



## Vrij roosteren met de WaarneemApp

### Inhoud

Vrij roosteren met de WaarneemApp .....	1
1. Wat is Vrij Roosteren? .....	3
2. Wat is het 3 fase model? .....	3
3. Rollen .....	3
Praktijkhouder .....	3
VIP-waarnemer .....	4
HIDHA's .....	4
Reguliere waarnemers .....	4
Regie-artsen: .....	5
4. Uitleg verschillende fases van vrij roosteren .....	6
Fase 1: Inschrijven .....	6
Resultaat fase 1: .....	6
Fase 2: Conceptrooster .....	6
Fase 2a .....	6
Fase 2b .....	7
Fase 3: Toewijzing .....	7
Fase 3a .....	7
Fase 3b .....	7
5. Regionale afspraken .....	9
Duur en periode rooster .....	9
Reiskostenvergoeding .....	9
Uur van 17-18u .....	9
Aantal te blokkeren dagen en aanvullende eisen te blokkeren dagen .....	9
Bijzondere dagen tellen vaker mee voor quotum .....	9
Achterwacht .....	9
Langdurige ziekte en zwangerschap .....	10
Bijlage: Veelgestelde vragen .....	11
Wat als ik toch de diensten niet kan doen waar ik voor ingetekend heb (bijv. ivm verhuizing of praktijkovername) .....	11
Wie doet de directe uitbetaling aan de waarnemers? .....	11
Heeft de aansluiting bij de HAP gevolgen voor mijn positie als ZZP-er? .....	11
Wat als ik dezelfde dienst wil als een andere huisarts? .....	11
Kan de praktijkhouder nu ook minder diensten doen? .....	11



Tellen achterwachtdiensten ook mee in je urenquotum? .....	11
Is het inschrijven op diensten “wie het eerst komt, het eerst maalt”? .....	11
Krijg je geen Efteling effect, dat iedereen staat te dringen om bepaalde diensten? .....	11
Kan ik mijn diensten ook nog op app-groepen plaatsen en ter overname aanbieden? .....	12
Wat als ik me in de inschrijfperiode inschrijf voor een heleboel diensten en in de conceptfase deze annuleer zodat ik de beste diensten krijg? .....	12
Als ik me exact voor het aantal diensten beschikbaar stel dat ik heb aangegeven met mijn min-max, krijg ik dan altijd deze diensten? .....	12
Mag ik geblokkeerde dagen nog annuleren? .....	12
Wat gebeurt er met diensten die niet ingevuld kunnen worden? .....	12
Wat is een ‘worst performer’? .....	12
Hoe weet ik of ik een ‘worst performer’ ben? .....	12
Kan ik als waarnemer ook ‘worst performer’ zijn? .....	12



## 1. Wat is Vrij Roosteren?

Vrij Roosteren is een duurzame manier van roosteren op de huisartsenpost, waarbij alle huisartsen, gevestigd en niet gevestigd, naar vermogen en wens, diensten kunnen inplannen aan de hand van de vastgestelde regels. Alle gecommitteerde huisartsen mogen intekenen op een leeg rooster met gedifferentieerde tarieven. Op deze manier is het mogelijk om meer inspraak te hebben op het aantal en type diensten en op het moment van deze diensten. Je hebt de mogelijkheid om vakanties te blokkeren en een minimaal en maximaal aantal uren door te geven dat je zou willen werken. Aan de hand van een 3 fase model, wordt door middel van regionaal vastgestelde regels en een algoritme gebaseerd op AI (artificial intelligence) bepaald wie welke dienst krijgt. De diensten die overblijven worden verdeeld onder de huisartsen die het verst van hun urenquotum af zitten.

## 2. Wat is het 3 fase model?

Het concept van Vrij Roosteren is gebaseerd op het Scandinavische 3-ronden-model. Deze manier van roosteren wordt ook wel individueel roosteren genoemd en er zijn de afgelopen jaren al meerdere succesvolle pilots meer gedaan in andere sectoren.

