voor de beste huisartsenzorg die niet kan wachten. De patiënt is in goede handen tijdens de ANW-uren wanneer de eigen huisarts niet beschikbaar is.

Daarnaast creëren wij een prettige werkplek voor huisartsen en medewerkers en bouwen wij ook intern aan toekomstbestendige acute zorg, dicht bij de patiënt.

In samenwerking met regionale partners biedt HAP Schievliet passende acute zorg. We bereiden ons voor op de toekomst van de acute zorg in samenwerking met regionale zorgpartners in de WSD regio (in RIGA verband), Zorgorganisatie Eerste Lijn (ZEL), huisartsenorganisaties, veiligheidsregio's en het netwerk Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ West en ROAZ Zuidwest).

HAP SCHIEVLIET IN CIJFERS



TOTAAL AANTAL MEDEWERKERS 2024
86



**INWONERS
VERZORGINGSGBIED**
369.595



**HUISARTSEN
PRAKTIJKHOUDERS
INCL HIDHA'S**
84 Delft
80 Schiedam



INSTROOM
10 (2023 : 23)
UITSTROOM
8 (2023 : 21)

WAARNEMERS
186 Schievliet



Voorwoord



2024: Een jaar van samenwerken. Er is veel bereikt.

Het afgelopen jaar stond voor HAP Schievlief in het teken van versterkte samenwerking.

De grootste mijlpaal was ongetwijfeld de tijdelijke verhuizing van onze HAP in Schiedam naar de tweede verdieping van het ziekenhuis. Deze verhuizing, onderdeel van onze weg naar het integrale spoedplein in 2025, vergde veel voorbereiding en flexibiliteit van iedereen. Ik ben onder de indruk van hoe ons team samen met de huisartsen, ondanks de fysieke veranderingen en nieuwe werkprocessen, de patiëntenzorg op hoog niveau houdt.

Een belangrijk wapenfeit is de realisatie van ons integraal crisisbeleidsplan.

Als voorloper onder de huisartsenposten in Nederland, voldoen we nu al aan de eisen van de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten. Deze proactieve aanpak past bij onze ambitie om voorop te lopen in kwaliteit en veiligheid.

Duurzaamheid kreeg in 2024 ook een prominentere plaats binnen onze organisatie. Met het initiatief 'Groene HAP' en onze aansluiting bij de milieubarometer van Stichting Stimular, tonen we onze maatschappelijke verantwoordelijkheid. Hoewel we als kleine organisatie nog geen wettelijke verplichtingen hebben, willen we wel ons steentje bijdragen aan een beter klimaat.

Onze medewerkers vormen het hart van onze organisatie. In 2024 investeerden we in hun ontwikkeling door diverse trainingen, waaronder agressietraining en 'slecht nieuws brengen'. Ook ons Bedrijfsopvangteam draagt bij aan een veilige en ondersteunende werkomgeving. Het medewerkersonderzoek toonde een hoge betrokkenheid van 87%, waar we trots op zijn.

Tegelijkertijd zagen we uitdagingen. De stijging in het aantal agressiemeldingen (van 6 naar 23) is zorgwekkend en vraagt om onze blijvende aandacht. Ook het verzuimpercentage van 8,9% blijft een punt van zorg.

De nieuwe cao-huisartsenzorg bracht positieve veranderingen voor onze medewerkers, met een salarisverhoging van 10% en de introductie van het Persoonlijk Levensfase Budget. Daarnaast hebben we stappen gezet om het aantal zzp'ers terug te dringen door hen een vaste dienstplek aan te bieden.



Voor 2025 staan we voor belangrijke opgaven: de verdere uitwerking van het spoedplein in Schiedam, de toekomstbestendige acute huisartsenzorg in de nacht, de versterking van de samenwerking met de SEH in Delft, de implementatie van zorgpaden met de acute thuiszorg, en de verdere digitalisering van onze zorgverlening, naast alle regionale ontwikkelingen die spelen.

Al deze ontwikkelingen zijn mogelijk gemaakt door de inzet, flexibiliteit en betrokkenheid van onze huisartsen.

Samen met onze partners werken we aan een toekomstbestendige acute huisartsenzorg, waarin de patiënt centraal staat en de zorgprofessionals met plezier kunnen werken. Ik wil iedereen hartelijk danken voor hun bijdrage in het afgelopen jaar en kijk uit naar wat we in 2025 samen gaan realiseren.



Mariette Glim

Directeur-bestuurder HAP Schievlief

2024 IN CIJFERS

PATIËNTENCONTACTEN

Visite

Delft: 1.522 (2023: 1.505)

NWN: 2.120 (2023: 2.227)

Consult

Delft: 24.194 (2023: 24.510)

NWN: 20.643 (2023: 23.307)

Telefonisch consult

Delft: 18.509 (2023: 15.415)

NWN: 26.960 (2023: 20.724)

Totaal

Delft: 44.225 (2023: 41.430)

NWN: 49.723 (2023: 46.258)



ZELFVERWIJZERS

Passanten:

Delft: 5.753 (2023: 5.338)

NWN: 5.756 (2023: 5.447)



Inlopers zonder afspraak

Delft: 3.654 (2023: 2.518)

NWN: 1.530 (2023: 1.261)

MELDINGEN KWALITEIT



VIM meldingen

103 (2023: 76)

Klachten

Delft: 40 (2023: 41)

NWN: 43 (2023: 42)

Complimenten

Delft: 7 (2023: --)

NWN: 4 (2023: --)

Calamiteiten

Delft: 0 (2023: 2)

NWN: 0 (2023: 2)

Incidenten

Delft: 2 (2023: 3)

NWN: 2 (2023: 3)

MEDEWERKERS



**Instroom
medewerkers 2024**

10



**Uitstroom
medewerkers 2024**

8

Vanwege de overgang naar een nieuw HAP-informatiesysteem,
kan de presentatie van de cijfers afwijken van voorgaande jaren.

BELANGRIJKE ONTWIKKELINGEN IN 2024

GEÏNTEGREERDE SPOEDZORG SCHIEDAM

Het jaar 2024 stond in het teken van de voorbereiding en uitvoering van de tijdelijke verhuizing van de HAP naar de tweede verdieping van het Franciscus Vlietland en de SEH naar de derde verdieping binnen het ziekenhuis. Dit is een tussenstap in het langetermijnplan om in november 2025 een integraal spoedplein te realiseren.

De verhuizing begin december bracht diverse uitdagingen met zich mee, zoals de afstand tussen van de balie en backoffice, de grotere afstand tussen huisartsen en triagisten, en nieuwe looproutes voor patiënten vanaf de hoofdingang. Tegelijkertijd zijn er verschillende positieve ontwikkelingen gerealiseerd: directe toegang tot radiologie, ECG en laboratoriumonderzoek op de HAP, een meekijkconsult door SEH-artsen en gezamenlijke dienststarts in de weekenden.

Via werkgroepen en vergaderingen over werkprocessen en inrichting betrekken we de medewerkers en huisartsen actief bij de toekomstige samenwerking.

Begin 2025 ligt de focus op het uitwerken van de gezamenlijke processen voor de definitieve situatie eind 2025 op het integrale spoedplein.

GEZAMENLIJKE SPOEDZORG DELFT

In Delft werkten we het eerste half jaar vanuit de HAP en de SEH aan een projectplan voor de samenwerking op de Spoedpost. Er is een stuurgroep en een werkgroep ingericht en we hebben veel onderzoek gedaan naar de kansen die samenwerking zou kunnen bieden.

