



NPA-Certificering Huisartsenpost versie 2.0

Kwaliteitsnormen

Versie ten behoeve van commentaarronde juni-juli 2021

Toepassingsgebied

De “Kwaliteitsnormen NPA-Certificering Huisartsenpost, versie 2.0” en het bijbehorende certificaat zijn van toepassing op de reguliere huisartsgeneeskundige zorg, die door de huisartsenpost wordt geboden. Het betreft huisartsenspoedzorg buiten de reguliere openingstijden van huisartsenpraktijken (ANW).

Reguliere huisartsgeneeskundige zorg is zorg die is opgenomen in de actuele versie van “Aanbod Huisartsgeneeskundige Zorg”, zoals vastgesteld door de beroepsgroep

Certificaattekst

“NHG Praktijk Accreditering B.V. verklaart dat
<naam huisartsenpost>

voldoet aan de eisen van de “Kwaliteitsnormen NPA-Certificering Huisartsenpost, versie 2.0”
Daarmee is er een gerechtvaardigd vertrouwen dat de huisartsenpost verantwoorde huisartsenspoedzorg levert en een lerende organisatie is.

Overgangperiode

De “Kwaliteitsnormen NPA-Certificering Huisartsenpost, versie 2.0” kunnen naar verwachting worden toegepast vanaf 1 december 2021. Alle audits vóór 1 december vinden plaats op basis van de huidige normen. Audits na 1 december in dat geval op basis van de nieuwe normen. Op het certificaat wordt de versie van de gehanteerde kwaliteitsnormen vermeld. Omdat de hercertificering jaarlijks is, zijn alle deelnemende huisartsenposten na een jaar over naar de nieuwe normen.

Toelichting in het normenboekje

Het nieuwe kwaliteitsdenken

De huisartsenpost neemt zelf verantwoordelijkheid voor de geleverde zorg en hoe zij omgaat met risico's en zorgprocessen. Certificering van de huisartsenpost helpt die risico's in kaart te brengen en prioriteit te stellen welke verbeteringen, wanneer wenselijk zijn. Met het keurmerk laat een huisartsenpost zien dat de basis in orde is en dat zij een lerende organisatie is. Daarnaast helpt het de huisartsenpost aan te tonen dat zij aan professionele standaarden voldoet.

De normen

De kwaliteitsnormen in versie 2.0 zijn ingedeeld in vier domeinen. Elk domein bestaat uit *Principes* (die het te bereiken resultaat beschrijven) en *Auditpunten*. Auditpunten zijn de onderwerpen die tijdens de audit in ieder geval aan bod komen. Samen vormen zij het normatief kader voor de audit.

Net als bij de NHG-Praktijkaccreditering worden in de NPA-Wegwijzer voor de huisartsenpost zogenoemde aandachtspunten per principe opgenomen. Deze aandachtspunten zijn geen onderdeel van de letterlijke norm, maar de auditor gaat in dialoog hoe de huisartsenpost invulling heeft gegeven aan deze aandachtspunten.

Hieruit kan een bevinding volgen voor het bijbehorende principe.



Relatie met huidige kwaliteitsnormen d.d. 27 maart 2018

De inhoud van de huidige kwaliteitsnormen uit 2018 is niet verloren gegaan.

Wel is er, net als bij de NHG-Praktijkaccreditering, onderscheid gemaakt tussen de letterlijke norm (de principes en auditpunten in dit document) en aandachtspunten.

Hoe de inhoud van de huidige normen is herschikt, is te lezen in het document “NPA-Certificering Huisartsenpost - herschikking van de norm 2018”.

De nieuwe kwaliteitsnormen voor de huisartsenpost zijn ingedeeld in vier domeinen, dit is gebaseerd op de huidige “Kwaliteitsnormen voor de Huisartsenpraktijk, NHG-Praktijkaccreditering (oktober 2020, versie 3.0). Daarnaast is het Kwaliteitskader Spoedzorgketen (voorjaar 2021) gebruikt bij de herziening van de normen voor de huisartsenpost.

