

JAARVERSLAG 2025

Praktijk Delflandplein

Rijswijkstraat 10

1062 EE Amsterdam

<https://delflandplein.praktijkinfo.nl>

020-6150737



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Historie	3
Missie & Visie	3
De Buurt, het praktijkgebied	5
Gebouw	7
Materialen	7
Medewerkers	8
Praktijk Statistieken	10
Demografisch overzicht praktijk.....	10
Leeftijdsopbouw	10
Geslacht	10
Patiënten kenmerken	11
Specifieke patiëntengroepen	11
Zorgvraag.....	12
Inschrijvingen en verrichtingen per leeftijdscategorie.....	12
Declaraties per leeftijd	12
Verrichtingen per dag van de week.....	12
Het werk in cijfers.....	14
Overleggen	15
Opleiding en nascholing 2025	15
Klachten en incidenten.....	17
Terugblik op 2025.....	19
Plannen voor 2026	21
Nawoord.....	22

Voorwoord

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 en terug te blikken op behaalde doelen. Alle medewerkers hebben een bijdrage geleverd aan dit verslag.

Historie

Praktijk Delflandplein werd in 2012 ingeschreven als huisartsenpraktijk bij de Kamer van Koophandel. Toch bestaat deze praktijk al sinds 1961 toen Jaap Romeijn zich vestigde in een container op het toen nog in aanbouw zijnde Delflandplein. Een jaar later werd de praktijk geopend in de flat Delflandplein nummer 30. Daar heeft de praktijk tot december 2012 gezeten. In 1983 kwam Nora Bartelsman als maat in de maatschap. De volgende grote verandering was in januari 1994 toen Jaap Romeijn opgevolgd werd door Willem Budde. Nora en Willem hebben 20 jaar samengewerkt. Tamara Kruse-Obbens, die eerst als arts in opleiding tot huisarts in de praktijk heeft gewerkt, versterkte het team als maat in de maatschap in april 2012. Dit was ook de reden dat de naam voortaan 'Praktijk Delflandplein' werd. 2012 Was trouwens ook een heel bijzonder jaar, want wij hebben in dat jaar onze plannen om te verhuizen gerealiseerd. December 2012 verhuisden wij naar onze nieuwe praktijkruimte aan de Rijswijkstraat. Wij delen de ruimte met Fysio Amsterdam West en Apotheek Delflandplein als GCAW, Gezondheidscentrum Amsterdam West. Inmiddels zitten er ook verloskundigen, een diëtiste, een podotherapeut in ons centrum (en voorheen zat er ook een prikpunt ATAL en het Centrum Indicatiestelling Zorg CIZ/WMO). Willem Budde heeft op 1 juni 2013 afscheid van de praktijk genomen in verband met zijn pensionering. Per 1 april 2019 was het de beurt aan Nora Bartelsman, die toen met pensioen ging. Vanwege de verandering in juridische vorm van de praktijk, moest er ook een nieuw Kamer van Koophandel nummer komen, alsmede een naamswijziging. Per 1 april 2019 was de praktijk niet langer een maatschap, maar een eenmanszaak en heet de praktijk officieel voortaan Huisartsenpraktijk Delflandplein. Tamara Kruse-Obbens is niet de enige vaste arts die zorgt voor de patiënten. Tamara Hensgens en Fernande Brand werken nauw met haar en de assistentes samen, alsmede een aios. Per 1 januari 2021 is dokter Hensgens geassocieerd met dokter Kruse-Obbens en is de naam weer terug veranderd naar "Praktijk Delflandplein". Per 1 januari 2025 heeft dokter Brand het stokje van dokter Hensgens overgenomen, aangezien dokter Hensgens stopte als praktijkhouder en huisarts in onze praktijk. Dokter Glas heeft ons team tijdelijk als waarnemer op benodigde dagen versterkt en heeft vanwege de wet DBA besloten in Amsterdam Noord te gaan werken. Dokter Brand en dokter Kruse-Obbens zijn een top-team samen, ondersteund door de fijne medewerkers.

Missie & Visie

Praktijk Delflandplein is een huisartsenpraktijk die buurtgebonden huisartsenzorg wil leveren. Wij willen laagdrempelig werken en een bijdrage leveren aan de gezondheid van alle buurtbewoners. Dit is ook een van de redenen dat wij patiënten steeds weer verzoeken om een huisarts in de buurt van hun woonhuis te nemen, ook indien zij eerder al verhuisd zijn en akkoord zijn gegaan met het niet verrichten van huisbezoeken door de praktijkmedewerkers. Preventie en het voorstaan van een gezonde leefstijl zijn belangrijk voor ons, waarbij wij ook kritisch blijven over de taakverdeling binnen de 0-de, de 1e en de 2e lijn. Wij willen intensief samenwerken met de fysiotherapeut en apotheker om deze doelen te bereiken, maar natuurlijk ook met het OKT, het wijkteam en de thuiszorg. Omdat wij vinden dat scholing en opleiding belangrijk zijn, bieden wij stageplekken aan voor opleidingen voor praktijkassistenten, huisartsen in opleiding, co-assistenten en praktijkondersteuners in opleiding.

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

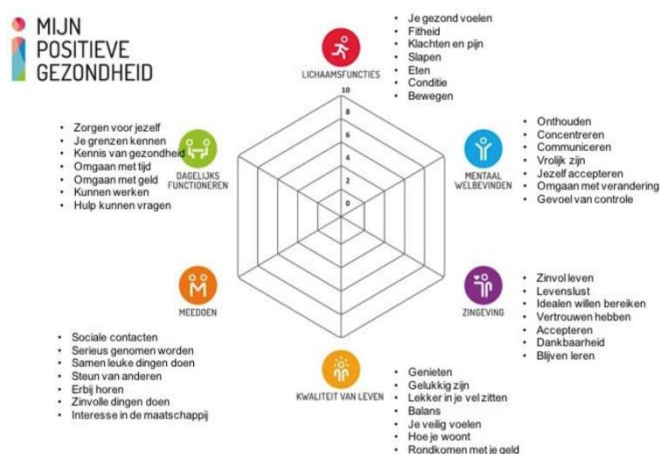
Op deze manier leveren wij onze bijdrage aan de maatschappelijke ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) hanteert de volgende definitie van gezondheid:

Gezondheid is een toestand van lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet louter het ontbreken van ziekte of andere lichamelijke gebreken.

Machteld Huber heeft hier een andere omschrijving van gemaakt, namelijk:

Gezondheid 'als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Volgens Huber wordt hierin veel meer de potentie benadrukt om gezond te zijn of te worden, zelfs wanneer er sprake is van een ziekte.

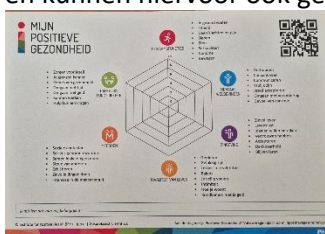


Vanuit deze definitie komen wij tot het volgende:

Een mens gezond houden is even zo belangrijk als ziekte genezen en iemand begeleiden tijdens ziekte. Wij vinden het daarbij belangrijk dat mensen zich ervan bewust worden dat ze zelf verantwoordelijkheid moeten nemen voor hun huidige en toekomstige gezondheid en vitaliteit.

Samen met de assistenten en poh's zetten wij ons in om:

- Samen met patiënten hun gezondheid en daarmee hun leven in positieve zin te beïnvloeden. Wij denken hierbij ook aan 'het goede gesprek' en maken gebruik van het gezondheidsweb en kunnen hiervoor ook gebruik maken van de online versie via QR code.



