

# Huisartsenpraktijk Vessem

Servatiusstraat 6b 5512 AJ Vessem



# Jaarverslag 2025

## VOORWOORD

Voor u ligt het jaarverslag 2025 van Huisartsenpraktijk Vessem. Dit jaarverslag geeft een beeld van onze activiteiten en zorg die door ons geleverd is in het afgelopen jaar. Op deze manier willen wij de huisartsenzorg binnen onze praktijk transparant maken. Het verslag geeft een indruk van onze visie op huisartsenzorg, onze organisatie en medewerkers, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst. Ook blikken we terug of onze doelen van 2025 gerealiseerd zijn, en gaan we de doelen en activiteiten voor 2026 toelichten. Dit jaarverslag wordt gepubliceerd op de website van onze praktijk.

Namens het team van Huisartsenpraktijk Vessem, Peter van Bommel en Floortje van de Wouw

# INHOUD

VOORWOORD .....	1
INHOUD .....	2
1. Praktijkgegevens .....	4
2. Visie, missie en doelen van de praktijk .....	4
2.1 Visie .....	4
2.2 Missie.....	5
3. Zorgverlening en kwaliteit .....	5
3.1 Aantoonbaar voldoen aan de kwaliteitsnorm voor farmaceutische zorgverlening door apotheehoudende huisartsenpraktijken.....	5
3.2 Terugblik 2025 .....	5
3.2.1 Patiënttevredenheid/patiëntenzorg .....	6
3.2.2 Personeeltevredenheid:.....	6
3.2.3 ICT en telefonie.....	7
3.2.4 Leiderschap.....	8
3.2.5 Processen.....	8
3.2.6 Klimaatverandering .....	8
3.2.7 Gebouw .....	9
3.3 Personeel en organisatie .....	9
3.3.1 overzicht medewerkers Huisartsenpraktijk Vessem .....	9
4. Zorginstellingen.....	9
5. Jaarcijfers Huisartsenpraktijk Vessem 2025 .....	10
5.1 Patiëntenpopulatie .....	10
5.2 Overlijden .....	11
5.3 Geboorte.....	12
5.4 Overzicht patiënten per zorgverzekering 2025 .....	12
5.5 Patiëntencontacten .....	13
5.6 Overzicht verrichtingen .....	14
5.7 Bloedprikken.....	15
5.8 Patiënten portaal.....	15

5.9 Overzicht Griepvaccinaties .....	16
6. Reisprk.....	16
7. Apotheek .....	17
7.1 FMD (Falsified Medicines Directive).....	17
7.2 Geneesmiddelenkortoren.....	17
7.3 Preferentiebeleid.....	17
7.4 Automatisering van processen .....	18
7.5 Baxter .....	18
7.6 Proactief herhalen medicatie .....	18
7.7 Central Filling.....	18
7.8 Medicatiebeoordelingen .....	18
8. Preventieprojecten .....	18
8.1 Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker .....	18
8.2 Bevolkingsonderzoek borstkanker .....	19
8.3 Bevolkingsonderzoek darmkanker .....	19
9. Zorg voor chronische patiënten in samenwerking met POZOB .....	19
9.1 POH Somatiek en ouderenzorg .....	19
9.2 POH-GGZ.....	19
10. Plannen voor 2026.....	20
11. De volgende jaren.....	20
Bronnen.....	22
Bijlage 1. Verdeling revisie documenten .....	23
Bijlage 2. Jaarplan 2025 .....	0

# 1. Praktijkgegevens

*Naam praktijk: Huisartsenpraktijk Vessem*

*Adres: Servatiusstraat 6b, 5512 AJ Vessem*

*Aantal ingeschreven patiënten: 5392*

## Huidige situatie

De huidige locatie in Vessem wordt gehuurd van Thuiszorgorganisatie Zuidzorg en is ondergebracht in Gemeenschapshuis D'n Boogerd, centraal in het dorp. De praktijk heeft momenteel 5392 vaste patiënten, en is gericht op patiënten in Vessem en Wintelre met de omliggende dorpen. De bevolking wordt, net als in de rest van Nederland, steeds ouder waardoor de behoefte aan zorg toeneemt.

Het team huisartsen van de praktijk bestaat op dit moment uit dokter van Bommel en dokter van de Wouw. Vanaf 1 oktober 2025 is Joris Bekker als huisarts in dienst (HIDHA) aan het team toegevoegd. De huisartsen voorzien samen met de dokters- en apothekersassistentes en praktijkondersteuners de patiënten van medische en farmaceutische zorg. Al jaren is de praktijk ook opleidingspraktijk en worden huisartsen, doktersassistentes en apothekersassistentes opgeleid. De apotheek is voor het publiek doorlopend geopend op werkdagen tussen 8.00 uur en 17.00 uur. Bij de deur van de praktijk zijn de openingstijden en de dienstregeling voor avond, nacht en weekend aangegeven. Medicatie kan 24 uur per dag afgehaald worden middels de medicatieautomaat.

Meer informatie is te vinden op onze website; [www.huisartsenpraktijkvessem.praktijkinfo.nl](http://www.huisartsenpraktijkvessem.praktijkinfo.nl)

De praktijk is aangesloten bij huisartsorganisatie SHOKO voor de avond, nacht en weekendwaarnemingen. De diensten worden gezamenlijk door de aangesloten huisartsen volgens rooster uitgevoerd. De spoedpost is er voor dringende medische vragen in de avond, nacht, het weekend en op feestdagen, die niet kunnen wachten tot de eerstvolgende werkdag. De dokterspost is gesitueerd naast de spoedeisende hulp in het Maxima Medisch Centrum.

Voor de praktijkondersteuning zijn we aangesloten bij POZOB. Via POZOB wordt door praktijkondersteuners voornamelijk preventieve gezondheidszorg geleverd voor mensen met long-, hart- en vaatziekten. Ook voor de geestelijke gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg en ouderenzorg zijn praktijkondersteuners verbonden aan onze praktijk.

Voor de apotheeksamenwerking zijn we lid van SOFA. De huisartsen zijn lid van de LHV en NHG.

## 2. Visie, missie en doelen van de praktijk

### 2.1 Visie

Hoe zien wij als Huisartsenpraktijk Vessem de toekomst? Huisartsenpraktijk Vessem streeft naar een duidelijke rol als schakel in de totale zorgketen gericht op het verlenen van eerstelijns medische zorg en farmaceutische zorg in samenwerking met andere zorgverleners. Samenwerking met het sociaal domein op gebied van onder andere WMO en JGZ, maar ook samenwerking met thuiszorg, diabetesverpleegkundigen en andere zorgaanbieders staat hoog in het vaandel en zal steeds verder worden geoptimaliseerd. Het doel is goede gezondheidszorg te leveren en een gang naar de tweede lijn, indien niet zinvol of niet nuttig, zo veel mogelijk te voorkomen.

De praktijk wil nu en in de toekomst een prettige werkomgeving bieden voor de huidige en eventuele nieuwe medewerkers.

## **2.2 Missie**

De artsen en de assistenten hebben het streven de patiënten zo goed mogelijk te begeleiden bij een hoge kwaliteit van leven. Dit doen we door het bieden van goed bereikbare en kwalitatief hoogstaande zorg volgens de richtlijnen van de landelijke beroepsverenigingen. Uitgangspunten in het leveren van zorg zijn onder andere een persoonlijke benadering en laagdrempeligheid van de praktijk. Door aanwezigheid van de huisartsenpraktijk in het dorp is de patiënt gegarandeerd van passende zorg, op het juiste moment, dichtbij huis. Apotheekhoudende Huisartsenpraktijk Vessem wil een patiëntgerichte praktijk zijn die het huisartsenvak en de farmaceutische zorgoplossingen goed wil combineren. Wij bieden de inwoners van Vessem dus niet alleen huisartsenzorg maar ook farmaceutische zorg. De apotheek ziet het als een belangrijke zorgtaak om, naast correcte verstrekking van medicatie, de patiënt te begeleiden in een zo goed mogelijk gebruik van medicatie en zelfzorgartikelen, met inbegrip van het bewaken van ongewenste neveneffecten.