CONCEPT



Domein: Samen leren en Verbeteren op Orde

1. De huisartsenpost werkt vanuit een duidelijke missie en visie.

Auditpunten bij 1:

- 1.1 De huisartsenpost maakt een actueel beleidsplan met missie, visie en concrete doelstellingen.
- 1.2 De huisartsenpost heeft een actueel kwaliteitsjaarverslag waarin het gevoerde beleid en behaalde resultaten, waaronder realisatie van de streefwaarden, worden geëvalueerd.

2. De huisartsenpost werkt gezamenlijk aan verbetering en aan het ontwikkelen van zorg, het team en de huisartsenpost ^I.

Auditpunten bij 2:

- 2.1 De huisartsenpost voert veranderingen gestructureerd door (PDCA).
- 2.2 Behoeftte aan verandering kan onder andere voortkomen uit bereikte resultaten, externe veranderingen, (spiegel-)informatie of andere bronnen.

De volgende bronnen worden daarbij minimaal gebruikt:

- Een risicoanalyse voor processen op de huisartsenpost, eens per 3 jaar en bij het invoeren van nieuwe processen.
- Het systeem voor Veilig Incidenten Melden (VIM) en calamiteiten.
- De klachtenregeling;
- Resultaat van evaluaties met ketenpartners over het functioneren van de spoedzorgketen onder andere op basis van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen (2020).
- De verzamelde patiënten ervaringen, minimaal eens per 3 jaar ^{II}.
- Een terugkerende eigen interne controle op naleving en effectiviteit van het kwaliteitssysteem.

2.3 De huisartsenpost bepaalt welke veranderingen er worden doorgevoerd onder andere op basis van prioriteit en haalbaarheid.

Domein: Zorg op orde

3. De huisartsenpost levert goede medisch-generalistische, persoonsgerichte huisartsenspoedzorg in de ANW.

4. De huisartsenpost levert terminaal-palliatieve huisartsenspoedzorg in de ANW.

Auditpunten bij 3 en 4:

- 4.1. Het zorgaanbod is gebaseerd op de zorgvraag van de patiëntenpopulatie.
- 4.2. Het zorgaanbod omvat minimaal de basiszorg, zoals beschreven door de beroepsgroep.
- 4.3. De zorg wordt verleend volgens de actuele stand van inzichten, standaarden en richtlijnen ^{III}.
- 4.4. De huisartsenpost stelt een meldcode vast voor het omgaan met signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling en handelt er naar.
- 4.5. De huisartsenpost voldoet aan de wet- en regelgeving (bijzondere aandacht voor medicatie-veiligheid) ^{IV}.

5. De huisartsenpost is bereikbaar en beschikbaar voor haar patiënten.

Auditpunten bij 5:

- 5.1 De huisartsenpost informeert haar patiënten over de bereikbaarheid en beschikbaarheid van zorg.
- 5.3 De huisartsenpost hanteert als streefwaarde binnen 30 seconden telefonisch bereikbaar te zijn in geval van spoed.
- 5.4 De huisartsenpost hanteert als streefwaarde binnen 2 minuten telefonisch bereikbaar te zijn met een maximum van 10 minuten voor niet-spoedeisende situaties.
- 5.5 Minimaal 90% van de inwoners van het werkgebied van de huisartsenpost kan als streefwaarde binnen 30 minuten per auto de huisartsenpost bereiken.



- 5.6 Heeft afspraken over handelen bij specifieke patiëntengroepen, bijvoorbeeld binnenlopers/zelfmelders, patiënten buiten de regio etc.
- 5.7 De huisartsenpost spant zich in voor een beoordeling van de patiënt binnen de tijdsspanne van de ingeschatte/getrieerde urgentie.

6. De triage door de huisartsenpost is effectief en leidt tot tijdige, goede zorg.

Auditpunten bij 6:

- 6.1. De huisartsenpost gebruikt bij de triage de actuele versie van de digitale Nederlandse Triage Standaard NTS, waarmee urgentie en de vervolgactie bepaald worden. De patiënt en zijn zorgvraag staan centraal.
- 6.2. Zelfstandig door niet-bevoegden afgehandelde hulpvragen worden geregistreerd en door een huisarts geautoriseerd, binnen een uur.
- 6.3. Triagisten zijn gediplomeerd dan wel in opleiding.

