



Jaarverslag 2024



INHOUD

	Blz.
Voorwoord.	3
1.0 Terugblik afgelopen jaar	4
2.0 Missie, visie en beleidspunten	5
2.1 Visie	5
2.2 Missie	6
2.3 Beleidspunten	7
3.0 Patiëntenpopulatie	9
4.0 Werkbelasting	10
5.0 Zorgprogramma via de zorggroep	13
5.1 Diabetes Mellitus	14
5.2 HVZ, hart- en vaatziekten	15
5.3 VVR, verhoogd vasculair risico	16
6.0 Doelen waar we in 2024 aan hebben gewerkt en beoogde plannen voor 2025	17
7.0 VIM & klachten	21
8.0 Risicoanalyse	22



Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2024 van huisartsenpraktijk Roomburgh.

Dit verslag dient een aantal doelen. Allereerst maakt het de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant voor zorgverzekeraars en patiënten. Het vervult hiermee een belangrijke rol naar de buitenwereld.

Daarnaast is het jaarverslag een belangrijke schakel in ons interne kwaliteitsbeleid. Het dwingt ons concrete plannen voor het volgende jaar te formuleren.

Elke dag zetten wij ons met hart en ziel in voor onze patiënten. En elke dag proberen we het beter te doen.

Door te luisteren, een vraagbaak te zijn, multidisciplinair samen te werken en condities te creëren, zodat we de best mogelijke zorg van hoge kwaliteit kunnen realiseren.

Met dit verslag willen wij een helder en duidelijk beeld geven van de zorg die wij het afgelopen jaar geleverd hebben en onze plannen voor de toekomst voorleggen.

Wij wensen u veel leesplezier!

1.0 Terugblik afgelopen jaar

Afgelopen jaar is met name bij het ondersteunende personeel een uitbreiding gekomen.

Er is een extra collega POH-S, met specialisatie Ouderenzorg en een extra collega POH-GGZ bij gekomen. Zij begeleidt jongeren en volwassenen.

Hierdoor kunnen we o.a. de steeds groter wordende groep ouderen de juiste begeleiding geven.

Wij merkten dat met de uitbreiding van ons personeel de beschikbare ruimte aan zijn grenzen kwam.

Wij hebben de mogelijkheid gekregen om per 1 januari 2025 4 extra ruimtes te kunnen huren.

Eind 2024 zijn wij begonnen met de voorbereidingen van de verbouwing van deze 4 ruimtes, zodat de ruimtes worden verbouwd tot kamers die geschikt zijn voor een huisartspraktijk.

2.0 Missie, visie en beleidspunten

2.1 Visie

Visie: ‘De huisartsenpraktijk wil laagdrempelige en persoonlijke huisartsenzorg leveren’

De praktijk streeft naar een goede leeromgeving. Voor eigen medewerkers en ook voor de opleiding van nieuwe huisartsen, praktijkverpleegkundigen en doktersassistenten.

Centraal uitgangspunt van de praktijk en de medewerkers is om met de huidige kennis optimale zorg te bieden aan patiënten.

Wij proberen met ons team proactief mee te bewegen met de veranderingen in de (huisartsen) zorg, waarvan wij vinden dat die ten goede komen aan patiëntenzorg en onze eigen praktijkvoering.

2.2 Missie

Missie: 'De juiste zorg op de juiste plaats'.

De missie van onze praktijk is 'de zorg op de juiste plaats krijgen'.

Wij willen niet onnodig medicaliseren, de zelfredzaamheid bevorderen en het gedachtegoed over positieve gezondheid aanwakkeren.

Dit willen wij bereiken door intensief te gaan samenwerken met het sociaal domein, het samenwerkingsverband en de VVT-instellingen, zodat de kwetsbare ouderen beter in beeld komen en het sociaal welbevinden van de patiënt verbeterd. Door de zorg op de juiste plek hopen wij ook het probleem van de arbeidskrapte op te lossen.

Onze praktijk staat achter de kernwaarden van de huisartsenzorg (toekomst huisartsenzorg.nl):

'Medisch generalistisch, gezamenlijk, continu en persoonsgericht'

Deze kernwaarden betekenen voor ons dat wij 'de zorg op de juiste plaats' willen geven voor onze patiënten doormiddel van samenwerking (Bijv. met Matillo en de thuiszorg Roomburgh)

Onze praktijk is het eerste aanspreekpunt voor lichamelijke en psychische klachten van onze patiënten. Wij geven door onze brede medische kennis en vaardigheden passende medische zorg aan onze patiënten. Wij bepalen samen met de patiënt wat deze passende zorg is en verwijzen de patiënt indien nodig. Wij houden hierin rekening met de persoonlijke behoefte van de patiënt. Wij werken daarbij volgens NHG-behandelrichtlijnen. Wij streven ernaar om een constante factor te zijn in de medische zorg naar onze patiënten.

Onderstaande kerntaken horen bij onze kernwaarden:

- Spoedeisende huisartsenzorg (tussen 17:00-08:00 uur en op weekenden en feestdagen via de huisartsenpost de Limes
- Terminaal-palliatieve zorg
- Preventieve zorg
- Gecoördineerde zorg voor onze ketenzorg patiënten

Onze praktijk is goed toegankelijk door goed bereikbaar te zijn, zowel telefonisch als digitaal via o.a. het digitale patiëntendossier, voor een afspraak op het spreekuur of een huisbezoek.

