

Jaarbericht 2024

Voorwoord

Met dit jaarverslag over 2024 wil de Huisartsenpost Westland (HAPW) inzicht bieden in de acute huisartsenzorg die buiten kantooruren binnen ons verzorgingsgebied is geleverd. Onze organisatie is HKZ-gecertificeerd en biedt desgewenst inzage in ons kwaliteitssysteem.

Terugblikkend op 2024 zien we een organisatie die zich actief aanpast aan een veranderende omgeving. Dankzij onze platte organisatiestructuur kunnen wij snel en efficiënt schakelen. De voortdurende veranderingen in wet- en regelgeving vormen echter een aanzienlijke uitdaging. Het vraagt veel van onze mensen: energie, creativiteit en flexibiliteit zijn essentieel om aan de wettelijke kaders te blijven voldoen. Zo heeft de invoering van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) geleid tot de verplichting tot instelling van een Raad van Toezicht. Dit bracht een herziening van onze organisatiestructuur met zich mee, inclusief het voldoen aan bijbehorende eisen. Of deze wijzigingen daadwerkelijk tot betere zorg leiden, blijft een terechte vraag.

Tegelijkertijd is duidelijk geworden hoe cruciaal onze netwerkpartners zijn – met name tijdens crisissituaties waarin snel en doelgericht handelen noodzakelijk is om hoogwaardige zorg te kunnen waarborgen. De samenwerking met ketenpartners heeft aan belang gewonnen en zal ook in de toekomst een prioriteit blijven. Wij streven naar een vanzelfsprekende, integrale samenwerking binnen de zorgketen om gezamenlijke uitdagingen aan te pakken. De HAP Westland blijft zich inzetten als een betrouwbare partner in het netwerk.

Mark van Lier
Directeur HAP Westland

Organisatie

De Stichting Huisartsenpost Westland (HAPW) is in 2002 opgericht met als doel de acute huisartsenzorg tijdens de avonden, nachten en weekenden (ANW-uren) in de regio Westland, Hoek van Holland en Maasland anders en efficiënter te organiseren.

In 2024 telde ons verzorgingsgebied 128.768 inwoners. Binnen dit gebied waren 48 huisartsen, 13 HIDHA's (tezamen goed voor 52 FTE), en meer dan 75 waarnemend huisartsen actief. De zorg werd geleverd vanuit 33 huisartsenpraktijken, verdeeld over 25 locaties in dit landelijke gebied.

Zorgcontacten in 2024

In totaal registreerden we 28.573 zorgcontacten, een daling ten opzichte van 30.433 in 2023.

De verdeling was als volgt:

Telefonische contacten: 14.966 (2023: 14.676)

Consulten: 11.860 (2023: 13.734)

Visites aan huis: 1.747 (2023: 1.918)

Het aantal verrichtingen (27.364 declarabele handelingen) ligt lager dan het totaal aantal contacten. Opvallend is de stijgende telefonische werkdruk. Het toegenomen gebruik van foto's door patiënten heeft de telefonische belasting verhoogd en tegelijkertijd bijgedragen aan een daling in het aantal fysieke consulten.

Deze ontwikkelingen hangen onder andere samen met de projecten '*Spoed = Spoed*' en '*De Juiste Zorg op de Juiste Plek*' (IJJP). Hoewel deze projecten waardevolle doelen nastreven, leggen zij extra druk op onze triagisten. Het vraagt aanzienlijke tijd, deskundigheid en gesprekstechniek om een zorgvraag telefonisch op juiste wijze om te buigen naar passend advies. Daarom wordt het scholingsbeleid voortdurend aangepast, zodat triagisten beschikken over de juiste vaardigheden, actuele kennis en ondersteunende tools om deze verantwoordelijkheden adequaat uit te voeren.

Bestuur van de Stichting:

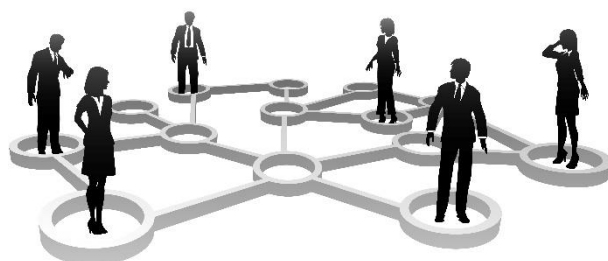
Dhr. R.D.W. van Bentveld, huisarts (voorzitter)
Dhr. J.J.P.M. Dupuis, huisarts (secretaris)
Dhr. A. Verrijp, huisarts (penningmeester) sinds mei 2024
Dhr. C. van der Zande, extern lid

Bestuur coöperatie:

Dhr. T Kleijn, huisarts te Wateringen, lid
Dhr. J.J.P.M. Dupuis, huisarts te 's Gravenzande, lid
Mw. F. Human, huisarts te Maasland, secretaris
Dhr. S. Lemmens, huisarts te Naaldwijk, lid
Mw. J. Quartel, huisarts te Hoek van Holland, lid
Dhr. V. Kip, huisarts te Monster, voorzitter
Mw. Y. Vellinga, waarnemend huisarts, lid
Alle hagro's (huisartsenkringen) zijn bestuurlijk vertegenwoordigd, inclusief de waarnemers.

