



STICHTING HUISARTSENPOST AMSTELLAND

AUTEUR: MELLISSA DE WIT, JUNIOR KWALITEITSMEDEWERKER

Kwaliteitsjaarverslag 2022

Voorwoord

Waar 2020 en 2021 volledig in het teken van het COVID-19 virus stond, konden we in 2022 steeds meer afschalen en terug naar het “nieuwe normaal” op de huisartsenpost. Scholing en trainingen voor personeel konden weer live doorgang vinden, de mondkapjesplicht werd opgeheven en de covid-cijfers werden niet langer gemonitord. De mogelijkheid tot het gebruik van persoonlijke beschermiddelen voor medewerkers blijft bestaan, en ook de extra geplaatste buitendeur in een van de spreekkamers is nog altijd in gebruik. Voor het covid-19 virus, maar ook om in de toekomst voorbereid te zijn op een mogelijke nieuwe infectieziekte.

2022 stond in het teken van communiceren via infographics, zowel voor interne communicatie als voor communicatie naar buiten. Om laagdrempelig te communiceren en de informatie terug te brengen tot de kern. Door complexe informatie grafisch weer te geven wordt de informatie inzichtelijk en beter te begrijpen. Het gebruik van infographics zal terug te zien zijn in dit kwaliteitsjaarverslag.

Er is veel aandacht gegaan naar het werven en behouden van personeel. Het te kort aan triagisten is een landelijk probleem. Nieuwe wervingsprocessen zijn verkend en bewandeld. Er is verder uitvoering gegeven aan het vernieuwde aannamebeleid. En er zijn meerdere pilots gestart en doorlopen met als doel voorbereid zijn op personeelstekort, het behouden van personeel, de werkdruk te verminderen en bovenal de kwaliteit van zorg zo goed mogelijk te houden.

Om aan de bestuurlijke eis te voldoen van de Governance Code Zorg is de SHA in 2022 gestart met een eerste verkenning, in samenwerking met de HCA om gezamenlijk aan de nieuwe Governance van de SHA te voldoen. Dit

betreft de organisatorische wijziging van het bestuur-directie model naar het RVT, RVB-model. Er zijn nieuwe statuten opgesteld, een reglement voor de bestuurders van de SHA en een reglement voor de Raad van Toezicht van de SHA. De huidige kwaliteitscommissie zal een nieuwe positie krijgen in de organisatie en ook zal er een deelnemersraad worden aangesteld. Er wordt hard gewerkt om alles voor 1 juli 2023 rond te krijgen zodat er tijdig kan worden voldaan aan de eisen van de Wet toetreding Zorgaanbieders (WTZA).

In dit kwaliteitsjaarverslag vindt u de kwaliteitskenmerken van Stichting Huisartsenpost Amstelland en meer informatie over bovenstaande en andere initiatieven die de organisatie in 2022 heeft genomen om de kwaliteit van zorg- en dienstverlening te bevorderen. Dat de organisatie dit heeft kunnen realiseren is te danken aan de geweldige inzet van alle (waarnemend) huisartsen, triagisten, kantoormedewerk(st)ers, chauffeurs en alle anderen die hieraan een bijdrage hebben geleverd. Uiteraard in samenwerking met de ketenpartners in de regio. In dit verslag staan ook toekomstplannen beschreven die als doel hebben de uitvoering van de primaire taakstelling van de SHA verder te optimaliseren.

I. Claassen, Postmanager Stichting Huisartsenpost Amstelland

Jaaroverzicht 2022

Stichting Huisartsenpost Amstelland

Verrichtingen 2022 in verhouding tot begroting



Consulten
22021
+8,5%



Triage consulten
18309
+14,4

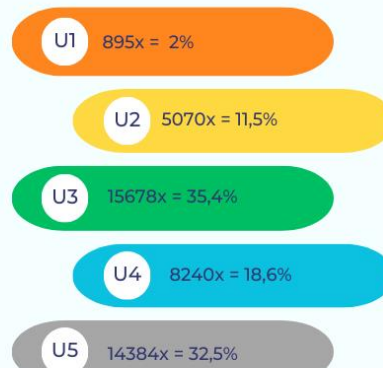


Visites
2636
-12,1%

Verdeling van verrichtingen 2022



Urgentieverdeling 2022*



*Van niet alle verrichtingen was de urgentie bekend, er is gekeken naar de urgenties van 44267 van alle verrichtingen

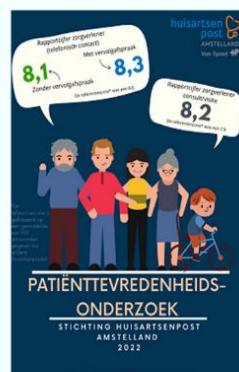
Gewerkte diensten huisartsen

	2022	2021	2020
Aangesloten huisartsen	47%	40,4%	42,6%
HIDHA's	5,1%	3,2%	7,9%
Waarnemend huisartsen	47,8%	56,4%	49,5%



Verdeling gewerkte diensten 2022

	Avond	Weekend	Nacht
Aangesloten huisartsen	52%	65,8%	26,1%
HIDHA's	6,9%	4,1%	3,1%
Waarnemend huisartsen	41,1%	30,1%	70,8%



Ziekteverzuim 2022

Kort verzuim 2,01%
Middel verzuim 1,08%
Lang verzuim 0,10%

Personeelsverloop 2022

	Begin	Eind	%
Q4	19	22	22,22
Q3	17	19	11,76
Q2	18	17	-5,56
Q1	18	18	0



Autorisaties



Binnen 1 uur geautoriseerd **88,8%**
Binnen 2 uur geautoriseerd **97,4%**

Telefonie

Spedlijn binnen 30 sec beantwoord **95,9%**
Binnen 2 min beantwoord **73,7%**
Binnen 10 min beantwoord **97,5%**



Visites

U2 ritten gereden binnen 1 uur **92,4%**
U2 ritten gereden binnen 2 uur **98,9%**



Nieuw HAPIS

Nieuw intranet

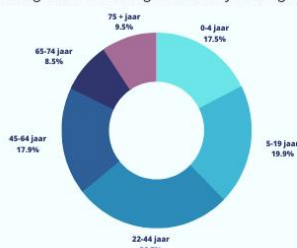
Clëntenraad gestart

Nieuwe hybride visiteauto's

Verdeling van verrichtingen in leeftijdscategorie 75- en 75+

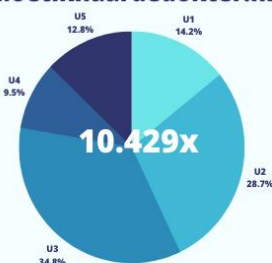


Verdeling van verrichtingen in leeftijdscategorieën



Beeldbellen consult 331x

Moetknaardedokter.nl



Inhoud

VOORWOORD	1	VIM MELDINGEN	19
MISSIE EN VISIE.....	3	CALAMITEITEN	19
SPOEDPOST	3	KLACHTEN EN AGRESSIEMELDINGEN	20
COVID-19 VIRUS	4	KLACHTEN	20
KWALITEITSBELEID	5	AGRESSIEMELDINGEN	20
PDCA-KWALITEITSCYCLUS.....	5	SAMENWERKING SPOEDPOST	21
NPA-CERTIFICERING	6	OVERLEG SEH-SHA	21
RISICOANALYSE.....	6	MANAGEMENTOVERLEG	21
PATIËNT EN MEDEWERKERS TEVREDENHEIDS-ONDERZOEKEN.....	6	MONITOR OVERLEG	21
CIJFERS & STREEFWAARDEN	8	VEILIGHEID IN DE NACHTEN	21
TELEFONISCHE BEREIKBAARHEID	11	HUISARTSENZORG OVERDAG (08:00 – 17:00).....	22
CONSULTEN GEPLAND	12	ZELFVERWIJZERS TIJDENS GEZAMENLIJKE OPENINGSTIJDEN	22
VISITES	12	OVERIGE SAMENWERKINGSVERBANDEN	23
AUTORISATIE	13	HUISARTSEN COÖPERATIE AMSTELLAND.....	23
BEELDBELLEN EN DIGITALE ZELFTRIAGE	14	GHOR.....	23
PROJECTEN & INNOVATIE	15 FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.	
INFOGRAPHICS.....	15	KETENPARTNERS	24
PROJECT SPOED = SPOED!.....	15	DIENSTAPOTHEEK	24
ICT INNOVATIE	16	ROAZ	24
GOVERNANCE CODE.....	17	AMBULANCE VOORZIENING	24
WERVING & BEHOUDEN PERSONEEL	17	VVT	24
WERVING PERSONEEL	17	ADVIESORGANEN	25
BEHOUDEN PERSONEEL.....	18	KWALITEITSCOMMISSIE.....	25
VIM MELDINGEN EN CALAMITEITEN	19	PERSONEELVERTEGENWOORDIGING.....	25
		CLIËNTENRAAD	26
		PERSONEEL	27

PERSONEELSVERLOOP.....	27
ZIEKTEVERZUIM	27
SCHOLING.....	28
.....	28
VERTROUWENSARTSEN	28
COMMUNICATIE INTERN	29
COMMUNICATIE EXTERN	29
INTERNE ORGANISATIE.....	30
ORGANISATIEVORM	30
BESTUURSSAMENSTELLING	30
HUISARTSEN	31
COLLECTIEF VERKOOP NACHTDIENSTEN.....	31
VERKOCHTE DIENSTEN	31
ARTS IN OPLEIDING SPECIALIST (AIOS)	31
TRIAGE	32
KWALITEIT EN TRIAGE AUDITS.....	32
.....	32

Stichting Huisartsenpost Amstelland



Laan van de Helende Meesters 8, 1186 AM, Amstelveen
Gevestigd in Ziekenhuis Amstelland



195.995 Inwoners

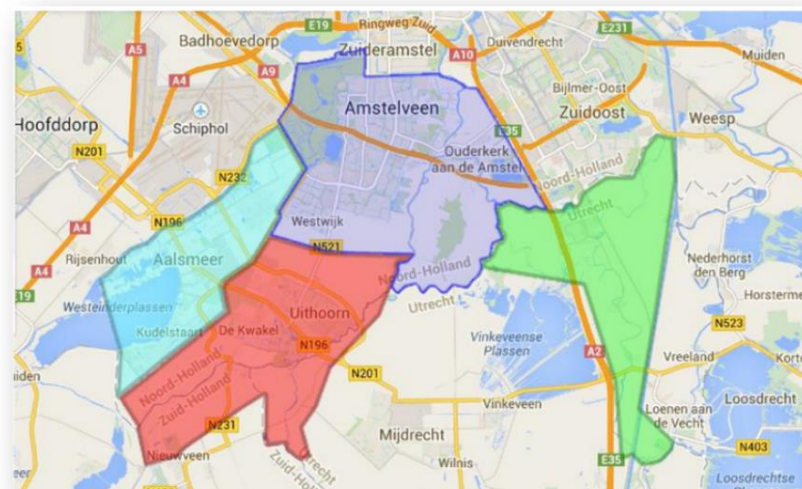


54 dagpraktijken

79 Huisartsen, 112 waarnemers



42 triagisten,
waarvan 16 in vast dienstverband



Het werkgebied van de SHA bevindt zich in Amstelveen en de daaromheen liggende gemeentes: Ouder-Amstel, Abcoude, Uithoorn, De Ronde Venen, Nieuwkoop, Aalsmeer en Stichtse Vecht

Missie en Visie

De kernactiviteit van Stichting Huisartsenpost Amstelland (SHA) is het bieden van spoedeisende huisartsenzorg in de avonden (17:00 uur tot 23:00 uur), de nachten (23:00 uur tot 08:00 uur), de weekenden en op officieel erkende feestdagen. Met spoedeisende huisartsengeneeskundige zorg wordt bedoeld: huisartsenzorg als antwoord op een zorgvraag die vanuit de beleving van de patiënt acuut is (NHG-standpunt Huisarts en spoedzorg, 2013). De SHA biedt deze zorg aan alle patiënten van huisartsen die zijn aangesloten bij de SHA, alsmede aan passanten. Waar nodig verwijst de SHA-patiënten door naar andere zorgverleners.