De praktijk vindt het belangrijk zorgvuldig te werken. Wij zorgen voor goede registraties in het elektronisch patiëntendossier (EPD). Door deelname aan de NHG-accreditatie wordt onze werkwijze zowel op het gebied van patiëntenzorg als ook praktijk organisatorisch gecontroleerd en worden wij gestimuleerd interne controles uit te voeren. Door een goede interne overlegstructuur wordt iedere medewerker gestimuleerd processen te bekijken en waar nodig in samenspraak te veranderen.

2.3 Beleidspunten

Wij bieden laagdrempelige en persoonlijke huisartsenzorg. De praktijk is elke werkdag van 8.00-17.00 uur geopend. Tussen 08:00 en 11:00 uur en tussen 14:00 en 16:00 uur zijn onze assistentes telefonisch beschikbaar. Voor spoedhulp kan er tussen 08:00 en 17:00 uur gebeld worden op onze spoedlijn.

Spoedafspraken worden altijd dezelfde dag gepland.

De regulieren afspraken worden binnen 5 werkdagen gepland.

Wij bezoeken patiënten alleen thuis als dit medisch noodzakelijk is of de situatie van de patiënt niet anders toelaat

Patiënten zijn ten alle tijden vrij om een voorkeur voor een van de dokters uit te spreken. Echter bij zorg die op korte termijn gegeven moet worden, krijgt de patiënt een afspraak bij de dokter die aanwezig is of die plek heeft.

7 dagen per week, 24 uur per dag, kunnen patiënten hun dossier inzien via de beveiligde web omgeving: mijngezondheid.net en de Medgemak app.

Patiënten kunnen via deze module vragen stellen aan de huisarts (e-consult) en herhaalmedicatie bestellen. Voor herhaalmedicatie bestaat ook de mogelijkheid om de Receptenlijn in te spreken. Recepten die voor 10 uur zijn aangevraagd kunnen na 2 werkdagen bij de apotheek opgehaald worden.

Wij staan voor verantwoord en veilig medicijngebruik. Daartoe hebben wij met apotheek Roomburgh afspraken gemaakt over controle van medicijnen bij voorschrijven, herhaling, aflevering en gebruik. Internet-apotheken hebben deze controlemogelijkheid niet en dragen naar onze mening daarom niet bij aan een goede kwaliteit van zorgverlening. Wij ontmoedigen dit indien mogelijk.

Wij hebben duidelijke afspraken over het gebruik en het herhalen van medicijnen.

Er moet een duidelijk medische reden zijn voor het gebruik van medicatie.

Bij aanhoudend gebruik van medicatie blijft de patiënt onder controle bij arts of Praktijkverpleegkundige, zodat het gebruik geëvalueerd en gemonitord wordt.

Wij vinden dat patiënten een eigen verantwoordelijkheid hebben voor hun gezondheid en maken hen hier ook van bewust: patiënten moeten zelf contact opnemen voor het opvragen van Uitslagen van onderzoeken, eventueel via de beveiligde web omgeving. Bij ernstige afwijkingen nemen wij zelf contact op met patiënten.

Wij beoefenen reguliere geneeskunde. We werken zoveel mogelijk volgens landelijk geaccepteerde richtlijnen en protocollen, gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek.

We werken continu en systematisch aan kwaliteitsverbetering van onze zorg. De praktijk is hiertoe geaccrediteerd via de NHG -Praktijkaccreditatie (NPA).



De praktijk is een opleidingspraktijk, voor doktersassistenten, praktijkondersteuners, voor coassistenten en huisartsen in opleiding.

Wij streven ernaar chronische zorg voor mensen met diabetes mellitus type 2, cardiovasculaire ziekten en verhoogde risico hierop, astma en COPD protocolair uit te voeren volgens de regionale ketenzorgplannen.

Aan patiënten met lichte psychische klachten en patiënten, die vanwege hun stabiele situatie ontslagen zijn van verdere specialistische psychiatrische begeleiding, bieden wij ondersteuning.

Door middel van intensieve samenwerking met thuiszorgorganisaties, met name Roomburgh, streven wij naar de optimale zorg voor kwetsbare patiënten, om daarmee patiënten in zo goed mogelijke gezondheid zo lang mogelijk in de thuissituatie te laten functioneren.

De kwetsbare patiënten krijgen een vaste huisarts en Praktijkondersteuner somatiek toegewezen.

Door de recente oprichting van een Wijksamenwerkingsverband versterken wij onze samenwerking met andere eerstelijns medewerkers (o.a. fysiotherapie, diëtiste en logopedie) en het sociaal domein.