7. De geboden via de huisartsenpost is passend bij de klachten, problemen en vragen van de individuele patiënt; waar nodig wordt de geboden zorg bijgesteld.

Auditpunten bij 7:

- 7.1 De zorgverlener levert medisch generalistische zorg in een consult met individuele patiënten (spreekkamer huisartsenpost, visite bij patiënt thuis, telefonisch of digitaal).
- 7.2 De zorgverlener betreft bij de diagnostiek en behandeling de voorgeschiedenis van de patiënt.
- 7.3 De zorgverlener informeert patiënten op duidelijke wijze over zijn gezondheidsklachten en gezondheidstoestand, over het voorgestelde beleid, alternatieven en betrokken risico's.
- 7.4 De zorgverlener overlegt met de patiënt of en welke zorg het beste past, zodat de patiënt in staat is een weloverwogen keuze te maken (uitgezonderd levensbedreigende situaties).

8. De huisartsenpost draagt bij aan de coördinatie van de zorg.

Auditpunten bij 8:

- 8.1 Bewaking van de regie over de zorg bij complex medische problemen in de ANW.
- 8.2 Er is een snelle en betrouwbare overdracht naar de dagpraktijk of andere betrokken ketenpartners.
- 8.3 Er vindt effectieve informatieoverdracht plaats naar de patiënt, met eventuele instructies.
- 8.4 Het verslag van het (telefonisch)consult/huisbezoek door de medewerkers van de huisartsenpost wordt overgedragen aan de eigen huisarts.

9. De huisartsenpost heeft goede afstemmings- en samenwerkingsafspraken met de bij de zorg voor de patiënt betrokken partijen.

Auditpunten bij 9:

- 9.1 De taken en verantwoordelijkheden tussen de huisartsenpost en ketenpartners zijn duidelijk verdeeld en vastgelegd.
- 9.2 Er zijn duidelijke samenwerkingsafspraken tussen de huisartsenpost en SEH's in de regio.
- 9.3 Er zijn duidelijke samenwerkingsafspraken tussen de huisartsenpost en de ambulancezorg in de regio.
- 9.4 Er zijn duidelijke samenwerkingsafspraken tussen de huisartsenpost en overige (kritische) ketenpartners.
- 9.5 Bij de huisartsenpost is 24/7 bekend per toestandbeeld welke ziekenhuizen in de regio de benodigde specifieke competenties en/of faciliteiten bieden.
- 9.6 Bij de huisartsenpost is in de directe nabijheid een door de apotheek beheerd medicatie uitgiftepunt beschikbaar.
- 9.7 Er vindt regelmatig overleg en evaluatie met (kritische) ketenpartners plaats.



Domein: Team op orde

- 10. Het team op de huisartsenpost is voldoende groot en bestaat uit bevoegde, bekwaame mensen.**
- 11. De samenwerking als team, en met overige zorg- en hulpverleners, leidt tot goede zorg.**

Auditpunten bij 10 en 11:

- 11.1. De taken en bevoegdheden van elk lid binnen het team op de huisartsenpost zijn duidelijk.
- 11.2. De huisartsenpost heeft beleid voor het op peil houden en verbeteren van de bekwaamheden.
- 11.3. De huisartsenpost hanteert voor medewerkers in loondienst de CAO voor de huisartsenzorg.
- 11.4. Medewerkers die niet in dienst zijn van de huisartsenpost hebben een geldige overeenkomst van opdracht.
- 11.5. Huisartsen werkzaam op de huisartsenpost hebben een geldige aansluitovereenkomst (praktijkhouders) of een toelatingsovereenkomst (waarnemend huisartsen).
- 11.6. De huisartsenpost heeft een werkafsprak ten aanzien van verantwoordelijkheden van AIOS, opleider en huisartsenpost.
- 11.7. De huisartsenpost heeft een protocol t.a.v. huisartsen die disfunctioneren.
- 11.8. De huisartsenpost heeft aandacht voor de aspecten “werken met plezier”, “sfeer”, “wederzijds respect” en “vertrouwen in het team”.

