



Zorg, Kwaliteit en Veiligheid 2024

Huisartsenspoedpost Noordwest-Utrecht

INHOUDSOPGAVE

1.	Bedrijfsprofiel en verzorgingsgebied	4
2.	Kwaliteitscertificering	4
3.	Verrichtingen	5
4.	Beeldbellen	6
5.	Telefonische bereikbaarheid	6
6.	Aanrijtijden	6
7.	Autorisatie door huisarts	7
8.	Signalering kindermishandeling en huiselijk geweld	7
9.	Interne audits	7
9.1	Beeldbellen	7
9.2	Spoed =Spoed; 'U4 niet hier'	8
10.	Incidenten en calamiteiten	8
10.1	Incidenten/VIM-meldingen	8
10.2	Calamiteiten	9
11.	Transmuraal incident melden	9
12.	Kwaliteitservaringen patiënten	9
12.1	Klachten en geschillen	9
12.2	Tevreden patiënten	10
12.3	Oprichting Cliëntenraad	10
13.	Veiligheid	10
14.	Risicomanagement	11
15.	Kwaliteitsmanagement-systeem	11

Voorwoord

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”.

Op dit moment hebben we een goed functionerende huisartsenpost. De in onze regio aangesloten huisartsen willen verantwoordelijk blijven voor de avond-, nacht- en weekendzorg en zoeken in ons een partner die hen zo goed als mogelijk ondersteunt in die opgave. De triagisten en huisartsen werken met plezier op onze post, de sfeer is goed en dat vertaalt zich in een goede bezettingsgraad. We geloven in kleinschaligheid, waarbij tegelijkertijd maximaal wordt samengewerkt met onze ketenpartners.

Kwaliteit en toegankelijkheid staan voor ons voorop en zijn belangrijke uitgangspunten in alles wat we doen. We willen de patiënten en inwoners kwalitatief goede huisartsenzorg bieden in de Avond, Nacht en Weekend, dichtbij en toegankelijk. Achter de schermen hebben we veel aandacht besteed aan het borgen van de kwaliteit van de patiëntenzorg. Met een gedegen kwaliteitsplan, goed vastgelegde en ingebedde processen en een professioneel en gemotiveerd team lukte het om de overstap te maken van een HKZ-kwaliteitssysteem en keurmerk naar die van het NPA. In juli werden deze inspanningen formeel beloond met een NPA-certificering, waar we zeker trots op mogen zijn. In dit kwaliteitsverslag kunt u daar meer over lezen.

Voor uitgebreide informatie over de regionale huisartsenorganisatie “RegiozorgNU” en het bestuursverslag 2024 verwijzen we naar de [website](#).

1. Bedrijfsprofiel en verzorgingsgebied

De huisartsenspoedpost coördineert en verleent buiten kantooruren spoedeisende huisartsenzorg aan ruim 260.000 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 Huisartsenspoedpost worden verleend door huisartsen uit de regio die hiertoe een aansluitovereenkomst hebben en huisartsen die via de werkgever een aansluitovereenkomst hebben. Eind 2024 waren circa 150 praktijkhoudende huisartsen, HIDHA's en HID's bij SpoedzorgNU aangesloten. Ons netwerk van waarnemend huisartsen telt ongeveer 150 huisartsen.

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).

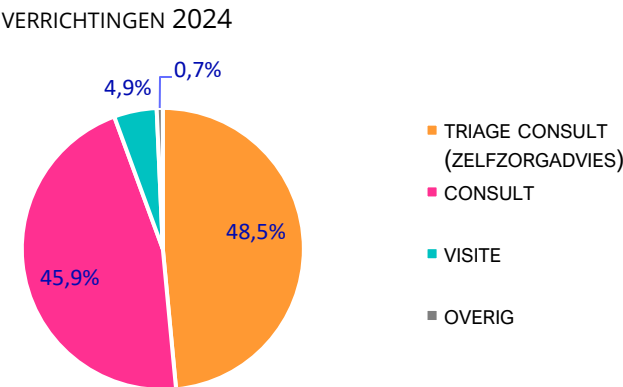
2. Kwaliteitscertificering

In 2024 is de Huisartsenspoedpost overgestapt van het HKZ-keurmerk (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) op de NHG Praktijkaccreditering bv (NPA). Het jaar 2024 was een transitiejaar.