## **3. Zorgverlening en kwaliteit**

### ***3.1 Aantoonbaar voldoen aan de kwaliteitsnorm voor farmaceutische zorgverlening door apotheekhoudende huisartsenpraktijken.***

Om de kwaliteit van de apotheek te verbeteren en aan te kunnen tonen dat de kwaliteit die wordt geleverd goed is, is in 2014 een certificeringstraject gestart en in de jaren daarna opgevolgd. Het doel is te voldoen aan de “kwaliteitsnorm voor farmaceutische zorgverlening door apotheekhoudende huisartsenpraktijken”. De toetsing en certificering werd destijds uitgevoerd door DEKRA. Diverse audits in de afgelopen jaren zijn met positief resultaat afgerond en het DEKRA-certificaat werd behaald en steeds verlengd. De laatste audit vond plaats in mei 2024 en is uitgevoerd door LRQA. Ook deze audit werd positief afgesloten met de verklaring dat onze Huisartsenpraktijk voldoet aan de ISO 9001:2015 norm. Het controleren en borgen van gemaakte afspraken vindt plaats op verschillende manieren. Er zijn verschillende checklists ontwikkeld om uitvoering te controleren, we hebben een systeem van Veilig Incident Melden, waarin laagdrempelig fouten gemeld kunnen worden, en daarnaast zijn procesindicatoren geformuleerd om gemaakte fouten meetbaar te maken. Verschillende verbeterpunten zijn vastgelegd in het kwaliteitssysteem Equise. Ook protocollen, werkinstructies en andere afspraken zijn vastgelegd in deze applicatie. Door ons maandelijks te houden aan alle geplande activiteiten in Equise kunnen we blijven voldoen aan de gestelde eisen.

### **3.2 Terugblik 2025**

In het jaarplan van 2025 (zie bijlage 2) stonden de volgende onderwerpen centraal:

1. Patiënttevredenheid/patiëntenzorg
2. Personeeltevredenheid
3. ICT en telefoon
4. Leiderschap
5. Processen
6. Klimaatverandering
7. Gebouw gerelateerde zaken

Deze zaken hadden de aandacht en waren aanleiding voor gesprek, eventuele verbetering en verandering.

### 3.2.1 Patiënttevredenheid/patiëntenzorg

**Uitkomsten patiënten-enquête:** Naar aanleiding van de patiënten-enquête kunnen we constateren dat patiënten overwegend positief zijn. De patiënt geeft gemiddeld een 8,5 als rapportcijfer. Patiënten zijn tevreden over de laagdrempeligheid, de gemoedelijkheid en vriendelijkheid. Ook de service van bloed prikken in de praktijk wordt gewaardeerd, en het feit dat je over het algemeen snel terecht kunt bij de huisarts. Natuurlijk zijn er ook verbeterpunten te noemen. Belangrijkste opmerkingen gaan over wachttijden zowel op het spreekuur als bij de apotheek. Dit blijft een aandachtspunt waar we nog geen concrete oplossing voor gevonden hebben, maar zeker de aandacht heeft. Ook in het project Meer tijd Voor de Patiënt (zie onder) komt terug hoe de tijd efficiënter te benutten.

**MTVP: Meer Tijd voor de Patiënt:** Bij het Project Meer Tijd Voor de Patiënt worden we ondersteund door POZOB. De bedoeling is door een combinatie van interventies die vallen onder anders werken in de praktijk, samenwerken met het netwerk en eventueel uitbreiding van personele capaciteit, het mogelijk maken meer tijd voor de patiënt te creëren. Anders werken kan bijvoorbeeld door het invoeren van flexibele spreekuurtijden. Intern hebben we overleg gehad over spreekuurtijden en flexibele consultduur. Er zijn mogelijkheden om spreekuurtijden af te stemmen op de hulpvraag. Dit betekent dat sommige hulpvragen snel af te handelen zijn (in 5 minuten) waardoor elders in het spreekuur ruimte komt om 15 minuten per consult te plannen. In het eerste deel van 2025 is besluitvorming hierover uitgesteld in verband met het plan in de loop van 2025 een extra waarnemend huisarts aan te nemen vanwege toenemende drukte. Echter eind 2025 is hier nog geen definitief besluit over genomen en zal dit in 2026 een vervolg krijgen.

Wat betreft **samenwerken met het netwerk** heeft de praktijk onder andere een samenwerkingsverband met Novicare die in de instellingen met de specialist ouderengeneeskunde de specialistische zorg levert. De huisarts levert hier de 'dagelijkse medische zorg'. In 2025 kwamen verschillende problemen ter sprake met name wat betreft communicatie en afstemmen van zorg. Tot eind 2025 is onderwerp van gesprek geweest hoe de zorg in de instellingen zo efficiënt mogelijk vorm te geven. Hierin zijn 3 opties: 1. De huisarts neemt alle zorg op zich. 2. Er is een combi Huisarts – Novicare (zoals nu) of 3. Novicare gaat de gehele zorg op zich nemen.

Wat betreft **samenwerking met andere disciplines** is er bij individuele problematiek regelmatig overleg met de thuiszorgorganisaties, en zo nodig met fysiotherapie, diëtiste, ergotherapie enzovoort. Zoals in paragraaf 2.1 al staat is er ook aandacht voor contacten met het sociaal domein (gemeente, JGZ e.d.).

### 3.2.2 Personeelstevredenheid:

- Uitgangspunt voor personeelstevredenheid is dat autonomie, betrokkenheid en het gebruiken van ieders competenties motivatie-verhogend werkt. Door het organiseren van periodiek gepland overleg willen we zorgen dat er ruimte is voor communicatie en inbrengen van problemen op de werkvloer. Doel is in gezamenlijk overleg te komen tot oplossingen en het creëren van een klimaat van open communicatie. Medewerkers krijgen ruimte voor eigen inbreng en ontwikkeling en ieders kwaliteiten worden zoveel mogelijk benut. Er is aandacht voor samenwerking met name daar waar raakvlakken zijn en waar de werkzaamheden van doktersassistenten, apothekersassistenten en artsen bij elkaar komen. Door de medewerkers te betrekken bij beleid wordt een gevoel van verantwoordelijkheid voor bepaalde processen gecreëerd. Dus als medewerker ben je dan niet alleen verantwoordelijk voor de uitvoering op de werkvloer, maar ook voor bewaken van het proces. De processen en hierbij behorende werkinstructies en formulieren (in eQuse) zijn op een rijtje gezet voor een concreter beeld en om medewerkers te kunnen koppelen aan processen. Er is een lijst

gemaakt en er is aandacht besteed aan wat er verwacht wordt van de medewerkers en aan het belang hiervan. Ook het vormen van commissies om bepaalde onderwerpen uit te werken (zoals klimaatverandering) draagt bij aan het verantwoordelijkheidsgevoel.

- Wat betreft scholing worden individuele behoeften geïnventariseerd en zoveel mogelijk tegemoetgekomen. Om de kennis van medewerkers up-to-date te houden worden diverse nascholingen aangeboden, waaronder via CME-online, waar iedereen met een account kan inloggen om op ieder gewenst moment scholingen te volgen. Verder was er gelegenheid om behoeften aan scholing over bepaalde onderwerpen aan te geven bij de huisartsen in opleiding zodat naar behoefte scholingen gevolgd konden worden. Volgens de cao worden de apothekersassistenten en doktersassistenten geacht om 20 uur scholing per jaar te volgen. Scholingen worden gegeven door verschillende organisaties. Met inachtneming van relevantie en accreditatie worden deze per werknemer ingepland. De gevolgde cursussen in 2025 zijn terug te vinden in de personeelsdossiers op de praktijk.
- In de praktijk worden ook doktersassistenten, artsen en huisartsen opgeleid. De begeleiding van coassistenten is in handen van Floortje van de Wouw, Peter van Bommel en in sommige gevallen van de huisartsen in opleiding die dit doen in het kader van een onderwijsspecialisatie. Per 2021 is Floortje van de Wouw gestart als opleider voor huisartsen in opleiding. Dr. van Bommel is al sinds 12 jaar opleider voor de huisartsen in opleiding van de universiteit van Maastricht. De doktersassistenten in opleiding worden begeleid door de collega-doktersassistenten. Ook in 2025 zijn diverse professionals opgeleid in onze praktijk. (voor alle medewerkers zie paragraaf 3.3.1)
- Personele bezetting: Er is een analyse gemaakt naar aanleiding van de roosterplanning. Het betrof een analyse van de vakantie-uren, de verdeling van personeel gedurende het jaar en de overuren per kwartaal. De gemaakte analyse is besproken met degenen die betrokken zijn bij de planning. Opvallend was dat in de apotheek de bezetting maar voor 57% voldeed aan de gewenste bezetting. De roosters voor zowel apothekersassistenten als doktersassistenten zijn kritisch bekeken met als doel efficiënter plannen en hierdoor meer tevredenheid bij de medewerkers.