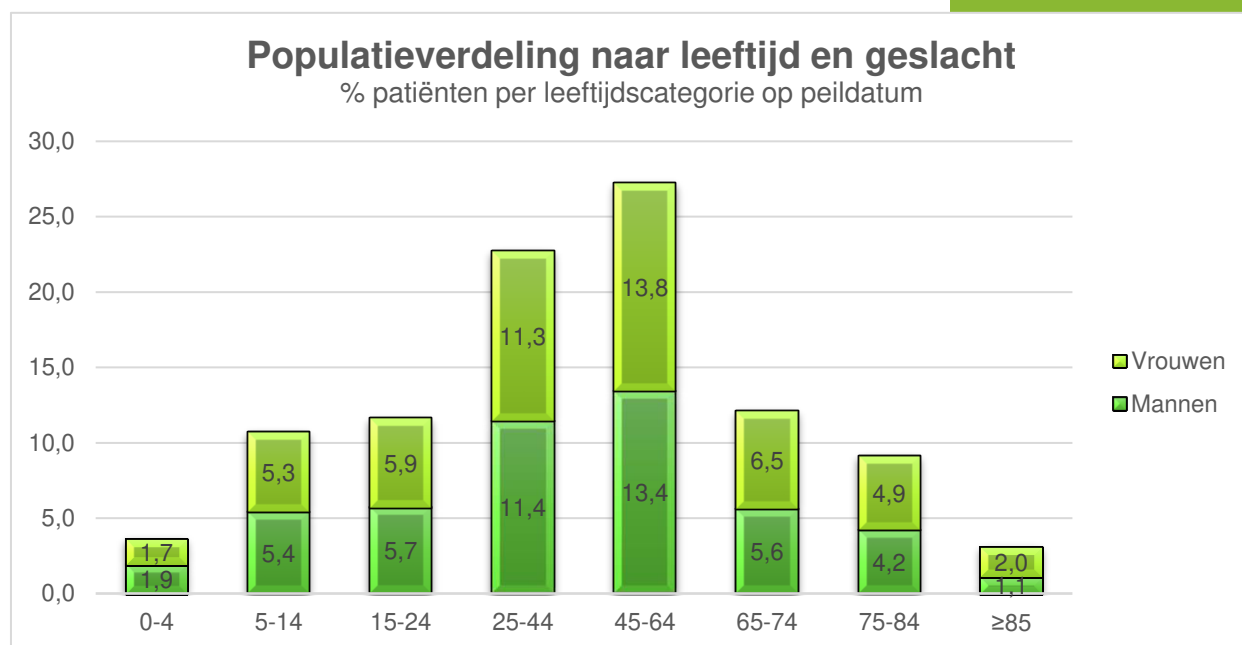
3. Patiëntenpopulatie:

Op 31 december 2024 telt de praktijk 5390 patiënten. Hiermee zitten we aan het maximaal aantal patiënten wat onze praktijk aankan. Toch willen wij wel onze verantwoordelijkheid nemen door m.b.t. de directe wijk open te zijn voor nieuwe inschrijvingen.

De verdeling tussen man en vrouw is bijna gelijk.

Afgelopen jaar hebben 330 patiënten de praktijk verlaten, met name door overlijden en verhuizing.

Wij hebben 261 nieuwe patiënten verwelkomd.



4. Werkbelasting

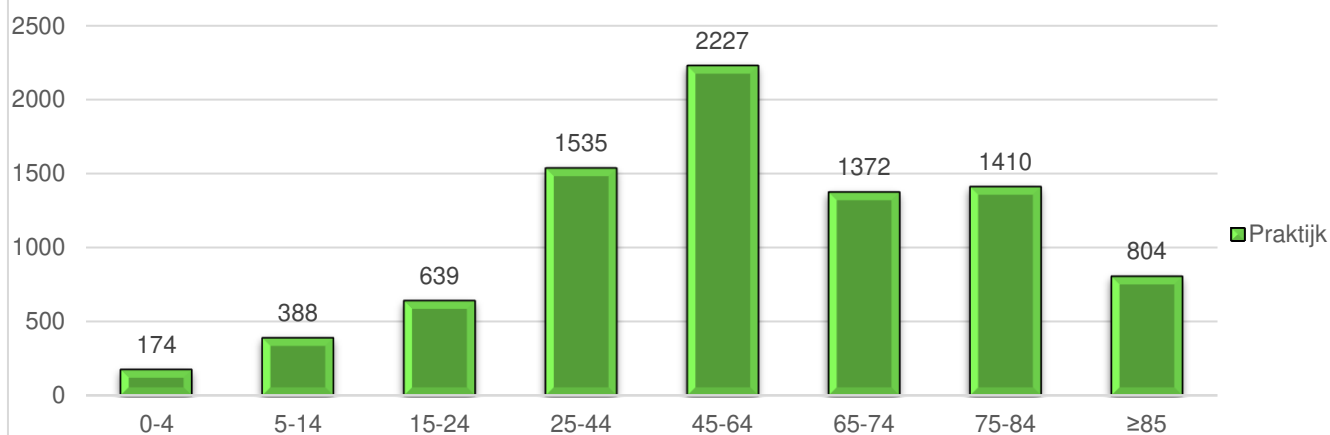
In 2024 zijn 46977 contacten geweest. In 2023 waren dat 42153 contacten.

Dat is een groei van 4824 contacten (11%) in het jaar 2024 t.o.v. jaar 2023

We zien wel dat het zwaartepunt van de contacten ligt bij de groep die ouder dan 85 jaar is.

