



Zorg, Kwaliteit en Veiligheid 2023

Huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht

INHOUDSOPGAVE

1.	Bedrijfsprofiel en verzorgingsgebied	4
2.	Kwaliteitscertificering	4
3.	Verrichtingen	5
4.	Beeldbellen	6
5.	Telefonische bereikbaarheid	6
6.	Aanrijtijden	7
7.	Autorisatie door huisarts	7
8.	Signalering kindermishandeling en huiselijk geweld	8
9.	Interne audits	9
9.1	Opvragen van het dossier (via LSP)	9
9.2	Ketenaudit Ravu – Huisartsenspoedpost	9
10.	Incidenten en calamiteiten	10
10.1	Incidenten/VIM-meldingen	10
10.2	Calamiteiten	10
11.	Transmuraal incident melden	11
12.	Kwaliteitservaringen patiënten	11
12.1	Klachten en geschillen	11
12.2	Tevreden patiënten	11
12.3	Oprichting Cliëntenraad	11
13.	Huisartsen tevredenheidsonderzoek	12
14.	Veiligheid	12
15.	Risicomanagement	12
16.	Kwaliteitsmanagementsysteem	12

Voor u ligt het kwaliteitsverslag van de huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht. Dit kwaliteitsverslag richt zich op de onderwerpen zorg, kwaliteit en veiligheid van de huisartsenspoedpost. De huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht is onderdeel van “RegiozorgNU”.

Voor uitgebreide informatie over de regionale huisartsenorganisatie “RegiozorgNU” en het jaarverslag 2023 verwijzen we naar de [website](#).

1. Bedrijfsprofiel en verzorgingsgebied

De huisartsenspoedpost coördineert en verleent buiten kantooruren spoedeisende huisartsenzorg aan ruim 257.000 inwoners in de regio Noordwest-Utrecht. Dit wordt gedaan vanuit de huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht op de locatie van het Antonius Ziekenhuis in Leidsche Rijn.

De diensten op de spoedpost worden verleend door huisartsen uit de regio die hiertoe een aansluitovereenkomst hebben en huisartsen die via de werkgever een aansluitovereenkomst hebben. In 2023 waren 151 praktijkhoudende huisartsen, HIDHA's en HID's bij SpoedzorgNU aangesloten. Ons netwerk van waarnemend huisartsen telt ongeveer 150 artsen.

De regio Noordwest-Utrecht bestaat uit vijf gemeenten: Utrecht-West (Leidsche Rijn, Vleuten en De Meern), Montfoort, Woerden, Stichtse Vecht en De Ronde Venen (m.u.v. Abcoude).

2. Kwaliteitscertificering

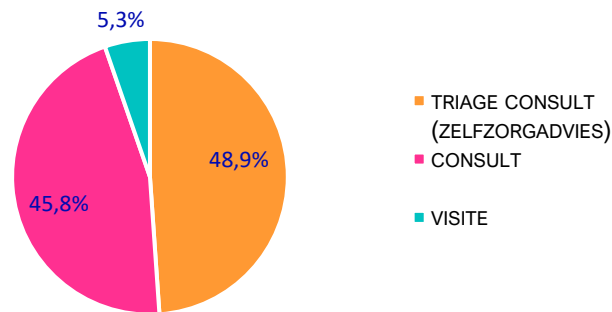
Met het HKZ-keurmerk (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) bewijst én waarborgt SpoedzorgNU de kwaliteit van de geleverde zorg. Het werken volgens HKZ ondersteunt het continu verbeteren van processen en het beheren van risico's. Dit alles om te voldoen aan de behoeften en verwachtingen van patiënten, medewerkers en andere belanghebbenden. In 2023 heeft de jaarlijkse tussentijdse externe audit plaatsgevonden. Deze bevestigde dat ook in 2023 de spoedpost aan de normen heeft voldaan.

Eind 2023 is besloten om in 2024 over te stappen naar de NHG Praktijkaccreditering bv (NPA). Wij verwachten dat deze accreditatie nog beter aansluit bij de acute huisartsenzorg. Het jaar 2024 wordt beschouwd als een transitiejaar.

3. Verrichtingen

In 2023 was het aantal verrichtingen 59.520. Dit is t.o.v. 2022 (62.780) een daling van ongeveer 5% verrichtingen.