- Alleen reguliere huisartsgeneeskundige zorg te leveren
- Laagdrempelig te zijn voor zover dat in deze tijd nog mogelijk is
- Zoveel mogelijk op bewijs gebaseerde geneeskunde uit te oefenen, rekening houdend met de behoefte van de patiënt
- Om bij te blijven in de ontwikkelingen in de gezondheidszorg, stimuleren wij al onze medewerkers om zich voortdurend na te scholen. Hiervoor maken wij gebruik van persoonlijke ontwikkelingsplannen
- Optimale aandacht en zorg te hebben voor de psychosociale aspecten die het leven van mensen beïnvloeden
- Buurtgebonden te werken en daarvoor hanteren wij een strak in- en uitschrijfbeleid
- Open te communiceren
- Accreditatie van het Nederlands Huisartsen Genootschap na te streven
- Up-to-date te zijn en opbouwende kritiek ("wat kan beter" en "tips") over te nemen

De Buurt, het praktijkgebied

In de jaren 60 werd de Delflandpleinbuurt gebouwd en bewoond door Amsterdammers uit de binnenstad, veelal de Jordaan, die eindelijk voor hun gezin een ruimere woning konden huren dankzij de inspanningen van de woningbouwverenigingen. Het was een buurt met jonge gezinnen, blij met de ruimte om hen heen. Er was veel groen en het Delflandplein was een echt “hart”. In de loop der jaren veranderde de buurt. Er was werkloosheid, armoede, verloedering. De woningen werden slecht onderhouden. Begin 2000 begon de stad met vernieuwingsplannen. Intussen zijn de nieuwe gebouwen Delflandlaan, Kwintsheulstraat, Loosduinenstraat, en Maassluisstraat geheel bewoond. Er zijn ook nieuwe woningen opgeleverd voor rolstoelgebruik. In 2015 is de gerenoveerde flat Rijswijkstraat opgeleverd en in 2016 waren de flats Delflandplein klaar met hun renovatie beurt. Aan de andere kant van de Heemstedestraat zijn de nieuwe flats van het Koningin Wilhelminaplein opgeleverd. Aan de andere kant van het spoor zijn de nieuwe flats van de Ottho Heldringstraat en Elisabeth Boddaertstraat gebouwd en zijn de nieuwe woningen in de Emilie Knappertstraat in gebruik genomen. In 2017 werden de studentenflats aan de Maassluisstraat bewoond. Ook in 2019 werd er weer veel ge- en verbouwd rond de Voorburgstraat, alsmede in de Maassluisstraat. Er is zelfs een heus buurtcafé geopend in de Maassluisstraat en daarnaast is er een nieuwe straat in onze buurt bijgekomen, namelijk de Rodenrijsstraat. Er zijn inmiddels alweer veel woningen in onze buurt opgeleverd. Binnenkort zullen er wederom nieuwe woningen opgeleverd worden. Wij kunnen zeggen dat onze buurt door de komst van nieuwe bewoners nu heel divers is en dat onze praktijkpopulatie telkens aan het veranderen is. Er zijn bewoners uit alle delen van Nederland, zelfs uit alle delen van de wereld. Alle opleidingsniveaus en verschillende leeftijden en religies zijn vertegenwoordigd. Het oude Slotervaartziekenhuis heeft inmiddels ook een nieuwe bestemming gekregen. Het Cardiologie Centrum Nederland doet hier spreekuren en er bevinden zich inmiddels ook twee huisartsenpraktijken. Hiervan is er één praktijk die verhuisd is van Nieuw-Sloten naar het oude Slotervaartziekenhuis (praktijk LW (Louwesweg), voorheen de praktijk van dokter Liefeld), 1 praktijk is een jonge innovatieve praktijk genaamd DOCCS en één praktijk was van een zogenaamde commerciële eigenaar (Co-med) welke in 2024 failliet verklaard is.

Omdat wij buurtgericht willen werken zijn wij heel streng met ons inschrijfbeleid. In 2017 waren wij open voor nieuwe inschrijvingen, maar alleen voor patiënten die vlak bij de praktijk wonen (zie het straatnamen lijstje). Patiënten die verhuizen buiten ons zorggebied, verzoeken wij een nieuwe huisarts te zoeken. Wij hebben wel een gebied, zie hieronder, dat wij ons uitschrijfgebied noemen. In de kaart hieronder ziet u de uitschrijfgrenzen en het lijstje van straatnamen van ons uitschrijfgebied. Buiten dit gebied menen wij geen verantwoorde huisartsenzorg te kunnen leveren. Patiënten mogen alleen nog bij ons ingeschreven blijven als zij zich realiseren dat wij dan geen huisbezoeken zullen afleggen. Zij tekenen hiervoor een speciaal formulier dat wij mede in overleg met de LHV hebben ontwikkeld. In december 2013 hebben al onze patiënten die buiten ons praktijkgebied wonen dit formulier per post ontvangen. In 2019 opnieuw. Wij hebben hierdoor helaas afscheid moeten nemen van een aantal van onze patiënten. Wij menen ook dat patiënten die om de hoek van onze praktijk zijn komen wonen, recht hebben op goede huisartsenzorg op korte afstand. Met het aantal van 2095 patiënten voor een normpraktijk kijken wij extra goed naar onze aantallen patiënten en onze bezetting qua dokters en ondersteunend personeel. Door ons grote aantal patiënten dat verder weg woont van onze praktijk, zijn wij helaas genooddaakt om af en toe gesloten te zijn voor nieuwe inschrijvingen totdat er zich voldoende patiënten hebben uitgeschreven. Dit doen wij om voldoende tijd en aandacht aan al onze patiënten te kunnen (blijven) schenken. Wij zijn een aantal maal gesloten geweest voor nieuwe inschrijvingen 2019 en 2020 en het laatste kwartaal en bijna geheel 2020 zijn wij zelfs maar heel incidenteel open geweest voor nieuwe inschrijvingen. Dit geldt ook voor 2021, 2022, 2023, 2024 en afgelopen jaar. Wanneer wij open zijn, dan schrijven er zich soms zo 30

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

nieuwe patiënten in per dag! Wij hebben reeds een melding gedaan bij de gemeente en bij de eerste lijn Amsterdam dat er dringend behoefte is aan nieuwe huisartsen in de regio Osdorp en Slotervaart. Helaas is dit nog niet zo makkelijk... Praktijk Lely lijkt niet te gaan uitbreiden met een extra locatie, wel is er onder de plint van de te verbouwen Maassluisstraat ruimte voor gezondheidszorg. Wellicht dat een nieuwe huisarts zich daar zal vestigen.

Wij zijn huisarts voor een aantal bewoners van Stichting Querido, een begeleid wonen project. Omdat er meerdere woningen voor minder validen in de buurt zijn, hebben wij ook de zorg voor een aantal (meervoudig-) gehandicapten.

