

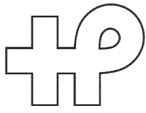
Meerjarenbeleidsplan 2026 tot 2030



***samen wendbaar,
samen weerbaar,
samen sterk***

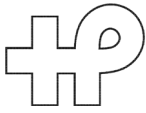
Onze koers voor een toekomstbestendige huisartsenspoedzorg in Amsterdam

Datum	17 juli 2025
Status	definitief
Auteur	Corine van Geffen



Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Missie, visie, strategie	5
3.	Sterke spoedzorg: meesterschap in triage en behandeling	7
4.	Sterke professionals: het hart van onze organisatie	9
5.	Sterke ondersteunende diensten: de onzichtbare kracht achter goede zorg	11
6.	Sterke partnerschappen: gelijk gerichtheid in de Amsterdamse zorgketen	13
	Bijlagen	1



1. Inleiding

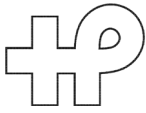
Huisartsenposten Amsterdam heeft de afgelopen jaren hard gewerkt aan het op orde brengen van de basis. We hebben een solide organisatie opgebouwd met gemotiveerde medewerkers, goed functionerende systemen en een gezonde financiële positie. Deze stevige fundering stelt ons in staat om de uitdagingen van morgen met vertrouwen tegemoet te treden.

Tegelijkertijd staat de Nederlandse zorgsector voor aanzienlijke uitdagingen. De combinatie van vergrijzing, toenemende zorgvraag en een krimpende arbeidsmarkt zorgt voor een groeiende druk op het zorgsysteem. De zorgkosten blijven stijgen, terwijl de beschikbare middelen onder druk staan door toenemende uitgaven aan andere maatschappelijke prioriteiten. Deze landelijke trends laten ook Amsterdam niet onberoerd.

Specifiek voor Huisartsenposten Amsterdam vertalen deze uitdagingen zich in een toenemende druk op de spoedzorg buiten kantooruren, terwijl het steeds moeilijker wordt om voldoende zorgprofessionals te vinden en te behouden. We verwachten een groeiende vraag naar huisartsenspoedzorg, niet alleen door de vergrijzing en de toenemende complexiteit van zorgvragen maar ook door de veranderende verwachtingen van patiënten in onze diverse Amsterdamse populatie.

Kijkend naar de demografische ontwikkelingen en zorgvraag in de regio Amsterdam 2020-2030 (zie ook bijlagen) zien we het volgende op ons afkomen.

- De komende vijf jaar zal het aantal inwoners in ons werkgebied de 1 miljoen passeren: een groei van 8%.
- De groei is het sterkst bij de leeftijdsgroepen 0-4 jaar en 65 jaar en ouder; de stad vergrijst.
- Elke regio krijgt zorguitdagingen, vooral de regio's Noord, Zuidoost en West krijgen te maken met groei én vergrijzing.
- De ontwikkelingen hebben consequenties voor de zorgvraag bij HpA: stel dat de zorgvraag gelijke tred houdt met de bevolkingsgroei (+8%), dan komt de totale productie in 2030 op 196.000 verrichtingen. Dat is 18.000 verrichtingen meer dan in 2024.
Echter, 2 opmerkingen ter relativering:
 - Het aantal van 196.000 verrichtingen in 2030 is vergelijkbaar met het relatief drukke post-corona jaar 2022.
 - Afgelopen jaren nam de bevolking ook al toe, maar onze verrichtingen laten vanaf 2022 een dalende trend zien (dit lijkt een landelijk beeld bij HAP's).
- Het type verrichting dat het sterkst zou kunnen toenemen in 2030 zijn de visites (+12%). Visites worden vooral bij 65jr+ patiënten gereden en juist deze leeftijdsgroep groeit sterk (vergrijzing). Ook hier een relativerende opmerking:
 - We zien al jaren een dalende trend in visites, ondanks de groei van 65jr+.
- De andere verrichtingen stijgen minder sterk: zelfzorgadviezen +4%, consulten +3%, telefonische consulten +6%. Dit heeft te maken met groei/krimp van bepaalde leeftijdscategorieën (bv. Er is wel sprake van vergrijzing, maar we doen relatief weinig consulten bij 65+ patiënten).



- De werkdruk van de huisartsen zal toenemen, maar blijft (m.u.v. de nachten) binnen de aangegeven normen. Naast de nachten, kunnen de doordeweekse avonden op Noord boven de norm uitkomen (deze avonden zijn nu soms al druk). Dat maakt dat er wellicht enkele diensten aan het huidige huisartsenrooster toegevoegd moeten worden.
- Amsterdam heeft weliswaar de hoogste huisartsendichtheid van NL (dat is gunstig), maar komende jaren zullen relatief veel praktijkhouders met pensioen gaan en er zijn minder waarnemers die zich hier willen vestigen. Er zullen in Amsterdam zeker grote tekorten aan doktersassistenten/triagisten ontstaan (groter dan nu al het geval is en ook groter dan in de rest van NL).¹

Deze uitdagingen bieden ons ook kansen om het anders te doen en ons goed voor te bereiden op de komende veranderingen.

De centrale vraag is: hoe houden we huisartsenspoedzorg beschikbaar voor wie dat nodig heeft? Dit vraagt om vernieuwend denken en het omarmen van mogelijkheden die we eerder misschien niet hadden overwogen.

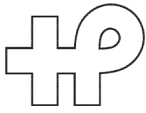
In dit meerjarenbeleidsplan verkennen we concrete oplossingsrichtingen die ons helpen om de uitdagingen het hoofd te bieden. We onderzoeken de mogelijkheden van kunstmatige intelligentie (AI), zoals een triagerobot om triageprocessen te ondersteunen en efficiënter te maken, en het gebruik van spraak-naar-tekst technologie die zorgverleners tijdens triage en consulten kan ontlasten. We volgen hierin de landelijke ontwikkelingen en de keuzes die de Amsterdamse Huisartsen alliantie maakt, zodat we de huisartsen en triagisten maximaal kunnen ondersteunen. We kijken naar regio-overstijgend werken, waarbij we patiënten zien waar het logistiek het meest efficiënt is. Concentratie van zorg door het mogelijk sluiten van een locatie, gecombineerd met het uitbreiden van de schaalgrootte van de overgebleven locaties, kan bijdragen aan het behoud van kwaliteit met minder zorgverleners. Samenwerking in de zorgketen wordt cruciaal, waarbij we steeds de vraag stellen: bij welke zorgverlener past welke zorg het beste? Daarnaast zullen we werken aan bewustwording bij Amsterdammers dat niet alle zorgvragen met spoed behandeld hoeven te worden, en dat sommige vragen via andere kanalen of op andere momenten beter beantwoord kunnen worden.

Bij al deze oplossingsrichtingen staat voorop dat we het vertrouwen in onze huisartsen en medewerkers verder willen vergroten en de controle waar mogelijk willen loslaten. In deze tijden van schaarste is het juist belangrijk om de expertise en het beoordelingsvermogen van onze professionals te vertrouwen.

Corine van Geffen, Bestuurder Huisartsenspoedposten Amsterdam

¹ Samenvatting is gebaseerd op de volgende informatie:

- Het Regiobeeld voor Amsterdam 2020-2030 van de Sigra (afbeelding 1 t/m 4)
- Verrichtingen HpA in 2023 en 2024 (afbeelding 5 t/m 7)
- Prognoses voor de zorgvraag HpA in 2030, uitgaande van verrichtingen in 2024 (afbeelding 8 t/m 12)
- Prognose werkdruk huisartsen op basis van werkdruk cijfers mei 2024 (afbeelding 14)



2. Missie, visie, strategie

Onze missie (de reden van ons bestaan): ‘Ondersteunen van betrouwbare huisartsenspoedzorg’

Huisartsenposten Amsterdam staat als een baken in avond, nacht en weekend voor patiënten die acute zorg nodig hebben buiten kantooruren. Wij bieden excellente triage en wij faciliteren huisartsen bij het behandelen en doorverwijzen van patiënten in ons verzorgingsgebied. Wij zijn er wanneer het ertoe doet, zodat niemand alleen staat in momenten van medische urgentie.

Onze visie (ambities naar de toekomst): ‘Samen bouwen aan veerkrachtige huisartsenspoedzorg’

In een wereld die voortdurend in beweging is, streeft Huisartsenposten Amsterdam ernaar haar missie te blijven waarmaken in een veranderend zorglandschap. Onze ambitie is om de triage te blijven verbeteren, zodat we meteen de juiste urgentie toekennen aan elke zorgvraag. We helpen burgers met een passend advies of wijzen hen de weg naar de juiste zorgverlener, terwijl we blijven excelleren in het bieden van huisartsenspoedzorg wanneer dat nodig is. Als organisatie willen we een werkgever zijn die inspireert, innoveert en talent koestert, ook in een steeds uitdagender wordende arbeidsmarkt. Door grenzen te verleggen in de samenwerking met huisartsenzorg en andere ketenpartners, werken we toe naar een naadloos spoedzorgnetwerk waarin de patiënt centraal staat en altijd de juiste zorg op de juiste plek ontvangt.

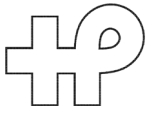
Onze kernwaarden (waar geloven we in): ‘wat zit in ons DNA’

- **Professionaliteit** - We werken volgens onze beroepsstandaarden en behandelrichtlijnen en blijven onszelf ontwikkelen
- **Mensgerichtheid** - We waarderen en respecteren onze medewerkers en patiënten in al hun diversiteit.
- **Veerkracht** - We passen ons aan, aan veranderende omstandigheden en blijven stabiel onder druk
- **Samenwerking** - We verbinden mensen en organisaties voor optimale zorgverlening

Onze Strategie (hoe bereiken we dat): ‘De weg naar onze doelen’

Onze strategie is opgebouwd rond ons primaire proces: het ondersteunen van betrouwbare huisartsenspoedzorg in avond, nacht en weekend. Dit vormt de kern van alles wat we doen. Alle ondersteunende activiteiten en samenwerkingen zijn erop gericht om dit primaire proces te versterken en toekomstbestendig te maken. In de uitvoering van deze strategie zetten we in op vier strategische pijlers:

- **Sterke spoedzorg: meesterschap in triage en behandeling**
Door te excelleren in triage kennen we direct de juiste urgentie toe aan elke zorgvraag en leiden we patiënten doelgericht naar de juiste zorg. Waar nodig bieden onze huisartsen vakkundige behandeling tijdens consulten en visites. We streven naar de optimale balans tussen zorgvraag en zorgaanbod, waarbij we ook zelfzorgadviezen bieden waar dat passend is. We werken voortdurend aan het verbeteren van onze triagevaardigheden en ondersteunen huisartsen en medewerkers met innovatieve technologieën.