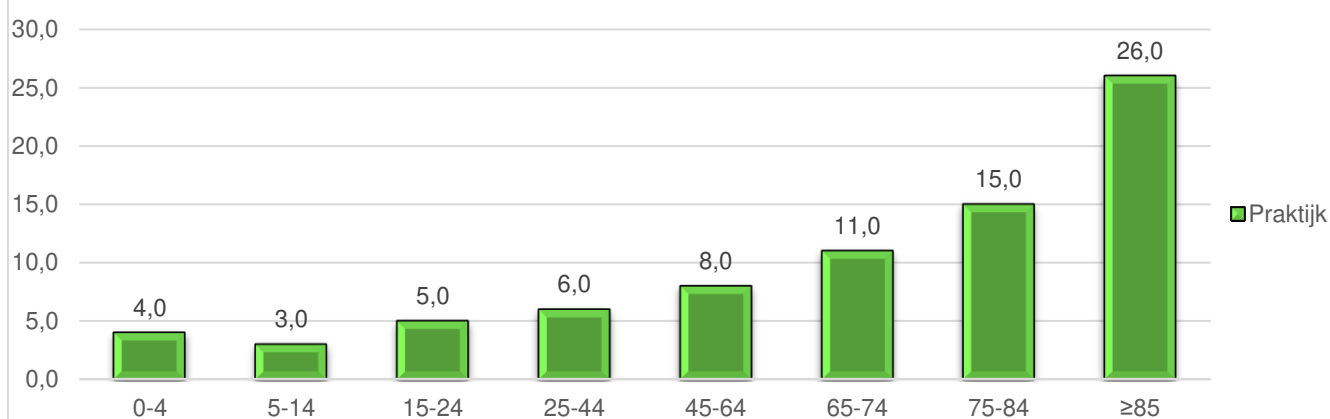
Aantal contacten per leeftijdscategorie

totaal aantal contacten in de afgelopen 12 maanden
per leeftijdscategorie per 1000 patiënten

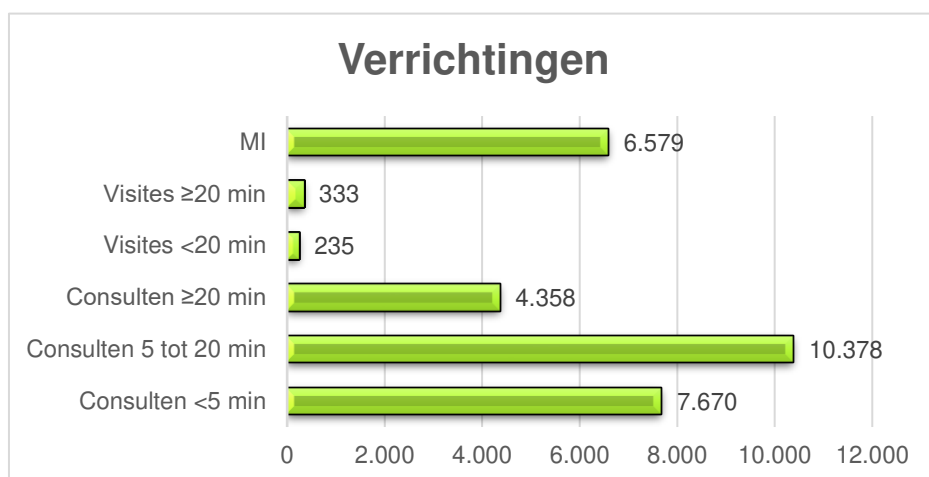


Zorgvraag per leeftijdscategorie

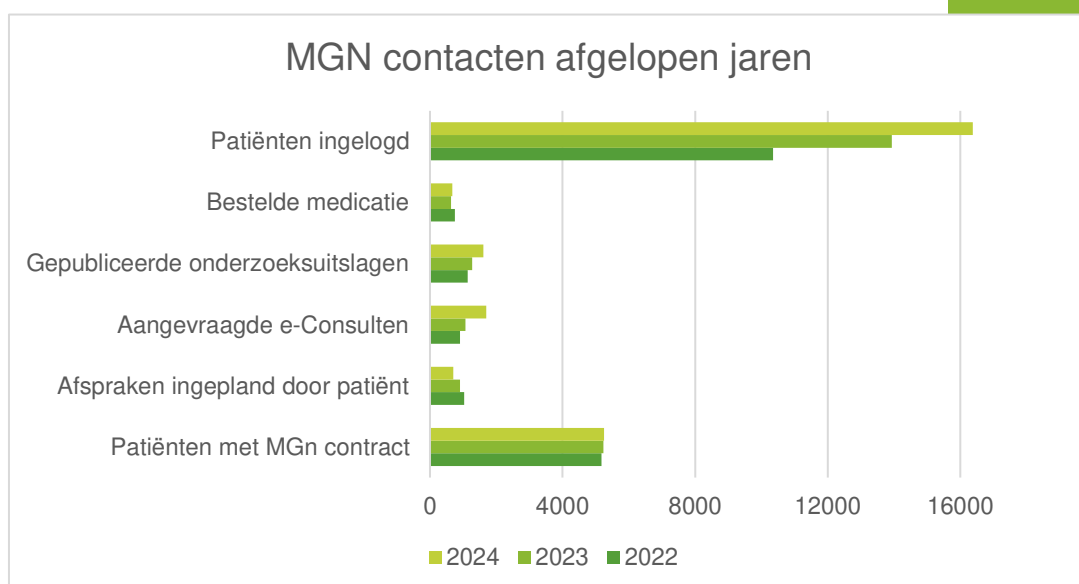
aantal contacten per patiënt per leeftijdscategorie



Verrichtingen binnen de praktijk in 2024



Per 1 juli 2020 zijn huisartsen verplicht om patiënten inzage in hun patiëntendossier te geven. Dit kan fysiek, maar er is in ons huisartsensysteem ook een onlinepatiënten portaal, MijnGezondheid.net (MGN) waar patiënten een account aan kunnen maken. Via dit portaal kunnen zij hun laboratoriumuitslagen inzien, herhaalmedicatie bestellen, een vraag stellen per mail en de diagnoses en behandelafspraken inzien die op het spreekuur besproken zijn. **Steeds meer** patiënten hebben zo'n account aangemaakt, en regelmatig wordt er herhaalmedicatie besteld via dit portaal. In onderstaande tabel zijn o.a. deze werkzaamheden opgenomen.