Lijst van straatnamen inschrijfgebied:

Straten die ingeschreven mogen worden

<u>Carnapstraat</u>	Loosduinenstraat
Delflandlaan	Maassluisstraat
Delflandplein	Naaldwijkstraat
<u>De Lierhof</u>	Overschiestraat
Fregelaan	Poeldijkstraat
Heemstedestraat	Rijswijkstraat
Hoek van Hollandstraat	Rodenrijstraat
Honselersdijkstraat	Voorburgstraat
Koningin Wilhelminaplein	Wittgensteinlaan
Kwintshulstraat	



Lijst van straatnamen uitschrijfgebied:

Als natuurlijke grenzen worden de Johan Huizingalaan, de Pieter Calandlaan, de Vlaardingenlaan en de Westlandgracht aangehouden. Daarbuiten moeten patiënten echt een nieuwe huisarts nemen

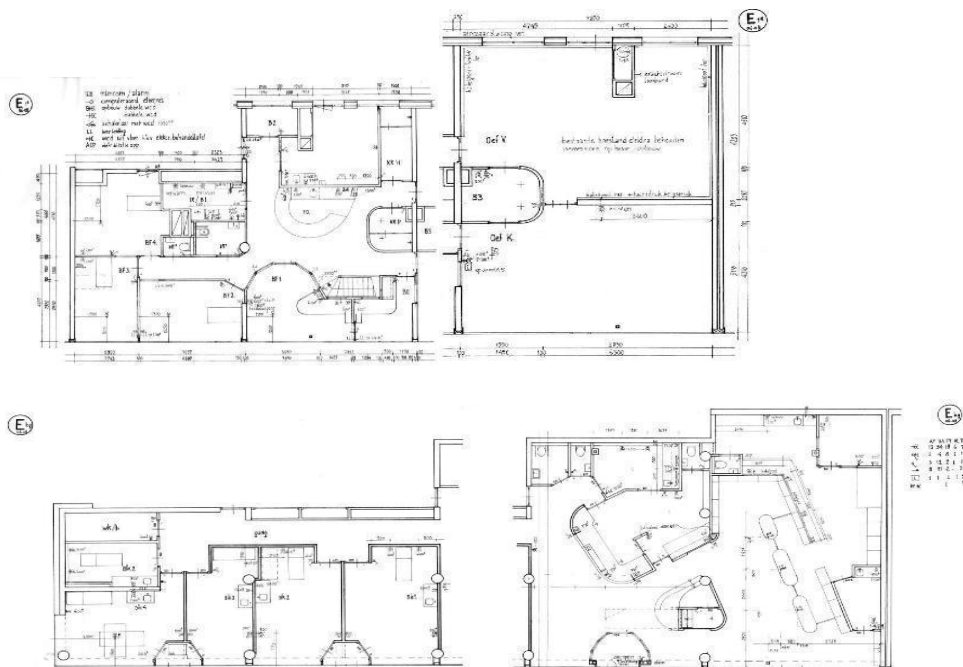
Abbenesstraat	Leiduinstraat
Andries Snoekstraat	Leimuidenstraat
Anthony <u>Spatzierhof</u>	Loosduinenstraat
Anton <u>Petershof</u>	Louis Armstrongstraat
Ariana <u>Nozemanstraat</u>	Louis Bouwmeesterstraat deels
Bennebroekstraat	Louwesweg
Billie <u>Holidaystraat</u>	Marten <u>Corverhof</u>
Boy Edgarstraat	<u>Otto</u> Heldringstraat
Charlie Parkerstraat	Piet Gijsenbrugstraat
<u>Chet</u> Bakerstraat	<u>Pieter Calandlaan</u> TOT Johan Huizingalaan
Cornelis Lelylaan	<u>Rietwikerstraat</u>
<u>Count</u> Basiestraat	Saskia van <u>Uilenburgkade</u>
Duke Ellingtonstraat	Sassenheimstraat
Elisabeth <u>Boddaertstraat</u>	Theodorus <u>Majofskistraat</u>
Emilie <u>Knappersstraat</u>	Titus van Rijnstraat
<u>Fijnie</u> van Salverdastraat	U. J. Klarenstraat
Helena <u>Mercierstraat</u>	Ward <u>Bingleystraat</u>
Henri Dunantstraat	Warmondstraat
Hillegomstraat	Wessel <u>ickenstraat</u>
<u>Hodennilkade</u>	Westlandgracht
Jacques Veltmanstraat	Wilhelmina <u>Druckerstraat</u>
Jan Puntstraat	Wilhelmus <u>Leemansstraat</u>
Johannes <u>Jelgerhuishof</u>	William Boothstraat
John <u>Coltranestraat</u>	<u>Woestduinstraat</u>
Katwijkstraat	

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

Gebouw

Op 3 december 2012 zijn wij verhuisd naar de Rijswijkstraat 10 in het Masira gebouw. Samen met Fysio Amsterdam West (<http://www.fysioamsterdamwest.nl/>) en Apotheek Delflandplein (<https://apotheekdelflandplein.leef.nl/>) en Verloskundigen Praktijk VIA (<https://verloskundigeinamsterdam.nl/>) heten wij Gezondheidscentrum Amsterdam West. Het gebouw is eigendom van woningbouwvereniging Lieven-de Key. Wij hebben zelf de verbouwing gerealiseerd. Het gebouw is voorzien van verwarmings- en airconditioning- en ventilatiesysteem. De architect is Richard Bosgraaf. Hij heeft met de plannen rekening gehouden met alle voorschriften van de Landelijke Huisarts Vereniging. Praktijk Delflandplein gebruikt 213 m². Eind 2018 is een begin gemaakt aan een kleine pantry in de backoffice welke in 2019 is afgemaakt. Hier zijn wij heel blij mee. Verder kijken wij of het mogelijk is een extra spreekkamer te realiseren en of de frontoffice en backoffice praktischer ingericht kunnen worden, om zo de telefonie ook te verbeteren. Nu is het bijvoorbeeld vrij rumoerig aan de telefoon. Dat is een architectonische uitdaging

Hieronder ziet u de bouwtekeningen van ons centrum.

**Materialen**

Iedere ruimte is voorzien van één of meerdere computers en telefoon(s) en printers. Wij hebben voor de automatisering en voor telefonie contracten bij Onited en Advitronics. Medio 2024 is ons gehele telefoonsysteem vernieuwd om zo goed bereikbaar te kunnen blijven voor onze patiënten en ketenpartners. Ons huisarts- informatie systeem (HIS) is Medicom en ook hiervoor hebben wij een contract. Met de zorggroep (ROHA) werd onderzocht of de Amsterdamse aangesloten huisartsen op 1 HIS aangesloten kan worden. Er is gekozen voor Health Connected. Dit plan wordt vervolgd. Verder staat in de backoffice bij de assistentes een scanner. In het frontoffice staat een gecombineerd apparaat waarmee je ook kan scannen en mailen. Uiteraard proberen ook wij duurzamer te werken en proberen wij zo veel mogelijk digitaal te werken. Afspraakherinneringen kunnen patiënten bijv. zelf instellen via hun MGN (MijnGezondheids.net). Dit zorgt ervoor dat er minder vaak onnodig papier geprint wordt. Verder staat in de assistenten behandelkamer een autoclaaf, om chirurgisch en gynaecologisch instrumentarium te steriliseren en er staat een enkel/arm index meter met tegenwoordig ook een doppler. Verder hebben wij voortaan ook een crp-apparaat, waarmee wij de

infectiewaarde in het bloed kunnen bepalen. Deze hebben wij in bruikleen van ATALmedial. Daarnaast hebben wij een 24-uurs bloeddrukmeter die frequent ingezet wordt, zowel voor 24-uurs bloeddrukmetingen, als voor 30 minuten bloeddrukmetingen. De behandelkamers hebben beiden een laptop-toegang en toegang tot Medicom en de Elektronische Patiënten Dossiers. Halverwege 2019 hebben wij tevens een zgn. Dymo labelwriter geïnstalleerd om etiketten te kunnen printen. Hierdoor kunnen aanvragen en materialen die opgestuurd worden, helder voorzien worden van benodigde informatie en worden er dientengevolge minder fouten gemaakt.

