

HUISARTSENPRAKTIJK



JAARVERSLAG 2024

KWALITEITSJAARVERSLAG

2024

Naam praktijk: Huisartsenpraktijk Diepenveen

Adres: Burg. Doffegnieslaan 2B, 7431 BA Diepenveen

Praktijkhouders:
dr. A.O. Quartero
H. Zevenhuijzen
E.M. Nijk

Inhoudsopgave

1. PRAKTIJKORGANISATIE	4
HISTORIE	4
WERKZAME PERSONEEL	4
VERANDERINGEN IN HET PERSONELE BESTAND VAN HET AFGELOPEN JAAR	5
BIJZONDERE ACTIVITEITEN	5
BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VAN HET AFGELOPEN JAAR (2024)	5
BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VOOR HET KOMENDE JAAR (2025)	6
2. PATIËNTEN	7
INGESCHREVEN PATIËNTEN	7
IN- EN UITSTROOM	7
PRAKTIJKGEBIED	7
3. ZORGVERZEKERAARS	8
4. PRAKTIJKVOERING	9
PRAKTIJKORGANISATIE	9
MIJNGEZONDHEIDNET (MGN)	9
OVERLEGSTRUCTUUR BINNEN EN BUITEN DE PRAKTIJK	9
AUTOMATISERING	10
PRIVACY	10
5. VERLEENDE ZORG	12
CONTACTEN	12
HUISARTSENPOST	12
ECHOSCOPIE	12
VASECTOMIE	12
MEEST VOORKOMENDE PROBLEMEN	12
VERWIJZINGEN	13
VOORSCHRIJFBELEID	13
6. CHRONISCHE AANDOENINGEN	14
DIABETESKETENZORG	14
COPD KETENZORG	14
ASTMA	14
CVRM	15
7. PREVENTIE	16
NORMALE INFLUENZA	16
PNEUMOKOKKEN	16
8. KWALITEIT	17
KLACHTENCOMMISSIE	17
BELEIDSPLAN PRAKTIJK	17
PRAKTIJKACCREDITATIE	18
OPLEIDING EN NASCHOLING 2024	18
Tabellen en grafieken	21

1. PRAKTIJKORGANISATIE

HISTORIE

In juni 2015 is de huisartsenpraktijk verhuisd van de Dorpsstraat naar de Burgemeester Doffegnieslaan in Diepenveen. In mei 2016 hebben de heer en mevrouw Trompetter na 35 jaar afscheid genomen van de praktijk. Huisartsen mevrouw Zevenhuijzen en mevrouw Nijk zijn sinds mei 2016 werkzaam in de praktijk. Op 1 januari 2017 is de heer Quartero zich gaan associëren met mevrouw Zevenhuijzen. Vanaf 1 januari 2022 is mevrouw Nijk medepraktijkhouder geworden.

De praktijk neemt deel aan de zorggroep diabetes, astma/COPD, CVRM en sinds 2023 ouderenzorg zonder coördinatie.

Diepenveen ligt in de gemeente Deventer en valt onder het verstedelijkt platteland.

Sinds 2008 is de praktijk op persoonlijke titel geaccrediteerd door het NHG. Dit jaar is de praktijk opnieuw gevisiteerd en geaccrediteerd.

Ergocentraal, Rondom Podotherapeuten en een jeugdconsulente huren een spreekkamer in het gebouw. De prikpost van het Deventer Ziekenhuis is gevestigd in Sparrenheuvel.

Specialist ouderengeneeskunde (SOG), meestal Jeroen Huizing, voorziet de huisartsen van advies bij complexe ouderen. Op verzoek van de huisarts bezoekt hij patiënten (en hun mantelzorgers) aan huis.

Sinds september 2015 werkt de praktijk met OZO-verbindzorg. OZO-verbindzorg biedt een online communicatie en coördinatieplatform. De organisatie van zorg en ondersteuning van het sociaal medisch netwerk rondom thuiswonende kwetsbare mensen wordt hierin samengebracht.

In 2021 is de app MedGemak (opvolger van de HCDO app) geïntroduceerd en is het mogelijk om online afspraken te maken. Deze app is gekoppeld aan MijnGezondheid.net.

Per 1 juni 2023 doet de praktijk mee met het Landelijk Schakelpunt (LSP).

WERKZAME PERSONEEL

Dr. Quartero, dokter Zevenhuijzen en dokter Nijk zijn de praktijkhouders. Dokter Hulskamp werkt als vaste waarnemer op de dinsdag en vrijdag. Dokter Breeuwsma heeft dit jaar ook veel waarnemingen voor onze praktijk gedaan. Er zijn 4 doktersassistentes (en vanaf oktober 5 doktersassistentes), 2 praktijkondersteuners somatiek en 1 praktijkondersteuner GGZ werkzaam in de praktijk.

Zie [Tabel 1: personeel](#) voor een overzicht van de personeelsleden.

VERANDERINGEN IN HET PERSONELE BESTAND VAN HET AFGELOPEN JAAR

Max Kerssemakers is van oktober 2023 tot en met oktober 2024 als AIOS werkzaam geweest in onze praktijk. Zij heeft haar opleiding afgerond en is momenteel werkzaam bij een huisartsenpraktijk in Friesland. In december 2024 is Bas Hulstein gestart als AIOS.

Vanaf 2024 is Patricia ook werkzaam als praktijkmanager.

De co assistenten Lotte Tuinman, Jolijn van de Putte, Floor Gerritsma en Iris Mijnen, zijn respectievelijk in januari, mei, juni en september te gast geweest. Sophie Aarsen is als 3^e jaars stagiaire gestart in september 2023. Zij heeft haar stage in januari 2024 voortijdig beëindigd in onze praktijk. In februari dit jaar is Demi gestart met haar stage in onze praktijk. Zij doet hierbij de combinatie met een stage op de huisartsenpost. Via traject zij instromers van de hcdo volgt zij haar opleiding. Vanaf november vult Demi ook het zwangerschapsverlof van Jetske in.

Jeugdconsulente Marjel Loeber is nu op dinsdag- én 1x per maand woensdag ochtend in de praktijk.

BIJZONDERE ACTIVITEITEN

De heer Quartero verricht sinds 2006 vasectomieën. Hij is tevens coach van coassistenten en vanaf 2017 huisartsopleider. Sinds 2013 heeft hij zich bekwaamd in de echoscopie.

Mevrouw Zevenhuijzen heeft zich in 2017 bekwaamd in echoscopisch onderzoek. Vanaf 2018 is zij ook huisartsopleider. In februari 2020 heeft mevrouw Zevenhuijzen de cursus Erkend Kwaliteits Consulent gevolgd. Hierna is ze EKC-er geworden van de BMOZ groep (Borgele/Meindersma/Olst/Zandweerd).

De praktijk is in 2019 gestopt met het geven van reizigersadvies. Patiënten kunnen hiervoor terecht bij dokter Sluimer of de GGD.

Els Nijk heeft zich in 2019 bekwaamd in echoscopisch onderzoek.

Jetske heeft in 2019 opleiding SOH (spreekuur ondersteuning huisarts) gedaan. Selina heeft in 2024 deze opleiding gedaan.

De heer Hulskamp heeft zich bekwaamd in het uitvoeren van vasectomieën.

BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VAN HET AFGELOPEN JAAR (2024)

In april is een tweede holterfoon aangeschaft. En zijn er 3 bureaus vervangen door zit/sta bureaus.

Onze verjaardagen hebben wij dit jaar gevierd bij NuNu.

Onze nieuwe website is gelanceerd in juli. Hiervoor zijn nieuwe portretfoto's gemaakt.

Na enige onduidelijkheid over de precieze datum hebben wij op 1 juli het 25 jarig jubileum van de heer Otto Quartero gevierd. De lipdub is in het diepste geheim opgenomen. De dag hebben wij afgesloten met een barbecue bij de Buitensociëteit Deventer.



Vanaf 1 juli is Annelies Tuininga bij de hcdg gestopt met de functie klachtenfunctionaris voor de dagpraktijk. Patiënten kunnen nu terecht bij het SKGE.

Otto Quartero heeft een herregistratie tot 2030.

Op 8 juli heeft de audit plaatsgevonden van de NPA. Wij zijn trots dat ons certificaat weer is verlengd.

Het praktijkuitje vond plaats in Earnewald Friesland. In de ochtend moesten wij proberen de baby van Jan en Sjut te redden voordat de skûtsje zink. In de middag stond een rondvaart met een skûtsje gepland. Helaas konden de zeilen in de middag niet gehesen worden vanwege de krachtige wind. De dag hebben wij afgesloten met een heerlijk diner bij Max Kerssemakers thuis.



In oktober is de praktijk overgegaan naar een vernieuwd telefoniesysteem VCare. Dit systeem biedt meer mogelijkheden dan ons oude telefoniesysteem. Het project is uitstekend geleid door Patricia.

In oktober 2024 zijn Jetske en haar man trotse ouders geworden van een zoon.

BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VOOR HET KOMENDE JAAR (2025)

Door de wet DBA en strengere handhaving schijnzelfstandigheid door de belastingdienst komt Casper Huls Kamp per 1 januari in loondienst.

Vanaf april zullen de assistentes 3 dagdelen per week zelf gaan bloedprikken. De prikpost in Sparrenheuvel komt dan te vervallen.

Selina zal haar opleiding SOH in maart gaan afronden.

Miranda en Elisa gaan de vervolgopleiding Praktijkmanager bij Sitis doen.

2. PATIËNTEN

INGESCHREVEN PATIËNTEN

In de praktijk staan op 31-12-2024 4919 patiënten ingeschreven (2,34 normpraktijk). Verdeling naar leeftijd: 29,3% van de patiënten is ouder dan 65 jaar t.o.v. 22,5% in de regio (HCDO). Dit is 2,1% meer dan 5 jaar geleden. De praktijk is sinds 2019 gestaag gegroeid met 163 patiënten.

49% van de praktijkpopulatie is man en 51% is vrouw.

Zie [Tabel 2: Leeftijdsopbouw](#) voor de populatieopbouw.

[Tabel 3: ingeschreven patiënten](#) geeft een overzicht van de ingeschreven patiënten over de afgelopen 5 jaar.

IN- EN UITSTROOM

In 2024 waren er 34 geboortes, dit is meer dan andere jaren. Het sterfte aantal is weer vergelijkbaar met de cijfers van vóór de coronajaren. In 2024 zijn er in totaal 45 patiënten overleden, waarvan 27 vrouwen en 18 mannen. Deze cijfers zijn inclusief de patiënten die in een verpleeghuis of Hospice zijn overleden.

Een overzicht van in- en uitstroom kunt u vinden in [Tabel 4: in- en uitstroom](#).