### 3.2.3 ICT en telefonie

- Meegaan in de huidige ICT-ontwikkelingen: De praktijk probeert op verschillende manieren mee te gaan met de ontwikkelingen op digitaal gebied. Sommige digitale oplossingen kunnen de druk op de huisarts verlagen. Door een deel van het zorgaanbod te digitaliseren, is er meer tijd voor patiënten die een fysiek consult nodig hebben. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een betere consultvoorbereiding, meer grip op instroom van zorgvragen en betere mogelijkheden tot zelfregie van de patiënt. Hiervoor gebruiken we onder andere het zorgportaal van 'Uwzorgonline'. Via dit portaal kan de patiënt zijn dossier inzien, afspraken maken, e-consulten aanvragen en medicatie bestellen. Het aantal gebruikers stijgt nog steeds. In 2025 is het aantal gebruikers gestegen van 3027 naar 3373. Digitale triage middels websites zoals [www.moetiknaardedokter.nl](http://www.moetiknaardedokter.nl) en [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) wordt erg gestimuleerd. Hierbij wordt het menselijk contact en het patiënten-perspectief niet uit het oog verloren.
- Omdat ondersteuning van het huidige Promedico ging vervallen moest er ook een overstap gemaakt worden naar een ander HIS. Ook hiervoor zijn verschillende partners in overweging genomen. Als apotheekhoudend huisartsenpraktijk is het natuurlijk ook belangrijk dat het apotheekgedeelte goed in te regelen is. Uiteindelijk is gekozen voor Sanday Huisarts en Sanday Apotheek. Omdat dit inhoudelijk het meest overeenkwam met Promedico en ook door dezelfde leverancier geboden wordt als Promedico hoopten we op 'een zachte landing'. Op 25 november 2025 heeft de migratie plaatsgevonden, en vanaf 26 november gingen we er mee aan de slag. Dit is voor alle medewerkers, maar vooral voor de apothekersassistenten, een grote overgang geweest. De verwachting is wel dat

dit systeem, indien het optimaal gebruikt kan worden, ook tijdswinst en gebruikersgemak gaat opleveren. Voor het zover is zal het nog energie kosten het systeem eigen te maken

- Wat betreft telefonie waren we ontevreden over onze provider. In 2025 hebben we ons verdiept in verschillende mogelijkheden en providers om een weloverwogen overstap te maken. De definitieve keuze is genomen nadat ook duidelijk werd dat ons HIS over zou gaan naar Sanday. Belangrijk bij de besluitvorming was dat deze beide systemen te koppelen zouden zijn. Verder was gebruiksgemak en de mate van ondersteuning een belangrijk criterium. Verschillende partijen hebben hun mogelijkheden laten zien. Uiteindelijk hebben we gekozen voor VCare, onder andere omdat dit ondersteund wordt door Techniteam, onze ICT partner. Op 28 augustus 2025 zijn we overgegaan naar het nieuwe systeem. Vanzelfsprekend gaf dit onrust en moesten we hieraan wennen. De belangrijkste functies waren gelukkig voor iedereen snel duidelijk.
- Wat betreft uitbreiden van de digitale mogelijkheden hebben we deelgenomen aan de pilot spraaktechnologie. De opname van een consult tijdens het spreekuur wordt door dit systeem omgezet in een volledige 'SOEP'. In de praktijk bleek de aangeleverde tekst toch niet altijd te kloppen wat besproken was of met het taalgebruik van de huisarts. Na de pilot zijn we hier niet mee verder gegaan. De spraaktechnologie zal in de loop van 2026 geïntegreerd worden in Sanday, en gaan we hier dus weer opnieuw mee starten.

### 3.2.4 Leiderschap

- Nadat de solopraktijk van dr van Bommel overgegaan is naar een maatschap met dr van de Wouw was er onduidelijkheid over de verdeling van taken. Voor medewerkers was het niet duidelijk bij wie ze met bepaalde problemen terecht konden. Daarom is een verdeling gemaakt van taken en verantwoordelijkheden zodat dit duidelijkheid gaf. Onderstaand de voorlopige verdeling. Dit zal de komende periode nog geëvalueerd worden om het ook nog wat concreter in te vullen.

Dr van de Wouw	Dr van Bommel
<ul style="list-style-type: none"> <li>• HRM zaken zoals salaris, contacten met VVAA, scholingen, roostering (overleg n.a.v. de analyse)</li> <li>• Processen apotheek, N-controle, voorraad, bestellingen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemen op de werkvloer</li> <li>• Externe (niet patiëntgebonden) contacten</li> </ul>

### 3.2.5 Processen

- Zoals ook bij 'personeelstevredenheid' ter sprake kwam is het de bedoeling dat medewerkers verantwoordelijk worden/zijn voor bepaalde processen. Welke processen horen bij welke werkzaamheden? Hoe te bewaken en door wie? Dit is geïnventariseerd en er is een overzichtslijst gemaakt. (Bijlage 1)
- Wat betreft BHV: In 2025 is een bedrijfsnoodplan gemaakt. Bijbehorend is een ontruimingsplan gemaakt door Zuidzorg. Deze plannen worden in 2026 doorgesproken met de medewerkers en zal er (aangekondigd en onaangekondigd) geoefend worden.

### 3.2.6 Klimaatverandering

Om te onderzoeken en beschrijven hoe klimaatverandering de bedrijfsvoering raakt is een commissie samengesteld. Deze commissie houdt zich bezig met de risico's en de impact van klimaatverandering voor onze praktijk. Zij zullen inventariseren welke maatregelen binnen de praktijk getroffen kunnen worden. Er zal gekeken worden naar een zo milieuvriendelijk mogelijk beleid.

### 3.2.7 Gebouw

- Wat betreft huisvesting is het doel voor nu en in de toekomst behouden van, en zorgen voor een goed uitgerust gebouw met alle benodigde faciliteiten. De kosten van baten moeten hierbij in balans zijn. Samenwerking met de verschillende partijen, zoals Zuidzorg Vastgoed en de Gemeente Eersel is belangrijk. Contacten met de diverse partijen zijn hiervoor belangrijk.
- Huurders: Verschillende ruimten, die anders onbenut zouden blijven, worden verhuurd om zo optimaal mogelijk gebruik maken van alle ruimten in het gebouw. Zo hebben we onder andere ruimte kunnen maken voor Novadic, het CJG en dietiste

Contactpersonen voor alle zaken die met het gebouw te maken hebben zijn Els Sol en Peter van Bommel

## 3.3 Personeel en organisatie

### 3.3.1 overzicht medewerkers Huisartsenpraktijk Vessem

Peter van Bommel	Huisarts
Floortje van de Wouw	Huisarts
Judith van Andel	ANIOS
Joris Bekker	Huisarts
Ab Marouane	Huisarts in opleiding
Jens Roelofs	Huisarts in opleiding
Anieke Croughs	Co-assistente
Marlieke Pieters	Co-assistente
Jacqueline Aarts	Apothekersassistente
Monique Jansen	Apothekersassistente
Anja van de Velden	Apothekersassistente
Miranda van Dommelen	Apothekersassistente
Nelleke Wigman	Apothekersassistente
Marja van Kemenade	Apothekersassistente
Annabel de Roo	Apothekersassistente in opleiding
Karin Marcelissen	Doktersassistente, Praktijkmanager, Reizigersverpleegkundige
Els Sol	Doktersassistente
Dianne Wouters	Doktersassistente
Judith Thijssen	Doktersassistente
Reny Thijssen	Doktersassistente
Kimberly van Vleuten	Doktersassistente
Lisa Paridaans	Doktersassistente in opleiding
Marloes Adams	Praktijkondersteuner Somatiek
Helga Verwijst	Praktijkondersteuner Somatiek en Verpleegkundige reizigersadviezen
Kim van Och	Praktijkondersteuner GGZ
Vivian 't Lam	Praktijkondersteuner Somatiek in opleiding

## 4. Zorginstellingen

Onze praktijk heeft ook de zorg voor een drietal zorginstellingen in ons verzorgingsgebied; Groenendaal, De Bolle Akker en De Zorgvilla's in Hoogeloon. Deze instellingen vallen onder de hoede van zorgorganisatie St Joris, een zorgorganisatie die actief is voor ouderen met name in de gemeenten Eersel en Oirschot.

In de loop van 2025 zijn we ook huisartsenzorg voor 'Villa De Maalderij' in Veldhoven gaan bieden. De Maalderij is onderdeel van Bloezem, een woonzorg-organisatie voor mensen met geheugenproblemen en/of een fysieke zorgbehoefte, die te veel zorg nodig hebben om thuis te kunnen blijven wonen.

**Groenendaal:** Groenendaal is een verzorgingstehuis waar ouderen verzorgd worden die over het algemeen een WLZ-indicatie hebben. Wat betreft de medische zorg is er een samenwerkingsverband met Novicare, een organisatie die de beschikking heeft over specialisten ouderenzorg, maar ook paramedici zoals fysiotherapeuten en ergotherapeuten. Samen zijn we verantwoordelijk voor goede zorg.