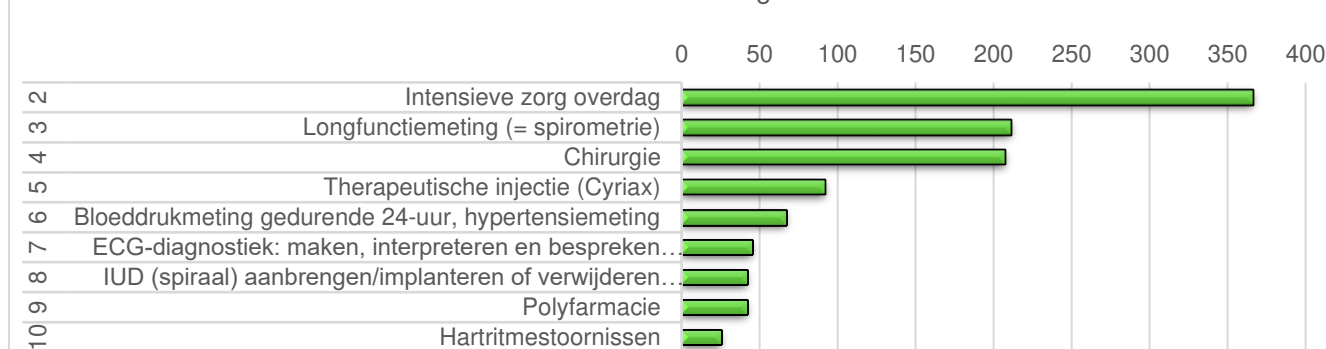


In onderstaande tabel is een Top 10 overzicht van de M&I (=modernisering en innovatie) verrichtingen weergegeven.

Doel van de M&I verrichtingen is om kwalitatief goede zorg in de eerste lijn te leveren en daarmee voor bepaalde verrichtingen verschuiving van zorg vanuit de tweede naar de eerste lijn te bevorderen, zodat zorgkosten worden beheerst.

Top 10 M&I verrichtingen

Aantal verrichtingen



M&I top 10

Verrichtingen in de afgelopen 12 mnd

Nummer	Verrichting	Aantal verrichtingen	Per 1000pt
2	Intensieve zorg overdag	366	67
3	Longfunctiemeting (= spirometrie)	211	39
4	Chirurgie	207	38
5	Therapeutische injectie (Cyriax)	92	17
6	Bloeddrukmeting gedurende 24-uur, hypertensieme	67	12
7	ECG-diagnostiek: maken, interpreteren en bespreke	45	8
8	IUD (spiraal) aanbrengen/implanteren of verwijdere	42	8
9	Polyfarmacie	42	8
10	Hartritmestoornissen	25	5

In 2024 is er 350 keer intensieve zorg geleverd, in 2023 is dit 385 keer geleverd. Deze zorg is afgelopen jaar ongeveer gelijk gebleven.

5. Zorgprogramma via de zorggroep

Onze kernactiviteit is en blijft de directe patiëntenzorg. Gezamenlijk werken we aan het leveren van kwalitatief goede, brede, continue en reguliere huisartsgeneeskundige zorg aan al onze patiënten. Ieder heeft daar zijn/haar eigen deel in. Hieronder een systematisch overzicht van geleverde ketenzorg in 2023

Via de regio organisatie Rijn en Duin nemen we aan diverse zorgprogramma's deel.

Diabetes Mellitus II (DM II)

Hart- en Vaatziekten (HVZ)

Verhoogd Vasculair Risico (VVR)

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

Astma

Angst en Depressie

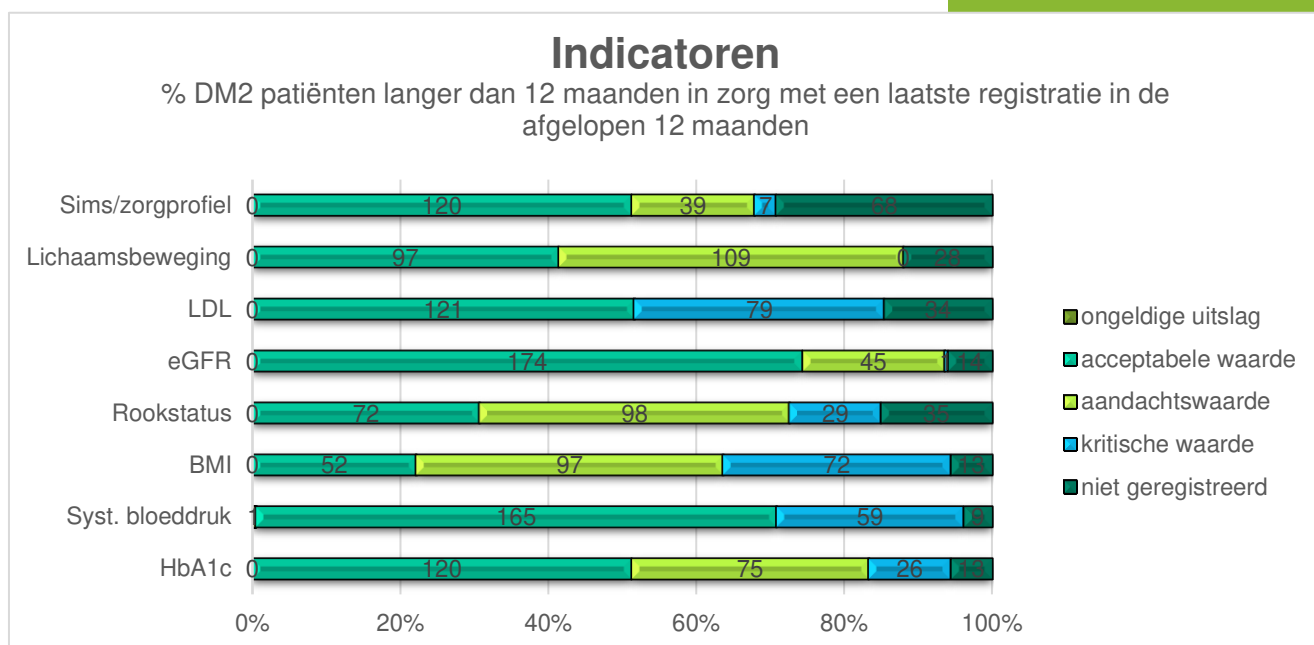
We zullen de bovenste 3 programma's in kaart brengen.