[Tabel 5: sterfte naar leeftijd](#), [Tabel 6: sterfte naar plaats van overlijden](#) en [Tabel 7: sterfte naar diagnose](#) geven een overzicht van de sterftecijfers in relatie met leeftijd, plaats en oorzaak van overlijden.

Indien nieuwe patiënten zich aanmelden worden zij altijd uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek; veruit de meeste mensen maken van deze mogelijkheid gebruik.

PRAKTIJKGEBIED

De praktijk is open voor nieuwe patiënten. Mensen die nieuw komen wonen in Diepenveen zijn welkom in de praktijk. Het kernpraktijkgebied omvat Diepenveen met buitengebied en de Deventerwijk Borgele. In Schalkhaar en de wijken Platvoet, Zandweerd en Keizerslanden zijn – doorgaans als gevolg van verhuizing - ook patiënten woonachtig, maar hieruit worden geen nieuwe patiënten aangenomen. Veel praktijken in Deventer zitten vol en nemen geen nieuwe patiënten aan. Hierdoor wordt de praktijk vaak benaderd door patiënten die buiten ons praktijkgebied wonen.

3. ZORGVERZEKERAARS

Eno is nog altijd de grootste verzekeraar in onze regio. Hierna komen Achmea en VGZ. Gevolgd door CZ, Menzis en de kleinere verzekeraars. Ieder jaar levert Eno aan aantal verzekerden van onze praktijk in.

In [Tabel 8: Verzekering](#) treft u een overzicht van de verzekerden per verzekeringsconcern.

4. PRAKTIJKVOERING

PRAKTIJKORGANISATIE

De praktijkorganisatie wordt beschreven op de website <https://www.huisartsenpraktijkdiepenveen.nl>.

De praktijk is van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur geopend. Van 12.00 tot 13.00 uur is de balie gesloten i.v.m. lunchpauze, maar de praktijk blijft telefonisch direct voor spoedzaken bereikbaar. Spreekuur is alleen op afspraak.

Vanaf oktober 2012 is de praktijk gestart met een avondspreekuur. Het biedt werkende mensen de mogelijkheid na werktijd een afspraak te maken. De heer Quartero heeft op maandag avondspreekuur en mevrouw Nijk op de dinsdag. De dinsdag hebben ook de POH-S en POH-GGZ avondspreekuur. Na 17.00 uur en in het weekend kunnen patiënten terecht bij de Huisartsenpost. Bij incidentele afwezigheid van de huisartsen nemen de huisartsen in Schalkhaar waar. Het telefonisch spreekuur is een terugbelspreekuur. De patiënt kan een telefonisch consult aanvragen bij de praktijkassistente.

MIJNGEZONDHEIDNET (MGn)

MijnGezondheid.net maakt het mogelijk om online het eigen medisch dossier in te zien. Ook kan er online een afspraak gemaakt worden, een medische vraag gesteld worden (e-consult) en herhaalmedicatie aangevraagd worden.

Veel meer patiënten maken gebruik van MGn. Er worden meer e-consulten aangevraagd en vaker online medicatie besteld. Het aantal gepubliceerde onderzoeksuitslagen is veel minder geworden, omdat de assistentes deze minder delen na het verwerken. Een overzicht van de statistiek van MGn is te vinden in [Tabel 9: statistiek MGn](#).

De consult voorbereidende vragenlijsten (CVV) worden door de POH-S ingezet. De vragenlijst wordt 2 weken voor de jaarcontrole verzonden via MGn naar de patiënt. Op deze manier kan de patiënt zich voorbereiden op het consult.

OVERLEGSTRUCTUUR BINNEN EN BUITEN DE PRAKTIJK

Dagelijks is er patiënten overleg tussen praktijkassistentes, praktijkondersteuner en huisartsen. Eens in de maand is er gedurende 1 uur gestructureerd praktijkoverleg.

De huisartsen nemen vijf keer per jaar deel aan het FTO (Farmacotherapie overleg) met de apotheek. Dit overleg wordt voorgezeten door een apotheker. De onderwerpen worden voorbereid door de deelnemers (een huisarts en een apotheker), soms wordt een gastspreker uitgenodigd.

Polyfarmacie overleg vindt gemiddeld één tot tweemaal per jaar plaats op de huisartspraktijk met de voornaamste apothekers van Borgele en Keizerslanden. De huisartsen vormen met alle huisartsen uit Deventer en omgeving een coöperatie, de HCDO. In deze groep wordt het landelijke en regionale beleid besproken en via de vertegenwoordiger teruggekoppeld aan de provinciale huisartsenkring en zorggroep. Ook

worden de deelnemers op de hoogte gesteld van nieuwe ontwikkelingen van de zorg in de regio.

In het verzorgingshuis vindt multidisciplinair overleg (MDO) plaats, samen met de verzorging en bewoner.

Sinds 2014 is er een structurele samenwerking met de SOG, die op aanvraag van de praktijk consultatie verricht.

De huisartsen overleggen 10x per jaar met een het wijkteam van Carinova en Buurtzorg (thuiszorgorganisaties) over gemeenschappelijke patiënten. Hierbij zijn de fysiotherapeut, ergotherapeut, case-manager dementie en contactpersoon van het sociaalwijkteam Deventer Buiten ook aanwezig bij dit overleg.

Met de diabetesverpleegkundige vindt 2x per jaar patiëntenoverleg plaats.

AUTOMATISERING

De praktijk werkt sinds juni 2001 met het automatiseringssysteem Medicom, vanaf 2008 betreft het de grafische versie. Medicom wordt gebruikt voor de opslag en verwerking van medische gegevens, het uitschrijven en registreren van recepten, en voor de financiële administratie. Het vormt de basis voor de gegevens in dit jaarverslag.

De communicatie met andere zorgverleners verloopt ook via Medicom. Uitslagen van bijvoorbeeld röntgen- en laboratoriumonderzoek, en brieven van specialisten van het Deventer Ziekenhuis en andere ziekenhuizen komen elektronisch binnen en worden ingelezen in het Huisarts Informatie Systeem. Via de applicatie Lifeline wordt ook de correspondentie van psychologen, podotherapeuten, diëtisten en fysiotherapeuten ontvangen.

Op de Huisartsenpost wordt van het spoedEPD gebruik gemaakt, waardoor het volledige medische dossier tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten direct beschikbaar is.

Voor de registratie van ketenzorgconsulten wordt gebruikt gemaakt van de protocollen in Medicom. Hierbij wordt ook gebruik gemaakt van VIPlive.

In september 2019 heeft de praktijk nieuwe hardware gekregen. Eind november 2019 is het Deventer Ziekenhuis overgegaan op Hix. In verband met de AVG-wet mag het Deventer ziekenhuis uitslagen van onze patiënten, maar aangevraagd door andere artsen alleen zichtbaar maken indien de patiënt zijn toestemming daarvoor heeft aangegeven bij het DZ.

PRIVACY

In onze huisartsenpraktijk kunnen diverse persoonsgegevens van patiënten verwerkt worden. Dit is noodzakelijk om medisch goed te kunnen behandelen en nodig voor het financieel afhandelen van de behandeling. Daarnaast kan verwerking noodzakelijk zijn voor, bijvoorbeeld, de bestrijding van ernstig gevaar voor gezondheid van de patiënt of ter voldoening aan een wettelijke verplichting (bijvoorbeeld het verplicht melden van een besmettelijke ziekte op grond van de Wet Publieke Gezondheid).

De plichten van de huisartsenpraktijk

Huisartsenpraktijk Diepenveen is volgens de AVG de verantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens die in de praktijk plaatsvindt. Aan de plichten die daaruit voortkomen, voldoet de praktijk als volgt:

- Medische gegevens worden voor specifieke doeleinden verzameld:
 - voor zorgverlening;
 - voor doelmatig beheer en beleid;
 - voor ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en voorlichting.
- Er vindt in beginsel geen verwerking plaats voor andere doeleinden.
- Alle medewerkers binnen Huisartsenpraktijk Diepenveen hebben zich verplicht om vertrouwelijk om te gaan met uw persoonsgegevens. Door deuren goed te sluiten en schermen te vergrendelen bij het verlaten van de werkplek.
- Persoonsgegevens worden goed beveiligd tegen onbevoegde toegang.
- Persoonsgegevens worden niet langer bewaard dan noodzakelijk is voor goede zorgverlening. Deze bewaartermijn is in principe 20 jaar (vanaf de laatste behandeling).

De patiënt heeft recht om het eigen medisch dossier in te zien. Wanneer een patiënt naar een andere huisarts gaat wordt het medisch dossier digitaal (beveiligd) naar de nieuwe huisarts overgedragen. Dit gebeurt alleen na toestemming van de patiënt.

5. VERLEENDE ZORG

CONTACTEN

In de coronajaren 2020 en 2021 was een daling te zien van consulten. Nu is er een stijging te zien in het aantal consulten. Het aantal consulten per 1000 patiënten is hoger dan voor de coronajaren. In 2019 waren er 1831 consulten per 1000 patiënten, in 2024 2117 consulten per 1000 patiënten. In 2024 waren er 56 patiënten niet verschenen zonder bericht (NVZB).

Het aantal visites neemt af, we zien een toename van het aantal consulten korter dan 5 min. (TC) en e-consulten. Echter zien wij geen afname van het aantal consulten, maar eerder een toename. Het e-consult is veelal niet in plaats van een consult.

Het aantal M&I verrichtingen neemt de laatste jaren toe. Ten opzichte van de landelijke cijfers worden er veel M&I verrichtingen gedaan in de praktijk.

In [Tabel 10: contactregistratie](#) en [M&I verrichtingen](#) treft u een overzicht van de contactregistratie en een overzicht van M&I verrichtingen.

Het aantal contacten met onze POH-GGZ, Monique Wegdam, is weer op het oude niveau. In de coronajaren 2020/2021 was er een toename te zien van het aantal consulten. Wij denken dat dit te maken heeft met de psychische gevolgen van de aanwezigheid van corona en de coronamaatregelen. In [Tabel 11: contacten POH GGZ](#) kunt u een overzicht vinden van de contacten POH-GGZ. In 2023 is Monique minder gaan werken. Dat is ook van invloed op het aantal contacten.

HUISARTSENPOST

Een goede bereikbaarheid van de praktijk is belangrijk in de eerste plaats voor de patiënt, maar ook om te voorkomen dat bij het open gaan van de Spoedpost er een overloop van patiënten is. Wij vinden het belangrijk dat de praktijk tot 17 uur goed bereikbaar is.

Het aantal contacten met de huisartsenpost neemt iets af. Een overzicht van de contacten kunt u vinden in [Tabel 12: contacten huisartsenpost](#).

ECHOSCOPIE

De echoscopieën worden door mevrouw Zevenhuijzen, mevrouw Nijk en de heer dr. Quartero verricht, zowel voor patiënten uit de eigen praktijk als van andere praktijken. Een overzicht van de echo's kunt u vinden in [Tabel 13: indicaties echo](#).

