

# Jaarverslag

2019

Huisartspraktijk Schoone



HUISARTSPRAKTIJK SCHOONE

B\_K0017

## Inhoud

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Inleiding .....                                                  | 4  |
| 1. Historie .....                                                | 5  |
| 2. Missie, visie en kernwaarden .....                            | 6  |
| 3. Personeel .....                                               | 7  |
| 3.1 Personeelsoverzicht en personele bezetting .....             | 8  |
| 3.2 Praktijkdoelen.....                                          | 8  |
| 4. Praktijkorganisatie .....                                     | 9  |
| 4.1 Praktijkvorm .....                                           | 9  |
| 4.2 Geografische bepaling van ons zorggebied.....                | 9  |
| 4.3 Zorgbehoeften in ons zorggebied .....                        | 9  |
| 4.5 Patiënten .....                                              | 11 |
| 4.6 Wie deed wat in 2018?.....                                   | 11 |
| 4.7 Preventie .....                                              | 12 |
| 4.8 HIS, overige software en apps .....                          | 12 |
| 4.9 Medische apparatuur .....                                    | 12 |
| 4.10 Spreekuren .....                                            | 13 |
| 4.11 Waarneemregelingen.....                                     | 13 |
| 4.12 Telefonische bereikbaarheid .....                           | 13 |
| 4.13 Toegankelijkheid pand .....                                 | 13 |
| 5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen ..... | 14 |
| 5.1 Diabetes Mellitus.....                                       | 14 |
| 5.2 COPD.....                                                    | 14 |
| 5.3 Cardiovasculair Risicomanagement (CVRM) .....                | 15 |
| 5.4 Astma.....                                                   | 15 |
| 6. Kwaliteitsbeleid .....                                        | 15 |
| 6.1 Nascholing praktijkmedewerkers.....                          | 16 |
| 6.2 NHG-praktijkaccreditering® .....                             | 16 |
| 6.5 Kwaliteitsdocumenten .....                                   | 16 |
| 6.7 Patiënt tevredenheidsonderzoek .....                         | 16 |
| 6.8 VIM-meldingen .....                                          | 17 |
| Bijlage 1: Benchmark Diabetes.....                               | 18 |

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Bijlage 2: Benchmark COPD .....                 | 25 |
| Bijlage 3: Benchmark CVRM .....                 | 29 |
| Bijlage 4: Benchmark Astma.....                 | 34 |
| Bijlage 5: Scholingsoverzicht medewerkers ..... | 38 |
| Bijlage 6: Patiënttevredenheid .....            | 48 |
| Bijlage 7: Overzicht incidenten.....            | 62 |

## Inleiding

In 2017 is onze huisartsenpraktijk geaccrediteerd door het NPA. Sindsdien wordt er driejaarlijks een beleidsplan en een jaarverslag opgesteld. In 2017 is het eerste jaarverslag gemaakt en dit is dan ook het vervolg hierop. Dit jaar zal het jaarverslag worden gecommuniceerd naar onze patiënten middels plaatsing op de praktijkwebsite. Het beleidsplan en de jaarverslagen vormen belangrijke onderdelen voor onze doorlopende kwaliteitsactiviteiten in het kader van de NHG-praktijkaccreditering.

Dit verslag bevat een Inleiding, informatie over de praktijkorganisatie en is toegespitst op de activiteiten in het jaar 2018-2019.

# 1. Historie

Het dorp Westerhoven (gemeente Bergeijk) telt ca 2000 inwoners. De afgelopen 5 jaar is het inwoneraantal afgenomen met 7% van 2065 in 2013 tot 1920 in 2018 (<https://allecijfers.nl/wijk/wijk-westerhoven-bergeijk/>).

Op 1 januari 1992 heeft dokter Schoone de praktijk overgenomen van dr. van Hal met als bedrijfsnaam Huisartspraktijk Schoone en aanvankelijk als man-vrouwmaatschap met echtgenote E. Schoone-Veldhoen.

In 1992 was Westerhoven nog een zelfstandige gemeente met een eigen Burgemeester, Wethouders en Gemeenteraad. Burgemeester van Beek zag er persoonlijk op toe dat de nieuwe dokter in de Dorpstraat zijn nieuwe woning met praktijk-aan-huis kon realiseren; de locatie was al gereserveerd door de gemeente. Ter overbrugging werd een woning in Hoefzicht gehuurd en verbouwd tot praktijk. Op 1 februari 1992 werd deze geopend. Op dezelfde datum werd een woning in de Steenovens betrokken door het gezin Schoone.

In de loop van 1992 kon worden begonnen met de bouw van de woning met praktijk-aan-huis aan de dorpsstraat 27. Op 1 mei 1993 werd deze in gebruik genomen. In 1999 werd de praktijk verbouwd omdat meer ruimte nodig was door veranderende werkwijzen in de huisartsgeneeskunde.

## Medisch Centrum Westerhoven

In 2000 bleek dat zelfs na verbouwing de praktijk naar de toekomst toe te klein zou worden. Door de vergrijzing van de bevolking en de verschuiving van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn kwamen er steeds meer nieuwe taken bij. Daardoor groeide ook het aantal medewerkers en ontstond de behoefte aan meer ruimte. Dit werd versterkt doordat de praktijk inmiddels flink gegroeid was. We vonden het belangrijk om de eerstelijnszorg in Westerhoven te behouden en zelfs uit te breiden. Daarom hebben we ervoor gekozen met andere zorgverleners in Westerhoven de vroegere landbouwschool aan de Provincialeweg te kopen en te verbouwen tot een centrum waarin zoveel mogelijk eerstelijnszorgverleners hun diensten kunnen aanbieden, zodat deze voor de inwoners van Westerhoven dichtbij beschikbaar zijn. Hierbij werd samengewerkt met Tandartspraktijk Schenkelaars, Fysiotherapie van Hoof en Apotheek Bergeijk. In mei 2002 zijn we verhuisd naar het nieuwe pand. Op 14 juni 2002 werd het pand officieel geopend.



In Medisch Centrum Westerhoven zijn multifunctionele ruimtes te huur, die per dagdeel verhuurd worden. Door deze opzet kan in Westerhoven veel variëteit aan zorg geboden worden.