- **Sterke professionals: het hart van onze organisatie**

We kunnen onze missie alleen waarmaken dankzij de inzet en expertise van onze huisartsen en andere zorgverleners. Zij vormen het hart van onze organisatie, met daaromheen een kring van andere medewerkers die het primaire proces mogelijk maken en ondersteunen. Samen dragen zij bij aan het waarmaken van onze missie, dankzij hun gezamenlijke inzet en expertise. Door te investeren in ieders ontwikkeling, werkplezier en een gezonde werk-privébalans, en door een inspirerende en innovatieve werkgever te zijn, zorgen we dat iedereen optimaal kan bijdragen aan ons primaire zorgproces, ook in een uitdagende arbeidsmarkt.

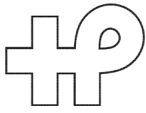
- **Sterke ondersteunende diensten: de onzichtbare kracht achter goede zorg**

Ondersteunende diensten zoals financieel beheer, ICT, HR, opleidingen, planning, data-management, kwaliteit, communicatie en facilitaire zaken zijn essentieel om onze huisartsenspoedzorg mogelijk te maken. Door deze randvoorwaarden te optimaliseren, creëren we een solide fundament voor het primaire proces en faciliteren we onze huisartsen zo goed mogelijk bij het behandelen en doorverwijzen van patiënten.

- **Sterke partnerschappen: gelijk gerichtheid in de Amsterdamse zorgketen**

De patiënt staat centraal in een zorgnetwerk dat verder reikt dan onze eigen organisatie. Huisartsen en triagisten kunnen in de spoedzorg een regie- en gidsrol vervullen, zodat de juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener geboden kan worden. Door grenzen te verleggen in samenwerking met andere ketenpartners werken we aan een naadloos spoedzorgnetwerk waarin patiënten altijd de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment ontvangen. Dit draagt bij aan een efficiënte verdeling van schaarse zorgcapaciteit. De samenwerking met de huisartsenzorg overdag is van groot belang om een sterke positie in te nemen in het Amsterdamse zorglandschap. Daarom willen we ons inzetten om ons te verenigen in één Amsterdamse huisartsenorganisatie met een stevige governance, organisatie en duidelijk mandaat.

In dit meerjarenbeleidsplan werken we de verschillende elementen van onze strategie uit, gericht op het versterken van ons primaire proces: het ondersteunen van betrouwbare huisartsenspoedzorg. We behandelen achtereenvolgens de kwaliteit van zorg, onze huisartsen en medewerkers, de ondersteunende diensten, en de samenwerking met ketenpartners.



3. Sterke spoedzorg: meesterschap in triage en behandeling

In een tijd waarin de zorgvraag verandert en complexer wordt, blijft ons belangrijkste doel het leveren van hoogwaardige betrouwbare huisartsenspoedzorg die is toegespitst op de behoeften van onze patiënten. Onze strategische pijler 'excellente triage, vakkundige behandeling en doelgerichte toeleiding' vormt hierbij het uitgangspunt. We zien kansen om de kwaliteit van onze dienstverlening verder te verbeteren door innovatie en digitalisering, zonder het menselijke aspect en onze kernwaarde van mensgerichtheid uit het oog te verliezen.

Er is echter een belangrijke kentering nodig in de verwachtingen van Amsterdammers: niet alle zorgvragen zijn voor de huisartsenzorg bestemd. In lijn met onze visie om de juiste zorg op de juiste plek te bieden, zullen patiënten gestimuleerd worden om eerst te kijken welke vragen ze kunnen oplossen binnen hun eigen sociale netwerk of bij andere hulpverleners. De Huisartsenspoedposten Amsterdam zijn specifiek bedoeld voor huisartsenspoedzorg - we hebben in de toekomst niet meer de capaciteit om niet huisartsenspoedeisende zorgvragen te beantwoorden.

Vanuit onze kernwaarde van veerkracht en met het oog op de doelgerichte toeleiding, gaan we **regio-overstijgend werken** tussen onze stadsposten, waarbij patiënten worden gezien waar het logistiek het meest efficiënt is.

Voor **telefonische en videoconsulten** betekent dit dat we deze toewijzen aan de stadspost waar op dat moment capaciteit beschikbaar is, wat zorgt voor een evenwichtigere werkdruk over alle locaties. We stimuleren huisartsen om bij passende zorgvragen telefonische of videoconsulten te doen, omdat deze minder belastend zijn voor patiënten, zeker in de nacht.

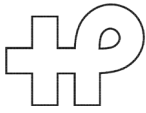
Voor **fysieke consulten** op het spreekuur maken we het mogelijk dat patiënten, indien nodig en logistiek verantwoord, ook op andere stadsposten dan hun eigen regio terecht kunnen. Dit verkort de wachttijden en optimaliseert de beschikbare capaciteit.

Bij **visites** zetten we in op regio-overstijgend rijden. Hiervoor ontwikkelen we ondersteunende technologische hulpmiddelen, zoals verbeterde routeplanning en digitale informatie-uitwisseling in de visiteauto's. Dit stelt ons in staat om visites efficiënter te plannen op basis van urgentie, locatie en beschikbare capaciteit, in plaats van alleen op basis van traditionele postcodegebieden.

Omdat we ons moeten voorbereiden op een beperkte huisartsen- en personeelscapaciteit waarmee we de kwaliteit van onze zorg moeten waarborgen, overwegen we ook het sluiten van een post. Het beschikbare personeel zullen we dan zo efficiënt en effectief mogelijk concentreren op de resterende locaties.

Technologische innovaties vanuit onze kernwaarde van mensgerichtheid zullen we investeren in technologieën die inclusief zijn en rekening houden met verschillende culturele achtergronden en taalbarrières. Tegelijkertijd blijven we focussen op persoonlijke zorg die aansluit bij de individuele behoeften van onze patiënten.

Door continu te leren en te verbeteren, willen we de zorguitkomsten verbeteren. Dit vereist een cultuur van openheid, waarin we bereid zijn om van fouten te leren en best practices te delen, in lijn met onze kernwaarde van professionaliteit.



KPI's voor kwaliteit van zorg

- **Streefwaarden (landelijk):**
 - Spoedlijn²
 - 95% < 30 seconden
 - 98% < 40 seconden
 - Huisartsen Spoedvisites U1³
 - 75% < 20 minuten bij patiënt
 - 90% < 25 minuten bij patiënt
 - U2 visites⁴
 - 90% < 1 uur bij patiënt
 - 98% < 2 uur bij patiënt
 - Indien zorg niet binnen 1 uur geleverd kan worden is er tussentijds telefonisch contact van de huisartsenspoedpost (door een daarvoor gekwalificeerde medewerker) met de patiënt
 - U2 consulten⁵
 - Percentage van de U2 consulten binnen 1 uur is 'gestart met de behandeling' door de huisarts.
 - Zodra de patiënt binnen is:
 - wordt gevraagd of de situatie veranderd is
 - is er toezicht in de wachtkamer.
 - Alleen consulten en visites bij spoed:
 - 80% valt in U1-U3
- **Streefwaarden HpA:**
 - Reguliere lijn⁶
 - 95% binnen 15 minuten
 - 98% binnen 10 minuten
- **Patiënttevredenheid (Happy or Not):**
 - Gemiddelde tevredenheidsscore $\geq 80\%$

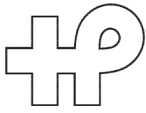
² De wachttijd is de tijd tussen het moment dat de patiënt de huisartsenspoedpost belt op de spoedlijn en het moment dat een daarvoor gekwalificeerde medewerker de telefoon opneemt.

³ De aanrijdtijd is de tijd tussen het moment van de eerste handeling in het EPD op de huisartsenspoedpost en het moment dat de zorgverlener arriveert bij de patiënt.

⁴ De aanrijdtijd is de tijd tussen het moment van de eerste handeling in het EPD op de huisartsenspoedpost en het moment dat de zorgverlener arriveert bij de patiënt

⁵ De responstijd van U2 consulten is de tijd na afronding NTS-triage en het moment dat de huisarts de behandeling start op de huisartsenspoedpost.

⁶ HpA heeft een eigen streefnorm bepaald voor de tijd tussen het moment dat de patiënt de huisartsenspoedpost belt op de reguliere lijn en het moment dat een daarvoor gekwalificeerde medewerker de telefoon opneemt.



4. Sterke professionals: het hart van onze organisatie

Het toenemende tekort aan (zorg)personeel in combinatie met de groeiende zorgvraag vormt een van onze grootste uitdagingen.

Om onze missie van het ondersteunen van betrouwbare huisartsenspoedzorg te kunnen blijven waarmaken, hebben we hierin al stappen gezet, maar gaan we dit verder uitbouwen omdat we willen 'investeren in onze mensen'.

De reis van onze professionals begint bij werving en loopt via ontwikkeling naar langdurige binding. Geheel in overeenstemming met onze kernwaarde van mensgerichtheid, hanteren we voor zowel zorgpersoneel als kantoormedewerkers een integrale aanpak die alle fasen van deze reis ondersteunt.

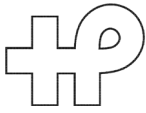
Werving start bij zichtbaarheid als aantrekkelijke werkgever in een krappe arbeidsmarkt. Als organisatie die volgens onze visie wil inspireren, innoveren en talent koesteren, richten we ons op het aantrekken van talent door een duidelijk profiel neer te zetten en ons onderscheidend vermogen te benadrukken. Voor huisartsen betekent dit het faciliteren van optimale omstandigheden voor de uitvoering van ANW-diensten, terwijl we voor triagisten, baliemedewerkers en kantoorpersoneel inzetten op carrièreperspectieven en ontwikkelingsmogelijkheden.

Na de werving volgt onboarding, waarin we nieuwe medewerkers snel en effectief integreren in onze organisatie. We leiden medisch studenten op tot baliemedewerkers en junior triagisten, en bieden doktersassistenten en andere professionals opleidingstrajecten tot volwaardige triagisten en spreekuurondersteuners. Bijzondere aandacht gaat uit naar het trainen van triagisten en geselecteerde medisch studenten in fysieke triage op de stadsposten, wat een belangrijke door-groeimogelijkheid biedt en bijdraagt aan onze ambitie van excellente triage.

Voor het behouden en boeien van onze professionals investeren we in verschillende faciliteiten. Vanuit onze kernwaarde van veerkracht, willen we onderzoeken of het mogelijk is voor huisartsen en ervaren triagisten om vanuit huis te werken, vooral tijdens piekmomenten. Dit verhoogt de flexibiliteit en maakt het aantrekkelijker om extra diensten te draaien of bij te springen wanneer dat nodig is. Voor onze zorgmedewerkers onderzoeken we de mogelijkheid om, net als de huisartsen, over te stappen naar een zelf-roostersysteem, wat bijdraagt aan meer autonomie en een betere werk-privébalans.