Samenstelling kwaliteitscommissie:

Mw. Y. J. Bezuijen, huisarts te 's Gravenzande
Dhr. J.G.M. Touw, huisarts te Poeldijk
Dhr. M. Bruin, huisarts te Naaldwijk
Dhr. J.C.T. de Vries, huisarts te Monster
Mw. J. Goeijenbier-Nijhuis, triagist HAP Westland



Uitkomsten streefwaarden

Telefonische contacten moeten zo snel mogelijk geautoriseerd worden. De norm van 98% van de telefoontjes binnen 2 uur wordt met 97.7% bijna gehaald, maar de norm van 90% binnen een uur wordt wel behaald (99.5%). De haalbaarheid van de normen wordt bemoeilijkt door de bezettingsgraad van huisartsen en de praktische toepasbaarheid. Tijdens drukte met veel consulten en visites komt autoriseren onder druk te staan. De gemiddelde autorisatietijd is 26 minuten.

U0/1 hulpvragen: Deze vragen vormen minder dan 3% van de hulpvragen. De huisarts gaat direct naar de patiënt of schakelt bij overmacht de ambulance in. De normtijden zijn 75% binnen 20 minuten (66.7%) en 98% binnen 25 minuten (83.3%), maar worden niet gehaald. De HAPW rijdt relatief veel U1-ritten zelf, met name 's nachts. Dit kan vertraging opleveren ten opzichte van de MKA (Meldkamer Ambulance) maar heeft kwalitatieve voordelen. De gemiddelde aanrijdtijd van U1-ritten is 23 minuten.

U2 hulpvragen: Visites: 87.3% van de visites is binnen 1 uur en 98% binnen 2 uur bij de patiënt. De gemiddelde aanrijdtijd is 42 minuten.

Consulten: Binnen 1 uur een afspraak op de post en re-triage direct bij binnenkomst. Hierbij is het behalen van de normtijd afhankelijk van de snelheid van komst van de inwoners.

Telefonische bereikbaarheid: De bereikbaarheid van de spoedlijn (norm 98% binnen 30 seconden) wordt niet gehaald (96.9%). Bij niet-spoed heeft 58% binnen 2 minuten contact en 88% binnen 10 minuten contact. Deze cijfers zijn gedaald door de drukte. De gemiddelde wachttijd is 380 seconden. De focus ligt op de spoedtelefoontjes waar de gemiddelde wachttijd 12 seconden is.

Fysieke bereikbaarheid: 90% van de inwoners in het dienstgebied kan binnen 30 minuten per auto de HAP bereiken.

Overdracht van zorg

Het overdragen via een portal is met Topicus volledig herstelt. Het alternatief werkt nog via Zorgmail, waarmee een directe en veilige overdrachtsmethode is gecreëerd die privacy beschermt en de kans op fouten vermindert. Bijna alle overdrachten worden nu op deze manier veilig en nauwkeurig in het systeem gezet. Digitale overdracht naar externe partijen zoals MKA en SEH loopt.

Samenwerking ketenpartners Eerste en tweede lijn zijn samen verantwoordelijk voor het aanbieden

van geïntegreerde zorg waarbij zij ieder hun specifieke rol vervullen. Het belangrijkste uitgangspunt is dat de patiënt kan rekenen op goed aansluitende en afgestemde zorg. De HAP Westland werkt samen met omliggende ziekenhuizen, verschillende waarnemers, de GGD, de crisisdienst van de GGZ, de MKA, de GHOR, ROAZ, de zorggroep ZEL en de apothekers. Huisartsenpost Schievliet blijft de belangrijkste ketenpartner en er is een goede en intensievere samenwerking met de andere HAP's in de ROAZ West op gang gekomen. Vanuit die samenwerking worden initiatieven gestart om regionale en landelijke problemen, waaronder de arbeidsmarkt, aan te pakken. Tevens onderzoeken we aansluiting bij de HC WSD.

ROAZ

De regionale organisaties acute zorg (ROAZ) spelen een belangrijke rol in de acute zorg. De HAPW participeert in de ROAZ West op bestuurlijk en tactisch niveau.