Op 1 januari 2019 zijn naast de huisartsenpraktijk onderstaande zorgverleners in het gezondheidscentrum vertegenwoordigd:

- Fysio- Manuele Therapie van Hoof
- Q-Axis
- Tandartspraktijk Schenkelaars
- Verloskunde Bergeijk en omstreken
- Podotherapie Ternatus
- Echoscopie Francette Poos
- Wijkverpleegkundige Cindy van Montfort van Zuidzorg
- Prikpost DVU

## 2. Missie, visie en kernwaarden

In onze missie geven we aan wie we zijn, wat we doen, wat we willen bereiken en welke overtuigingen we hanteren. In onze visie geven wij weer hoe wij onze toekomst zien en welke ambities wij hebben. Onze kernwaarden zijn belangrijk voor de manier waarop wij werken. Zij zijn voorafgaand aan ons eerste beleidsplan gekozen samen met de vaste medewerkers van de praktijk.

### Missie

Huisartspraktijk Schoone levert generalistische zorg (huisartsenzorg) in de breedste zin van het woord in Westerhoven/Bergeijk en nabije omgeving. Wij bieden dit aan zowel bewoners en passanten in ons praktijkgebied. Patiënten van onze praktijk mogen van ons verwachten dat wij hen bij alle gezondheidsproblemen met raad en daad zullen bijstaan. Bij patiënten die bij ons ingeschreven staan, relateren wij onze zorg en behandeling ook aan hun levensloop, hun leefsituatie en hun familieomstandigheden. Wij vinden het belangrijk dat huisartsenzorg goed toegankelijk en bereikbaar is. Omdat het niet mogelijk is iedereen direct te helpen, zal de urgentie van de hulpvraag bepalend zijn voor de wachttijd tot het consult. Hoewel patiënttevredenheid erg belangrijk voor ons is zal de kwaliteit van zorg en de gezondheid van de patiënt leidend blijven in onze behandelingen en adviezen.

### Visie

Wij willen binnen de mogelijkheden van onze huisartsenpraktijk een zo hoogwaardig mogelijke zorg bieden dichtbij de woonomgeving van onze patiënten, laagdrempelig en betrokken. Wij streven naar een goede samenwerking met andere (eerstelijns)zorgverleners, waarbij het belang van de patiënt voorop staat. Wij willen gebruik maken van nieuwe technische ontwikkelingen, zowel op het gebied van diagnostiek en behandeling, als op het gebied van automatisering (eConsult/eHealth) en telefonie. Daarbij willen wij voldoen aan de landelijk gestelde richtlijnen voor de kwaliteit (NHG-

praktijkaccreditering) met aandacht voor extra dienstverlening richting de patiënt. Wij willen ons sterk maken voor een goede en brede eerstelijnszorg in Westerhoven/Bergeijk en directe omgeving.

## Kernwaarden

Onze belangrijkste kernwaarden zijn betrouwbaarheid en kwaliteit. Daarnaast hechten wij veel waarde aan teamwork, het continu verbeteren van zorg, zorgvuldigheid en professioneel handelen. Deze waarden vormen een onderdeel van de jaargesprekken met de medewerkers die bij ons in dienst zijn.

## 3. Personeel

Naast huisarts Schoone is er in onze praktijk ook een andere (parttime) huisarts werkzaam. P. van der Linden. Zij werkt op waarneembasis. Daarnaast is in de praktijk een Verpleegkundig Specialist M. Spit werkzaam. Zij werkt als zelfstandige en is bevoegd om zelf een medische diagnose te stellen en een behandeling te starten. Zij behandelt vaak voorkomende klachten en levert projectmatig zorgaanbod zoals bijvoorbeeld het organiseren van de zorg voor kwetsbare ouderen. Daarnaast werken er (parttime) assistentes P.Coppens en M. Vaassen. Marleen Bauhaus werkt als praktijkondersteuner Somatiek (POH-S). Zij zorgt voor u bij chronische ziekte zoals diabetes, astma, COPD . Esther Pollman is werkzaam als praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) en levert psychische zorg. Een maal per week is een administratief medewerker aanwezig gedetacheerd van Administratiekantoor Duisenburgh.



Figuur 1 v.l.n.r. Philly Coppens, Theo Schoone, Maartje Spit, Petra van der Linden, Esther Pollman, Maggy Vaassen en Marleen Bauhaus

### 3.1 Personeelsoverzicht en personele bezetting

- Theo Schoone, huisarts  
BIG nummer 39023774601  
AGB 20157
- Petra van der Linden, waarnemend huisarts  
BIG nummer 19916378501
- Maggy Vaassen, doktersassistente (expertise longfunctie)
- Philly Coppens, doktersassistente (expertise gewicht coaching en osteoporose)
- Marleen Bauhaus, praktijkondersteuner Somatiek (CVRM, astma, COPD, diabetes, osteoporose en ouderenzorg)  
BIG nummer 19911730430
- Esther Pollmann, praktijkondersteuner GGZ
- Maartje Spit, verpleegkundig specialist (expertise diagnostiek en behandeling van huidkanker, ouderenzorg)  
BIG nummer 59058254330

|                  | Theo Schoone | Petra van der Linden | Maggy Vaassen | Philly Coppens | Marleen Bauhaus | Esther Pollmann | Maartje Spit |
|------------------|--------------|----------------------|---------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------|
| <b>Maandag</b>   | X            |                      | X             |                | X               |                 | X            |
| ochtend          | X            |                      | X             |                | X               |                 | X            |
| middag           | X            |                      | X             |                |                 |                 | X            |
| <b>Dinsdag</b>   |              | X                    | X             |                | X               |                 | X            |
| ochtend          |              | X                    | X             |                | X               |                 | X            |
| middag           |              | X                    | X             |                | X               |                 | X            |
| <b>Woensdag</b>  | X            |                      |               | X              |                 | X               |              |
| ochtend          | X            |                      |               | X              |                 | X               |              |
| middag           | X            |                      |               | X              |                 | X               |              |
| <b>Donderdag</b> | X            |                      | X             | X              | X               |                 | X            |
| ochtend          | X            |                      | X             | X              | X               |                 | X            |
| middag           | X            |                      | X             | X              | X               |                 | X            |
| <b>Vrijdag</b>   | X            | Even weken           |               | X              |                 |                 | X            |
| ochtend          | X            | Even weken           |               | X              |                 |                 | X            |
| middag           | X            | Even weken           |               | X              |                 |                 | X            |