Duurzame inzetbaarheid vormt een rode draad in ons personeelsbeleid. In lijn met onze visie om een inspirerende werkgever te zijn, zetten we in op het creëren van een aantrekkelijke werkomgeving met ruimte voor persoonlijke ontwikkeling, flexibele werkvormen en een gezonde werk-privébalans. Door taakdifferentiatie en -herschikking benutten we de beschikbare capaciteit optimaal en laten we professionals werken op het niveau dat aansluit bij hun expertise.

Blijvende aandacht voor ziekteverzuimreductie is een integraal onderdeel van onze zorg voor medewerkers. Vanuit onze kernwaarde van professionaliteit, streven we ernaar het verzuimpercentage structureel onder het landelijk gemiddelde van huisartsenposten te houden.



Dit doen we door preventief beleid, tijdige signalering van overbelasting, en gerichte interventies voor medewerkers die dat nodig hebben. We investeren in een gezonde werkomgeving, zowel fysiek als mentaal, en zorgen voor adequate ondersteuning bij re-integratie. Door ziekteverzuim proactief te benaderen, vergroten we niet alleen de beschikbare capaciteit, maar dragen we ook bij aan het werkplezier en de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers.

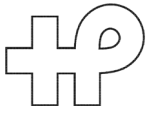
We bieden onze medewerkers persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden die aansluiten bij hun talenten en ambities. Geheel in lijn met onze visie en kernwaarden, investeren we in de professionele groei van zowel zorg- als kantoorpersoneel via regelmatige functioneringsgesprekken met aandacht voor ontwikkelwensen. Door bij- en nascholing te stimuleren en kansen te bieden om nieuwe vaardigheden te ontwikkelen, faciliteren we doorgroei naar andere functies binnen de organisatie.

Planning is cruciaal voor het efficiënt inzetten van onze schaarser wordende personele capaciteit. Om onze strategie van excellente triage en vakkundige behandeling te realiseren, optimaliseren we onze planningsprocessen met behulp van geavanceerde software en data-analyse.

We ontwikkelen modellen die rekening houden met historische patronen, seizoensgebonden fluctuaties en speciale gebeurtenissen om de personeelsbezetting zo goed mogelijk af te stemmen op de verwachte zorgvraag. Door slimme planning minimaliseren we overschotten en tekorten in de bezetting, wat bijdraagt aan zowel de kwaliteit van zorg als het werkplezier van onze medewerkers.

KPI's voor huisartsen en medewerkers

- **Huisartsentevredenheid (1 keer per 2 jaar):**
 - Gemiddelde tevredenheidsscore $\geq 7,0$ op een schaal van 10
- **Medewerkerstevredenheid (1 keer per 3 jaar, jaarlijks pulsemeting):**
 - Gemiddelde tevredenheidsscore $\geq 7,5$ op een schaal van 10
- **Ontwikkelindicator:**
 - 100% van de medewerkers heeft jaarlijks een jaargesprek waarin de ontwikkelwensen besproken worden
- **Ziekteverzuim medewerkers:**
 - Ziekteverzuim $\leq$ benchmark InEen
- **Personeelsplanning:**
 - 95% van de diensten is minimaal 4 weken vooraf ingevuld



5. Sterke ondersteunende diensten: de onzichtbare kracht achter goede zorg

Om onze kerntaken optimaal te kunnen uitvoeren, is een sterke infrastructuur van ondersteunende diensten essentieel. Deze diensten vormen de randvoorwaarden die in onze strategie cruciaal zijn voor het waarmaken van onze missie: het ondersteunen van betrouwbare huisartsenspoedzorg. We richten ons op financieel beheer, datamanagement, ICT, HR, opleidingen, planning, kwaliteit, communicatie en facilitaire zaken.

Een gezonde financiële positie is noodzakelijk voor de continuïteit van onze organisatie. We streven naar een RAK (reserve aanvaardbare kosten) van 9 tot 10%, een solvabiliteit van minimaal 30% en een liquiditeitsratio van ten minste 1,5. Binnen de kaders van de NZa beleidsregel HDS zoeken we naar manieren om beschikbare middelen zo doelmatig mogelijk in te zetten voor onze kerndoelstellingen. Vanuit onze kernwaarde van professionaliteit, kijken we kritisch naar onze bedrijfsprocessen om efficiency-slagen te maken en verspilling tegen te gaan.

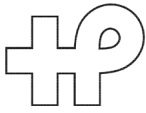
Onder het motto "Meten is Weten" verankeren we datamanagement in onze organisatie. Om onze veerkracht te versterken en continu te verbeteren, investeren we in betrouwbare dataverzameling, analyse en rapportage. Dit geeft ons inzicht in prestaties, trends en verbeterpunten, wat ons in staat stelt gefundeerde beslissingen te nemen en processen continu te verbeteren.

Onze ICT-ondersteuning richt zich allereerst op het waarborgen van betrouwbare en stabiele systemen. De continuïteit van de zorgverlening is direct afhankelijk van het goed functioneren van onze ICT-infrastructuur, vooral in een omgeving waar acute zorg wordt verleend en elke minuut telt. Om excellente triage en vakkundige behandeling mogelijk te maken, investeren we in robuuste systemen, goede beheersprocessen en adequate ondersteuning om maximale beschikbaarheid en betrouwbaarheid te garanderen. Daarnaast werken we aan het verbeteren van de databeschikbaarheid in de acute keten, zodat de juiste informatie digitaal beschikbaar is op de juiste plek. Een belangrijk speerpunt is het faciliteren van thuiswerken voor huisartsen en ervaren triagisten, wat bijdraagt aan flexibiliteit en capaciteitsbenutting. In lijn met onze kernwaarde van professionaliteit, krijgt informatiebeveiliging hierbij bijzondere aandacht, waarbij we inzetten op voldoen aan de NEN 7510 norm en de NIS2 richtlijn.

De HR-afdeling is verantwoordelijk voor het werven en behouden van getalenteerde professionals en ondersteunt hun ontwikkeling gedurende hun hele loopbaan. We vinden het belangrijk om te 'investeren in onze mensen' daarom, besteden we bijzondere aandacht aan het onboarden, het reduceren van ziekteverzuim en het bevorderen van duurzame inzetbaarheid.

We bouwen verder aan onze interne opleidingsstructuur om de kwaliteit en specifieke focus van onze opleidingen te waarborgen en mogelijk in de toekomst ook externe professionals op te leiden.

De afdeling kwaliteit heeft een belangrijke positie binnen onze organisatie. In lijn met onze kernwaarde van professionaliteit, richt deze afdeling zich op het onderzoeken van klachten, calamiteiten en incidenten. Samen met zorgprofessionals analyseert ze de oorzaken, identificeert verbetermogelijkheden en formuleert concrete aanbevelingen. De kwaliteitsafdeling ondersteunt in de Plan-Do-Check-Act (PDCA) cyclus om systematisch verbeteringen door te voeren en te borgen.



Door regelmatige veiligheidsrondes, interne audits en prospectieve risico-analyses (PRI's), draagt de afdeling bij aan het verhogen van de kwaliteit en veiligheid van onze zorgverlening. De kwaliteitsafdeling stimuleert een open cultuur waarin leren van fouten centraal staat en waar huisartsen en medewerkers zich vrij voelen om incidenten en bijna-incidenten te melden.

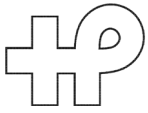
Communicatie is van strategisch belang om onze missie en visie uit te dragen, zowel intern als extern. Vanuit onze kernwaarde van samenwerking, zetten we in op transparante en effectieve communicatie met alle belanghebbenden. Intern zorgen we voor duidelijke informatiestromen die huisartsen en medewerkers verbonden en betrokken houden bij de organisatieontwikkelingen. Extern communiceren we proactief met patiënten, ketenpartners en andere stakeholders over onze dienstverlening, veranderingen in de spoedzorg en de rol die patiënten zelf kunnen spelen in het zorgsysteem. We blijven werken aan een communicatiestrategie die bijdraagt aan reële verwachtingen bij patiënten over wat de huisartsenspoedzorg kan bieden en wanneer men beter gebruik kan maken van andere zorgkanalen. Ook ondersteunen we met onze communicatie de zichtbaarheid van Huisartsenposten Amsterdam als aantrekkelijke werkgever en samenwerkingspartner.

Onze facilitaire dienst zorgt voor een prettige en functionele werkomgeving voor onze huisartsen en medewerkers. Vanuit onze kernwaarde van mensgerichtheid, houden we rekening met moderne eisen op het gebied van veiligheid, hygiëne, duurzaamheid en continuïteit

Door slim te investeren in deze ondersteunende diensten, creëren we een solide fundament dat onze zorgprofessionals in staat stelt zich te concentreren op hun kerntaak: het verlenen van excellente huisartsenspoedzorg, geheel in lijn met onze missie.

KPI's voor ondersteunende diensten

- **Financieel:**
 - RAK tussen 9-10%
 - Solvabiliteit $\geq 30\%$
 - Liquiditeitsratio $\geq 1,5$
- **ICT:**
 - 99,8% beschikbaarheid van kritische systemen
 - Voldoen aan NEN 7510 en NIS2
- **HR:**
 - Capaciteitsratio: instroom $\geq$ uitstroom
- **Opleidingen:**
 - 100% van de zorgprofessionals is gecertificeerd of wordt hiervoor opgeleid
- **Kwaliteit:**
 - 1 interne audit, 2 veiligheidsrondes en 2 PRI's per jaar



6. Sterke partnerschappen: gelijk gerichtheid in de Amsterdamse zorgketen

In een complex zorglandschap kunnen we alleen huisartsenspoedzorg blijven bieden door krachten te bundelen met partners in de regio. In overeenstemming met onze kernwaarde van samenwerking en onze strategische pijler 'samenwerken in de zorgketen', biedt de positieve houding tegenover samenwerking met diverse ketenpartners kansen om zorg efficiënter en effectiever te organiseren.

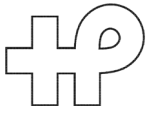
De samenwerking met de **Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHa)** verdient bijzondere aandacht. Om onze missie van het ondersteunen van betrouwbare huisartsenspoedzorg optimaal te vervullen, geloven we erin dat we toe moeten werken naar één huisartsenorganisatie met een uitstekende governance, heldere besluitvormingsstructuur en duidelijk mandaat. Deze integratie vermindert bestuurlijke drukte en het aantal overleggen, waardoor we samen slagvaardiger kunnen opereren. Door als één organisatie op te treden in de relatie met onder meer ziekenhuizen, GGZ-instellingen, VVT-organisaties en zorgverzekeraars, versterken we de stem van de huisartsenzorg in Amsterdam en kunnen we effectiever bijdragen aan oplossingen voor de uitdagingen in het zorglandschap.