5.1 Diabetes Mellitus 2

In 2024 namen 93% van de Diabetes Mellitus 2 (DM2) patiënten die bij ons onder behandeling zijn, deel aan het zorgprogramma DM2. Het zorgprogramma DM2 draait al enkele jaren succesvol en is volledig geïmplementeerd. Het blijft belangrijk de aandacht te richten op wat er nog beter kan.

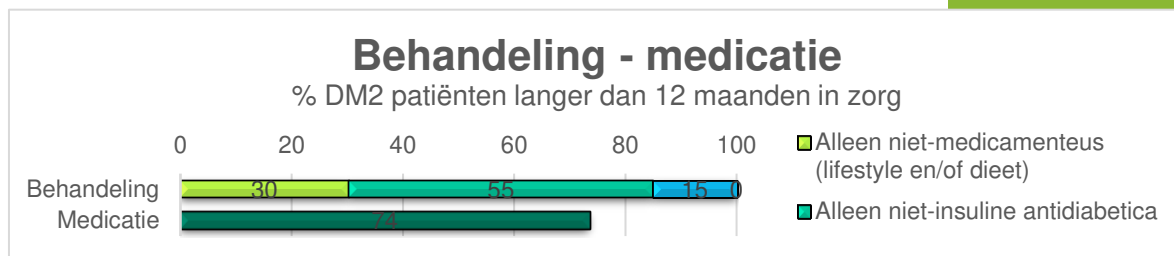
Zoals het schema laat zien, blijft het van belang om goede voetzorg te leveren (SIMS)

Dit wordt regelmatig tijdens overleg tussen artsen en POH besproken.



In onderstaande tabel is te zien hoe de diabetes medicamenteus behandeld worden.

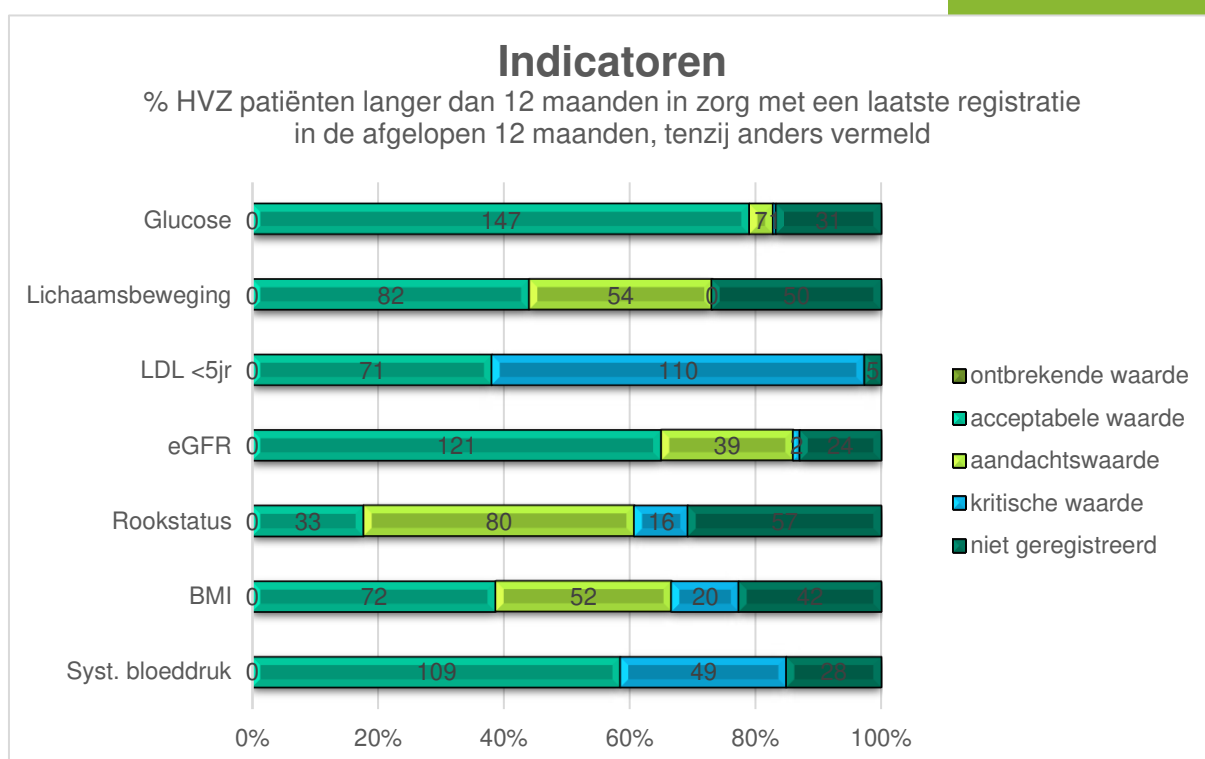
Hierin zien we dat we >85% zonder insuline behandelen. Komend jaar zullen we door de nieuwe richtlijn ook bij meer patiënten SGLT2-remmers en GLP1-agonisten inzetten. Hierdoor stappen patiënten vaak niet of later over op insuline