(<https://repository.tno.nl//islandora/object/uuid:43eb91a9-2d0c-45f3-82a1-f4df8cb16b64>). Samengevat is er een korte periode die bestaat uit 3 fases die elk een ander doel dienen. Aan het einde van de 3 fases is er een sluitend rooster.

Deze 3 fases zijn:

- **Fase 1 – Inschrijven:** gecommitteerde artsen mogen inschrijven op een leeg rooster
- **Fase 2 – Herschikken:** conceptrooster is gepubliceerd, artsen mogen 10% annuleren en nog vrijstaande diensten oppakken.
- **Fase 3 – Sluiten:** de diensten die nog vrij zijn, worden toegewezen aan de gecommitteerde huisartsen die procentueel het minste aantal diensten doen ten opzichte van hun quotum

## 3. Rollen

Binnen het Vrij Roosteren zijn er een aantal rollen die kunnen deelnemen aan het Vrij Roosteren. Aan elke rol zijn privileges en plichten verbonden.

- Er zijn 4 groepen huisartsen die kunnen deelnemen aan vrij roosteren:
  - **Praktijkhouders:** huisarts met een eigen praktijk met patiënten op naam
  - **VIP-waarnemers:** ZZP-er die minimaal 10 diensten per jaar op deze HAP wil doen
  - **HIDHA's:** huisarts in dienst van een praktijk die een deel van de diensten doet van deze praktijkhouder
  - **Reguliere waarnemers:** flexibele waarnemer die niet intekent op een leeg rooster, maar vrije diensten oppakt in latere fases van het rooster.

Alle waarnemers zijn uiteraard vrij om naast de diensten op deze HAP, ook diensten te doen op andere huisartsenposten in andere regio's. Zij hoeven dus niet exclusief voor deze HAP te werken.

### Praktijkhouder

Huisartsen met een eigen praktijk in de regio van deze huisartsenpost. Op basis van het aantal diensten en het aantal huisartsen wordt berekend welk aandeel van het totale aantal diensturen er gedaan zou moeten worden om het rooster te sluiten (urenquotum). Deelname aan het rooster is verplicht voor praktijkhoudende huisartsen vanwege de contractuele verplichting met de zorgverzekeraar.

- **Privileges:** de praktijkhouder mag meeroosteren vanaf fase 1 en heeft daardoor 1<sup>e</sup> keus in het aantal, type en de locatie van de diensten.



- **Plichten:** de praktijkhouder kan in laatste fase verplicht diensten toegewezen krijgen bij het niet halen van het urenquotum

### VIP-waarnemer

Huisartsen die werken als ZZZP-er die bereid zijn zich te committeren aan minimaal 10 diensten per jaar op deze huisartsenpost krijgen de status VIP-waarnemer.

- **Privileges:**
  - VIP-waarnemers mogen, samen met de praktijkhoudende huisartsen, meeroosteren vanaf fase 1. Zij hebben daardoor 1<sup>e</sup> keus in het aantal, type en de locatie van de diensten.
  - Uitnodigingen voor nascholingen
  - Lidmaatschap van de HWF Spoed B.V.
- **Plichten:** VIP-waarnemers kunnen in de laatste fase verplicht diensten toegewezen krijgen als zij in totaal niet het minimumaantal van 50 uren diensten hebben ingeroosterd. Je kunt nooit diensten toegewezen krijgen als je aan dit aantal voldoet. Zij zullen dan eerst een mail en sms ontvangen waarin wordt aangegeven dat ze nog vrijwillig uren kunnen oppakken. Mocht je dan toch nog steeds geen of niet genoeg extra diensten op je naam hebben gezet, dan kun je dus een aantal uren toegewezen krijgen.

