



Jaarverslag 2024

COLOFON

Copyright © 2025 Groepspraktijk Lievekamp

Teksten Joost van Erp

Dataverzameling Lieke Schuts, Joost van Erp

Eindredactie Huisartsen Groepspraktijk Lievekamp

Vormgeving Marjon Grendel

Met dank aan iedereen die bijgedragen heeft aan de totstandkoming van dit jaarverslag.

Geïnteresseerden kunnen dit verslag bestellen via de praktijkassistente (0412 - 631437).

VOORWOORD

Voor u ligt het jaarverslag 2024 van Groepspraktijk Lievekamp uit Oss.

Wij willen met dit verslag iedereen die bij onze praktijk betrokken is een goed en helder overzicht bieden van de zorg die door ons geleverd wordt. Op deze manier willen wij de huisartsenzorg van onze praktijk transparant maken.

Het verslag geeft u een indruk van onze visie op de huisartsenzorg, onze organisatie, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst.

De praktijk heeft de NPA-praktijkaccreditatie. Sinds 2014 dragen wij dit kwaliteitskeurmerk. In mei 2022 is de driejaarlijkse audit geweest en hebben we het keurmerk voor de vijfde maal op rij behaald.

Meer informatie over de praktijk is te vinden op de website: www.groepspraktijklievekamp.nl

INHOUD

Inleiding	7
Historie	7
Missie	7
Visie	7
Terugblik op 2024	8
Plannen 2025	9
Het zorgaanbod	10
Basiszorg	10
Aanvullende zorg	10
Kwaliteit en veiligheid	10
Praktijkorganisatie	12
Profiel	12
Locatie	12
Bereikbaarheid	12
Automatisering	13
Het praktijkteam	14
De maatschap	14
Taakverdeling huisartsen	14
Personeel	15
Basisgegevens	16
Patiënten	16
Leeftijdsopbouw patiënten per huisarts	16
Mutaties	16
Consulten	17
Visites	17
Contactregistratie	17
Verrichtingen	18
Medicatie	18

VERVOLG INHOUD

Preventie en bevolkingsonderzoek	19
Cervixscreening	19
Griepvaccinatie	19
Pneumokokkenvaccinatie	19
Categorale spreekuren	20
Diabetes Mellitus	20
COPD	20
Astma	20
CVRM	20
Ouderenzorg	21
POH-GGZ	21
Opleidingen, cursussen, nascholing	23
Deelname onderwijs en onderzoek	23
Systematisch overleg	24
Klachtenregeling	24
Tot slot	25
Bijlagen	26
Lijst met afkortingen	27
Diabetes Indicatoren Ketenzorg 2024	28
COPD Indicatoren Ketenzorg 2024	29
CVRM HVZ Indicatoren Ketenzorg 2024	30
CVRM Hoog Risico Indicatoren Ketenzorg 2024	31

INLEIDING

Historie

Groepspraktijk Lievekamp is in 1971 opgericht door Kees Fontein, Cees Gerhardt en Frans van Asselt. In 1975 komt Gert Cramer erbij, Frans van Asselt verruult zijn plaats later met Peter Rijnierse en weer later is Frank Tops erbij gekomen. In 1985 wordt de maatschap uitgebreid met Raymond Broeders. De praktijk van Cees Gerhardt wordt in 1991 overgenomen door Joost van Erp en de praktijk van Frank Tops wordt in 1999 overgenomen door Ericjan van Grunsven. In 2007 neemt Ingrid van Thiel de praktijk van Peter Rijnierse over en in 2011 stopt Gert Cramer; hij wordt opgevolgd door Simone van Sluis en Miel Keulers. Eind september 2015 stopt Raymond Broeders om in Frankrijk te gaan werken. Zijn praktijk wordt overgenomen door Annemieke Mosselman. Sinds januari 2023 maakt Rick Sanders deel uit van de maatschap; hij heeft de praktijk van Annemieke Mosselman overgenomen.

De praktijk is sinds 1984 gevestigd aan de Molenstraat 70 in het centrum van Oss. In 2015 is de praktijk uitgebreid met Molenstraat 72. Na een zeer grondige verbouwing is het nieuwe pand in maart 2016 in gebruik worden genomen.

De maatschap wordt ondersteund door een team van praktijkassistentes, praktijkondersteuners Somatiek, praktijkondersteuners GGZ, een praktijkondersteuner GGZ-jeugd, de praktijkmanager en meerdere huisarts waarnemers. De interieurverzorgsters dragen bij aan een goede hygiëne in onze praktijk.

Missie

Groepspraktijk Lievekamp is een professionele huisartsenpraktijk die ernaar streeft om kwalitatief goede huisartsenzorg te leveren volgens de richtlijnen van onze beroepsgroep. Wij staan voor:

- Kwaliteit
- Een goede arts-patiënt relatie
- Continuïteit van zorg
- Financieel gezonde praktijkvoering: de zorg is zinnig en zuinig en we streven naar een efficiënte bedrijfsvoering

Visie

De groepspraktijk wil een organisatie zijn waarin verantwoorde zorg op het hoogste niveau continu beschikbaar is. Het behouden van kennis en vaardigheden en zo mogelijk uitbouwen ervan door middel van (na)scholing en training staat bij alle artsen en medewerkers centraal.

Trefwoorden zijn: continue, gezamenlijk, medisch generalistisch en persoonlijke zorg.

Terugblik op 2024

“Wat men moet leren doen, leert men door het te doen.” (Aristoteles)

In 2024 hebben het uitrollen van de cliëntenraad en het vormgeven van de Raad van Toezicht (RvT) veel energie gevraagd. Na de zomer bleek door aanpassing in de regelgeving dat de RvT niet langer een wettelijke eis was en hebben we gezamenlijk besloten om de RvT op te heffen. De cliëntenraad heeft zich wel verder ontwikkeld (zie de website). Er zijn nieuwe leden toegetreden. Vanwege leeftijd zijn we nog op zoek naar een vijfde lid en proberen we een betere vertegenwoordiging van de jongere patiënten te gaan krijgen in de raad.

Medio 2024 zijn er grote uitdagingen geweest voor het personeelsmanagement:

- Veel energie is gestoken in harmonisering van het team.
- Een tweetal scholingsmiddagen en een LHV-training ‘grip op leiding geven’ voor de huisartsen hebben de structuur inzichtelijk gemaakt en verbeterd.
- Gedurende zes maanden hebben we in 2024 gebruik gemaakt van de inzet van twee medisch studenten die in hun wachtperiode voor de masterfase hier hebben gewerkt als doktersassistent. Het is hen en ons heel goed bevallen en wellicht gaan we dit vaker doen.
- We hebben afscheid genomen van twee assistentes en er is nieuw personeel aangetrokken: twee assistentes in opleiding (BBL-traject). Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt hebben we weer een sterk team: voor en met elkaar.
- In het kader van MTVP (meer tijd voor de patiënt) is er voor de gehele praktijk training/ bijscholing geweest van ‘lean’ werken. Er zijn twee lean-coaches opgeleid die een vraagbaak zijn en het werkproces volgen en waar nodig bijsturen.
- In december hebben we met het voltallige team een feestelijk Sinterkerst gevierd en teruggekeken op een goed 2024 met een positieve blik naar de toekomst.