Alle spreekkamers en behandelkamers hebben een aanrechtblok met warm en koud stromend water en zijn voorzien van de meest voorkomende materialen zoals onderzoeksbank, otoscoop, bloeddrukmeter (tafelmodel), weegschaal ed. Behandelkamer 2 heeft een elektrisch verstelbare onderzoeksbank en een operatielamp zodat hier makkelijk kleine chirurgische verrichtingen gedaan kunnen worden, alsmede uitstrijkjes. Met Henry Schein hebben wij een onderhoudscontract en al onze apparatuur wordt in ieder geval jaarlijks onderhouden en gekalibreerd of geijkt. Dit gebeurt jaarlijks in het eerste kwartaal. In de spreekkamer van de AIOS is ook videoapparatuur aanwezig, waarmee (na toestemming verkregen te hebben van de betreffende patiënten) consulten alsmede intercollegiaal overleg opgenomen kunnen worden. Vaak wordt overigens tegenwoordig een gsm met een beveiligde app gebruikt die materiaal naar het beveiligde videoplatform van de opleiding upload. De aios zal deze video's van dat beveiligd platform eventueel bespreken met de huisarts of met diens begeleiders van de huisartsenopleiding in het kader van hun opleiding. Er zijn ook 2 webcams zodat er ook videoconsulten op afstand gedaan kunnen worden.

Medewerkers

T.M. Kruse-Obbens, huisarts, praktijkhouder, huisartsopleider en regiearts voor huisartsenpost Amsterdam West. Werkt 36 uur per week in de praktijk en zij doet jaarlijks diensten (regie en regulier) bij Huisartsenpost Amsterdam West. Zij neemt deel aan de ROHA-raad (adviesorgaan voor de stedelijke Alliantie). Daarnaast is zij opleider voor huisartsen in opleiding van UMC, zowel voor 1^e als 3^e-jaars aios.

F.A.M. Brand, huisarts, praktijkhouder. Zij heeft aanvankelijk een deel van haar derde jaar van de opleiding bij ons gevolgd. Sinds 1 november 2019 werkt zij regelmatig als waarnemer voor wanneer wij hulp nodig hebben. Per 1 januari 2025 is dokter brand geassocieerd met dokter T.M. Kruse-Obbens en is zij voor 50% mede praktijkhouder zijn.

Ans Stricker, die in december 2012 haar diploma POH-S heeft behaald. Zij werkte gedurende 2 dagen per week als POH voor de diabeteszorg en ouderenzorg. Zij was tevens stagebegeleider voor stagiaires die de opleiding tot doktersassistente en praktijkondersteuner doen. Ans is inmiddels met pensioen en heeft een heel mooi afscheid gehad. Het gaat haar overigens goed.

Duniya Parveen heeft in december 2014 haar diploma POH-S behaald. Zij is verantwoordelijk voor onze CVRM (cardiovasculair risicomangement) en diabetes spreekuren. Zij werkt sinds dit jaar 4 dagen als POH-S en POH-O. In 2024 is zij geslaagd voor haar opleiding POH-O (ouderen). Zij heeft onze ouderen goed in beeld.

Francien Lutijn heeft het laatste deel van haar stage voor POH-S in de praktijk gevolgd en blijft als POH-S werken. Met haar achtergrond als diëtiste brengt zij veel kennis en kunde met zich mee.

Margriet Hoogewerf is bij ons aangesteld als doktersassistente. Zij werkt 16 uur per week, in principe op de maandag en dinsdag. Ook Margriet begeleidt stagiaires. Margriet gaat het eerst kwartaal van 2026 met vervroegd pensioen. Het is voor de praktijk jammer en het is haar gegund.

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

Mimount Ouchene is in 2020 bij ons als doktersassistente begonnen. Voorheen heeft zij als assistente in het voormalige Slotervaartziekenhuis gewerkt en daarna nog even in het verpleeghuis. Mimount werkt 16 uur per week in de praktijk, op de maandagen en woensdagen.

Sara Zahir heeft in 2023 stage bij ons gelopen als stagiair doktersassistente. Wij hebben haar een baan aangeboden en in juni 2024 is zij geslaagd als doktersassistente en werkt zij op woensdag en vrijdag als vaste doktersassistente bij ons.

Rosan Broer heeft dokter Röell opgevolgd als 3^e jaars aios per 1 juni 2024. Zij is tot medio juli 2025 in de praktijk gebleven om haar laatste deel van de huisartsenopleiding af te ronden. Daarna is zij samen met haar partner naar Noorwegen vertrokken en werkt zij daar.

Lindsay Rudge werkt als poh-GGZ gedetacheerd vanuit supphort. Lindsay werkt op woensdag en vrijdag bij ons in de praktijk als POH-GGZ.

Praktijk Statistieken

Periode: Van 01-01-2024 tot en met 31-12-2024

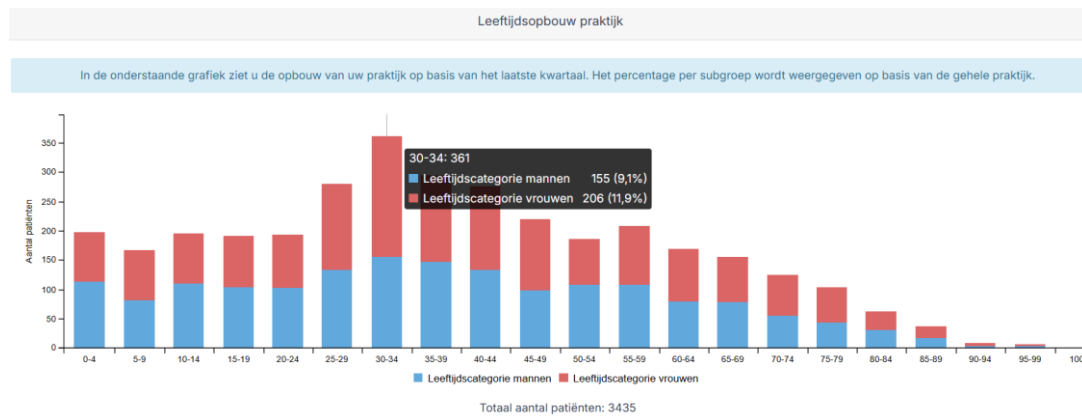
Praktijk AGB: 01054660

Preferente verzekeraar: Achmea

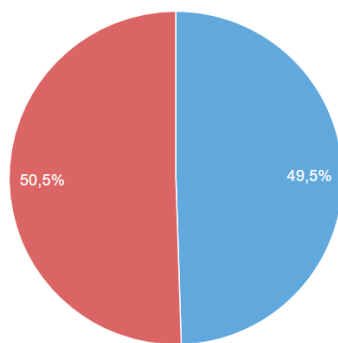


Demografisch overzicht praktijk

Leeftijdsopbouw



Geslacht



Man Vrouw Onbekend

Totaal aantal patiënten: 3435

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

Patiënten kenmerken

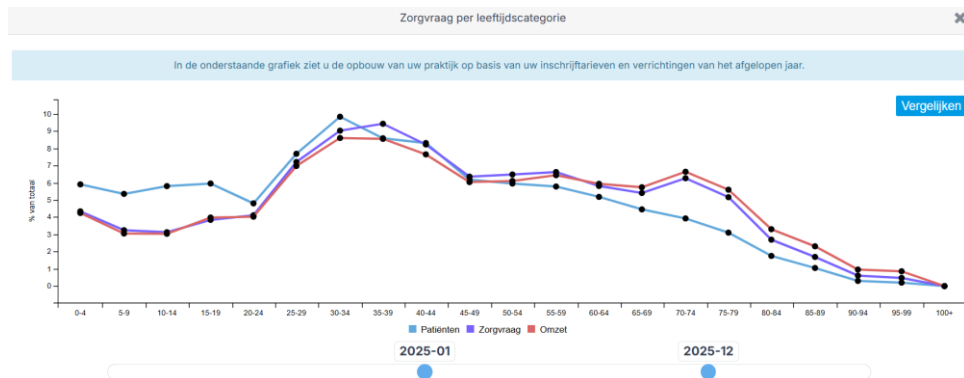
Jaar:	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal patiënten begin van het jaar:	4049	4103	3969	3945	3769	3585	3481	3349
Aantal ptn aan het einde van het jaar:	4103	3969	3945	3769	3585	3481	3349	3438
Geboortes:	62	46	56	53	48	49	35	48
Overleden:	30	24	12	26	21	15	19	18