VASECTOMIE

Vanaf medio 2005 verricht dr. A.O. Quartero sterilisaties bij mannen. Meestal wordt vasectomie niet vergoed vanuit de zorgverzekering en kiezen mannen uit andere praktijken ook vaker voor onze praktijk. In 2024 heeft de heer Hulskamp zich ook bekwaamd in het uitvoeren van vasectomieën. In [Tabel 14: Vasectomie](#) vindt u een overzicht van het aantal uitgevoerde vasectomieën.

MEEST VOORKOMENDE PROBLEMEN

Er zijn meer diagnoses angststoornis en depressie dan landelijk gezien. Het chronisch alcoholmisbruik is ook meer dan landelijk gezien.

Prostaatkanker en darmkanker komen ook meer voor dan landelijk gezien. In [Tabel 15 prevalentie per 1000 patiënten](#) kunt u een overzicht vinden van de prevalentie meest voorkomende problemen per 1000 patiënten.

VERWIJZINGEN

Vanaf medio 2019 neemt de praktijk deel aan het project “meer tijd voor de patiënt”. Wekelijks bespreken de huisartsen met elkaar de verwijzingen. Een overzicht van de verwijzingen per specialisme kunt u vinden in [Tabel 16: verwijzingen](#) .

Het aantal verwijzingen naar geriatrie, cardiologie, orthopedie, heelkunde en oogheelkunde zijn boven het landelijke cijfer.

Terwijl het aantal verwijzingen naar kindergeneeskunde, gynaecologie en psychiatrie er onder ligt.

Als wij kijken naar de totale cijfers van de verwijzingen per 1000 patiënten zitten wij ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde.

In 2024 zijn er per 1000 ingeschreven patiënten 338 verwijzingen uitgeschreven voor een medisch specialist. Dit is een toename van 6% ten opzichte van 2023 (319).

VOORSCHRIJFBELEID

Net als voorgaande jaren staan de middelen ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux op nummer 1 van de meest voorgeschreven medicatie. Gevolgd door antilipaemica, enkelvoudig. Dit is vergelijkbaar met de landelijke nummers 1 en 2. Niet steroïde anti-inflammatoire en antireumatische middelen staat volgens Nivel op nummer 3 in onze praktijk komen deze middelen op plek 7. In [Tabel 17: prescripties naar geneesmiddelgroep top 10](#) vindt u de top 10 van meest voorgeschreven medicatie.

6. CHRONISCHE AANDOENINGEN

Vanaf 1 oktober 2018 werken wij met VIP live. Er wordt gewerkt met de invulprotocollen van Medicom.

DIABETESKETENZORG

Sinds 2007 bestaat de Diabetesketenzorg.

In 2024 waren er 282 ingeschreven patiënten bekend met diabetes mellitus type II. Dit is 5,7% van de totale praktijkpopulatie. 257 patiënten zitten in de dbc.

Diabeten hebben een hoger HbA1c en hogere bloeddruk. Dit terwijl in 2023 juist een daling werd ingezet. GLP1 antagonist Ozempic was het afgelopen jaar slecht leverbaar. Hierdoor zijn patiënten op een ander middel overgezet. Patiënten zijn zwaarder geworden. Ze zijn wel meer gaan bewegen.

Er is het afgelopen jaar hard gewerkt om de fundusscreening beter te registreren. De voetcontroles worden vaker uitgevoerd.

Verder is te zien dat er meer diabeten de streefwaarde van het LDL cholesterol. In [Tabel 18: indicatoren diabetes mellitus](#) vindt u het overzicht van de afgelopen 3 jaar.

Met de diabetesverpleegkundige, Guusje Neijens, is een nauw samenwerkingsverband. Zij ziet de diabeten die insulineafhankelijke diabetes hebben en moeilijk instelbaar zijn of anderszins speciale aandacht nodig hebben. In 2024 waren er 7 patiënten onder behandeling van de diabetesverpleegkundige en de huisarts. 2x per jaar is er overleg tussen de diabetesverpleegkundige, huisartsen en praktijkondersteuner.

COPD KETENZORG

Vanaf juli 2012 is de praktijk gaan deelnemen aan de DBC COPD.

In 2024 waren er 98 patiënten bekend met COPD ingeschreven in de praktijk. Dit komt overeen met 2% van de totale praktijkpopulatie. 69 staan ingeschreven in de dbc.

Er is een afname van het aantal rokers te zien. In 2021 rookten nog 33,3% van de COPD'ers en dat is dit jaar 18,9%. De controle van de inhalatietechniek is achteruitgegaan. Wij zullen dit weer goed onder de aandacht brengen en met name goed registreren.

In [Tabel 19: indicatoren COPD](#) vindt u een overzicht van de indicatoren COPD.

ASTMA

De praktijk neemt vanaf juli 2015 deel aan de zorggroep astma. In 2024 waren er 418 patiënten bekend met de astma. Dit komt overeen met 8,5% van de totale praktijkpopulatie. 164 patiënten staan ingeschreven in de dbc. Alleen astma patiënten die roken of een inhalatiecorticoïd gebruiken worden opgenomen in de dbc.

Bij astmapatiënten is een toename van het aantal rokers te zien. Mogelijk is deze toename te verklaren doordat er meer nieuwe astmapatiënten in de ketenzorg zijn gekomen. De mate van instelling is wel verbeterd. Net als bij de copd patiënten moeten we weer goed op

de inhalatietechniek en registratie ervan letten. In [Tabel 20: indicatoren Astma](#) vindt u de indicatoren voor Astma.

CVRM

De praktijk neemt sinds juli 2016 deel aan de ketenzorg CVRM. In 2024 waren er 423 patiënten bekend met hart- of vaatziekte. Dit is 8,6% van de totale praktijkpopulatie. 226 patiënten staan ingeschreven in de dbc. Het overgrote deel is onder behandeling bij de specialist.

Er waren in 2024 606 patiënten die in aanmerking komen voor primaire preventie. Dit is 12,3% van de totale praktijkpopulatie. 411 patiënten staan ingeschreven in de dbc. Leeftijd kan een reden zijn om patiënt niet op te nemen in de dbc.

In [Tabel 21 Indicatoren primaire preventie](#) vindt u een overzicht van indicatoren primaire preventie en in [Tabel 22: indicatoren secundaire preventie](#) een overzicht van indicatoren secundaire preventie.

Ook in deze keten zien we dat patiënten zwaarder zijn geworden. De bloeddrukken zijn heel goed ingesteld.

7. PREVENTIE

NORMALE INFLUENZA

Het aantal influenza gevaccineerde patiënten is de laatste jaren stabiel te noemen, met een uitschieter van het aantal in 2021. De opkomst onder 65+ stijgt, wat ook logisch is, omdat deze groep steeds groter wordt. Een compleet overzicht vindt u in [Tabel 23: Opkomst griepvaccinatie](#).

De SNPG ziet ten opzichte van het voorgaande jaar voor wat betreft de griepvaccinatie een landelijke daling van 1,88% van het aantal gevaccineerde patiënten.

PNEUMOKOKKEN

In 2020 is het vaccinatieprogramma pneumokokken ouderen van start gegaan. In de coronajaren was de opkomst hoog. [Tabel 24: Opkomst pneumokokken](#)

De NVVP ziet voor wat betreft de pneumokokkenvaccinatie een landelijke stijging van 1,1% van het aantal gevaccineerde patiënten ten opzichte van het voorgaande jaar. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de leeftijdscategorie van de doelgroep dit campagnejaar een grotere groep was t.o.v. het voorgaande campagnejaar.

8. KWALITEIT

KLACHTENCOMMISSIE

Patiënten kunnen hun klacht bespreken met een onafhankelijke en onpartijdige klachtenfunctionaris van de HCDO bespreken. Afgelopen jaar is er geen schriftelijke klacht binnengekomen op de praktijk. Deze klachten en meldingen worden meegenomen in onze kwaliteitsverbetering.

BELEIDSPLAN PRAKTIJK

Evaluatie verbeteringen 2024:

- Missie en visie herzien. Vooral belangrijk om te zorgen voor elkaar en laagdrempelige zorg bieden in een opgeruimde en schone praktijk.
- Implementatie nieuw telefoniesysteem V-Care oktober 2024. Het systeem heeft meer mogelijkheden dan het oude telefoniesysteem. Er zit een koppeling met Medicom in. Daarnaast kun je via een app met je mobiel inloggen in het telefoniesysteem.
- Nieuwe website per juli 2024
- Aanpassingen in de agenda bij de huisartsen. Meer tijd voor overlegjes, telefoontjes en het beantwoorden van e-consulten.
- modules ENO:
 - MTVP: triagecursus on the job assistentes
 - MTVP: cursus oplossingsgericht werken
- Project Achterstandswijk: zorgen voor juiste registratie van ICPC coderingen in Medicom
- Duurzaamheid: aandacht voor opschonen mailbox, lampen uitdoen bij verlaten ruimte, spoelknop toilet is aangepast, aangebroken ampullen in de naaldencontainer, afval scheiden.
- Muren zijn geverfd
- Aandacht voor vochtprobleem en schoonmaak praktijk. Helaas nog altijd niet opgelost.

Doelstellingen voor 2025 zijn:

- Ouderenzorg: voeren van ACP gesprekken, ouderen goed in kaart brengen.
- Project Achterstandswijk: laaggeletterden
- Communicatie (organisatorisch gebied) binnen het team verbeteren
- Vanaf 1 april 2025 bloedprikken in eigen praktijk door eigen assistentes
- Project Samenwerking hechte wijkverbanden
- Urenregistratiesysteem
- Pilot artificiële intelligentie (AI)
- Verbeterplan Herhaalreceptuur
- ICT: over op MS 365, integratie planningsassistent, visite app
- Schoonmaakmiddag
- POH-GGZ in opleiding zoeken ivm aankomend pensioen Monique in 2026.

Kijk op [Beleidsplan praktijk 2024-2027](#) voor een volledig overzicht.

PRAKTIJKACCREDITATIE

Op 1 december 2021 heeft de laatste audit van de NHG praktijkaccreditering plaatsgevonden. Wij zijn in 2016 aangesloten bij de regioaccreditatie. In 2024 zijn wij opnieuw gevisiteerd en het certificaat is verlengd.

In 2024 waren er 71 Veilig Incident Meldingen, het jaar daarvoor waren dat er 33. Deze zijn in de vergaderingen besproken. Vanaf 2022 zijn we ook begonnen met PIM (positieve incidenten melding). Dit jaar waren dat er 6. Er zijn 5 klachten binnengekomen. Dit waren geen officiële klachten. Het was voor de patiënten voldoende als het werd besproken binnen het team.