### 3.2 Praktijkdoelen

Een van de belangrijkste praktijkdoelen van 2019 was het behouden van het keurmerk voor de praktijkaccreditatie. Hiervoor hebben sinds de accreditatie in 2017 duidelijke afspraken die verankerd zijn in werkafspraken en protocollen. Het afgelopen jaar hebben we o.a. de volgende zaken gerealiseerd:

- Het NPA keurmerk is verlengd voor de duur van 1 jaar. Hiermee blijven we voldoen aan de landelijke normen voor goede huisartsenzorg



- Er is een patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd.
- De praktijk is “AVG-proof” gemaakt
- De informatie voor patiënten op de website is verder verbeterd.
- De online services zijn verder uitgebreid en verbeterd. Naast online services als het e-consult en herhaalrecepten is de toegankelijkheid van de website verbeterd.
- Er is in het verlengde van het wachtkamerscherf een Facebook pagina gecreëerd waar al ruim 200 patiënten gebruik van maken. <https://www.facebook.com/huisartspraktijk.schoone>

Tal van kleine verbeteracties worden doorlopend uitgevoerd zoals het vernieuwen van meubilair, apparatuur, het verbeteren van onze richtlijnen en protocollen ten behoeve van betere en veilige zorg voor onze patiënten. Hiervoor maakt de praktijk gebruik van een jaarkalender kwaliteit waarop de terugkerende kwaliteit acties verankerd zijn in de praktijkvoering.

## 4. Praktijkorganisatie

In dit hoofdstuk worden algemene zaken met betrekking tot de praktijkorganisatie beschreven, zoals de praktijkvorm, de praktijkmedewerkers, de organisatie van de zorg en de waarneming. Ook wordt weergegeven hoe de bereikbaarheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de praktijk zijn.

### 4.1 Praktijkvorm

De juridische vorm van de praktijk is een besloten vennootschap. De praktijk is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, onder nummer 17189089. De heer Schoone en mevrouw Schoone-Veldhoen vormen de directie en zijn verantwoordelijk voor de organisatorische en financiële praktijkvoering. De medische verantwoordelijkheid ligt bij de heer Schoone. Huisartspraktijk Schoone is een solopraktijk, oftewel eigendom van één huisarts. Dit betekent echter niet dat dokter Schoone de enige is die medische taken uitvoert. De praktijk maakt onderdeel uit van de HAGRO Groot Bergeijk. We nemen deel aan de ketenzorgprogramma's in de regio Zuidoost Brabant (POZOB).

### 4.2 Geografische bepaling van ons zorggebied

Ons praktijkgebied omvat de dorpen Westerhoven, Riethoven, Bergeijk (uitgezonderd het Loo en de Weebosch) en Borkel (uitsluitend dorp Borkel, uitgezonderd Schaft). Het grootste deel van onze patiënten woont in Westerhoven, maar er wonen ook patiënten in de buitengebieden rondom Westerhoven. Wij behandelen ook passanten in dit zorggebied, voor zover zij niet in de gelegenheid zijn hun eigen huisarts te bezoeken.

### 4.3 Zorgbehoeften in ons zorggebied

Wij bieden eerstelijns huisartsenzorg die bestaat uit generalistische zorg, contextgerichte zorg en preventie. Daarbij streven we naar een optimale kwaliteit en doelmatigheid. Onder generalistische zorg verstaan we direct toegankelijke zorg voor alle mensen binnen ons zorggebied die gericht is op al hun gezondheidsproblemen. De contextgerichte zorg richt zich op de hulpvraag, de levensloop, de gezondheidsgeschiedenis en de persoonlijke en maatschappelijke omstandigheden van het individu.

Wij bieden onze zorg tijdens werkdagen tussen 8.00 en 17.00 uur. Daarbuiten (avond, nacht, weekend) wordt verwezen naar de huisartsenpost SHOKO. Tijdens vakanties of nascholingen kan ook verwezen worden naar de collega van de huisartsengroep (HAGRO).

De huisartsgeneeskundige zorg in het algemeen - en daarmee ook binnen onze praktijk - strekt zich uit over alle klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid van alle mensen, ongeacht leeftijd, sekse, of enig andere eigenschap van de persoon in kwestie. Daarbij gaat het om acute en chronische aandoeningen, enkelvoudig en complex van aard, in alle ziekte-episoden, met en zonder spoedeisend karakter. We bieden daarvoor een eerste opvang. De zorg betreft inventarisatie, diagnostiek, advies, behandeling, begeleiding, preventie en verwijzing. Wij anticiperen met onze zorg op individuele gezondheidsrisico's door preventie van (complicaties van) aandoeningen.

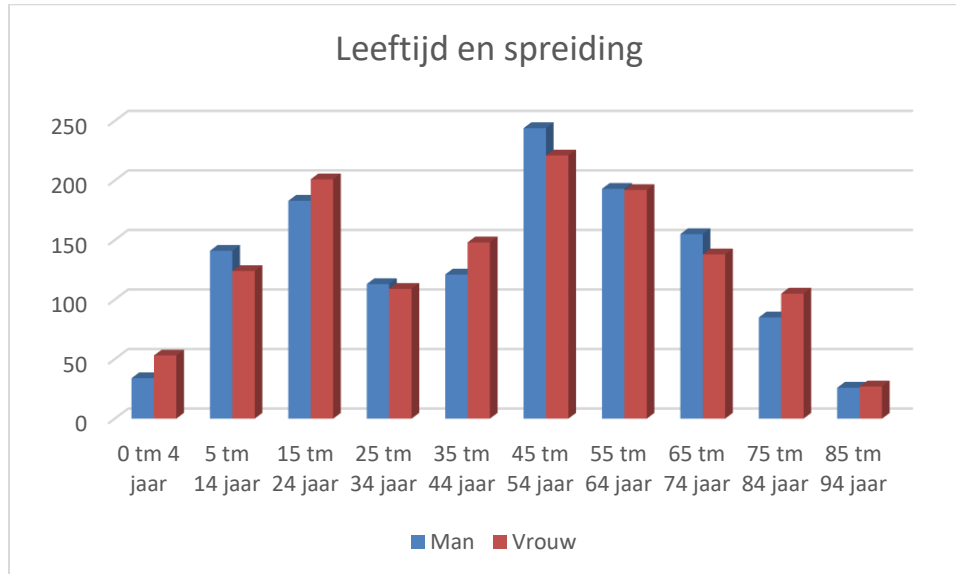
De reguliere zorgverlening aan patiënten in ons zorggebied kenmerkt zich als volgt:

- Wij bieden reguliere huisartsenzorg volgens het basistakenpakket van de LHV: het voorkomen en genezen van ziekte, het bevorderen van gezondheid en gezond gedrag, het differentiëren tussen medische en niet-medische klachten, advisering en behandeling van klachten en aandoeningen.
- Wij werken met een kwaliteitssysteem. Dit betekent dat we binnen onze praktijk continu aan kwaliteitsverbetering doen. Bronnen hiervoor zijn resultaten uit het patiënt tevredenheidsonderzoek, klachten en incident meldingen, NHG audit gegevens, voorstellen tot verbetering vanuit de patiënt en de medewerkers. Het kwaliteitssysteem is geconcretiseerd in werkafspraken, protocollen, werkinstructies en kwaliteitsdocumenten en samengevat in één documentenoverzicht.
- Wij registreren alle patiënt gerelateerde gegevens volgens de ADEPT-richtlijn van het NHG in ons elektronisch patiëntendossier.
- Wij streven naar een zo adequaat en efficiënt mogelijk verwijzingsbeleid. Omdat onze praktijk op enige afstand ligt van het ziekenhuis in Veldhoven proberen wij zoveel mogelijk zorg vanuit onze praktijk te bieden, zo dichtbij mogelijk bij de patiënt. Wij bieden een bovengemiddelde zorg op het gebied van dermatologie, kleine chirurgie, ingrepen en verrichtingen.
- Wij hebben een praktijkondersteuner (POH-S) in onze praktijk die gespecialiseerde zorgverlening biedt aan patiënten met chronische aandoeningen (Diabetes Mellitus, COPD, Astma en hart- en vaatziekten). Daar hoort ook preventie bij.
- Wij hebben een praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) in onze praktijk die eerstelijns zorgverlening biedt aan mensen met psychische problemen in de breedste zin des woord.
- Wij werken mee aan landelijke preventiecampagnes (uitstrijkjes baarmoederhalskanker, griepvaccinaties).
- Wij bieden het Preventieconsult (voor cardiovasculair risico schatting)
- Wij schenken extra aandacht aan polyfarmacieproblematiek.
- Wij bieden stervensbegeleiding en palliatieve zorg.
- Wij werken via de regionale zorggroep mee aan de ketenzorgprogramma's voor Diabetes Mellitus, COPD en Vasculair Risicomanagement (VRM).
- Wij hebben een eigen zorgprogramma Kwetsbare Ouderen.

- Wij hebben een sociale kaart opgesteld die via ons intranet beschikbaar is voor alle medewerkers van de praktijk en continue up to date gehouden wordt.

## 4.5 Patiënten

Onze patiëntenpopulatie was op de peildatum 14 mei 2019: 2750.



## 4.6 Wie deed wat in 2018?

Het afgelopen jaar zijn er voor de niet-chronische hulpvragen ruim 7400 consulten verricht door alle medewerkers samen. Bijna 400 keer was er een visite aan huis nodig om de hulpvraag te kunnen behandelen en in ruim 2300 gevallen was een telefonisch consult nodig.

In 61 gevallen werd een email consult verricht. Verder hebben we diverse diagnostische onderzoeken uitgevoerd zoals een 24 uren bloeddrukmeting, MMSE (geheugentest), spirometrie (longtest) en dermatoscopie (huidkanker onderzoek). Chirurgische behandelingen, therapeutische injecties en het plaatsen van IUD zijn behandelingen die wekelijks uitgevoerd worden door huisartsen en verpleegkundig specialist.

De **chronisch zieken** die in de huisartsenpraktijk onder controle / behandeling zijn (DBC's) zijn als volgt:

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| Aantal diabetes              | 128   |
| Aantal patiënten in het CVRM | 464   |
| Aantal Astma/COPD            | 68/47 |

Peildatum 16 mei 2019

Uitgebreide informatie over onze zorg aan de chronische zieken is beschreven in Hoofdstuk 5.

Sinds 2014 levert de praktijk multidisciplinaire zorg aan **kwetsbare ouderen** in samenwerking met de wijkverpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde en betrokken paramedici. Op peildatum 23 mei 2019 zijn er 18 kwetsbare ouderen die een integrale multidisciplinaire behandeling krijgen. Dit betekent dat deze ouderen een zorgplan en jaarlijks tenminste 1 x in een multidisciplinair overleg besproken worden. Ook vindt er jaarlijks een medicatiebeoordeling plaats samen met de apotheker.

Tot slot de praktijkondersteuner **GGZ** voert activiteiten uit ten behoeve van de psychische gezondheid van de patiënten (n=104, peildatum 20 maart 2019)

#### 4.7 Preventie

Wij werken mee aan landelijke preventiecampagnes zoals uitstrijkjes baarmoederhalskanker, griepvaccinaties en vroege opsporing van darmkanker. Bij onze kwetsbare ouderen voeren we preventief een medicatiecheck uit. Verder bieden we sinds 2011 een preventief consult aan voor risicogroepen hart –en vaatziekten en hebben we een actieve opsporing voor mensen met een verhoogde kans op botbreuken. Momenteel hebben 65 patiënten van 60 jaar en ouder deelgenomen aan het Preventieconsult en zijn er 127 patiënten die behandeld worden voor osteoporose, ook wel botontkalking genoemd.

Er is aandacht voor pilgebruiksters die roken vanwege een verhoogde kans op hart -en vaatziekten. Zo hebben we in 2017 alle pilgebruiksters > 35 jaar opgeroepen voor een preventief consult hart -en vaatziekten en aan deze groep een consult aangeboden indien de vrouw rookte of na 52 jarige leeftijd nog anticonceptie gebruikte. Tijdens dit consult werden alternatieven besproken voor de pil of er werd hulp geboden met het stoppen met roken.