### HIDHA's

Praktijkhouders hebben een urenquotum. Dit is het aantal uren aan dienst dat zij moeten doen op basis van een berekening om het rooster sluitend te krijgen. Een deel van de gevestigde huisartsen heeft een HIDHA in de praktijk die een deel van hun diensten uitvoert. De praktijkhouder kan een deel van zijn urenquotum overdragen aan deze HIDHA, voorafgaand aan het vrij roosteren. De praktijkhouder dient het aantal uren dat deze HIDHA voor hem/haar wil doen, door te geven aan de HAP. HIDHA's worden uitbetaald op het rekeningnummer van de praktijk. De praktijk betaalt de HIDHA dus uit.

- **Privileges:**
  - HIDHA's mogen, samen met de praktijkhoudende huisartsen, meeroosteren vanaf fase 1. Zij hebben daardoor 1<sup>e</sup> keus in het aantal, type en de locatie van de diensten.
  - Als een HIDHA daarnaast nog wil werken als ZZZP-er op de HAP, heeft het de voorkeur dat de HIDHA meeroostert als VIP-waarnemer, omdat de HIDHA maar op 1 manier uitbetaald kan worden.
- **Plichten:** HIDHA's kunnen in de laatste fase verplicht diensten toegewezen krijgen als zij in totaal niet het aantal uren diensten hebben ingeroosterd dat zij hebben afgesproken met de praktijkhouder. Je kunt nooit diensten toegewezen krijgen als je voldoende uren hebt ingeroosterd. Zij zullen dan eerst een mail en sms ontvangen waarin wordt aangegeven dat ze nog vrijwillig uren kunnen oppakken. Mochten zij dan toch nog steeds geen extra diensten op hun naam hebben gezet, dan kunnen ze een aantal uren toegewezen krijgen.

### Voorwaarden praktijkhouders voor het laten meeroosteren van een HIDHA

Iedere praktijkhouder mag zijn/haar HIDHA('s) vragen om een deel van het urenquotum over te nemen. De HIDHA dient werkzaam te zijn in de praktijk van deze praktijkhouder. Zij komen samen overeen hoeveel van het urenquotum van de praktijkhouder door deze HIDHA of waarnemer wordt ingevuld. De waarnemer krijgt deze uren er dan bij in zijn quotum en deze worden in mindering gebracht of het quotum van de praktijkhouder.

### Reguliere waarnemers

Het blijft mogelijk als ZZZP-er te werken op de huisartsenpost, zonder "VIP-waarnemer" te zijn en je dus niet te committeren aan een quotum. Het overnemen en ruilen van diensten zoals in het huidige systeem



blijft ook in het systeem “Vrij roosteren” nog steeds mogelijk. Reguliere waarnemers vormen een flexibele schil van huisartsen voor het overnemen van diensten die gedurende het jaar vrijkomen in het rooster.

- **Rechten:**

- Reguliere waarnemers kunnen in fase 2B van het rooster diensten op zijn/haar naam zetten die zijn overgebleven na fase 1 en fase 2a van het roosteren. Meestal is na deze fases zo'n 95-98% van de diensten in het rooster reeds “vergeven”
- Reguliere waarnemers committeren zich niet aan een quotum en kunnen dus ook geen diensten toegewezen krijgen in fase 3 van het rooster.

- **Plichten:** voor eenmaal aangenomen diensten ben je als waarnemer verantwoordelijk.

### **Regie-artsen:**

Er is een apart rooster voor regie-artsen. Om tot een dekkend rooster te komen voor de regie-artsen wordt voor de regie-artsen nog een apart urenquotum vastgesteld. Echter weten we uit een eerdere inventarisatie dat verschillende artsen graag extra regie-diensten willen doen, waardoor dit quotum uiteindelijk lager uit zal vallen. Indien er echter diensten open blijven staan kan het zijn dat je als ‘worst performer’ van de regie-artsen valt, ook als het originele quotum al behaald is, en dat er diensten toegewezen moeten worden. Dit zal echter pas gebeuren na een herhaaldelijke reminder. Gezien de solidariteit in voorgaande jaren verwachten we hier echter geen problemen.