De belangrijkste ketenpartners van de SHA zijn:

- Spoedeisende hulp (SEH)
- Ambulance voorzieningen (RAV)
- Acute geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- Verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg (VVT)
- Farmaceutische spoedzorg
- Regionaal overleg acute zorg keten (ROAZ)

Daarnaast biedt de SHA een professionele werkplek, waarin werkneem(st)ers en medewerk(st)ers zich ondersteund voelen en een werkklimaat waarin zij kunnen groeien en leren. Tevens biedt de SHA professionele ondersteuning aan alle aangesloten huisartsen.

Spoedpost

Sinds maart 2010 vormt huisartsenpost Amstelland met de spoedeisende hulp van ziekenhuis Amstelland de Spoedpost. De Spoedpost kent één gezamenlijke entree, één ontvangstbalie en twee wachruimtes. In de Spoedpost vindt opvang plaats van acute zorgvragen binnen de regio. Patiënten die zich op de Spoedpost melden, komen terecht bij de gezamenlijke balie waarna de fysieke triage plaatsvindt in de triagekamer. Deze fysieke triage wordt tijdens gezamenlijke openingstijden uitgevoerd door een triagist in dienst van de SHA. Wanneer de SHA gesloten is wordt deze gedaan door de verpleegkundige van de eerste hulp en visa versa.

De Spoedpost heeft tot doel:

- De toegankelijkheid en bewegwijzering van de acute zorg te verbeteren;
- Een multidisciplinaire samenwerking te realiseren, elkaar te helpen bij piekdrukke, ervaring op te doen met taakverdeling en zo mogelijk taken te herschikken;
- Kwaliteitswinst voor de patiënt te boeken;
- Overbodig/dubbel onderzoek en anamnese te voorkomen;
- Een basis voor ketenafspraken in de acute zorg met partners zoals bijvoorbeeld de ambulancedienst, de thuiszorg, GGZ en academische ziekenhuizen te realiseren.

COVID-19 Virus

De SHA heeft in 2022 het landelijke COVID-beleid op de voet gevolgd en daarop het beleid van de huisartsenpost gebaseerd. Met als doel het COVID-19 virus zo goed mogelijk in te kunnen dammen en patiënten zo goed mogelijk van dienst te kunnen zijn. De SHA heeft ervoor gekozen de covid cijfers niet meer apart te monitoren, er is ten alle tijden goed in de gaten gehouden of het nodig was de cijfers te monitoren.



Mondkapjesplicht voor alle patiënten is vervallen vanaf het tweede kwartaal 2022.



Er is ten alle tijden gezorgd voor voldoende persoonlijke beschermmiddelen voor alle medewerkers van de SHA als mede voor mondkapjes voor patiënten.

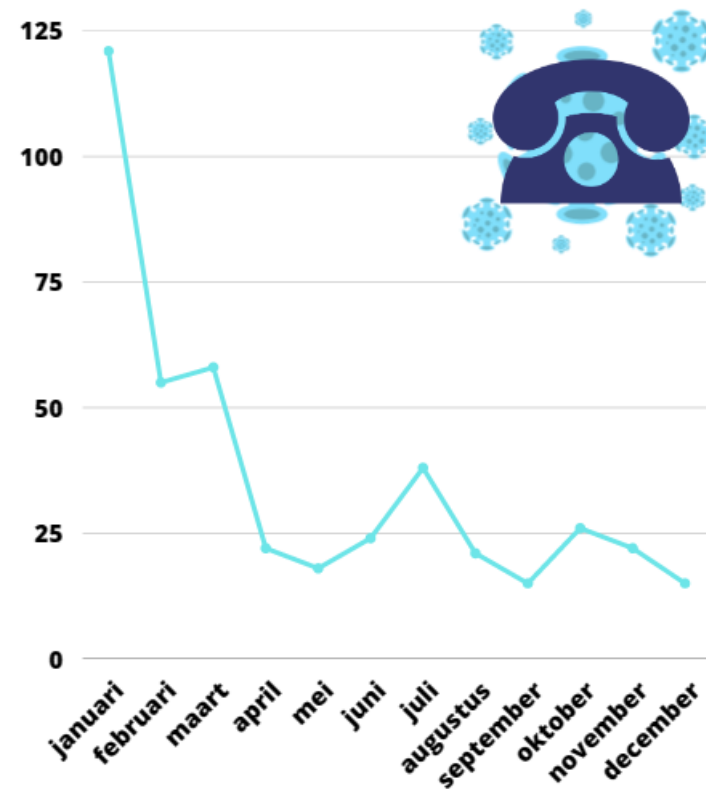


Gedurende het hele jaar is er gebruik gemaakt van de zogeheten COVID-sprekkamer. Waar COVID-verdachte patiënten via een aparte buitendeur direct in de spreekkamer van de huisartsenpost terecht komen.



De speciaal geopende COVID-19 lijn is het gehele jaar opengebleven om specifiek covid-gerichte vragen te kunnen beantwoorden. Hiervan is geleidelijk steeds minder gebruik van gemaakt

Binnen gekomen gesprekken op COVID-lijn 2022



Kwaliteitsbeleid

Zoals beschreven in de missie en visie streeft de SHA naar het aanbieden van kwalitatief hoogwaardige spoedeisende huisartsenzorg, welke patiëntgericht, doeltreffend, en doelmatig van aard is.

Kwaliteit van zorg houdt in, dat wat zorgaanbieder en patiënt samen goede zorg vinden. Het uitgangspunt van het kwaliteitsbeleid is samen leren en werken aan kwaliteit, waarbij het uitgangspunt ligt op verantwoording nemen van kwaliteit (Kwaliteitsbeleid Huisartsenzorg, 2019).

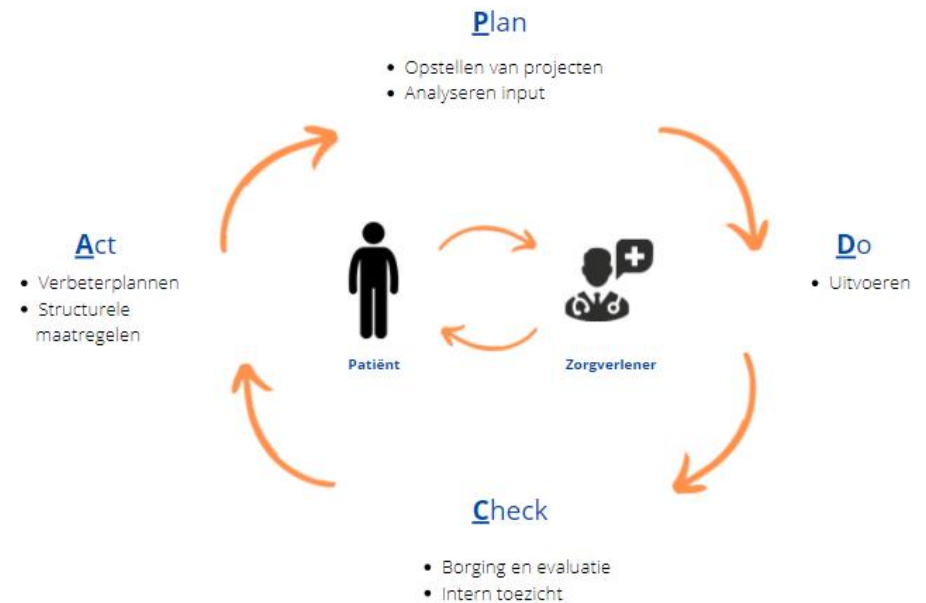
Het kwaliteitsbeleid wordt gekaderd vanuit de geldende wet- en regelgeving, welke allen een geïntegreerd onderdeel uitmaken van het kwaliteitsbeleid van de organisatie.

PDCA-Kwaliteitscyclus

De SHA is continu bezig met verbetering van de organisatie, met nadruk op optimalisering van het primaire proces. Hiervoor gebruikt de SHA de **plan-do-check-act** (PCDA) methode; plannen, uitvoeren, controleren en beoordelen, acteren en bijsturen, zie afbeelding 2.

Belangrijk onderdeel van de PDCA-kwaliteitscyclus is het meenemen van ervaringskennis van de patiënt in het beleid en besluitvormingsproces. De cliëntenraad speelt een grote rol om de stem van de patiënt binnen het speelveld te vertegenwoordigen. Ook het analyseren van klachten, incidenten en calamiteiten zijn een belangrijk onderdeel in het meenemen van de ervaringskennis van de patiënt.

Verder zorgen de driejaarlijkse patiënt- en medewerk(st)ers tevredenheidsonderzoeken voor inzichten en zetten aan tot kwaliteit bevorderende activiteiten.



Afbeelding 2: PDCA-kwaliteitscyclus

Huisartsen kunnen via de SHA, HCA, en de kwaliteitscommissie (KC) hun invloed uitoefenen op de kwaliteit van de zorg binnen de huisartsenpost. De belangen en behoeften van de triagisten en het kantoor team wordt vertegenwoordigd door de Personeelsvertegenwoordiging (PVT). Al deze partijen geven (*gevraagd en ongevraagd*) advies aan de directie en

zijn een belangrijk onderdeel van het kwaliteitssysteem. Zie hoofdstuk 11 voor meer informatie over alle adviesorganen van de SHA.

Daarnaast bieden aanwezige protocollen en werkafspraken eenduidigheid op de werkvloer en zorgt de SHA voor een passend scholingsaanbod voor de medewerk(st)ers. De SHA besteedt veel aandacht aan kwartaalrapportages en het kwaliteitsjaarverslag; door transparant te zijn over de prestaties van de SHA en door een systeem van interne risicobeheersing, borging en intern toezicht wordt er gestreefd naar de verlening van kwaliteit hoogwaardige spoedzorg.

De SHA zet in op het betrekken en motiveren van alle medewerk(st)ers en huisartsen en het zo beheerst laten verlopen van primaire en ondersteunende processen. De volledige PDCA-kwaliteitscyclus draagt bij aan een professionele en prettige samenwerking tussen zowel professionals binnen de organisatie als met (acute) ketenpartners.