Rond de zomer is een projectrapport opgeleverd en is afscheid genomen van de projectleider. De stuurgroep heeft de adviezen uit het rapport ter harte genomen. In 2025 komt er een nieuwe projectleider voor een doorstart van het project. Daarbij werken we aan korte termijn doelen (zoals de implementatie van het meekijkconsult en een gezamenlijke dagstart) en maken we een visie over de samenwerking in de toekomst. Belangrijk is dat de nieuwe werkwijze inspeelt op de te verwachte groei aan patiënten en groter wordende personele tekorten.

ZORGCOÖRDINATIE

In 2024 zijn we, samen met de partners uit de acute keten van de WSD regio én beide ROAZ'en gestart met de (door)ontwikkeling van zorgcoördinatie. Doel van zorgcoördinatie is het toegankelijk houden van de acute zorg wetende dat we te maken hebben met een groeiende zorgvraag. Door slimmer en efficiënter om te gaan met inzet van mensen en middelen, zorgen we hiervoor.



Een goed voorbeeld hiervan zijn de negen zorgpaden acute thuiszorg, vanaf 2025 kunnen we voor bijv. katheterproblemen en valincidenten de acute thuiszorg vragen bij een patiënt langs te gaan waardoor de huisarts beschikbaar blijft voor complexere zorgvragen.

Ook is de samenwerking met beide meldkamers versterkt en werken we toe naar het voorkomen van dubbele triage bij patiënten. Een patiënt kiest ervoor om 112 óf de HAP te bellen en achter de schermen zorgen we dat de patiënt de juiste zorg krijgt. Digitale gegevensuitwisseling en inzicht in capaciteit gaan ons daarbij helpen.

Dit is een greep van de projecten vallend onder zorgcoördinatie waar we als HAP bij betrokken zijn en we in 2024 te voorbereidingen hebben gemaakt zodat we in 2025 van start kunnen.

ONTWIKKELINGEN BINNEN DE ORGANISATIE

Nieuwe cao-huisartsenzorg

(1 januari 2024 tot en met 30 juni 2025)

Terugdringen van het aantal zzp'ers

Alle zzp-triagisten is aangeboden in vaste dienst te komen, een aantal heeft deze kans ook aangegrepen. Een Zzp-beleid is opgesteld, waarin staat opgenomen dat per 1 april 2025 geen zzp'ers meer in dienst zijn bij HAP Schieveliet.

Medewerkersonderzoek

In 2024 kwam uit het medewerkersonderzoek naar voren dat 87% van de medewerkers zich betrokken voelt bij de HAP. Verder zegt 81,58% met plezier naar het werk te gaan. Er is hoge betrokkenheid bij het eigen werk, de direct leidinggevende en de collega's.

Medewerkers ervaren voldoende mogelijkheden om trainingen te volgen en voor loopbaanontwikkeling. Maar een beperkte groep wil vanuit huis werken of op een andere locatie.

Medewerkers ervaren werken in de avond niet als belastend, werken in de nacht overwegend wel. In zijn algemeen wordt het werken op de HAP als veilig ervaren. Medewerkers durven incidenten te melden.

De samenstelling van het team is de belangrijkste invloed op het werkplezier. Is de samenstelling op orde, dan werken collega's prettig samen. Is de samenstelling anders, bijvoorbeeld door afwezigheid van zieke collega's, dan wordt de dienst als onprettig en belastend ervaren. Dit is een belangrijk aandachtspunt.

Huisartsenonderzoek

De werkcultuur op de HAP is voor huisartsen in orde. Dat blijkt uit het huisartsenonderzoek. Het werkplezier is wel afhankelijk van de drukte tijdens de dienst. Er is tevredenheid over de veiligheid van werken op de HAP. Sinds het vrij roosteren hebben huisartsen ook meer grip op het aantal diensten dat zij doen.



De nachten blijven wel een belasting en worden opgevangen door een kleine groep die graag nachtdiensten doet (w.o. veel waarnemers). De wens om de dienstendruk te verminderen, wordt minder gevoeld dan twee jaar geleden. De huisartsen hebben niet zo'n behoefte om vanuit huis of op een andere post te werken.

Patiënten tevredenheidsonderzoek

In het najaar van 2024 hebben we onderzocht hoe we de patiëntentevredenheid structureel kunnen meten. Een lid van de cliëntenraad stelde zich beschikbaar om telefoongesprekken te voeren en resultaten te verwerken. In januari 2025 ontwikkelen we een methode hiervoor.

Interne audits

In 2024 voerden de auditmedewerkers op beide locaties twee audits uit: op de spoedkoffer en de auto van de HAP. Daarnaast deden we op beide locaties een PRI op het primaire proces rondom de balie en het inschrijven van patiënten.

Eind 2024 hebben we samen met de auditoren gekeken naar de HKZ-normen. Deze zijn vertaald in een toetsingsschema om de frequentie van interne audits beter te structureren. De start hiervan was in het eerste kwartaal van 2025. Per kwartaal doorlopen de auditoren een ronde langs de verschillende onderdelen, waarna we verbetermaatregelen formuleren en uitvoeren.

Triagisten auditen we door naar hun gesprekken te luisteren in samenwerking met een auditor. Eind 2024 zijn we ook gestart met steekproeven op behandeldossiers. Met het oog op de AVG-wetgeving wordt gecontroleerd of inzage in een behandeldossier gerechtvaardigd was op basis van de behandelrelatie.

Kwaliteitssysteem Q-link

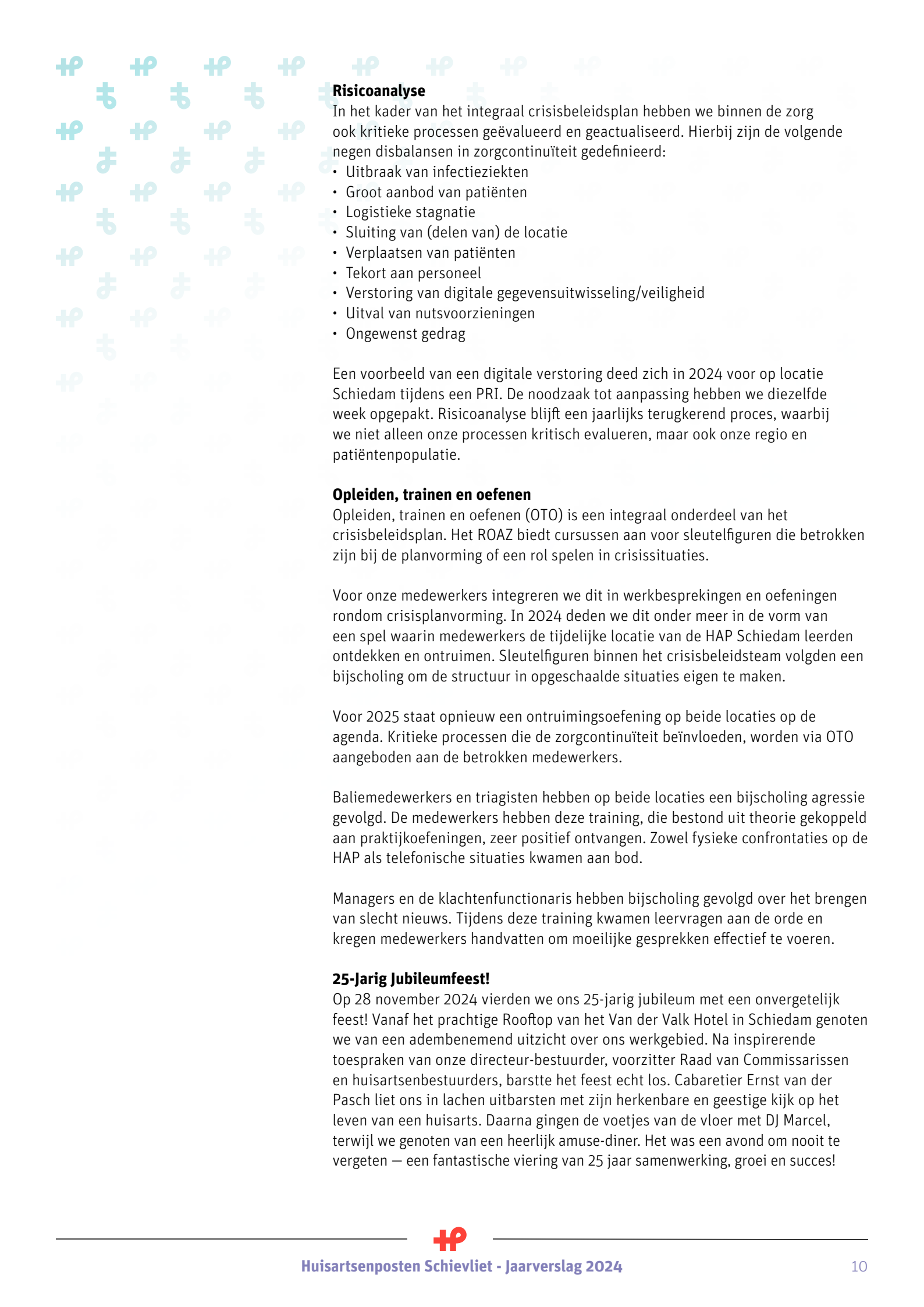
We hebben ons kwaliteitssysteem verder geactualiseerd, zowel medisch-inhoudelijk als procesmatig. Waar mogelijk hebben we gelijke protocollen voor beide locaties en zijn processen gelijkgetrokken.