**De Bolle Akker:** De Bolle Akker is een zelfstandige woonvoorziening gedeeltelijk onder de hoede van St. Joris, (psychogeriatric) maar ook met bewoners die vallen onder Lunet zorg (zorg voor mensen met een verstandelijke beperking)

In vijf boerderijen wonen 21 psychogeriatricische patiënten en 13 patiënten met een verstandelijke beperking. Ook hier werken we samen met Novicare wat betreft de ouderenzorg. Wat betreft de Lunet- bewoners is er een samenwerking met de AVG-arts (Arts Verstandelijke Gehandicapten) van Lunetzorg.

**Zorgvilla Hoogeloon:** Zorgcoöperatie Hoogeloon heeft in de dorpskern twee villa's gerealiseerd met een woonvoorziening voor 15 psychogeriatricische patiënten. Wat betreft ouderenzorg werken we samen met de Specialist Ouderengeneeskunde van Novicare. Afhankelijk van de vraagstelling wordt door de huisarts of de Specialist Ouderengeneeskunde zorg geleverd. Belangrijk is dat huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde samenwerkingsafspraken maken. Overleg hierover wordt periodiek gepland.

## 5. Jaarcijfers Huisartsenpraktijk Vessem 2025

### 5.1 Patiëntenpopulatie

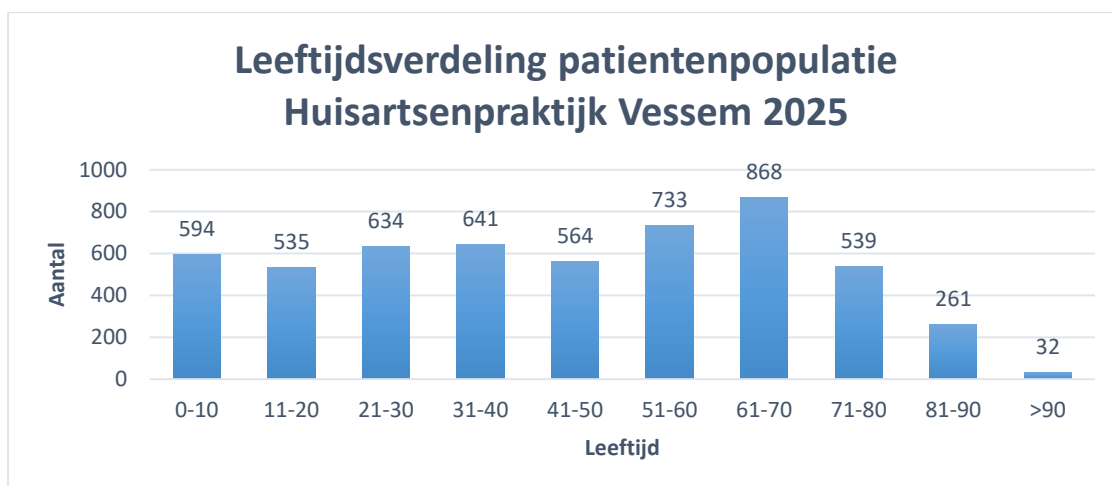
De leeftijdsverdeling van de patiëntenpopulatie van Huisartsenpraktijk Vessem komt niet helemaal overeen met de landelijke gemiddelden. Het aantal jonge kinderen laat landelijk een lagere trend zien. Het aantal geboorten is niet significant toegenomen in onze praktijk, en de landelijke trend is juist dat jongeren na hun opleiding in de stad niet terugkeren naar hun geboortedorp, maar in de stad blijven (CBS, 2025) Het aantal jonge gezinnen in de dorpen neemt daarom, landelijk gezien, af. Een verklaring zou kunnen zijn dat er veel gezinnen met jonge kinderen van buitenaf zich in het afgelopen jaar hier hebben gevestigd en hebben laten inschrijven in de praktijk. Dit zou de invloed kunnen zijn van het vestigen van werknemers gerelateerd aan ASML en Brainport Eindhoven.

Grafiek 1. Aantal ingeschreven patiënten bij huisartsenpraktijken in Nederland per leeftijdsklasse



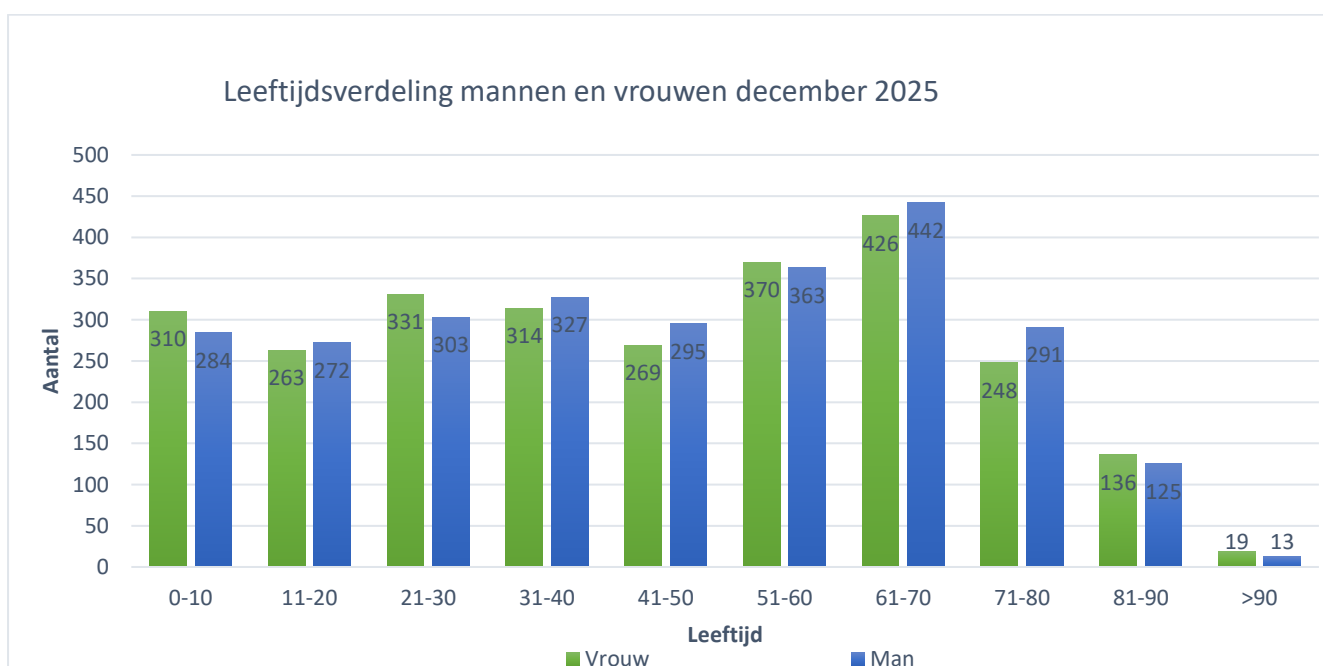
(bron: <https://www.vektis.nl/huisartsenzorg/dashboard/leeftijdsklassen>)

Grafiek 2. Leeftijdsverdeling Huisartsenpraktijk Vessem 2025



Het onderstaande staafdiagram toont de leeftijdsverdeling tussen mannen en vrouwen van onze praktijkpopulatie.

Grafiek 3. Leeftijdsverdeling Huisartsenpraktijk Vessem 2025



## 5.2 Overlijden

Het aantal overlijdens is gecategoriseerd aan de hand van plaats van overlijden. De oorzaak van overlijden is niet vastgelegd. Er is geen duidelijke stijging zichtbaar in het aantal overlijdens tijdens de COVID-pandemie. In 2019, 2020 en 2021 was het aantal overlijdens in het ziekenhuis wel hoger dan daarna, maar het is niet duidelijk of dit COVID-gerelateerd was.