NPA-certificering

In april 2022 is de SHA opnieuw NPA-gecertificeerd. Door te voldoen aan de certificering toont de SHA aan verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg te verlenen en systematisch te werken aan de verdere verbetering van deze zorg. Deze certificering is een jaar geldig, de volgende audit staat gepland voor maart 2023.



Risicoanalyse

De SHA voert 1 keer per 3 jaar een 0 meting uit om de interne en externe risico's voor de post in kaart te brengen. De inhoudelijke risicobeoordeling en prioritering wordt gedaan door de directie en materiedeskundige van de SHA onder leiding van Baker Tilly. De risicoanalyse is in 2022 doorlopen.

Risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E)

De preventiemedewerker in dienst van de SHA doet een preventieronde op de werkvloer samen met de kwaliteitsmedewerker. Tijdens deze ronde worden alle mogelijke arbeidsrisico's in kaart gebracht. De preventiemedewerker en de kwaliteitsmedewerker maken een plan van aanpak om deze punten te verbeteren. In 2022 is er 1 preventieronde gedaan. Het RI&E verslag is terug te lezen op het intranet.

Patiënt en medewerkers tevredenheids- onderzoeken


In het kader van de kwaliteit neemt de SHA drie jaarlijks zowel patiënt als medewerkers tevredenheidsonderzoeken af. Beide onderzoeken zijn in 2022 uitgevoerd met mooie resultaten!

MEDEWERKERSTEVREDENHEIDS- ONDERZOEK 2022

WAT GAAT ER GOED?

- MISSIE EN VISIE
- SAMENWERKING
- TELEFONISCHE CONSULTEN



RAPPORTCIJFER
7 

- CONSULTEN
- VISITES
- FYSIEKE TRIAGES



RUIMTE VOOR VERBETERING

- SAMENWERKINGSAFSPRAKEN MET EXTERNE PARTNERS



- WERKRUIJMT
- INTERNE COMMUNICATIE

- (TE HOGE) URGENTIES BIJ TELEFONISCHE TRIAGES

ZIE HET GEHELE
ONDERZOEK OP
HET INTRANET







Rapportcijfer zorgverlener
(telefonisch contact)
Met vervolgspraak **8,3**

Zonder vervolgspraak **8,1**

De referentiewaarde was een 8,0.

Rapportcijfer zorgverlener
consult/visite **8,2**

De referentiewaarde was een 7,8.

PATIËNTEVREDENHEIDS- ONDERZOEK

STICHTING HUISARTSENPOST
AMSTELLAND
2022

ZIE HET GEHELE ONDERZOEK OP HET INTRANET

4

Cijfers & streefwaarden

Sinds 2014 zijn er door branchevereniging InEen verschillende streefnormen opgesteld. De SHA steekt ieder jaar veel energie in het behalen van deze streefwaarden, zo ook in 2022. De streefwaarden zijn structureel gemeten en waar nodig zijn verbetermaatregelen ingezet. Onderstaand per streefnorm een toelichting.

Verrichtingen

De huisartsenpost levert verschillende soorten zorg (verrichtingen), bestaande uit consult (inclusief telefonisch consult) gegeven door de huisarts, visites (huisbezoeken van de huisarts) en triage consulten (zelfzorgadviezen gegeven door de triagist).

In 2022 zijn er 22021 consulten door de huisartsen gedaan, dit is 8,5% boven de begroting. Er zijn 18309 triage consulten geweest. Het aantal triage consulten ligt 14,4% boven de begroting. En er zijn 2636 visites gereden, deze liggen 12,1 onder de begroting.

Verrichtingen 2022 in verhouding tot begroting



Consulten
22021
+8,5

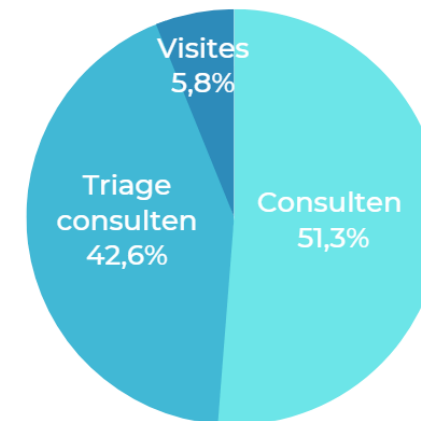


Triage consulten
18309
+14,5



Visites
2636
-12,1%

Verdeling van verrichtingen 2022



Urgentie van zorg

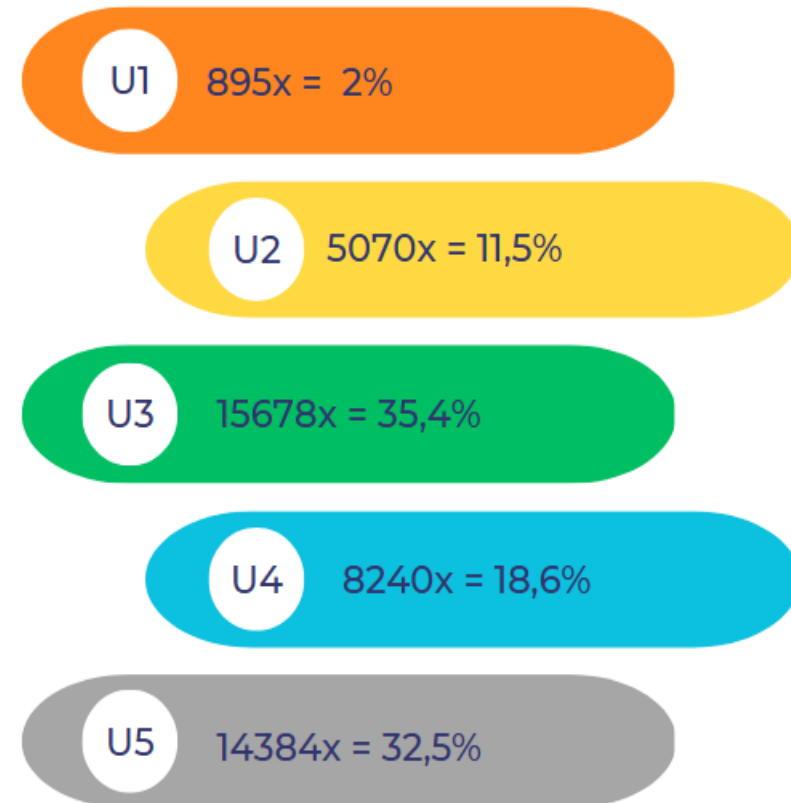
Iedere zorgvraag die binnenkomt wordt beoordeeld op urgentie van de zorgvraag. De triagist bepaald aan hand van het Nederlands Triage Standaard (NTS) de urgentie van de zorgvraag. De volgende urgenties zijn mogelijk:

- U0 - uitval vitale functies – reanimatie
- U1 - direct levensgevaar – onmiddellijk
- U2 - bedreiging vitale functies of orgaanschade – z.s.m., minimaal binnen één uur
- U3 - reële kans op schade – binnen enkele uren
- U4 - verwaarloosbare kans op schade – dezelfde dag
- U5 - geen kans op schade – volgende werkdag

In 2022 is met 35,4% de meeste van de triages op een U3 uitgekomen.

**Van niet alle verrichtingen was de urgentie bekend, er is gekeken naar de urgenties van 44267 van alle verrichtingen*

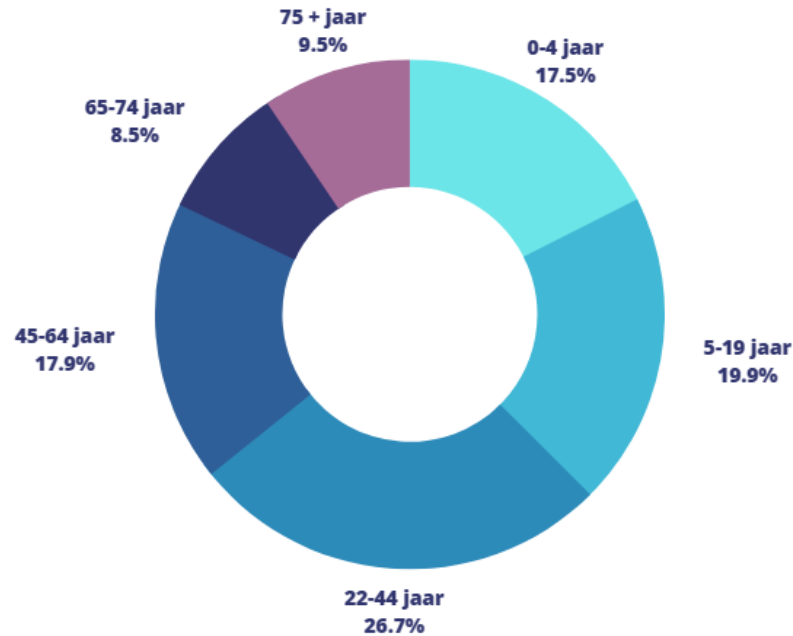
Urgentieverdeling 2022



Leeftijd per verrichting

Onderstaande afbeelding geeft het aantal verrichtingen weer onderverdeeld in 6 leeftijdscategorieën.

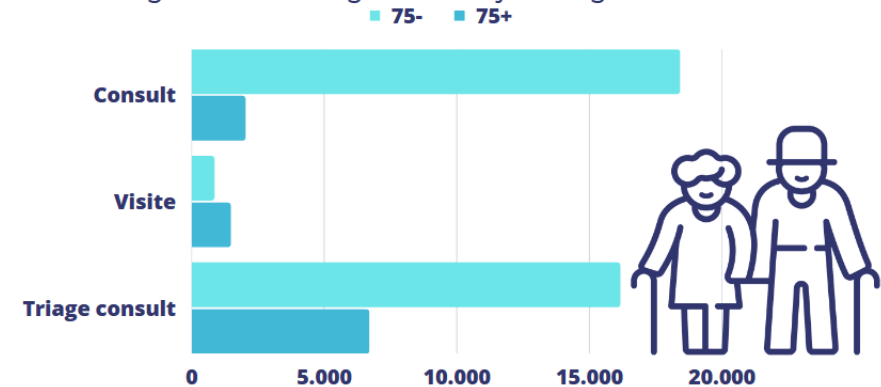
Verdeling van verrichtingen in leeftijdscategorieën



Ouderenzorg

Vergrijzing is een belangrijk onderwerp in Nederland. Daarnaast is er ook sprake van de zogenoemde 'dubbele vergrijzing', wat inhoudt dat binnen de groep 65+'ers het aantal 80+'ers aan het toenemen is. De SHA vindt het belangrijk deze groep ouderen apart te monitoren, om zo inzicht te krijgen in welke type patiënt veel tijd kosten en een hoge werkdruk opleveren. Om hier inzicht in te krijgen is er gekeken naar de belasting van de verrichtingen 75+'ers en 75- 'ers. In 2022 zijn er meer triage consulten voor de 75+ groep geweest dan dat er consulten zijn geweest. Dit is bij de 75- groep niet het geval. In deze groep zijn juist meer consulten dan triage consulten geweest. In de groep 75+ zijn de meeste triages op een U3 uitgekomen. Er is een duidelijk verschil te zien tussen de zelfzorgadviezen in de 75- en de 75+ groep. In de 75- groep is 32,5% op een zelfzorgadvies uitgekomen en bij de 75+ is dit slechts 5,5%

Verdeling van verrichtingen in leeftijdscategorie 75- en 75+



Urgentieverdeling ouderzorg (75+) 2022

U1 7x = 0,4%

U2 465x = 28%

U3 968x = 58,2%

U4 131x = 7,9%

U5 92x = 5,5%

Telefonische bereikbaarheid

De streefnormen voor de telefonische bereikbaarheid zijn vastgesteld op:

- 98% van de spoedoproepen moet binnen 30 seconden worden beantwoord
- 75% van de oproepen moet binnen de 2 minuten worden beantwoord
- 98% van de oproepen moet binnen 10 minuten worden beantwoord

Cijfers 2022

Gedurende 2022 zijn er 3359 spoedoproepen binnengekomen. Hiervan zijn er 3219 binnen de 30 seconden beantwoord. Dit komt uit op 95,9% van de spoedtelefoontjes die binnen de 30 seconden is beantwoord. De streefnorm van 98% is niet gehaald.