Gerealiseerde plannen en kwaliteitsbeleid in 2024

- Er is in 2024 veel aandacht geschonken aan het thema ‘werkgeeluk’. Dit wordt een vast thema. In 2025 met o.a. een nieuwe enquête over medewerkerstevredenheid.
- Een fietsplan is gerealiseerd dit jaar en een praktijkfiets /E-bike is aangeschaft.
- Het welzijn wordt verbeterd door wekelijks fruit op de werkplek en een massagestoel.
- De SOH-sprekuren zijn structureel ingepland.
- Een scholingsplan voor het personeel is opgezet.
- Het Zenya documentsysteem is gerealiseerd.
- Het Dyflexis HR programma draait inmiddels.
- Het patiëntenbestand is gecorrigeerd voor de vele NONI’s.
- De digitale aanmeldzuil is geïnstalleerd en werkt naar wens en is een positieve aanvulling.

- Zoals gepland is er in 2024 meer verbinding gezocht met het sociale werkveld in Oss. Uiteindelijk heeft dat gerealiseerd in de vorming van een direct contact met wijkteams. Een digitaal platform (VIPlive) maakt het mogelijk om te verwijzen in de vorm van “welzijn op recept” met hopelijk betere terugkoppeling. We zijn blij met deze nieuwe vorm van samenwerking.
- In 2024 is het werken met het denkkader van ‘een positieve gezondheid’ opgestart. Met scholing genaamd leefstijlroer wordt dit voortgezet.
- Er is in 2021 een RI&E gedaan en naar aanleiding daarvan zijn aanpassingen gedaan. Dit betrof vooral aanpassing van de werkplekken. Momenteel wordt er risicoscan gedaan. Over drie jaar, in 2027, wordt er weer een uitgebreide RI&E uitgevoerd.
- De patiënten-enquête liet zien dat we meer geluid kunnen beperken. Nu de MTVP-maatregelen zijn ingegaan zijn er veel minder tot geen wachtenden in de wachtkamer. De Backoffice is volledig afgesloten van de publieke ruimtes. Dit geeft veel meer garanties voor privacy. Ook de geplaatste aanmeldzuil maakt dat er minder of geen gegevens hardop worden gedeeld aan de balie.
- Chronische zorg voor ouderen is verder uitgerold. Inmiddels zijn alle patiënten van 75 jaar en ouder gescreend. Als zij niet in beeld waren bij de praktijk zijn zij benaderd en is een beoordeling gedaan op kwetsbaarheid door POH of door een van onze assistentes.
- De 25 VIM meldingen in 2024 vallen in vier categorieën: medisch inhoudelijk, datalek, communicatie en administratie. Deze meldingen worden in de assistentenvergadering en waar nodig in de stafvergadering besproken. We verwachten dat de meldingen via TEAMS bijdragen aan een beter overzicht en daardoor kwaliteit van onze zorg.
- Het streven bij de chronische zorg (Diabetes, CVRM en COPD) is om te voldoen aan de criteria die met de zorggroep HUMO zijn afgesproken. Deze norm is in 2024 wederom behaald.
- Praktijkbreed overleg tenminste eenmaal per jaar (artsen, assistentes en POH-s en GGZ) is zinvol en blijven we doen. Hier worden ook eventueel de VIM meldingen overkoepelend besproken.

Plannen en doelen voor 2025

- Nascholing “leefstijlroer” voor alle artsen en POH-somatiek
- Thema werkgeluk als vast onderwerp in vergadering
- VIM via TEAMS toegankelijk maken en inzichtelijk en daar weer verbeterpunten uit destilleren om de kwaliteit te borgen of te verbeteren.
- We gaan ons oriënteren op de mogelijkheden van Artificial Intelligence als hulpmiddel
- Lean werken blijft aandachtspunt. Wellicht nog verder uit te breiden. (Kwaliteitscirkel)
- Onderzoeken of taakherschikking (en opleiding) met een VS of PA haalbaar is.
- Agenda planning verder verfijnen (wordt opgepakt in de werkgroep)
- Implementatie en scholing voor het gebruik van een ecg-apparaat in de praktijk
- Samen met de cliëntenraad de patiënt enquête evalueren en daar verbeterpunten uit halen en zo mogelijk realiseren.

HET ZORGAANBOD

Basiszorg

Het basisaanbod van de praktijk bestaat uit de eerste opvang van gezondheidsklachten door middel van triage volgens de NHG-richtlijnen. Ook de MGn berichten worden dagelijks gescreend op inhoud. Zij zijn nadrukkelijk **niet** geschikt voor urgente situaties. Na de triage volgt een telefonisch advies, een consult of een visite. Voor veelvoorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling. Bij bijzondere of minder voorkomende klachten verwijst onze praktijk door naar de tweede lijn. Om continuïteit van 24-uurs zorg te kunnen garanderen is de praktijk aangesloten bij de Huisartsenpost Oost-Brabant waarin wij zelf actief diensten verrichten. De zorg van de spoedpost is nadrukkelijk bedoeld voor en beperkt zich tot de spoedeisende hulpverlening die niet kan wachten tot de volgende werkdag. Het basisaanbod van onze groepspraktijk sluit volledig aan bij het aanbod zoals de LHV dat heeft beschreven (2009).

Uitgangspunt van het medisch handelen is de mens als geheel waarbij lichaam en geest als één wordt gezien. Vanuit die visie proberen wij bij te dragen aan het langer en gezonder leven maar met oog voor de kwaliteit. Het concept van positieve gezondheid (volgens Machteld Huber) wordt door onze praktijk omarmd.

Aanvullende zorg

Wij zijn aangesloten bij Travel Doctor voor het deskundig verzorgen van reizigersadvisering en vaccinatie. Na- en bijscholing van de betrokken medewerkers is een jaarlijkse verplichting voor registratie.