Een belangrijk speerpunt is de doorontwikkeling van **integrale spoedposten**, in lijn met onze visie van een naadloos spoedzorgnetwerk. De integrale spoedposten in Noord en Zuidoost zijn al een succes maar ze kunnen verder worden uitgebreid met bijvoorbeeld mogelijkheden voor huisartsen om diagnostiek aan te vragen. Op stadspost West is de integrale spoedpost deels gerealiseerd, maar deze moet nog verder gefaciliteerd en geoptimaliseerd worden in de toekomstige nieuwbouw van OLVG locatie West.

Voor stadspost **CentrumOost** moet de integrale spoedpost nog vorm krijgen. Voor deze locatie loopt nog de discussie of SEH en HAP open zullen blijven in de komende jaren, mede vanwege personeelstekorten en de capaciteit die nodig is om deze locatie open te houden. Vanuit onze kernwaarden van veerkracht en mensgerichtheid, moet deze discussie zorgvuldig en samen met OLVG, gemeente en burgers gevoerd gaan worden.

Bij een **mogelijke sluiting van een locatie** is het noodzakelijk dat we tot een herverdeling komen van huisartsen, medewerkers en visiteauto's. Hiervoor moet een samenhangend plan worden ontwikkeld. We zijn hierbij afhankelijk van de ziekenhuizen, aangezien we de stadsposten van hen huren. Voor eventuele uitbreiding op andere locaties hebben we hun medewerking nodig voor verbouwingen en nieuwe afspraken. Ook verzekeraars hebben een verantwoordelijkheid in de continuïteit van zorg en de bekostiging daarvan, en zullen daarom betrokken moeten worden bij deze plannen. Dit is een complexe uitdaging die vraagt om onze kernwaarde van samenwerking, wat vroegtijdige afstemming van gezamenlijke belangen in de Coalitie Acute Zorg van Amsterdam noodzakelijk maakt.

Een andere belangrijke speerpunt is onze betrokkenheid bij de **zorgcoördinatievoorziening**. In overeenstemming met onze strategie van doelgerichte toeleiding, werken we samen met de GGZ, ambulance en VVT om met triage en coördinatie de juiste zorg zo snel mogelijk op de juiste plek te krijgen.



Deze geïntegreerde aanpak zorgt ervoor dat patiënten sneller de passende zorg ontvangen en voorkomt onnodige belasting van acute zorgvoorzieningen. In drie deelprojecten worden zaken uitgewerkt:

1. Project Brede triage MKA

Dit project richt zich op triage van acute zorgvragen van patiënten die telefonisch binnen komen bij de meldkamer of de huisartsenpost.

Het doel is om vaker de juiste zorgverlener op het juiste moment te sturen en hiermee schaarse capaciteit effectief te benutten. Door het ombuigen van ambulanceritten wordt de stijging in de zorgvraag (deel)s opgevangen en blijft de ALS ambulance toegankelijk.

Dit doen we door:

- a. Brede triage op de meldkamer ambulance (MKA) met een verpleegkundig specialist (VS), physician assistant (PA) of (huis)arts
- b. Implementatie van zorgpaden met werkafspraken tussen de ketenpartners

Functiedifferentiatie door inzet van een VS/PA/ arts vergroot de potentiële arbeidsmarkt voor meldkamercentralisten, doordat het mogelijkheden biedt om niet-verpleegkundig personeel onder supervisie te laten werken. Doorgroeimogelijkheden naar VS/PA maken het werken op de meldkamer aantrekkelijker.

2. Project Acute thuiszorg

Dit project richt zich op de acute thuiszorg bij kwetsbare ouderen en het bepalen en coördineren van de juiste zorginzet.

Het doel is om door het goed inbedden van Acute Thuiszorg in zorgcoördinatie HAP visites en SEH presentaties/opnames te voorkomen. Door de inzet en coördinatie van Acute Thuiszorg kan de patiënt thuis van passende acute zorg worden voorzien.

De scope van Acute Thuiszorg is:

- a. Inzet op verpleegtechnische handelingen
- b. Triage en het acuut opschalen van palliatieve zorg
- c. Inzet van kortdurende acute thuiszorg

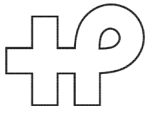
3. Project Acute GGZ

Dit project richt zich op patiënten die zich met acute psychiatrische problematiek presenteren op de SEH of HAP.

Het doel is om door middel van zorgcoördinatie de patiënt met psychiatrische problematiek zo snel mogelijk op de juiste plek door de juiste zorgverlener te behandelen en hiermee schaarse capaciteit optimaal te benutten.

Dit doen we door:

- a. Inzicht in capaciteit acute psychiatrie in de hele acute keten
- b. Uniforme triage en medebeoordeling op alle HAPs/ SEHs voor psychiatrische patiënten in de hele subregio
- c. HAP/ SEH/ SPA personeel te scholen op eenduidige en efficiënte triage en omgang met psychiatrische patiënt



Huisartsenposten Amsterdam wil ook andere zorgpartners faciliteren door diensten te huisvesten. Zo bieden we ruimte aan Verwijspunt020 (VVT) en de thuismonitoring van de Amsterdamse Huisartsen Alliantie (AHa) overdag op de triagepost. In de toekomst zal HpA deze functies ook faciliteren in de avond-, nacht- en weekenduren (ANW). Deze vormen van samenwerking versterken de onderlinge verbinding in de zorgketen en dragen bij aan een meer gestroomlijnde patiëntervaring, geheel in lijn met onze visie om grenzen te verleggen in samenwerking met ketenpartners.

Door de intensieve samenwerking met onze ketenpartners kunnen we de patiënt gerichter verwijzen naar de meest geschikte zorgverlener. Zo geven we invulling aan onze visie om de juiste zorg op de juiste plek te bieden, waardoor elke partij zich kan richten op de zorg waarvoor zij het best geëquipt is.

KPI's voor Ketenpartners en Samenwerking

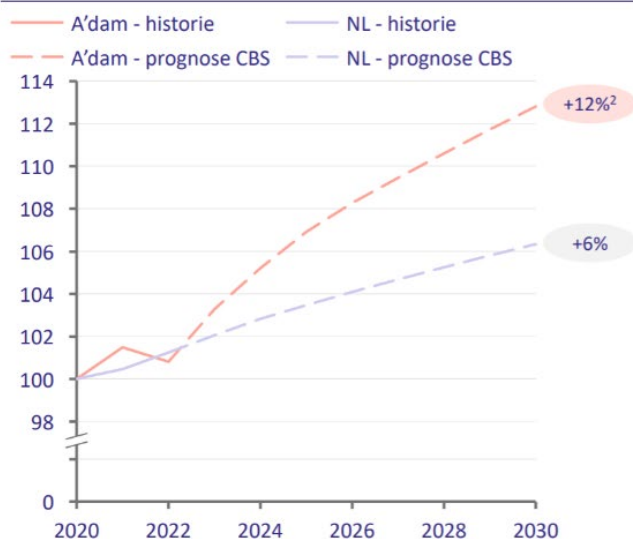
- **Integrale spoedposten:**
 - Op alle stadsposten is een integrale spoedpost gerealiseerd
- **Zorgcoördinatie:**
 - Succesvolle implementatie van de zorgcoördinatievoorziening met alle beoogde partners



Afbeelding 1

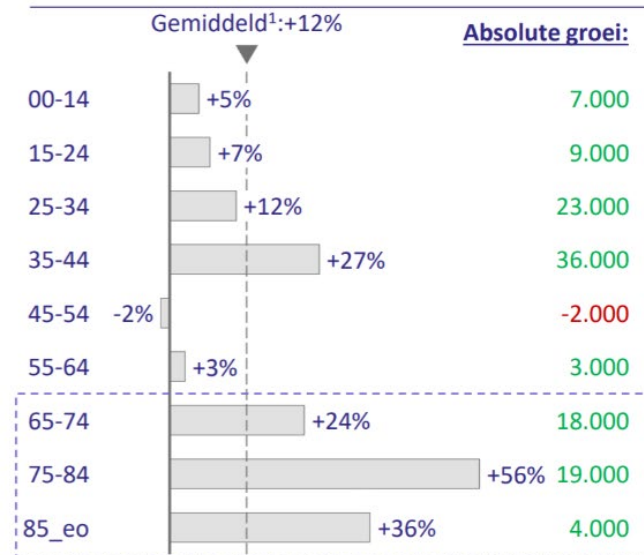
Verwachting is dat de bevolking twee keer zo snel groeit in Amsterdam als gemiddeld in Nederland, sterkste groei verwacht bij 65+'ers

Prognose bevolkingsgroei Amsterdam en Nederland
[Aantal inwoners³, 2020 – 2030, geïndexeerd op 2020]

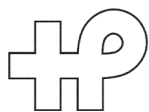


Amsterdam groeit flink harder dan Nederland gemiddeld

Bevolkingsgroei Amsterdam - relatief en absoluut
[2030 vs 2020, zorgkantoorregio³]