Plaats	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Thuis	22	16	18	25	25	18	24	24	18	19
Ziekenhuis	1	9	6	7	11	13	11	7	7	13
Groenendaal	9	11	8	8	5	5	9	2	5	11
Villa Hoogeloon	7	8								
Bolle Akker	10	8	8	10	5	8	4	2	3	9
De Maalderij	3									
Elders (verpleeghuis of ander tijdelijk verblijf)	1	5	15	11	8	9	6	2	14	7
Totaal	53	57	55	61	54	53	54	37	47	59

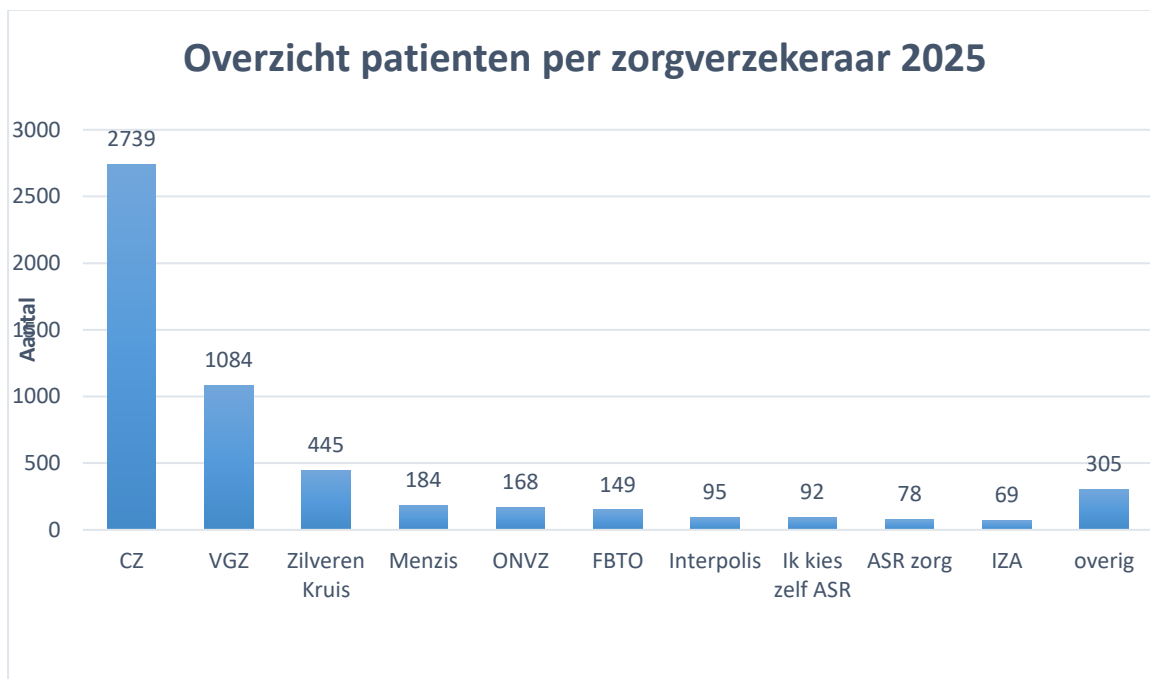
### 5.3 Geboorte

In onze praktijk is een wisselend beloop van het aantal geboorten te zien. Een trend hierin is niet duidelijk zichtbaar.

Geboorte	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
	45	51	49	48	60	39	38	37	50	49	39

### 5.4 Overzicht patiënten per zorgverzekering 2025

Grafiek 4. Overzicht per zorgverzekeraar



In bovenstaande tabel is duidelijk te zien dat CZ de grootste verzekeraar is onder onze patiëntenpopulatie.

## 5.5 Patiëntencontacten

Het aantal patiëntencontacten neemt toe. Door de overgang van Promedico naar Sanday lijkt de registratie van verrichtingen enigszins veranderd. Dit geeft een iets ander beeld dan voorgaande jaren. Ook zijn de contacten in deze tabel meer uitgesplitst om de aantallen te verduidelijken. De eerste tabel laat zien dat op verschillende manieren verrichtingen zijn geregistreerd. Deze zijn vervolgens bij elkaar opgeteld tot een totaal aantal verrichtingen. Dit lijkt op een sterke toename van het aantal contacten. Gezien de veranderde registratie zou het kunnen dat dit een vertekend beeld geeft.

Bij de getallen worden de contacten van de praktijkondersteuners niet meegerekend. Door hen worden in de laatste jaren in toenemende aantallen patiënten gezien met chronische ziekten (COPD, diabetes mellitus, hart/vaatziekten).

Tabel 1. Registratie verrichtingen in Promedico en Sanday

<b>2025</b>	Sanday van 23-11-2025 tot 31-12-2025		Promedico van 1-1-2025 tot 23-11-2025		totaal:
Consult regulier vanaf 5 minuten tot 20 minuten	2821				
Consult	23		10619		13463
Consult langer dan 20 min	53		3395		
Consult regulier 20 minuten en langer	918				4366
Contact korter dan 5 minuten	20		1064		1084
Laboratoriumkosten	911		6039		6950
Visite	7		114		
Visite regulier korter dan 20 minuten	82				203
Visite > 20 MIN	13		145		
Visite regulier 20 minuten en langer	64				222
Visite int. thuiszorg dag	144		334		478
consult passant	23		388		411
e-mail consult	2		1349		1351
				totaal:	28528

Tabel 2. Totaal aantal contacten Huisartsenpraktijk Vessem 2025

Soort contact	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Contact korter dan 5 minuten	1084	4483	5172	5766	5744	3734	
Consulten	13463	14959	13492	13595	12584	12083	13129
Consulten > 20 min	4366						
Consult passant	411						
Laboratoriumkosten	6950						

Visites	203	663	688	888	839	651	961
Visites > 20 min	222						
VIT (visite intensieve thuiszorg)	478						
E-consulten	1351	1181					
Totaal	28528	21286	14180	14483	13423	12734	14090

## 5.6 Overzicht verrichtingen

Het uitvoeren van bepaalde verrichtingen draagt onder andere bij aan verbetering van diagnostiek in de huisartsenpraktijk. Zo is een CRP-bepaling geschikt om de ontstekingsactiviteit te meten, met een 24 uren bloeddrukmeting kunnen we hoge bloeddruk beter vaststellen en met tele-dermatologie sturen we een foto van een huidafwijking naar een dermatoloog. Hierover krijgen we dan advies hoe te behandelen. Het uitvoeren van de M&I-verrichtingen (Modernisering en Innovatie verrichtingen) in de eerste lijn heeft als doel dat de huisarts minder hoeft te verwijzen naar de tweede lijn. Dit zijn bijvoorbeeld de kleine chirurgische ingrepen, audiometrie, afnemen van de MMSE test en bepaalde injecties. Ook de registratie van deze overige verrichtingen werd bemoeilijkt door de overgang van Promedico naar Sanday. Door bijvoorbeeld keuringen per 5 minuten te registreren lijkt dit aantal sterk toegenomen, dit zal niet overeenkomen met het daadwerkelijk aantal keuringen.

Tabel 3. Overzicht verrichtingen Huisartsenpraktijk Vessem 2025

Verrichtingen	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019
24-uur RR meting	16	33+13	26+	25	25	31	51
Ambulante compressie therapie	102	131	75	141	180	67	41
Chirurgische ingreep	2025	200	185	160	188	207	224
Cyriax injectie	113	101	84	123	141	164	146
Doppler vaatonderzoek	24	21	22	17	22	15	29
ECG	150	136	78+	135	116	134	103
Griepvaccinaties	1101	1108	1129	1257	1223	973	950
IUD	37	56	30	24	36	36	42
MMSE	26	34	24	22	23	23	23
Oogboring	19	17	7	17	25	27	9
Pneumokokken vaccinatie	210	191	206	222	230	208	
Reisprik	932	921	995	744	91	269	
Rijbewijskeuring + andere keuringen per 5 minuten	405	109	99	111	95	120	76
Teledermatologie	93	64	68	45	57	42	48
Uitstrijkje tbv bevolkingsonderzoek	93	65	101	135	164	106	162
Vloeibare stikstof	243	267	303	317	305	148	280

## 5.7 Bloedprikken

In 2018 zijn we gestart met bloedprikken in onze praktijk. Deze aanvulling wordt door patiënten erg gewaardeerd omdat er geen prikpost meer is in het dorp. Zoals in figuur 1 te zien is stijgt het aantal bloedafnames nog steeds, maar de grootste stijging zat toch in de eerste jaren. Patiënten kunnen op afspraak dagelijks in de ochtend geprikt worden of komen op vrijdagochtend naar het inloopspreekuur.

Het overzicht van bloedafnames, microbiologie en POCT (Point of Care Testing) is terug te vinden in figuur 1. Er is nog steeds een duidelijke toename zichtbaar is het aantal afnames. Deze toename zit voornamelijk in het aantal bloedafnames. Ook het POCT (Point of Care Testing) neemt toe.