Verder bieden wij een chronisch zorgaanbod voor patiënten met COPD, Diabetes mellitus type 2 (ouderdomssuikerziekte) en CVRM (hart- en vaatziekten of een verhoogd risico daarop). Omdat de zorg voor ouderen complexer wordt, is er extra inzet van de POH voor deze ouderenzorg. De chronische zorg wordt grotendeels door daarvoor opgeleide praktijkondersteuners (POH) verricht. Sinds 2014 is de praktijk gestart met een POH-GGZ voor basis GGZ problematiek. In 2015 kwam een tweede POH-GGZ. De chronische zorg wordt ondersteund door Zorggroep HUMO waarbij de praktijk is aangesloten. Vanuit de gemeente Oss is een POH-GGZ met het aandachtsgebied jeugdzorg bij ons werkzaam.

Overige behandelingen zijn kleine chirurgische ingrepen, het plaatsen/ verwijderen van een IUD, het plaatsen van een Implanonstaafje, tape behandeling bij enkeltrauma's en wondbehandeling.

Kwaliteit en veiligheid

We streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit en veiligheid van ons zorgaanbod:

- De zorg wordt verleend binnen de kaders van de geldende wetgeving en op basis van klassieke, op bewijs steunende reguliere geneeskunde. Dit alles volgens de landelijk geaccepteerde standaarden en richtlijnen. Afwijken van deze norm kan bij gegronde redenen en deze zullen in het dossier van betreffende patiënt worden geregistreerd.

- De praktijk is aangesloten bij de Landelijke Huisartsen Vereniging en het Nederlands Huisartsen Genootschap (de wetenschappelijke vereniging).
- Alle assistentes en praktijkondersteuners zijn gediplomeerd en worden voortdurend begeleid en bijgeschoold. Drie assistentes hebben de opleiding afgerond tot SOH (Spreekuur Ondersteuner Huisarts). Zij verlenen zelfstandig hulp bij geselecteerde veelvoorkomende klachten.
- Alle huisartsen zijn ingeschreven bij de RGS (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) specialisme huisartsgeneeskunde, waardoor er een 5-jaarlijkse check plaats vindt op de eisen om geregistreerd huisarts te zijn. Onze visie is laagdrempelige complete zorg dicht in de buurt. Doelmatigheid en kostenbewust handelen is geen doel op zich, maar mag bij het bepalen van medisch beleid wel een rol spelen. Daarbij zijn landelijke protocollen en afspraken leidend.
- Ook de patiënt heeft een verantwoordelijkheid bij het behouden van de kwaliteit van de organisatie in de huisartsenpraktijk. Verwacht mag worden dat een wijziging van het huisadres of van het telefoonnummer of e-mailadres wordt doorgegeven. Ook het tijdig afmelden van een spreekuursafpraak is hier een onderdeel van.
- De patiënt belt zelf voor uitslagen van onderzoeken; uiteraard neemt de huisartsenpraktijk zelf het initiatief bij ernstige afwijkingen.
- Groepspraktijk Lievekamp is een gecertificeerd opleidingsbedrijf. In onze praktijk werken vanuit de Radboud Universiteit in Nijmegen twee huisartsen-in-opleiding. Daarnaast zijn we stageverlener voor doktersassistentes en praktijkondersteuners (POH). Huisarts-opleiders voldoen daarvoor aan een aantal extra kwaliteitseisen.
- Alle doktersassistentes, praktijkondersteuners, stagiaires en huisartsen in opleiding werken onder de verantwoordelijkheid van de huisartsen. Klachten en opmerkingen over medewerkers of huisartsen kunnen via een aan te vragen klachtenformulier gemeld worden.
- Klachten worden behandeld door Miel Keulers volgens de richtlijnen van de Wkkgz.
- In 2024 zijn er vier klachten per mail gekomen waarvan twee over communicatie met de arts en twee over de praktijkvoering. Daarnaast hebben zich nog vijf patiënten gemeld met de vraag om over te stappen naar een andere huisarts (om medische of communicatieve redenen). Drie patiënten zijn bij een andere huisarts in onze praktijk ondergebracht. Twee gezinnen zijn overgestapt naar een andere huisartsenpraktijk in Oss. Alle bovenstaande vragen en klachten zijn door Miel Keulers, klachtenbeheerder, zelf afgehandeld. We zijn als praktijk niet verantwoordelijk gesteld voor schade. Er is geen overkoepelende oorzaak gevonden bij bovengenoemde situaties. De cliëntenraad en de Raad van Toezicht zijn op de hoogte gebracht van deze bevinding.
- Sinds 2015 heeft de praktijk het keurmerk NPA-praktijkaccreditering. Dit keurmerk toont aan dat een praktijk voldoet aan de landelijke vastgestelde normen en constant aandacht heeft voor kwaliteitsverbetering. In mei 2022 hebben we de driejaarlijkse audit succesvol doorlopen.

PRAKTIJKORGANISATIE

Profiel

Groepspraktijk Lievekamp is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van een middelgrote stad. Er is sprake van een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn. De praktijk biedt zorg aan patiënten die woonachtig zijn in de stad Oss en wel de postcode: 5341 en 5342 en postcodes 5345 tot en met 5349. Bewoners elders wordt gevraagd een huisarts in hun eigen woonomgeving te kiezen.

Een gedeelte van het praktijkpand wordt verhuurd aan derden. Juridisch is de onderlinge samenwerking tussen de artsen beschreven in een maatschapscontract. De praktijkpopulatie onderscheidt zich in leeftijdsopbouw en sociale opbouw niet van het landelijk gemiddelde (Bron Nivel/Vaam). Een specifiek zorgaanbod is momenteel dan ook niet nodig.

Locatie

Groepspraktijk Lievekamp is gevestigd aan de Molenstraat, in het centrum van de stad Oss. De praktijk is goed bereikbaar met fiets, auto en openbaar vervoer. Voor het praktijkpand en in de nabije omgeving zijn betaalde parkeerplaatsen aanwezig. In een naastgelegen pand bevindt zich Apotheek Molenstraat, één van de vijf apotheken in Oss.

Het praktijkpand is eigendom van de maatschap. In 2015 is het pand uitgebreid met Molenstraat 72. Na een ingrijpende verbouwing zijn de panden samengevoegd tot een totale oppervlakte van ongeveer 600 m² met voldoende werkplekken voor artsen, assistentes, praktijkmanager en de praktijkondersteuners. Er is een centrale aanmeldbalie met toegang naar de backoffice, drie wachtkamers, twaalf spreekkamers, twee behandelkamers en een laboratoriumruimte. De praktijk beschikt over een entree met elektronische schuifdeuren zodat deze goed toegankelijk is voor minder validen; er is een invalidentoilet aanwezig. De eerste en tweede verdieping van de praktijk zijn bereikbaar per trap en lift, en worden verhuurd aan andere zorgverleners te weten: diëtiste, psychosociaal therapeut en podotherapie.

Bereikbaarheid

De praktijk is elke werkdag geopend van 8.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 17.00 uur. Van 8.00 tot 17.00 uur is de praktijk telefonisch bereikbaar; tijdens de lunchpauze is de praktijk alleen voor spoedgevallen bereikbaar.