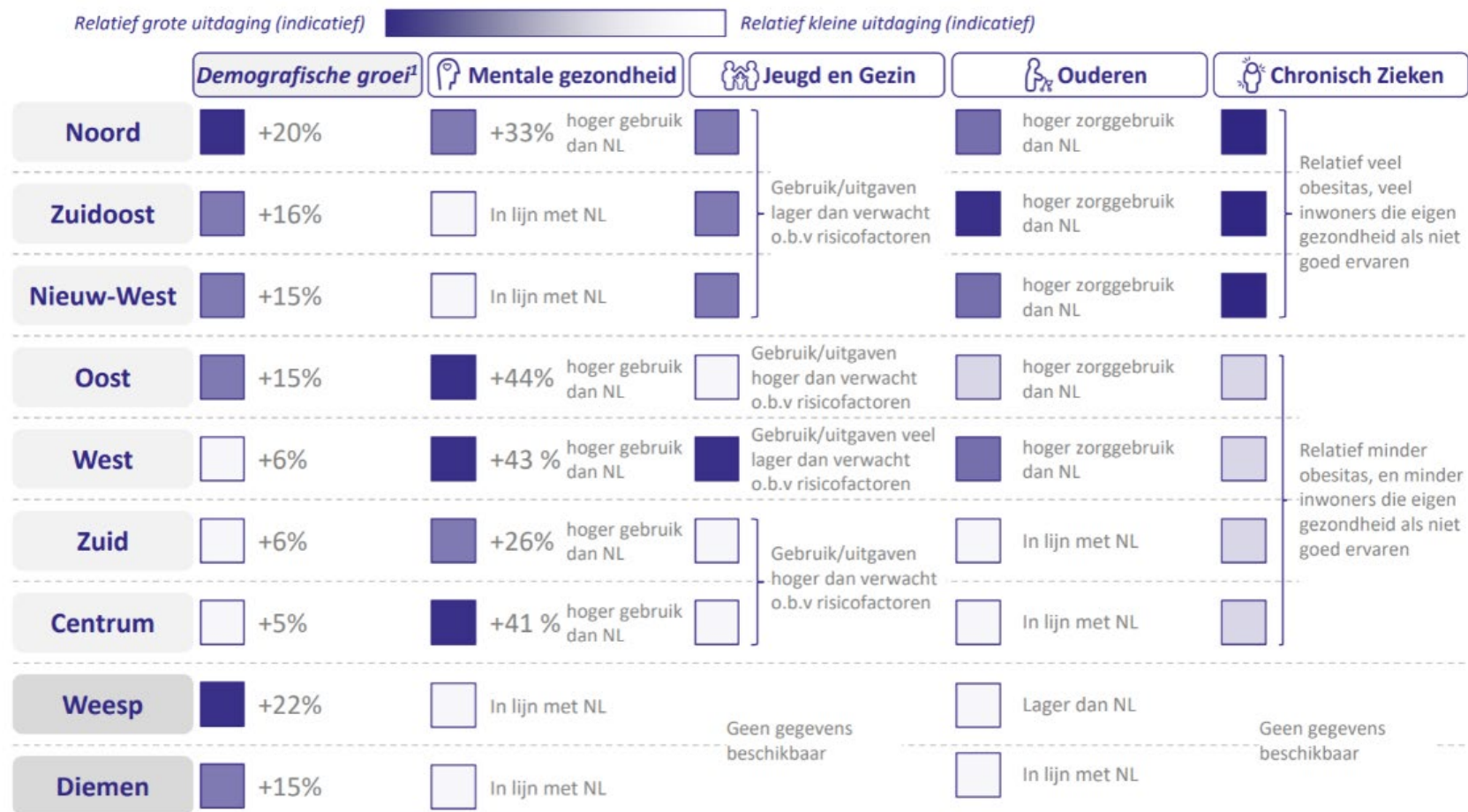


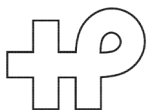
Amsterdam gaat de komende 10 jaar sterk vergrijzen



Afbeelding 2

Elke geografisch gebied binnen de regio kent zijn eigen uitdagingen



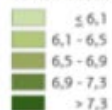


Afbeelding 3

Amsterdam heeft vergeleken met de rest van Nederland een hoge huisartsdichtheid en -nabijheid

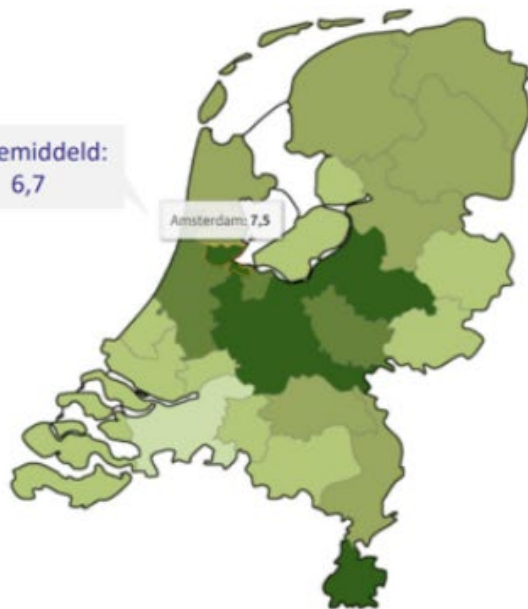
Huisartsendichtheid per Regioplus-arbeidsmarktregio [Aantal per 10.000 inwoners, 2022]

Aantal huisartsen per 10.000 inwoners



NL gemiddeld:
6,7

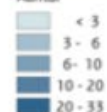
Amsterdam: 7,5



Nabijheid van huisartsenpraktijken

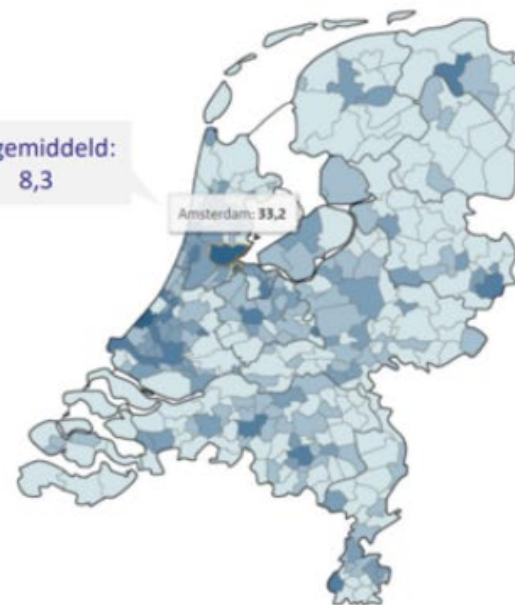
[Aantal praktijken binnen 3 kilometer, gemeentes, 2021]

Aantal

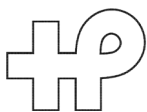


NL gemiddeld:
8,3

Amsterdam: 33,2



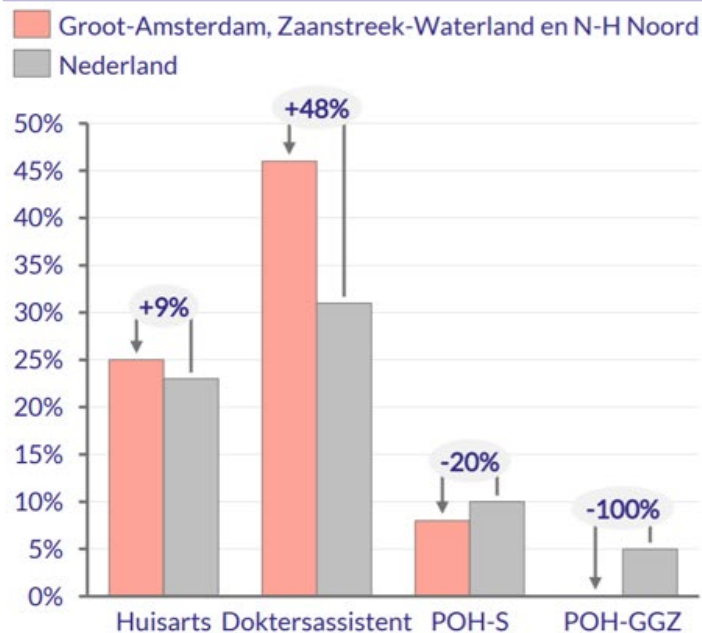
De huisartsendichtheid en -nabijheid is in Amsterdam een van de hoogste van Nederland, desalniettemin is de **ervaring** van Amsterdamse huisartsen dat er nog steeds een hoge werkdruk is en knelpunten zitten in het aanbod (zie slides hierna).



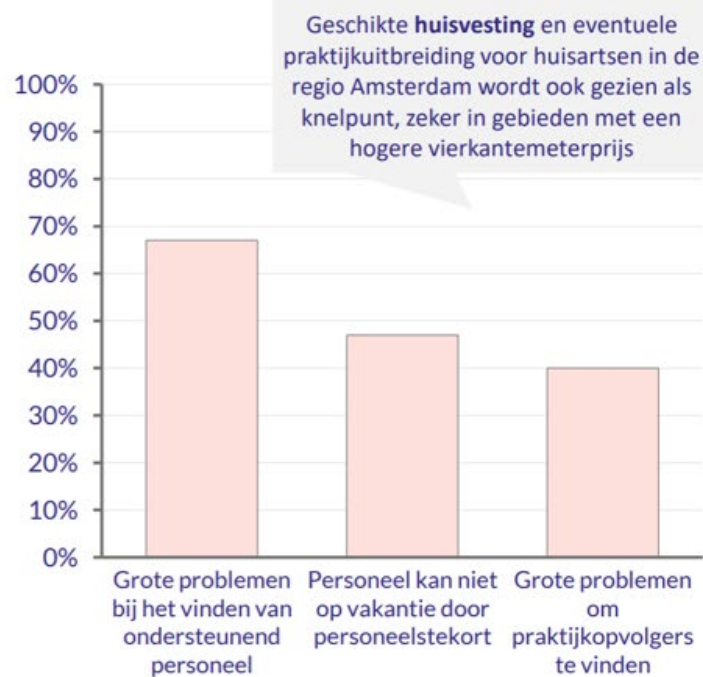
Afbeelding 4

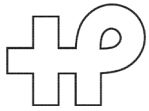
Er zijn veel praktijken met moeilijk vervulbare vacatures en veel praktijken geven aan problemen te hebben om personeel te vinden

Percentage van praktijken met moeilijk vervulbare vacature per type [2021, regio G-A, Z-W en NHN]

