

HUISARTSENPRAKTIJK



JAARVERSLAG 2025

KWALITEITSJAARVERSLAG

2025

Naam praktijk: Huisartsenpraktijk Diepenveen

Adres: Burg. Doffegnieslaan 2B, 7431 BA Diepenveen

Praktijkhouders:
dr. A.O. Quartero
drs. H. Zevenhuijzen
drs. 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 (2025)	5
BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VOOR HET KOMENDE JAAR (2026)	5
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	13
MEEST VOORKOMENDE PROBLEMEN	13
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	17
OPLEIDING EN NASCHOLING 2025	18
Tabellen en grafieken	21

1. PRAKTIJKORGANISATIE

HISTORIE

Vanaf juni 2015 is de praktijk gehuisvest aan de Burgemeester Doffegenieslaan. Sinds mei 2016 zijn de huisartsen mevrouw Zevenhuijzen en mevrouw Nijk 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. In 2024 is de praktijk opnieuw gevisiteerd en geaccrediteerd.

Ergocentraal, Rondom Podotherapeuten en een jeugdconsulente huren een spreekkamer in het gebouw.

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. Patiënten maken ook steeds meer gebruik van de functie e-consult. De 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 is sinds dit jaar in dienst van de praktijk en werkt op de dinsdag, donderdag en vrijdag. Dokter Breeuwsma heeft dit jaar veel waarnemingen voor onze praktijk gedaan. Er zijn 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

Door de wet DBA en strengere handhaving schijnzelfstandigheid door de belastingdienst is Casper Hulskamp per 1 januari in loondienst gekomen.

Bas Hulstein is het afgelopen jaar AIOS geweest in onze praktijk.

De volgende co assistenten zijn het afgelopen jaar in de praktijk geweest: Jasper Schaap (januari), Manouk Hoosbeek (juni), Nelle Zevenbergen (sept). Bauke Bakkeren, student geneeskunde heeft meegekeken 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. Ze is EKC'er voor haar intervisiegroep. Ze werkt als onderzoeksarts Calamiteitenorganisatie voor de HCDO.

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

Els Nijk heeft zich in 2019 bekwaamd in echoscopisch onderzoek.

Jetske is sinds 2019 SOH (spreekuur ondersteuning huisarts) in de praktijk. Selina sinds 2025.

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

Vanaf april dit jaar zijn de assistentes zelf bloed gaan prikken. Patiënten zijn erg blij dat zij nu op de praktijk terecht kunnen voor bloedprikken. De prikpost in Sparrenheuvel is komen te vervallen.

BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VAN HET AFGELOPEN JAAR (2025)

In januari hebben wij het 10 jarig bestaan van de HCDO gevierd bij Mimik in Deventer.

Onze verjaardagen hebben wij dit jaar gevierd bij "Bij Pa en Ma" in Schalkhaar.

In mei was ons jaarlijks praktijkuitje naar het Openluchtmuseum en gingen we aan de slag met de Staphorster stippen. Dit jaar hadden we prachtig weer.

Selina heeft haar opleiding SOH afgerond en Demi haar opleiding Doktersassistente.

Miranda en Elisa hebben hun vervolgopleiding Praktijkmanager bij Sitis afgerond.

Op 1 april was Monique 12,5 jaar werkzaam in de praktijk.



BIJZONDERE GEBEURTENISSEN VOOR HET KOMENDE JAAR (2026)

Dit jaar hebben wij meerdere jubilea te vieren. Monique en Jetske zijn 10 jaar officieel in dienst. Hannelieke en Els zijn 10 jaar verbonden aan de praktijk. En Elisa is 25 jaar in dienst. Om stil te staan bij deze mijlpalen wordt een gezamenlijk jubileumfeest georganiseerd.

In februari stroomt Selina in bij de opleiding HBO-V aan Saxion, derde leerjaar.

Zij instromer Rachelle start in februari bij ons in de praktijk. Renate komt vanaf januari 1 dag in de week als stagiaire werken in onze praktijk in het kader van haar opleiding POH-GGZ.

Demi stopt per 1 februari, zij gaat volledig bij de huisartsenpost werken. Wij zijn heel blij dat Merel bij ons komt werken als doktersassistente.

Eind 2026 gaat Monique met pensioen.

2. PATIËNTEN

INGESCHREVEN PATIËNTEN

In de praktijk staan op 31-12-2025 4966 patiënten ingeschreven (2,34 normpraktijk). Verdeling naar leeftijd: 29,4% van de patiënten is ouder dan 65 jaar t.o.v. 24,5% in de regio (HCDO). Dit is 1,8% 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 2025 waren er 32 geboortes. Het sterfte aantal is weer vergelijkbaar met de cijfers van vóór de coronajaren. In 2025 zijn er in totaal 39 patiënten overleden, waarvan 27 vrouwen en 18 mannen.

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. In 2024 zijn patiënten die buiten Diepenveen/Deventer wonen aangeschreven met verzoek een andere huisarts te zoeken. In 2026 wordt hier een vervolg aan gegeven.

3. ZORGVERZEKERAARS

Eno is nog altijd de grootste verzekeraar in onze regio. Hierna komen Zilveren Kruis 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. Mevrouw Nijk heeft op dinsdag avondspreekuur, de heer Quartero is dit jaar gestopt met het avondspreekuur. 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 onderzoek uitslagen is weer toegenomen ten opzichte van vorig jaar, omdat de assistentes hier actiever aan denken. 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. In 2026 gaat de praktijk over op Microsoft365 en wordt alle hardware vervangen. De HCDO en Deventer Ziekenhuis zijn hard bezig om het veelomvattende proces voor te bereiden.

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

Er is een stijging te zien in het aantal consulten. Het aantal consulten per 1000 patiënten is hoger dan voor de coronajaren. In 2020 waren er 1655 consulten per 1000 patiënten, in 2025 2324 consulten per 1000 patiënten. De toename van het aantal consulten bij de huisarts zijn een landelijke trend. Dit is deels te verklaren door de vergrijzing en bevolkingsgroei, verplaatsing van zorg van de tweede naar de eerste lijn en toename van psychische problemen. In 2025 waren er 102 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.

In 2024 werd het meedenkconsult huisartsen aangeboden door de vakgroepen Dermatologie, Urologie, Neurologie, KNO en Cardiologie van het Deventer Ziekenhuis. Vanaf 2025 is dit uitgebreid met vakgroep Reumatologie en Wond Expertise Centrum (WEC) en er zullen nog meer vakgroepen volgen. We zien dat van de patiënten waarvoor een meedenkconsult werd aangevraagd (van alle aangevraagde meedenkconsulten in de regio), ongeveer 80% niet binnen 8 weken verwezen hoefde te worden naar het Deventer Ziekenhuis. Het meedenkconsult wordt in het grootste deel van de gevallen binnen 5 werkdagen beantwoord en gaat niet ten koste van het eigen risico van de patiënt.