De telefooncentrale heeft een keuzemenu. Men kan kiezen voor spoed, herhaalrecept, assistente inspreken of intercollegiaal overleg. Sinds 2023 bestaat ook de optie 'terugbelverzoek'. Op een door patiënt gekozen tijdstip belt de assistente terug zodat de patiënt niet in een telefoonwachtrij hoeft te staan. Dit wordt erg positief ontvangen.

De spoedlijn wordt onmiddellijk door de assistente beantwoord. De receptenlijn is 24/7 in te spreken door de patiënten. Men kan e-consulten aanvragen of contact opnemen via het patiëntenportaal MijnGezondheid.net.

Na 17.00 uur, in weekenden en/of op feestdagen wordt op alle lijnen door middel van een standaardtekst op een antwoordapparaat direct verwezen naar de huisartsenpost HOV, waar patiënten dan alleen voor spoedeisende gevallen terecht kunnen met hun vraag (zie de website huisartsenpostenoostbrabant.nl). Zo is de beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg voor onze patiënten het hele jaar, 24 uur per dag, gegarandeerd.

Automatisering

In onze praktijk werken wij met een elektronisch medisch dossier sinds 1991. Wij gebruiken de computer voor het elektronisch medisch dossier, de griepmodule, de agenda en boekhouding. Laboratorium- en röntgenuitslagen en brieven van specialisten en de huisartsenpost worden elektronisch ontvangen en verwerkt. Van patiënten die toestemming voor LSP hebben gegeven (95% van de patiëntenpopulatie) is een gedeelte van het dossier op de huisartsenpost oproepbaar. Sinds 2014 lopen verwijzingen naar specialisten via de internetapplicatie Zorgdomein. Medio 2018 is de applicatie MGn geïmplementeerd en in 2020 is via de website de mogelijkheid gekomen om spreekuurafspraken in te plannen en e-consulten aan te vragen.

In 2022 is een nieuwe telefooncentrale aangeschaft. Er is nu een goede koppeling tussen dossier en telefoonnummers. De bijbehorende terugbelplanner is in 2023 definitief ingevoerd en blijkt prettig te zijn en de service naar de patiënt duidelijk te verbeteren.

HET PRAKTIJKTEAM

De maatschap

Groepspraktijk Lievekamp bestaat uit een maatschap van zes huisartsen te weten: Joost van Erp, Ericjan van Grunsven, Ingrid van Thiel, Simone van Sluis, Miel Keulers en Rick Sanders.

De patiënten staan ingeschreven op naam van de huisarts, maar in drukke periodes of in vakantietijd en bij nascholingen kunnen de patiënten ook bij een van de andere artsen terecht. De voorkeur gaat er naar uit, dat elke arts zijn eigen patiënten behandelt, zodat de continuïteit van zorg en de herkenbaarheid voor de patiënt wordt gewaarborgd.

Taakverdeling huisartsen in 2024

NAAM ARTS	GESTART	TAKEN
Joost van Erp	02-10-1991	<ul style="list-style-type: none">- Accreditering NPA- Huisartsenopleider- Reizigersvaccinaties- Pand, technische installaties, verzekeringen en hypotheke- Jaarverslag, pr, website, AVG- Cliëntenraad, Raad van Toezicht
Ericjan van Grunsven	01-10-1999	<ul style="list-style-type: none">- Planning roosters huisartsen en waarnemers- Organisatie en contactpersoon HAP-OB, LHV en HUMO- Contracten zorgverzekeraars en Zorggroep HUMO- Financiële administratie
Ingrid van Thiel	01-01-2007	<ul style="list-style-type: none">- Personeelsmanagement: doktersassistentes- Huisartsenopleider- Vertrouwenspersoon praktijkmedewerkers
Simone van Sluis	01-04-2011	<ul style="list-style-type: none">- Personeelsmanagement: POH-S en interieurverzorgsters- Aanspreekpunt HIDHA's- Ouderenzorg- Werkgroep recepten, agendaplanning
Miel Keulers	01-04-2011	<ul style="list-style-type: none">- Automatisering- Aanspreekpunt POH- GGZ- Klachtenfunctionaris voor patiënten- Overleg met huurders- Werkgroepen: MGn, agressie, communicatie
Rick Sanders	01-01-2023	<ul style="list-style-type: none">- Griepvaccinaties- Personeelsmanagement doktersassistentes- Coördinatie SOH

Personeel

Bij Groepspraktijk Lievekamp werkten eind 2024 in totaal 20 personen in loondienst en 6 POH's waarvan twee gedetacheerd vanuit Haspel.

FUNCTIE	AANTAL MEDEWERKERS	FTE
POH-Somatiek	4	2,65
POH-GGZ	2	1,25
POH-GGZ jeugd	1	0,45
Doktersassistente	13*	8,90
HIDHA / ZZP	2	1,20
Huisarts in opleiding	2	1,45
Praktijkmanager	1	0,60
Administratie (ZZP)	1	0,20
Interieurverzorging	3	0,75

** inclusief 2 doktersassistentes die een BBL-opleiding volgen*

De doktersassistentes, praktijkondersteuners en praktijkmanager zijn allen gediplomeerd en vallen onder de CAO Huisartsenzorg. Met alle medewerkers is een individuele arbeidsovereenkomst gesloten.

In 2024 is voor het eerst en naar volle tevredenheid gewerkt met twee medisch studenten als invallend doktersassistent. Na een interne opleiding bij ons zijn ze een grote steun geweest in de praktijk. Zij hebben op deze manier waardevolle ervaring opgedaan tijdens hun wachtperiode voordat de masterfase van hun studie begon.

Twee doktersassistentes zijn uit dienst gegaan. Zij kozen voor een andere praktijk of voor een andere, meer specialistische patiëntengroep. Er zijn twee nieuwe assistentes gestart die de BBL-opleiding volgen en daarmee ons team weer op sterkte brengen.

BASISGEGEVENS VAN DE PRAKTIJK

Patiënten

De praktijkgrootte is de afgelopen jaren als volgt (peildatum 31 december 2024):

	2020	2021	2022	2023	2024
Totaal	11.805	11.700	11.552	11.322	11.120

Het aantal patiënten is de afgelopen jaren langzaam afgenomen. Dit komt omdat de praktijk is gesloten voor inschrijvingen. De gemiddelde werklast blijft hierdoor stabiel.