Figuur 1. Overzicht afnames Diagnostiek voor U

Orderoverzicht van Huisartsenpraktijk Vessem						
Maand	2020	2021	2022	2023	2024	2025
januari	206	257	270	350	425	430
februari	164	230	283	251	372	382
maart	126	299	314	369	400	423
april	78	223	276	275	334	354
mei	126	194	284	254	356	327
juni	179	241	286	271	318	369
juli	185	261	257	249	285	335
augustus	145	242	251	347	361	381
september	197	288	369	351	398	399
oktober	239	297	288	342	441	385
november	285	282	342	347	404	345
december	246	231	309	287	325	326
<b>Totaal</b>	<b>2.176</b>	<b>3.045</b>	<b>3.529</b>	<b>3.693</b>	<b>4.419</b>	<b>4.456</b>

Ordercategorie	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Bloed	1.271	2.218	2.295	2.249	2.647	2.752
Microbiologie	306	311	349	280	283	354
onbekend	1	10	17	22	32	
Pathologie				19	72	64
POCT	598	506	868	1.123	1.385	1.286
<b>Totaal</b>	<b>2.176</b>	<b>3.045</b>	<b>3.529</b>	<b>3.693</b>	<b>4.419</b>	<b>4.456</b>

## 5.8 Patiënten portaal

In februari 2017 zijn we begonnen met het opstarten van het Patiënten portaal. Via de website kunnen patiënten zich registreren waarna ze geaccordeerd worden door de praktijk. Daarna kunnen patiënten 24 uur per dag zelfstandig via het Patiënten-portaal medicatie nabestellen, afspraken plannen bij de huisartsen en een E-consult aanvragen. Ook kan hierbij gebruik gemaakt worden van de Zorg-online app. Het streven is dat het aantal gebruikers van dit portaal zal toenemen. Deze digitalisering maakt het mogelijk dat patiënten 24 uur per dag bij de praktijk terecht kunnen voor niet dringende zaken. Het aantal gebruikers neemt nog steeds toe. Ongeveer 58 % van het aantal patiënten gebruikt nu deze service.

Tabel 4. Gebruikers patiënten-portaal Huisartsenpraktijk Vessem 2025

	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Gebruikers patiënten-portaal	3373	3027	2660	2313	1373	1144	1087	1050

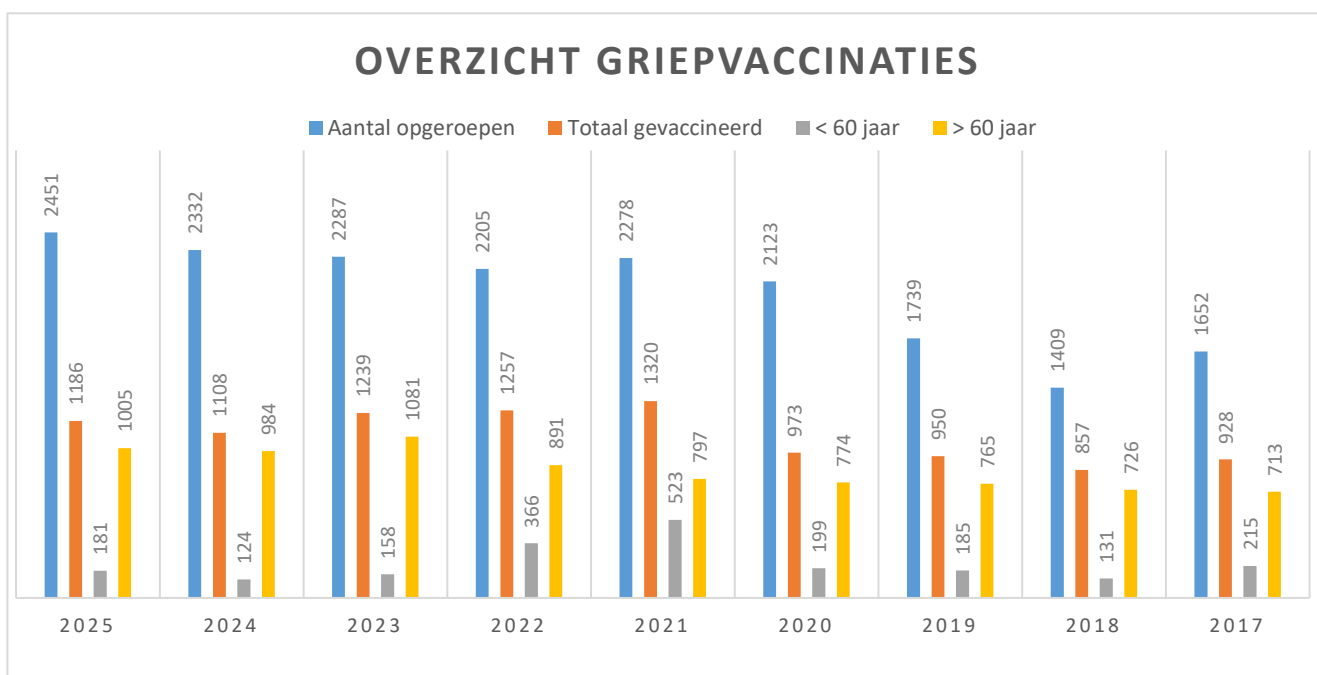
## 5.9 Overzicht Griepvaccinaties

Wat betreft griepvaccinaties zijn er ten opzichte van 2024 iets meer mensen opgeroepen en ook meer gevaccineerd. Landelijk gezien heeft 54,2% van de mensen die in 2024 een uitnodiging voor de grieprik via de huisarts kregen de vaccinatie gehaald. (<https://www.rivm.nl/griep-grieprik/actueel/vaccinatiegraad>). De landelijke cijfers voor 2025 worden pas in het voorjaar van 2026 bekend. In 2024 was het percentage dat in Huisartsenpraktijk Vessem de grieprik haalde 47,5 %. In 2025 was dat 48,3 %. Dit betekent dus een lichte stijging. Echter zitten we nog steeds onder het landelijke gemiddelde. Voor het komende jaar zal aandacht geschonken worden aan berichtgeving wat betreft het belang van vaccineren.

Tabel 5. Aantal griepvaccinaties Huisartsenpraktijk Vessem 2025

Griepvaccinaties	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018
Aantal opgeroepen	2451	2332	2287	2205	2278	2123	1739	1409
Totaal gevaccineerd	1186	1108	1239	1257	1320	973	950	857
< 60 jaar	181	124	158	366	523	199	185	131
> 60 jaar	1005	984	1081	891	797	774	765	726

Grafiek 5. Overzicht griepvaccinaties Huisartsenpraktijk Vessem 2025



## 6. Reisprk

Onze huisartsenpraktijk is sinds april 2015 aangesloten bij Reisprk. Reisprk is het grootste landelijk netwerk van gespecialiseerde huisartsenpraktijken voor reizigersadviesing en vaccinatie. Sinds midden 2016 kunnen patiënten online een afspraak bij ons maken. Vervolgens wordt de patiënt snel en vakkundig geadviseerd en kan deze ook bij terugkomst rekenen op ondersteuning. Reisprk is als erkend vaccinatiecentrum aangesloten

bij het LCR (Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing). In 2020 en 2021 was reizen vanwege de pandemie vrijwel onmogelijk. In 2021 was het aantal consulten vanwege de pandemie drastisch gedaald naar 91. In 2022 hebben we weer 744 reizigersconsulten gehad. Dit betreft zowel eerste reisconsulten als vervolggconsulten. In 2023, 2024 en 2025 blijft het aantal consulten stabiel boven de 900.

De adviezen worden verzorgd door Karin Marcelissen, reizigersverpleegkundige (zij heeft hiervoor de Basisopleiding verpleegkundige reizigersadviesing van Health Education gevolgd) en Helga Verwijst, verpleegkundige, onder supervisie van Dokter v Bommel.

## 7. Apotheek

De apotheek heeft te maken met regelgeving en andere uitdagingen wat betreft het voorschrijven van medicatie. Het doel blijft altijd de geneesmiddelenvoorziening zo veilig en patiëntvriendelijk mogelijk te verzorgen. In het afgelopen jaar hebben we te maken gehad met voortgaande problematiek over diverse onderwerpen.

### 7.1 FMD (*Falsified Medicines Directive*)

Elke verpakking van een recept-plichtig geneesmiddel in Europa moet vanaf 2019 een uniek serienummer hebben dat is vastgelegd in een centrale database. Apotheekmedewerkers mogen dan alleen nog medicijn doosjes met geldige serienummers uitgeven. De verordening heeft als primair doel het risico van vervalsingen van geneesmiddelen in het reguliere distributiekanaal verder te minimaliseren. Een geneesmiddel kan worden gescand om te controleren of het unieke serienummer voorkomt in het systeem. Uiteindelijk moet in de apotheek ieder serienummer afgemeld worden uit het nationale systeem. (KNMP 2019)

### 7.2 Geneesmiddeltekorten.

Bij een geneesmiddeltekort is een bepaald geregistreerd geneesmiddel (tijdelijk) niet of onvoldoende beschikbaar. De KNMP ziet al jaren problemen in de aantallen geneesmiddeltekorten. Geneesmiddeltekorten komen steeds vaker voor. In 2022 waren 1514 geneesmiddelen tijdelijk niet beschikbaar, in 2023 was dit 2292. Het absolute aantal tekorten daalde in 2024 ten opzichte van een jaar eerder, van 2292 naar 1563. Maar tegelijkertijd is er nog steeds elke dag in elke apotheek gemiddeld 1 fte bezig met het managen van de tekorten. (<https://www.knmp.nl/dossiers/geneesmiddeltekorten/cijfers-geneesmiddeltekorten>, januari 2025) Het geneesmiddeltekort drukt dagelijks een stempel op de werkzaamheden in de apotheek. Het vraagt flexibiliteit van de medewerkers en de patiënten om steeds te schakelen naar andere middelen of merken van medicatie.