Integraal crisisbeleidsplan

In 2024 hebben we - als voorloper binnen de huisartsenposten in Nederland - ons crisisbeleidsplan gerealiseerd. Een Huisartsenrampenopvangplan (HAROP) alleen is namelijk onvoldoende om te voldoen aan de kwaliteitseisen van de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten (Wwke). Het doel van deze wet, die per 1 januari 2025 van kracht is, is de weerbaarheid van organisaties te vergroten.

HAP Schievlief voldoet aan deze kwaliteitseisen dankzij de invoering van het integraal crisisbeleidsplan. Om kritieke entiteiten in kaart te brengen, is een risicobeoordeling uitgevoerd. Dit omvat zowel door mensen als door natuur veroorzaakte risico's voor kritische (bedrijfs)processen. Zo hebben we onder meer een Prospectieve risico-inventarisatie (PRI) en een Risico-inventarisatie & -evaluatie (RI&E) op de digitale zorg uitgevoerd om risicovolle processen te identificeren. Vervolgens is gecontroleerd of bestaande plannen aansluiten en waar nodig bijgesteld.

De planvorming van HAP Schievlief staat vastgelegd in Q-link. Hierdoor blijft structurele kwaliteitscontrole op onze planvorming gewaarborgd.



Risicoanalyse

In het kader van het integraal crisisbeleidsplan hebben we binnen de zorg ook kritieke processen geëvalueerd en geactualiseerd. Hierbij zijn de volgende negen disbalansen in zorgcontinuïteit gedefinieerd:

- Uitbraak van infectieziekten
- Groot aanbod van patiënten
- Logistieke stagnatie
- Sluiting van (delen van) de locatie
- Verplaatsen van patiënten
- Tekort aan personeel
- Verstoring van digitale gegevensuitwisseling/veiligheid
- Uitval van nutsvoorzieningen
- Ongewenst gedrag

Een voorbeeld van een digitale verstoring deed zich in 2024 voor op locatie Schiedam tijdens een PRI. De noodzaak tot aanpassing hebben we diezelfde week opgepakt. Risicoanalyse blijft een jaarlijks terugkerend proces, waarbij we niet alleen onze processen kritisch evalueren, maar ook onze regio en patiëntenpopulatie.

Opleiden, trainen en oefenen

Opleiden, trainen en oefenen (OTO) is een integraal onderdeel van het crisisbeleidsplan. Het ROAZ biedt cursussen aan voor sleutelfiguren die betrokken zijn bij de planvorming of een rol spelen in crisissituaties.

Voor onze medewerkers integreren we dit in werkbesprekingen en oefeningen rondom crisisplanvorming. In 2024 deden we dit onder meer in de vorm van een spel waarin medewerkers de tijdelijke locatie van de HAP Schiedam leerden ontdekken en ontruimen. Sleutelfiguren binnen het crisisbeleidsteam volgden een bijscholing om de structuur in opgeschaalde situaties eigen te maken.

Voor 2025 staat opnieuw een ontruimingsoefening op beide locaties op de agenda. Kritieke processen die de zorgcontinuïteit beïnvloeden, worden via OTO aangeboden aan de betrokken medewerkers.

Baliemedewerkers en triagisten hebben op beide locaties een bijscholing agressie gevolgd. De medewerkers hebben deze training, die bestond uit theorie gekoppeld aan praktijkoefeningen, zeer positief ontvangen. Zowel fysieke confrontaties op de HAP als telefonische situaties kwamen aan bod.

Managers en de klachtenfunctionaris hebben bijscholing gevolgd over het brengen van slecht nieuws. Tijdens deze training kwamen leervragen aan de orde en kregen medewerkers handvatten om moeilijke gesprekken effectief te voeren.

25-Jarig Jubileumfeest!

Op 28 november 2024 vierden we ons 25-jarig jubileum met een onvergetelijk feest! Vanaf het prachtige Rooftop van het Van der Valk Hotel in Schiedam genoten we van een adembenemend uitzicht over ons werkgebied. Na inspirerende toespraken van onze directeur-bestuurder, voorzitter Raad van Commissarissen en huisartsenbestuurders, barstte het feest echt los. Cabaretier Ernst van der Pasch liet ons in lachen uitbarsten met zijn herkenbare en geestige kijk op het leven van een huisarts. Daarna gingen de voetjes van de vloer met DJ Marcel, terwijl we genoten van een heerlijk amuse-diner. Het was een avond om nooit te vergeten — een fantastische viering van 25 jaar samenwerking, groei en succes!

Bedrijfsopvangteam (BOT)

Samen met HAP Westland volgden enkele artsen en triagisten van HAP Schievlief de scholing 'peer support'. Dit team biedt ondersteuning aan collega's bij ingrijpende gebeurtenissen op de huisartsenpost. Binnen het team is afgesproken dat huisartsen elkaar ondersteunen en triagisten collega-triagisten begeleiden.

De werkafspraken zijn vastgelegd in Q-link. Om de continuïteit te waarborgen, komt de groep tweejaarlijks bij elkaar voor bijscholing en intervisie.

Duurzaamheid

Hoewel wij als kleine organisatie nog geen wettelijke verplichtingen hebben voor de klimaatdoelen van 2030-2050, zijn wij in 2024 gestart met een duurzaamheidsinitiatief. We volgen hierbij het format van de Groene HAP. Dit is een initiatief van HAP de Limes, de Landelijke huisartsenvereniging (LHV) en het Nederlands huisartsengenootschap (NHG).

Naast het oppakken van laaghangend fruit, behoort hierbij ook de bestuursoplegger voor commitment. Hiermee maken we in de toekomst duurzame afwegingen bij besluitvorming van aanschaf, onderhoud en organisatie.

Eind 2024 zijn wij aangesloten bij Stichting Stimular, de milieubarometer voor de Zorg. Door onze data in te voeren over milieuaspecten als afval en energieverbruik, willen we laten zien dat we onze CO2 footprint reduceren. Sinds maart 2025 nemen wij deel aan de Greendeal van het Franciscus Gasthuis & Vlietland om samen afvalstromen en inkoopbeleid te optimaliseren.

Betrokkenheid huisartsen is fors toegenomen.