Specifieke patiëntengroepen

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Binnen ketenzorg							
Diabeten T2:	265	262	257	180	259	264	265
Verhoogd Glucose:	75	84	77	96	83	94	88
COPD:	49	52	47	51	44	48	37
Astma:	249	202	249	36	186	145	122
CVRM:	248	551	247	144	361	374	286
75+:	196	195	197	220	207	215	266

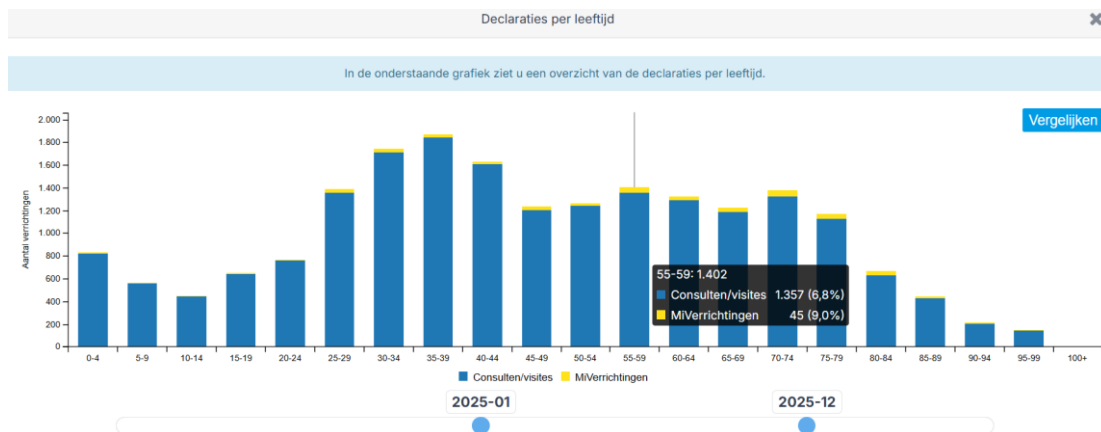
Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

Zorgvraag

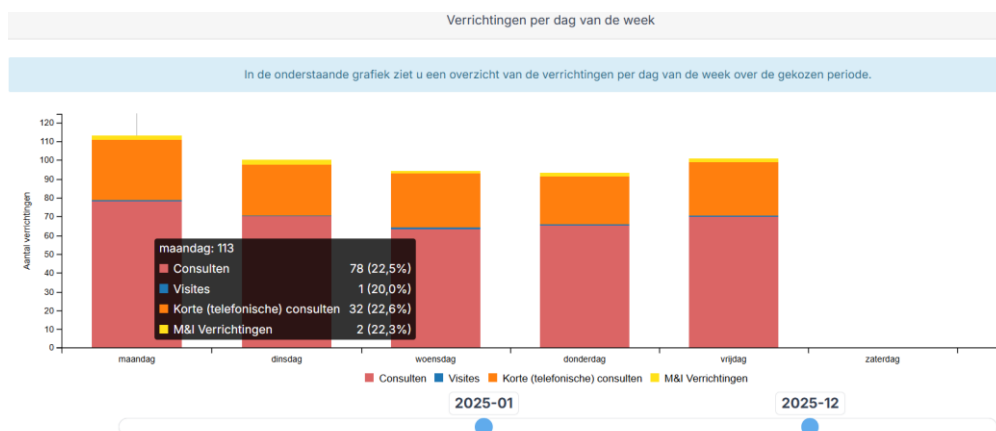


Inschrijvingen en verrichtingen per leeftijdscategorie

Declaraties per leeftijd



Verrichtingen per dag van de week



Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

MijnGezondheid.net (MGn)

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Patiënten met MGn contract	1661	1784	2924	2870	2829	2954
Afspraken ingepland door patiënt *Periode uitgezet vanwege Corona	150*	167*	645	608	676	509
E-consulten	803	1344	1625	1910	2074	2096
Medicatie herhaald	412	520	641	542	604	614
Gepubliceerde laboratorium uitslagen	603	809	1158	1045	1168	1191
Aantal keer dat triage is afgerond	-	-	-	-	-	520

Het werk in cijfers

VERRICHTINGEN	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Consulten door huisartsen en ass	8138	7536	8159	7778	7901	6262	8027
Consulten POH GGZ	523	683	885	177	915	603	682
Dubbele consulten	4170	3919	4472	3730	3867	4290	3317
Korte consulten (<5 minuten)	6424	6879	6603	7368	6984	6639	7436
Visites	81	54	83	80	67	59	48
Dubbele Visites	111	92	154	91	139	99	102
Intensieve Zorg Visites DV en V	13	114	139	76	42	48	49
Euthanasie	0	1	2	4	0	3	
IUD/Implanon	46	27	45	19	39	27	22
Chirurgische Ingreep	122	97	130	99	75	61	74
Cyriax Injectie	62	50	61	42	45	33	29
Stikstof behandeling	162	88	98	99	101	108	86
Bloedsuikers	567	362	463	481	580	475	537
Urine onderzoek	404	376	284	469		491	502
24 uurs bloeddrukmeting	45	25	30	37	55	72	88
Polyfarmacie	22	20	54	15	23	114	33
Stoppen met Roken	13	22	7	12	10	14	18
CRP					100	225	299
Telederm(+teleconsultatie per '24)			20	29	20	126	190
EAI			2	3	13	13	10

Zorgresultaten:

Eerdere tabellen waren gebaseerd op en gegenereerd door de gegevens aangeleverd door de ROHA, helaas geen jaarlijkse update meer. Deze gegevens worden uiteraard nauw in de gaten gehouden door zowel de zorggroep als de POH-S'en en huisartsen van de praktijk. Er is ook minimaal jaarlijks overleg onderling, alsmede praktijkspiegels met andere praktijken in de buurt. Tegenwoordig wordt er alleen gekeken naar de tijd die een zorgverlener besteedt aan een patiënt en niet of dit via een telefoontje of bijvoorbeeld een e-consult is.

Overleggen

Arts en doktersassistenten	Dagelijks
Artsenoverleg	Wekelijks
Arts en apotheker	Wekelijks
Arts en POH - S	Wekelijks
Arts en POH-GGZ	Wekelijks
Arts en HVO Querido	6-Maandelijks
Assistenten	2 maandelijks
Hele team	2-3 maandelijks
Overleg thuiszorg Cordaan	6 wekelijks
Overleg GCAW apo/fysio/HA	2-maandelijks
FTO	6x per jaar
HAGRO	1x per jaar
DTO	1x per jaar
Wijkgroep (Slotervaart en Nieuw-Sloten)	6x per jaar

Opleiding en nascholing 2025

T.M. Kruse-Obbens 2025	
Huisarts opleider HOVUmc	20 uur
Begeleiden HAG student	3 uur
Landelijke Huisartsgeneeskunde kennistoets 2025 totaal 1x	2 uur
FTO	9 uur
Wijkgroep 5x1.5 uur incl DTO en roha	7,5 uur
Toetsgroep xls OLVG	10,5 uur
Intervisie 6 bijeenkomsten van elk 2 uur wv 3x begeleid	12 uur
GCAW dag	3 uur

F.A.M. Brand 2025	
Intervisie (4 x 2 uur begeleid)	8 uur
Begeleiden co-assistent VUmc	5 uur