Het aantal contacten met onze POH-GGZ, Monique Wegdam, is stabiel te noemen. 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. Eind 2026 zal Monique met pensioen gaan.

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 van onze patiënten met de huisartsenpost blijft de laatste jaren stabiel. 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 Huls Kamp zich ook bekwaamd in het uitvoeren van vasectomieën. In 2025 zijn er 50 vasectomieën uitgevoerd. Een volledig overzicht vindt u in [Tabel 14: Vasectomie](#).

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 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, maag-darm-leverziekten zijn boven het landelijke cijfer.

Terwijl het aantal verwijzingen naar kindergeneeskunde, interne geneeskunde, gynaecologie en oogheelkunde 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 2025 zijn er per 1000 ingeschreven patiënten 285 verwijzingen uitgeschreven voor een medisch specialist. Dit is een afname ten opzichte van 2024 (328).

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 2025 waren er 278 ingeschreven patiënten bekend met diabetes mellitus type II. Dit is 5,6% van de totale praktijkpopulatie. 255 patiënten zitten in de dbc.

Diabeten hebben een lager HbA1c en beter gereguleerde bloeddruk t.o.v. 2024.

Er is de afgelopen 2 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 2025 waren er 7 patiënten onder behandeling van de diabetesverpleegkundige en de huisarts. 2x per jaar is er overleg tussen de diabetesverpleegkundige, huisartsen en praktijkondersteuner. Guusje heeft te kennen gegeven dat zij eind 2026 zal stoppen met haar werkzaamheden voor ons.

COPD KETENZORG

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

In 2025 waren er 98 patiënten bekend met COPD ingeschreven in de praktijk. Dit komt overeen met 2% van de totale praktijkpopulatie. 43 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 15,8%. 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 2025 waren er 430 patiënten bekend met de astma. Dit komt overeen met 8,7% van de totale praktijkpopulatie. 142 patiënten staan ingeschreven in de dbc. Alleen astma patiënten die roken of een inhalatiecorticoïd gebruiken worden opgenomen in de dbc.

Bij astmapatiënten is een lichte afname van het aantal rokers te zien. 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 2025 waren er 382 patiënten bekend met hart- of vaatziekte. Dit is 7,7% van de totale praktijkpopulatie. 195 patiënten staan ingeschreven in de dbc. Het overgrote deel is onder behandeling bij de specialist.

Er waren in 2025 685 patiënten die in aanmerking komen voor primaire preventie. Dit is 13,8% van de totale praktijkpopulatie. 435 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.

De bloeddrukken zijn heel goed ingesteld. Het percentage patiënten die een LDL op streefwaarde heeft neemt toe.

7. PREVENTIE

NORMALE INFLUENZA

Het aantal influenza gevaccineerde patiënten is het afgelopen jaar licht gestegen. De opkomst van 65+ stijgt, deze groep wordt in aantal steeds groter. 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 stijging van het aantal gevaccineerde patiënten. Definitieve cijfers over de vaccinatiegraad volgen na publicatie van de NIVEL-monitor na de zomer 2026.

PNEUMOKOKKEN

In 2020 is het vaccinatieprogramma pneumokokken ouderen van start gegaan. Dit jaar waren de leeftijdsgroepen 60 jaar en 78 jaar en ouder aan de beurt voor een vaccinatie. Zij hebben het PCV20 vaccin gekregen, dit is een éénmalige vaccinatie. Er was een hoog opkomstpercentage van 74%. [Tabel 24: Opkomst pneumokokken](#)

De pneumokokkenvaccinatiecampagne kende dit jaar landelijk een hogere opkomst dan vooraf was ingeschat door de NVVP. Dit resulteerde in een groot aantal nabestellingen van pneumokokkenvaccins.

8. KWALITEIT

KLACHTENCOMMISSIE

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

BELEIDSPLAN PRAKTIJK

Evaluatie verbeteringen 2025:

- 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
- MTVP Eno: triageondersteuning
- Urenregistratiesysteem Nmbrs
- Pilot artificiële intelligentie (AI)
- ICT: Medicom visite app
- Schoonmaakmiddag
- POH-GGZ in opleiding zoeken i.v.m. aankomend pensioen Monique in 2026.

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

Doelstellingen voor 2026 zijn:

- MTVP Eno: Juvoly
- ICT: over op Windows 365, vervangen hardware
- Postcodegebied aanschrijven
- Opstellen noodplan
- Opvolging POH-GGZ
- Ouderenzorg
- Duurzaamheid
- Achterstandswijk
- Kwaliteit uitstrijkjes verbeteren
- Regionale project Versterking eerstelijnszorg
- LEAN: Eenduidig episodegericht registreren
- LEAN: schildklier lab/medicatie procesanalyse
- LEAN: chatfunctie V-Care
- LEAN: CVV versturen bij afspraak smr en cvrm inkaarting

PRAKTIJKACCREDITATIE

Op 9 juli 2024 heeft de laatste audit van de NHG praktijkaccreditering plaatsgevonden. Wij zijn in 2016 aangesloten bij de regioaccreditatie.

In 2025 waren er 104 Veilig Incident Meldingen, het jaar daarvoor waren dat er 71. Deze zijn in de vergaderingen besproken. Vanaf 2022 zijn we ook begonnen met PIM (positieve incidenten melding). Dit jaar waren dat er 9. Er zijn 2 klachten binnengekomen. Waarvan 1 officiële klacht.

OPLEIDING EN NASCHOLING 2025

Otto Quartero, huisarts:

- HAAS 2025- Het acuut zieke kind (jan)
- De nieuwe NHG standaard DM2 in een avond (feb)
- Externe commentaaronde NHG standaard Kinderen met Koorts (mrt)
- Landelijke Huisartsgeneeskunde Kennistoets (apr)
- Forfaitaire punten dec 2024 t/m nov 2025 Huisarts opleider (dec)
- Opleiden coassistenten 2025 Huisartsopleider (dec)

Hannelieke Zevenhuijzen, huisarts:

- FTO (jan, mrt, mei, sept, nov)
- HAAS 2025 : het acuut zieke kind (jan)
- Intervisie (mrt, jun, okt, dec)
- Reumatologie nascholingscarrousel (jun)
- Opfrustraining 'Positieve gezondheidszorg, Oplossingsgericht werken' (sept)
- Overdracht psychofarmaca van GGZ (Dimence) naar huisarts (sept)
- Webinar De Nieuwe NHG standaard Obesitas (okt)
- Ketencarrousel 2025 (nov)
- DTO Nucleaire geneeskunde (nov)
- Calamiteiten organisatie (nov)
- Uitgeslapen zorg: Vermoeidheid en Slaap in de GGZ (nov)
- Opleiden coassistenten 2025 Huisartsopleider (dec)