Murielle Rodenburg. Sinds 2019 huisartsbestuurder in Delft, medio 2022 werd ze voorzitter:

"2024 was een bijzonder jaar voor HAP Schievlief. In november vierden we het 25-jarig bestaan van de huisartsenposten Delft en Schiedam. Het was fantastisch om te zien hoe alle collega's en betrokkenen van beide locaties dit samen vierden. Sinds onze fusie in 2020 was dit een mooie mijlpaal in onze geschiedenis. We hebben ook flinke stappen gezet met het zelfroosteren. Waar dit systeem in het begin nog wat kinderziektes kende, zie je nu dat iedereen er handig mee wordt. Artsen ervaren meer regie over hun diensten, wat de tevredenheid merkbaar verhoogt.

Ook zijn we in Delft gestart met een bestuurlijke werkgroep om de samenwerking met de Spoedeisende Hulp te optimaliseren. Wat me vooral opvalt is de toegenomen betrokkenheid van huisartsen bij de HAP. Je ziet dat aan de goede opkomst bij ALV's en HAP-avonden en aan de waardevolle input die ze leveren. Na zes jaar voorzitterschap draag ik het stokje in mei 2025 met vertrouwen over aan mijn opvolger."



NONI's op de HAP

De HAP heeft een zorgplicht naar alle patiënten uit onze regio, zowel naar de patiënten met een eigen huisarts als naar de zogenaamde NONI's (niet op naam ingeschreven patiënten). Voor patiënten zonder eigen huisarts is het lastig om vervolgzorg te regelen. Bovendien ervaart een deel van de huisartsen het zien van NONI's als werkdruk- en dienstendruk verhogend. In de toekomst verwachten we steeds meer NONI's door het steeds groter wordende tekort aan huisartsen.

Vanuit de HAP Is gekeken naar het urgentieprofiel van de NONI's die de afgelopen jaren contact hebben gehad met de HAP. Deze patiënten presenteren zich met dezelfde urgentie-verdeling dan patiënten die wel een eigen huisarts hebben. Gezien onze zorgplicht zullen we alle NONI's uit onze regio die zich bij ons melden in de toekomst gewoon spoedzorg blijven leveren. De probleem omtrent NONI's hebben we meermaals onder de aandacht gebracht van de zorgverzekeraar, zorggroep en de inspectie. We zullen deze partijen blijven stimuleren om naar oplossingen te blijven zoeken. Initiatieven zoals het oprichten van een website waarop patiënten kunnen zien welke huisartsen in onze regio open zijn voor nieuwe patiënten, juichen wij van harte toe en zullen wij ondersteunen waar mogelijk.

Verzoeken aan het huisartsenpanel in Delft

Regiearts: aan het panel is de vraag voorgelegd of in Delft meerwaarde wordt gezien van een regiearts van maandag tm donderdag. Het panel concludeerde dat de meerwaarde wel wordt gezien, maar niet zodanig dat deze in Delft zou moeten worden ingevoerd.

PZ-artsen: aan het panel is voorgelegd of er behoefte is aan een palliatief team op locatie Delft net als in Schiedam, waar de ervaringen met het palliatief team erg positief zijn. Het initiatief hiertoe is genomen door een van onze Pijnackerse palliatieve artsen. Het panel heeft geconcludeerd, dat hier geen behoefte aan is, omdat de palliatieve zorg is goed geregeld in de regio.

KWALITEIT

DE KWALITEITSMELDINGEN 2024

Locatie	VIM	Klacht	Compliment	Calamiteit	Ernstig Incident	Agressie melding	Incident gegevens bescherming
Delft	49	40	7	0	2	9	0
Schiedam	54	43	4	0	2	14	0
Totaal	103	83	11	0	4	23	0

Wat valt op?

Wat opvalt is de stijging in het aantal agressiemeldingen vergeleken met het voorgaande jaar. Van 6 naar 23. De triagisten en baliemedewerkers zijn gevraagd agressiemeldingen actief te melden.

TOELICHTING VIM

Locatie	Communicatie	Medische zorg	Voorraad-beheer	Registratie en overdracht	Keten-partners	Triage	Wacht tijd te lang	Overig
Delft	3	13	1	5	16	7	1	4
Schiedam	6	10	2	6	18	4	2	5
Totaal	9	23	3	11	34	11	3	9

Wat valt op?

Ten opzichte van voorgaande jaren is er een stijging te zien in het aantal Veilig incident-meldingen (VIM). Van 76 in 2023 naar 103 in 2024. Verder zien we een grote stijging in VIM-meldingen met ketenpartners (van 17 in 2023 naar 34). VIM-meldingen in de keten zorgen voor een proactieve aanpak van risico's, versterking van veiligheid, en helpen om zowel onze interne processen als die van de ketenpartners te verbeteren. Ook merken we dat hierdoor de samenwerking met de ketenpartners verbetert.

TOELICHTING KLACHTEN

Locatie	Communicatie en bejegening	Financiële zaken	Triage	Medische zorg	Overig
Delft	11	39	15	2	
Schiedam	11	110	20	1	
Totaal	22	149	35	3	3

Wat valt op?

Het aantal klachten ten opzichte van vorig jaar is gelijk gebleven, 83 in beide jaren. De klachten zijn onderverdeeld in categorieën. Onder welke categorie een klacht valt, hangt vooral af van hoe de klager de klacht voor ons verwoord. Met andere woorden: de klager kiest indirect de categorie.





Van de 83 gemelde klachten vallen 22 klachten in de categorie 'bejegening en communicatie'. Voorbeelden zijn een klacht waarbij de klager de triagist onvriendelijk vindt aan de telefoon, of dat een zelfverwijzer klaagt over de bejegening aan de balie.

We nemen deze klachten serieus. De locatiemanagers bespreken de klachten tussendoor met de medewerkers. Ook is het een vast onderdeel van de jaargesprekken.

19 klachten gingen over de triage. Voorbeelden hiervan zijn aan verkeerde urgentiebepaling of dat een patiënt het niet eens is met de keuze van het soort consult.

Van de gemelde klachten vielen 35 klachten in de categorie 'medische zorg'. Hier vallen klachten onder waarbij de klager bijvoorbeeld een doorverwijzing had verwacht en die niet heeft gekregen. 3 klachten werden niet van een label voorzien, en vallen onder 'overig'.

CALAMITEITEN

In 2024 zijn geen calamiteiten gemeld.

In september 2024 is een nascholing geweest voor de calamiteitenonderzoekscommissie. Tijdens deze scholing zijn de procedures en de verwachtingen van de huisarts/triagist uitgediept. Daarnaast is het verschil tussen complicatie en calamiteit besproken.

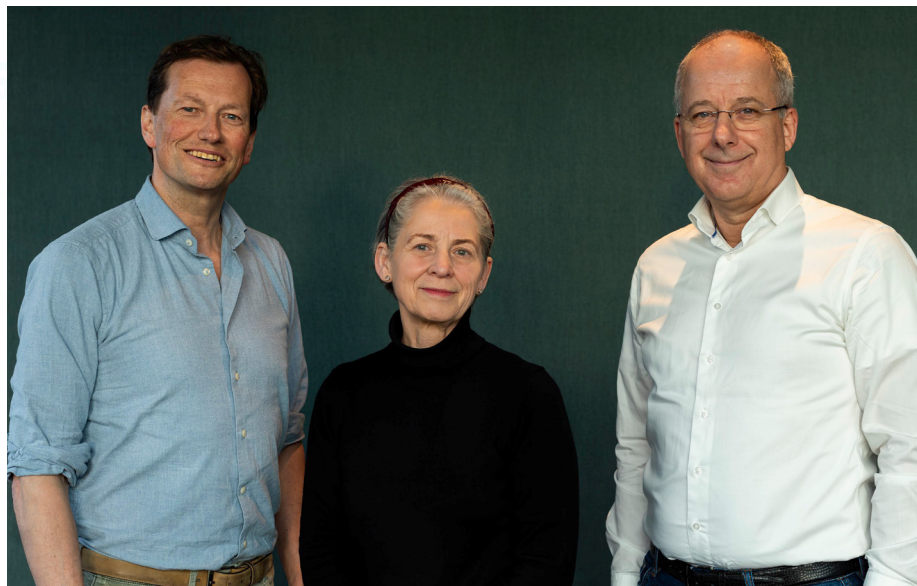
Ernstige incidenten

Er zijn 4 ernstige incidenten onderzocht. Net als bij het calamiteitenonderzoek is een onderzoekscommissie gevraagd het ernstige incident te onderzoeken en verbeterpunten voor de organisatie te formuleren. De dienstdoende huisarts en triagist zijn ook betrokken bij het onderzoek. De verbeterpunten worden geïmplementeerd, geborgd en gemonitord.