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

FTO Slotervaart	9 uur
Wijkgroep (incl DTO, 5 x 1,5 uur)	7,5 uur
OLVG West toetsgroep	3 uur
GCAW dag	3 uur
NHG cursus / richtlijnen (o.a. med afbreking zwangerschap)	6 uur
Overig (Gynaecologie symposium, luchtvaart CRM/zorgprofessionals)	8 uur

Margriet Hoogewerf	
GCAW dag	3 uur

Mimount Ouchene	
GCAW dag	3 uur

Duniya Parveen 2025:	
GCAW dag	3 uur
Van signaal tot diagnose: dementiezorg	1,5 uur
Roken en farmacotherapie	2 uur
E-learning Rookvrij zwanger	1 uur
Het stoppen met roken advies-hoe geef ik dat?	2 uur
Poh-s +dietiste intervisie casustiek bespreking (2x)	2.5 uur
Wijkgroep CVRM	1.5 uur

Klachten en incidenten

Binnen ons HIS houden wij bij welke klachten er binnenkomen in onze praktijk. Dit kan zijn via de assistente, via mail, via de website, via de artsen, noem maar op. Wij vinden dit belangrijk omdat wij de klachten gebruiken voor kwaliteitsverbetering. Klachten worden genoteerd binnen ons HIS onder “klacht”. Hierbij worden zowel VIM, MIP en TIM klachten/meldingen genoteerd. Van belang is voor ons om te weten of er sprake is (geweest) van een calamiteit. Gelukkig is er ook dit jaar geen sprake geweest van een calamiteit. Wel heeft een pte per abuis 2 verschillende antibiotica thuis ontvangen nadat de aios een verandering had doorgevoerd qua antibioticabeleid. Per abuis was zij vergeten het 1^e recept te verwijderen waardoor de apotheek beide medicijnen heeft afgeleverd. Dit heeft gelukkig niet tot (blijvende) schade geleid bij de betreffende patiënte. Zij is op de hoogte gesteld en er is tevens overleg geweest met de apotheek, om dit soort incidenten in de toekomst te voorkomen. Mocht er zich een calamiteit voorgedaan hebben, dan zouden wij hiervan melding hebben gedaan bij de inspectie voor de volksgezondheid. Er zijn door ons TIM meldingen gedaan om de zorg beter te krijgen. Daarnaast heeft dokter Kruse ook een pluim uitgedeeld aan een collega vanwege een super fijne samenwerking. Hierop is steeds goed gereageerd door betrokkenen.

Er zijn weer externe klachten binnengekomen bij de dokter/assistente/website. Daarnaast waren er ook meldingen vanuit onszelf. Na analyse kunnen deze klachten in enkele grote groepen worden ingedeeld:

- 1) *Telefonische bereikbaarheid*: dit hebben wij geprobeerd op te lossen door zelf de telefoon op te nemen tussen 8-10 uur in de ochtend waardoor patiënten direct een arts aan de lijn krijgen en daardoor ook meteen een antwoord op hun vraag krijgen. Dit scheelt nabellen. Daarnaast is er opnieuw een vacature voor extra assistentie geplaatst op diverse plekken (zoals LinkedIn, NVDA, Facebook). Hierop is 1 reactie gekomen en DT zal starten als doktersassistente in de praktijk. Verder hebben wij opnieuw gekeken naar ons contract met HMCC en dit op sommige momenten aangepast. Daarnaast wordt steeds meer gebruik gemaakt van MGN en wordt ook de mogelijkheid van e-consulten gepromoot. Het gebruik hiervan door patiënten is wisselend, vooral qua kwaliteit van de vraagstelling. Wij proberen hierop zo goed mogelijk te reageren en alle e-consulten worden binnen de door ons gestelde termijn van 3 werkdagen in ieder geval beantwoord, tenzij een patiënt expliciet naar 1 van de artsen vraagt en deze niet aanwezig is. Wij hebben vorig jaar een analyse gedaan naar de wachttijden aan de telefoon: meer mensen bellen met zorgvragen die eigenlijk niet bij de huisarts thuishoren. Dit vergt wederzijds begrip en dus ook tijd. Hierop hebben wij onze protocollen alsmede de informatie op onze website aangepast. Hierbij wordt bijvoorbeeld ook verwezen naar <https://www.ordz.nl/verwijsafspraken>. Dit staat tegenwoordig ook op het beeldscherm in de wachtkamer. Daarnaast valt op dat patiënten sneller de huisarts bellen, daar waar zij voorheen bijvoorbeeld hun moeder belden. Dit zorgt allemaal voor langere wachttijden aan de telefoon. Dit is helaas niet anders. Het komt ook voor dat patiënten naar de praktijk komen omdat zij aan de telefoon even moeten wachten. Het gevolg is dat de assistente aan de balie een triage moet verrichten wat qua privacy niet prettig is en waardoor de betreffende assistente op dat moment de telefoon niet kan beantwoorden, wat leidt tot wederom langere wachttijden aan de telefoon...
- 2) Bejegening door assistentes en agressie van patiënten, ook naar de artsen toe. Wij weten hoe zij om moeten gaan met agressie in de praktijk (helaas). Wij blijven alert en spreken elkaar ook aan wanneer ons wat opvalt bij elkaar. Miscommunicatie vanuit de assistente naar patiënten toe en ook de ervaring door patiënten van vervelende bejegening door assistenten en artsen wordt nog steeds onderling besproken en ook uitgesproken met

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

betrokkenen. Daarnaast steunen de assistenten elkaar goed, want de assistentes hebben helaas ook regelmatig last gehad van agressie vanuit patiënten. Van kleine scheldwoorden, tot grote scheldkanonnades. Agressie wordt niet getolereerd en hier zal altijd een actie vanuit de huisarts op volgen, zowel steunend naar de betreffende collega toe, als ook contact met de betreffende patiënt.

- 3) Agenda: patiënten vinden het vervelend om niet een afspraak te krijgen op tijdstip en dag dat hen uitkomt, maar opties aangeboden krijgen waarbij het voor de arts/praktijk mogelijk is om patiënten te zien. Tegenwoordig kunnen patiënten zelf via MGn een afspraak vooruit plannen en daarnaast kunnen patiënten in de ochtend tussen 08.00-10.00 uur bellen met de praktijk, dan krijgen zij 1 van de huisartsen aan de lijn die hen verder helpt. Indien nodig wordt een afspraak voor dezelfde dag ingepland. Er wordt telefonisch in principe niet vooruit gepland. Patiënten vinden dat zij altijd door hun 'vaste' dokter gezien moeten worden, ook in het geval van spoed en wanneer de eigen vaste dokter geen spreekuur plekken meer heeft, maar de waarnemend huisarts wel. Helaas kunnen wij voor deze casus geen oplossing bieden aangezien er altijd wordt getracht een passende oplossing te vinden en er wordt altijd getracht een afspraak te geven bij de arts die patiënt wenst danwel de arts die patiënt het beste kent. Ook proberen wij patiënten e-consulten te laten sturen indien vragen kunnen wachten. Hierdoor krijgen zij sneller antwoord van de arts waar zij het liefst antwoord van willen ontvangen. Dit kan zowel via een antwoord op het e-consult of middels een terugbelafpraak.
- 4) Praktijk beleid: het beleid van de praktijk is dat er niet gebeld mag worden in de wacht- en spreekkamers tenzij medisch noodzakelijk. Helaas is een klein aantal patiënten het hier niet mee eens en vinden zij dat bellen met de luidspreker aan of een filmpje kijken op YouTube met het geluid aan heel normaal is. Zij worden hierop aangesproken en meestal is er dan wel begrip. Daarnaast mag er ook niet gegeten of gedronken worden in de wachtkamer, dit vanuit hygiënisch oogpunt en er mag geen overlast zijn bij andere patiënten of medewerkers. Aan de balie worden geen afspraken gemaakt. Daar is niet iedere patiënt het mee eens, maar is wel het beleid van de praktijk (o.a. ivm privacy en klachten van patiënten in de wachtkamer die medische zaken van een ander niet willen horen).
- 5) Er werd helaas wederom niet altijd een journaalregel aangemaakt door de doktersassistente wanneer een patiënt contact opnam met de praktijk, waardoor onduidelijkheid ontstond wanneer een patiënt terugbelde. Hierop is nogmaals besproken en benadrukt dat het altijd nodig is om iets in het dossier van de patiënt op te schrijven wanneer hij/zij contact zoekt met de praktijk. Zo kan altijd goed teruggelezen worden wat er is afgesproken.
- 6) Er is een aantal keer geklaagd dat de huisarts geen verwijsbrief maakt voor aanvullend onderzoek of naar een specialist, daar waar de patiënt wel verzekeringspremie betaalt. Indien het medisch noodzakelijk geacht wordt door de zorgverlener, zal een patiënt altijd aanvullend onderzoek krijgen of een verwijsbrief.