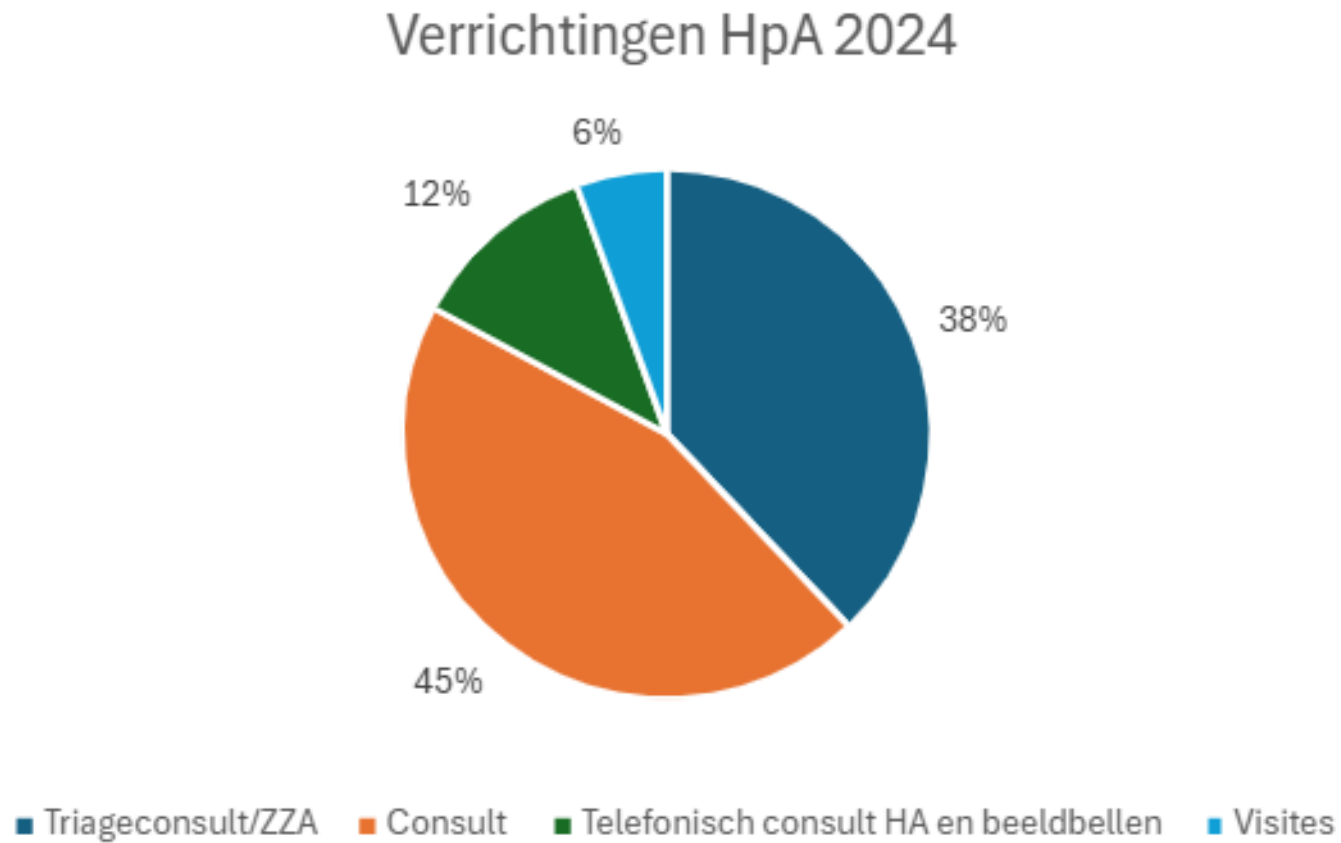


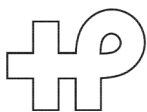
Percentage van praktijken dat ja op stelling antwoordt [regio Groot-Amsterdam, Z-W en N-H Noord, 2021]



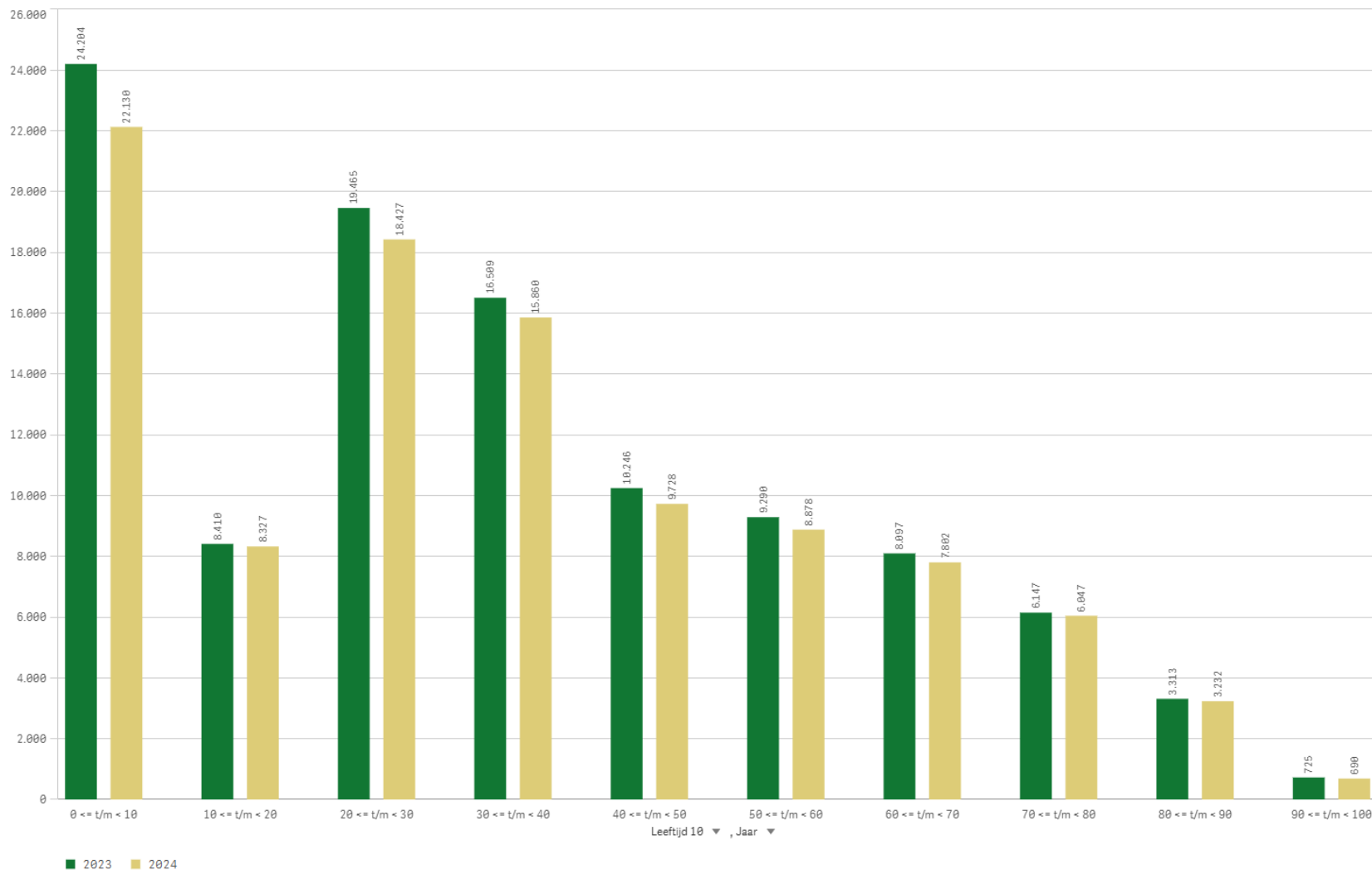


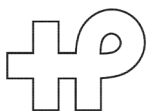
Afbeelding 5: Productie HpA 2024 (in totaal 180.943 verrichtingen)



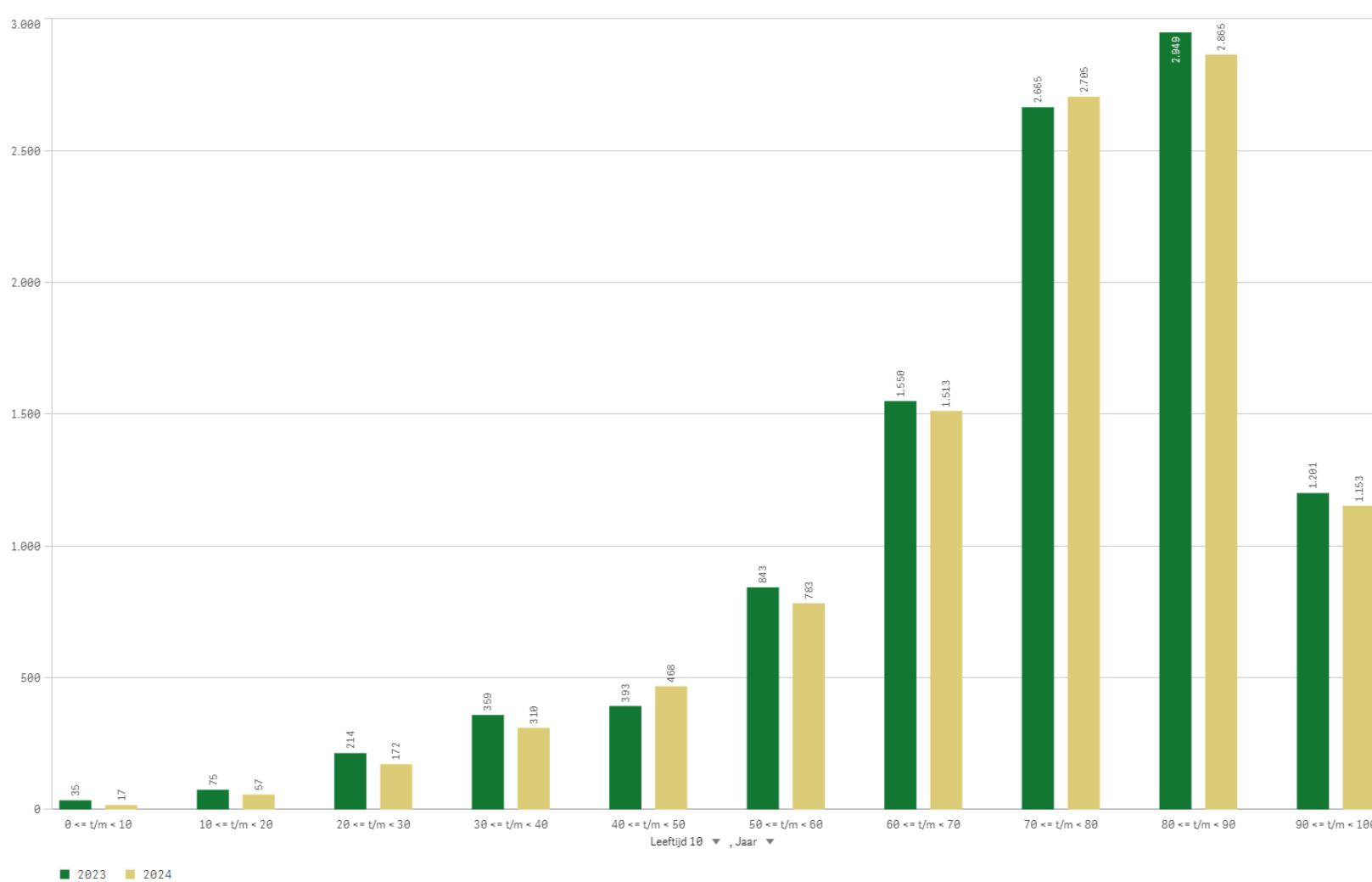


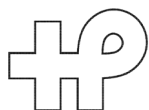
Afbeelding 6: (telefonische) consulten HpA naar leeftijd in 2023 en 2024