Er zijn meerdere momenten geweest waarbij er meerdere spoedlijnen tegelijk gingen waardoor de overige spoedlijnen niet beantwoord konden worden. Ook heeft het zich vaker voorgedaan dat er drukte was op de normale lijnen waardoor de spoedlijn niet tijdig beantwoord is. Bij de normale lijn mag de patiënt pas in de wacht gezet worden tijdens het gesprek om de spoedlijn op te nemen als de ABCD veiliggesteld is

In totaal zijn er in 2022 43.677 telefoontjes zonder spoed binnen gekomen. Hiervan zijn er 32.491 oproepen binnen de twee minuten beantwoord. Hierdoor is de streefnorm van het opnemen van minimaal 75% van de telefoontjes binnen de twee minuten, met een percentage van 73,7% niet behaald.

Van de 43.677 telefoontjes zijn er 42.581 telefoontjes binnen de 10 minuten beantwoord. Dit komt uit op een percentage van 97,5%. De streefwaarde van 98% is dus niet gehaald.

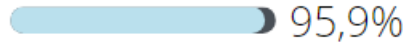
Binnen 2 minuten beantwoord



Binnen 10 minuten beantwoord



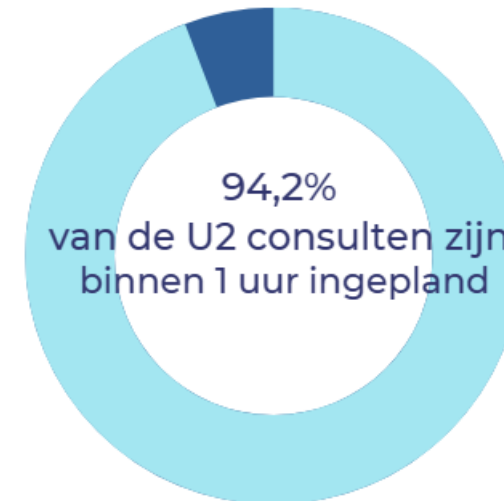
Binnen 30 seconden beantwoord:



Consulten gepland

Wanneer een zorgvraag als U2 (spoed) geïndiceerd is, wordt binnen een uur een afspraak op de huisartsenpost gepland. Zodra de patiënt binnen is, wordt hij gemonitord en zo spoedig mogelijk geholpen.

De streefnorm is om alle U2 patiënten binnen een uur in te plannen. In de praktijk ligt het percentage U2 patiënten binnen het uur gepland nooit op 100%. Dit komt omdat patiënten soms een verhoging van urgentie krijgen. Bijvoorbeeld, als patiënten verslechteren dan kan de urgentie worden opgeschaald. De plantijd wordt altijd berekend vanaf het moment dat de patiënt belt. Indien er een verandering in urgentie plaatsvindt wordt hier in de uiteindelijke berekening niet voor gecorrigeerd.



In totaal zijn er in 2022 187 van de 3369 U2 consulten niet op tijd gepland. Reden hiervoor was voornamelijk onduidelijkheid over agendaplanning in nieuwe registratiesysteem (HealthConnected) en zoals bovengenoemde urgentieverhoging.

Visites

Volgens de branchenormen voor het rijden van visites moet 90% van de U0/U1 visites binnen de 20 minuten gereden zijn en 98% van de U0/U1 visites moet binnen de 30 minuten gereden zijn. Daarnaast moet 90% van de U2 visites binnen het uur gereden zijn, en 98% binnen de twee uur.

In 2022 zijn er in totaal 798 U2 visites gereden. In totaal zijn er van 721 U2 visites aanrijtijden bekend. 666 van deze U2 visites zijn binnen het uur gezien, dit komt uit op 92,4%. De branchenorm van 90% is zodoende ruim gehaald. Daarnaast zijn 713 van de 721 visites binnen de 2 uur gereden. Dit komt uit op 98,9%. Daaruit volgt dat ook de norm van 98% is behaald.



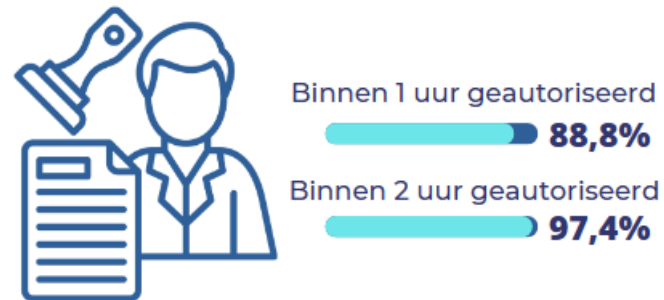
In totaal zijn er in 2022 10 U1 visites geweest. Hiervan is er van 9 U1 visites een aanrijtijd bekend. Van de 9 U1 visites zijn er 5 binnen de 20 minuten gereden, en 8 binnen de 30 minuten. Dit komt uit op 55,6% binnen 20 minuten en 88,9% binnen 30 minuten van de 9 U1 visites. De branchenormen van 90% en 98% zijn dus niet gehaald. Gezien de lage hoeveelheid U1 visites is het niet verrassend dat de streefnormen niet zijn gehaald. Eén U1 visite is in 35 minuten gereden omdat de patiënt

een ambulance weigerde. Een andere U1 visite is met 25 minuten gereden nadat de U2 urgentie verhoogd. De SHA is één keer ingeschakeld door de Meldkamer Ambulance in verband met te kort aan ambulances.

Autorisatie

Wanneer een contact zelfstandig door een triagist wordt afgehandeld, dient dit door de huisarts te worden geautoriseerd. Zo dient 90% van de door de triagisten afgehandelde contacten binnen één uur te worden geautoriseerd en 98% van de door triagisten afgehandelde contacten dient binnen twee uur te zijn geautoriseerd. De aanname achter deze streefwaardes is dat indien een zelfzorgadvies binnen een uur door de arts is geautoriseerd dit de veiligheid voor de patiënt, triagist, en huisarts waarborgt.

In 2022 zijn er van 18.102 zelfzorgadviezen de autorisatietijd gemeten. Hiervan zijn er 16.083 binnen het uur geautoriseerd. Daarnaast zijn er 17.628 binnen de twee uur geautoriseerd. Uit de berekening volgt dat 88,8% van de adviezen binnen het uur zijn geautoriseerd. Daarnaast is 97,4% binnen de twee uur geautoriseerd.

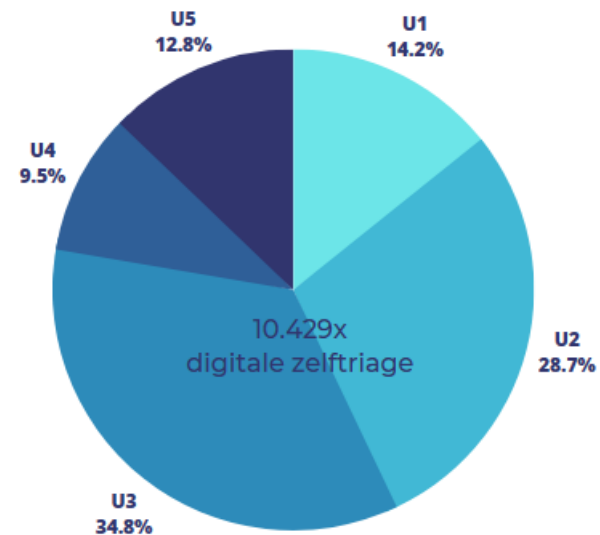


Beeldbellen en Digitale Zelftriage

Sinds 2020 is de optie voor beeldbellen (WeSeeDo) en digitale zelftriage (www.moetiknaardedokter.nl) geïntroduceerd. Er is bijgehouden hoeveel gebruik hier in 2022 van is gemaakt. In 2022 is er 331 keer gebruik gemaakt van de optie beeldbellen. En er is 10.429 keer gebruik gemaakt van digitale zelftriage



Beeldbellen
consult 331x



Projecten & Innovatie

Infographics

In 2022 heeft de SHA de focus gelegd op het overbrengen van informatie doormiddel van infographics. Een infographic visualiseert informatie, zonder daar te veel tekst bij te gebruiken, beeld en tekst zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Doordat de inhoud wordt verbeeld wordt de inhoud beter duidelijk. Er is voor zowel interne informatie als externe informatie gebruik gemaakt van infographics, met positieve reacties als gevolg!

Project Spoed = Spoed!

Op 15 juli 2021 is de pilot 'Spoed=Spoed' van start gegaan. Het doel van het Spoed=Spoed project is om in de nacht alleen nog spoedeisende patiënten te zien, om zo de werkdruk in de nacht te verminderen. Dit zijn in ieder geval de patiënten die na triage een U1 of U2 urgentie hebben gekregen. Patiënten die na de telefonische triage een U3 urgentie hebben gekregen moeten door de dienstdoende huisarts worden her-beoordeeld. De huisarts beslist of de patiënt dezelfde nacht nog gezien moet worden of dat de patiënt het advies krijgt om na 08:00 uur de eigen huisarts te bellen. Patiënten met een U4 urgentie worden geadviseerd om te volgende morgen naar hun eigen huisarts te bellen voor een beoordeling. Na evaluatie en bespreking van het HCA is er besloten om dit een vaste werkwijze te maken.



Stichting Huisartsenpost Amstelland 
HEEFT U SPOEDZORG NODIG IN DE AVOND-, NACHT- OF WEEKEND-UREN?

 **112** LEVENSBEDREIGEND?
BEL 112.

 TWIJFELT U OF HET KAN WACHTEN TOT MORGEN?
Doe de digitale zelftriage op www.huisartsenpost-amstelland.nl

 KAN HET NIET WACHTEN TOT MORGEN?
Bel 020 456 2000.
De huisartsenpost werkt uitsluitend op afspraak.
Een beller is sneller.