OPLEIDING EN NASCHOLING 2024

Otto Quartero, huisarts:

- FTO (jan, mei, sept, okt, dec)
- HAAS nascholing (feb)
- Echografie nascholing (apr)
- Grensoverschrijdend gedrag Transfoor (juni)
- NHG maagklachten update
- Dermatoscopie
- DTO microbiologie (nov)

Hannelieke Zevenhuijzen, huisarts:

- FTO (jan, mrt, mei, sept, okt, dec)
- Calamiteiten organisatie HCDO (jan en sept)
- Intervisie (jan, juni, sept)
- Hartfalen connect (jan)
- HAAS nascholing (feb)
- Huisartsopleider (mrt en juli)
- Echografie nascholing (apr)
- Praktijkaccreditatie (juli)
- Uitkijk 3 dagen (okt)
- DTO Microbiologie (nov)
- Ketencarrousel (nov)
- E-learning NHG-standaard Atriumfibrilleren (nov)

Els Nijk, huisarts:

- HAAS nascholing (jan)
- Adembenemend Cahag 2 dagen (feb)
- U-prevent (mrt)
- Eetstoornissen (apr)
- Ballint Intervisie (apr, sept, dec)
- Herrie door hormonen ? (apr)
- Opfriscursus abdominale echografie (apr)
- Echografie nascholing regionaal (mei)
- FTO (mei, sept, okt, dec)
- Praktijkaccreditatie (juli)
- Uitkijk 3 dagen (okt)
- Docentvaardigheidskursus (okt)
- DTO Microbiologie (nov)

- Training positieve gezondheidszorg, oplossingsgericht werken in de 1^e lijn (dec)

Monique, POH GGZ:

- Jongeren met psychische problemen (feb)
- Herrie door hormonen (apr)
- Patronen doorbreken (mei)
- Stoppen met pleasen (sept)
- AED en BHV (nov)

Elisa, POH-S:

- Keer Diabetes om online (jan)
- Adembenemend Cahag 2 dagen (feb)
- Hartfalen connect online (apr, juni, sept, nov)
- Insuline thema avond Langerhans online (mrt)
- SMR + medicatie HCDO (apr)
- Langerhans symposium online (juni)
- Accreditatie (juli)
- Intervisie (juli, okt)
- Diabetes transmurale casuïstiekbespreking online (aug)
- Caspir module 6 (okt)
- Ketencarrousel (okt)
- AED (nov)
- CNS casuïstiekbespreking online (sept, dec)
- Training positieve gezondheidszorg, oplossingsgericht werken in de 1^e lijn (dec)

Miranda, POH-S:

- Keer Diabetes om online (jan)
- Adembenemend Cahag 2 dagen (feb)
- Insuline thema avond Langerhans online (mrt)
- SMR + medicatie HCDO (apr)
- Langerhans symposium online (juni)
- Accreditatie (juli)
- Intervisie (mrt, mei, okt, nov)
- Caspir module 6 (okt)
- Ketencarrousel (okt)
- AED en BHV (nov)
- CNS casuïstiekbespreking online (mrt, sept)
- Training positieve gezondheidszorg, oplossingsgericht werken in de 1^e lijn (dec)

Lisette, ass:

- Startbijeenkomst zijinstromers (jan)
- Bijeenkomst ROC Twente Rijssen (apr)
- WDA wondzorg (apr)
- Triageondersteuning in het kader van MTVP (mei)
- GLIMdag (mei)
- Nascholing ouderenzorg (okt, nov, dec)
- BHV en AED (nov)
- WDA Vrouwenzaken (nov)

Jetske, ass/SOH:

- WDA wondzorg (apr)
- GLIMdag (mei)

- Triage on the job (aug)

Patricia, ass:

- Scholing zij-instromers (jan)
- podcast HCDO kennis onderweg (mrt)
- Scholing ROC Zij-instroom traject Rijssen (apr)
- WDA Wondzorg (apr)
- Triage verdiepingscursus (mei)
- Webinar infectiepreventie (mei)
- GLIM dag (mei)
- Triage on the job (aug)
- Vcare training (okt)
- BHV/AED (nov)
- WDA cursus vrouwenzaken (nov)
- BHV/AED (nov)
- e-learning venapunctie (dec)

Selina, ass/SOH:

- GLIMdag (mei)
- BHV en AED (nov)
- SOH scholing (examen in 2025)

Demi, ass:

- BHV en AED (nov)
- WDA vrouwenzaken (nov)
- BVO cervixscreening (nov)

TABELLEN EN GRAFIEKEN

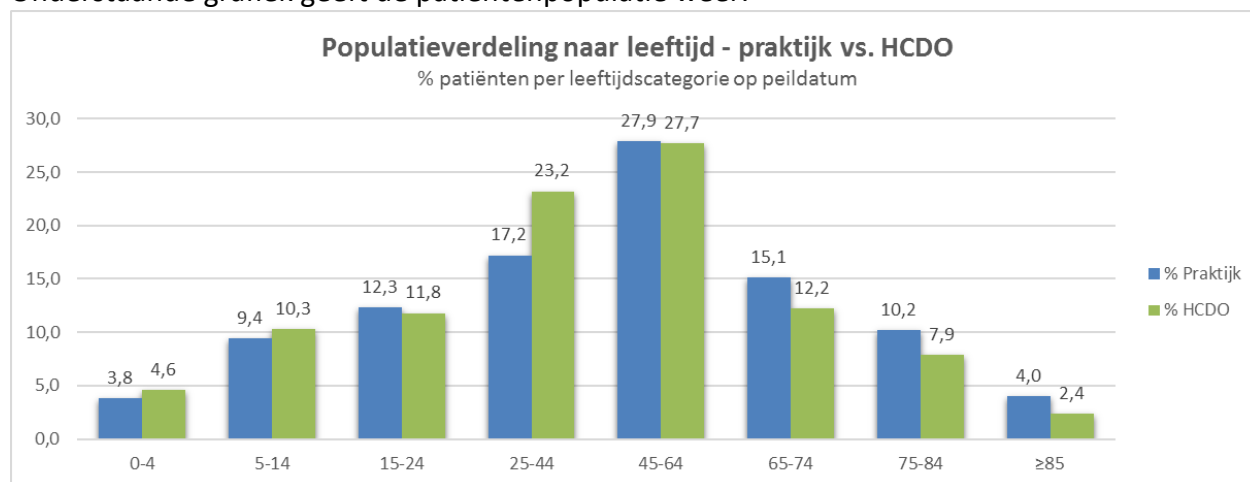
Tabel 1: personeel

Naam	Functie	Fte	Dienst- verband	Datum in dienst
Dr. A.O. Quartero	Huisarts	0,80		01-06-1999
H. Zevenhuijzen	Huisarts	0,80		16-05-2016
E.M. Nijk	Huisarts	0,63		16-05-2016
Lisette	Praktijkassistente	0,63	Vast	01-05-2010
Jetske	Praktijkassistente	0,84	Vast	28-11-2016
Patricia	Praktijkassistente	0,63	Vast	01-10-2022
Selina	Praktijkassistente	0,84	Vast	01-04-2023
Demi	Praktijkassistente (stagiaire)	0,21	Jaarcontract	01-07-2024
Monique	Praktijkondersteuner GGZ	0,58	Vast	01-10-2012
Elisa	Praktijkondersteuner Somatiek	0,68	Vast	01-09-2001
Miranda	Praktijkondersteuner Somatiek	0,80	Vast	21-07-2003
C. Hulskamp	Huisarts		ZZP'er	01-10-2020

Tabel 2: leeftijdsopbouw

Leeftijdscategorie	Mannen		Vrouwen		Totaal	
	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk
0-4	109	2,2	80	1,6	189	3,8
5-14	226	4,6	238	4,8	464	9,4
15-24	335	6,8	267	5,4	602	12,3
25-44	421	8,6	425	8,6	846	17,2
45-64	656	13,3	717	14,6	1.373	27,9
65-74	347	7,1	393	8,0	740	15,1
75-84	246	5,0	257	5,2	503	10,2
≥85	76	1,5	121	2,5	197	4,0
Totaal	2.416	49	2.498	51	4.914	100

Onderstaande grafiek geeft de patiëntenpopulatie weer.



Tabel 3: ingeschreven patiënten

	2024	2023	2022	2021	2020
Ingeschreven patiënten	4914	4871	4916	4904	4854
Waarvan 65+ absoluut	1440	1418	1411	1379	1341
% 65+	29,3%	29,1%	28,7%	28,1%	27,6%

Tabel 4: in- en uitstroom

(geboorte, overlijden, verhuizing, andere arts, andere reden)

	2024	2023	2022	2021	2020
Ingeschreven	222	199	241	305	331
Waarvan geboortes	34	40	23	38	35
Uitgeschreven	155	204	227	138	119
Waarvan sterfte	45	52	51	44	57

Sterfte is inclusief bewoners van verpleeghuis.

Tabel 5: sterfte naar leeftijd

Leeftijd	2024	2023	2022	2021	2020
0-20	0	1	0	0	0
21-30	0	0	0	0	0
31-40	0	1	0	0	0
41-50	2	1	0	0	0
51-60	3	4	2	2	3
61-70	7	5	5	7	3
71-80	9	15	11	7	13
81-90	17	17	20	22	23
91-100	7	10	13	5	15
> 100	0	3	0	1	0
Totaal	45	52	51	44	57

Tabel 6: sterfte naar plaats van overlijden

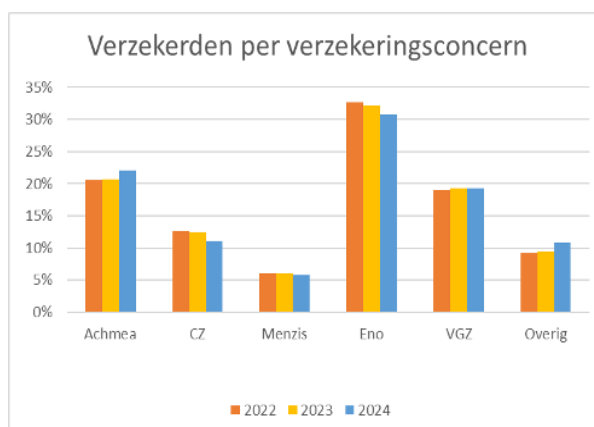
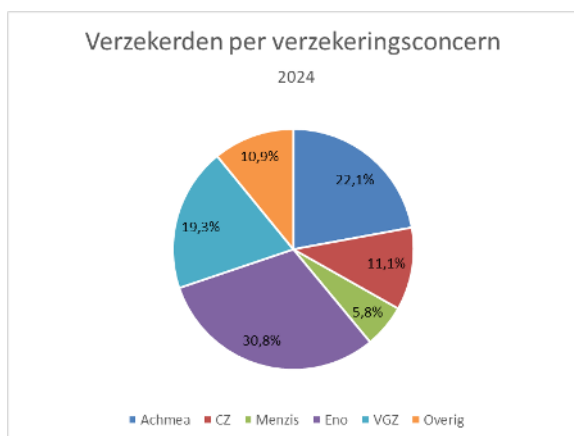
	2024	2023	2022	2021	2020
Thuis	23	16	14	20	19
Verzorgingshuis	4	5	4	8	9
Ziekenhuis/verpleeghuis/Hospice	18	28	32	15	28
Elders	0	3	1	1	1
Totaal	45	52	51	44	57

