



Voor Spoed 

Jaarbericht 2017

Het jaar 2017

Hierbij het jaarbericht van de Stichting Huisartsenpost Westland (HAPW). Met dit jaarbericht hoopt de Huisartsenpost Westland u een inzicht te geven in de acute huisartsenzorg buiten kantooruren in ons dienstgebied. De organisatie is in het bezit van een HKZ certificaat.

De Inspectie van de Gezondheidszorg houdt toezicht op de zorgprocessen binnen de huisartsenpost. De kwaliteit staat hoog op de agenda van de HAPW. Elke maand komt de kwaliteitscommissie bijeen om protocollen te evalueren, nieuwe inzichten te verwerven en meldingen van verschillende kanten te bespreken.

Om de assistenten te ondersteunen in het meest risicovolle proces van de huisartsenpost, de triage, is eind 2014 gestart met het geautomatiseerde NTS systeem (Nederlandse Triage Standaard). Met name de ABCD check krijgt extra aandacht. Ook hierbij streven wij permanent naar verdere optimalisatie.

In 2017 is het personeel geschoold in ABCD technieken naast de reguliere trainingen in reanimatie en AED, algemene kennis en vaardigheden.

Het EQUSE kwaliteitssysteem biedt op verzoek inzage in ons volledige kwaliteitssysteem.

Mark van Lier
Directeur HAP Westland.



Organisatie

De Stichting Huisartsenpost Westland is in 2002 opgericht om de acute huisartsengeneeskundige zorg in het Westland, Hoek van Holland en Maasland anders te organiseren. Het aantal inwoners in ons dienstgebied bedroeg in 2017 122.132; 48 huisartsen, 13 HIDHA (52 FTE) en ruim 75 waarnemend huisartsen zijn werkzaam in dit plattelands gebied. Er zijn 32 praktijken verdeeld over 25 locaties.

Het aantal contacten in 2017 bedroeg totaal 30.442 (30.976) verdeeld in

- **Telefonisch contacten** 12.529 (12.027)
- **Consulten** 15.190 (15.985)
- **Visites** 2.723 (2.964)

De stijgende lijn van 2016 is in 2017 gestopt met een daling van 2,34% t.o.v. 2016. Daarnaast een duidelijk verschuiving van consulten naar telefonische consulten. De inzet van de regiearts op zondag is daar de belangrijkste oorzaak van.

Het bestuur van de Stichting bestaat uit de volgende leden:

Dhr. R.D.W. van Bentveld, huisarts, voorzitter
Dhr. P.D. Visser, huisarts, secretaris
Dhr. T.M. van der Hoek, huisarts, penningmeester
Dhr. C. van der Zande, Lid
Dhr. M.G.M. van Lier, directeur

Samenstelling bestuur coöperatie:

Dhr. R.D.W. van Bentveld, huisarts te Kwintsheul, voorzitter
Dhr. P.D. Visser, huisarts te 's Gravenzande, lid
Mw. F. Human, huisarts te Maasland, secretaris
Dhr. T.M. van der Hoek, huisarts te Honselersdijk, lid
Dhr. P. de Blooy, huisarts te Hoek van Holland, lid
Dhr. P.B. van der Endt, huisarts te Monster, lid
Dhr. B. Verweij, waarnemend huisarts, lid Wagro

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. C.W.D. Kester-Vermeer, triagiste HAP Westland
Dhr. M.G.M. van Lier, directeur HAP Westland

Uitkomsten streefwaarden

- Telefonische contacten dienen zo snel mogelijk te worden geautoriseerd. De norm (binnen 2 uur 98% van de telefoontjes) wordt gehaald, terwijl de norm van 90% binnen een uur moeilijk realiseerbaar is door de bezettingsgraad van huisartsen en praktische toepasbaarheid.

- **U0/1 hulpvragen:**

De huisarts gaat direct naar de patiënt of bij overmacht wordt de ambulance ingeschakeld: 90% binnen 20 min en 98% is binnen 30 minuten aanwezig bij de patiënt. Met name 's nachts rijdt de huisartsenpost zelf de U1 ritten.

- **U2 hulpvragen:**

Visite: de aanrijdtijden worden sinds 2014 gemeten met de TomTom-Work en Callmanager koppeling. De jaarlijkse meetmaand in 2016 is vanuit die koppeling gevuld: 90% van de visites is binnen 1 uur en 98 % binnen 2 uur bij de patiënt.

Consulten: binnen 1 uur een afspraak op de post en re-triage direct bij binnenkomst

- **Telefonische bereikbaarheid:**

De norm is: bij spoed heeft 98% van de bellers heeft binnen 30 seconden contact. Bij niet-spoed heeft 75% binnen 2 minuten contact en 98% binnen 10 minuten contact.