Afbeelding 1
Nederlandse versie infographic, plaatselijke kranten



ICT Innovatie

In 2022 heeft de SHA gewerkt aan de verdere realisatie van een goedwerkbare ICT-omgeving die ondersteunend is aan de bedrijfsprocessen en voldoet aan de wettelijk gestelde eisen. Met als doel, meer efficiëntie, data-integriteit (minder fouten) en het verminderen van de arbeidsdruk in het primaire proces. 2 grote ICT-projecten zijn tot uitvoering gebracht.

Nieuw HAPIS; HealthConnected

In April 2022 heeft de SHA ervoor gekozen te gaan werken met een nieuw Huisartsenposten informaties systeem (HAPIS) gezien het oude systeem niet meer voldoende ondersteuning bood.

Het HAPIS stelt zorgverleners in staat om zo goed mogelijke patiëntenzorg te kunnen leveren. Via het HAPIS wisselt huisartsenpost Amstelland in beperkte mate medische gegevens uit met de aangesloten huisartsen om de patiënt doeltreffend te kunnen behandelen.

Overstappen naar een nieuw systeem was een grote operatie, maar met de nodige trainingen is de overstap goed verlopen en zijn de reacties over het algemeen positief!

Nieuw Intranet

Voor informatie-uitwisseling binnen interne organisatie maakt de SHA gebruik van het zogeheten Intranet, Op het intranet zijn onder andere de meest actuele protocollen, werkinstructies, formulieren, beleidsnotities en kwartaalrapportages terug te vinden. Eind van 2022 is er een overstap gemaakt naar een nieuw en gebruiksvriendelijker intranet. Ook hier, positieve geluiden!

Bij het implementeren van beide projecten is er vooraf een data protection impact assesment (DPIA) uitgevoerd. DPIA's worden gebruikt om privacy risico's te ondervangen en acties te ondernemen om de risico's zo laag mogelijk te houden. Deze zijn uitgevoerd door de kwaliteitsmedewerker onder begeleiding van de functionaris gegevens bescherming en in samenspraak met de projectverantwoordelijke. De uitkomsten en adviezen zijn besproken met de directeur.

In mei 2019 is de nieuwe Europese wetgeving, de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), in werking getreden. In 2018 heeft de SHA alle rechten voor patiënten die beschreven staan in de AVG geïmplementeerd, een verwerkingsregister opgesteld, een register van datalekken gecreëerd, en een functionaris gegevensbescherming benoemd.

Smartboards

In 2022 zijn er 3 smartboards aangeschaft op de SHA. De smartboards zijn geplaatst in het Callcenter bij de triagisten, op kantoor en er is een smartboard in 1 van de spreekkamers geplaatst. De smartboards zijn aangeschaft voor het delen van informatie, het houden van vergaderingen en ter ondersteuning bij trainingen.

Governance code

Binnen het bestuur en in overleg met de HCA wordt een organisatorische wijziging onderzocht. Van een "Bestuur Directie"-model naar "RvT RvB"-model. Door middel van deze manier van organiseren, voldoet de SHA aan de bestuurlijke eis vanuit de WTZA

In 2022 hebben er vergaderingen tussen het HCA- en het SHA-bestuur plaatsgevonden om gezamenlijk te komen tot een nieuwe governance voor de SHA. Er zijn nieuwe statuten opgesteld, een nieuw reglement voor de bestuurder van de SHA en voor de Raad van Toezicht van de SHA. Daarnaast zijn reglementen opgesteld voor de nieuw in te richten Kwaliteitscommissie en een in te stellen Deelnemersraad. De teksten zullen begin 2023 definitief worden vastgesteld en daarna notarieel worden verleden. Doelstelling is dit vóór 1 juli rond te hebben, zodat toelating als zorginstelling voor de SHA kan worden aangevraagd.

Werving & behouden personeel

Werving personeel

Voor zowel triagist in opleiding, gediplomeerd triagist en een leidinggevend triagist is de SHA opzoek naar nieuw personeel, er wordt veel aandacht besteed aan de werving van nieuwe triagisten. Het tekort aan triagisten is een landelijk probleem. In 2022 is er veel ingezet op werving van personeel door verschillende wervingskanalen (afbeelding 1).

In 2021 is gestart met een nieuw aannamebeleid. Dit beleid geeft meer mogelijkheid nieuwe triagisten aan te nemen door een andere contracten aan te bieden dan hiervoor mogelijk was;

1. Mogelijkheid van een andere werkgever naast de SHA
 - Rooster van de SHA is leidend
2. Weekend contracten van 12 uur
 - 2 diensten in het weekend
 - 3 weekenden werken per maand

Er zijn in 2022 geen Triagisten in opleiding aangenomen met een weekend contract. In de praktijk is gebleken dat het qua bezetting niet haalbaar is om deze triagisten ook in het weekend in te werken als zij nog in opleiding zijn. Deze kanttekening wordt meegenomen in het aannamebeleid. Er is 1 triagist aangenomen met een tweede werkgever.

Afbeelding 1



Vacaturewebsite indeed



Scholen: ROC en NOVA



Social media:
LinkedIn & FB-groepen



Website SHA



Brancheorganisaties; Ineen,
NVDA & BTN



PR-Team triagisten



Uitzendbureaus

Behouden personeel Pilot 1,5 triagist in de nacht

In januari 2022 is er gestart met de pilot "1,5 triagist" in de nacht waarbij 1 triagist aanwezig is van 23:00 tot en met 03:30 en 1 triagist van 23:00 tot 08:00. Daarnaast wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de voorkeuren van de triagist voor halve of hele nachtdiensten. Ook de ZZP'ers zijn bevraagd of zij openstaan voor halve nachtdiensten. Deze pilot is gestart omdat er vanuit een meerderheid van de triagisten is aangegeven dat de nachtdiensten als zwaar worden ervaren. Deze pilot is als positief ervaren door de triagisten en is eind 2022 omgezet in een vaste werkwijze.

Crisisrooster

Het crisisrooster is ontstaan door het personeelstekort en om goed voorbereid te zijn op mogelijke uitval van personeel door het COVID-19 virus. Het doel van het crisisrooster is om voldoende personeel beschikbaar te hebben op de momenten waarop dat het hardst nodig is en om de kwaliteit van zorg te blijven waarborgen. Vanaf het derde kwartaal 2022 wordt er niet meer volgens het crisisrooster gepland. Er is wel een nieuwe roosterwijziging uitgekomen. De omloopdienst op zaterdag is gewijzigd naar 1 dienst van 10:30 tot 19:00. Voor dat er geroosterd werd met het crisisrooster was er een dag en een avond omloopdienst op zaterdag.

Avondverantwoordelijk triagist

De vacature van leidinggevend triagist is nog niet vervuld in 2022. Dit maakt dat er niet tijdens iedere avonddienst een leidinggevend triagist aanwezig is. Er is in overleg met de leidinggevend triagisten en het vaste triagisten team besloten om als oplossing voor de diensten zonder

leidinggevend triagist een avondverantwoordelijke aan te stellen. In het vierde kwartaal is er besloten om hiervoor een vergoeding per dienst aan de avondverantwoordelijke dienst vrij te maken. Ter compensatie van de extra taken en verantwoordelijkheden die deze dienst met zich meedraagt.

Bereikbaarheidsdiensten (Ad-hoc toeslag)

In 2022 is er een toeslag van 20% vrijgesteld aan triagisten van het vaste team bij ad-hoc invullen van openstaande diensten. Deze toeslag is tot stand gekomen door een te kort aan triagisten en het vervallen van de bereikbaarheidsdienst op doordeweekse avonden. Om invulling van ad hoc vrijgekomen diensten aantrekkelijker te maken voor de triagisten is hier een extra financiële beloning tegenover komen te staan.

Marktconforme bonus

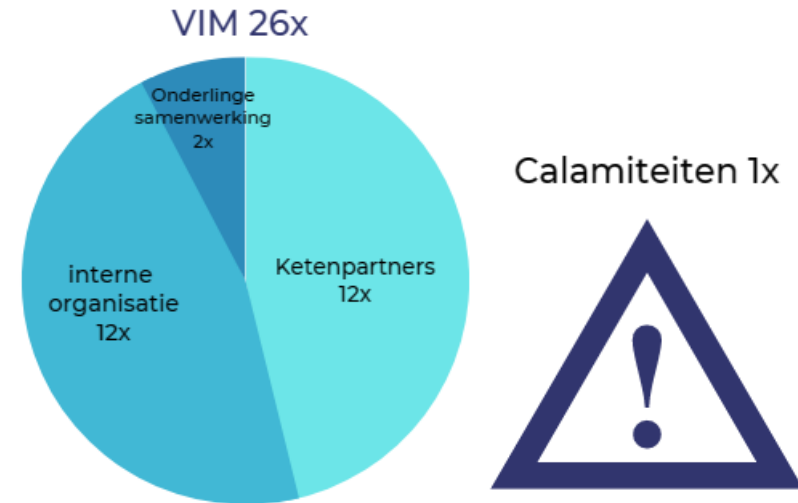
In het eerste kwartaal van 2022 is er een akkoord gekomen vanuit de zorgverzekeraars voor een marktconforme toeslag op de nachtdiensten van de triagisten voor een vastgestelde periode van 2 jaar. Deze toeslag bedraagt 30% boven op de in de CAO vastgelegde toeslag van 50% in de nachtelijke uren en 60% op zondagnacht. Deze toeslag geldt alleen voor Triagisten in dienst van de SHA.

6 VIM meldingen en calamiteiten

VIM meldingen (veilig incidenten melden)

De SHA heeft een VIM/calamiteiten commissie die alle VIM-meldingen en calamiteiten in behandeling nemen. Per melding wordt er bekeken of het nodig is om verbetermaatregelen in te zetten. Iedere medewerk(st)er en huisarts op de SHA heeft de mogelijkheid een VIM en/of calamiteiten melding te doen. VIM meldingen kunnen zowel betrekking hebben op de interne organisatie als op de externe organisatie, zoals bijvoorbeeld de samenwerking met een ketenpartner.

In 2022 zijn er in totaal 26 VIM meldingen gemaakt. Zoals te zien in grafiek 7 is het aantal VIM meldingen ten opzichte van 2021 iets afgenomen. Van de 26 VIM meldingen in 2022 hadden er 12 meldingen betrekking op de interne organisatie, 12 betrekking op ketenpartners en 2 VIM meldingen hadden betrekking op onderlinge samenwerking. Naast het onder de aandacht brengen van bestaande protocollen en werkafspraken hebben er ook individuele gesprekken plaatsgevonden met huisartsen en triagisten. Ketenpartners zijn indien nodig op bestaande protocollen/afspraken gewezen. Daarnaast hebben er ook gesprekken plaatsgevonden over de samenwerking met ketenpartners. Er zijn geen structurele maatregelen voortgekomen uit de gemaakte VIM meldingen.