VERRICHTINGEN 2023



Wanneer gekeken wordt naar de ingangsklachten dan wordt in het jaar 2023 (naast de groep 'diversen') het meest genoemd door patiënten:

	0-9- jaar	10-20 jaar	21-30 jaar	31-40 jaar	41-50 jaar	51-60 jaar	61-70 jaar	71-80 jaar	81-90 jaar
1	Koorts kind	Trauma extremiteit	Trauma extremiteit	Buikpijn volwassene	Trauma extremiteit	Buikpijn volwassene	Buikpijn volwassene	Urinewegproblemen	Urinewegproblemen
2	Trauma extremiteit	Wond	Buikpijn volwassene	Trauma extremiteit	Buikpijn volwassene	Trauma extremiteit	Pijn thorax	Buikpijn volwassene	Kortademig
3	Kortademig	Buikpijn volwassene	Wond	Wond	Wond	Wond	Urinewegproblemen	Pijn thorax	Buikpijn volwassene

In het voorgaande jaar (2022) was, waarschijnlijk door COVID-19, koorts de meest genoemde klacht en zagen we een toename van hoesten, gegeneraliseerde buikpijn/buikkrampen en acute infectie van de bovenste luchtwegen.

4. Beeldbellen

In sommige gevallen, bijvoorbeeld bij huidklachten of een wond, kan beeldbellen worden ingezet door de triagist of huisarts als dit een meerwaarde biedt in de beoordeling van het toestandbeeld van de patiënt.

Vanaf juli 2023 is data hierover beschikbaar. In juli 2023 is 168 keer beeldbellen ingezet. Iedere maand is het aantal vervolgens gestegen. In december 2023 is dit aantal bijna verdubbeld en is 320 keer gebeld met beeld.

5. Telefonische bereikbaarheid

Branchenormen	Gemiddeld 2023
Spoedlijn <30 sec. opgenomen (norm 98%)	98,4%
Reguliere lijn <2 min. opgenomen (norm 75%)	47,0%
Reguliere lijn <10 min. opgenomen (norm 98%)	79,0%

De norm voor het tijdig opnemen van de spoedlijn is in 2023 behaald (98,4%) en het gemiddelde is vergelijkbaar met dat van 2022.

Wel bleven we in 2023, evenals vorig jaar, onder de normen voor bereikbaarheid van de reguliere (niet-spoed) lijn. Dit is ook een landelijk beeld. De gemiddelden worden beïnvloed door lange telefonische wachtrijen gedurende de piektijden waardoor de normgemiddelden niet worden gehaald. In relatief rustige perioden en in de nacht worden de normen wel gehaald.

In de maand december was de wachttijd het langst. Dit kan worden verklaard door ruim 1.000 extra niet-spoed telefoontjes in december (ten opzichte van de andere maanden). December was hiermee de drukste maand van het jaar 2023. Daarnaast waren er meer zieke medewerkers dan normaal. Dat neemt niet weg dat wij verantwoordelijk zijn voor een goede bereikbaarheid en sterk sturen op een verbetering van de resultaten.

Eind 2023 heeft InEen de branchenormen m.b.t. bereikbaarheid met haar leden herzien. De externe normen van niet-spoed (reguliere lijn) zijn losgelaten en er is een focus gelegd op de bereikbaarheid bij zorgkritische processen van de acute huisartsenzorg.

6. Aanrijtijden

branchenormen	Gemiddeld 2023
Spoedvisite U1 <20 min. ter plaatse (norm 95%)	-
Spoedvisite U1 <30 min. ter plaatse (norm 100%)	-
Spoedvisite U2 <60 min. ter plaatse (norm 90%)	85%
Spoedvisite U2 <120 min. ter plaatse (norm 98%)	100%

Het net niet behalen van de norm heeft onder andere te maken met de sterke geografische spreiding van het verzorgingsgebied.

7. Autorisatie door huisarts

branchenormen	gemiddeld 2023
<60 min. na contact (norm 90%)	96%
<120 min. na contact (norm 98%)	99%

branchenormen	gemiddeld 2023
Autorisatie door huisarts (norm 90% binnen 1 uur)	96%
Autorisatie door huisarts (norm 98% binnen 2 uur)	99%

De door triagisten gegeven zelfzorgadviezen zijn in 2023 binnen de gestelde normtijden geautoriseerd. Met onze regieartsen behalen we ieder jaar een gemiddelde boven de landelijke norm.

8. Signalering kindermishandeling en huiselijk geweld

	aantal personen in contact met spoedpost 2023	'niet plus' gevoel aangegeven	vervolgstappen aangegeven
Vermoeden kindermishandeling (kinderen <18 jaar)	19.963	40 (0,2%)	12
Huiselijk geweld en ouderen (volwassenen >18 jaar)	43.468	23 (0,05%)	17

Gedurende het gehele jaar wordt de opvolging van niet plus meldingen gemonitord door de aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld.

In de maand mei van het jaar 2023 zagen we een relatieve stijging van vermoedens van kindermishandeling. Het was niet drukker dan andere maanden in de maand mei. De oorzaak hiervan is niet bekend.