Els Nijk, huisarts:

- HAAS 2025 : het acuut zieke kind (jan)
- De nieuwe NHG standaard DM2 in een avond (feb)
- Samenhangende Ouderenzorg Salland (mrt)
- ICT-event : AI in de huisartsenzorg (jun)
- Reumatologie nascholingscarrousel (jun)
- Online bijeenkomst medisch generalistische zorg (nov)
- Ketencarrousel 2025 (nov)
- DTO Nucleaire geneeskunde 2025 (nov)
- Advanced cursus small parts echografie (nov)
- Somatische zorg onder Dwang (dec)
- Intervisie

Monique, POH GGZ:

- COMET training (nov)
- Intervisie (1x/6 wkn)

Elisa, POH-S:

- Oplossingsgericht werken in de eerste lijn (jan)
- ICT event (juni)
- Langerhans (juni)
- DM transmurale casuïstiek (jun-sept)
- Vervolgopleiding Praktijkmanagement Sitis (juli afgerond)

- IMIS (sept)
- Ketencarrousel (nov)
- Voetzorg podotherapie (okt)
- Webinar NHG Obesitas Langerhans (okt)
- AED training (nov)
- Intervisie (mrt-juni-sept-nov)
- POH overleg (jun-sept-nov)

Miranda, POH-S:

- Oplossingsgericht werken in de eerste lijn (jan)
- ICT event (juni)
- Langerhans (juni)
- Vervolgopleiding Praktijkmanagement Sitis (juli afgerond)
- IMIS (sept)
- Ketencarrousel (nov)
- Voetzorg podotherapie (okt)
- Webinar NHG Obesitas Langerhans (okt)
- AED training (nov)
- Intervisie (apr-juni-sept-nov)
- Vapen starten met stopen november
- CNS mrt, sept en november
- POH overleg (jan-sept)

Lisette, ass:

- Scholing bloedprikken + elearning (mrt)
- Terug naar de schoolbanken (mrt)
- Triage (mei en okt)
- ICT event (juni)
- AED en reanimatie (nov)
- WDA scholing: ABCD, wat moet je ermee? (nov)

Jetske, ass/SOH :

- Scholing bloedprikken + elearning (mrt)
- Triage (mei en okt)
- AED en Reanimatie (nov)
- Webinar Vcare (dec)

Patricia, ass:

- Scholing bloedprikken + elearning (feb)
- Webinar Zorgdomein (mrt)
- Terug naar de schoolbanken (mrt)
- Triage (mei en okt)
- Oplossingsgericht werken en Hospitality (juni)
- ICT event (juni)
- WDA scholing ABCD, wat moet je ermee? (nov)
- AED en Reanimatie (nov)
- Webinar Vcare (dec)

Selina, ass/SOH:

- WDA scholing ABCD, wat moet je ermee? (nov)
- AED en Reanimatie (nov)

Demi, ass:

- In de schoolbanken (mrt)
- WDA ABCD, wat moet je ermee? (nov)

TABELLEN EN GRAFIEKEN

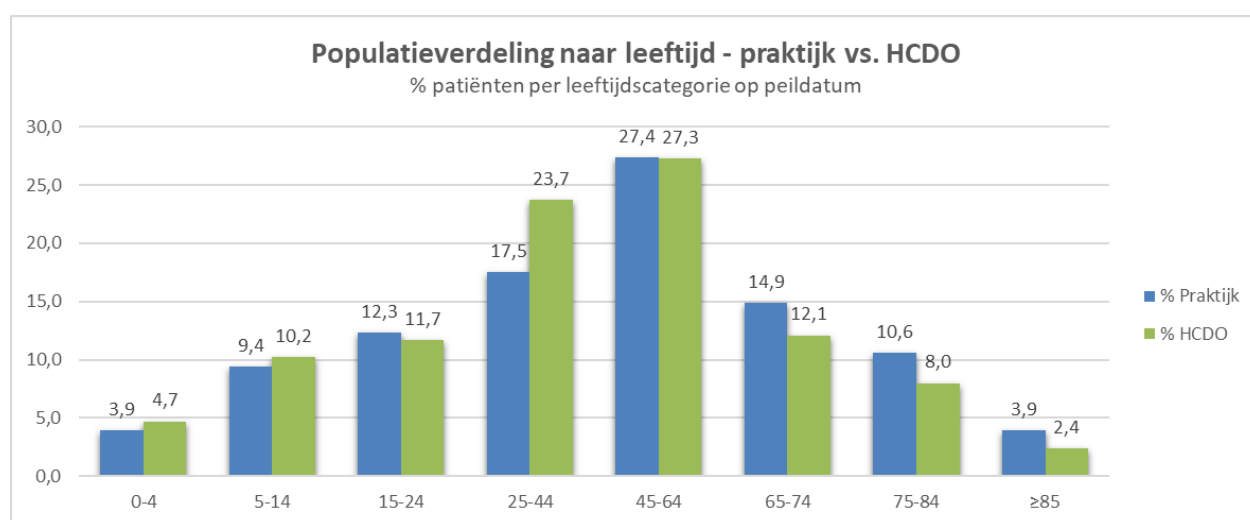
Tabel 1: personeel

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
C. Hulskamp	Huisarts in dienstverband	0,65	Vast	01-01-2025
Lisette	Praktijkassistente	0,63	Vast	01-05-2010
Jetske	Praktijkassistente	0,84	Vast	28-11-2016
Patricia	Praktijkassistente	0,74	Vast	01-10-2022
Selina	Praktijkassistente	0,84	Vast	01-04-2023
Demi	Praktijkassistente	0,42	Vast	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

Tabel 2: leeftijdsopbouw 2025

Leeftijdscategorie	Mannen		Vrouwen		Totaal		Aantal HCDO	% HCDO
	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk	Aantal	% Praktijk		
0-4	105	2,1	88	1,8	193	3,9	8.604	4,7
5-14	224	4,5	243	4,9	467	9,4	18.734	10,2
15-24	336	6,8	274	5,5	610	12,3	21.542	11,7
25-44	430	8,7	441	8,9	871	17,5	43.713	23,7
45-64	657	13,2	703	14,2	1.360	27,4	50.346	27,3
65-74	345	6,9	397	8,0	742	14,9	22.348	12,1
75-84	257	5,2	270	5,4	527	10,6	14.802	8,0
≥85	75	1,5	121	2,4	196	3,9	4.447	2,4
Totaal	2.429	49	2.537	51	4.966	100	184.536	100

Onderstaande grafiek geeft de patiëntenpopulatie weer.