De bereikbaarheid van de spoedlijn, 98% binnen 30 seconden wordt gehaald. Is 100% volgens de rapportage.

- **Fysieke bereikbaarheid:** 90% van de inwoners in dienstgebied is binnen 30 minuten per auto op de HAP.



Overdracht van zorg

Per 1 januari 2016 is het overdragen via het portal met Callmanager leidend. Hiermee is een directe en veilige overdrachtsmethode gecreëerd die privacy beschermt en kans op fouten verminderd. Gedurende 2017 zijn nagenoeg alle overdrachten op deze manier veilig en nauwkeuriger in het systeem gezet.

Regiearts

In 2017 is vanwege de werkdruk op een alle zon- en feestdagen een extra regiearts ingezet. Deze extra inzet levert kwaliteitswinst op in de zorgverlening. Daarmee is er elke dagdienst een regiearts op de HAP aanwezig.

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 met financiering vanuit de SBOH.

Tevens is er voor de specialisatie spoedarts bij de aios een training met triagisten op de HAPW.

Kernset triage

Met de kernset wordt getracht het triage gesprek 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

In december 2014 werd gestart met het geautomatiseerde Nederlandse Triage Standaard(NTS). Het blijft een dynamisch systeem dat steeds verder verbeterd wordt.

De ABCD inschatting blijkt een van de moeilijkste onderdelen van de (telefonische) triage te zijn. Het is een vast onderdeel geworden in de scholing van de triagisten.

Samenwerking ketenpartners

Eerste en tweede lijn zijn samen verantwoordelijk voor het aanbieden van geïntegreerde zorg waarbij zij ieder hun specifieke rol zullen vervullen. Het belangrijkste uitgangspunt is dat de patiënt kan rekenen op een goed aansluitende en afgestemde zorg.

De HAP Westland werkt samen met de omliggende ziekenhuizen, verschillende waarnemers, de GGD, de crisisdienst van de GGZ, de MKA, de GHOR, de apothekers, omliggende Huisartsenposten (met extra samenwerkingsafspraken met de HAP Delft en HAP Schiedam) en de zorggroep ZEL.

Het convenant dat gesloten is met het RDGG ziekenhuis in Delft heeft ook een röntgenstraat als voorbeeld van optimalisering van de samenwerking. Met de RAV is een SBAR formulier ontwikkeld voor overdrachten naar de ambulance. Hierdoor moet er een meer eenduidige overdracht plaats gaan vinden.



InEen

InEen is een vereniging van organisaties voor georganiseerde eerstelijnszorg met als motto: een ijzersterke 1^e lijn, daar wordt iedereen beter van. In 2017 is vanuit Ineen o.a. aandacht besteed aan:

- Benchmark huisartsenposten
- Grip op triage
- Visie lokale en regionale huisartsen- en eerstelijnsorganisaties
- WKKGZ
- Algemene verordening gegevensbescherming
- Informatiebeveiliging en uitwisseling gegevens
- Contractering

Meldingen

Klachten

In 2017 zijn 12 klachten binnengekomen. Dit aantal is lager dan het vorige jaar (18). Daarvan hadden 6 klachten betrekking op de medische diagnose en 6 op

bejegening. De klachten zijn allen naar tevredenheid opgelost.

Calamiteiten

Elke calamiteit wordt multidisciplinair onderzocht door de tri-HAP calamiteitencommissie. De HAP Westland heeft in 2017 één calamiteit gemeld bij IGZ en voorgelegd aan de calamiteitencommissie.

De leerpunten die vanuit de onderzoeken naar voren zijn gekomen zijn gecommuniceerd naar de aangesloten huisartsen, vaste waarnemers en triagisten.

VIM

De extra aandacht voor de VIM-procedure heeft gezorgd voor een lagere drempel om te melden. In 2017 zijn er 39 VIM-meldingen binnengekomen hetgeen voor de organisatie waardevolle feedback geeft.

Alle klachten, calamiteiten en meldingen zijn besproken in de kwaliteitscommissie, waarna er vanuit de commissie actie ondernomen is om verbeteringen en leerpunten door te voeren en uit te dragen.

LSP

De Huisartsenposten Delft, Schiedam en Westland hebben gedurende 2012 voorbereidingen getroffen voor het raadplegen van de medische patiëntgegevens voor de waarneming via het LSP. Om op de huisartsenpost gebruik te kunnen maken van de waarneming via het LSP is het gebruik van de UZI pas een vereiste. Artsen geven hun pasnummer door aan de post. Er is nog geen verplichting om in te loggen met de pas. Het gebruik van de UZI-pas wordt wel gestimuleerd en met het LSP wordt twee keer per jaar gemonitord.

Huisartsen vragen toestemming van hun patiënten voor het uitwisselen van patiëntgegevens via het LSP. Het aantal positieve aanvragen stijgt daardoor.