9. Interne audits

Bij een interne audit wordt een proces onder de loep genomen waarvan eerder is gebleken dat er ruimte is voor verbetering. In 2023 zijn twee audits uitgevoerd.

9.1 Opvragen van het dossier (via LSP)

Naar aanleiding van de stopzetting van de Corona opt-in (waarmee technisch het patiëntendossier bij de eigen huisarts na een mondelinge goedkeuring van de patiënt bij de HAP in te zien was gedurende de Corona tijd) is in april 2023 een interne audit uitgevoerd. Doel was om na te gaan hoe vaak het opvragen van LSP succesvol is (geweest) gedurende de Corona opt-in en daarna (vanaf de stopzetting van de Corona opt-in) en wat de mogelijke oorzaken hiervan zijn.

Op basis van de audit-resultaten is als verbeteractie de top 5 van praktijken benaderd waarbij er sprake was van een hoog aantal patiënten dat zich bij de Huisartsenspoedpost heeft gemeld met een hoog aantal niet op te vragen dossiers. Inmiddels zijn deze praktijken aangesloten op het LSP. Eén praktijk is voornemens om dit in 2024 gang te zetten.

9.2 Ketenaudit RAVU – Huisartsenspoedpost

Doel van deze ketenaudit was om ter bevordering van de onderlinge samenwerking in de keten een gedeelte van de samenwerking gezamenlijk onder de loep te nemen. In dit geval stond het proces waarbij de ambulanceverpleegkundige belt met de regiearts van de Huisartsenspoedpost centraal. Door deze gezamenlijke auditdag en het kijken in elkaars keuken ontstaat meer wederzijds begrip. Dit komt de onderlinge samenwerking ten goede.

Verbetermaatregelen m.b.t. samenwerking en overdracht worden geïmplementeerd door zowel de Huisartsenspoedpost als de RAVU. De verantwoordelijkheid en overdracht van zorg zijn inmiddels bestuurlijk afgestemd en zullen worden vastgesteld in een nieuw convenant.

10. Incidenten en calamiteiten

Om de veiligheid op de spoedpost te borgen en structureel te verbeteren maken wij gebruik van 'VIM' (Veilig Incident Melden). In 2023 is de meldingencommissie, bestaande uit een VIM-commissie en een calamiteitencommissie, volop aan het werk geweest. De commissies bestaan uit huisartsen en triagisten en worden ondersteund door een kwaliteitsfunctionaris.

10.1 Incidenten/VIM-meldingen

Wij stimuleren dat zorgmedewerkers (bijna-)incidenten melden om ervan te leren. Iedere ingediende VIM-melding wordt bij binnenkomst beoordeeld door een huisarts uit de VIM-commissie. Deze bepaalt de urgentie van de melding en beoordeelt of er sprake is van een mogelijke calamiteit. Vooral ernstige of veelvoorkomende VIM's worden diepgaand geanalyseerd door de VIM-commissie. Incidenten die een hoger risico blijken te hebben (met kans op schade voor patiënt of hogere kans op herhaling) leiden tot een verbeteradvies.

In 2023 zijn 66 VIM's ingediend. Dit zijn er iets minder dan in 2022. De incidenten kunnen variëren van een licht (bijna) incident tot een middelmatig/ernstig incident.

Top 4 van meest gemelde onderwerpen in 2023:

1. Triage / verkeerde urgentie
Individuele leerpunten van betrokkenen zijn ter lering besproken.
2. Overdracht door/aan andere Huisartsenpost/Grensgebieden
Deze meldingen worden met ketenpartners ter lering gedeeld via platform Transmuraal Incident Melden (TIM).
3. ABCD instabiele patiënt in wachtkamer
Deze meldingen hebben geleid tot individuele leerpunten betrokkenen. Ook kunnen meldingen aanleiding zijn om het beleid te herzien. Er hebben zich echter geen grote wijzigingen voorgedaan in het beleid.
4. Meldkamer /ambulance overdracht /samenwerking
Deze meldingen zijn besproken met de RAVU.

	AANTAL VIM- MELDINGEN	% INCIDENTEN T.A.V. AANTAL VERRICHTINGEN	CALAMITEITEN GEMELD BIJ IGJ
2023	66	0,11%	0

10.2 Calamiteiten

Er zijn in 2023 geen calamiteiten gemeld. Wel is in het voorjaar van 2023 een calamiteitenonderzoek (n.a.v. een gebeurtenis eind 2022) afgerond en ingediend bij de Inspectie.

Verbetermaatregelen om de kans op herhaling te verkleinen zijn voorgesteld aan de directie en zijn inmiddels grotendeels geïmplementeerd. De uitvoering van dit onderzoek werd door de Inspectie als voldoende beschouwd en het dossier bij de Inspectie is daarna gesloten.