In 2019 zal er extra aandacht komen voor patiënten die langdurig opiaten gebruiken , dit zijn sterk werkend pijnstillers die gegeven worden tegen ernstige pijn en veel bijwerkingen kunnen veroorzaken zoals sufheid, verstopping en verslaving. Aan deze patiënten zal een preventief gesprek worden aangeboden om afbouw en alternatieven te bespreken.

#### 4.8 HIS, overige software en apps

Binnen onze praktijk wordt er gewerkt met het huisartseninformatiesysteem Medicom. De diagnostische software, bijvoorbeeld voor longfunctiemetingen, is van CardioPerfect van Welch Allyn. Voor de financiële administratie gebruiken we het softwareprogramma Exact. Aanvullend maken we gebruik van het Microsoft Office-pakket en aparte software voor het plaatsen van teksten en afbeeldingen op intranet en website (Praktijkinfo).

#### 4.9 Medische apparatuur

We werken in onze praktijk met een breed spectrum aan instrumenten en apparaten. Naast de standaarduitrusting beschikken wij over:

- Automatische Externe Defibrillator (AED)
- Spirometer (longfunctiemeter)
- ABM (24-uurs bloeddrukmeter)
- Tympanometer (voor testen van de druk in het middenoor)
- Dermatoscopen (om de huid te bekijken)
- Microscoop
- Apparaat voor elektrochirurgie voor het verwijderen van huidletsels
- Autoclaaf (voor het steriliseren van instrumentarium)
- Medicijnkoelkast *met temperatuuralarm* (voor vaccins en overige medicijnen)
- Dopplerapparaat voor bepaling enkel-arm-index (onderzoek naar vernauwing in slagaders benen)

Voor de jaarlijkse controle en ijking van ons instrumentarium en de medische apparatuur hebben wij een onderhoudsabonnement afgesloten bij Mediq Medeco ( <https://pluspunt.mediqmedeco.nl>). De aanpak Technisch Onderhoud van Mediq Medeco is conform de landelijke NHG-richtlijnen.

#### 4.10 Spreekuren

- Spreekuurbezoek is uitsluitend mogelijk na afspraak. Er zijn de hele dag door spreekuren zowel bij de huisarts als bij de verpleegkundig specialist. Voor een consult wordt in principe tien minuten gereserveerd, de patiënt kan eventueel een dubbel consult aanvragen.
- Patiënten kunnen een afspraak maken voor het telefonisch spreekuur waarbij de assistente inschat of de vraag telefonisch afgehandeld kan worden. Tussen 13.30 en 14.30 uur belt de huisarts of verpleegkundig specialist terug naar patiënten die hiervoor een afspraak hebben gemaakt.
- De patiënt kan telefonisch een huisbezoek (visite) voor dezelfde dag aanvragen. De visites worden afwisselend in het 2e deel van de ochtend dan wel in de middag gereden. Bij spoedgevallen wordt het spreekuur onderbroken en gaat de huisarts direct naar de patiënt.
- Naast bovengenoemde spreekuren is er ook een kennismakingsconsult. Nieuwe patiënten worden hiervoor uitgenodigd, zodat de huisarts en de patiënt met elkaar kunnen kennismaken. Ook kan dan informatie worden uitgewisseld die relevant is voor de toekomstige hulpverlening. Voor deze gesprekken wordt 20 minuten gereserveerd.

#### 4.11 Waarneemregelingen

- Tijdens vakanties en nascholingen van dokter Schoone wordt waargenomen door Dr. van Reisen uit HAGRO Bergeijk of door een waarnemer.
- In geval van ziekte wordt, in overleg, waargenomen door de collega-huisartsen van de hele HAGRO. Bij langdurige ziekte wordt een waarnemer gezocht die de praktijk tijdelijk kan overnemen.
- Buiten de reguliere openingstijden (op werkdagen tussen 8.00 en 17 uur) kunnen patiënten voor dringende zaken terecht bij de Regionale Huisartsenpost SHOKO, telefoon 0900-1232020 (zie ook [www.SHOKO.nl](http://www.SHOKO.nl)). Dokter Schoone participeert in de diensten.

#### 4.12 Telefonische bereikbaarheid

Patiënten die ons algemene praktijknummer 040-2012531 bellen krijgen een keuzemenu te horen: 1 is voor spoed, 2 is voor herhaalrecepten en 3 (of aan de lijn blijven) is voor spreken met de assistente. Naast de mogelijkheid om bij spoed het algemene nummer te bellen en voor de eerste optie te kiezen, is er ook een mogelijkheid om rechtstreeks onze spoedlijn te bellen via nummer 040-2019629. Voor collegiaal overleg is een apart nummer in het keuzemenu gereserveerd. Dit is niet openbaar, maar wordt doorgegeven als we willen dat de specialist of andere collega snel toegang krijgt tot de huisarts. Buiten openingstijden staat ons antwoordapparaat aan en wordt voor spoedgevallen verwezen naar de huisartsenpost SHOKO, 0900 - 1232020.

#### 4.13 Toegankelijkheid pand

Het gezondheidscentrum waarin onze praktijk is gevestigd is goed te bereiken met de auto, de fiets en het openbaar vervoer. We hebben 37 parkeerplaatsen naast het pand. Voor het pand zijn 3 invalidenparkeerplaatsen. Daar kunnen ook fietsen geplaatst worden. Op 500 meter afstand is een

bushalte. De praktijk is goed toegankelijk voor minder validen. Er zijn geen drempels en de hoofdingang heeft automatische schuifdeuren. Er is een toilet voor minder validen. Ook is er bij de bouw rekening gehouden met een gemakkelijke doorgang voor rolstoelen en de brancard van de ambulance. Er is een ruime wachtkamer, die ook toegankelijk is voor patiënten in rolstoelen.

## 5. Zorgverlening aan patiënten met chronische aandoeningen

De zorg rondom patiënten met chronische aandoeningen wordt gestructureerd verleend, via specifieke protocollen. Onder chronische aandoeningen verstaan wij diabetes mellitus, COPD, astma en hart- en vaatziekten. De praktijkondersteuner Somatiek (POH-S) heeft een belangrijke rol in de begeleiding van patiënten met chronische ziekten.