Kindermishandeling en huiselijk geweld

In 2024 hebben we, samen met onze aandacht functionarissen, onze interne procedures omtrent de signalering van kindermishandeling en huiselijk geweld tegen het licht gehouden en de nodige aanpassingen doorgevoerd. Enkele maanden later werden wij als post geconfronteerd met een heftige casus van kindermishandeling. Naar aanleiding van deze casus zijn er versneld enkele extra scholingen voor al onze medewerkers en huisartsen georganiseerd. Bovendien werd onze post meegenomen in het grote onderzoek dat de IGJ naar aanleiding van deze casus opstartte. De inspectie was blij om te zien dat er enkele verbetermaatregelen waren doorgevoerd en er al op korte termijn verbetering zichtbaar was.

VERSLAG RAAD VAN COMMISSARISSEN



Voorwoord voorzitter mevrouw Kristel Baele

HAP Schieveliet vierde op 28 november 2024 haar 5-jarig bestaan. Dankzij de inspanningen van alle medewerkers en de directeur-bestuurder durven we rustig te stellen dat de pioniersfase is afgerond en de HAP inmiddels staat als een huis. De basis is goed op orde en we werken gestaag aan innovatie.

Dat is ook nodig om het hoofd te kunnen bieden aan de grootste uitdaging; het tekort aan medewerkers in de zorg.

Het personeelstekort in de zorg is groot: er staan ruim 50.000 zorgvacatures open. De tekorten spelen sectorbreed, van huisartsenzorg, wijkverpleging en medisch specialistische zorg tot de GGZ, gehandicaptenzorg en de ouderenzorg. De verwachting is dat het personeelstekort in de zorg de komende jaren verder zal toenemen. De belangrijkste oorzaak van het personeelstekort in de zorg is de toenemende en complexere zorgvraag door de vergrijzing en toenemende langdurige zorg.

Om straks iedereen passende zorg te kunnen bieden, moet de zorg anders worden georganiseerd, bijvoorbeeld door het delen van good practices en een verdere samenwerking tussen organisaties.

Voor Hap Schieveliet is het dan ook van groot belang dat wij medewerkers kunnen boeien en binden om bij ons te blijven werken of te komen werken.

Om aan de bovengenoemde uitdagingen te voldoen, blijft het belangrijk om de basis op orde te hebben en te blijven werken aan kwaliteitsverbetering en innovatieve oplossingen. Daarnaast is het creëren van een prettige werkomgeving met oog en aandacht voor de medewerkers een blijvend speerpunt voor de komende jaren.

Een speciaal woord van dank gaat dan ook uit naar alle medewerkers en aangesloten huisartsen. Zij zetten zich steeds weer en onder alle omstandigheden voor de volle 100% in voor de acute huisartsenzorg in de regio.

Samenstelling en portefeuilleverdeling

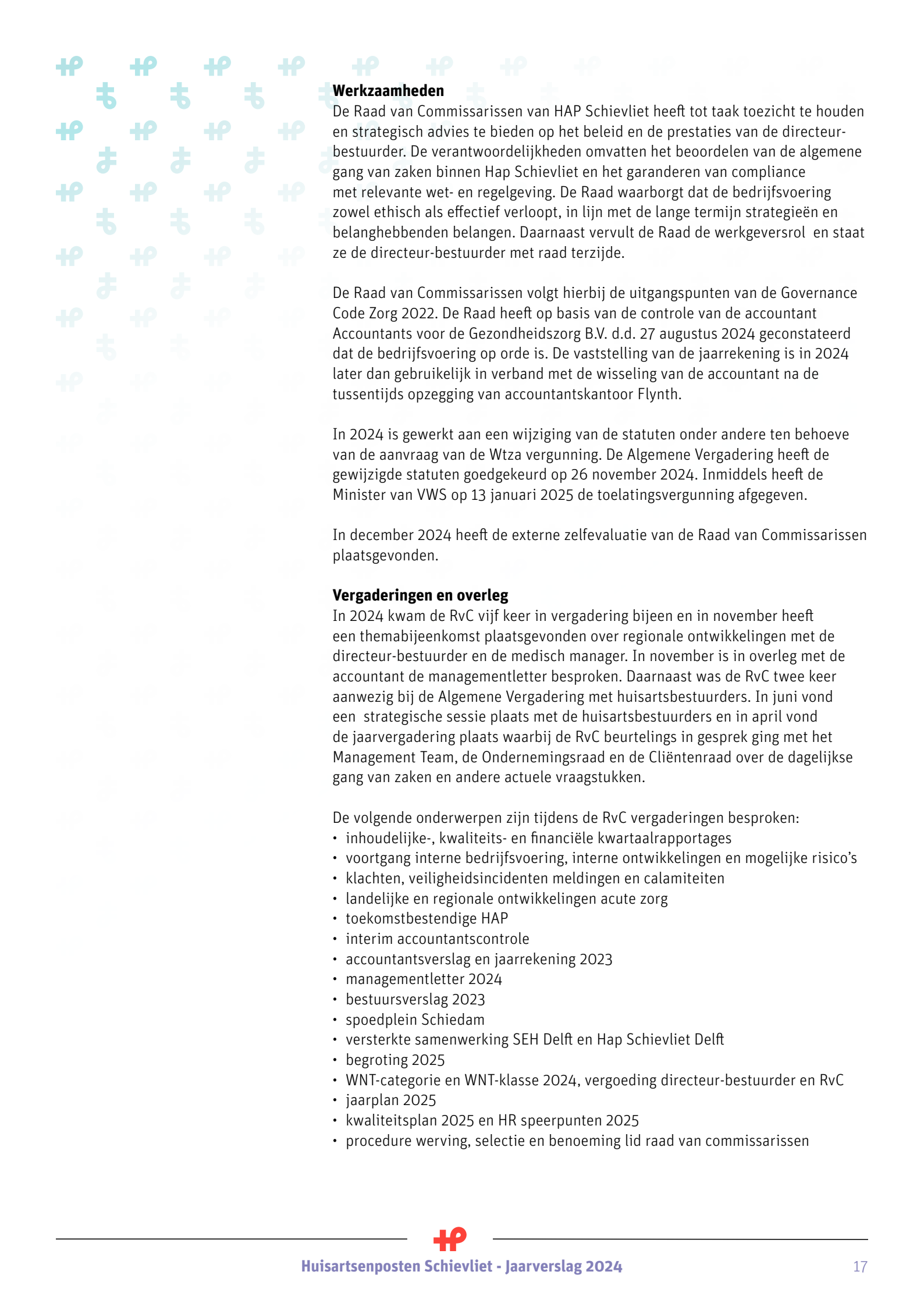
De Raad van Commissarissen van HAP Schievlief bestaat uit drie leden. Per 1 november 2024 liep de eerste benoemingstermijn van de voorzitter van de Raad van Commissarissen, mevrouw K.F.B. Baele, af. Zij heeft aangegeven opnieuw benoembaar te zijn voor een tweede termijn. De Algemene Vergadering heeft haar herbenoeming als voorzitter van de Raad van Commissarissen in de vergadering van 27 augustus 2024 bevestigd. Mw. K.F.B. Baele vervult sinds 1 november 2020 de rol van voorzitter van de RvC.