Tabel 3: ingeschreven patiënten

	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Ingeschreven patiënten	4966	4914	4871	4916	4904	4854
Waarvan 65+ absoluut	1465	1440	1418	1411	1379	1341
% 65+	29,4%	29,3%	29,1%	28,7%	28.1%	27,6%

Tabel 4: in- en uitstroom

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

	2025	2024	2023	2022
Ingeschreven	233	222	199	241
Waarvan geboortes	32	34	40	23
Uitgeschreven	163	155	204	227
Waarvan sterfte	39	45	52	51

Sterfte is inclusief bewoners van verpleeghuis.

Tabel 5: sterfte naar leeftijd

Leeftijd	2025	2024	2023	2022
0-20	0	0	1	0
21-30	0	0	0	0
31-40	0	0	1	0
41-50	0	2	1	0
51-60	0	3	4	2
61-70	3	7	5	5
71-80	10	9	15	11
81-90	20	17	17	20
91-100	6	7	10	13
> 100	0	0	3	0
Totaal	39	45	52	51

Tabel 6: sterfte naar plaats van overlijden

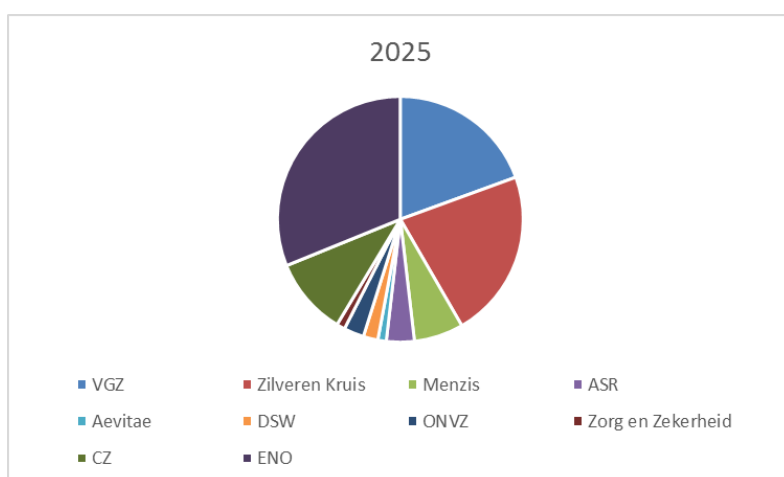
	2025	2024	2023	2022
Thuis	16	23	16	14
Verzorgingshuis	4	4	5	4
Ziekenhuis/verpleeghuis/Hospice	19	18	28	32
Elders	0	0	3	1
Totaal	39	45	52	51

Tabel 7: sterfte naar diagnose

	2025	2024	2023	2022
Maligniteiten	10 (25%)	6 (13%)	11 (21%)	12 (24%)
Hart vaatziekten	10 (25%)	18 (40%)	12 (23%)	13 (25%)
Overig	19 (49%)	21 (47%)	29 (56%)	26 (51%)
Totaal	39	45	52	51
Waarvan euthanasie	7	13	3	2

Tabel 8: Verzekering

Zorgverzekeraar	2025	Aantal HCDO
VGZ	962	32.471
Zilveren Kruis	1.100	45.770
Menzis	322	16.112
ASR	182	6.653
Aevitae	55	1.250
DSW	95	3.548
ONVZ	131	2.770
Zorg en Zekerheid	55	1.250
CZ	506	18.641
ENO	1.542	53.493

