



Voor Spoed 

Jaarbericht 2015

Het jaar 2015

De Stichting Huisartsenpost Westland (HAPW) heeft ook dit jaar gekozen voor een kort jaarbericht. De leesbaarheid is beter dan een uitgebreid jaarverslag en het EQUSE kwaliteitssysteem biedt op verzoek inzage in ons volledige kwaliteitssysteem. Met dit jaarbericht hoopt de Huisartsenpost Westland u een inkijk te geven in de acute huisartsenzorg buiten kantoor tijden 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 2015 is het personeel tevens geschoold in ABCD technieken naast de reguliere trainingen in reanimatie en AED, algemene kennis en vaardigheden.

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 te organiseren. Het aantal inwoners in ons dienstgebied bedroeg in 2015 119.635; 55 huisartsen (52 FTE) en 75 waarnemend huisartsen zijn werkzaam in dit plattelands gebied.

Het aantal contacten in 2015 bedroeg totaal 29.295 verdeeld in

- **Telefonisch contacten** 11.485
- **Consulten** 14.998
- **Visites** 2.812

Na een dalende lijn in 2014, is er in 2015 sprake van een stijging van 8% t.o.v. 2014.

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, lid/ directeur

Samenstelling bestuur coöperatie:

Dhr. R.D.W. van Bentveld, huisarts, voorzitter
Dhr. P.D. Visser, huisarts, lid
Mw. F. Human, huisarts, lid
Dhr. T.M. van der Hoek, huisarts, secretaris
Dhr. P. de Blooy, huisarts, lid
Dhr. P.B. van der Endt, huisarts, lid

Samenstelling kwaliteitscommissie

Mw. Y. J. Bezuijen, huisarts 's Gravenzande
Dhr. S.M. Terng, huisarts Monster
Dhr. M. Bruin, huisarts te Naaldwijk
Mw. J. Staalduinen-Quartel, huisarts
Mw. C. Kester-Vermeer, triagiste CHP Westland
Dhr. M.G.M. van Lier, directeur CHP 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 2014 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.

Helaas is er over de telefonische bereikbaarheid nog steeds geen betrouwbare managementinformatie beschikbaar. Elke drie maanden wordt een steekproef getrokken voor de bereikbaarheid van de spoedlijn, 98% binnen 30 seconden wordt gehaald.

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

Overdracht van zorg

In 2015 is de mogelijkheid gerealiseerd om een overdracht over een kwetsbare patiënt direct in Callmanager te registreren. Dit is bewerkstelligd door een koppeling vanuit het feedbacksysteem met Callmanager. Alle huisartsen zijn op de hoogte gebracht van de werkwijze, die per 1 januari 2016 leidend is. Hiermee is een directe en veilige overdrachtsmethode gecreëerd die privacy beschermt en kans op fouten vermindert.

In Een

De Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) is per 1 januari 2014 onderdeel geworden van InEen,

Een vereniging van organisaties voor georganiseerde eerstelijnszorg met als motto: een ijzersterke 1^e lijn, daar wordt iedereen beter van.

In 2014 is er veel tijd gaan zitten in het organiseren van de nieuwe organisatie. Hierdoor is het werk voor de leden in onze ogen achter gebleven. In 2015 zijn een aantal handreikingen ontwikkeld, zoals de Kernset Triage.



Kernset triage

Met de invoering van de kernset wordt getracht het triage gesprek te verbeteren. Het is een leidraad om puntsgewijs het gesprek te beoordelen. De invoering vergt veel van de organisaties en de daar werkende triagisten. 2015 en 2016 zijn als overgangsjaar benoemd. In beide jaren moet elke triagist 3 voldoende beoordeeld gesprekken hebben. Met name de ABCD techniek en het bepalen van de urgentie aan de hand van de juiste triagecriteria zijn belangrijke beoordelingspunten.