## 4. Uitleg verschillende fases van vrij roosteren

### Fase 1: Inschrijven

- Praktijkhouders, VIP-waarnemers en HIDHA's mogen in deze fase inschrijven.
- Inschrijven op basis van eigen voorkeur op een leeg rooster.
- Het is belangrijk om een min-max aantal uren in te vullen. Het algoritme zal dan proberen jou het aantal diensturen te geven tussen deze waarden in, mits dit mogelijk is op basis van je opgegeven beschikbaarheid. Je zult in deze fase nooit meer diensten toegewezen krijgen dan je max.
- Het is mogelijk om een min-max per type dienst aan te geven.
- Je mag dagen of periodes blokkeren (max 42 dagen per persoon per jaar, waarvan max 23 aansluitend).

*Let op: vrij roosteren werkt op basis van beschikbaarheid, het is dus beter om geen beschikbaarheid op te geven op dagen dat je niet kunt. Blokkades zijn alleen van belang voor het geval je na fase 3 diensten toegewezen krijgt, en zelfs dan kunnen deze niet gegarandeerd worden.*

- Inschrijfperiode is 2 weken, het is NIET "wie het eerst komt, die het eerst maalt". Het tijdstip van inschrijven is dus niet van invloed op "de kans om de dienst te krijgen"

### Resultaat fase 1:

- Spreiding
  - De software probeert een zo goed mogelijke spreiding in het rooster te bewerkstelligen. Echter, dit is niet iets wat gegarandeerd kan worden. Als het systeem de mogelijkheid en ruimte heeft om te spreiden zal dit ook gebeuren, is deze mogelijkheid er niet (bijvoorbeeld als het een dienst is of een week waarin weinig beschikbaarheid is opgegeven) dan kan het voorkomen dat je in een bepaalde periode in verhouding meer diensten krijgt.
  - Als je je beschikbaar stelt voor een zaterdag en zondag kun je beide dagen krijgen. De kans is niet groot, want de software probeert zo goed mogelijk te spreiden over het jaar, maar de kans is er wel. In het geval dat dat gebeurt en dit is niet wenselijk voor jou, dan kun je in fase 2 nog 10% annuleren. Dat is vooral ook voor dit soort situaties bedoeld.
- Tevredenheidspercentage - Zoveel mogelijk winnaars
  - De WaarneemApp heeft een algoritme ontwikkeld waarmee alle mogelijkheden in het rooster worden berekend en waarmee uiteindelijk een optimaal rooster wordt gegenereerd op basis van de beschikbaarheid en de beperkingen (min-max aantal uren, en min max per type dienst) van de huisarts. Ons algoritme gebruikt kunstmatige intelligentie om de beste combinatie te vinden.
  - Elke huisarts krijgt het aantal populaire diensten waar hij/zij recht op heeft. Je heel ruim beschikbaar stellen op alleen maar populaire diensten, zal er dus niet in resulteren dat je hier meer van krijgt dan anderen. Huisartsen die niet alleen beschikbaar zijn op populaire diensten, maar ook op minder populaire diensten, hebben een grotere kans om meer diensten toegewezen te krijgen en dus te voldoen aan hun quotum in fase 2. Solidariteit wordt op deze manier beloond.

### Fase 2: Conceptrooster

#### Fase 2a

- Voor gecommitteerde huisartsen is nu zichtbaar welke van de diensten waar je voorkeur voor had, je ook daadwerkelijk hebt gekregen in het rooster



- In deze periode heb je de mogelijkheid om je in te schrijven op nog openstaande diensten in het conceptrooster of om diensten te wisselen of te annuleren (annuleren max 10%). Let wel: diensten die je in deze fase annuleert, tellen niet meer mee voor je quotum en kunnen dus je kans vergroten om worst performer te worden.
- Hier geldt “directe acceptatie” en daarmee wel het principe dat de eerste persoon die de dienst oppakt, de dienst ook krijgt.