Domein: Huisartsenpost op orde

- 12. De huisartsenpost heeft een geïmplementeerd, effectief kwaliteitssysteem.**

Auditpunten bij 12:

- 12.1 Het kwaliteitssysteem omvat alle noodzakelijke afspraken om op georganiseerde en zorgvuldige wijze te kunnen werken en goede zorg te kunnen leveren.
- 12.2 De medewerkers op de huisartsenpost kennen de inhoud van het kwaliteitssysteem, weten wie er verantwoordelijk is voor welke afspraken en passen de afspraken toe.
- 12.3 Afspraken moeten schriftelijk zijn.

- 13. De huisartsenpost beschikt over alle middelen die nodig zijn om goede zorg te kunnen bieden.**

Auditpunten bij 13:

- 13.1 Middelen zijn instrumenten, apparaten, materialen, geneesmiddelen alsmede de infrastructuur. Alle middelen zijn in voldoende mate en geschikt voor gebruik beschikbaar (waar van toepassing onderhouden, geijkt, gekalibreerd en niet verlopen).
- 13.2 Voor sterilisatie in eigen beheer wordt een stoom-autoclaaf met mogelijkheid tot automatisch drogen gebruikt. Kritisch instrumentarium wordt in laminaatverpakking gesteriliseerd en bewaard.

- 14. De huisartsenpost heeft effectieve maatregelen genomen voor infectiepreventie.**

Auditpunten bij 14:

- 14.1 De huisartsenpost voldoet aan de minimumnormen uit de actuele richtlijn “infectiepreventie in de huisartsen-en verloskundigenpraktijk”
- 14.2 Schriftelijke afspraken voor infectiepreventie betreffen in ieder geval:
 - Handhygiëne, gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen, accidenteel bloedcontact, afvoer medisch afval, reiniging van ruimten/meubilair/apparatuur/middelen;
 - Reiniging, desinfectie en sterilisatie van instrumentarium.



15. De huisartsenpost heeft effectieve maatregelen genomen voor privacybescherming en gegevensbeheer.

Auditpunten bij 15:

- 15.1 De huisartsenpost registreert relevante en medisch contextuele gegevens van de patiënt in een elektronisch medisch dossier conform de NHG-richtlijn "Adequate Dossiervorming met EPD (ADEPD)".
- 15.2 De huisartsenpost voldoet aan de doelstellingen van de informatiebeveiliging zoals opgesteld in de "Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)".
- 15.3 De huisartsenpost vermeldt, indien van toepassing, aan het begin van het telefoongesprek met de triagist dat het gesprek wordt opgenomen.

Toelichting:

- I** In de lerende organisatie staat 'al doende' leren centraal. Het kort cyclisch toepassen van de verbetercyclus, gevoed vanuit verschillende bronnen van spiegelinformatie is de kern van verbeteren. De PDCA-cyclus (plannen-doen-controleren-actie) wordt, als dat nodig is, doorlopen. Basis voor verbeteringen zijn bereikte resultaten en externe veranderingen, met als uitkomst goede, en waar mogelijk en gewenst, betere kwaliteit.
- II** De manier waarop de huisartsenpost patiënten ervaringen verzamelt is vormvrij. Dit kan met een patiënten-enquête, of met een interactieve methode zoals een patiënten-interview, -panel, of -raad. Gedurende een hercertificeringscyclus van 3 jaar dient minimaal een meting te worden gedaan. De meting moet voldoende vorm en inhoud hebben om zeggingskracht te hebben en basis voor mogelijke verbetering te bieden. Resultaten dienen aantoonbaar te worden gebruikt in de PDCA-cyclus. NPA biedt deelnemers, als onderdeel van de NPA-Certificering Huisartsenpost, de mogelijkheid om gebruik te maken van een doorlopende digitale meting met de PREM Huisartsenpost.
- III** Standaarden en richtlijnen geven vaak ruimte om ervan af te wijken. Bij de audit zal gekeken worden naar de (inhoudelijke) onderbouwing van eventuele afwijkingen.
- IV** Tijdens de audit zal er in het bijzonder aandacht zijn voor patiëntveiligheid, veiligheid van medewerkers, medicatieveiligheid (o.a. naleving geneesmiddelenwet, wet BIG, Wkkgz, WGBO)