



Voor Spoed 

Jaarbericht 2018

## Het jaar 2018

Met dit jaarbericht van de Stichting Huisartsenpost Westland (HAPW) geeft Huisartsenpost Westland u inzicht in de geleverde acute huisartsenzorg buiten kantoor tijden in ons dienstgebied.

De Inspectie van de Gezondheidszorg Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de zorgprocessen binnen de huisartsenpost. In 2018 is de IGJ langs geweest n.a.v. de data-analyse die de HAPW schaarde onder de vijf best presterende huisartsenposten van het land. Een blijk van waardering voor de kwaliteit van de organisatie.

De kwaliteit heeft constante aandacht van de HAPW. Elke maand komt de kwaliteitscommissie bijeen om protocollen te evalueren, nieuwe inzichten te verwerven en meldingen van verschillende kanten te bespreken.

De organisatie is in het bezit van een HKZ certificaat. Dat certificaat is wederom behaald na een audit door Lloyds in 2018.

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). In 2018 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 2018 123.844; 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 2018 bedroeg totaal 31.570 (2017: 30.442) verdeeld in

Telefonisch contacten	13.187 (12.529)
Consulten	15.717 (15.190)
Visites	2.666 (2.723)

In 2017 was voor een eerst een daling te zien in de contacten (2,34% t.o.v. 2016). In 2018 blijkt dat geen trend te zijn en stijgen de contacten wederom. Er lijkt wel een verschuiving te zijn van consulten naar telefonische consulten. De inzet van de regiearts op zondag zet die verschuiving voort. Voor het eerst is er een daling in het aantal gereden visites. Door complexe zorgvragen duren de visites wel langer.

Het **bestuur van de Stichting** bestond 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 extern  
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

Alle hagro's 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. 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, de norm van 90% binnen een uur niet (85%). Deze is moeilijk realiseerbaar door de bezettingsgraad van huisartsen en praktische toepasbaarheid. De gemiddelde autorisatietijd is 34 minuten.

### U0/1 hulpvragen:

De huisarts gaat direct naar de patiënt of bij overmacht wordt de ambulance ingeschakeld: De normtijden, 90% binnen 20 min (63%) en 98% is binnen 30 minuten (85%) aanwezig bij de patiënt, worden niet gehaald. De afstanden zijn daarvan de oorzaak. De HAPW rijdt relatief veel U1 ritten zelf, met name 's nachts waar andere hap's voor de MKA kiezen.

### U2 hulpvragen:

Visite: de aanrijdtijden worden gemeten met de TomTom-Work en Callmanager koppeling. 87% van de visites is binnen 1 uur en 98 % binnen 2 uur bij de patiënt.

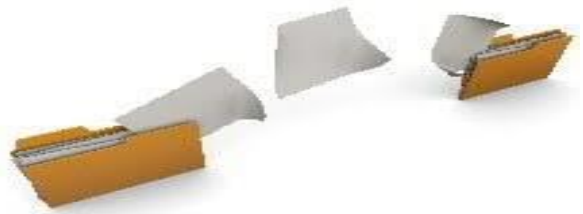
Consulten: binnen 1 uur een afspraak op de post en re-triage direct bij binnenkomst. Hierbij is het behalen van de normtijd afhankelijk van de snelheid van komst van de inwoners.

### Telefonische bereikbaarheid:

De bereikbaarheid van de spoedlijn, norm 98% binnen 30 seconden, wordt gehaald.

Bij niet-spoed heeft 75% binnen 2 minuten contact en 98% binnen 10 minuten contact.

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 vermindert. Gedurende 2018 zijn nagenoeg alle overdrachten op deze manier veilig en nauwkeuriger in het systeem gezet. Digitaal overdragen naar externe partijen is in ontwikkeling.

## **Regiearts**

De regiearts werkte in 2018 op alle weekend- en feestdagen en levert kwaliteitswinst en werkdrukverlaging op in de zorgverlening. Elke dagdienst is er 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 differentiatie 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 van 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, ROAZ?, de zorggroep ZEL en de apothekers. In 2018 is er met de omliggende Huisartsenposten HAP Delft en HAP Schiedam nadere verkenning geweest om te komen tot een fusie. De coöperatie van de aangesloten huisartsen hebben gekozen om vast te houden aan zelfstandigheid en niet te fuseren. De motivering is kleinschalig organiseren en in de volle breedte samenwerken. Op die wijze kan betrokkenheid, kwaliteit en de juiste zorg dichtbij volgens de huisartsen het best worden behouden en ingevuld. De goede en intensieve samenwerking met de Delft en NWN past hierin en wil de HAPW behouden.

## **ROAZ**

De regionale organisaties acute zorg (ROAZ) krijgt een steeds belangrijke rol in de acute zorg. De HAPW is één van de partners en participeert in dit gremium.

## **InEen**

InEen is een vereniging van organisaties voor georganiseerde eerstelijnszorg met als motto: een ijzersterke 1<sup>e</sup> lijn, daar wordt iedereen beter van. In 2018 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 2018 zijn 15 klachten binnengekomen. Dit is licht hoger dan het vorige jaar (12). Daarvan hadden 8 klachten betrekking op de medische diagnose en 7 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 2018 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 aandacht voor de VIM-procedure heeft gezorgd voor een lagere drempel om te melden. In 2018 zijn 37 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 in 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. Dit is na de invoering van de AVG een verplichting geworden om in te loggen. Het gebruik van het LSP wordt gemonitord en stijgt langzaam. Geslaagde raadplegingen is afhankelijk van de huisartsen. Deze moeten de toestemming van hun patiënten voor het uitwisselen van patiëntgegevens via het LSP vastleggen.