Calamiteiten

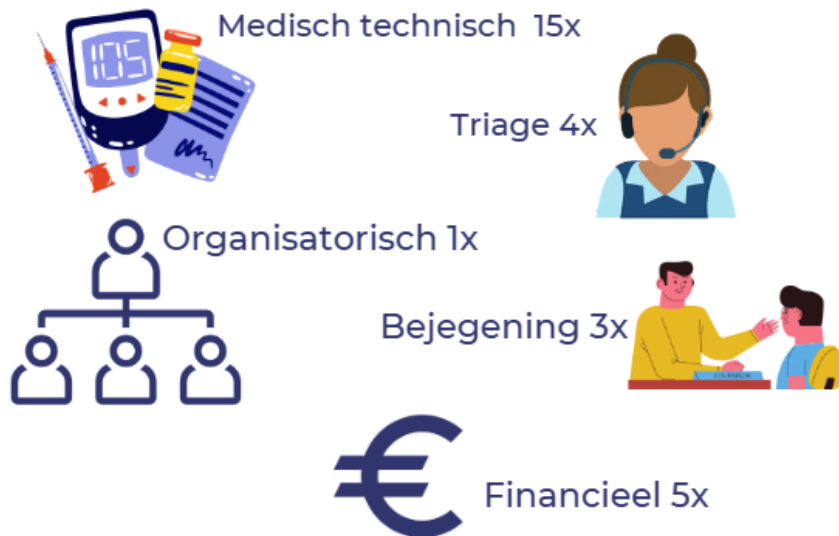
In 2022 heeft er 1 calamiteit plaatsgevonden. Uit deze calamiteit zijn de volgende verbetermaatregelen gekomen:

- Alle kinderen en baby's worden bij de balie wakker gemaakt indien zij slapen voor een klinische blik van de fysieke triagist.
- Kinderen en baby's mogen niet in kinderwagen of maxi-Cosi verblijven tijdens het wachten in de wachtkamer zodat de alertheid gemonitord kan worden door de fysieke triagist.
- Alle patiënten krijgen een vangnet advies bij het plaatsnemen in de wachtkamer. Bij verslechtering tijdens het wachten dient de patiënt dit te melden bij de fysieke triagist aan de balie.

7 Klachten en agressiemeldingen

Klachten

De SHA heeft een onafhankelijke klachtenfunctionaris die alle klachtenmeldingen afhandelt. Indien nodig zet de klachtenfunctionaris verbetermaatregelen uit.

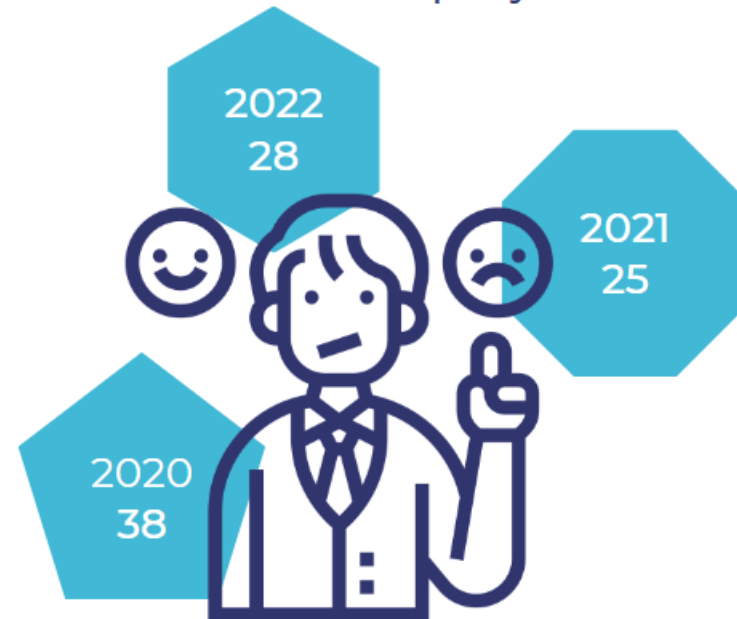


Er zijn in 2022 28 klachten binnengekomen. Het grootste gedeelte van de klachten is medisch-technisch van aard.

Van de 28 onderzochte klachten zijn er 26 naar tevredenheid afgehandeld. Een van de klachten is in 2022 nog niet afgehandeld. En een van de klagers is niet te tevreden met de reactie van de huisarts en

stapt waarschijnlijk naar de tuchtrecht en/of geschillencommissie. Er zijn geen structurele maatregelen genomen a.d.h.v. de binnengekomen klachten.

Aantal klachten per jaar



Agressiemeldingen

Er zijn in 2022 geen agressiemeldingen ontvangen.

Samenwerking Spoedpost

Stichting huisartsenpost Amstelland en Ziekenhuis Amstelland (ZHA) hebben een geïntegreerde samenwerking als Spoedpost Amstelland. Er is een uniforme fysieke toegang geregeld voor de Huisartsenpost en de Spoedeisende hulp (SEH) van ziekenhuis Amstelland. Op deze manier kunnen de inwoners van Amstelveen en omstreken bij één balie terecht voor hun spoedeisende zorg.

Overleg SEH-SHA

De inhoudelijke samenwerking en besprekingen tussen de medisch coördinator, leidinggevend triagist, administratief ondersteuner (AO) van de SEH en de teamleider SEH zijn positief en constructief van aard. In het overleg worden werkafspraken gemaakt en geëvalueerd en wordt casuïstiek besproken. Dit alles met als doel verbetering van de kwaliteit van zorgverlening. Belangrijk blijft focus te houden op de onderlinge samenwerking tussen triagisten, AO-medewerk(st)ers van het ziekenhuis en SEH-verpleegkundigen op de werkvloer.

Managementoverleg

Er vindt maandelijks overleg plaats tussen de manager acute en intensieve zorg ZHA en de directeur van de SHA. In 2022 zijn onder andere de volgende onderwerpen aan bod gekomen:

- EPIC: in april 2022 is zowel de HAP als het ziekenhuis over op een nieuw EPD (elektronisch patiëntendossier).
- Koppeling EPIC met HealthConnected

- Ruimtegebrek van SEH en invulling daarvan
- Samenwerking aan de balie
- Gebruik van wachtkamers
- Samenwerkingsovereenkomst, zorgvisie spoedpost en bedrijfsplan binnen de spoedpost
- Toekomst acute zorg Groot-Amsterdam
- Huurovereenkomst SHA en ZA

Monitor overleg

In de dagelijkse bedrijfsvoering worden alle praktische vragen van de werkvloer besproken. De monitorgroep komt alleen bij elkaar indien daar noodzaak voor is. Het doel van dit overleg is het bespreken van knelpunten in de samenwerking tussen de SHA en ZHA. De monitorgroep is in 2022 een twee keer samengekomen om te praten over het nieuwe automatiseringssysteem waar het ziekenhuis mee gaat starten; het EPIC-systeem. Zonder overleg met de SHA heeft het ziekenhuis dit systeem gekozen. Helaas is het zo dat HealthConnected van de SHA niet kan communiceren met het EPIC-systeem. Dit levert een aantal vragen op voor de invoering van dit systeem op de werkvloer. In 2023 wordt er verder gekeken hoe HealthConnected van de SHA een koppeling kan krijgen met EPIC.

Veiligheid in de nachten

De SEH van ZHA is in de nachturen gesloten (vanaf 22:00 tot 08:00), maar patiënten verwachten vaak wel dat ze op de SEH-patiëntenzorg kunnen krijgen in de nacht. Hierdoor kunnen er gevaarlijke situaties ontstaan. De SHA is niet ingericht om op deze, niet geplande acute tweedelijns zorgvragen adequaat in te spelen. De afgelopen jaren is er op

verschillende manieren geprobeerd patiënten te informeren over de sluitingstijden van de SEH in de nacht. Helaas kan er niet 100% voorkomen worden dat er in de nacht toch patiënten voor de deur van de SHA staan. Met ZHA is de afspraak gemaakt dat de triagist in uitzonderlijke gevallen de hulp in mag roepen van het weekend-avondnacht (WAN)-hoofd van het ZHA. Het doel van deze werkaafpraak is om de patiënt veiligheid van de zelfverwijzers in de nacht te vergroten. De keren dat er hulp wordt gevraagd van het WAN-hoofd worden geregistreerd en geëvalueerd. In 2022 is er 47 keer beroep gedaan op het WAN-hoofd door de SHA.

Huisartsenzorg overdag (08:00 – 17:00)

Met de SEH is de afspraak gemaakt dat patiënten, waarbij de vervolgactie huisarts is geïndiceerd (U3-U5) naar de eigen huisarts worden verwezen. De fysieke triagist legt telefonisch contact met de assistente van de huisartsenpraktijk om de afspraak in te plannen. De patiënt krijgt een uitdraai mee van de triage. Vanaf 1 april 2022 heeft de SEH de fysieke triage op doordeweekse dagen van 08:00 tot 17:00 overgenomen. De Fysieke triage wordt gedaan door de SEH verpleegkundige. De werkwijze bij uitkomst huisarts blijft hetzelfde.

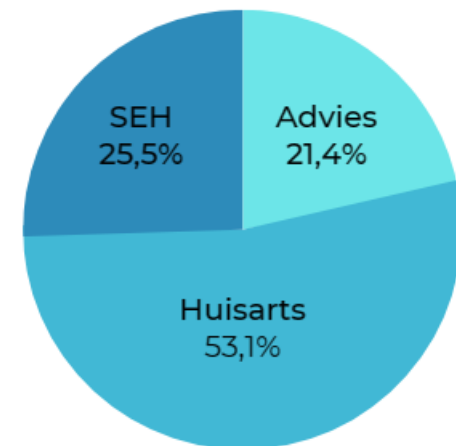
Voor passanten die doorverwezen moeten worden naar een huisarts is in 2022 nog steeds een samenwerking met huisartsenpraktijk Bankras. In 2022 zijn er 21 patiënten doorverwezen naar huisartsenpraktijk Bankras.

Zelfverwijzers tijdens gezamenlijke openingstijden

Onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal zelfverwijzers en het vervolgtraject van de zelfverwijzers. Het betreft hier alleen zelfverwijzers tijdens gezamenlijke openingstijden.

Zelfverwijzers tijdens gezamenlijke openingstijden

Advies: 330
Huisarts: 819
SEH: 393
Totaal: 1542



9 Overige samenwerkingsverbanden

Huisartsen Coöperatie Amstelland

De huisartsen in regio Amstelland hebben zich verenigd in Huisartsen Coöperatie Amstelland (HCA). Om ervoor te zorgen dat de HCA en de SHA elkaar op de hoogte houden van de belangrijkste zaken waar beide organisaties mee bezig zijn vindt er iedere twee weken een overleg plaats tussen de HCA en de SHA. Bij dit overleg zijn de directeur van de HCA en de medisch coördinator van de SHA aanwezig. Een belangrijk onderwerp dat in 2022 veel aan bod is gekomen is de verbinding tussen dag- en ANW-zorg.

Tijdens de tweewekelijkse vergaderingen zijn onder andere de volgende onderwerpen besproken:

- (Coalitie) Acute zorg
- Governance code
- ANW-toekomst
- Korte diensten en nachtdiensten
- HealthConnected
- Integraal Zorg Akkoord (Iza)

De SHA krijgt op de ledenvergadering van de HCA de tijd om zaken betreffende de huisartsenpost met de huisartsen te bespreken. Het volgende onderwerp is onder andere besproken tijdens de ledenvergaderingen:

- Spoed = spoed

GHOR

In samenwerking met de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) de LHV en de HCA heeft de SHA in 2013 een convenant opgesteld en ondertekend. Door de ondertekening van het convenant en vaststelling van HaROP documenten zijn de taken en de verantwoordelijkheden van de SHA in de keten bij rampen en infectieziekten vastgelegd. Het onderhoud van het HaROP deel infectieziekten en flitsrampen ligt in handen van de SHA en de HCA.