Leeftijdsopbouw patiënten per huisarts (peildatum 31 december 2024)

	0 - 18 JAAR	19 - 49 JAAR	50 - 74 JAAR	> 75 JAAR	TOTAAL
Van Erp	275	680	757	376	2.088
Van Grunsven	314	783	757	199	2.053
Van Sluis	311	613	568	199	1.691
Sanders	240	604	634	165	1.643
van Thiel	260	597	539	221	1.617
Keulers	340	682	699	307	2.028
Totaal	1.740	3.959	3.954	1.467	11.120

Mutaties

	2020	2021	2022	2023	2024
Geboortes	91	91	103	80	94
Overlijden	-118	-120	-128	-127	135
In/Uitgeschreven	-61	-76	-123	-183	-161
Saldo +/-	-88	-105	-148	-230	-202

Consulten

	2020	2021	2022	2023	2024
Totaal	57.683	63.481	62.579	64.470	63.374

De totale consultduur is opgebouwd uit telefonische contacten, e-consulten en spreekuurcontacten. De duur van het spreekuurcontact hadden we al verlengd naar 15 minuten. Dit is in 2023 door de invoering van MTVP in het IZA zorgakkoord vastgelegd.

Visites

	2020	2021	2022	2023	2024
Totaal	4.274	4.683	3.965	4.121	3.915

In de tabel zijn extra lange visites, visites intensieve zorg en visites in het kader van de ouderenzorg dubbel geteld omdat deze tijdsintensief zijn. Het aantal huisbezoeken blijft min of meer gelijk. In 2020 en 2021 zijn er vanwege covid meer visites geweest.

Contactregistratie

	2020	2021	2022	2023	2024
Consulten	25.607	25.462	27.016	27.0008	28.415
Dubbele consulten	12.199	15.476	14.056	14.977	13.716
Korte consulten	15.357	14.134	14.902	15.017	15.055
Visites	426	391	453	513	487
Visites lang	1.228	1.396	1.108	1.106	1.074
Visites intensieve zorg	696	615	648	698	640
NVZB	387	596	653	683	498

Verrichtingen

	2020	2021	2022	2023	2024
Bloeddrukmeting 24 uur	74	61	22	26	19
Chirurgie	296	301	284	271	259
Cyriax-injecties	209	269	270	342	344
Diagnostiek m.b.v. Doppler	49	64	62	50	64
Euthanasie	7	4	5	8	5
IUD	91	85	67	78	77
MMSE	43	51	33	22	28
Oogboring	8	12	5	8	7
Tapen	29	19	2	8	10
Wratten aanstippen	445	773	902	1.174	1.365
Spirometrie	90	76	205	185	215

Medicatie

TOP 10	2022	2023	2024
1	Colecalciferol	Omeprazol	Pantoprazol
2	Omeprazol	Pantoprazol	Omeprazol
3	Pantoprazol	Colecalciferol	Acetylsalicylzuur
4	Simvastatine	Amlodipine	Amlodipine
5	Acetylsalicylzuur	Simvastatine	Simvastatine
6	Amlodipine	Acetylsalicylzuur	Colecalciferol
7	Metoprolol	Metoprolol	Metoprolol
8	Metformine	Metformine	Metformine
9	Clopidogrel	Clopidogrel	Clopidogrel
10	Bisoprolol	Bisoprolol	Atrovastatine

PREVENTIE EN BEVOLKINGSONDERZOEK

Cervixscreening

Sinds 1996 nodigt de praktijk zelf de vrouwen uit die in aanmerking komen voor een uitstrijkje. In 2016 is gestart met een nieuwe opzet van het bevolkingsonderzoek: vrouwen kunnen voortaan zelfonderzoek doen naar het hrHPV-virus. Vanwege deze verandering is niet bekend hoeveel vrouwen deelnemen aan deze nieuwe opzet.

Griepvaccinatie

De totale opkomst bij de griepvaccinatie stabiliseert zich op 54-55% van de populatie. Bij de groep van 60 jaar en ouder is de opkomst gestegen van 61% naar 67%.

	2022		2023		2024	
	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen
< 60 jaar	1.489	546	1.506	372	1.441	363
> 60 jaar	3.947	2.417	3.804	2.544	3.801	2.524
Totaal	5.436	2.963	5.310	2.916	5.242	2.887
Vaccinatiegraad	54%		55%		55%	

Pneumokokkenvaccinatie

	2022		2023		2024	
	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen
Totaal	619	396	676	387	711	430
Percentage	64%		57%		60%	

In 2024 is het leeftijdscohort 60 tot en met 63 jaar opgeroepen. De opkomst van dit cohort is vergelijkbaar met die van voorgaande jaren.

CATEGORALE SPREKUREN

Groepspraktijk Lievekamp maakt deel uit van Zorggroep HUMO (regio Oss-Uden-Veghel), waar ook ziekenhuis Bernhoven deel van uitmaakt. Dit betekent dat er transmurale afspraken gemaakt zijn voor de diabeteszorg, COPD-zorg en zorg Hart- en Vaatziekten. Korte lijntjes door wederzijdse consultatie via het Keten-Informatie-Systeem (KIS) zijn hierdoor verwezenlijkt voor zowel de internist/specialist, maar ook voor diëtist, podotherapeut, fysiotherapeut en apotheek. Dit maakt het communiceren veilig en gemakkelijker voor ons, voor de patiënt en andere zorgverleners.

Diabetes Mellitus

De zorg voor de diabetespatiënten vindt plaats bij de praktijkondersteuners. Zij hebben de opleiding, kennis en vaardigheden om de diabetespatiënt te begeleiden in zijn of haar ziekteproces. Door diverse nascholingen zorgen zij voor behoud hiervan. De zorg bestaat uit controleren van de glucosewaarden/bloeddruk/gewicht en uitgebreide aandacht voor leefstijl en beweging.

COPD

De COPD-zorg bestaat uit het begeleiden van patiënten bij hun ziekte, inhalatiemedicatie en de inhalatietechniek. Er wordt op indicatie een longfunctietest gedaan. Patiënten met exacerbaties of longaanval (infectie aan de longen) wordt extra gecontroleerd door ze eerder op het longspreekuur terug te laten komen. Leefstijl (roken) is een belangrijk deel van de begeleiding.

Astma

De Astma-zorg bestaat uit het begeleiden van onze patiënten bij hun ziekte, leefstijl en medicatie en de daarbij behorende inhalatietechniek. Daarnaast kan een longfunctie bij de patiënt worden uitgevoerd. Patiënten met exacerbaties ofwel longaanval (infectie aan de longen) worden extra gecontroleerd en geadviseerd.

Elke patiënt krijgt jaarlijks ofwel 2-jaarlijks een oproep voor een longfunctie op de praktijk bij de praktijkondersteuner, waarbij dan ook de medicatie wordt doorgenomen.