#### *Fase 2b*

- Reguliere waarnemers hebben vanaf dit moment ook toegang tot het rooster en zij kunnen diensten oppakken op de overgebleven gaten in het rooster. Er is “directe acceptatie” en daarmee het principe dat de eerste persoon die de dienst oppakt, de dienst ook krijgt.

### Fase 3: Toewijzing

#### *Fase 3a*

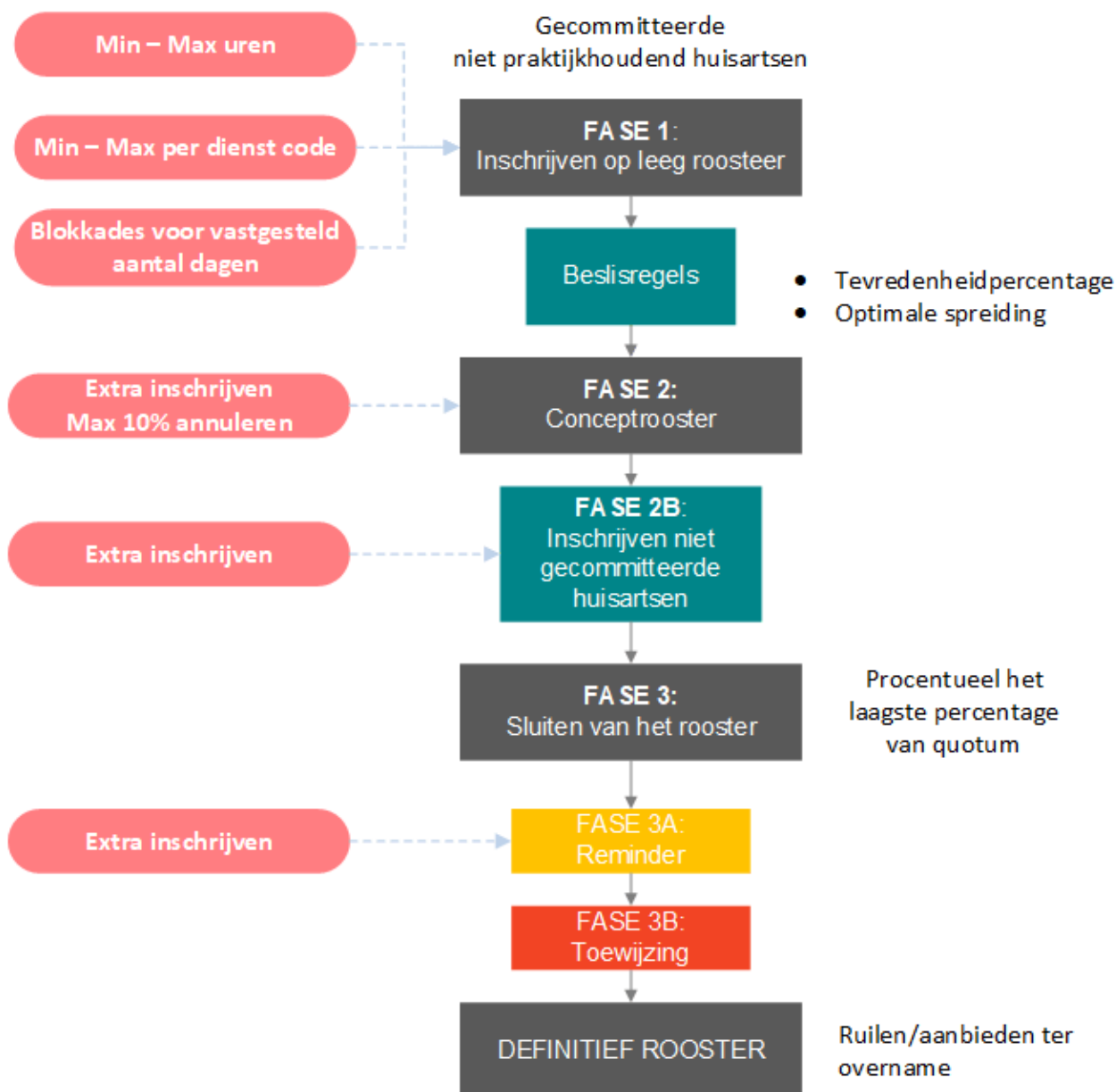
- De software kijkt hoeveel diensten er nog open staan na het doorlopen van alle voorgaande fases. Op basis hiervan wordt berekend hoeveel procent van hun oorspronkelijke quotum gecommiteerde huisartsen moeten doen om het rooster te sluiten. Alle gecommiteerde huisartsen die onder deze grens zitten, krijgen een mail waarin staat hoeveel uren dienst ze nog op moeten pakken om geen diensten toegewezen te krijgen. Hier geldt wederom “directe acceptatie” en daarmee het principe dat de eerste persoon die een dienst oppakt, de dienst ook krijgt.