5.2 HVZ, hart- en vaatziekten

In 2024 namen 74% van de patiënten met hart- en vaatziekten in de voorgeschiedenis deel aan het zorgprogramma CVRM-HVZ bij de huisarts. Overige patiënten worden door de specialist begeleid.

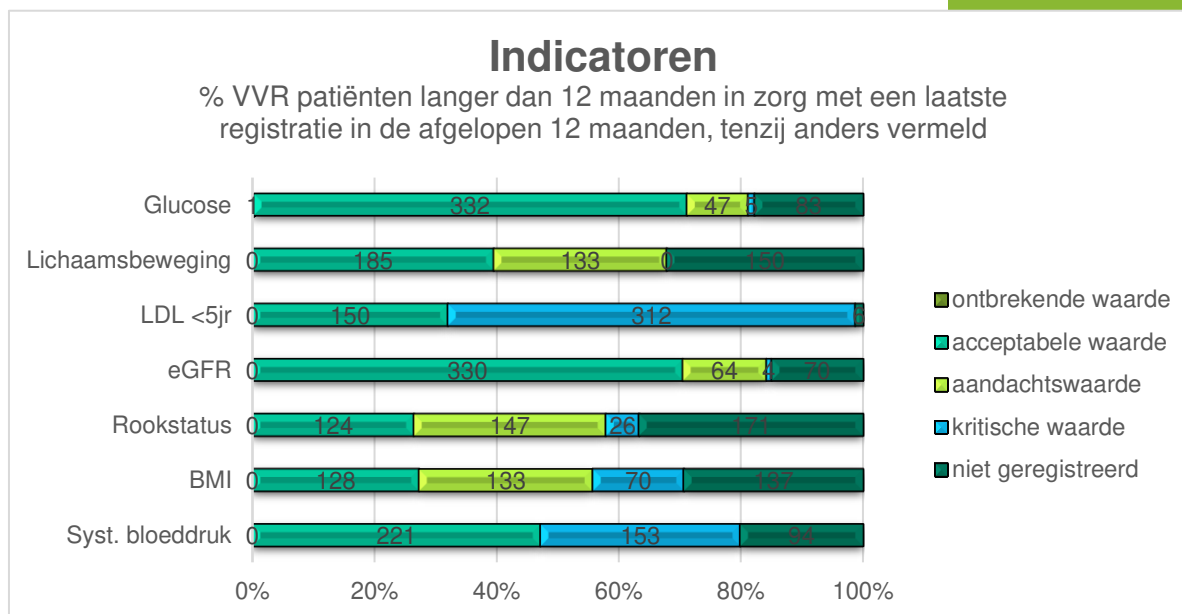
De analyse van de indicatoren heeft gezorgd voor een verbetering in het totale zorgproces voor de groep patiënten die meer aandacht nodig hebben. In 2024 hebben we ook extra aandacht gegeven aan het registreren of patiënten roken, dit blijft ook in 2025 aan aandachtspunt



5.3 VVR, Vasculair Verhoogd Risico

De huisartsenpraktijk levert ook VVR-zorg. Patiënten die geïncubeerd zijn voor ketenzorg VRR zijn patiënten met een verhoogd vasculair risico. Dit houdt in verhoogde bloeddruk, en/of te hoog cholesterol waarbij overwogen wordt om te starten met medicatie, óf patiënten die al gestart zijn met medicatie om het VVR-risico te verlagen.

Van deze patiëntengroep is momenteel 87% onder begeleiding van de huisartsenpraktijk.



In 2023 jaar hebben we ook buiten de ketenzorg punten opgepakt:

Zo zijn we gaan kijken naar de groep patiënten die wel een nierfunctiestoornis hebben, maar niet onder de ketenzorg vallen. Ook voor hen is gestructureerde zorg zinvol

Daarna hebben we de groep patiënten nader bekeken die boezemfibrilleren hebben: Gebruiken ze de juiste antistolling of kunnen ze nog verbeteren. En krijgen ze de juiste onderzoeken bij hun medicatie, denk aan een ECG bij Sotalol. Deze groep hebben we nader onderzocht en waar nodig de controles aangescherpt.

In 2024 zijn we juist gaan kijken welke patiënten ouderenzorg nodig hebben, waardoor andere ketenzorg minder strikt hoeft, zoals cholesterol en bloeddruk.

6.0 Doelen waar we in 2024 aan hebben gewerkt en beoogde plannen voor 2025

Naast de aandachtspunten waaraan we werken, die in bovenstaande informatie wordt vermeld, hebben we in 2024 ook aan onze doelen en verbeterplannen gewerkt.

De doelen en verbeterplannen waaraan we werken is een continu proces, waarbij per 2-3 maanden een evaluatie plaats vindt om te beoordelen hoe ver we staan.