### 5.1 Diabetes Mellitus

De diabeteszorg is sinds 2006 onderdeel van de ketenzorg volgens de afspraken met Praktijkondersteuning ZO Brabant (POZOB). Deze zorggroep bewaakt de kwaliteit in de deelnemende praktijken, organiseert nascholingen en zorgt voor de afstemming met de zorgverzekeraars en de ketenpartners. De zorg aan patiënten met diabetes mellitus wordt uitgevoerd volgens een protocol dat gebaseerd is op de NHG-standaard Diabetes Mellitus type 2. Patiënten komen minimaal één keer per jaar voor een jaarlijkse controle en volgens zorg op maat zo nodig voor een kortere kwartaalcontrole. Er vindt ook veel contact plaats per mail of telefonisch en er wordt gebruik gemaakt van het MGP en IZP. Indien nodig vindt frequentere controle plaats.

De werkzaamheden van de POH met betrekking tot diabetes mellitus zijn:

- Educatie en in kaart brengen van nieuw gediagnosticeerde diabetes patiënten.
- Uitvoeren jaarcontroles.
- Uitvoeren kwartaalcontroles bij slecht gereguleerde patiënten, insuline patiënten, patiënten met diabetes gerelateerde complicaties (bijv. voetproblemen).
- Uitvoeren controles patiënten die in een verzorgingshuis wonen of niet in staat zijn naar de praktijk te komen.
- Instellen op orale medicatie volgens protocol.
- Instellen op insuline volgens protocol.
- Protocollen maken en up-to-date houden.

Zie bijlage 1 voor de Benchmark Diabetes.

### 5.2 COPD

De COPD-zorg is sinds 2011 onderdeel van de ketenzorg volgens de afspraken met POZOB. Deze zorggroep zorgt voor de afstemming met de zorgverzekeraars en de ketenpartners, geeft advies en ondersteuning ten behoeve van de COPD-zorg, organiseert scholingen en bewaakt de kwaliteit van zorg.

De ketenzorg COPD bestaat voor de huisartsenzorg uit:

- de zorg van de huisarts / verpleegkundig specialist
- de zorg van de praktijkondersteuner

- spirometrie
- begeleiding bij stoppen met roken
- behandeling van exacerbaties

Het doel van deze ketenzorg is gestructureerde zorg leveren, waardoor de gezondheidstoestand van de patiënt stabiliseert of verbetert en de kwaliteit van leven van toeneemt. De spirometrie heeft een vaste plaats binnen de diagnostiek en in de controlefase. De spirometrieën worden door de assistente uitgevoerd die hiervoor speciaal is opgeleid. De huisarts of verpleegkundig specialist stelt de diagnose, start zo nodig een medicamenteuze behandeling en behandelt exacerbaties. De POH begeleidt de patiënten in het vervolgtraject. Daarbij komt het rookgedrag aan de orde, de inhalatietechniek wordt gecontroleerd en de ziektelast wordt gemeten aan hand van de CCQ-score. Verder wordt er aandacht geschonken aan educatie en persoonlijke doelen van de patiënt. Patiënten worden minimaal jaarlijks gecontroleerd.

Zie bijlage 2 voor de Benchmark COPD.

### 5.3 Cardiovasculair Risicomanagement (CVRM)

De CVRM-zorg is sinds 2015 onderdeel van de ketenzorg volgens de afspraken met POZOB. De zorg aan patiënten met een verhoogd cardiovasculair risicoprofiel wordt uitgevoerd volgens een protocol dat gebaseerd is op de NHG-standaard Cardiovasculair risicomanagement. Patiënten komen minimaal één keer per jaar voor een jaarlijkse controle, waarbij onder andere aandacht wordt geschonken aan eventuele aanwijzingen voor eindorgaanschade (o.a. hartinfarct en hersenberoerte), gebruik medicatie, educatie en leefstijladviezen. Indien nodig vindt frequentere controle plaats. Patiënten vallen onder de groep Cardiovasculaire Ziekte (CVZ) of verhoogd vasculair risico (VVR).

Zie bijlage 3 voor de Benchmark CVRM

### 5.4 Astma

In 2011 is een start gemaakt met het opzetten van een categoriaal astmaspreekuur. Dit spreekuur wordt uitgevoerd door de POH. Er wordt gewerkt volgens het protocol astma, waarin staat welke parameters gevolgd worden, welke begeleiding en behandeling gegeven wordt. De praktijkassistente verricht de spirometrieën. Beoordeling van de spirometrie wordt door de huisarts gedaan. Het astmaspreekuur wordt door een deel van de astmapatiënten bezocht. De komende jaren zal dit verder ontwikkeld moeten worden, zodat alle astmapatiënten de benodigde zorg krijgen. Kinderen met astma vanaf 6 jaar kunnen ook door de praktijkondersteuner begeleid worden. Vanaf 16 jaar vallen ze onder het “volwassen astma protocol”.

Zie bijlage 4 voor de Benchmark Astma.

## 6. Kwaliteitsbeleid

In onze visie beschrijven wij dat we streven naar een hoge kwaliteit van zorgverlening. Dit uit zich niet alleen in nascholingen en trainingen van medewerkers, maar ook in het kwalitatief borgen van praktijkprocessen via protocollen en procedures.

## 6.1 Nascholing praktijkmedewerkers

Alle praktijkmedewerkers volgen nascholingen en trainingen die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Dit geldt zowel voor de huisartsen, verpleegkundig specialist als de praktijkondersteuners en de assistentes. Hieronder volgt een overzicht van alle nascholingen per praktijkmedewerker. De huisartsen en verpleegkundig specialist leggen verantwoording over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) & Registratie Specialismen Verpleegkunde (RSV). De POH-S is ook BIG-geregistreerd en staat ingeschreven in het kwaliteitsregister van de V&VN. Om de BIG-registratie te behouden moet de POH - net als de huisarts – een vijfjaarlijkse verantwoording afleggen over voldoende nascholing en werkervaring.

Zie bijlage 5 voor de scholingsoverzichten van de medewerkers.