De in 2023 aangestelde Commissaris Zorginhoudelijk profiel, de heer G.J. de Borst, heeft met ingang van eind 2024 het lidmaatschap van de Raad van Commissarissen beëindigd. Hij heeft met ingang van 1 januari 2025 de functie van voorzitter van de Raad van Bestuur van het Reinier de Graaf Gasthuis aanvaard. Door onze nauwe samenwerking met het Reinier de Graaf Gasthuis zullen we in de toekomst onze relatie kunnen continueren. Wij wensen de heer G.J. de Borst veel succes in zijn nieuwe functie en zijn dankbaar voor zijn inzet en betrokkenheid als lid van de Raad van Commissarissen van HAP Schievlief.

Vanwege het vertrek van het genoemde lid van de Raad van Commissarissen werd in nauwe samenwerking met de directeur-bestuurder, de Algemene Vergadering, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad een nieuwe commissaris met een zorginhoudelijk profiel geworven. Wij zijn verheugd te kunnen melden dat wij de heer S.A.P. Bergmans met ingang van 1 januari 2025 als lid van de Raad van Commissarissen kunnen verwelkomen.

Elk lid is ten minste één keer herkiesbaar. Er is gekozen voor integraal toezicht door de voltallige raad. Dit betekent dat er geen aparte commissies in het leven zijn geroepen. Het rooster van aftreden van de RvC ziet er als volgt uit:

Naam	Functie	Benoeming 1 ^e termijn	Einde 1 ^e termijn	Benoeming 2 ^e termijn (herkiesbaar)	Aftreden niet (herkiesbaar)
K.F.B Baele	voorzittter lid portefeuille bedrijfsvoering en ITC	1 november 2020		1 november 2024	1 januari 2029
A.T. Maas		1 juni 2023	1 juni 2027	1 juni 2027	1 juni 2031
S.A.P Bergman	lid portefeuille medische zorg	1 januari 2023	1 januari 2029	1 januari 2029	1 januari 2033



Werkzaamheden

De Raad van Commissarissen van HAP Schievlief heeft tot taak toezicht te houden en strategisch advies te bieden op het beleid en de prestaties van de directeur-bestuurder. De verantwoordelijkheden omvatten het beoordelen van de algemene gang van zaken binnen Hap Schievlief en het garanderen van compliance met relevante wet- en regelgeving. De Raad waarborgt dat de bedrijfsvoering zowel ethisch als effectief verloopt, in lijn met de lange termijn strategieën en belanghebbenden belangen. Daarnaast vervult de Raad de werkgeversrol en staat ze de directeur-bestuurder met raad terzijde.

De Raad van Commissarissen volgt hierbij de uitgangspunten van de Governance Code Zorg 2022. De Raad heeft op basis van de controle van de accountant Accountants voor de Gezondheidszorg B.V. d.d. 27 augustus 2024 geconstateerd dat de bedrijfsvoering op orde is. De vaststelling van de jaarrekening is in 2024 later dan gebruikelijk in verband met de wisseling van de accountant na de tussentijds opzegging van accountantskantoor Flynth.

In 2024 is gewerkt aan een wijziging van de statuten onder andere ten behoeve van de aanvraag van de Wtza vergunning. De Algemene Vergadering heeft de gewijzigde statuten goedgekeurd op 26 november 2024. Inmiddels heeft de Minister van VWS op 13 januari 2025 de toelatingsvergunning afgegeven.

In december 2024 heeft de externe zelfevaluatie van de Raad van Commissarissen plaatsgevonden.

Vergaderingen en overleg

In 2024 kwam de RvC vijf keer in vergadering bijeen en in november heeft een themabijeenkomst plaatsgevonden over regionale ontwikkelingen met de directeur-bestuurder en de medisch manager. In november is in overleg met de accountant de managementletter besproken. Daarnaast was de RvC twee keer aanwezig bij de Algemene Vergadering met huisartsbestuurders. In juni vond een strategische sessie plaats met de huisartsbestuurders en in april vond de jaarvergadering plaats waarbij de RvC beurtelings in gesprek ging met het Management Team, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad over de dagelijkse gang van zaken en andere actuele vraagstukken.

De volgende onderwerpen zijn tijdens de RvC vergaderingen besproken:

- inhoudelijke-, kwaliteits- en financiële kwartaalrapportages
- voortgang interne bedrijfsvoering, interne ontwikkelingen en mogelijke risico's
- klachten, veiligheidsincidenten meldingen en calamiteiten
- landelijke en regionale ontwikkelingen acute zorg
- toekomstbestendige HAP
- interim accountantscontrole
- accountantsverslag en jaarrekening 2023
- managementletter 2024
- bestuursverslag 2023
- spoedplein Schiedam
- versterkte samenwerking SEH Delft en Hap Schievlief Delft
- begroting 2025
- WNT-categorie en WNT-klasse 2024, vergoeding directeur-bestuurder en RvC
- jaarplan 2025
- kwaliteitsplan 2025 en HR speerpunten 2025
- procedure werving, selectie en benoeming lid raad van commissarissen

- implementatie Actieplan ANW en evaluatie vrij roosteren
- Wtza vergunningsaanvraag
- statutenwijziging Huisartsenposten Schievliet BV
- zomerplan 2024
- project Tan (toekomstbestendige acute huisartsenzorg in de nacht)

Bezoldiging

De bezoldiging van de leden van de RvC is vastgesteld op basis van de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders en voldoet aan de Wet Normering Bezoldiging Topinkomens in de publieke en semipublieke sector (WNT). De voorzitter van de Raad van Commissarissen ontving in 2024 een vergoeding ter hoogte van € 19.000,- en de leden van de RvC ontvingen een vergoeding ter hoogte van € 13.000.

Nevenfuncties

Onderstaand een overzicht van de hoofdfunctie en de nevenfuncties in 2023 van de leden van de RvC. De RvC heeft na toetsing geconstateerd dat er geen onverenigbaarheden in taken en belangen bestaan.

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
K.F.B Baele	Voorzitter Raad voor Cultuur	• Lid Raad van Toezicht Haagse Hogeschool
A.T Maas	Adviseur, interim bestuurd/directeur	• DGA Crescit Eundo B.V. • Directeur Fit-In Zorg B.V. • Directeur bedrijfsvoering a.i. bij Stichting Pluryn
G.J de Borst	• Vaatchirurg bij UMC Utrecht • Hoogleraar Vaatchirurgie, UMC Utrecht • Hoofd afdeling Vaatchirurgie, UMC Utrecht	• Associate editor, European Journal for Vascular Endovasc Surgery • Programme directeur, European Vascular Course (EVC) • Werkgroep antithrombotica UMC Utrecht • Course director, European Society for Vascular Biology • Lid, Stichting JM Fenter van Vlissingen Fonds • Penningmeester, Union Europeanne des Specialist Medecine

VERSLAG VAN DE OR

De Ondernemingsraad (OR) wil op een positief-kritische manier bijdragen aan de belangenbehartiging van alle medewerkers van Huisartsenposten Schievlief. We streven naar een gezonde werkomgeving waar het prettig werken is en waarbij de behoeften van de medewerkers continu worden meegenomen in de beleidsontwikkeling. We kijken met deze bril naar de onderwerpen die we als OR behandelen.