InEen

InEen is een vereniging van organisaties voor georganiseerde eerstelijnszorg met als motto: een ijzersterke 1e lijn daar wordt iedereen beter van. In 2024 heeft InEen aandacht besteed aan onder andere:

- Benchmark huisartsenposten
- Algemene verordening gegevensbescherming
- Informatiebeveiliging en uitwisseling gegevens
- Contracteren

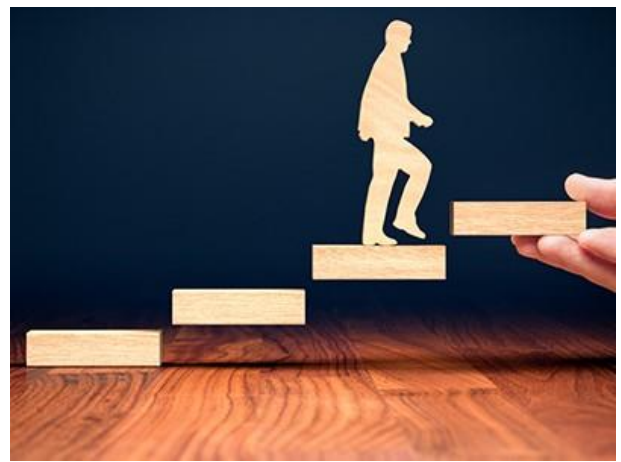
Regiearts

De regiearts was in 2024 op alle weekend- en feestdagen aanwezig en heeft gezorgd voor kwaliteitswinst en werkdrukverlaging in de zorgverlening. Elke dagdienst is er een regiearts op de HAP aanwezig. De triage wordt daarmee sterk ondersteund en het is wenselijk deze dienst meer in te zetten op drukke momenten. De verschuiving

van consulten naar telefonisch advies is daar het positieve gevolg van.

Arts in opleiding tot huisarts (aios)

Gemiddeld zijn er 10 aios werkzaam via een opleider op de HAP Westland. De HAPW organiseert een introductiebijeenkomst en scholingen voor aios, gefinancierd vanuit de SBOH. Tevens is er voor de differentiatie Huisartsen Spoedzorg bij de aios een training met triagisten op de HAPW.



Kernset triage

Met de kernset proberen we het triagegesprek te verbeteren. Het is een leidraad om puntsgewijs het gesprek te beoordelen. Met name de ABCD-techniek en het bepalen van de urgentie aan de hand van de juiste triagecriteria zijn belangrijke beoordelingspunten.

NTS

Het geautomatiseerde Nederlandse Triage Standaard (NTS) blijft een dynamisch systeem dat steeds verder wordt verbeterd. De ABCD-inschatting blijkt een van de moeilijkste onderdelen van de (telefonische) triage te zijn. Het is een vast onderdeel van de scholing van de triagisten en in 2023 is er met Latona een training over gevolgd.

Scholing

Er worden klinische lessen gegeven over diverse onderwerpen zoals 'feedback geven', 'geweldloos

communiceren' en 'SAB' voor de triagisten verzorgd door eigen huisartsen. Er zijn ook ABCD/urgentiedenken trainingen verzorgd door Latona en BHV-trainingen op locatie door een erkend scholingsbedrijf.

Meldingen

De website is goed toegankelijk voor het doen van meldingen, waardoor inwoners er door de laagdrempeligheid meer gebruik van maken. In 2024 zijn er 16 klachten binnengekomen, wat minder is dan het vorige jaar. Daarvan hadden 7 klachten betrekking op de medische diagnose en 9 op bejegening. Op 2 na zijn de klachten naar tevredenheid opgelost.

Calamiteiten

Elke calamiteit wordt multidisciplinair onderzocht door de tri-HAP calamiteitencommissie. De HAP Westland heeft in 2024 één calamiteit ontvangen. Deze kwam binnen op 31-12 en wordt in de 2025 onderzocht. Tevens zijn er casussen voorgelegd aan de calamiteitencommissie ter controle. Daarop is besloten niet te melden.



VIM

De aandacht voor de VIM-procedure heeft gezorgd voor een lagere drempel om te melden. In 2024 zijn er 21 VIM-meldingen binnengekomen, wat waardevolle feedback geeft voor de organisatie. Alle klachten en meldingen zijn besproken in de kwaliteitscommissie, waarbij actie is ondernomen om verbeteringen en leerpunten door te voeren en uit te dragen.

LSP

Het raadplegen van de medische patiëntgegevens voor de waarneming gaat via het LSP (Landelijk Schakelpunt). Om op de huisartsenpost gebruik te kunnen maken van de waarneming via het LSP is het gebruik van de UZI-pas een vereiste. Het gebruik van het LSP wordt gemonitord en stijgt. Geslaagde raadplegingen zijn afhankelijk van de huisartsen en er moet normaal toestemming zijn van patiënten om het uitwisselen van patiëntgegevens via het LSP vast te leggen. Sinds de covid-crisis is dit tijdelijk opt-out.

HKZ

De interne audits zijn in 2024 opgepakt. Verbeterpunten uit deze audits verhogen de kwaliteit van zorg.

EHealth

We hebben voortgang geboekt met eHealth, waaronder de wachttijd indicatie op de website, efficiëntere inzet van beeldbellen (WhatsApp), triage online en terugbelactie op verzoek. Het terugbellen en beeldbellen zijn achtergebleven, maar de rest is wel gerealiseerd. Daarnaast willen we de keten verder versterken in samenwerkingsprojecten. Daarvoor zijn verschillende gesprekken en acties ondernomen. Helaas zijn diagnostische mogelijkheden om de spoedzorg te verbeteren niet gevonden.