## 6.2 NHG-praktijkaccreditering®

Onze praktijk is sinds nov 2017 in het bezit van het keurmerk voor NHG-praktijkaccreditering®. NHG staat voor het Nederlands Huisartsen Genootschap, de beroepsvereniging die zich bezighoudt met kwaliteitsverbetering van de huisartsgeneeskunde in Nederland. Het accrediteringsproces houdt in dat wij doorlopend bezig zijn met kwaliteitsverbetering. Dit is een continu proces, met verbetertrajecten en een jaarlijkse controle op het bereiken van afgesproken einddoelen. Daarnaast wordt de praktijk jaarlijks getoetst op een groot aantal landelijk vastgestelde kwaliteitseisen op het gebied van patiëntveiligheid, bereikbaarheid, hygiëne, goede klachtenafhandeling e.d. Ook de mening van de patiënt wordt meegenomen in het gehele proces, via enquêtes. Sinds 2015 is er voor het eerst een patiënt tevredenheid onderzoek verricht. Hierbij is gebruik gemaakt van een gevalideerde vragenlijst (de CQ index) ontwikkeld door het onderzoeksinstituut NIVEL. Resultaten zijn via het maandkrantje de MIKMAK terug gekoppeld aan de patiënt en op de website gepubliceerd. Het onderzoek is het afgelopen jaar in 2018 herhaald (zie 6.7).

## 6.5 Kwaliteitsdocumenten

Er wordt in de praktijk gewerkt met een groot aantal protocollen en procedures/stappenplannen. Deze zijn opgesteld om de kwaliteit van de werkzaamheden te borgen en ervoor te zorgen dat de medewerkers de werkzaamheden zoveel mogelijk op gelijke wijze uitvoeren. Eens per maand worden tijdens een vergadering/werkbespreking protocollen/procedures besproken en waar nodig aangepast. Ook worden regelmatig nieuwe protocollen en procedures opgesteld. De protocollen en procedures hebben bijvoorbeeld betrekking op bijvoorbeeld de inhoud van spoedtas en spoedsetjes, de voorraad geneesmiddelen, de sterilisatie van instrumentarium, de zorg rondom chronische aandoeningen, de patiëntenadministratie en diagnostische metingen en onderzoeken. Alle protocollen, procedures en algemene werkinstructies zijn samengevat in één documentenoverzicht. Bij elke update worden de medewerkers hierover geïnformeerd.

## 6.7 Patiënt tevredenheidsonderzoek

In 2018 is het patiënt tevredenheidsonderzoek van 2015 herhaald. De resultaten zijn verwerkt tot verslag door NPA. Het gaat om een evaluatie op huisarts -en praktijkniveau:

Overall zijn de resultaten zowel over de huisarts als over de praktijk zeer positief en ten opzichte van landelijke referentiepraktijken is de score gemiddeld hoger op de meeste items. Verbeterpunten



worden doorlopend geformuleerd tijdens teamoverleg en ook de punten uit dit tevredenheidsonderzoek zullen hierin worden mee genomen. Zie bijlage 6 voor het complete rapport.

## **6.8 VIM-meldingen**

Onze praktijk werkt met een protocol voor Veilig Incident Melden, de zogenoemde VIM. Dit houdt in dat wanneer zich (bijna-)ongevallen en incidenten voordoen, we hier een VIM-melding van maken. Dit betekent dat de situatie geregistreerd en geanalyseerd wordt en vervolgens tijdens het werkoverleg wordt besproken. Doel is herhaling te voorkomen door de processen beter te borgen. Waar nodig nemen we verbetermaatregelen en informeren we betrokkenen en instanties. De VIM meldingen van de afgelopen jaren zijn hieronder weergegeven en tevens de actie die hierop genomen is. Zie bijlage 7 voor een overzicht van de meldingen en acties hierop.

## Bijlage 1: Benchmark Diabetes



Ver 5.8

### Zorgprogramma DM2

DMTRENDM

Printdatum

16-05-2019

Pagina

1 van 8

Huisarts Schoone (\*), T.A.L.H. (T.A.L.H.)  
Praktijk

Periode van 2018-5 t/m 2019-4 Populatie Enig moment  
Cluster Zorggroep  
Exclusie patiënten Ouderenzorg Nee

| Proces indicatoren                                                           | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| Totaal aantal patiënten in populatie                                         | 128      | 128      | 815     | 21454     |
| Totaal aantal patiënten in 2de lijn                                          | 11       | 11       | 92      | 2957      |
| Totaal aantal patiënten niet in zorgprogramma met meting Geen Geregelde Zorg | 1        | 1        | 19      | 1062      |
| Totaal aantal patiënten in zorgprogramma                                     | 116      | 116      | 704     | 17464     |
| <b>Onderzoek</b>                                                             |          |          |         |           |
| * % HbA1c                                                                    | 98.3     | 98.3     | 96.9    | 96.1      |
| % Glucose nuchter                                                            | 99.1     | 99.1     | 98.9    | 98.1      |
| % LDL                                                                        | 94.8     | 94.8     | 94.6    | 92.4      |
| * % Lipidenprofiel                                                           | 2.6      | 2.6      | 7.4     | 24        |
| % Kreatinine (serum)                                                         | 94       | 94       | 95.2    | 94.1      |
| * % eGFR                                                                     | 94       | 94       | 95.2    | 94        |
| * % Urineonderzoek op albumine of albu/creatinine ratio.                     | 91.4     | 91.4     | 92      | 89.2      |
| % Natrium bij nierinsufficiëntie (U99) of hartfalen (K77)                    | 62.1     | 62.1     | 61      | 51.4      |
| * % Bloeddruk                                                                | 94       | 94       | 95.9    | 95.5      |
| % 24 uurs bloeddrukmeting                                                    | 2.6      | 2.6      | 3.4     | 2.5       |
| % Gem. syst. Bloeddruk (5-7 dg thuismeting)                                  | 4.3      | 4.3      | 1       | 1.7       |
| % Gem. diast. Bloeddruk (5-7 dg thuismeting)                                 | 4.3      | 4.3      | 1       | 1.7       |
| * % Funduscontrole (2jr)                                                     | 65.5     | 65.5     | 70.7    | 75.1      |
| * % Retinopathie wel/geen vastgelegd via uitslag (2jr) of episode (OOIT)     | 66.4     | 66.4     | 71.3    | 76.5      |
| % Diabetische retinopathie (2jr)                                             | 1.3      | 1.3      | 8.6     | 9.3       |
| * % Voetonderzoek                                                            | 74.1     | 74.1     | 77.3    | 79.6      |
| % Lipidenverlagend medicament                                                | 65.5     | 65.5     | 74      | 70        |