Opleiden, trainen en oefenen

De functie van het OTO-jaarplan is om sturing te geven aan de inzet van OTO-activiteiten in het huidige jaar, zodat deze leiden tot kwaliteitsverbetering van de voorbereiding op rampen door sleutelfunctionarissen en daarmee tot kwaliteitsverbetering van de crisisbeheersingsorganisatie. In 2022 is er verder gewerkt aan een integraal crisisplan. Deze wordt in 2023 voorgelegd aan een externe partij en vastgesteld. Verder is de aanvraag OTO-stimuleringsgelden voor nieuwe OTO-projecten voor het jaar 2023 goedgekeurd.

Ketenpartners

De SHA zoekt samenwerking en maakt afspraken met ketenpartners waar dat noodzakelijk en wenselijk is. De SHA heeft meerdere ketenpartners waar structurele en incidentele overleggen mee plaatsvinden.

Dienstapothek

De samenwerking met de apotheken verloop goed. De lijnen zijn kort waardoor er makkelijk overlegd kan worden. De digitale verzending van recepten naar de dienstapothek, maar ook de lokale apotheken die op zaterdag geopend zijn, gaat goed.

Er is in 2022 ongeveer maandelijks overleg geweest met de apotheek. In deze overleggen is gesproken over het verzenden en de lay-out van recepten na overgang naar het nieuwe HAPIS HealthConnected. Er is ook gesproken over de lijst aan hulpmiddelen zoals de katheters, neustampons en verbandmiddelen dat niet meer vergoed wordt door zorgverzekeraars. Voor een passende oplossing is er een overleg op apothekersniveau. Voor de katheters en de inbrengsets van de katheters is de SHA overgestapt naar samenwerking met Mediq. De SHA besteld de kathetersets online bij Mediq op naam van de patiënt. Declaratie verloopt via de zorgverzekeraar van de patiënt.

ROAZ

De SHA neemt deel aan het algemeen ROAZ. Het bestuurlijk overleg en het regulier overleg acute zorg. Dit laatste overleg heeft een nieuwe structuur gekregen via een sectorspecifiek overleg. Hierin wordt de ANW vertegenwoordigd door de SHA en de dag zorg vertegenwoordigd door de HCA.

Sector ROAZ

Dit is het bestuurlijke ROAZ-overleg waarin er voor elke sector een of twee vertegenwoordigers zijn afgevaardigd voor de gehele ROAZ-regio Noord-Holland en Flevoland. In 2022 hebben er 3 sector ROAZ-vergadering plaatsgevonden.

Tactisch ROAZ

In 2022 heeft er 1 tactisch ROAZ-vergadering plaatsgevonden.

Ambulance voorziening

Er heeft in 2022 heeft er 1 gesprek plaats gevonden met Ambulance Amsterdam naar aanleiding van een VIM.

VVT

Er hebben in 2022 heeft er een gesprek plaatsgevonden met een woonvoorziening naar aanleiding van een VIM. De melding had betrekking op de samenwerking en informatievertrekking vanuit de woonvoorziening.

Adviesorganen

Kwaliteitscommissie

De voornaamste rol van de kwaliteitscommissie (KC) is het meedenken en adviseren over beleids- en kwaliteitsaspecten van de SHA. De KC bestaat uit aangesloten huisartsen en waarnemend huisartsen. In totaal zijn er 10 huisartsen aangesloten bij de KC. Daarnaast zijn tijdens de vergadering de directeur, medisch coördinator, postmanager en kwaliteitsmedewerker van de SHA aanwezig ter advisering. In 2022 zijn er drie vergaderingen geweest, waarvan 1 een beleidsdag waarin de belangrijkste agendapunten waren:

- Presentatie van klachtenfunctionaris
- Training Communicatie
- Presentatie Governance

Personeelsvertegenwoordiging

De personeelsvertegenwoordiging heeft de taak om zowel de belangen van de werknemers als van de organisatie zelf te behartigen. In 2022 heeft de PVT zich onder andere beziggehouden met de volgende zaken:

- Logistiek rondom EPIC
- Vakantierooster triagisten
- Kwaliteitsmedewerker
- Pilot ADHOC-diensten
- Enquête besteden budget
- Crisisrooster
- ADHOC-vergoeding

- Marktconforme bonus
- Pilot 1,5 triagist in de nacht

De PVT bestaat momenteel uit 1 triagist en de postmanager. In 2022 zijn er nog geen triagisten gevonden die zich willen aansluiten bij de PVT.

Werkgroep Denktank

Ter ondersteuning van de PVT, is in 2022 is de werkgroep Denktank opgericht. De denktank bestaat uit de directeur, 2 ervaren triagisten, 2 leidinggevend triagisten, 1 lid van de PVT en de postmanager. Het doel van de denktank is het opsporen van eventuele knelpunten en daar gezamenlijk oplossingen voor te bedenken. De Denktank is in 2022, 5 keer samengekomen. Besproken knelpunten zijn onder andere:

- Sfeer op de werkvloer
- Roosterzaken, salariering, werving en selectie
- EPIC en HealthConnected
- Bereikbaarheidsdiensten
- AD-HOC vergoeding
- Leidinggevend triagist diensten

Cliëntenraad

In mei 2019 is de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) aangenomen. Deze wetgeving houdt in dat zorginstellingen met meer dan 25 betrokken zorgverleners verplicht zijn om een cliëntenraad in te stellen. De cliëntenraad bestaat uit een voorzitter, de secretaris en een lid. De cliëntenraad heeft een start gemaakt met de medezeggenschapsregeling en het huishoudelijk regelement. In 2022 is de cliëntenraad van start gegaan. In mei is de eerste bijeenkomst geweest en de cliëntenraad 4 keer samengekomen. De volgende punten zijn onder andere ter sprake gekomen:

- Stand van zaken op de SHA
- Beleidsplan
- Patiënten tevredenheidsonderzoeken

Op de website is het jaarverslag 2021-2022 van de Cliëntenraad te lezen.

Vooruitblik Cliëntenraad 2023

In 2023 zal de Cliëntenraad zich met name richten op:

- Opstellen Missie en Visie
- Ontwikkelen van een folder over de Cliëntenraad voor bezoekers/cliënten van de huisartsenpost
- Korte enquête voor bezoekers van de huisartsenpost
- Contact met cliëntenraden van andere huisartsenposten
- Kennismaken met de nieuwe directeur/bestuurder
- Voordracht lid Raad van Toezicht

Personeel


De arbeidscultuur op de SHA is gericht op het garanderen van een goed verloop van spoedeisende huisartsenzorg tijdens de openingstijden van de huisartsenpost. Medewerk(st)ers en huisartsen worden op een dusdanige manier ingezet dat de continuïteit van het leveren, organiseren en de kwaliteit van deze zorg gewaarborgd is. Om dit te bereiken is het belangrijk dat er een prettig werkklimaat in de organisatie is, waarbij wordt voldaan aan wet- en regelgeving. Een proces waar enerzijds ruimte is voor de ontwikkeling van de medewerk(st)er en anderzijds de kwaliteit van de organisatie wordt gewaarborgd. Van alle medewerk(st)ers en huisartsen wordt een professionele werkhouding verwacht. Wat dit concreet inhoudt, is terug te vinden in de gedragscode, welke opgenomen is in het personeelsbeleid en het reglement huisartsen van de SHA.

Personeelsverloop

2022 eindigt met 4 nieuwe medewerkers dit is een toename van 22,22% in personeel. Om de personeelsuitloop op te vangen en nieuwe triagisten aan te trekken zijn er verschillende projecten gestart en is het aannamebeleid aangepast. Zie hoofdstuk 5.

Personeelsverloop 2022

	Begin	Eind	%
Q4	19	22	22,22
Q3	17	19	11,76
Q2	18	17	-5,56
Q1	18	18	0



Ziekteverzuim

De registratie van het ziekteverzuim is in handen van Duwel Finance For You (DFFY). Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de verzuimregistratie van de arbodienst Alena en de Jongh. Het ziekteverzuim (gemiddelde van kort, middel en langziekteverzuim) lag in 2022 op 4,53 %. Het hoogste percentage van gemiddelde ziekmeldingen is in het vierde kwartaal geweest.



Scholing

Kantoorpersoneel

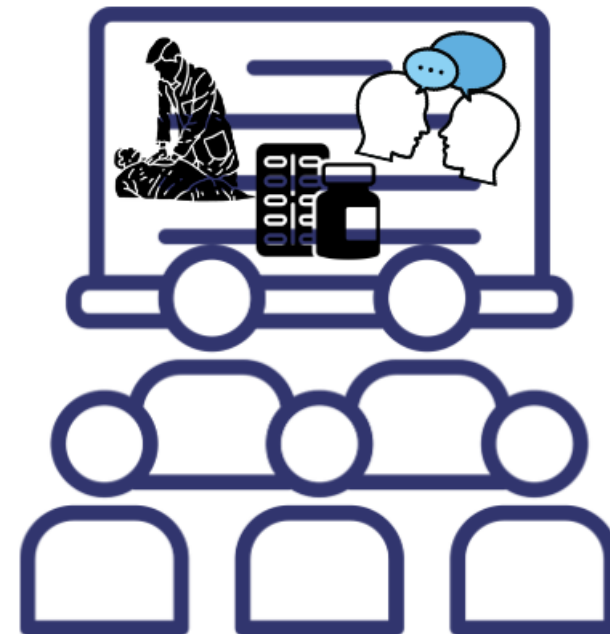
De medewerk(st)ers van kantoor hebben hun kennis van landelijke ontwikkelingen op peil gehouden door middel van het lezen van vakliteratuur. Daarnaast heeft de Officemanager een cursus notuleren gevolgd.

Scholing triagisten

De SHA heeft het continue verbeteren van kwaliteit als belangrijk uitgangspunt. Het volgen van scholing is hierin een belangrijk onderdeel. Daarnaast moet elke triagist voldoende scholingspunten behalen om gediplomeerd te blijven. De SHA stelt jaarlijks een scholingsaanbod samen. Deze scholing is een combinatie van wettelijke verplichte scholing en scholing gebaseerd op de behoefte van de Triagisten.

Het scholingsaanbod in 2022 bestond uit:

- Reanimatie AED-training
- Fysieke triage en asdrukpijn
- BHV training: Herhaling
- Communiceren met collega's
- Triage en medicatie
- Skillslab
- Auditorenijking/ auditorentraining
- Dag van de eerste lijn
- NTS-congres
- Teambuilding



Vertrouwensartsen

De SHA heeft twee vertrouwenspersonen, 1 mannelijk en 1 vrouwelijk, dit is in navolging van de Arbowet die werkgevers verplicht om beleid te voeren gericht op het beschermen van werknemers tegen 'ongewenste omgangsvormen' en de nadelige gevolgen daarvan. De vertrouwensartsen zijn bekend bij alle medewerk(st)ers.