Tijdens de audit in 2024 heeft de huisartsenspoedpost laten zien dat zij voldoet aan de eisen van de 'Kwaliteitsnormen NPA-certificering huisartsenspoedpost versie 2.0'. Met het in 2024 verkregen NPA certificaat is bewezen dat de Huisartsenspoedpost verantwoorde huisartsenspoedzorg levert en een lerende organisatie is. In 2025 wordt een jaarlijkse controle-audit gehouden.

3. Verrichtingen

In 2024 was het totale aantal verrichtingen: 61.244. Aantal consulten: 28.117; aantal visites: 3.009; aantal triage consulten: 29.673 en 445 overige verrichtingen (voor de WLZ). Dit is t.o.v. 2023 (59.520) een stijging van ca. 2,9% verrichtingen in het jaar 2024.



Wanneer gekeken wordt naar de ingangsklachten dan wordt in het jaar 2024 (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	Ziek kind/ koorts kind	Trauma extremiteit	Trauma extremiteit	Buikpijn volwassene	Buikpijn volwassene	Buikpijn volwassene	Buikpijn volwassene	Buikpijn volwassene	Algehele malaise volwassene
2	Kortademig	Wond	Buikpijn volwassene	Trauma extremiteit	Trauma extremiteit	Trauma extremiteit	Trauma extremiteit	Urinewegproblemen	Buikpijn volwassene
3	Huidklachten	Buikpijn volwassene	Wond	Huidklachten /borstontsteking	Wond	Wond	Urinewegproblemen	Kortademig	Kortademig

Over alle leeftijden heen zien we geen grote verschillen in de soorten ingangsklachten ten opzichte van 2023.

Voor wat betreft 'zelfzorg' zijn in 2024 onderstaande ingangsklachten geregistreerd:



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. De stijging van het gebruik van beeldbellen die in het jaar 2023 werd waargenomen is in het jaar 2024 ruimschoots verdubbeld. In het jaar 2023 werd 1431 keer gebruik gemaakt van beeldbellen; in het jaar 2024 maar liefst 3521 keer. Dit is bijna 2,5 keer zoveel. Er is in 2024/2025 een interne audit gedaan naar het proces beeldbellen. Hierover staat meer beschreven in hoofdstuk 9.1.

5. Telefonische bereikbaarheid

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

Vervolgens heeft de huisartsenspoedpost in 2024 de nieuwe landelijke normen voor de het opnemen van de spoedlijn ingevoerd. Deze zijn verwerkt in onderstaande tabel. Deze nieuwe normen voor het tijdig opnemen van de spoedlijn zijn in 2024 ruimschoots behaald.

Branchenormen	Gemiddeld 2024
Spoedlijn <30 sec. opgenomen (norm 95%)	98,2%
Spoedlijn <40 sec. opgenomen (norm 98%)	99,0%
Reguliere lijn <2 min. opgenomen (norm 75%)	47,7%
Reguliere lijn <10 min. opgenomen (norm 98%)	78,0%

Wel bleven we in 2024, 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.

6. Aanrijtijden

De aanrijtijd in 2024 bij U2 visites is iets onder de norm. Het net niet behalen van de norm heeft onder andere te maken met de sterke geografische spreiding van het verzorgingsgebied.

branchenormen	Gemiddeld 2024
Spoedvisite U1 <20 min. ter plaatse (norm 95%)	-
Spoedvisite U1 <30 min. ter plaatse (norm 100%)	-
Spoedvisite U2 <60 min. ter plaatse (norm 90%)	87%
Spoedvisite U2 <120 min. ter plaatse (norm 98%)	100%

U1 ritten worden zowel door de visiteauto (Huisartsenspoedpost) als de ambulance gereden. Gezien het relatief kleine aantal geeft een kleine verandering in ritten al een enorme vertekening van de cijfers. Daarom worden in bovenstaand overzicht de percentages van U1 ritten niet getoond.