De toenemende zorgvraag en de voelbare schaarste van zorgprofessionals door uitstroom of (langdurige uitval) heeft een enorme impact op ons werk en de toekomstbestendigheid ervan. Mede hierdoor hebben wij voor de zomervakanties samen met het MT en bestuur pijnlijke knopen moeten doorhakken om de kwaliteit en continuïteit van zorg voor de patiënten binnen onze regio in de zomermaanden te kunnen waarborgen. Wij hebben ons hard gemaakt voor een persoonlijk vergoeding voor de tijd dat het crisisplan van toepassing was en collega's andere diensten of zelfs op andere locaties hebben moeten werken.

Samenstelling OR

Mw. V. Lissenberg heeft de rol voorzitter in 2024 overgenomen i.v.m. uitval Mw. E.A.C.M. Alders. Mw. M.E. Diederik is secretaris. Door langdurige uitval van Mw. E.A.C.M. Alders hebben wij begin januari 2024 via de POST geworven voor een nieuw tijdelijk OR-lid. Eind januari sloot Mw. J. Callaghan als lid aan. Eind 2024 sloot Mw. E.A.C.M. Alders bij enkele algemene vergadering weer aan.

Vergaderingen en bijeenkomsten

In 2024 waren er 10 reguliere vergaderingen met de leden van de OR. Daarnaast waren er 4 overlegvergaderingen met de directeur-bestuurder. In september nam de OR deel aan een Heidag: missie, visie en kernwaarden, samen met verschillende medewerkers (triagisten, baliemedewerkers, kantoormedewerkers, teamleiders, MT, bestuur) binnen de huisartsenpost en cliëntenraad. Dit jaar was de OR betrokken bij een gesprek van het nieuwe lid van de Raad van Commissarissen.

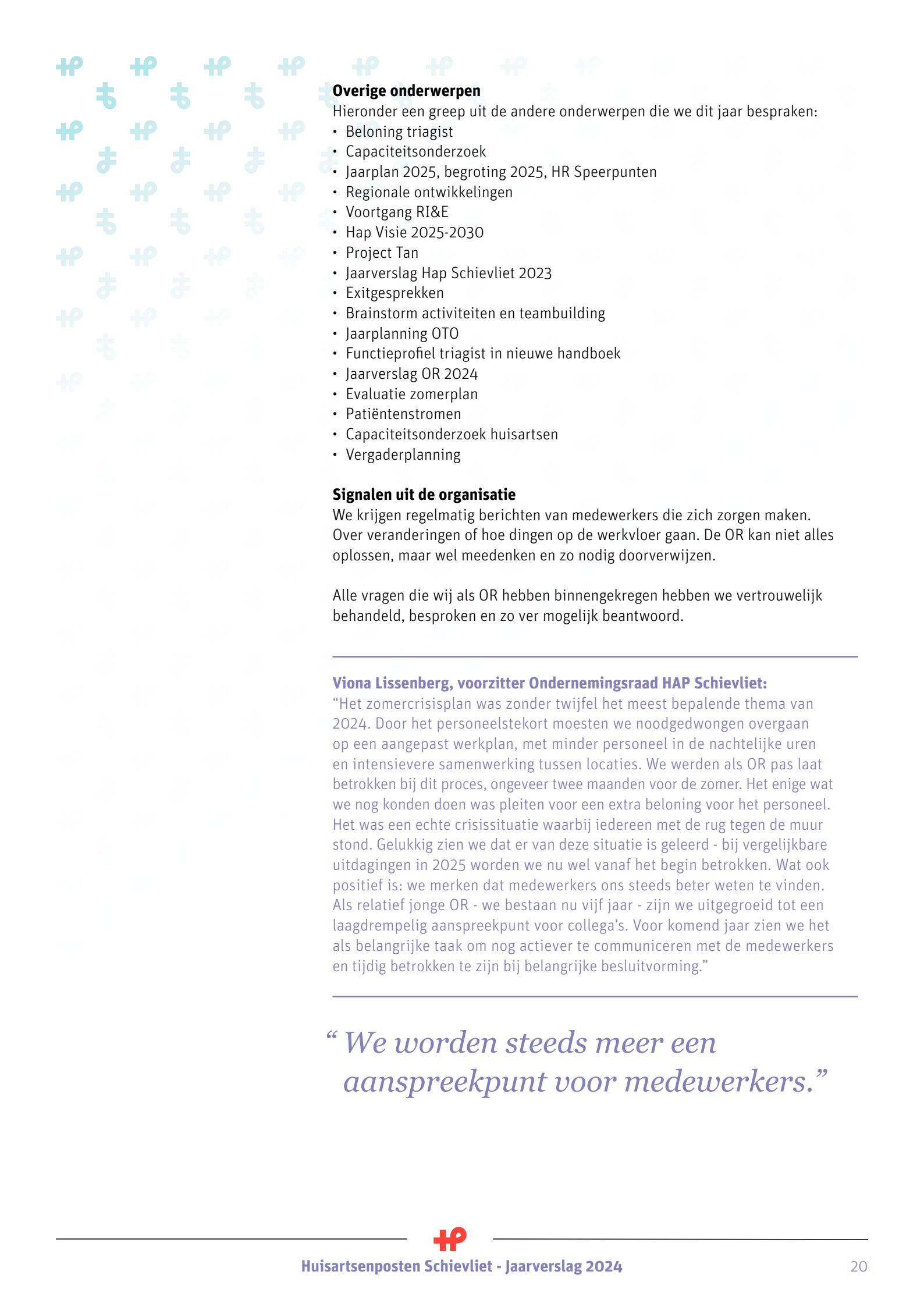
Instemmingsverzoeken

Om nieuwe (personeels)regelingen in te voeren of bestaande regelingen te veranderen, moet de werkgever schriftelijk instemming vragen aan de OR. Denk bijvoorbeeld aan een verlofregeling, reiskostenregeling of regels voor opleidingen. Dit jaar beoordeelde de OR de volgende instemmingsverzoeken:

- Preventiemedewerker
- Zomercrisisplan inclusief vergoeding medewerkers
- MTO
- Vergoeding beeldschermbril en gehoorapparaat

Adviesaanvragen

De OR heeft in 2024 geen adviesaanvragen ontvangen.



Overige onderwerpen

Hieronder een greep uit de andere onderwerpen die we dit jaar bespraken:

- Beloning triagist
- Capaciteitsonderzoek
- Jaarplan 2025, begroting 2025, HR Speerpunten
- Regionale ontwikkelingen
- Voortgang RI&E
- Hap Visie 2025-2030
- Project Tan
- Jaarverslag Hap Schievliet 2023
- Exitgesprekken
- Brainstorm activiteiten en teambuilding
- Jaarplanning OTO
- Functieprofiel triagist in nieuwe handboek
- Jaarverslag OR 2024
- Evaluatie zomerplan
- Patiëntenstromen
- Capaciteitsonderzoek huisartsen
- Vergaderplanning

Signalen uit de organisatie

We krijgen regelmatig berichten van medewerkers die zich zorgen maken. Over veranderingen of hoe dingen op de werkvloer gaan. De OR kan niet alles oplossen, maar wel meedenken en zo nodig doorverwijzen.

Alle vragen die wij als OR hebben binnengekregen hebben we vertrouwelijk behandeld, besproken en zo ver mogelijk beantwoord.

Viona Lissenberg, voorzitter Ondernemingsraad HAP Schievliet:

“Het zomer crisisplan was zonder twijfel het meest bepalende thema van 2024. Door het personeelstekort moesten we noodgedwongen overgaan op een aangepast werkplan, met minder personeel in de nachtelijke uren en intensievere samenwerking tussen locaties. We werden als OR pas laat betrokken bij dit proces, ongeveer twee maanden voor de zomer. Het enige wat we nog konden doen was pleiten voor een extra beloning voor het personeel. Het was een echte crisissituatie waarbij iedereen met de rug tegen de muur stond. Gelukkig zien we dat er van deze situatie is geleerd - bij vergelijkbare uitdagingen in 2025 worden we nu wel vanaf het begin betrokken. Wat ook positief is: we merken dat medewerkers ons steeds beter weten te vinden. Als relatief jonge OR - we bestaan nu vijf jaar - zijn we uitgegroeid tot een laagdrempelig aanspreekpunt voor collega's. Voor komend jaar zien we het als belangrijke taak om nog actiever te communiceren met de medewerkers en tijdig betrokken te zijn bij belangrijke besluitvorming.”