CVRM

De zorg CVRM ofwel cardiovasculair risicomangement is bedoeld om ervoor te zorgen dat de patiënt geen hart of vaatziekten (hartinfarct/hartfalen/CVA/TIA/etalagebenen) krijgt of opnieuw doormaakt. Dus preventie is hierbij het speerpunt.

Dit doen we door de patiënt elk jaar op controle te laten komen bij één van de vier POH's. Samen met de patiënt worden bloedsuitslagen doorgenomen, wordt de bloeddruk, lengte en gewicht gemeten en wordt er bekeken of de patiënt een gezonde leefstijl heeft. In het nieuwe programma gaan bloeddrukmetingen thuis een grotere plaats innemen en wordt zelfmanagement gestimuleerd.

Gezonde leefstijl bestaat uit een goede uitgebalanceerde voeding, geen overvloedig gebruik van alcohol, niet te roken en minimaal 30 minuten per dag te bewegen. Per persoon wordt uiteraard bekeken wat haalbaar en leefbaar is.

Ouderenzorg

In de zomer van 2016 is de start gemaakt met het opzetten van ouderenzorg in de groepspraktijk. De eerste ouderen werden thuis bezocht door de POH-ouderenzorg (Marisca van den Berg). Door een inventarisatie op verschillende vlakken zoals o.a. zorg voor zichzelf, zorg huishouden, mobiliteit, voeding, geheugen etc. werd de patiënt in beeld gebracht. Zo nodig werd deze patiënt besproken in een MDO, waarbij de huisarts, wijkverpleegkundige, specialist ouderenzorg, POH en ONS Welzijn aanwezig waren.

Wanneer reeds thuiszorg of een casemanager waren ingezet maakten deze personen ook deel uit van het MDO. Tijdens het MDO werd besproken of er verdere actie noodzakelijk was en wat de patiënt zelf aan zorg wilde. Er werd een passend individueel zorgplan opgesteld waarbij deze gedurende het jaar geëvalueerd werd met patiënt/familie en andere zorgverleners.

POH-GGZ

Sinds 2015 is de POH-GGZ werkzaam in de praktijk. Zij bieden mentale ondersteuning.

De inhoud van de werkzaamheden zijn:

- Probleemverheldering en screeningsdiagnostiek aan de hand van een of meer gesprekken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten: 4DKL vragenlijst, depressiescorelijst, MMSE. Zij behandelen 300 patiënten per jaar.
- Het bespreken van vervolgstappen en het maken van een werkplan.
- Het geven van psycho-educatie, informatie over het ontstaan van klachten, oorzaken en oplossingen.
- Kortdurende behandeling, begeleiding.
- Begeleiding en ondersteuning van zelfmanagement. Er wordt steeds meer eHealth ingezet. eHealth is een verzamelnaam voor behandeling via internet. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de modules van mind-district zoals depressie, paniek en burn-out.
- Gerichte verwijzing naar de 1e lijn en gespecialiseerde GGZ-instellingen.

- Het organiseren van multidisciplinair overleg viermaal per jaar: Daarbij zijn behalve de huisartsen ook psychologen, psychotherapeuten, vertegenwoordigers van het sociale wijkteam en een psychiater aanwezig.
- De top-5 van klachten zijn: spanning- en stressklachten, angstklachten, stemmingsklachten, rouw en relatie- en gezinsproblemen.

De POH-GGZ volgt nascholing georganiseerd door de organisatie Haspel. Onderwerpen van nascholing zijn: ACT training; intervisie, bio-feedback training, Emotional Freedom Techniques, EMDR therapie, lichttherapie en ouderenzorg.

OPLEIDINGEN, CURSUSSEN, NASCHOLING

Elke huisarts heeft een eigen verantwoordelijkheid in het volgen van de geboden nascholingen, hetzij lokaal, hetzij elders of individueel. Voor de vijfjaarlijkse herregistratie is het een verplichting om in een periode van 5 jaar totaal 200 uur geaccrediteerde nascholing te volgen.

De praktijkmanager ziet toe op voldoende en geschikte nascholing van de assistentes en POH's.

DEELNAME ONDERWIJS

Al meer dan 25 jaar is er een arts in opleiding tot het specialisme huisartsgeneeskunde (AIOS) in de praktijk aanwezig. Joost van Erp en Ingrid van Thiel zijn beide huisartsopleider. De opleiders volgen de maandelijkse terugkomdagen aan de Universiteit van Nijmegen. In 2024 heeft de groepspraktijk weer twee huisartsen opgeleid samen met UMC Radboud. We zijn daardoor ook aangesloten bij het Netwerk Huisartsen Praktijken van de Radboud UMC.

Onze praktijk is een door SBB (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven) erkend leerbedrijf voor de opleiding tot doktersassistente.

SYSTEMATISCH OVERLEG

Ten einde goede zorg te leveren en risico's voor patiënten zo klein mogelijk te maken neemt de praktijk deel aan een aantal interne en externe overleggen, te weten:

OVERLEG	PARTNERS	DOEL	FREQUENTIE
MDO Ouderenzorg	Huisarts, SOG, POH ouderenzorg, assistente	Bespreken van kwetsbare ouderen	4 keer per jaar
NHG praktijk-accreditering	Huisartsen, assistentes, POH-ers	Voortgang praktijk-accreditering	4 keer per jaar
Maatschap	Artsen maatschap, praktijkmanager	Lopende zaken Overkoepelende zaken	1 keer per maand 1 keer per 6-8 weken
Assistentes	Alle assistentes, 1 huisarts en de praktijkmanager	Afstemming beleid, samenwerking	1 keer per 6 weken
POH somatiek	Alle POH-S 1 huisarts en de praktijkmanager	Afstemming beleid	1 keer per 8 weken
Praktijkbreed overleg	Alle medewerkers huisartsenpraktijk	Samenwerking	1 keer per jaar
Kernteam	2 huisartsen, 2 coördinerende assistentes en de praktijkmanager	Lopende zaken	1 keer per 2 weken
Cliëntenraad	Leden cliëntenraad, huisartsen, praktijkmanager	Medezeggenschap cliënten	4 keer per jaar

KLACHTENREGELING

Sinds 2006 werken we met een officiële klachtenprocedure. De praktijk is aangesloten bij de Klachtencommissie Zuid-Nederland en voldoet aan de eisen van de Wkkgz (Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg).

TOT SLOT

In dit kwaliteitsjaarverslag hebben we een overzicht gegeven van wat we in 2024 bereikt hebben, welke arbeid is verricht, door wie en welke plannen er zijn voor de toekomst.

We hopen dat we ook in het komende jaar weer de zorg kunnen leveren zoals we dat graag willen doen: persoonlijk, continu en zorgvuldig. Samen vooruit.