Terugblik op 2025

Dit jaar stond o.a. in het teken van goede zelfzorg en er voor elkaar zijn. Dit had tevens tot gevolg dat we hebben geprobeerd de druk op de assistenten en ook op het spreekuur te verlagen. Dit deden wij zowel door te wijzen op de mogelijkheid van e-consulten als telefonische consulten maar ook heel praktisch, door merendeels gesloten te blijven voor nieuwe inschrijvingen, waardoor de praktijkgrootte niet verder opliep. Helaas merkten we aan de telefoon/balie hier eigenlijk niet een noemenswaardige grote afname van druk aangezien de zorgvraag zo is toegenomen. Wij realiseren ons dat de drukte bij gelijkblijvende praktijkgrootte veel groter zou zijn geweest en wij zijn blij met ons besluit om iets te krimpen, om zo de juiste zorg te kunnen blijven leveren, die wij belangrijk vinden, voor onze patiënten. Het feit dat de huisarts nu in de ochtend de telefoon aanneemt, lijkt wel te zorgen voor gestroomlijndere spreekuren. Verdere analyse volgt volgend jaar.

Wij hebben ook dit jaar een lijst bijgehouden, het zogenaamde doorlopende praktijkverbeterplan. Punten die op deze lijst stonden zijn verwerkt in dit jaarverslag.

Heel belangrijk was verder gaan met het project MtvP, “meer tijd voor de patiënt”. De praktijk heeft in het verleden de cursus *Lean werken* gevolgd. We hebben geprobeerd uniform te werken. Daarnaast werd en wordt er aandacht aan MtvP besteed binnen de wijkgroep (wijkgroep Slotervaart) en is ook ‘het goede gesprek’ uitgebreid aan de orde komen. We hebben een overleg gehad met het OKT en ook met onze welzijnscoach en iemand van het buurtteam is langs geweest. Daarnaast hielden wij met de wijkgroep ook een spiegelbijeenkomst. Verder is er een gezamenlijke bijeenkomst met huisartsen en praktijkondersteuners geweest en ROHA (kader)huisarts inzake CVRM.

De grieprik- en pneumokokkenvaccinatie is goed verlopen met behulp van Huisartsvaccinatie. Dit is gebeurd in de Fiep Westendorp basisschool schuin tegenover onze praktijk. De opkomst was redelijk en de organisatie liep gesmeerd.

Assistentieformatie is veranderd. HMCC samenwerking is er nog steeds en verloopt prettig. HMCC heeft bij plotse uitval wederom fijn kunnen inspringen. Wanneer zaken minder vlot liepen, is er steeds contact geweest en zijn protocollen aangepast en zijn er terugkoppelingen geweest. Er wordt ook laagdrempelig gecommuniceerd via HMCC-medicplek.

Wij leverden ook in 2025 geprotocolleerde zorg voor Astma/COPD, CVRM, DM en Ouderenzorg en dit doen wij samen met de ROHA en onze praktijkondersteuners.

De patiënten die gehoor geven aan de oproep van Duniya en Francien voor hun Astma/COPD controle vallen nog steeds tegen. Zij heeft gelukkig wel een aantal vragenlijsten per telefoon kunnen afnemen en in nood wisten patiënten haar gelukkig wel te vinden. Het motiveren om op controles te komen blijft lastig, vooral ook als patiënten vinden dat het goed gaat. We blijven ons best doen en volgend jaar komt er een nieuwe collega poh-S bij met hopelijk nieuwe inzichten.

Tamara Kruse-Obbens heeft wederom deelgenomen aan de opleiding tot huisartsenopleider aan AUMC (voorheen heette dit de Vrije Universiteit). Zij is als “ervaren” opleider gestart als mentor voor nieuwe opleiders. Hierbij legt zij onder andere praktijkbezoeken af in andere huisartsenpraktijken en volgt zij hiervoor ook extra scholing.

Onze POH-GGZ Lindsay Rudge: Veel patiënten weten onze POH-GGZ te vinden. Haar spreekuren zitten snel vol. Daar zijn wij heel blij mee. Lastig is wel dat de ggz in Nederland niet goed loopt waarbij er lange wachttijden ontstaan. Onze POH-GGZ doet soms overbruggingscontacten, hoewel dit eigenlijk niet tot haar takenpakket behoort.

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

Samenwerking met de apotheek blijft redelijk goed. Er is een groot aantal polyfarmacie beoordelingen gedaan. Medicatiebeoordelingen via c-Boards gaan niet vlot. Gelukkig lukt het face to face en telefonisch wel goed. Mw. Audrey Beijnen heeft aangekondigd met pensioen te gaan en haar opvolger is in dienst van een grotere partij. Ook Ad de Korte, apotheker van de Slotervaartapotheek is met pensioen gegaan. Hij heeft in Remco een goede opvolger gevonden die al langer in de apotheek werkzaam was.

Er is ook weer een leerzame centrumdag geweest die enthousiast door iedereen bezocht en gewaardeerd is. We hebben deze middag afgesloten met een gezamenlijk diner.

Ook in 2025 hebben wij veel gebruikt gemaakt van MijnGezondheid.net (MGn). MGn dossiers worden nog steeds opengesteld voor patiënten zodra zij daarom vragen en iedere patiënt die in onze ingeschreven werd, kreeg meteen een uitnodiging om MGn te activeren. Patiënten kunnen hun probleemlijst inzien, hun medicatie online herhalen en dus ook inzien, laboratoriumuitslagen welke beoordeeld zijn door de arts inzien en daarnaast kunnen zij ook de 'E'- en 'P'-regels inzien en e-consulten doen. De MedGemak-app werkte prima in 2025. Patiënten die naar de gewone praktijkmail mailden, kregen een melding dat dat mailadres niet voor medische zaken meer gebruikt wordt en met een melding een bericht via MGn te sturen. Ook foto's van eventuele huidafwijkingen konden via MGn gestuurd worden en zo dan ook meteen verwerkt worden in het patiëntendossier. Voor onze chronische (meestal oudere) patiënten was er ook de mogelijkheid om een zgn Board aan te maken op c-Boards, waarmee we makkelijk met verschillende zorgverleners konden communiceren. Zo kunnen ook bijvoorbeeld foto's van wonden door de thuiszorg gestuurd worden.

We zijn een pilot gestart door zelf als huisarts de telefoon aan te nemen tussen 8-10 uur in de ochtend op de maandagochtend. Dit is erg bevallen en we zullen dit volhouden en tevens uitbreiden naar andere dagen van de week.