Ook op de praktijkvergaderingen wordt hier aandacht aan besteed.

Doelstellingen 2023-2026

Doelstellingen personeel

Doelstelling	Deadline	Behaald
Ruimte blijven bieden voor nascholing	2023-2026	Doorlopend
Eigen maken taken en uitbreiding taken	2023-2026	Doorlopend
Opleidingsplaatsen bieden	2023-2026	2024 1 ^{ste} jaars aios en 2 ^{de} jaars aios
Opleidingsplaats voor doktersassistent	Voor eind 2025	
Aannemen+ opleiden POH-ouderenzorg	Eind 2024	Behaald 2024
POH GGZ meer werken + verdiepen en werken met eHealth	Eind 2024	Behaald 2024
Opleiden SOH	Begin 2024	Behaald 2024
Opleiden praktijkmanager	Maart 2024	Behaald 2024
Samenwerking maatschap uitbreiden/vormgeven	2023-2026	Doorlopend

Doelstellingen Kwaliteit

Doelstelling	Deadline	Behaald
Kwaliteitskeurmerk NGH behouden (audit 2025)	2023-2026	
Voortzetting van de categorale spreekuren	2023-2026	Doorlopend
Vasthouden van de zorg rondom kwetsbare ouderen	2023-2026	Doorlopend
Voortzetting van episodegericht registreren volgens richtlijn	2023-2026	Doorlopend
Het uitrollen van een goed functionerend Wijksamenwerkingsverband	2023-2026	
Hygiëne protocol herzien	Eind 2024	Behaald
Kwaliteitssysteem verbeteren	Eind 2025	
Dehydratatie- patiënten informatie	Eind 2024	Behaald
His inschrijvingen en dossier	Eind 2024	Behaald
Fax exit (geen fax maar Zivver)	Eind 2023	Behaald
Trio- 3P studie	Eind 2023	Behaald
Baxter controle	Eind 2023	Behaald
Actielijst Medicom (opschonen en meewerken)	Eind 2024	Behaald

Doelstellingen Intern

Doelstelling	Deadline	Behaald
Uitzoeken of er een betere informatieverstrekking aan de patiënt	Halverwege 2025	Behaald
Werkdruk verbeteren d.m.v. een nieuwe lean agenda	April 2024	Behaald
Verbouwing	Juni 2025	
2 factor authenticatie	2024	Behaald

Doelstellingen Extern

Doelstelling	Deadline	Behaald
Samenwerking Wijksamenwerkingsverband/ sociaal domein	2023-2026	
Regionaal 'Positieve gezondheid'	Eind 2026	
Elan	Eind 2024	Behaald
BHV samen met het naastgelegen verzorgingshuis	2023-2026	Doorlopend

Doelstellingen verbeteren zorg

Doelstelling	Deadline	Behaald
Inzetten SOH	Begin 2024	Behaald
Uitbreiden uren CVRM 1	Eind maart 2024	
Mogelijkheid om zelf bloed te gaan prikken onderzoeken?	Half 2024	
Mogelijkheid onderzoeken om over te stappen van EAI-doppler naar een elektrische variant	Half 2024	Behaald
Zelf de holter ecg afnemen	Eind 2023	Behaald

7.0 Vim & klachten

Is de huisartsenzorg werken wij met VIM-meldingen. Dit verwijst naar het Veilig Incidenten Melden (VIM) systeem. Dit systeem wordt gebruikt om incidenten in de zorg te registreren, analyseren en ervan te leren, zonder dat het direct leidt tot schuld of straf.

Doel van een VIM- Melding:

- Patiënten veiligheid verbeteren
- Leren van fouten
- Preventie van herhaling
- Transparantie en open veiligheidscultuur

Daarnaast is het mogelijk om een tip of klacht te melden. Wij verwerken een klacht volgens een klachtenprocedure.

Klachten 2024		Status
Aantal	3	Afgehandeld
VIM 2024		Status
Patiëntgebonden	13	Afgehandeld
Organisatorisch	12	Afgehandeld
Communicatie	2	Afgehandeld

8.0 Risicoanalyse

Elke 3 jaar doen wij een risicoanalyse.

Deze wordt uitgevoerd om mogelijke gevaren en kwetsbaarheden in kaart te brengen en te verminderen.

Dit helpt om de veiligheid van patiënten, medewerkers en gegevens te waarborgen

Een Ricoanalyse draagt bij aan de kwaliteit van zorg en een goed georganiseerde praktijk.

Aandachtspunten vanuit Risicoanalyse 2024:

1. Huisarts verwacht dat de patiënt terugbelt voor het opvragen van uitslagen, terwijl de patiënt verwacht dat de huisarts bij afwijkingen contact opneemt:
 - bij geven van een labformulier de patiënt instrueren dat de patiënt ons zelf belt om de uitslag op te vragen.
 - bij grote afwijkingen bellen wij de patiënt actief op of de betrokken arts plant dit door bij zichzelf in de agenda of indien nodig bij een andere huisarts of Praktijkondersteuner.
2. Zorgcoördinatie bij een kwetsbare patiënt met meerdere behandelingen ontbreekt.

Bij ouderen loopt dit via de ouderenzorg, maar bij patiënten < 75 jaar met Multi problematiek ontbreekt er soms een goede zorgcoördinatie.

 - Als de assistentes, huisartsen of praktijkondersteuners signaleren dat een kwetsbare patiënt tussen wal en schip valt, dan een vast aanspreekpunt geven. Dit is een mondelinge afspraak