7. Autorisatie door huisarts

De door triagisten gegeven zelfzorgadviezen zijn in 2024 binnen de gestelde normtijden geautoriseerd. Met onze regieartsen behalen we ieder jaar een gemiddelde boven de landelijke norm.

branchenormen	gemiddeld 2024
Autorisatie door huisarts (norm 90% binnen 1 uur)	97%
Autorisatie door huisarts (norm 98% binnen 2 uur)	100%

8. Signalering kindermishandeling en huiselijk geweld

Gedurende het gehele jaar wordt de opvolging van 'niet pluis' meldingen gemonitord door de Aandachtsfunctionaris kindermishandeling en huiselijk geweld.

	aantal personen in contact met spoedpost 2024	'niet pluis' gevoel aangegeven	vervolgstappen aangegeven
Vermoeden kindermishandeling (kinderen <18 jaar)	20.002	40 (0,2.%)	10
Huiselijk geweld en ouderen (volwassenen >18 jaar)	42.925	21 (0,05%)	7

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 het najaar van 2024 zijn twee audits uitgevoerd: over 'Beeldbellen' en Spoed=Spoed, 'U4 niet hier'. Deze zijn in de loop van 2025 afgerond.

Verbeteracties en maatregelen worden voorgesteld aan de Medisch Manager, zo nodig aan de Teammanagers en geregistreerd in het kwaliteitsmanagementsysteem. De implementatie van de verbeteringen en de effecten ervan worden aan de hand van dit systeem gemonitord.

9.1 Beeldbellen

Naar aanleiding van de invoering van het nieuwe proces 'beeldbellen' binnen het bestaande triageproces en de gesignaleerde stijging van het gebruik van beeldbellen is een interne audit gehouden. Hoewel beeldbellen een meerwaarde biedt in de triage (bijv. om de urgentie beter te kunnen bepalen) kan het gebruik ervan de wachttijd wat laten oplopen doordat het triageconsult hierdoor iets langer duurt.

Met de interne audit is inzicht opgedaan in welke situaties en bij welke ingangsklachten er eerder wordt overgegaan op beeldbellen en wat de effecten hiervan zijn op de urgentie en de actie waarmee een contact wordt afgesloten. Op basis van de bevindingen zijn voorstellen gedaan aan de Medisch Manager. In overleg met de Teammanagers wordt het protocol Beeldbellen aangepast, zodat het beeldbellen bewuster wordt ingezet voor het beoogde doel.

9.2 Spoed = Spoed; 'U4 niet hier'

Er is ook een interne audit gedaan naar aanleiding van de invoering van een aanpassing binnen de triage die meer is gericht op het spoedkarakter van de huisartsenzorg in de avonden, nachten en weekenden. In 2023 is hiervoor de training 'U4 niet hier' gevolgd door triagisten en regieartsen.

In principe worden patiënten met een zorgvraag met urgentie 'U4' zo min mogelijk gezien op de huisartsenspoedpost. Bij twijfel wordt overlegd met de regiearts over de urgentie. De regiearts heeft een rol in het autoriseren van zowel opschalen als afschalen van urgenties. Er lijkt een lager aantal U4 consulten te worden aangeboden na de training 'U4 niet hier'. Om deze ontwikkeling te monitoren, is besloten deze cijfers intern te monitoren in kwartaalrapportages.

Aanvullend op de monitoring is de interne audit bedoeld om meer inzicht te verkrijgen in de vraag hoe dit proces verloopt; of er aanpassingen in de werkafpraak nodig zijn en of er patronen zijn te ontdekken m.b.t. bijvoorbeeld de urgentiebepaling bij bepaalde ingangsklachten. Op basis van de bevindingen zijn verbetervoorstellen gedaan.

10. Incidenten en calamiteiten

Om de veiligheid op de Huisartsenspoedpost te borgen en structureel te verbeteren maken wij gebruik van de Meldingencommissie. Deze bestaat uit een VIM-commissie en een Calamiteitencommissie. Deze commissies bestaan uit huisartsen en triagisten en worden ondersteund door een kwaliteitsfunctionaris.

10.1 Incidenten/VIM-meldingen

'VIM' staat voor Veilig Incidenten Melden. Wij stimuleren dat zorgmedewerkers (bijna-)incidenten melden om ervan te leren. Iedere ingediende VIM-melding wordt bij binnenkomst gescreend 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 2024 zijn er 67 VIM's ingediend. Dit is een vergelijkbaar aantal als in 2023 (66 VIM's).

De incidenten kunnen variëren van een licht (bijna) incident tot een middelmatig/ernstig incident. Individuele leerpunten van betrokkenen zijn ter lering besproken. Zo nodig worden verbeteracties voorgesteld aan het management. De verbeteracties worden geregistreerd in het kwaliteitsmanagementsysteem Corpio. Hierin wordt ook de opvolging gemonitord.