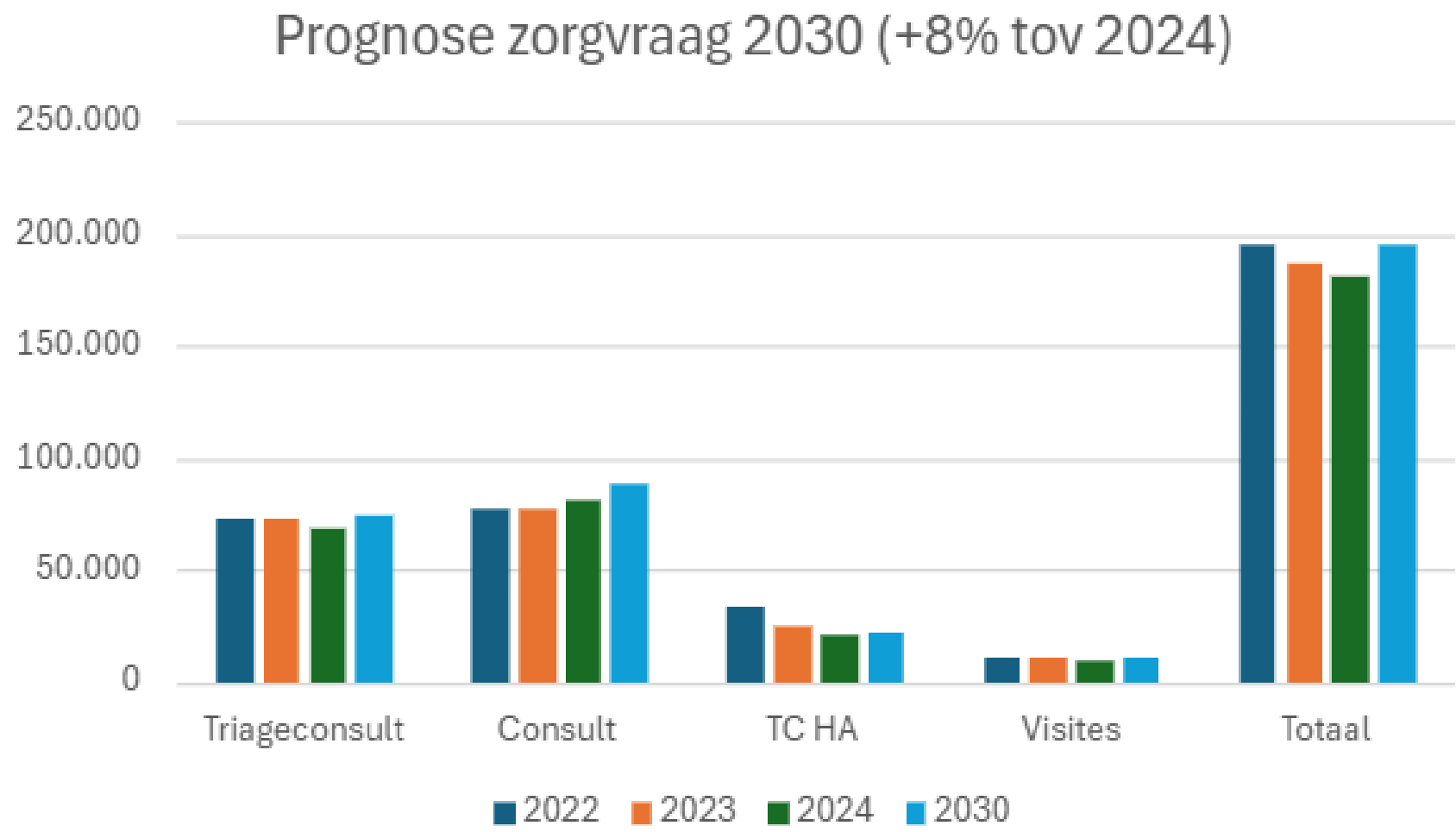


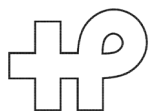
Afbeelding 7: Visites HpA naar leeftijd in 2023 en 2024





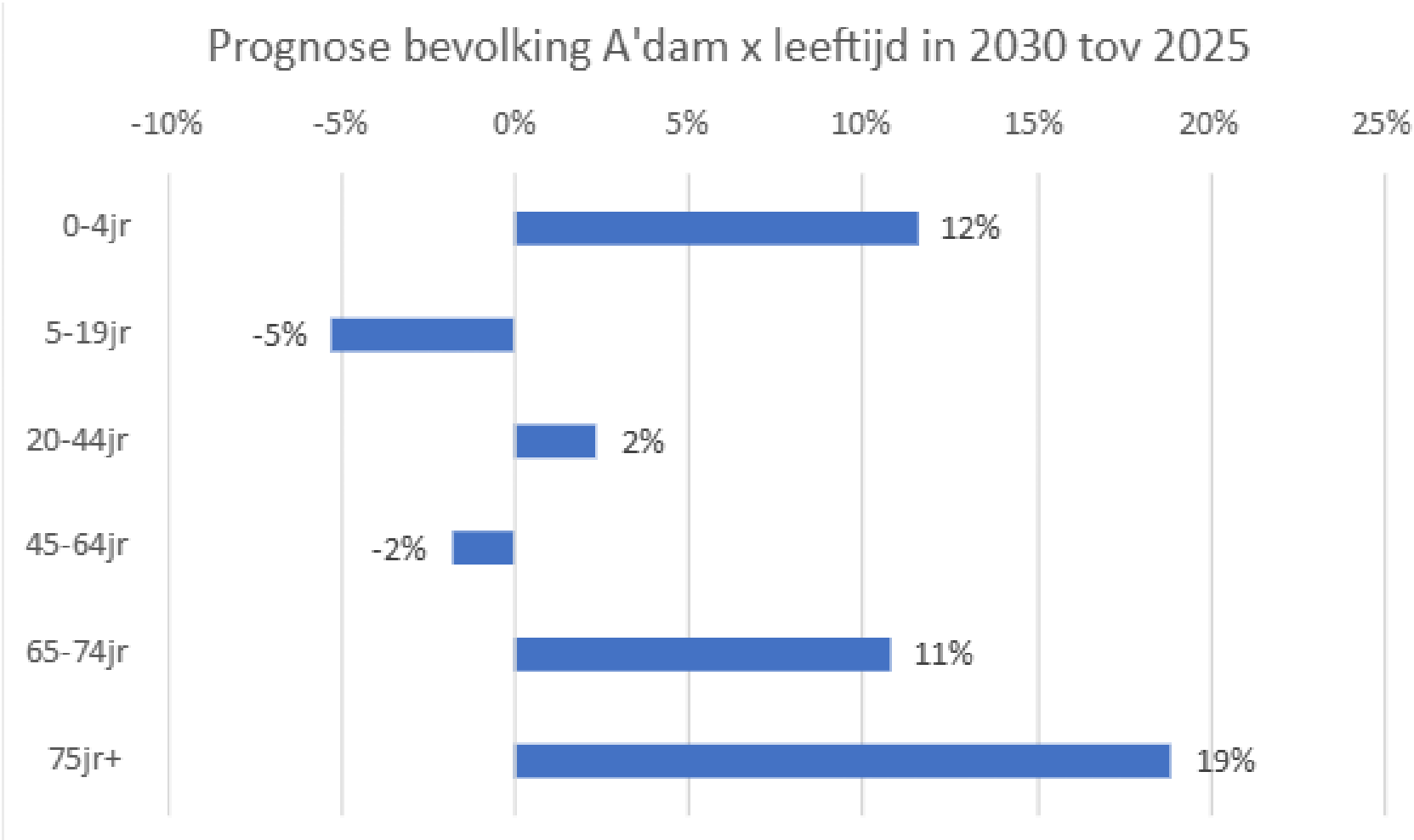
Afbeelding 8: Zorgvraag HpA in 2030 als de zorgvraag meestijgt met de bevolkingsgroei (+8% in 2030)

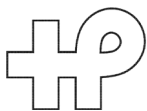




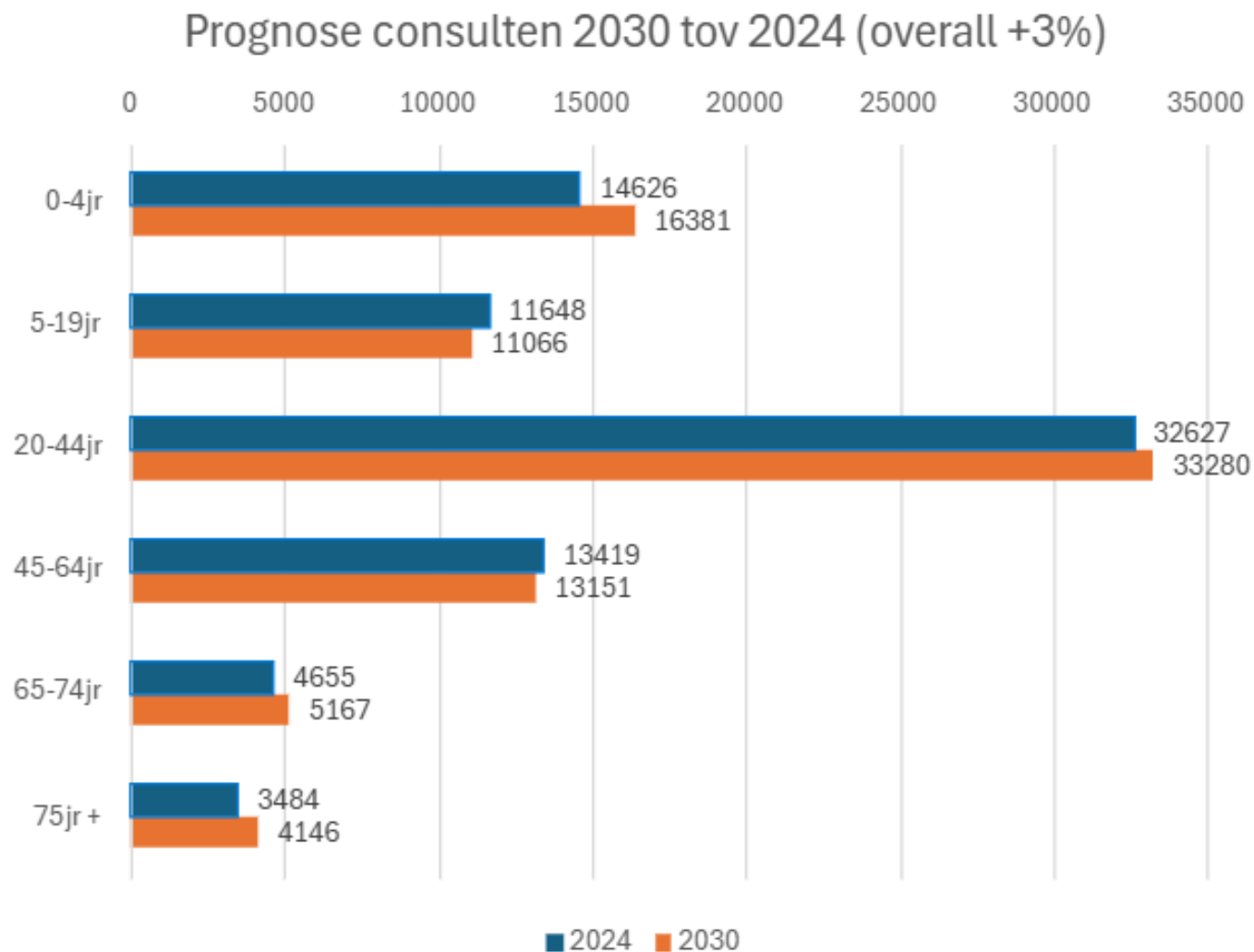
Afbeelding 9: Prognose van bevolking Amsterdam per leeftijdscategorie (bron gemeente Amsterdam O&S, 2025 en 2030)