#### *Fase 3b*

In fase 3a zullen de laatste diensten worden toegewezen aan de gecommiteerde huisartsen die procentueel nog het verst af zitten van hun quotum. Hierbij wordt geprobeerd geblokkeerde dagen te respecteren, maar dit kan niet gegarandeerd worden.



## Praktijkhoudend huisartsen







## 5. Regionale afspraken

### Duur en periode rooster

Er wordt geroosterd voor de periode 08-01-2024 t/m 05-01-2025.

### Reiskostenvergoeding

De NZA tarieven zijn "all-in" tarieven. Het betreft dus tarieven inclusief reiskosten. Er is geen aparte reiskostenvergoeding.

### Uur van 17-18u

Het uur tussen 17 en 18u wordt uitbetaald aan alle huisartsen. De kosten voor dit uur worden betaald door de praktijkhoudende huisartsen.

### Aantal te blokkeren dagen en aanvullende eisen te blokkeren dagen

Er mogen maximaal 42 dagen per jaar geblokkeerd worden, waarvan maximaal 23 dagen aansluitend.

### Bijzondere dagen tellen vaker mee voor quotum

- De uren voor de diensten die vallen op 24, 25 en 26 december (kerst) en op 31 december en 1 januari (Oud & Nieuw) tellen voor 1,5x mee voor het quotum.

### Achterwacht

Achterwacht diensten worden apart verdeeld. Iedereen mag zich inschrijven voor achterwacht diensten. Het tarief voor de achterwacht diensten is 25% van het NZa tarief. De achterwacht diensten die overblijven zullen worden verdeeld onder de praktijkhoudende huisartsen die het minste aantal achterwachtdiensten hebben ingevuld. Dit staat los van het reguliere rooster. Het kan dus zo zijn dat je "voldoende" reguliere diensten hebt opgepakt, maar toch "worst performer" wordt op het achterwacht rooster. Achterwachtdiensten tellen niet mee voor het urenquotum in het reguliere rooster. Verder tellen achterwachtdiensten niet mee voor de totale min-max uren die je invult.

- **Achterwacht bij drukte**
  - Inzet conform huidige regels: **protocol achterwacht**
  - Tarief: 25% van NZa tarief, tijdens inzet 100% NZa tarief
- **Achterwacht bij ziekte /calamiteit**
  - Als een praktijkhouder of waarnemer ziek wordt voorafgaand aan de dienst, zijn zij zelf verantwoordelijk voor het zoeken naar een vervanger. Lukt het desondanks niet om een vervanger te vinden, dan kan de "achterwacht bij ziekte" worden ingeschakeld: **protocol achterwacht bij ziekte/ calamiteit**
  - Deze verantwoordelijkheidsdienst is ter vervanging van de verantwoordelijkheid die HAGRO's voorheen hadden en de bezetting dienden te garanderen. Dit betreft, net als het beschikbaar zijn voor de HAGRO, een onbetaalde faciliteit. Zowel waarnemers als praktijkhouders mogen zich inschrijven voor deze dienst. De overgebleven diensten worden verdeeld onder praktijkhouders en VIP-waarnemers.
  - Waarnemers hoeven op deze manier geen diensten terug te geven aan de praktijkhouder die bijv. met vakantie is als zij onverwacht ziek worden. De Hagro hoeft op deze manier nooit meer onverwacht te komen werken op de HAP als een Hagro-collega of waarnemer plotseling ziek wordt.