Top 6 van meest gemelde onderwerpen in 2024:

1. Triage, medisch handelen (diverse type meldingen gebundeld)
2. Consult/Visite, medisch handelen (diverse type meldingen gebundeld)
3. Overdracht door/aan andere Huisartsenpost/Grensgebieden
4. Vertraging zorg
5. Communicatie/overdracht/samenwerking

6. Medicatie (uitgifte/beheer/dosering)

Zoals in onderstaande tabel is weergegeven is in 0,11% van het totaal aantal verrichtingen in 2024 een (bijna) incident gemeld over de kwaliteit of veiligheid van de zorg.

	AANTAL VIM- MELDINGEN	% INCIDENTEN T.A.V. AANTAL VERRICHTINGEN IN 2024	CALAMITEITEN GEMELD BIJ IGJ
2024	67	0,11%	0

10.2 Calamiteiten

Bij een calamiteit is er sprake van een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een patiënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt heeft geleid.

Er zijn in 2024 (net als in het jaar 2023) geen calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

11. Transmuraal incident melden

Een Transmuraal Incident Melding (TIM-melding) is een incidentmelding over een ketenpartner. De huisartsenspoedpost en praktijken van RegiozorgNU zijn aangesloten op het TIM-platform van Trijn (Regionaal samenwerkingsverband van zorginstellingen). 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 2024 zijn 4 TIM-meldingen binnengekomen over het handelen van de huisartsenspoedpost en zijn er door de huisartsenspoedpost 22 meldingen ingediend over ketenpartners.

12. Kwaliteitsservaringen patiënten

12.1 Klachten en geschillen

Over het gehele jaar 2024 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). In 2023 waren ook 45 klachten ingediend. Dit aantal blijft dus stabiel.

De meeste klachten betroffen het 'medisch handelen' (triage en consulten gebundeld). Een kleiner deel betrof de bejegening; bereikbaarheid en enkele verzoeken m.b.t. het medisch dossier. 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 2024 is in een klein aantal gevallen door de Klachtenfunctionaris verwezen naar de SKGE.

12.2 Tevreden patiënten

In 2024 is een Patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd op de huisartsenspoedpost. Dit onderzoek vindt één keer in de drie jaar plaats. We maken gebruik van een gevalideerde vragenlijst (PREM-HAP) en kunnen hierdoor vergelijken met voorgaande jaren en andere organisaties. In totaal hebben 200 patiënten/respondenten de vragenlijst ingevuld, hiermee wordt een betrouwbaar beeld gegeven.

De resultaten zijn om trots op te zijn: als rapportcijfer gaven patiënten onze triagisten gemiddeld een 8,9 en huisartsen een 9,1. Beide rapportcijfers zijn gestegen ten opzichte van de vorige keer in 2021.



Dit is een mooie erkenning van de inzet en kwaliteit van onze triagisten en huisartsen.

De patiëntervaringen rondom aandachtspunten: 'bereikbaarheid' en 'privacy' zijn meetbaar verbeterd ten opzichte van de vorige keer. De getroffen maatregelen hebben effect gehad.

De resultaten zijn besproken met de Cliëntenraad.

12.3 Oprichting Cliëntenraad

In 2023 is de Cliëntenraad opgericht. Een verslag van de Cliëntenraad bijeenkomsten in 2024 is na te lezen in het [Bestuursverslag 2024](#).

13. Veiligheid

Voor de veiligheid van onze patiënten én medewerkers hanteert de huisartsenspoedpost 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 in aantallen en aard gemonitord en opgevolgd. Soms kan daar een waarschuwing voor de patiënt of diens begeleider uit voortvloeien. Een enkele keer leidt het tot een ontzegging van de toegang tot de huisartsenspoedpost.

In 2024 zijn over 12 agressie incidenten agressiemeldingen ingediend door medewerkers. Het aantal agressiemeldingen ligt hoger dan het aantal agressie incidenten dat heeft plaatsgevonden (soms dienen meerdere medewerkers een melding in over hetzelfde agressie incident). Deze dubbelingen zijn eruit gehaald. In 2023 zijn over 9 incidenten agressiemeldingen ingediend. Dit betreft een stijging.

14. Risicomanagement

Reguliere risico's in de bedrijfsvoering en zorgverlening worden halfjaarlijks 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 het [Bestuursverslag 2024](#).

15. 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.