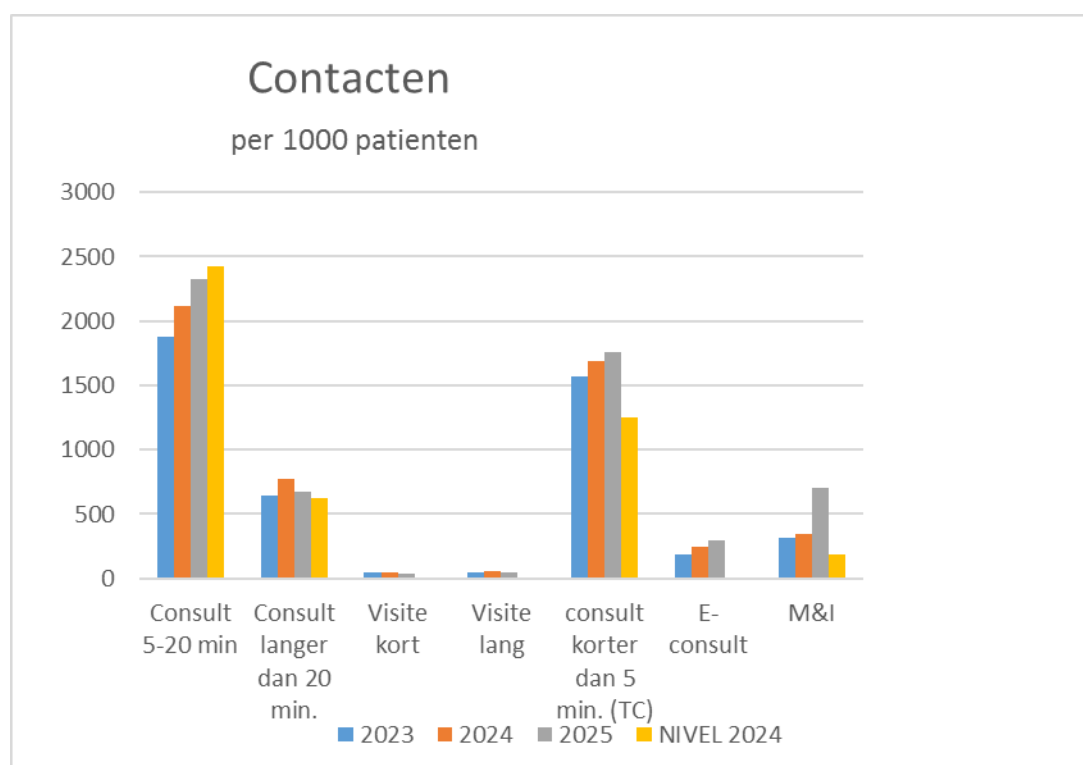


Tabel 9: statistiek MGn

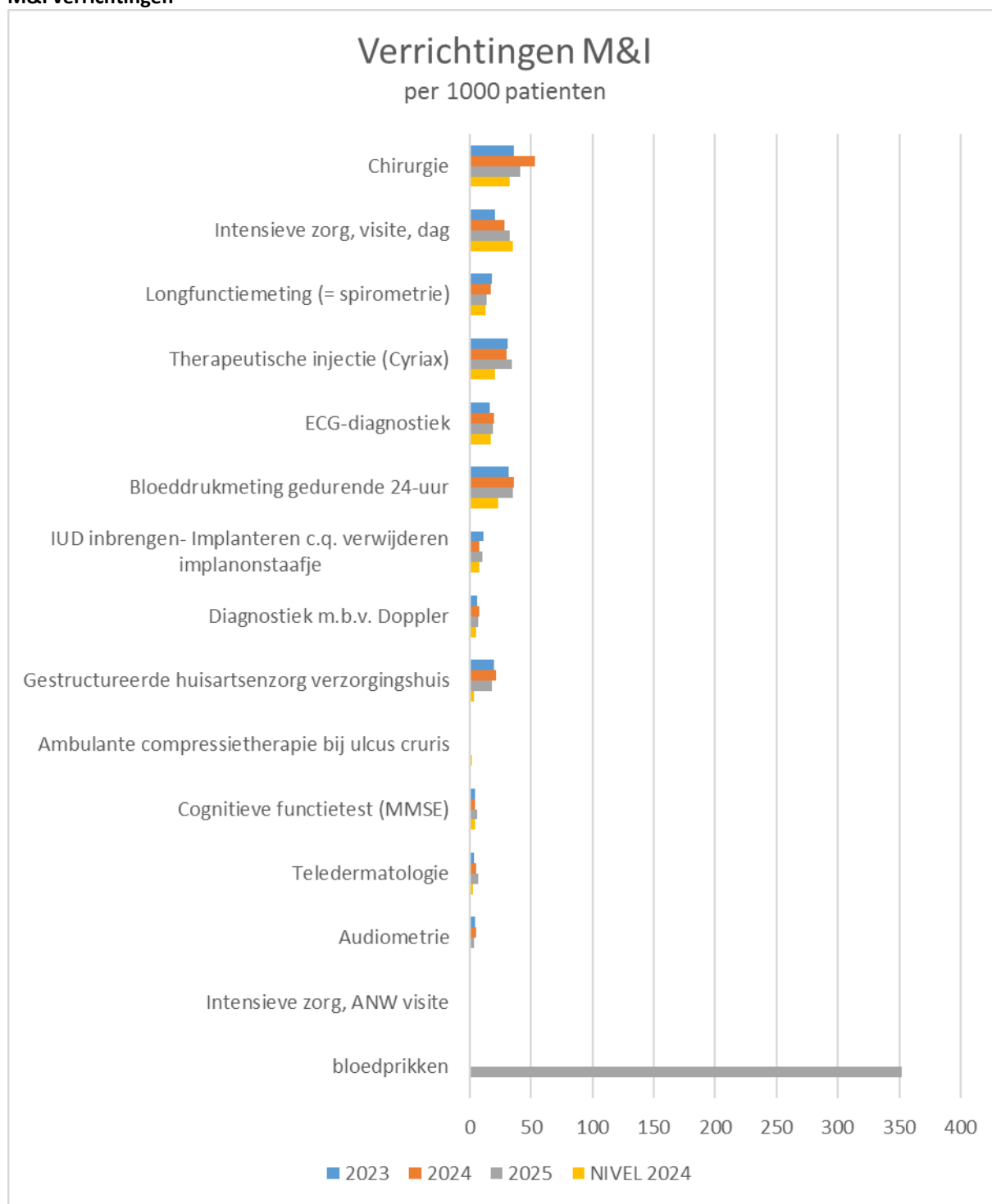
	2025	2024	2023	2022
Aangevraagde e-Consulten	1669	1226	900	493
Gepubliceerde onderzoek uitslagen	1438	1061	750	2878
Bestelde medicatie	1262	1105	868	864
Afspraken ingepland door patiënt	856	776	984	832
Gemiddelde beantwoordingstermijn e-Consulten in dagen	0	0	0	0
Patiënten ingelogd	20446	19100	15959	12002
Unieke patiënten ingelogd	2703	2465	2178	1770
<i>Patiënten met MGn-contract</i>	<i>4922</i>	<i>4934</i>	<i>4110</i>	<i>4066</i>

Tabel 10: contactregistratie

Contacten eigen praktijk	Per 1000		NIVEL /1000	
	2025	2024	2023	NIVEL 2024
Consult 5-20 min	2324	2117	1873	2428
Consult langer dan 20 min.	675	768	641	621
Visite kort	38	43	47	(2023) 50
Visite lang	47	52	49	(2023) 64
consult korter dan 5 min. (TC)	1759	1692	1569	1253
E- consult	292	249	185	
M&I	701	349	312	189
Totaal	5836	5270	4666	4605
Praktijkbevolking	4966	4914	4871	



M&I verrichtingen



Tabel 11: contacten POH GGZ

Contacten POH GGZ	per 1000			per 1000
	2025	2024	2023	Nivel 2024
Consult 5-20 min.	11	19	14	19
Consult langer dan 20 min.	124	135	137	143
Visite kort	0	0	1	0
Visite lang	8	10	8	3
consult korter dan 5 min. (TC)	8	4	0	13
Totaal	151	168	159	178

Tabel 12: contacten huisartsenpost

contacten HAP					
	2025	2024	2023	HCDO dorp 2025	NIVEL 2022
tel.consulten/recepten	114	103	107	104	123
consulten	85	86	87	88	109
visites	10	12	14	11	16
totaal	210	201	209	203	248