### Langdurige ziekte en zwangerschap

Ook bij langdurige ziekte en zwangerschap geldt in eerste instantie dat de huisarts zelf verantwoordelijk is voor het regelen van vervanging voor zijn/haar diensten. In het geval van uitzonderingssituaties, is maatwerk mogelijk in overleg met de HAP.



## Bijlage: Veelgestelde vragen

*Wat als ik toch de diensten niet kan doen waar ik voor ingetekend heb (bijv. ivm verhuizing of praktijkovername)*

Bij het invullen van een dienst in het rooster heeft de arts (zowel praktijkhouders als waarnemer) de verantwoordelijkheid voor de door hem/haar toegewezen diensten. Diensten mogen daarna geruild worden of aangeboden worden aan collega's. Als dit niet lukt, blijft de ingeroosterde arts verantwoordelijk voor de invulling van de dienst. Uitsluitend bij onverwachte ziekte kan een beroep worden gedaan op de achterwacht bij ziekte/calamiteit.

*Wie doet de directe uitbetaling aan de waarnemers?*

Alle huisartsen worden uitbetaald door de HAP, waardoor de HAP "opdrachtgever" is voor ZGP-ers. De HAP sluit een aansluitovereenkomst met de waarnemers voor de diensten die zij zullen doen, deze kan in de WaarneemApp ondertekend worden. De HIDHA wordt nog altijd uitbetaald via de praktijk waar deze werkzaam is.

*Heeft de aansluiting bij de HAP gevolgen voor mijn positie als ZGP-er?*

De HAP sluit een overeenkomst van opdracht met de waarnemers, conform de regels van de belastingdienst, voor de diensten die zij zullen doen. Voor meer informatie over dit onderwerp verwijzen wij naar de site van de LHV (<https://www.lhv.nl/veranderingen-in-de-anw-zorg/actieplan-anw-veelgestelde-vragen/>) en de site van de belastingdienst (<https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/ondernemers/content/hulpmiddel-checken-of-ik-ondernemer-ben-voor-de-inkomstenbelasting>).

*Wat als ik dezelfde dienst wil als een andere huisarts?*

Het toewijzen van de diensten is afhankelijk van de beslisregels. Zie hoofdstuk 5 voor de regionale afspraken.

*Kan de praktijkhouder nu ook minder diensten doen?*

Als meer waarnemend huisartsen zich committeren aan diensten dan kan de praktijkhouder minder diensten doen, maar dit kan niet gegarandeerd worden. De kans is zeker wel aanwezig dat dit aantal diensten lager ligt omdat:

1. Waarnemers eerder kunnen inschrijven
2. Er rekening gehouden wordt met persoonlijke voorkeuren

*Tellen achterwachtdiensten ook mee in je urenquotum?*

Achterwachtdiensten tellen niet mee in het urenquotum. De achterwachtdiensten die niet zijn ingevuld in het rooster in fase 3 zullen verdeeld worden onder de praktijkhouders, waarbij wordt geprobeerd vakanties te respecteren. Zie ook hoofdstuk 5 "Regionale afspraken".

*Is het inschrijven op diensten "wie het eerst komt, het eerst maalt"?*

Nee, dit is niet het geval. Eerst wordt de beschikbaarheid opgegeven, vervolgens komt er een conceptrooster waar nog wijzigingen in doorgevoerd kunnen worden. In fase 1 heeft iedereen 2 weken om in te schrijven op diensten. Op basis van het tevredenheidspercentage wordt geprobeerd iedereen een eerlijk deel van de diensten te bieden (zie beslisregels fase 1). In de tweede fase geldt wel dat de eerste persoon die zich inschrijft de dienst mag doen. De openstaande diensten in fase 2 zijn waarschijnlijk geen "krenten uit de pap", anders waren ze er in fase 1 wel uitgehaald.