### 7.3 Preferentiebeleid

Zorgverzekeraars hanteren een voorkeursbeleid voor medicatie. Dit beleid, ook wel preferentiebeleid genoemd, houdt in dat een zorgverzekeraar binnen een groep van gelijke medicijnen (middelen met dezelfde werkzame stof en dezelfde dosering) een voorkeursmiddel aanwijst. Meestal gaat het om het goedkoopste medicijn in die groep. De zorgverzekeraar vergoedt in dat geval alleen dit 'preferente' medicijn, tenzij een ander medicijn medisch noodzakelijk is voor een patiënt en dit door de (huis)arts is aangegeven. Dit preferentiebeleid kan leiden tot onrust en ontevredenheid in de apotheek. Uitleg aan patiënten over dit preferentiebeleid kost veel tijd en is voor sommige patiënten lastig te accepteren. Soms kan in overleg met de arts toch besloten worden tot voorschrijven van een duurdere variant als de patiënt bijvoorbeeld aantoonbaar

bijwerkingen heeft van de goedkope variant. (<https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/wat-zijn-de-regels-rondom-een-preferentiebeleid>)

## **7.4 Automatisering van processen**

We gaan verder in automatiseren van processen door het toepassen van Proactief herhalen en Central Filling, en het GDS (geneesmiddelendistributiesysteem) Voor verdere informatie hierover zie de betreffende hoofdstukken. Zoals eerder besproken wordt ook aandacht besteed aan innovatie door bijvoorbeeld het plaatsen van een medicatie-automaat

## **7.5 Baxter**

Baxter is een GDS (geneesmiddelendistributiesysteem). Voor de patiënten die niet zelfstandig zijn wat betreft inname van medicatie, leveren we medicatie aan in baxterverpakkingen. Dit zijn voorgevulde zakjes met medicatie waarop datum en tijd staat wanneer in te nemen. Dit bevordert de therapietrouw en daarbij de zelfstandigheid. Op dit moment zijn er 113 patiënten die gebruik maken van dit systeem. Een deel van deze patiënten woont in een zorginstelling. Echter ook patiënten in de thuissituatie maken gebruik van het systeem om te zorgen voor een juiste inname van de medicatie.

## **7.6 Proactief herhalen medicatie**

Proactief herhalen is een extra service voor patiënten die chronisch medicatie gebruiken. De medicatie wordt telkens voor 3 maanden herhaald. Patiënten krijgen een melding via mail of telefoon als de medicatie klaarligt in de apotheek. Momenteel gebruiken 1502 patiënten dit in onze praktijk.

## **7.7 Central Filling**

In 2017 zijn we gestart met Central Filling, dit is een systeem waarbij de medicatieverpakkingen op naam al klaargemaakt worden in de groothandel. Dit geeft voor de apothekersassistente in de praktijk meer tijd om voorlichting te geven. Na aanvankelijke opstartproblemen loopt dit nu naar wens. De inrichting van de kasten is aangepast in verband met het opbergen van de geleverde zakken. Het aantal patiënten die dit gebruiken loopt gelijk met het pro-actief herhalen.

## **7.8 Medicatiebeoordelingen**

In samenwerking met Drs. J. Hendriks, Apotheker in Veldhoven, worden jaarlijks ongeveer 10 patiënten thuis bezocht om hun medicatiegebruik te bespreken. Patiënten met meer dan 5 medicamenten worden geselecteerd. Deze worden besproken met de huisarts en eventuele voorstellen geïmplementeerd. Doel van deze medicatiebeoordeling is het optimaliseren van de farmacotherapie van de patiënt en verminderen van de mogelijke risico's van polyfarmacie.

# **8. Preventieprojecten**

## **8.1 Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker**

Het bevolkingsonderzoek is sinds 2017 vernieuwd. Vrouwen tussen 30 en 60 jaar krijgen iedere 5 jaar een uitnodiging voor dit onderzoek. In onze praktijk zijn dit ongeveer 900 vrouwen. Het onderzoek in de vorm van een uitstrijkje verandert niet. Dit gebeurt nog steeds in de huisartsenpraktijk. De grootste verandering in het vernieuwde bevolkingsonderzoek is dat het uitstrijkje in het laboratorium onderzocht wordt op de

aanwezigheid van het hoog risico humaan papillomavirus (HPV). Zit er HPV in het uitstrijkje? Dan wordt hetzelfde uitstrijkje beoordeeld op afwijkende cellen. HPV is het virus dat op lange termijn baarmoederhalskanker kan veroorzaken. Door deze nieuwe manier van testen is het eerder duidelijk of vrouwen risico lopen op baarmoederhalskanker. Ook krijgen vrouwen vanaf 2017 bij de herinnering voor het bevolkingsonderzoek, de mogelijkheid een zelf afname-set aan te vragen. Hiermee kunnen vrouwen zelf materiaal afnemen.

### ***8.2 Bevolkingsonderzoek borstkanker***

Iedere twee jaar krijgen alle vrouwen van 50 tot en met 75 jaar een uitnodiging voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Bij een verdachte afwijking krijgen wij als huisarts vroegtijdig een bericht. Wij nemen contact op met de patiënte en begeleiden en verwijzen haar naar de mammapoli.

### ***8.3 Bevolkingsonderzoek darmkanker***

In 2015 is er in Nederland begonnen met het bevolkingsonderzoek naar darmkanker. Alle mannen en vrouwen van 55 tot en met 75 jaar krijgen iedere twee jaar een uitnodiging hiervoor (na een opstartperiode die enige jaren bedraagt). Mensen moeten een kleine hoeveelheid ontlasting inleveren om deze te laten onderzoeken op de aanwezigheid van bloed.

Bij aanwezigheid van bloed in de ontlasting krijgen wij als huisarts vroegtijdig een bericht. We wachten hierbij tot de patiënt contact opneemt met onze praktijk. De lage kans op een daadwerkelijke afwijking bij een positieve test is de reden voor dit terughoudende beleid.

## **9. Zorg voor chronische patiënten in samenwerking met POZOB**

### ***9.1 POH Somatiek en ouderenzorg***

De zorg voor chronische patiënten wordt door onze praktijkondersteuners in samenwerking met onze zorggroep POZOB begeleid. Voor het somatische gedeelte werken Helga Verwijst en Marloes Adams bij ons. Doktersassistente Els Sol werkt als ondersteuning in het spreekuur voor CVRM.

Zij dragen samen zorg voor de patiënten die langdurig extra zorg nodig hebben wat betreft Astma/COPD, CVRM (Cardio Vasculair Risico Management), Diabetes, CVRM en complexe ouderenzorg. De jaarcijfers en indicatoren wat betreft deze chronische zorg zijn terug te vinden in het online VIPLive programma via het ketenzorgdashboard.

### ***9.2 POH-GGZ***

Sinds februari 2019 is Kim van Och in de praktijk werkzaam als praktijkondersteuner GGZ (geestelijke gezondheidszorg) en JGZ (jeugdgezondheidszorg). Ze heeft haar opleiding praktijkondersteuner afgerond in het voorjaar van 2020. Haar functie bestaat uit het geven van psycho-educatie en het uitvoeren van kortdurende begeleiding. Zij heeft contacten met verschillende instanties, zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin, scholen, psychologiepraktijken, en andere relevante behandelaars. Ook de jaarcijfers GGZ zijn terug te vinden in VIPLive.

## 10. Plannen voor 2026

In 2026 willen we als Huisartsenpraktijk werken aan verdere ontwikkeling van de praktijk op het gebied van kwaliteit, patiënt-tevredenheid en medewerkers-tevredenheid. De focus ligt hierbij vooral op het inventariseren en analyseren van behoeften van patiënten en medewerkers. Daarnaast worden interne en externe ontwikkelingen meegenomen in het plan. De aandachtsgebieden worden in onderstaand schema verduidelijkt.