*“We worden steeds meer een
aanspreekpunt voor medewerkers.”*

JAARVERSLAG CLIËNTENRAAD 2024



De Cliëntenraad denkt vanuit het belang van de patiënt mee over de dienstverlening van HAP Schievlief.

Samenstelling en werkwijze

De samenstelling van de Cliëntenraad bleef in 2024 ongewijzigd en bestond uit:

- Aad Manse (voorzitter)
- Henny van Veen (vicevoorzitter)
- Tekin Ates (secretaris).

De Cliëntenraad voorziet de directeur-bestuurder gevraagd en ongevraagd van adviezen. Daarnaast heeft zij voor een aantal onderwerpen instemmingsrecht. De Cliëntenraad vergadert zo vaak als nodig om haar taak zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren.

Vergaderingen en bijeenkomsten

In 2024 had de Cliëntenraad 4 overlegvergaderingen met de directeur-bestuurder. Daarnaast nam de Cliëntenraad op 20 september, samen met de Ondernemingsraad, leden MT (Management Team) en locatiemanagers deel aan een strategische sessie over de toekomst van de acute huisartsenzorg.

Verder participeert de Cliëntenraad in zowel de stuurgroep als de projectgroep Toekomstbestendige Avond- en Nachtzorg (TAN). De Cliëntenraad was ook betrokken bij de sollicitatieprocedure voor een nieuw lid van de Raad van Commissarissen.

Thema's

De Cliëntenraad sprak in 2024 onder andere over de volgende onderwerpen:

- | | |
|--|--|
| • Patiëntenbelevingsonderzoek | • Begroting HAP 2025 |
| • Patiëntenonderzoek | • Zomercrisisplan HAP 2024 |
| • Spoedplein | • Evaluatie zomercrisisplan |
| • Zorgcoördinatiecentrum (transformatieplan) | • baliemedewerkers, triagisten en huisartsen |
| • Toekomstbestendige HAP | • Capaciteitsonderzoek huisartsen |
| • Voortgang TAN | • Patiëntenstromen |
| • Jaarplan HAP 2025 | • Jaarplanning HAP 2025 |



OVERZICHT VAN COMMISSIES EN OVERIGE FUNCTIES HAP SCHIEVLIET

Cöördinator huisartsenopleider locatie Delft	Matthijs Rijkée
Cöördinator huisartsenopleider locatie Schiedam	Ineke den Exter
Kwaliteitscommissie Delft <i>incl. VIM-commissie</i>	André Rijckevorsel (huisarts) Han Lim (huisarts) Joke (verpleegkundig specialist) Mabel (triagist) Rianne Hagens (medisch manager) Laura van Haren (adviseur kwaliteit en veiligheid) Heleen van Dienst-Romeijn (locatiemanager)
Kwaliteitsavondcommissie locatie Schiedam	Sharon Hoek (huisarts) Kelly Vis (huisarts) Michelle Tournier (huisarts) Ingeborg van der Geest (huisarts)
Pool voor calamiteitenonderzoek	Hanni Rick (huisarts) Irene Smeeman (huisarts) Sanne (triagist) Erna (triagist) Nathalie (teamleider HAP Westland) Mariska (triagist) Marjolein (triagist) Rianne Hagens (medisch manager) Floor Human (huisarts HAP Westland) Maarten Kamermans (huisarts) Coördinatie: Laura van Haren (adviseur kwaliteit en veiligheid)
Functionaris Gegevensbescherming	Laura van Haren (adviseur kwaliteit en veiligheid)
Functionaris Kindermishandeling locatie Delft	Albert Hoedemaker (huisarts)
Functionaris Kindermishandeling locatie Schiedam	Carla van Beurden (huisarts)
Interne auditoren	Mabel (triagist) Marieke (triagist) Sanne (triagist)

Kernteam Regieartsen locatie Schiedam	Peter Both (huisarts) Kika de Knecht (huisarts) Ed Klein (huisarts) Evelien van der Kooij (huisarts) Erik-Jan Heydenrijk (huisarts) Eveline Kusters (huisarts) Lieneke van de Griendt (huisarts) Frank Vijfvinkel (huisarts) Jelle de Koning (huisarts) Lieuwe van Loon (huisarts) Marieke IJzerman (huisarts) Naoual Hamdoula (huisarts) Sietze Regter (huisarts) Wilma Ottenkamp (huisarts) Sumeyye Aslan (huisarts)	
Klachtenfunctionaris	Laura van Haren (adviseur kwaliteit en veiligheid)	
Huisartsenpanel locatie Delft (sinds najaar 2023) <i>Adviezen: Samenwerking met de SEH Palliatieve zorg Regieartsen</i>	Chantal Baecke Marc Hoek Mayke Reimert Mariska Fuhler Annabel Koning Patrick van Puffelen Jan van Tussenbroek	
Geïntegreerde spoedzorg locatie Schiedam	Stuurgroep:	Mariëtte Glim en Andy Au
	Projectteam:	Sietze Regter, Annemarie Ruward en Sanne van der Lely
	Werkgroep processen:	Annemarie Ruward, Anneloes van der Lely en Sanne van der Lely
	Werkgroep ICT:	Jeroen Bode
	Projectleiding vanuit beide organisaties:	Rianne Hagens
Verbouwing Spoedplein locatie Schiedam	Kernteam verbouwing:	Annemarie Ruward, Anneloes van der Lely, Sanne van der Lely, en Renate de Bloois
	Stuurgroep bouw:	Mariëtte Glim, René Koop, Marieke Pruissen, Andy Au, Eveline Kusters
	Projectleiding vanuit HAP Schievliet:	Renate de Bloois
Huisartsenwerkgroep Vrij locatie Roosteren	Marieke IJzerman Kevin van Deursen Brenda Kieboom Maaïke van der Lelij Femke Spruyt Sandra Edixhoven Marjan Tenk Marjolein Krul Leo Holtrop Albert Hoedemaker René Koop (medisch adviseur a.i.) Wijnand Smit (projectleider a.i.)	

**We hebben deze lijst zo zorgvuldig mogelijk opgesteld.
Mochten wij desondanks iemand zijn vergeten, dan betreuren wij dat zeer.**



LIJST VAN AFKORTINGEN

ANW Avond-, Nacht- en Weekenduren

AVG Algemene Verordening Gegevensbescherming

BOT Bedrijfsopvangteam

ECG Elektrocardiogram

HAP Huisartsenpost

HAROP HuisArtsen RampenOpvangPlan

HDS Huisartsen Diensten Structuur

HIDHA Huisarts in dienst van een huisarts

HKZ Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector

IZA Integraal Zorgakkoord

LHV Landelijke Huisartsen Vereniging

NHG Nederlands Huisartsen Genootschap

OTO Opleiden, Trainen en Oefenen

PDCA Plan-Do-Check-Act

POH GGZ Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg

PRI Prospectieve Risico Inventarisatie

RI&E Risico-Inventarisatie en -Evaluatie

ROAZ Regionaal Overleg Acute Zorgketen

SEH Spoedeisende Hulp

VIM Veilig Incident Melden

WSD Westland-Schieland-Delfland

ZEL Zorgorganisatie Eerste Lijn

ZZP Zelfstandige Zonder Personeel