11. Transmuraal incident melden

Voor Transmuraal Incident Melden maken we gebruik van het TIM platform. De Spoedpost en praktijken van RegiozorgNU zijn in de loop van 2023 aangesloten. Door het gebruik van dit platform kunnen medewerkers laagdrempelig ter lering meldingen indienen over incidenten die plaatsvinden in de keten. Het doel is om de patiëntenzorg in de regio Utrecht gezamenlijk te verbeteren. In het jaarverslag van 2024 zullen de aantallen transmurale meldingen door/over de Spoedpost worden opgenomen.

12. Kwaliteitservaringen patiënten

12.1 Klachten en geschillen

Over het gehele jaar 2023 zijn 45 nieuwe klachten ingediend door patiënten of hun vertegenwoordigers. Dit aantal is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde bij huisartsenposten met een vergelijkbare omvang (op basis van InEen benchmarkcijfers).

De meeste klachten betroffen het 'medisch handelen' (triage en consulten gebundeld). Een kleiner deel betrof de bejegening en bereikbaarheid. Deze meldingen zijn meestal naar tevredenheid van de indiener opgelost.

Klachten die niet door bemiddeling kunnen worden opgelost, kunnen worden voorgelegd aan de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE). In 2023 is in een klein aantal gevallen door de Klachtenfunctionaris verwezen naar de SKGE.

12.2 Tevreden patiënten

In 2024 zal een Patiënttevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd op de spoedpost. Dit onderzoek vindt één keer in de drie jaar plaats.

In 2021 hebben we voor het laatst een patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Hieruit bleek dat patiënten uit onze regio de zorgverlening door triagisten en huisartsen waardeerden met een ruime 8. Dit is een erkenning van de inzet en kwaliteit van onze triagisten en huisartsen. Naast de soms ervaren lange wachttijd kwam een concreet verbeterpunt naar voren met betrekking tot de door bezoekers ervaren privacy aan de balie. We hebben inmiddels maatregelen getroffen om dit te verbeteren.

12.3 Oprichting Cliëntenraad

In 2023 is een Cliëntenraad opgericht. Zie hiervoor hoofdstuk 6 in het [bestuursverslag 2023](#).

13. Huisartsen tevredenheidsonderzoek

Medio 2023 is een enquête uitgezet onder 366 huisartsen om te achterhalen in hoeverre zij tevreden zijn over het werken bij de Huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht. In totaal namen 144 huisartsen deel aan de enquête. Het merendeel van de respondenten bestond uit praktijkhouders, maar ook HID's, HIDHA's en vaste/flexibele waarnemers. De respondenten geven aan dat zij tevreden zijn over het werken bij de post en geven als rapportcijfer gemiddeld een 7,4. Waarbij de rapportcijfers voor de samenwerking met de (c) triagisten en de chauffeurs zelfs rond de acht liggen. Cijfers om trots op te zijn! Daarnaast zijn er allerlei praktische punten naar voren gebracht die inmiddels binnen de spoedpost worden opgepakt.

14. Veiligheid

Voor de veiligheid van onze patiënten én medewerkers hanteert de Spoedpost een 'zero tolerance'-beleid ten aanzien van agressie. Onze huisregels staan op de website en worden getoond in de wachtkamer. Medewerkers kunnen meldingen indienen over agressie incidenten. Deze worden gemonitord en opgevolgd. Soms kan daar een waarschuwing of ontzegging uit voortvloeien.

15. Risicomanagement

Reguliere risico's in de bedrijfsvoering en zorgverlening worden per kwartaal besproken met de Raad van Commissarissen. De risico's zijn verdeeld over verschillende domeinen:

- Bestuur, strategie & governance
Thema's: calamiteiten, strategie, governance, kwaliteitszorg
- Patiëntveiligheid
Thema's: toegankelijkheid/beschikbaarheid, bereikbaarheid, capaciteit, infectieziekten/corona, kwaliteit van zorg
- Veiligheid van werk
Thema's: documentbeheer, agressie, opleiding en training, arbozaken
- Financiën en contractmanagement
- Informatiebeveiliging & privacy (AVG)

Risico's binnen de thema's zijn voorzien van een classificatie. De opvolging van beheersmaatregelen wordt periodiek gemonitord.

Voor het jaarverslag van de Raad van Commissarissen wordt verwezen naar hoofdstuk 5 in het [bestuursverslag](#).

16. Kwaliteitsmanagementsysteem

Voor het beheer en borging van ons kwaliteitsmanagementsysteem maken we gebruik van het systeem Corpio. Een systeem dat speciaal voor huisartsenspoedposten is gemaakt. Op dit interne platform worden werkafspraken en protocollen gepubliceerd, kunnen medewerkers meldingen indienen, overdrachten doen en wordt de opvolging van verbeteracties- en maatregelen gemonitord.