Tabel 13: indicaties echo

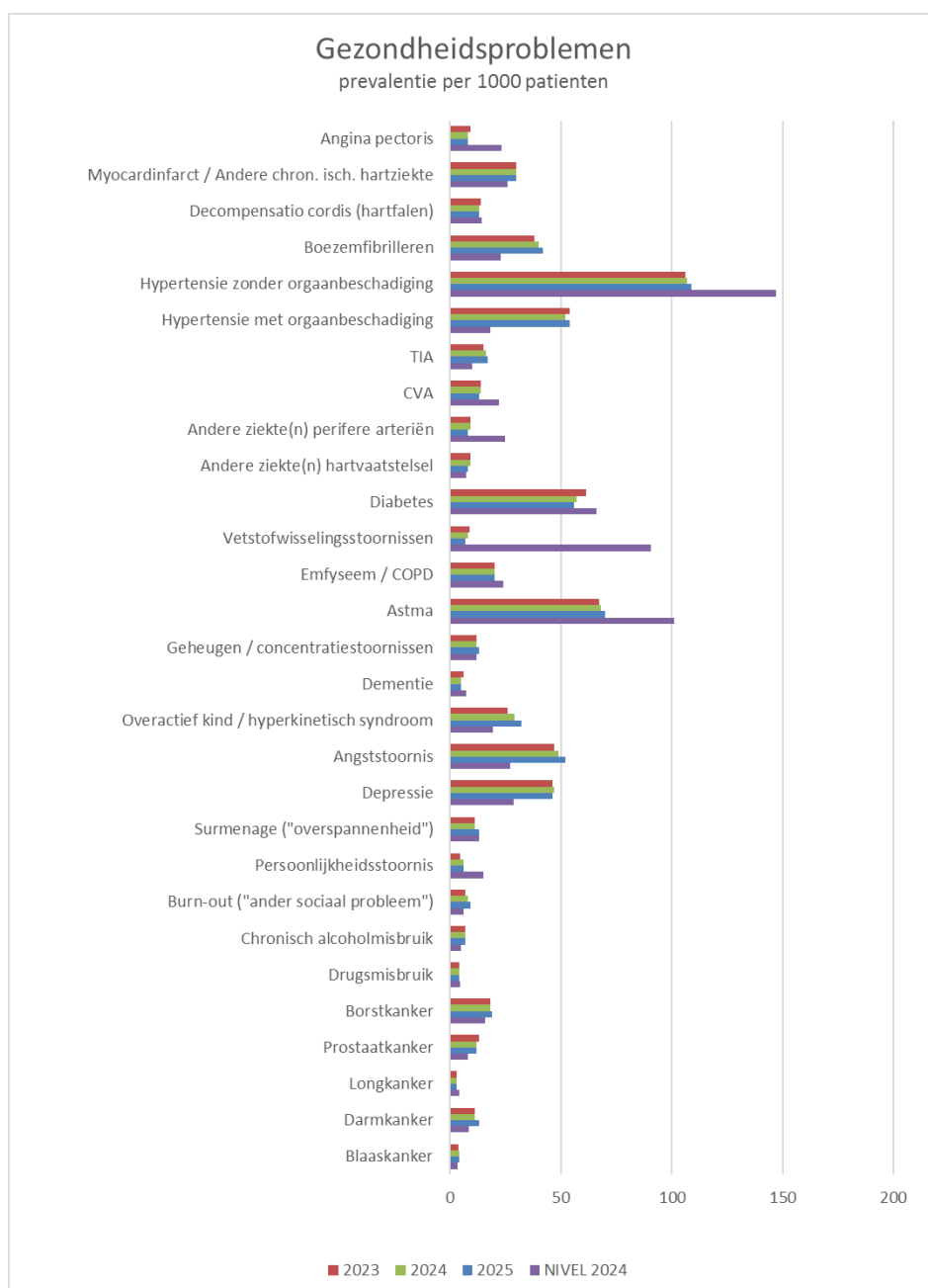
Indicaties	2025	2025	2025	2024	2024	2024
	HZ	EN	OQ	HZ	EN	OQ
Galblaas, lever	24		45	32	10	35
Aorta abdominalis	5	18	10	2	0	11
Urinewegen	29	25	21	26	31	22
Scrotum	0		13	0	0	11
Uterus, adnexa (o.a. IUD controle)	125	11	63	87	15	57
Diversen	3	7	16	11	7	18
Totaal	188	61	168	158	63	154
Waarvan voor andere praktijken	52		50			

Tabel 14: Vasectomie

	2025	2025	2024	2023
	OQ	CH		
Eigen patiënten	1	3	9	10
Patiënten uit andere praktijk	26	20	69	61
Totaal	27	23	78	71