Tabel 7: sterfte naar diagnose

	2024	2023	2022	2021	2020
Maligniteiten	6 (13%)	11 (21%)	12 (24%)	16 (36%)	10 (37%)
Hartvaatziekten	18 (40%)	12 (23%)	13 (25%)	5 (11%)	21 (18%)
Overig	21 (47%)	29 (56%)	26 (51%)	23 (53%)	25 (44%)
Totaal	45	52	51	44	57
Waarvan euthanasie	13	3	2	8	3
Waarvan Corona			1	7	3

**Tabel 8: Verzekering
Zorgverzekeraars**

	percentage			
	2021	2022	2023	2024
Achmea	19,7%	20,5%	20,7%	22,1%
CZ	11,0%	12,6%	12,5%	11,1%
Menzis	7,6%	6,0%	6,0%	5,8%
Eno	33,1%	32,7%	32,2%	30,8%
VGZ	20,4%	19,0%	19,3%	19,3%
Overig	8,2%	9,2%	9,4%	10,9%

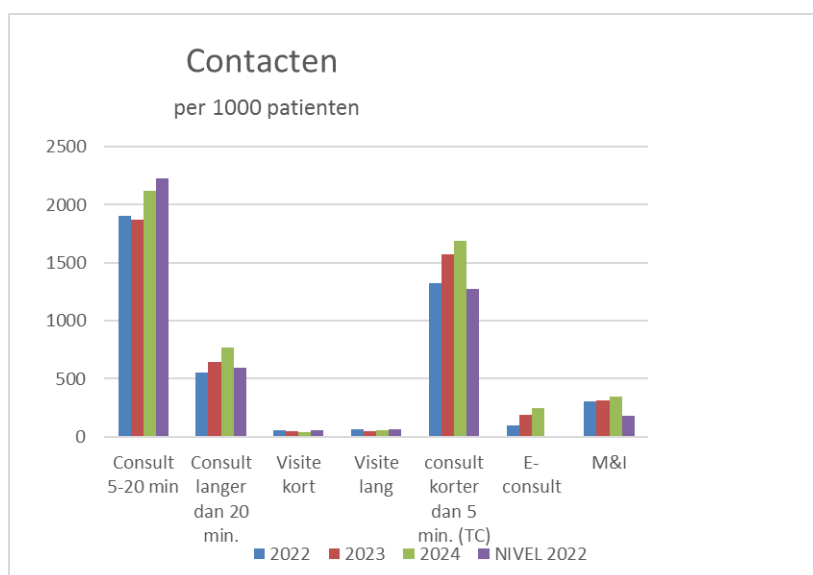


Tabel 9: statistiek MGn

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aangevraagde e-Consulten	24	109	212	493	900	1226	81
Gepubliceerde onderzoeksuitslagen	2	21	1469	2878	750	1061	60
Bestelde medicatie	15	23	572	864	868	1105	66
Afspraken ingepland door patiënt	363	305	686	832	984	776	52
Gemiddelde beantwoordingstermijn e-Consulten in dagen	0	1	1	0	0	0	0
Patiënten ingelogd	527	7711	6275	12002	15959	19100	2355
Unieke patiënten ingelogd	200	356	1313	1770	2178	2465	1404
Patiënten met MGn-contract	2608	3014	4050	4066	4110	4934	4926

Tabel 10: contactregistratie

Contacten eigen praktijk	Per 1000			NIVEL /1000
	2022	2023	2024	NIVEL 2022
Consult 5-20 min	1904	1873	2117	2232
Consult langer dan 20 min.	552	641	768	596
Visite kort	55	47	43	55
Visite lang	61	49	52	66
consult korter dan 5 min. (TC)	1326	1569	1692	1277
E- consult	100	185	249	
M&I	303	312	349	184
Totaal	4303	4666	5270	4410
Praktijkbevolking	4916	4871	4914	17441500



M&I verrichtingen

	per 1000			
	2022	2023	2024	NIVEL 2022
Chirurgie	46,3	35,9	53,5	31,4
Intensieve zorg, visite, dag	6,3	20,7	27,9	34,5
Longfunctiemeting (= spirometrie)	17,9	17,9	16,7	9,6
Therapeutische injectie (Cyriax)	31,3	31,0	29,7	18,3
ECG-diagnostiek	19,3	16,3	20,1	15,9
Bloeddrukmeting gedurende 24-uur	20,5	31,8	35,8	21,2
IUD inbrengen- Implanteren c.q. verwijderen implanonstaafje	10,2	10,7	7,5	7,1
Diagnostiek m.b.v. Doppler	4,3	6,4	7,9	4,7
Gestructureerde huisartsenzorg verzorgingshuis	22,0	19,9	21,8	5,4
Ambulante compressietherapie bij ulcus cruris	0,0	0,2	0,2	2
Cognitieve functietest (MMSE)	2,4	4,5	4,1	3,6
Teledermatologie	5,1	3,5	5,3	2
Audiometrie	4,7	4,1	5,3	0,5
Intensieve zorg, ANW visite	0,0	0,4	0,4	1
Intensieve zorg, visite langer dan 20 minuten, dag	0,0	0,0	0,0	
holterfoon	5,7	5,7	6,7	2,2
vervangend specialistenbezoek	23,8	26,7	21,0	
Abdominale echografie	54,5	58,1	65,1	2,1
polyfarmacie	21,6	9,0	7,7	3,8
tympanometrie	7,5	9,0	12,0	0,4
Totaal	303,4	311,8	348,7	183,7
Patientenpopulatie	4916	4871	4914	17441500

PREVALENTIE	praktijk 2022	praktijk 2023	praktijk 2024	Nivel 2022 incidentie	Nivel per prevalenti
CARDIOVASCULAIR					
Angina pectoris	10,4	9,0	7,9	1,5	23,8
Myocardinfarct / Andere chron. isch. hartziekte	29,5	30,0	30,3	4,4	26,1
Decompensatio cordis (hartfalen)	9,2	13,8	13,2	2,2	13,8
Boezemfibrilleren	37,2	38,2	40,1	7,6	20,9
Hypertensie zonder orgaanbeschadiging	104,1	106,1	107,2	6,4	147,8
Hypertensie met orgaanbeschadiging	52,9	53,8	52,1	0,9	20,0
TIA	15,0	15,4	16,3	3,4	9,7
CVA	14,8	13,8	13,6	2,2	20,4
Andere ziekte(n) perifere arteriën	10,0	9,2	8,8	2,4	23,5
Andere ziekte(n) hartvaatstelsel	9,0	9,4	9,0	3,3	6,8
METABOOL					
Diabetes	61,2	60,9	56,6	3,0	65,6
Vetstofwisselingsstoornissen	8,7	8,8	7,7	4,3	85,3
LONGEN					
Emfyseem / COPD	20,5	20,3	20,4	1,4	27,4

Astma	65,9	67,1	68,0	3,5	101,9
GGZ					
Geheugen / concentratiestoornissen	10,0	12,1	12,0	5,7	10,3
Dementie	5,1	5,5	4,5	1,2	6,6
Overactief kind / hyperkinetisch syndroom	22,8	26,1	28,5	5,4	12,6
Angststoornis	48,6	47,4	48,6	8,8	20,6
Depressie	46,0	46,0	47,0	12,2	30,9
Surmenage ("overspannenheid")	13,4	11,5	11,2	8,2	14,7
Persoonlijkheidsstoornis	4,7	4,5	5,9	0,9	13,2
Burn-out ("ander sociaal probleem")	6,3	6,8	7,7	5,2	5,9
VERSLAVING					
Chronisch alcoholmisbruik	6,3	6,8	6,5	2,5	5,1
Drugsmisbruik	2,8	3,5	3,7	2,3	4,2
ONCOLOGIE					
Borstkanker	18,1	17,5	18,3	0,8	14,7
Prostaatkanker	12,0	12,5	12,2	0,5	6,9
Longkanker	3,5	3,3	2,6	0,8	3,6
Darmkanker	11,0	10,7	11,4	0,8	8,4
Blaaskanker	3,9	3,7	3,7	0,3	3,3
	4916	4871	4914	17441500	17441500

De cijfers van de vasectomie en echo's zijn in deze tabel niet volledig. Deze verrichtingen worden ook gedaan bij patiënten die in andere praktijken zijn ingeschreven. Een overzicht hiervan vindt u in tabel 12 en 13.

Tabel 11: contacten POH GGZ

Contacten POH GGZ	per 1000			per 1000
	2022	2023	2024	Nivel 2022
Consult 5-20 min.	19	14	19	19
Consult langer dan 20 min.	156	137	135	134
Visite kort	0	0	0	0
Visite lang	11	8	10	4
consult korter dan 5 min. (TC)	9	0	4	12
Totaal	187	159	168	168,8

Tabel 12: contacten huisartsenpost
contacten HAP

	per 1000				
	2022	2023	2024	HCDO dorp 2024	NIVEL 2022
tel.consulten/recepten	117	107	103	99	123
consulten	99	87	86	89	109
visites	12	14	12	10	16
totaal	228	209	201	198	248

Tabel 13: indicaties echo

<i>Indicaties</i>	2024 HZ	2024 EN	2024 OQ	2023 HZ	2023 EN	2023 OQ
Galblaas, lever	32	10	35	16	Abdomen totaal 25	22
Aorta abdominalis	2	0	11	7		12
Urinewegen	26	31	22	29		17
Scrotum	0	0	11	1		15
Uterus, adnexa (o.a. IUD controle)	87	15	57	74	3	59
DVT	0	0	1	1		2
Diversen	11	7	18	5	2	13
Totaal	158	63	154	132	30	140
Waarvan voor andere praktijken				30		48

Tabel 14: Vasectomie

	2024	2023	2022	2021	2020
Eigen patiënten	9	10	8	7	3
Patiënten uit andere praktijk	69	61	45	45	28
Totaal	78	71	53	52	31