Verder beviel de webbot die op onze website geplaatst was in het kader van een pilot, gefinancierd door Zilveren Kruis/Achmea niet en deze is eind 2025 van de website verwijderd.

Er is wederom een actief beleid gevoerd om 'voorschrijven via formularium' te gebruiken om zo min mogelijk medische fouten te maken en zo veel mogelijk evidence based voor te schrijven. Een aantal medicijnen die onze voorkeur hebben, staan helaas niet in het formularium.

De spoedtas is ook in 2025 opnieuw gecontroleerd en verlopen medicatie is vervangen.

Wij hebben ons aangesloten bij MITZ (een register om patiëntgegevens te delen met andere zorgverleners)

De sociale kaart is opnieuw geüpdatet door Ans en in teams gezet. Duniya neemt deze taak over.

Er is meer aandacht besteed aan 'de juiste zorg op de juiste plek' en iedereen is op de hoogte gesteld van de website <https://www.ordz.nl/verwijsafspraken>

De website is onder de loep genomen en weer geüpdatet.

Dokter Brand is bezig om een wachtkamerscherf te realiseren: deze is in het najaar van 2025 geïnstalleerd.

We hebben afscheid genomen van Ans samen met de patiënten en ook onderling.

Plannen voor 2026

Dokter Brand blijft gelukkig en blijft met veel plezier en kennis en kunde praktijkhouder. Zij zal ook de cursus EKC doen; erkend kwaliteitsconsulent.

Francien Luteijn komt 1 dag in de week als POH-S werken

We gaan verder met LEAN werken. Dit doen wij i.h.k.v. MtvP (meer tijd voor de patiënt) en hopelijk is dat ook precies wat t gaat opleveren... minder administratieve lasten en meer tijd voor de patiënt. Er is een overleg gepland met het OKT in februari, alwaar ook de jeugdpsycholoog aanwezig zal zijn. Ook dit allemaal i.h.k.v goede patiëntenzorg, MtvP en een prettige en goede samenwerking. Daarnaast zullen wij in de wijkgroep aandacht besteden aan "het goede gesprek". Door een 'ander' gesprek met een aantal van onze patiënten te voeren, proberen wij de patiënt (op een andere manier) te leren kennen en zo ook de achtergrond van een patiënt te leren kennen. Zo komen wij wellicht achter mogelijke (onderliggende) oorzaken van hulpvragen. Hierbij staat dan niet de aandoening of kwaal centraal, maar de patiënt en de patiënt heeft ook veel meer de verantwoordelijkheid en regie. In het kader hiervan zullen wij in 2026 starten met Krachtige Basiszorg, waar ook een POH-KB bij hoort. Hopelijk kan deze POH-KB per 1 augustus of 1 september starten. Er volgen ook 2 nascholingsavonden voor de gehele praktijk (begin september en begin oktober 2026). Dit om te zorgen dat we allemaal dezelfde taal spreken en onze patiënten in hun kracht zetten.

We gaan de pilot uitbreiden die afgelopen jaar gestart is waarbij er alleen nog via MGn afspraken vooruit ingepland kunnen worden door patiënten zelf, maar wanneer zij bellen, dan wordt er alleen een afspraak voor dezelfde dag ingepland. Op deze manier hopen we iedereen beter te kunnen helpen, ook ivm lange wachttijden tot een afspraak bij de (voorkeurs-)arts. Op alle ochtenden van de werkweek zal 1 van de artsen tussen 08.00-10.00 uur zelf de telefoon opnemen om te zien of we zo sneller en meer patiënten direct kunnen helpen, soms ook zonder dat een fysieke afspraak nodig is.

In de zomer van 2026 worden de protocollen weer nagelopen en geüpdatet.

Wij blijven met veel plezier een aios van AUMC opleiden. In september 2026 zal er hopelijk weer een nieuwe aios starten.

Wij zullen in 2026 opnieuw een Centrumdag organiseren. Het thema is op dit moment nog niet bekend. Iedere discipline zal dit onderwerp bespreken. Zoals altijd sluiten wij deze middag af met een gezamenlijk etentje met alle medewerkers van GCAW.

Wij zullen in 2026 hopelijk een informele praktijk dag/avond houden om te ontspannen na de drukke maanden die we hebben gehad. Daarnaast zullen we sowieso een gezellig etentje hebben met de medewerkers om afscheid te nemen van Margriet Hoogewerf die met welverdiend vervroegd pensioen zal gaan begin 2026.

De sociale kaart wordt weer in ieder spreekkamer/computer geüpdatet door Duniya, deze taak neemt zij over van Ans die met pensioen is maar wel soms nog langs komt om te lunchen.

Grieprijkljsten helemaal door Medicom laten verzorgen i.s.m. DMDR in samenwerking met Huisartsenvaccinatie die ons ook in 2026 hopelijk zullen ontzorgen ten aanzien van de griepvaccinatie. Prikbenodigdheden worden ook door hun geleverd.

De clustermanager moet laagdrempeliger gecontacteerd kunnen worden en dient ook bijvoorbeeld gewenste apotheken toe te voegen, zonder dat de assistente ingewikkelde gegevens moet opvragen

Jaarverslag Huisartsenpraktijk Delflandplein 2025

bij de toe te voegen apotheek. Ook het samenvoegen van dubbele dossiers moet makkelijker worden, of stante pede gedaan worden door de clustermanager. Dit blijft een punt van aandacht, ook weer voor 2026.

Polyfarmacie overleggen blijven doorgang vinden en zullen adequaat gedeclareerd worden. Hierin wordt polyfarmacie o.a. via Boards weer gebruikt tussen huisarts en 'verdere' apotheek, of dit wordt telefonisch gedaan.

De website dient weer goed bijgehouden te worden en pico bello in orde te zijn om weer goede huisartsenzorg te leveren in 2026. De site is over op 'zorgonline'. Hierop zal ook verwezen worden naar de site <https://www.ordz.nl/verwijsafspraken> zodat patiënten ook makkelijk de regels kunnen vinden ten aanzien van verwijsbrieven en verwijsafspraken. Daarnaast worden de assistentes goed geïnstrueerd ten aanzien van zorg die eigenlijk bij het OKT hoort (jeugdzorg dus) of bij de specialist (second opinion bijv) en niet bij de huisarts.

Net als de meeste ROHA praktijk spreken wij de intentie uit om over te gaan op een nieuw huisartsinformatiesysteem: Health Connected.

Patiënten die buiten ons zorggebied wonen worden opnieuw aangespoord om een huisarts bij hun in de buurt te nemen. Indien nodig/gewenst zal de huisarts hierin bemiddelen.

Er wordt gekeken naar onze bereikbaarheid i.v.m. overbelasting die door assistentes wordt aangegeven. Hopelijk lukt het onze assistenten dan om zich te richten op taken die steeds blijven liggen.

Dokter Kruse-Obbens zal algemeen bestuurslid worden bij de Landelijke Huisartsen Opleiders Vereniging (LHOV).

Nawoord

Het hele team heeft ook in 2025 weer hard gewerkt. Ondanks de drukte en personele uitdagingen bleef de sfeer meer dan goed. Er zijn fijne collega's bijgekomen en dierbare collega's hebben na jaren dienst afscheid genomen. Voorop staat dat we met ons voltallige team iedere dag weer opnieuw klaar staan om alle patiënten te woord te staan en waar mogelijk te helpen. Dat is uiteindelijk de motivatie die ons drijft. Dit kan alleen als we in een open en veilige sfeer kunnen werken. Dit is wat ons betreft inmiddels goed geregeld.

Dank aan allen die ook in 2025 weer hebben bijgedragen aan ons team!