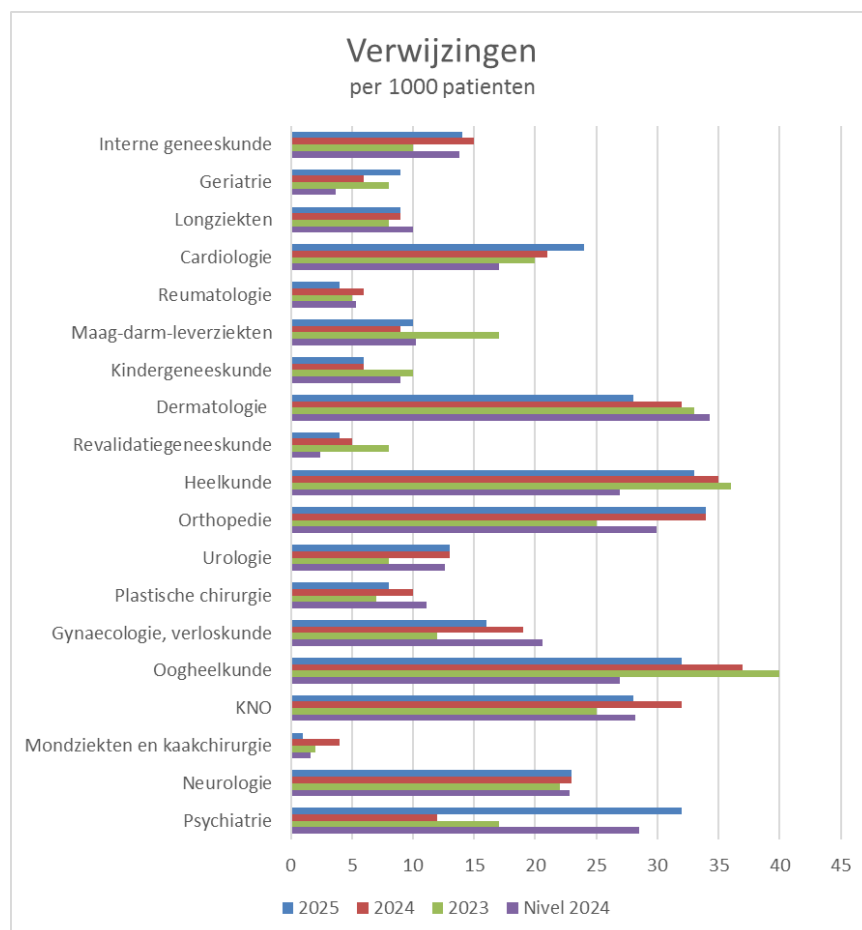
Tabel 15 prevalentie per 1000 patiënten

	PREVALENTIE	praktijk 2025	praktijk 2024	praktijk 2023	Nivel 2024 incidentie	Nivel per 1000 prevalentie
	CARDIOVASCULAIR					
K74	Angina pectoris	7,5	7,9	9,0	1,5	23,3
K75 /76	Myocardinfarct / Andere chron. isch. hartziekte	30,4	30,3	30,0	4,2	26,1
K77	Decompensatio cordis (hartfalen)	12,9	13,2	13,8	2,5	14,3
K78	Boezemfibrilleren	41,3	40,1	38,2	7,3	22,7
K86	Hypertensie zonder orgaanbeschadiging	109,0	107,2	106,1	5,9	146,8
K87	Hypertensie met orgaanbeschadiging	54,2	52,1	53,8	0,6	18,2
K89	TIA	17,1	16,3	15,4	2,9	10,0
K90	CVA	12,9	13,6	13,8	2,3	22,2
K92	Andere ziekte(n) perifere arteriën	8,3	8,8	9,2	1,7	24,6
K99	Andere ziekte(n) hartvaatstelsel	8,5	9,0	9,4	3,5	7,4
	METABOOL					
T90	Diabetes	56,2	56,6	60,9	3,0	66,1
T93	Vetstofwisselingsstoornissen	7,3	7,7	8,7	4,8	90,5
	LONGEN					
R95	Emfyseem / COPD	19,9	20,4	20,3	1,3	23,9
R96	Astma	69,5	68,0	67,1	3,1	101,1
	GGZ					
P20	Geheugen / concentratiestoornissen	12,5	12,0	12,1	6,4	11,8
P70	Dementie	5,0	4,5	5,5	1,3	7,1
P21	Overactief kind / hyperkinetisch syndroom	31,8	28,5	26,1	8,2	19,5
P74	Angststoornis	51,8	48,6	47,4	11,5	27,2
P76	Depressie	46,3	47,0	46,0	10,0	28,6
P78	Surmenage ("overspannenheid")	12,9	11,2	11,5	6,7	13,2
P80	Persoonlijkheidsstoornis	6,0	5,9	4,5	0,7	15,0
Z29	Burn-out ("ander sociaal probleem")	8,5	7,7	6,8	5,4	6,2
	VERSLAVING					
P15	Chronisch alcoholmisbruik	6,6	6,5	6,8	2,3	5,0
P19	Drugsmisbruik	3,6	3,7	3,5	2,2	4,4
	ONCOLOGIE					
X76	Borstkanker	18,7	18,3	17,5	0,7	15,8
Y77	Prostaatkanker	11,5	12,2	12,5	0,5	7,9
R84	Longkanker	2,8	2,6	3,3	0,8	4,1
D75	Darmkanker	12,7	11,4	10,7	0,6	8,6
U76	Blaaskanker	4,3	3,7	3,7	0,3	3,5
Populatie		4966	4914	4871		



Tabel 16: verwijzingen

cijfers uit Zorgdomein	Per 1000			
	praktijk			
	2025	2024	2023	Nivel 2024
Interne geneeskunde	14	15	10	13,8
Geriatricie	9	6	8	3,7
Longziekten	9	9	8	10
Cardiologie	24	21	20	17
Reumatologie	4	6	5	5,3
Maag-darm-leverziekten	10	9	17	10,2
Kindergeneeskunde	6	6	10	9
Dermatologie	28	32	33	34,3
Revalidatiegeneeskunde	4	5	8	2,4
Heelkunde	33	35	36	26,9
Orthopedie	34	34	25	29,9
Urologie	13	13	8	12,6
Plastische chirurgie	8	10	7	11,1
Gynaecologie, verloskunde	16	19	12	20,6
Oogheelkunde	32	37	40	26,9
KNO	28	32	25	28,2
Mondziekten en kaakchirurgie	1	4	2	1,6
Neurologie	23	23	22	22,8
Psychiatrie	32	12	17	28,5
Totaal	328	328	313	323,2
Populatie	4966	4919	4904	



Tabel 17: prescripties naar geneesmiddelgroep top 10

ATC	Omschrijving	2025	2024	2023	NIVEL 2024
A02B	Middelen ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	145,4	146,7	141,9	147
C10A	Antilipaemica, enkelvoudig	144,2	140,0	139,2	116
B01A	Antithrombotica	128,7	124,3	125,8	101
R01A	Decongestiva en andere lokale middelen nasaal gebruik	112,6	106,4	115,8	88
D07A	Enkelvoudige corticosteroiden	108,7	104,6	103,1	103
J01C	Betalactam-antibiotica, penicillines	103,3	177,7	100,4	99
M01A	Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.	92,2	95,2	83,8	97
A06A	Laxantia	97,2	60,2	81,1	85
R06A	Antihistaminica voor systemisch gebruik	78,7	75,1	81,1	
C07A	Beta-blokkers	93,8	93,0	69,6	78
	Populatie	4966	4914	4871	

Tabel 18: indicatoren diabetes mellitus

Indicatoren	2025	% geregistreerd 2025	2024	% geregistreerd 2024	2023	% geregistreerd 2023
<i>HbA1c</i>	≤ 53 65,9% 54-58 14,7 % 59-64 7,8 % ≥ 64 11,2 %	94,3%	≤ 53 59,7 % 54-58 14,7 % 59-64 11,7% ≥ 64 13,9 %	93,5%	≤ 53 63% 54-58 16,3% 59-64 8,9% ≥ 64 11,4%	93,9%
<i>eGFR</i>	≥ 60 75,3% ≥ 30 - < 60 22,1% ≤ 30 2,6%	95,5%	≥ 60 70,3% ≥ 30 - < 60 26,3% ≤ 30 3,4%	95,5%	≥ 60 73% ≥ 30 - < 60 24,2% ≤ 30 2,8 %	94,7%
<i>Fundus</i>		Afgelopen 3 jaar 88,2%		Afgelopen 3 jaar 89,9%		Afgelopen 3 jaar 80%
<i>Voetonderzoek</i>		84,6%		85,8%		80,2%
<i>LDL ooit</i>	< 70 jaar ≤ 2,5 71,7%	98,8%	< 70 jaar ≤ 2,5 67,4%	98,4%	< 70 jaar ≤ 2,5 60,8%	98,5%
<i>Urine albumine</i>	25,2% albuminurie	89%	25,1% albuminurie	87,9%	24,9% albuminurie	87,4%
<i>Bloeddruk</i>	Adequaate gereguleerde bloeddruk 79%	98,9%	Adequaate gereguleerde bloeddruk 72,7%	98%	Adequaate gereguleerde bloeddruk 81,3%	97,7%
<i>BMI</i>	< 25 15,5% 25-30 46,4% ≥30 38,2%	89,4%	< 25 19% 25-30 42,9% ≥30 38,1%	93,5%	< 25 20,3% 25-30 42,7% ≥30 37 %	93,9%
<i>Roken</i>	9,6% rookt	88,6%	9,4% rookt	94,3%	9,4% rookt	97,7%
<i>Bewegen</i>	49,7% voldoet aan norm	73,6%	43,3% voldoet aan norm	87,9%	41,5% voldoet aan norm	90,1%

Peildatum 01-01-2026. De cijfers zijn verworven uit VIPlive.