*“They always say time changes things,
but you actually have to change them yourself”.*

(Andy Warhol)

BIJLAGEN

BIJLAGE 1 - LIJST MET AFKORTINGEN

AIOS	arts in opleiding tot specialist
ANW	avond nacht weekend dienst
COPD	chronic obstructive pulmonary disease
CVR(M)	cardiovasculair risico management
EMD	elektronisch medisch dossier
FTE	functionele tijds eenheid
FTO	farmaco therapeutisch overleg
GGZ	geestelijke gezondheids zorg
HAGRO	huisartsengroep
HIDHA	huisarts in dienst van de huisarts
HAP	huisartsen spoedpost
ICPC	internationale codering primary care
IUD	intra uterine device
LHV	landelijke huisartsen vereniging
NHG	nederlands huisartsen genootschap
NVZB	niet verschenen zonder bericht
POH	praktijk ondersteuner huisartsen
SEH	spoedeisende eerste hulp
WDH	werkgroep deskundigheidsbevordering huisartsen

BIJLAGE 2 - DIABETES INDICATOREN KETENZORG 2024

NHG DM indicatoren v1.16			Praktijk		
Peildatum	31-12-2024		Teller	Noemer	%
Rubriek	NHG	Indicator			
Populatie		Praktijkpopulatie	11.110		
		Diabetespatiënten (T90, T90.01, T90.02) tov populatie	760	11.110	6,8%
		Diabetespatiënten met type 1 (T90.01) tov (1) alle diabeten	41	760	5,4%
		Diabetespatiënten met type 2 (T90.02) tov (1) alle diabeten	714	760	93,9%
		Diabetespatiënten met T90.02 en >12mnd in eerstelijns	579	11.110	5,2%
		Diabetespatiënten met T90.02 in tweedelijns	48	11.110	0,4%
		Diabetespatiënten met T90.02 en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	579	11.110	5,2%
		Diabetespatiënten met T90.02 in eerstelijns en zorgverlening via basishuisartsenzorg	22	11.110	0,2%
		Diabetespatiënten met T90.02 in de eerstelijns en zorgverlening via geïntegreerde eerstelijnszorg	555	11.110	5,0%
HbA1c	1	HbA1c bepaald laatste 12mnd	555	579	95,9%
	2	HbA1c ≤ 53 bij leeftijd ≤70 jaar	156	259	60,2%
	3	HbA1c > 64	75	555	13,5%
Bloeddruk	4	Bloeddruk bepaald laatste 12mnd	533	579	92,1%
	5	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar	151	251	60,2%
Lipidenprofiel	6	Geen gebruik lipidenverlagend medicament, LDL bepaald laatste 5 jaar	119	120	99,2%
	7	Gebruik ≥2 lipidenverlagend medicament, LDL bepaald in laatste 12 mnd	428	456	93,9%
	8	Gebruik lipidenverlagend medicament (≥2)	459	579	79,3%
		LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70	196	273	71,8%
	9	LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70, zonder HVZ	144	208	69,2%
	LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70, met HVZ	28	65	43,1%	
Nierfunctie	11	eGFR bepaald laatste 12mnd	547	579	94,5%
	12	Urineonderzoek op albuminurie laatste 12mnd	503	579	86,9%
	13	Albumine/creatinine ratio urine ≥3	95	503	18,9%
	14	Hypertensie met albumine/creatinine ratio urine ≥3 ≤70 jaar zonder RAS-remmer	3	20	15,0%
	15	eGFR bepaald laatste 12mnd en uitslag <60	107	547	19,6%
	16	eGFR bepaald laatste 12mnd, uitslag <60 en episode nierfunctiestoornis	102	107	95,3%
	17	Episode nierfunctiestoornis en contra-indicatie "verminderde nierfunctie"	157	159	98,7%
	18	Episode nierfunctiestoornis en registratie zoutinname	82	159	51,6%
Rookgedrag	19	Rookgedrag bekend	508	579	87,7%
	20	Patiënten die roken	66	508	13,0%
Voeding, bewegen en BMI	21	BMI geregistreerd laatste 12mnd	512	579	88,4%
	22	Voedingspatroon besproken	167	579	28,8%
	23	Alcoholgebruik geregistreerd in afgelopen 5 jaar	569	579	98,3%
	24	Mate van lichaamsbeweging geregistreerd	461	579	79,6%
Voetonderzoek	25	Compleet voetonderzoek (2 meetwaarden) vastgelegd	378	579	65,3%
	26	SIMM's classificatie of zorgprofiel risico voetulcera (diabetes) geregistreerd	482	579	83,2%
	27	Voetafwijking	75	579	13,0%
Oogonderzoek	28	Funduscontrole laatste 36mnd	461	579	79,6%
	29	Diabetische retinopathie ooit	41	579	7,1%
Behandeling - Medicatie	30	Alleen niet-medicamenteus (lifestyle en/of dieet)	118	579	20,4%
	31	Alleen behandeld met niet-insuline antidiabetica	391	579	67,5%
	32	Behandeld met niet-insuline antidiabetica en insuline	65	579	11,2%
	33	Alleen behandeld met insuline	5	579	0,9%
	34	Gevaccineerd tegen influenza	372	579	64,2%
Totaal controlebeleid	35	Alle meetwaarden gevuld	54	579	9,3%

BIJLAGE 3 - COPD INDICATOREN KETENZORG 2024

COPD Indicatoren NHG v3.2			Praktijk		
Peildatum	31-12-2024		Teller	Noemer	%
Rubriek	NHG	Indicator			
Populatie		Praktijkpopulatie	11.110		
		COPD patiënten (R95) aan het einde van de rapportageperiode	259	11.110	2,3%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns	126	11.110	1,1%
		COPD patiënten (R95) onder behandeling bij med. specialist	64	11.110	0,6%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	126	11.110	1,1%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk met zorgverlening via basishuisartsenzorg	11	11.110	0,1%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk met zorgverlening via ketenzorg	112	11.110	1,0%
Ziektelast	1	Ziektelast bekend laatste 12mnd	57	126	45,2%
	2	Ziektelast licht	46	57	80,7%
	3	Ziektelast verhoogd	11	57	19,3%
Functioneren	4	Functioneren vastgelegd laatste 12mnd	106	126	84,1%
	5	Functioneren: CCQ ≥ 2 of MRC ≥ 3	22	106	20,8%
BMI	6	BMI en ongewenst gewichtsverlies laatste 12mnd	61	126	48,4%
	7	BMI <21 en ongewenst gewichtsverlies uitslag 'ja'	14	61	23,0%
Exacerbatie	8	Registratie aantal longaanvallen laatste 12mnd	61	126	48,4%
	9	≥ 2 longaanvallen	1	61	1,6%
Longfunctie	10	Registratie longfunctie laatste 36mnd	24	126	19,0%
	11	Longfunctie <50 %	5	24	20,8%
Rookgedrag	12	Rookgedrag bekend	103	126	81,7%
	13	Patiënten die roken	39	103	37,9%
Behandeling en monitoring	14	Lichaamsbeweging geregistreerd laatste 12mnd	95	126	75,4%
	15	Gevaccineerd tegen influenza laatste 12mnd	87	126	69,0%
	16	Inhalatiecorticosteroiden (≥ 1 voorschrift laatste 12 mnd)	60	126	47,6%
	17	Inhalatiemedicatie (≥ 1 voorschrift laatste 12 mnd) en inhalatietechniek vastgelegd laatste 12mnd	72	116	62,1%