*Krijg je geen Efteling effect, dat iedereen staat te dringen om bepaalde diensten?*

De ene dienst zal populairder zijn dan andere diensten. Het Efteling effect wordt juist voorkomen door het toewijzingsproces zorgvuldig te verdelen in fases. Zo voorkom je een run op de meest gewilde



diensten. Daarnaast zijn er regels die bepalen wie welke dienst krijgt. Deze regels kunnen per HAP verschillen. Uiteindelijk wordt geprobeerd de diensten zo eerlijk mogelijk te verdelen.

#### *Kan ik mijn diensten ook nog op app-groepen plaatsen en ter overname aanbieden?*

Vanuit het rooster kunnen diensten direct worden aangeboden aan de andere huisartsen binnen de HAP omgeving. Ook is het mogelijk om direct een overname verzoek te doen aan een specifieke collega. Deze aangeboden diensten kunnen gedeeld worden in app-groepen. Waarnemend huisartsen kunnen zo gedurende het hele jaar gewoon nog diensten overnemen. Ook waarnemend huisartsen kunnen hun diensten aanbieden of ruilen met collega's.

#### *Wat als ik me in de inschrijfperiode inschrijf voor een heleboel diensten en in de conceptfase deze annuleer zodat ik de beste diensten krijg?*

Het aantal diensten wat je in de conceptfase mag annuleren wordt in het systeem gelimiteerd tot 10% van het totaal aantal diensten dat je toegewezen hebt gekregen.

#### *Als ik me exact voor het aantal diensten beschikbaar stel dat ik heb aangegeven met mijn min-max, krijg ik dan altijd deze diensten?*

Het heel beperkt beschikbaar stellen zal niet resulteren in garantie op het toegewezen krijgen van deze diensten. Als de beschikbaarheid te beperkt is, zul je waarschijnlijk onder het minimaal aantal diensten uitkomen. Het maximaal aantal uren dienst zal nooit overschreden worden.

#### *Mag ik geblokkeerde dagen nog annuleren?*

Dit kan alleen in fase 1 en 2, niet meer in fase 3.

#### *Wat gebeurt er met diensten die niet ingevuld kunnen worden?*

Voor de diensten die nog openstaan, worden de huisartsen benaderd die procentueel t.o.v. hun quotum de minste diensten hebben toegewezen gekregen ("worst performer"). Je wordt eerst op de hoogte gesteld hiervan en krijgt de mogelijkheid om je direct in te schrijven voor extra diensten. Vervolgens worden in de laatste fase de laatst overgebleven diensten toegewezen aan de gecommitteerde huisartsen die dan nog procentueel het minste aantal uren dienst doen. De geblokkeerde dagen worden zo veel mogelijk gerespecteerd, maar dit kan niet gegarandeerd worden. Als je voldoet aan je urenquotum, kom je hier nooit voor in aanmerking.

#### *Wat is een 'worst performer'?*

Dit zijn gecommitteerde huisartsen die procentueel de minste diensten hebben ingevuld ten opzichte van hun urenquotum.

#### *Hoe weet ik of ik een 'worst performer' ben?*

Je ontvangt eerst een e-mail met daarin het bericht dat je worst performer bent en het verzoek om meer diensten op te pakken. Daarbij wordt ook vermeld hoeveel uren aan dienst je zou moeten oppakken om geen diensten toegewezen te krijgen.

#### *Kan ik als waarnemer ook 'worst performer' zijn?*

Bij waarnemers kan toewijzing (zoals bij "worst performers") enkel plaatsvinden als zij niet voldoen aan het door hen afgesproken quotum. Voor dit quotum hebben zij zich zelf gecommitteerd. Reguliere waarnemers kunnen nooit "worst performer" worden. In de praktijk zien we echter niet vaak dat waarnemers "worst performer" worden.