Tabel 19: indicatoren COPD

Indicatoren	2025	% geregistr 2025	2024	% geregistr 2024	2023	% geregistr 2023
<i>Functioneren</i>	CCQ score ≤1 60,6% Score 1-2 24,2% Score ≥2 15,2%	87,5%	CCQ score ≤1 50% Score 1-2 35,3% Score ≥2 14,7%	92,1%	CCQ score ≤1 58,8% Score 1-2 29,4% Score ≥2 11,8%	85,4%

Rookgedrag	15,8% rookt	95%	18,9% rookt	97,4%	22% rookt	100%
Inhalatietechniek	72,7% voldoende	64,7%	61,9% voldoende	67,7%	58,6% voldoende	82,9%
Spiro pre of post BD < 3 jaar		100% afgelopen 3 jaar		100% afgelopen 3 jaar	97,6% afgelopen 3 jaar	
Bewegen	50% voldoet aan norm	95%	51,4% voldoet aan norm	97,4%	47,5% voldoet aan norm	97,6%
Ziektelast		50%		60,5%	56,1%	

Peildatum 01-01-2026. Cijfers zijn verworven uit VIPlive.

Tabel 20: indicatoren Astma

Indicatoren	2025	% geregistr 2025	2024	% geregistr 2024	2023	% geregistr 2023
Rookgedrag	8,5% rookt	94,2%	9,9% rookt	97,8%	9,9% rookt	96,8%
Inhalatietechniek	76,5% voldoende	83,3%	63,9% voldoende	91%	53,7% voldoende	87,8%
Mate van controle	81,5% goede controle 18,5% onvoldoende controle	86,2%	76,8% goede controle 23,2 gedeeltelijk/slechte controle	93,3%	68,3% goede controle 31,7% gedeeltelijke/slechte controle	96%

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

Tabel 21 Indicatoren primaire preventie

Indicatoren	2025	% geregistreerd 2025	2024	% geregistreerd 2024	2023	% geregistr 2023
eGFR < 1 jaar		97,7%		96,4%		94,3%
LDL ooit	≤2,5 52,4% > 2,5 47,6%	99,3%	≤2,5 41,1% > 2,5 58,6%	99,7%	≤2,5 41,3% > 2,5 58,4%	99,2%
Bloeddruk	Adequaat geregelde bloeddruk 88,9 % Niet adequaat geregelde bloeddruk 11,1%	96,1%	Adequaat geregelde bloeddruk 88,8% Niet adequaat geregelde bloeddruk 11,2%	97,1%	Adequaat geregelde bloeddruk 86,7% Niet adequaat geregelde bloeddruk 13,3%	95,4%
BMI	< 25 26,7% ≥ 25 - ≤ 30 46,3% > 30 27%	78%	< 25 26,4% ≥ 25 - ≤ 30 45,7% > 30 28%	83,6%	< 25 27,2% ≥ 25 - ≤ 30 48,3% > 30 24,5%	81,4%
Rookgedrag	7,7% rookt	93,5%	7,9% rookt	95,6%	8,7% rookt	96,5%
Bewegen	65,9% voldoet aan norm	86,8%	67,3% voldoet aan norm	88,8%	67,5% voldoet aan norm	90,3%
Alcohol < 5 jaar		88,7%		98,4%		97%
Glucose < 5 jaar		99,8%		100%		100%
Urine albumine		91,7%	15,9% albuminurie	89,8%	14,2% albuminurie	88,9%

Peildatum 01-01-2026. Cijfers zijn verworven uit VIPlive.

Tabel 22: indicatoren secundaire preventie

Indicatoren	2025	% geregistr 2025	2024	% geregistr 2024	2023	% geregistr 2023
eGFR < 1 jaar	≥ 60 80,2% ≥ 30 - < 60 19,8% ≤ 30 0%	93,3%	≥ 60 78,8% ≥ 30 - < 60 21,2% ≤ 30 0%	93,7%	≥ 60 78% ≥ 30 - < 60 22% ≤ 30 0%	91,7%
LDL ooit	gereguleerd 76,6% niet gereguleerd 23,4%	98,5%	gereguleerd 67,2% niet gereguleerd 32,8%	99%	gereguleerd 70% niet gereguleerd 28,9% Ongeldig 1,1%	98,4%
Bloeddruk	Adequaat gereguleerd 89,4% Niet adequaat gereguleerd 10,6%	96,9%	Adequaat gereguleerd 84,7% Niet adequaat gereguleerd 14,8% Ongeldig 0,5%	95,1%	Adequaat gereguleerd 82,2% Niet adequaat gereguleerd 17,8%	93,3%
BMI	< 25 37% > 25 - ≤ 30 40,1% > 30 22,8%	83,1%	< 25 36,7% > 25 - ≤ 30 38,9% > 30 24,4%	87,4%	< 25 40,9% > 25 - ≤ 30 37,7% > 30 21,4%	79,8%
Rookgedrag	9,6% rookt	90,8%	9,9% rookt	93,2%	8,9% rookt	93,3%
Bewegen	72,4% voldoet aan norm	87,2%	67% voldoet aan norm	88,3%	69% voldoet aan norm	87%
Alcohol < 5 jaar		96,4%		94,7%		94,3%
Glucose < 5 jaar 92,2%		97,4%		99%		98,4%
Urine albumine	13,9% albuminurie	88,2%	12,6% albuminurie	88,3%	14,8% albuminurie	80,3%

Peildatum 01-01-2026. Cijfers zijn verworven uit VIP live

Tabel 23: Opkomst griepvaccinatie

Opkomst	2025	2024	2023	2022	2021
Totaal	62%	60,1%	61,7%	60,6%	64,9%
0-60	35%	36%	35%	33%	31%
60-65	50%	48%	47%	48%	55%
65+	72%	69%	72%	71%	78%

Tabel 24: Opkomst pneumokokken

	2025	2024	2023	2022	2021
Opkomst	74%	52,3%	63,1%	62,3%	81,6%
Geïndiceerd	579	302	279	279	380
Gevaccineerd	426	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 2026 zijn:

- MTVP Eno: Juvoly
- ICT: over op Windows 365, vervangen hardware
- Postcodegebied aanschrijven
- Opstellen noodplan
- Opvolging POH-GGZ
- Ouderenzorg
- Duurzaamheid
- Achterstandswijk
- Kwaliteit uitstrijkjes verbeteren
- Regionale project Versterking eerstelijnszorg
- LEAN: Eenduidig episodegericht registreren
- LEAN: schildklier lab/medicatie procesanalyse
- LEAN: chatfunctie V-Care
- LEAN: CVV versturen bij afspraak smr en cvrm inkaarting

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

Wekelijks overleg Praktijkmanagers

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.