Tabel 15 prevalentie per 1000 patiënten

	2022	2023	2022	Nivel 2022 incidentie	Nivel per 1000 prevalentie
CARDIOVASCULAIR					
Angina pectoris	10,4	9,0	10,4	1,5	23,8
Myocardinfarct / Andere chron. isch. hartziekte	29,5	30,0	29,5	4,4	26,1
Decompensatio cordis (hartfalen)	9,2	13,8	9,2	2,2	13,8
Boezemfibrilleren	37,2	38,2	37,2	7,6	20,9
Hypertensie zonder orgaanbeschadiging	104,1	106,1	104,1	5,7	146,2
Hypertensie met orgaanbeschadiging	52,9	53,8	52,9	0,7	19,0
TIA	15,0	15,4	15,0	3,4	9,7
CVA	14,8	13,8	14,8	2,2	20,4
Andere ziekte(n) perifere arteriën	10,0	9,2	10,0	2,4	23,5
Andere ziekte(n) hartvaatstelsel	9,0	9,4	9,0	3,3	6,8
METABOOL					
Diabetes	61,2	60,9	61,2	3,0	65,6
Vetstofwisselingsstoornissen	8,7	8,8	8,7	4,3	85,3
LONGEN					
Emfyseem / COPD	20,5	20,3	20,5	1,4	27,4
Astma	65,9	67,1	65,9	3,5	101,9
GGZ					
Geheugen / concentratiestoornissen	10,0	12,1	10,0	5,7	10,3

Dementie	5,1	5,5	5,1	1,2	6,6
Overactief kind / hyperkinetisch syndroom	22,8	26,1	22,8	5,4	12,6
Angststoornis	48,6	47,4	48,6	8,8	20,6
Depressie	46,0	46,0	46,0	12,2	30,9
Surmenage ("overspannenheid")	13,4	11,5	13,4	8,2	14,7
Persoonlijkheidsstoornis	4,7	4,5	4,7	0,9	13,2
Burn-out ("ander sociaal probleem")	6,3	6,8	6,3	5,2	5,9

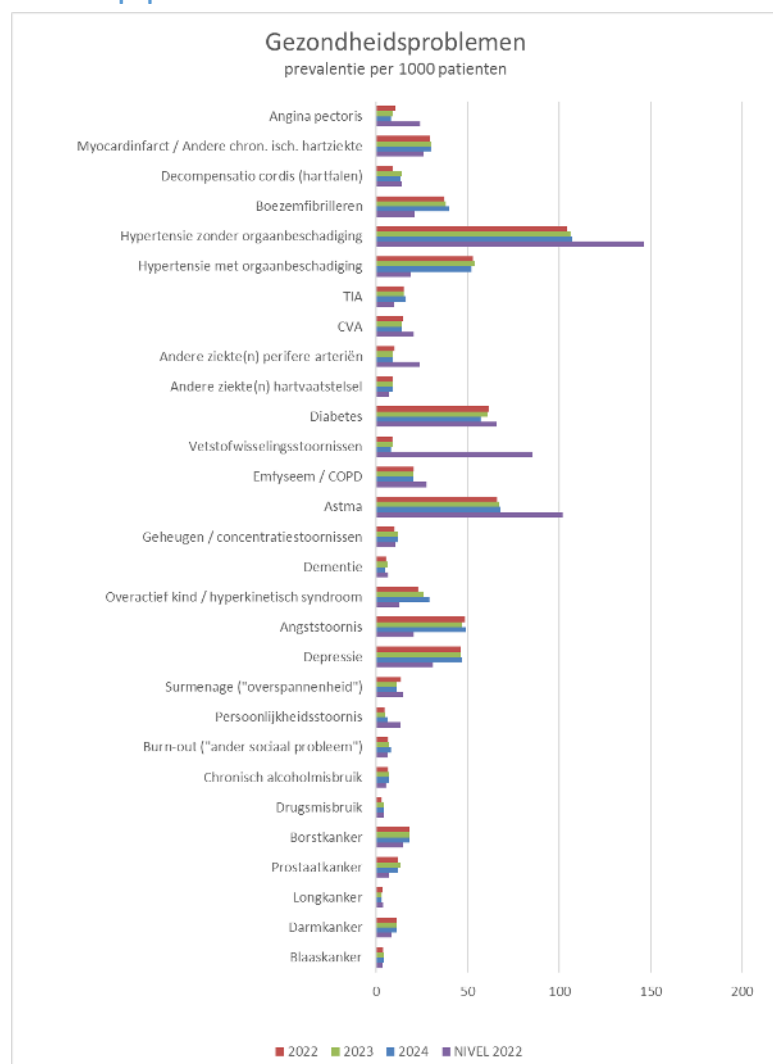
VERSLAVING

Chronisch alcoholmisbruik	6,3	6,8	6,3	2,5	5,1
Drugsmisbruik	2,8	3,5	2,8	2,3	4,2

ONCOLOGIE

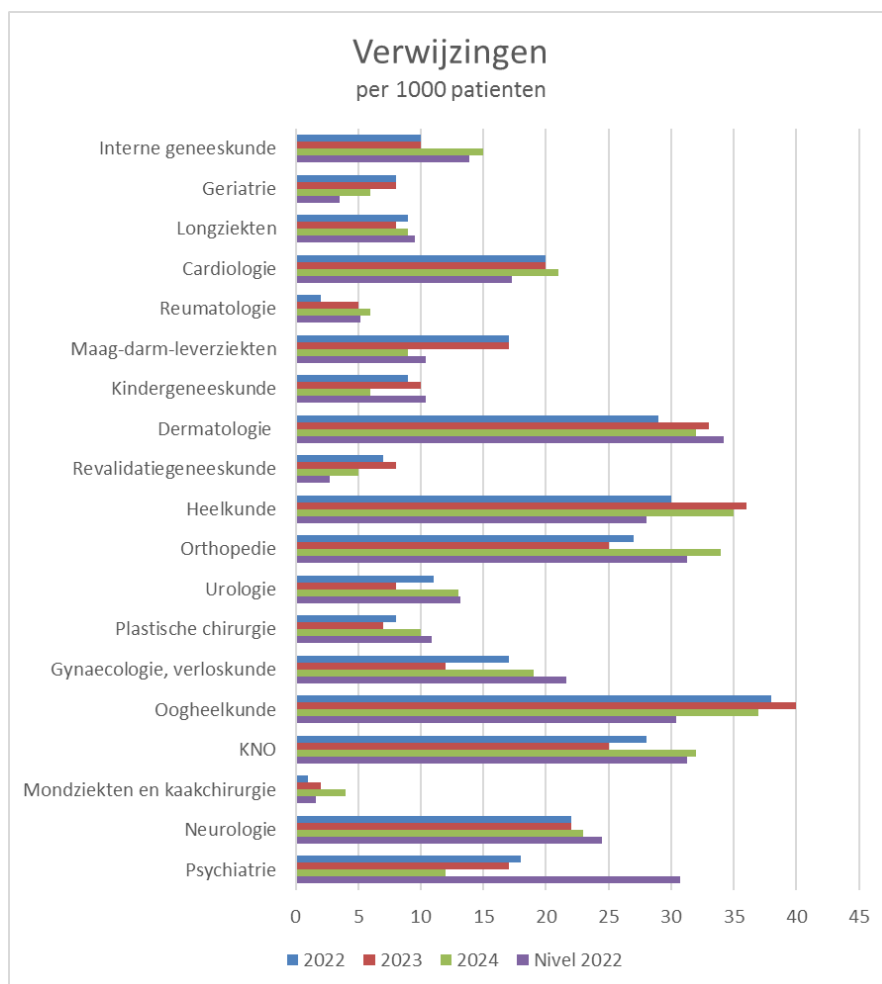
Borstkanker	8,1	17,5	8,1	0,8	14,7
Prostaatkanker	12,0	12,5	12,0	0,5	6,9
Longkanker	3,5	3,3	3,5	0,8	3,6
Darmkanker	11,0	10,7	11,0	0,8	8,4
Blaaskanker	3,9	3,7	3,9	0,3	3,3

Patiëntenpopulatie	4916	4871	4916	17441500	17441500
---------------------------	-------------	-------------	-------------	-----------------	-----------------



Tabel 16: verwijzingen

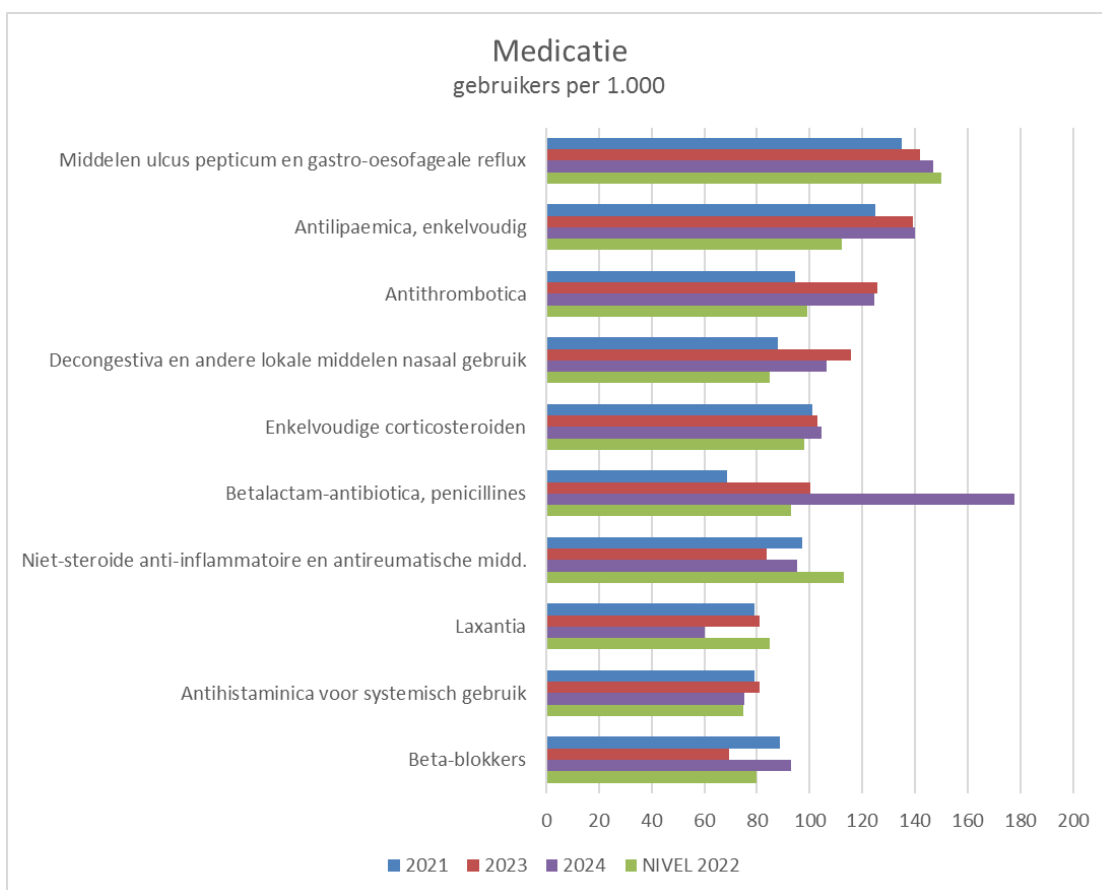
	Per 1000 praktijk			
	2022	2023	2024	Nivel 2022
Interne geneeskunde	10	10	15	13,9
Geriatric	8	8	6	3,5
Longziekten	9	8	9	9,5
Cardiologie	20	20	21	17,3
Reumatologie	2	5	6	5,2
Maag-darm-leverziekten	17	17	9	10,4
Kindergeneeskunde	9	10	6	10,4
Dermatologie	29	33	32	34,2
Revalidatiegeneeskunde	7	8	5	2,7
Heelkunde	30	36	35	28
Orthopedie	27	25	34	31,3
Urologie	11	8	13	13,2
Plastische chirurgie	8	7	10	10,9
Gynaecologie, verloskunde	17	12	19	21,6
Oogheelkunde	38	40	37	30,4
KNO	28	25	32	31,3
Mondziekten en kaakchirurgie	1	2	4	1,6
Neurologie	22	22	23	24,5
Psychiatrie	18	17	12	30,7
Overige*	7	6	10	6,7
Totaal	312	319	338	337,3
Populatie	4916	4904	4919	17811291