Communicatie Intern

Interne communicatie is het beschikbaar maken, verspreiden en ontvangen van informatie en kennis van medewerkers binnen een organisatie. Interne communicatie vereenvoudigt het vertalen van werkafspraken, missies en visies naar de werkvloer. De SHA hanteert naast het intranet nog verschillende manieren van interne communicatie;

Nieuwsbrieven/mailingen

Tweemaandelijks worden er nieuwsbrieven verspreid om melding te maken van leuke, interessante en interne/externe ontwikkelingen. Zeer belangrijke zaken worden via een aparte mailing gecommuniceerd. Alle nieuwsbrieven en mailingen worden na verzending op het intranet geplaatst.



Rapportages en borging

Elke week worden de weekcijfers bij de directeur aangeleverd, zodat de voortgang van het primaire proces per week gemonitord kan worden en waar nodig kan worden bijgestuurd. Elk kwartaal wordt er een kwartaalrapportage opgesteld. Hiermee wordt gekeken of de SHA de doelstellingen behaald en worden afspraken geborgd en voortgang in beeld gebracht.

Teammeldingen Triagisten

Maandelijks worden de belangrijkste wijzigingen/ontwikkelingen besproken in het werkoverleg of in het overleg van de leidinggevende via e-mail gecommuniceerd als teammeldingen naar het gehele team en ZZP triagisten en junior triagisten.

Communicatie extern

De website van de SHA biedt informatie voor bezoekers van huisartsenpost Amstelland. Op de website is onder andere informatie te vinden over wanneer een bezoek aan de huisartsenpost noodzakelijk is. Op de website is alle belangrijke patiënt informatie terug te vinden, waaronder de klachtenregeling, het privacyreglement, de tarieven en de missie en visie van de SHA.

Daarnaast worden patiënten op locatie van de SHA nogmaals geïnformeerd over onder andere de klachtenprocedure, privacyreglement en over het toestemming geven voor elektronisch uitwisselen van patiënten informatie. Dit gebeurt door middel van het wachtkamerscherm. Het wachtkamerscherm wordt ingezet voor twee doeleinden; het geven aan informatie aan patiënten/bezoekers en het enigszins verlichten van de wachttijd.

Interne organisatie

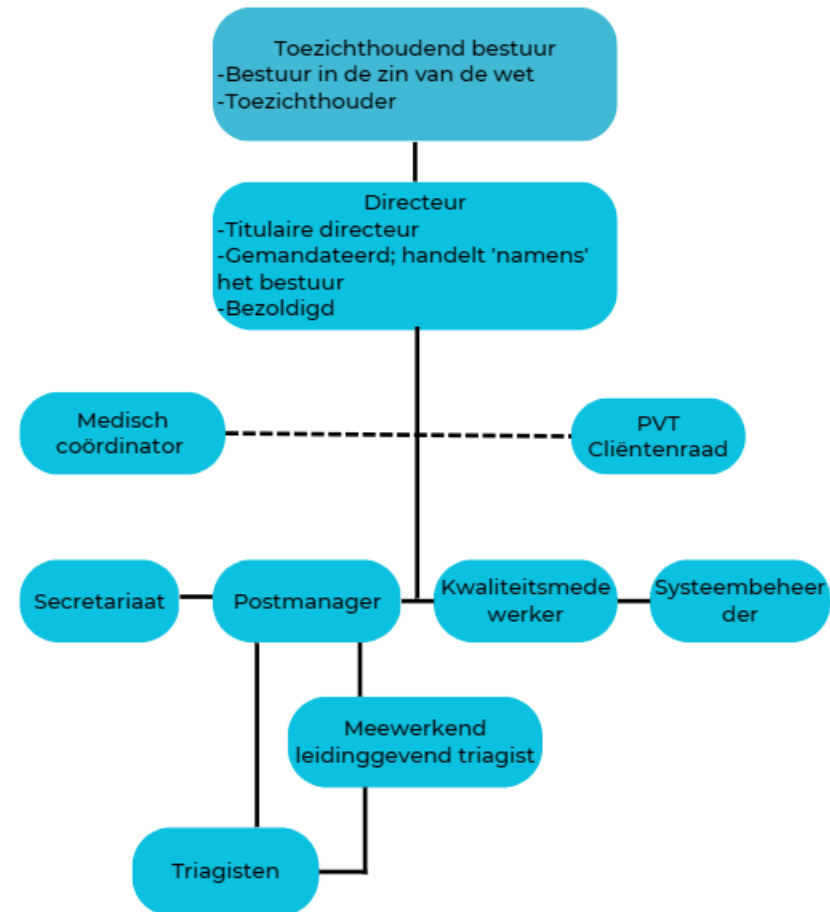
Organisatievorm

De gekozen organisatievorm van de SHA is het bestuur-directiemodel, dit houdt in dat de bestuurlijke taken zijn verdeeld tussen het bestuur en de directeur. In dit model is het bestuur verantwoordelijk voor het besturen van de SHA en is er sprake van delegatie van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van het bestuur naar de directeur en van de directeur naar de postmanager, de medisch coördinator, de kwaliteitsmedewerker, de systeembeheerder en het secretariaat. Daarnaast bezit de SHA over een PVT en over een cliëntenraad bestaande uit een voorzitter, de secretaris en een lid. Omdat de aard van de functies onafhankelijkheid vereist staan de functionaris gegevensbescherming en de klachtenfunctionaris buiten de hiërarchische lijn. De functionaris gegevensbescherming houdt toezicht op de toepassing en nalevering van de AVG. De klachtenfunctionaris informeert over de klachtenregeling en bemiddelt tussen klager en de behandelaar. De klachtenfunctionaris is onpartijdig. In afbeelding 5 weergegeven in een organigram.

Bestuurssamenstelling

Het bestuur van de SHA bestaat uit 6 leden; 2 A leden en 4 B leden. De A leden worden voorgedragen door de HCA en kunnen alleen in regio Amstelland praktiserende huisartsen zijn. De 4 B leden worden door het bestuur benoemd.

Organigram Stichting Huisartsenpost Amstelland



Huisartsen

Collectief verkoop nachtdiensten

Op verzoek van de huisartsen zijn, net zoals de voorgaande jaren, de nachtdiensten collectief verkocht via een waarneembureau. Het waarneembureau zorgt ervoor dat de diensten die huisartsen willen verkopen worden opgevangen door huisartsen uit het waarneembestand van de SHA. De waarneembureaus hebben een maximale inspanningsplicht. Mocht het niet lukken om de diensten aan waarnemers te verkopen dan vallen deze diensten weer terug op de aangesloten huisartsen.

Verkochte diensten

Over heel 2022 is er in totaal 47,8% van de diensten aan waarnemend huisartsen verkocht. In een overzicht van de gewerkte diensten in de afgelopen 3 jaar is te zien dat er in 2022 minder diensten aan waarnemend huisartsen zijn verkocht dan in 2021. In vergelijking met 2021 zijn er meer diensten aan HIDHA's verkocht.

In het overzicht van alle diensten in 2022, onderverdeelt in het soort dienst (avond-, weekend-, of nachtdienst) is met name te zien dat de nachtdiensten veel zijn verkocht ten opzichte van de ander diensten.

Gewerkte diensten huisartsen

	2022	2021	2020
Aangesloten huisartsen	47%	40,4%	42,6%
HIDHA's	5,1%	3,2%	7,9%
Waarnemend huisartsen	47,8%	56,4%	49,5%



Verdeling gewerkte diensten 2022

	Avond	Weekend	Nacht
Aangesloten huisartsen	52%	65,8%	26,1%
HIDHA's	6,9%	4,1%	3,1%
Waarnemend huisartsen	41,1%	30,1%	70,8%



Arts in opleiding specialist (AIOS)

De SHA hecht veel waarde aan het bijdragen aan de ontwikkeling van de huisartsen die nog in opleiding zijn. Om die reden werkt de SHA samen met huisartsen in opleiding tot specialist. In 2022 zijn er 21 nieuwe AIOS-en gestart op de SHA. De AIOS komen via het AMC en VU. Het zijn zowel eerste- als derdejaars AIOS.

Triage

Triage is een essentieel onderdeel van het primaire proces. Door middel van de triage wordt de urgentie van de hulpvraag vastgesteld en de vervolgactie bepaald. Dit uiterst kritische proces wordt zo veilig mogelijk door triagisten uitgevoerd, met de Nederlandse Triage Standaard (NTS) als ondersteunende tool.

Kwaliteit en triage audits

Bij een triage neemt de triagist, in overleg met de patiënt, binnen enkele minuten een beslissing over de urgentie van de klacht en de vervolgactie. Bij het maken van de beslissing wordt gebruik gemaakt van de NTS, NHG-triagewijzer. De triagist bepaalt hiermee de snelheid waarmee de hulpverlener (meestal de huisarts) iets moet beoordelen. Een verkeerde inschatting kan serieuze consequenties hebben voor de patiënt. Voor het monitoren van de kwaliteit van de triage worden er audits gedaan door gediplomeerde auditoren binnen de SHA. Voor een goede beoordeling van de audits wordt er gebruik gemaakt van de Kernset, ontwikkeld door InEen.

Telefonische triage audits

Voordat een triagist een eerste zelfstandige triagedienst kan draaien wordt er een zogeheten 0-meting afgenomen. Na aanvang van de eerste zelfstandige telefonische triagedienst wordt er binnen drie maanden en vervolgens elke zes maanden een telefonische triage audit afgenomen. Indien een triagist de audit niet haalt wordt er een verbetertraject gestart. Na dit verbetertraject vindt er opnieuw een audit plaats.

Fysieke triage audits

De fysieke triage wordt vanaf 1 april 2022 niet meer 24 uur door de SHA gedaan. De SEH-verpleegkundigen doen de fysieke triage tijdens sluitingstijd van de SHA. Tijdens openingstijden van de SHA wordt de fysieke triage door de triagisten van de SHA gedaan. Alle triagisten van de SHA zijn geschoold in fysieke triage.

Er vindt jaarlijks een audit plaats voor fysieke triage. In 2022 is er slechts 1 fysieke audit afgerond. Dit heeft te maken met een registratiefout in HealthConnected. De fysieke audits zullen in het eerste kwartaal van 2023 afgerond worden.



VOORUITBLIK STICHTING HUISARTSENPOST AMSTELLAND

Werving personeel:
Boeien en binden



Organiseren van
de ANW zorg



Nieuwe toelatingseisen
voor opleiden van
triagisten



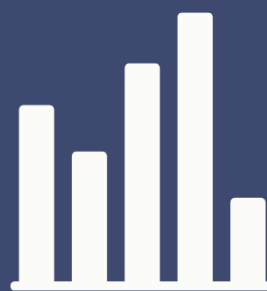
Clientenraad:
• Clientenraad-folder
• Enquête onder de
bezoekers van de HAP



Nieuwe governance



informatie
toegankelijker maken
d.m.v. infographics



2023