Figuur 2. Plannen 2026 Huisartsenpraktijk Vessem

<b>Patienttevredenheid/ Patientenzorg</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•MTVP</li><li>•Samenwerking andere disciplines</li><li>•Kwaliteit van zorg toetsen met behulp van ons online kwaliteitssysteem eQuse</li></ul>
<b>Personeelstevredenheid</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Personele bezetting evalueren en indien nodig herzien</li><li>•Inventariseren individuele behoeften van medewerkers (op gebied van scholing, te werken uren, eventuele andere behoeften)</li><li>•Informeren over, en betrekken bij beleid</li><li>•Aandacht voor communicatie</li></ul>
<b>ICT en telefonie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Telefonie: evaluatie VCare, problemen signaleren en oplossen</li><li>•ICT: overgang Sanday: evalueren, problemen signaleren en oplossen</li></ul>
<b>Leiderschap</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Duidelijkheid over invulling van de rol van de huisartsen op gebied van leiderschap</li><li>•Verschuiving van praktijkmanagement-taken</li></ul>
<b>Processen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Inventarisatie processen; signaleren knelpunten en inzetten van verbeterprocessen</li><li>•Hoe verloopt de verdeelde verantwoordelijkheid (onder de medewerkers) wat betreft processen</li></ul>
<b>Klimaatverandering</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Gevolgen algemeen voor de huisartsenpraktijk</li><li>•Vorderingen klimaat-commissie</li></ul>
<b>Gebouw</b> <ul style="list-style-type: none"><li>•Huisvesting</li><li>•brandveiligheid + alarmering</li><li>•Huurders</li></ul>

## 11. De volgende jaren

In de komende jaren zijn er een aantal zaken om rekening mee te houden in de huisartsenpraktijk:

### Personeelstekorten en werkdruk

- Toenemend tekort aan huisartsen en ondersteunend personeel, zoals doktersassistenten en praktijkondersteuners.
- Vergrijzing van de beroepsgroep; veel huisartsen naderen de pensioengerechtigde leeftijd.
- Toenemende administratieve druk vraagt om efficiëntere werkprocessen en taakdifferentiatie.

## **Veranderende zorgvraag**

- Toegenomen mondigheid en verwachtingen van patiënten
- Patiënten willen snellere toegang tot zorg, meer inspraak, en transparantie over behandelingen.
- Vergrijzing van de bevolking leidt tot meer chronische aandoeningen
- Psychische klachten nemen toe, met name bij jongeren.
- Meer vraag naar zorg op maat

## **Digitalisering en e-health**

- Toenemend gebruik van digitale consulten, patiëntportalen en apps.
- Investeringsnodig in ICT-veiligheid en databeheer.

## **Samenwerking in de eerstelijnszorg**

- Meer focus op multidisciplinaire samenwerking (onder andere met thuiszorg en andere woonvormen).
- Samenwerking met het sociaal domein (waaronder gemeente)

## **Wet- en regelgeving**

- Toenemende transparantie-eisen, bijvoorbeeld rond uitkomstindicatoren en patiënttevredenheid.
- Aanscherping van AVG (privacyregels) bij digitale communicatie.
- Verantwoording afleggen aan zorgverzekeraars en overheid over besteding van middelen.

## **Financiering**

- Op het gebied van financiering spelen zorgverzekeraars een grote rol. Onder andere het preferentiebeleid vraagt in de apotheek extra tijd en uitleg aan de patiënt.

De huisartsenpraktijk is voortdurend in beweging door een verhoogde werkdruk, toenemende digitalisering en een verschuiving naar meer preventie en leefstijlbegeleiding. Praktijken veranderen door intensievere samenwerking tussen het sociaal en medisch domein.

De sector beweegt richting een toekomstbestendig model waarin niet alleen ziekte wordt behandeld, maar ook actief wordt bijgedragen aan een gezondere levensstijl en samenleving (LHV, 2025).

## Bronnen

<https://www.nivel.nl/nl/resultaten-van-onderzoek/zorg-verleend-de-eerste-lijn-aard-en-omvang/zorg-bij-huisarts/patientkenmerken>

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Vessem 2024

POZOB (Praktijkondersteuning Zuid Oost Brabant)

<https://www.knmp.nl/praktijkvoering/regelgeving/falsified-medicines-directive-fmd>

<https://www.knmp.nl/patientenzorg/geneesmiddelen/geneesmiddelentekorten>

(<https://www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/wat-zijn-de-regels-rondom-een-preferentiebeleid>)

<https://www.rivm.nl/griep-grieprik/feiten-en-cijfers/vaccinatiegraad>

<https://www.lhv.nl/thema/praktijkzaken/meer-tijd-voor-de-patient>

<https://www.lhv.nl/nieuws/lhv-stemt-in-met-plannen-voor-stevigere-samenwerking-eerstelijnszorg/>

## Bijlage 1. Verdeling revisie documenten

<b>Documenten/ bestanden</b>	<b>Revisie door :</b>
<b>Management</b>	
Contextanalyse	Karin
Jaarverslag	Karin
Jaarplan	Karin
Plan van veranderingen	Karin
Klimaatverandering en duurzaamheid	Karin, i.s.m. ?/commissie
RI&E	Karin
Verslagen nav audit	Karin
<b>Medische zorg</b>	
Hygiëne en infectiepreventie	Karin
Sterilisatie instrumentarium	Karin
Protocol handhygiëne	Karin
Bijlage bij infectiepreventie; tabel frequentie reinigen ruimten	Karin
Inschrijfformulier (Nederlands en Engels)	Judith
Checklist nieuwe patiënt	Reny
Werkinstructie inschrijven nieuwe patiënt	Reny
Werkinstructie inschrijven patiënt in een instelling	Reny
Werkinstructie inschrijving passant	Reny
Werkinstructie uitschrijven patiënt	Reny
Werkinstructie geboorte kind	Reny
Werkinstructie griepvaccinatie	Judith/Karin
Werkinstructie 24-uurs RR meting	Judith
Werkinstructie privacy van de patiënt	Dianne
Werkinstructie privacygevoelig materiaal	Dianne
Werkinstructie reizigersadvisering	Karin
Werkinstructie cervixscreening	Judith
Werkinstructie stoppen met roken	POH?
Werkinstructie incontinentie	Judith
Werkinstructie verwerking post en uitslagen	artsen?
Werkinstructie ouderenzorg, CVRM, Astma/COPD, Diabetes	Praktijkondersteuners
<b>Farmaceutische zorg</b>	
<b>Formulieren:</b>	
Cytostatica registratie	Miranda
Trombosedienst meldingsformulier	Marja
Aftekenlijst rijvaardigheid	Marja
Medicatieoverdracht passant	Marja
<b>Werkinstructies:</b>	
Werkwijze verkeersveiligheid	Miranda

Werkinstructie Baxter/ werkwijze protocol Baxter	Anja/Nelleke
Brief bijsluiters aan patiënten met Baxtermedicatie	Anja
Risicoanalyse proces éénhandssysteem	Anja/Nelleke
Werkinstructie central filling	Monique
Werkinstructie FMD	Jacqueline
Werkinstructie uitbesteden eigen bereidingen	Jacqueline
Werkinstructie pro-actief herhalen	Monique
Pro-actief herhalen informatie tbv de patiënt	Miranda
Aantoonbaarheid stappen receptverwerking	Anja/Nelleke
Ceban werkinstructie	Jacqueline
Einde-dag controle	Miranda
Medicatie die door de apothekersassistente herhaald mag worden	Anja
Werkinstructie Kinderdoseringen	Anja
Werkinstructie medicatieoverdracht	Nelleke
Werkinstructie verwerken nazendingen apotheek	Jacqueline
Werkinstructie zelfzorgstandaarden	Miranda
Werkinstructie recall	Marja
Protocol medicatieautomaat	Judith+ Miranda
Werkinstructie instellingen en afhandelen medicatiebewaking	Anja/Nelleke
<b>Bestellen, controleren en opslaan van voorraden</b>	
<b>Formulieren</b>	
Koelkastcontrole	Monique/Nelleke
Dokterstascontrole / Controlelijst inhoud dokterstas	
Uitvullen grote pot	Marja
Vernietiging opiaten	Monique/Nelleke
<b>Werkinstructies</b>	
Werkinstructie vervaldatumcontrole spreekkamers	Dianne
Werkinstructie vervaldatum apotheek	Monique/Nelleke
Werkinstructie controle temperatuur koelkast	Monique/Nelleke
Werkinstructie controle dokterstas	Dianne
Werkinstructie bestelsysteem	Els
Werkinstructie Opiaten/Opiumwet	Monique/Nelleke
Werkinstructie uitvullen grote pot	Marja
<b>Inzetten van mensen en middelen</b>	
<b>Formulieren</b>	
Geheimhoudingsverklaring	Karin
Inwerkschema nieuwe medewerker	Karin
Onderhoud apparatuur	Els
Voorbehouden handelingen	Karin
<b>Werkinstructies</b>	
Bijlage bij medische handelingen assistenten	Karin
BHV: Bedrijfshulpverleningsplan	Karin
Procedure functioneringsgesprekken	Els

Gesprekskaart werkdruk	Els
Prikaccidenten	
Kwaliteitsregistratie bewaartermijn	Karin
Werkinstructie storingen	Judith
<b>Indicatoren</b>	Karin/ Anja
<b>Verbeteren</b>	Karin

# Bijlage 2. Jaarplan 2025

2025