Tabel 17: prescripties naar geneesmiddelgroep top 10

Voorgeschreven geneesmiddelen: gebruikers per 1000

ATC	Omschrijving	2021	2023	2024	NIVEL 2022
A02B	Middelen ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	134,8	141,9	146,7	150
C10A	Antilipaemica, enkelvoudig	124,9	139,2	140,0	112
B01A	Antithrombotica	94,6	125,8	124,3	99
R01A	Decongestiva en andere lokale middelen nasaal gebruik	88,1	115,8	106,4	85
D07A	Enkelvoudige corticosteroiden	100,9	103,1	104,6	98
J01C	Betalactam-antibiotica, penicillines	68,6	100,4	103,0	93
M01A	Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.	97,1	83,8	95,2	113
A06A	Laxantia	78,9	81,1	60,2	85
R06A	Antihistaminica voor systemisch gebruik	78,9	81,1	75,1	75
C07A	Beta-blokkers	88,7	69,6	93,0	80
	Populatie	4916	4871	4914	



Tabel 18: indicatoren diabetes mellitus

Indicatoren	2024	% geregistreerd 2024	% geregistreerd 2023	2023	% geregistreerd 2022	2022
<i>HbA1c</i>	≤ 53 59,7 % 54-58 14,7 % 59-64 11,7% ≥ 64 13,9 %	93,5%	93,9%	≤ 53 63% 54-58 16,3% 59-64 8,9% ≥ 64 11,4%	96,3%	≤ 53 62,3% 54-58 15,4% 59-64 9,6% ≥ 64 12,3%
<i>eGFR</i>	≥ 60 70,3% ≥ 30 - < 60 26,3% ≤ 30 3,4%	95,5%	94,7%	≥ 60 73% ≥ 30 - < 60 24,2% ≤ 30 2,8 %	95,2%	≥ 60 73,2% ≥ 30 - < 60 24,5% ≤ 30 2,3%
<i>Fundus</i>		Afgelopen 3 jaar 89,9%	Afgelopen 3 jaar 80%		Afgelopen 3 jaar 85,6%	
<i>Voetonderzoek</i>		85,8%	80,2%		76,7%	
<i>LDL ooit</i>	< 70 jaar ≤ 2,5 67,4%	98,4%	98,5%	< 70 jaar ≤ 2,5 60,8%	98,1%	< 70 jaar ≤ 2,5 66,4%
<i>Urine albumine</i>	25,1% albuminurie	87,9%	87,4%	24,9% albuminurie	86,7%	22,2% albuminurie
<i>Bloeddruk</i>	Adequaat gereguleerde bloeddruk 72,7%	98%	97,7%	Adequaat gereguleerde bloeddruk 81,3%	98,1%	Adequaat gereguleerde bloeddruk 76,6%
<i>BMI</i>	< 25 19% 25-30 42,9% ≥30 38,1%	93,5%	93,9%	< 25 20,3% 25-30 42,7% ≥30 37 %	93%	< 25 19,5% 25-30 42,2% ≥30 38,2%
<i>Roken</i>	9,4% rookt	94,3%	97,7%	9,4% rookt	95,2%	10,1% rookt
<i>Bewegen</i>	43,3% voldoet aan norm	87,9%	90,1%	41,5% voldoet aan norm	91,1%	40,7% voldoet aan norm

Peildatum 01-01-2025. De cijfers zijn verworven uit VIPlive.

Tabel 19: indicatoren COPD

Indicatoren	% geregistr 2024	2024	% geregistr 2023	2023	% geregistr 2022	2022
<i>Functioneren</i>	92,1%	CCQ score ≤1 50% Score 1-2 35,3% Score ≥2 14,7%	85,4%	CCQ score ≤1 58,8% Score 1-2 29,4% Score ≥2 11,8%	86%	CCQ score ≤1 51,5% Score 1-2 31,4% Score ≥2 17,1%
<i>Rookgedrag</i>	97,4%	18,9% rookt	100%	22% rookt	95,3%	26,8% rookt
<i>Inhalatietechniek</i>	67,7%	61,9% voldoende	82,9%	58,6% voldoende	68,4%	57,7% voldoende
<i>Spiro pre of post BD < 3 jaar</i>	100% afgelopen 3 jaar			97,6% afgelopen 3 jaar	93% afgelopen 3 jaar	
<i>Bewegen</i>	97,4%	51,4% voldoet aan norm	97,6%	47,5% voldoet aan norm	90,7%	48,7% voldoet aan norm
<i>Ziektelast</i>	60,5%			56,1%	55,8%	

Peildatum 01-01-2025. Cijfers zijn verworven uit VIPlive.

Tabel 20: indicatoren Astma

Indicatoren	% geregistr 2024	2024	% geregistr 2023	2023	% geregistr 2022	2022
Rookgedrag	97,8%	9,9% rookt	96,8%	9,9% rookt	94,2%	7,1% rookt
Inhalatietechniek	91%	63,9% voldoende	87,8%	53,7% voldoende	88,3%	68,9% voldoende
Mate van controle	93,3%	76,8% goede controle 23,2 gedeeltelijk/slechte controle	96%	68,3% goede controle 31,7% gedeeltelijke/slechte controle	92,5%	73,9% goede controle 26,1% gedeeltelijke/slechte controle

Peildatum 01-01-2025. Cijfers zijn verworven uit VIPlive

Tabel 21 Indicatoren primaire preventie

Indicatoren	% geregistreerd 2024	2024	% geregistr 2023	2023	% Geregistr 2022	2022
eGFR < 5 jaar	96,4%		94,3%		100%	
LDL ooit	99,7%	≤2,5 41,1% > 2,5 58,6%	99,2%	≤2,5 41,3% > 2,5 58,4%	98,9%	≤2,5 37% > 2,5 62,7%
	97,1%	Adequaat geregelde bloeddruk 88,8% Niet adequaat geregelde bloeddruk 11,2%	95,4%	Adequaat geregelde bloeddruk 86,7% Niet adequaat geregelde bloeddruk 13,3%	94,4%	Adequaat geregelde bloeddruk 85,1% Niet adequaat geregelde bloeddruk 14,9%
BMI	83,6%	< 25 26,4% ≥ 25 - ≤ 30 45,7% > 30 28%	81,4%	< 25 27,2% ≥ 25 - ≤ 30 48,3% > 30 24,5%	80,4%	< 25 27,1% ≥ 25 - ≤ 30 45,5% > 30 27,4%
Rookgedrag	95,6%	7,9% rookt	96,5%	8,7% rookt	92,8%	7,7% rookt
Bewegen	88,8%	67,3% voldoet aan norm	90,3%	67,5% voldoet aan norm	87,8%	68,3% voldoet aan norm
Alcohol < 5 jaar	98,4%		97%		97,3%	
Glucose < 5 jaar	100%		100%		100%	
Urine albumine	89,8%	15,9% albuminurie	88,9%	14,2% albuminurie	83,3%	9,5% albuminurie

Peildatum 01-01-2025. Cijfers zijn verworven uit VIPlive.

Tabel 22: indicatoren secundaire preventie

Indicatoren	% geregistr 2024	2024	% geregistr 2023	2023	% geregistr 2022	2022
eGFR < 5 jaar	93,7%	≥ 60 78,8% ≥ 30 - < 60 21,2% ≤ 30 0%	91,7%	≥ 60 78% ≥ 30 - < 60 22% ≤ 30 0%	99,5%	
LDL ooit	99%	gereguleerd 67,2% niet gereguleerd 32,8% Ongeldig 0 %	98,4%	gereguleerd 70% niet gereguleerd 28,9% Ongeldig 1,1%	95,9%	gereguleerd 67,2% niet gereguleerd 32,3% Ongeldig 0,5%
Bloeddruk	95,1%	Adequaat gereguleerd 84,7% Niet adequaat gereguleerd 14,8% Ongeldig 0,5%	93,3%	Adequaat gereguleerd 82,2% Niet adequaat gereguleerd 17,8%	91,4%	Adequaat gereguleerd 82,2% Niet adequaat gereguleerd 17,8%
BMI	87,4%	< 25 36,7%	79,8%	< 25 40,9%	77,2%	< 25 35,5%

		> 25 - ≤ 30 38,9% > 30 24,4%		> 25 - ≤ 30 37,7% > 30 21,4%		> 25 - ≤ 30 42,1% > 30 22,4%
Rookgedrag	93,2%	9,9% rookt	93,3%	8,9% rookt	90,4%	10,1% rookt
Bewegen	88,3%	67% voldoet aan norm	87%	69% voldoet aan norm	78,7%	65,2% voldoet aan norm
Alcohol < 5 jaar	94,7%		94,3%		92,9%	
Glucose < 5 jaar 92,2%	99%		98,4%		95,9%	
Urine albumine	88,3%	12,6% albuminurie	80,3%	14,8% albuminurie	75,6%	20,8% albuminurie

Peildatum 01-01-2025. Cijfers zijn verworven uit VIP live

Tabel 23: Opkomst griepvaccinatie

Opkomst	2024	2023	2022	2021
Totaal	60,1%	61,7%	60,6%	64,9%
0-60	36%	35%	33%	31%
60-65	48%	47%	48%	55%
65+	69%	72%	71%	78%

Tabel 24: Opkomst pneumokokken

	2024	2023	2022	2021
Opkomst	52,3%	63,1%	62,3%	81,6%
Geïndiceerd	302	279	279	380
Gevaccineerd	158	176	174	310

Beleidsplan praktijk 2024-2027

Missie en visie

Huisartsenpraktijk Diepenveen levert laagdrempelig toegankelijke, reguliere, generalistische huisartsenzorg in de breedste zin van het woord. Onze missie is optimale zorg bieden, persoonlijk en dichtbij. De patiënten wonen voornamelijk in Diepenveen. In de buitengebieden Deventer wijk Borgele (postcode 7414), Platvoet (postcode 7414), Zandweerd (postcode 7412) en Keizerslanden (postcode 7413 en 7415), alsmede Schalkhaar (postcode 7433), zijn ook een aantal patiënten woonachtig, meestal door verhuizing. Wij willen als praktijk niet te hard groeien, zodat wij voldoende tijd houden voor onze patiënten. De praktijk blijft open voor mensen die in Diepenveen komen wonen. Wij doen ons best om patiënten op korte termijn een consult te kunnen aanbieden. Dit is fijn voor de patiënt, prettig voor de assistente en geeft een rustiger gevoel voor de huisarts.