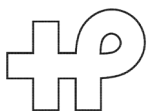
NB> Cijfers zijn excl. Diemen, Duivendrecht, Landsmeer, Badhoevedorp



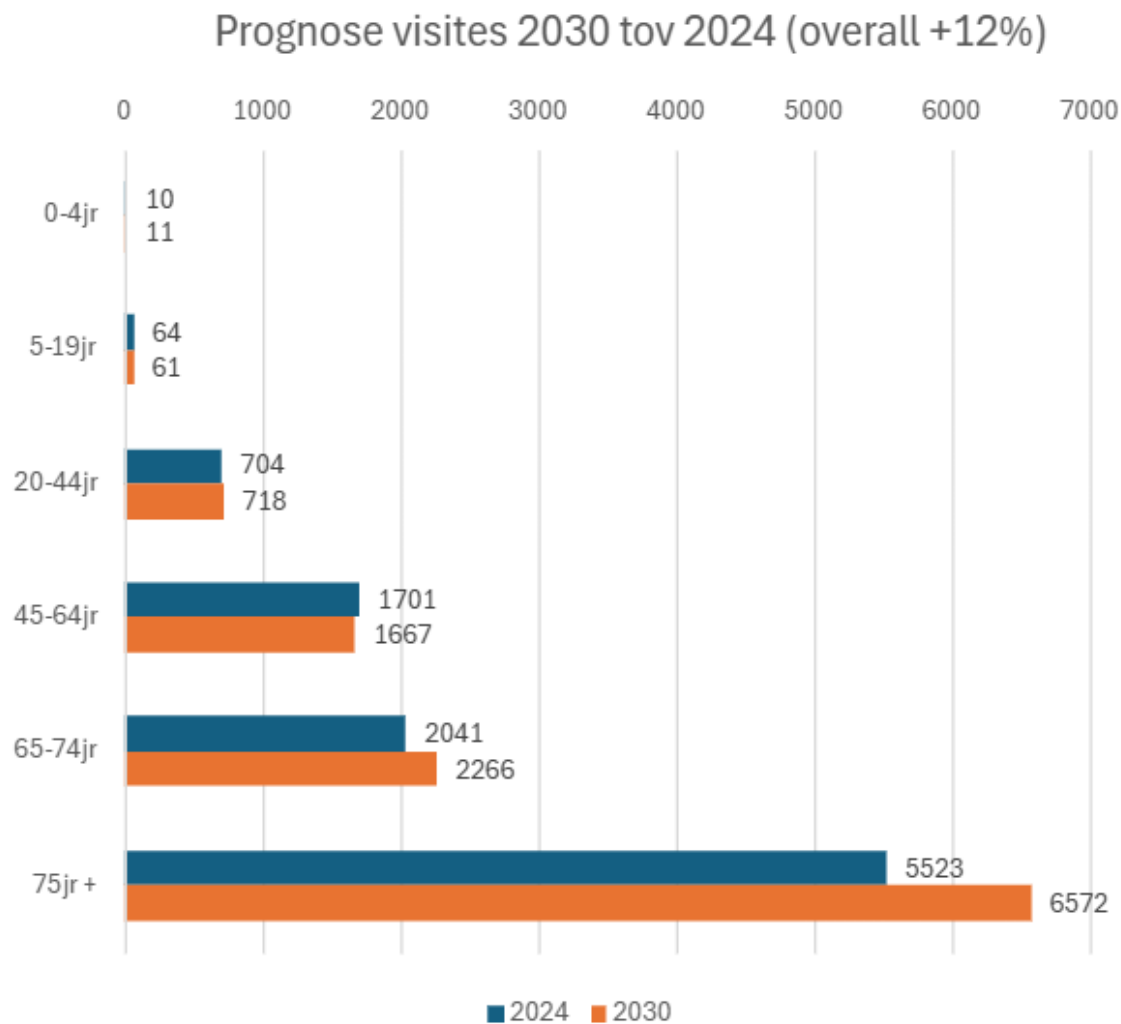


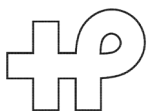
Afbeelding 10: Prognose consulten HpA in 2030 per leeftijdscategorie (Rekening houdend met groei/krimp in afbeelding 9)





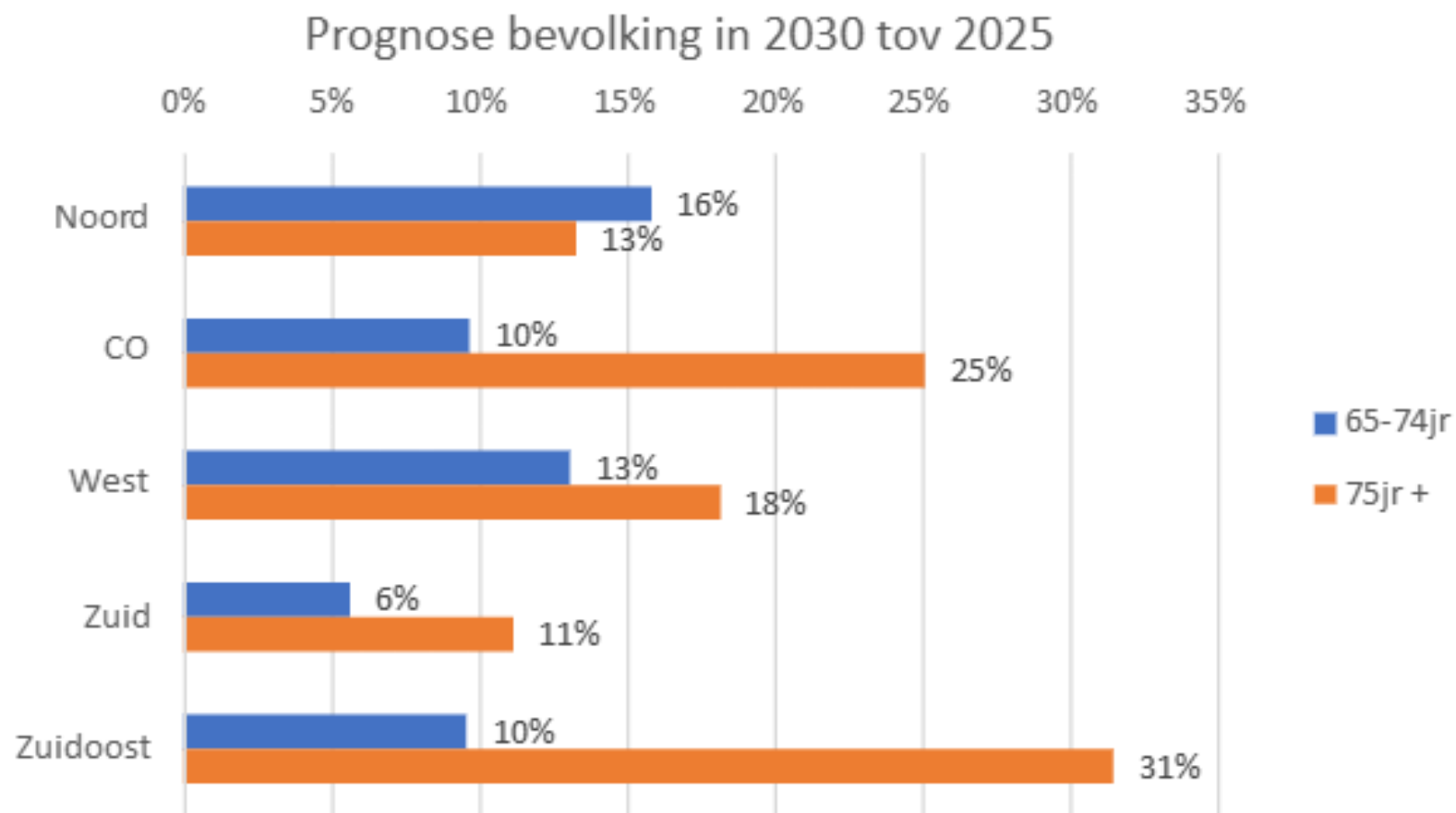
Afbeelding 11: Prognose Visites HpA in 2030 per leeftijdscategorie (rekening houdend met groei/krimp in afbeelding 9)

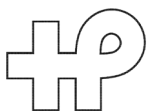




Afbeelding 12: Prognose toename inwoners van 65-74 jr en 75jr+ per stadsdeel (bron gemeente Amsterdam O&S, 2025 en 2030)

NB> Cijfers zijn excl. Diemen, Duivendrecht, Landsmeer, Badhoevedorp





Afbeelding 13: Effecten op werkdruk huisartsen bij +3% consulten, +6% telefonische consulten en +12% visites in 2030.

NB. De werkdrukcijfers van mei 2024 zijn als uitgangspunt genomen omdat mei de drukste maand in 2024 was.

Werkdruk in periode	Post	00 tot 02	02 tot 08	weekend dag 08 tot 16	weekend avond 16 tot 23	Avond ma-vr 18 tot 23	begin nacht 23 tot 00
Werkdruknormen vastgesteld in VvAH		norm 40-60%	norm 40-60%	norm 60-80%	norm 60-80%	norm 50-70%	norm 40-60%
Mei 2024	CentrumOost	63,63%	31,55%	52,91%	59,59%	43,46%	52,11%
Prognose 2030	CentrumOost	66,98%	33,30%	55,75%	62,86%	45,74%	55,17%
Mei 2024	West	66,28%	36,35%	48,62%	56,19%	58,20%	47,38%
Prognose 2030	West	70,30%	38,97%	51,04%	59,17%	60,91%	49,71%
							0
Mei 2024	Zuidoost			47,78%	54,67%	50,45%	20,35%
Prognose 2030	Zuidoost			50,23%	57,40%	52,91%	21,83%
Mei 2024	Noord			51,50%	51,89%	63,29%	17,42%
Prognose 2030	Noord			54,45%	54,45%	66,67%	18,58%