BIJLAGE 4 - CVRM HVZ INDICATOREN KETENZORG 2024

CVRM HVZ Indicatoren NHG v1.15			Praktijk		
Peildatum	31-12-2024		Teller	Noemer	%
Rubriek	NHG	Indicator			
Populatie		Praktijkpopulatie	11.110		
		Aantal patiënten HVZ	953	11.110	8,6%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns	626	11.110	5,6%
		Patiënten in tweedelijns (Hoofdbehandelaar is med. specialist)	210	11.110	1,9%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	626	11.110	5,6%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns, >12mnd ingeschreven en zorg via basishuisartsenzorg (obv deelname ketenzorg)	36	11.110	0,3%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns, >12mnd ingeschreven en zorg via geïntegreerde eerstelijnszorg (obv deelname ketenzorg)	580	11.110	5,2%
Bloeddruk	1	Bloeddruk bepaald	536	626	85,6%
	2	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar	140	209	67,0%
LDL en lipide verlagende medicatie	3	Geen gebruik van lipide verlagende middelen	119	122	97,5%
	4	Gebruik van lipide verlagende middelen	454	500	90,8%
	5	LDL streng gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar ooit bekend	100	241	41,5%
Roken	6	Rookgedrag bekend	497	626	79,4%
	7	Patiënten die roken	84	497	16,9%
Voeding, Bewegen en BMI	8	BMI geregistreerd	437	626	69,8%
	9	BMI < 25 bij leeftijd ≤70 jaar	42	173	24,3%
	10	Mate van lichaamsbeweging geregistreerd	423	626	67,6%
	11	Voedingspatroon besproken	211	626	33,7%
	12	Alcoholgebruik geregistreerd in afgelopen 5 jaar	569	626	90,9%
Nierfunctie	13	eGFR bepaald	580	626	92,7%
	14	Urineonderzoek op albuminurie bepaald	549	626	87,7%
	15	Albumine/creatinine ratio urine ≥3	69	549	12,6%
	16	Hypertensie met albumine/creatinine ratio urine ≥3 ≤70 jaar zonder RAS-remmer	0	7	0,0%
	17	eGFR bepaald, uitslag <60	109	580	18,8%
	18	eGFR ooit bepaald, uitslag <60 en episode nierfunctiestoornis	103	119	86,6%
	19	Episode nierfunctiestoornis en contra-indicatie "verminderde nierfunctie"	145	148	98,0%
	20	Episode nierfunctiestoornis en registratie zoutinname	69	148	46,6%
Overig	21	Antistollingsmiddelen of plaatjesaggregatieremmers	578	626	92,3%
	22	Glucosemeting in de afgelopen 5 jaar	620	626	99,0%
	23	Griepvaccinatie	428	626	68,4%
Risicoprofiel	24	Compleet risicoprofiel	182	626	29,1%

BIJLAGE 5 - CVRM HOOG RISICO INDICATOREN KETENZORG 2024

CVRM Hoog Risico Indicatoren NHG v1.9			Praktijk		
Peildatum	31-12-2024		Teller	Noemer	%
Rubriek	NHG	Indicator			
Populatie		Praktijkpopulatie	11.110		
		Aantal patiënten Hoog Risico	1.418	11.110	12,8%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns	748	11.110	6,7%
		Patiënten in tweedelijns (hoofdbehandelaar is specialist)	62	11.110	0,6%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	744	11.110	6,7%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk en zorg via basishuisartszorg (obv deelname ketenzorg)	121	11.110	1,1%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk en zorg via geïntegreerde eerstelijnszorg (obv deelname ketenzorg)	612	11.110	5,5%
CV risico	1	CV risico registratie	362	744	48,7%
Bloeddruk	2	Bloeddruk bepaald	632	744	84,9%
	3	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar	179	319	56,1%
	4	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar, zeer hoog/hoog CV risico	53	169	31,4%
LDL en lipide verlagende medicatie	5	Geen gebruik van lipide verlagende middelen met LDL (afgelopen 5 jaar)	457	459	99,6%
	6	Gebruik van lipide verlagende middelen en LDL (afgelopen 12 maanden)	257	276	93,1%
	7	LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar ooit bekend	126	377	33,4%
	8	LDL gereguleerd ooit bekend bij zeer hoog/hoog CV risico, leeftijd ≤70 jaar	43	189	22,8%
Roken	9	Rookgedrag bekend	565	744	75,9%
	10	Patiënten die roken	50	565	8,8%
Voeding, Bewegen en BMI	11	BMI geregistreerd	470	744	63,2%
	12	BMI < 25 bij leeftijd ≤70 jaar	46	231	19,9%
	13	Voedingspatroon besproken	222	744	29,8%
	14	Alcoholgebruik geregistreerd in afgelopen 5 jaar	684	744	91,9%
	15	Mate van lichaamsbeweging geregistreerd	453	744	60,9%
Nierfunctie	16	eGFR bepaald	688	744	92,5%
	17	Urineonderzoek op albuminurie bepaald	669	744	89,9%
	18	Albumine/creatinine ratio ≥3	45	669	6,7%
	19	Hypertensie met albumine/creatinine ratio urine ≥3 ≤70 jaar zonder RAS-remmer	1	15	6,7%
	20	eGFR bepaald, uitslag <60	108	688	15,7%
	21	eGFR ooit bepaald, uitslag <60 en episode nierfunctiestoornis	103	112	92,0%
	22	Episode nierfunctiestoornis en contra-indicatie "verminderde nierfunctie"	150	153	98,0%
	23	Episode nierfunctiestoornis en registratie zoutinname	58	153	37,9%
Overig	24	Familieamnetisch risico op hart- en vaatziekten geregistreerd in de afgelopen 5 jaar	591	744	79,4%
	25	Glucosemeting in de afgelopen 5 jaar	739	744	99,3%
Risicoprofiel	26	Compleet risicoprofiel	187	744	25,1%



Molenstraat 70, 5340 GE Oss | 0412 - 631 437
www.groepspraktijklievekamp.nl