Eerstelijnszorg omvat in onze opvatting een uitgebreid pakket van werkzaamheden gebaseerd op het basistakenpakket van de huisarts. Waar mogelijk leveren we medische zorg in de eerste lijn, waar nodig tijdige verwijzing naar de 2e lijn, waarbij het belang van de patiënt voorop staat. We baseren ons bij de uitvoering van onze werkzaamheden zo veel mogelijk op de NHG-standaarden en volgen de wetenschap zorgvuldig. Dit alles met als doel de somatische, psychische en sociale gezondheid van onze patiënten te bevorderen.

Als praktijk vinden wij het belangrijk om rust uit te stralen. Een opgeruimde, schone praktijk draagt hier aan bij.

Zorgaanbod

De populatie van huisartsenpraktijk Diepenveen is licht gestegen van 4871 ingeschreven patiënten in januari 2024 tot 4914 ingeschreven patiënten in januari 2025. Wij zijn in 2023 actief bezig geweest om patiënten die buiten ons praktijkgebied wonen te motiveren een andere huisarts dicht bij huis te zoeken. Wij zitten nu weer op praktijkgrootte van begin 2023. Het grootste deel van de ingeschreven patiënten bestaat uit blanke autochtonen, deels agrarisch actief.

Gelet op de demografische ontwikkelingen richten wij ons zorgaanbod in op de oudere inwoners, zonder daarbij de behoefte van de jongeren te veronachtzamen. Op verzoek komt een specialist ouderengeneeskunde patiënten aan huis visiteren, om de huisarts te ondersteunen in de complexere zorgvraag van langer thuiswonende ouderen met een hogere zorgzwaarte. Tevens komt er vanuit de gemeente wekelijks een jeugdconsulente GGZ, om de zorgvraag voor jongeren te verhelderen en een juiste verwijzing te initiëren. Wij willen graag korte lijnen houden met de medewerkers binnen de praktijk en met de zorgaanbieders om ons heen.

Vanwege de overheidswens tot verschuiving van zorg van tweede naar eerste lijn zijn de laatste jaren door ons activiteiten ontwikkeld die die zorgverschuiving mogelijk maken: echografie, spirometrie, ECG, Holterregistratie, CRP meting, tympanometrie, audiometrie en 24-uurs bloeddrukmeting worden in toenemende mate verricht. Kleine ingrepen, vasectomieën en het plaatsen van IUD's worden aangeboden. Enkele van deze activiteiten functioneren als praktijk overstijgende faciliteit.

Beleid en doelstellingen op gebied van kwaliteit en veiligheid

De praktijk voert een kwaliteitsbeleid gericht op het beheersbaar houden van risico's voor patiënten en het waar mogelijk verbeteren van de zorg voor patiënten. De praktijk heeft zich daartoe aangesloten bij de ketenzorg voor de chronische zorg voor patiënten met diabetes mellitus, astma/COPD en CVRM. Daarnaast beschikt de praktijk over praktijkondersteuners somatiek en GGZ. Tijdens de avond, nacht en weekenduren kunnen patiënten voor de spoedeisende zorg terecht bij de huisartsenpost in het Deventer ziekenhuis.

Er wordt gestreefd naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van processen in de praktijk via protocollen en procedures. Om dit te bevorderen volgen we de NHG-praktijkaccreditatie. Het accrediteringsproces houdt in, dat er actief wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces, met jaarlijkse verbeterplannen en een jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van o.a. patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne en goede klachtenafhandeling. De mening van de patiënt wordt tevens meegenomen in het gehele proces via enquêtes. Driejaarlijks vindt een audit (controle) plaats, waarmee de accreditatie verlengd kan worden. Dit heeft in juli 2024 plaatsgevonden.

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen als de overige medewerkers. Sommige trainingen zijn specifiek voor bepaalde medewerkers, andere worden samen met andere praktijkmedewerkers gevolgd (bijvoorbeeld de jaarlijkse reanimatietraining). Het jaarverslag biedt een overzicht van alle nascholingen per praktijkmedewerker in het betreffende verslagjaar. De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij de vijfjaarlijkse herregistratie via de HVRC.

De doelstellingen voor de periode 2024-2026 zijn:

- Gebruik van portaal MijnGezondheid.net blijven stimuleren
- Landelijks Schakel Punt (LSP) toestemming patiënten vragen
- Veiligheid patiëntgegevens waarborgen
- Samenwerking binnen de wijk op het gebied van ouderenzorg en kwetsbare gezinnen, o.a. door 5-wekelijks multidisciplinair overleg, consultering van specialist ouderengeneeskunde en jeugdconsulent GGZ
- Aandacht voor complexe multi morbiditeit en polyfarmacie
- Optimaliseren van ketenzorg d.m.v. deelname multidisciplinaire casuïstiek
- Meer tijd voor de patiënt project
- Bestendigen van de overleglijnen met het sociale domein
- Opleiden van aios en co-assistenten via de Rijksuniversiteit Groningen, alsmede het opleiden van doktersassistenten
- WGB0: alle 16 jarigen actief benaderen om eigen mobiele nummer en e-mail door te geven.
- Aandacht voor duurzaamheid in de praktijk, hierbij worden verbeteringen opgenomen in de jaarlijkse verbeterplannen

Doelstellingen voor 2025 zijn:

- Ouderenzorg: voeren van ACP gesprekken, ouderen goed in kaart brengen.
- Project Achterstandswijk: laaggeletterden
- Communicatie (organisatorisch gebied) binnen het team verbeteren
- Vanaf 1 april 2025 bloedprikken in eigen praktijk door eigen assistentes
- Project Samenwerking hechte wijkverbanden
- Urenregistratiesysteem
- Pilot artificiële intelligentie (AI)
- Verbeterplan Herhaalreceptuur
- ICT: over op MS 365, integratie planningsassistent, visite app
- Schoonmaakmiddag

Personeel

Op dit moment is er voldoende personele bezetting in de praktijk. Miranda, Patricia en Elisa zijn onze praktijkmanagers, ieder met hun eigen aandachtsgebieden. Huisarts Casper Hulskamp is per 1 januari 2025 in dienst gekomen voor 3 dagen per week. Dit om de continuïteit van de zorg voor de patiënt te waarborgen. Het wordt steeds moeilijker vacatures van ondersteunend personeel gevuld te krijgen. Dit is regionaal ook merkbaar. Belangrijk is om voor elkaar te zorgen, een luisterend oor te bieden, te motiveren, elkaar complimenten geven en waar mogelijk elkaar te ondersteunen op welke manier dan ook. Eén keer per jaar is er een praktijkuitje en een etentje om elkaars verjaardag te vieren. Tijd nemen voor gezamenlijke pauzes vinden wij belangrijk. Elkaar op de hoogte houden over patiënten. Wij staan open om te leren van een “voorval” (VIMmen) en waardering naar elkaar uit te spreken (PIMmen).

Samenwerking en externe overlegstructuur

De praktijk neemt deel aan externe overlegstructuren om de zorg voor patiënten uit de praktijk te verbeteren. Het betreft overleg met andere huisartsen, apotheek en zorgverleners in de buurt als de thuiszorg, zoals vastgelegd in de bijlage externe overlegstructuren. Voor de chronische zorg neemt de praktijk deel in de zorggroepen van de HCDO. Hiertoe heeft de zorggroep een kwaliteitsbeleid.

Interne overlegstructuur:

Dagelijks overleg: Binnen de huisartsenpraktijk vindt er dagelijks overleg plaats tussen huisartsen, praktijkassistentes en praktijkondersteuner, structureel en ad hoc.

Periodiek werkoverleg: Periodiek vindt werkoverleg plaats met huisartsen/assistentes en POH. De agenda wordt vastgesteld volgens een vast stramien met in wisselende frequentie terugkerende items (bijvoorbeeld bespreking van klachten en interne fouten/VIM's en het vervolgens evalueren van de ingezette verbeterpunten).

Periodiek overleg POH en huisartsen

Periodiek overleg praktijkmanagers en huisartsen

Wekelijks Huisartsenoverleg

Jaargesprek met alle medewerkers in dienst

Bijlage: externe overlegstructuur

De huisartsen nemen vijf keer per jaar deel aan het FTO (Farmacotherapie overleg) met de apotheek. Dit overleg wordt voorgezeten door een huisarts en een apotheker. De onderwerpen worden voorbereid door de deelnemers (een huisarts en een apotheker), soms wordt een gastspreker uitgenodigd.

Polyfarmacie overleg vindt gemiddeld één keer per 2-3 maanden plaats op de huisartspraktijk.

De huisartsen vormen met de huisartsen uit Olst, Wesepe en Schalkhaar een HAGRO (huisartsengroep). De Hagro ("de Rande") participeert in de regionale coöperatie HCDO. In deze coöperatie wordt het landelijke en regionale beleid besproken en via de vertegenwoordiger teruggekoppeld aan de LHV. Ook worden de deelnemers op de hoogte gesteld van nieuwe ontwikkelingen van de zorg in de regio.

In het verzorgingshuis vindt multidisciplinair overleg (MDO) plaats, samen met de verzorging en verschillende disciplines uit het verpleeghuis.

Op verzoek wordt de specialist ouderengeneeskunde (meestal dokter Jeroen Huizing) ingeschakeld om visites of consulten te verrichten, gericht op de ouderenproblematiek, zoals multimorbiditeit, polyfarmacie, diagnostiek bij vergeetachtigheid en achteruitgang in het functioneren.

De huisartsen overleggen 11x per jaar met een het wijkteam van Carinova en Buurtzorg (thuiszorgorganisaties) over gemeenschappelijke patiënten.

Met de diabetesverpleegkundige vindt 2x per jaar patiënten overleg plaats.

Met de andere eerstelijns hulpverleners wordt over patiënten ad hoc overlegd, meestal telefonisch, een enkele keer vindt ook hier een multidisciplinair overleg plaats.