Regiearts

In 2015 is vanwege de werkdruk op een aantal feestdagen een extra regiearts ingezet. Deze extra inzet levert kwaliteitswinst op in de zorgverlening. Het is een wens om gedurende elke dagdienst een regiearts op de HAP aanwezig te hebben.

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.

In 2014 is een convenant gesloten met het RDGG ziekenhuis in Delft. Hier is de röntgenstraat een voorbeeld van optimalisering van de samenwerking. In 2015 is er 702 maal gebruik gemaakt van deze manier voor de aanvraag van röntgendiagnostiek.

NTS

In december 2014 werd gestart met het geautomatiseerde Nederlandse Triage Standaard(NTS).

De ABCD inschatting blijkt een van de moeilijkste onderdelen van de (telefonische) triage te zijn. Ook in 2015 is dit onderwerp uitgebreid aan de orde geweest in het scholingsprogramma bij triagisten en artsen en lag daar de meeste nadruk. Zie kernset Triage.

Meldingen

Klachten

In 2015 zijn totaal 7 klachten binnen gekomen en behandeld. Daarvan hadden 3 klachten betrekking op de medische diagnose en 3 op bejegening. 1 klacht had een oorzaak in de communicatie/bejegening. De klachten zijn over het algemeen tot tevredenheid afgehandeld.

Calamiteiten

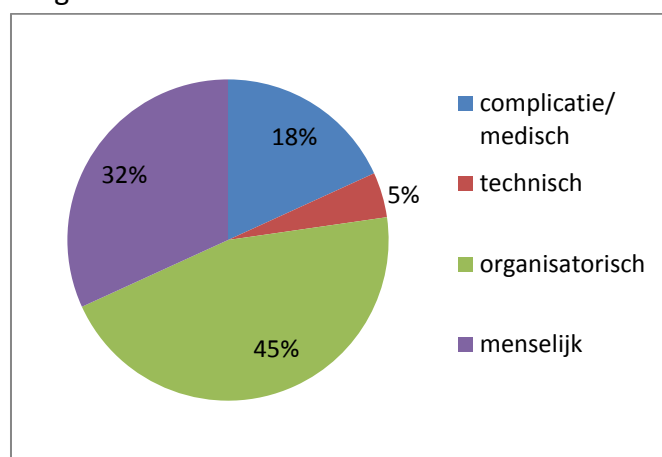
Elke calamiteit wordt multidisciplinair onderzocht door de tri-HAP calamiteitencommissie. De HAP Westland heeft in 2015 twee calamiteiten gemeld bij IGZ en voorgelegd aan de calamiteitencommissie. De leerpunten die vanuit de onderzoeken naar voren zijn gekomen zijn gecommuniceerd naar de aangesloten huisartsen, vaste waarnemers en triagisten.

VIM

Afgelopen jaren is extra aandacht besteed aan de VIM-procedure, vanwege het afnemend aantal meldingen. Het aantal meldingen steeg hierdoor naar verwachting. In 2015 zijn er 19 VIM-meldingen binnengekomen. In Cirkeldiagram 1 is weergegeven wat voor soort meldingen zijn binnengekomen. Bijna de helft van de meldingen ging over organisatorische

zaken, zoals de samenwerking met ketenpartners, en overdrachten. De directeur onderhoudt laagdrempelig contact met de verschillende ketenpartners en bespreekt incidenten. Daarnaast is de procedure voor het indienen van een overdracht over een kwetsbare patiënt aangepast.

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.



Cirkeldiagram 1: VIM-meldingen naar soort

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. Er wordt gestimuleerd dat artsen daarvoor hun pasnummer doorgeven aan de post en de pas daarna ook gebruiken om in te kunnen loggen. Het gebruik van de UZI-pas en het LSP wordt twee keer per jaar gemonitord.

Een groot aantal huisartsen is gestart met het toestemming vragen van hun patiënten en hun systeem geschikt te maken voor het uitwisselen van patiëntgegevens via het LSP.