|                                                                                   |                 |                 |                |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| <b>Leefstijl</b>                                                                  |                 |                 |                |                  |
| % Met Sim's classificatie                                                         | 74.1            | 74.1            | 77.3           | 79.1             |
| % Zorgprofiel                                                                     | 16.4            | 16.4            | 27.8           | 25.2             |
| * % BMI                                                                           | 78.4            | 78.4            | 88.6           | 91.7             |
| % Mate van beweging                                                               | 91.4            | 91.4            | 93.3           | 90.6             |
| % Buikomvang (middelomtrek)                                                       | 3.4             | 3.4             | 0.9            | 2.9              |
| * % Rookgedrag                                                                    | 95.7            | 95.7            | 96             | 94.8             |
| % Advies stoppen met roken (Rokers)                                               |                 |                 |                | 2                |
| % Alcoholgebruik afgelopen 5 jr                                                   | 100             | 100             | 98.7           | 97.5             |
| % Voedingspatroon besproken                                                       |                 |                 | 0.1            | 0.6              |
| <b>Behandeling</b>                                                                |                 |                 |                |                  |
| % Fysiotherapeut ingeschakeld                                                     |                 |                 |                | 0.1              |
| % Diëtist ingeschakeld                                                            | 19              | 19              | 11.9           | 20.2             |
| % Individueel Zorgplan aanwezig                                                   | 87.9            | 87.9            | 92.6           | 90.6             |
| % Behandeling volgens NDF-zorgstandaard (met * gemarkeerde parameters tellen mee) |                 |                 | 3.4            | 14.2             |
| % Gebruikt patiëntportaal                                                         | 7.8             | 7.8             | 6.1            | 4.3              |
| <b>Uitkomst indicatoren</b>                                                       | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
| <b>HbA1c &gt;0 en &lt;53 mmol/m of &gt;0% en &lt;7%</b>                           |                 |                 |                |                  |
| % >0 en <53 mmol/m of >0% en <7,0%                                                | 49.1            | 49.1            | 44.3           | 49.3             |
| % Leeftijd < 50 jaar                                                              | 5.4             | 5.4             | 3.3            | 4.5              |
| % Leeftijd tussen 50 en 70 jaar                                                   | 35.7            | 35.7            | 40.7           | 42               |
| % Leeftijd > 70 jaar                                                              | 58.9            | 58.9            | 56             | 53.5             |

| Uitkomst indicatoren                                                                                                 | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>HbA1c <math>\geq 53</math> en <math>\leq 69</math> mmol/m of <math>\geq 7\%</math> en <math>\leq 8,5\%</math></b> |          |          |         |           |
| % $\geq 53$ en $\leq 69$ mmol/m of $\geq 7,0\%$ en $\leq 8,5\%$                                                      | 37.7     | 37.7     | 45.7    | 40.4      |
| % Leeftijd $< 50$ jaar                                                                                               | 2.3      | 2.3      | 3.5     | 4.4       |
| % Leeftijd $\geq 50$ en $\leq 70$ jaar                                                                               | 27.9     | 27.9     | 31.1    | 38.9      |
| % Leeftijd $> 70$ jaar                                                                                               | 69.8     | 69.8     | 65.4    | 56.7      |
| <b>HbA1c <math>&gt; 69</math> mmol/m of <math>&gt; 8,5\%</math></b>                                                  |          |          |         |           |
| % $> 69$ mmol/m of $> 8,5\%$                                                                                         | 13.2     | 13.2     | 10      | 10.3      |
| % Leeftijd $< 50$ jaar                                                                                               |          |          | 7.4     | 9.8       |
| % Leeftijd $\geq 50$ en $\leq 70$ jaar                                                                               | 33.3     | 33.3     | 35.3    | 42.4      |
| % Leeftijd $> 70$ jaar                                                                                               | 66.7     | 66.7     | 57.4    | 47.8      |
| <b>eGFR (<math>&lt; 65</math>jr)</b>                                                                                 |          |          |         |           |
| % $\geq 60$ en $\leq 300$ ml/min                                                                                     | 100      | 100      | 97.2    | 96.5      |
| % $\geq 45$ en $< 60$ ml/min                                                                                         |          |          | 2.8     | 2.7       |
| % $\geq 30$ en $< 45$ ml/min                                                                                         |          |          |         | 0.7       |
| % $> 0$ en $< 30$ ml/min                                                                                             |          |          |         | 0.1       |
| % Onbetrouwbare uitslag $\leq 0$ of $> 300$ ml/min                                                                   |          |          |         | 0         |
| <b>eGFR (<math>\geq 65</math>jr)</b>                                                                                 |          |          |         |           |
| % $\geq 60$ en $\leq 300$ ml/min                                                                                     | 75       | 75       | 75      | 72.3      |
| % $\geq 45$ en $< 60$ ml/min                                                                                         | 15.5     | 15.5     | 17.1    | 18.1      |
| % $\geq 30$ en $< 45$ ml/min                                                                                         | 7.1      | 7.1      | 7       | 7.7       |
| % $> 0$ en $< 30$ ml/min                                                                                             | 2.4      | 2.4      | 1       | 1.8       |
| % Onbetrouwbare uitslag $\leq 0$ of $> 300$ ml/min                                                                   |          |          |         |           |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>                     | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|-------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| <b>Micro albumine</b>                           |                 |                 |                |                  |
| % Man. met albumine/creat. ratio >2,5 en <=25   | 34.8            | 34.8            | 25.5           | 21.2             |
| % Vrouw. met albumine/creat. ratio >3,5 en <=35 | 16.7            | 16.7            | 15.8           | 13.9             |
| % Onbetrouwbare uitslag >30 en <=300            |                 |                 |                |                  |
| <b>Macro albumine</b>                           |                 |                 |                |                  |
| % Man. met macro albumine >25 en <=300          | 4.3             | 4.3             | 4.5            | 3.8              |
| % Vrouw. met macro albumine >35 en <=300        | 1.7             | 1.7             | 2.2            | 2                |
| % Onbetrouwbare uitslag >300                    |                 |                 |                |                  |
| <b>Systolische bloeddruk (&lt;= 80jr)</b>       |                 |                 |                |                  |
| Aantal gemeten patiënten                        | 83              | 83              | 533            | 13613            |
| % >0 en <=140 mm Hg                             | 68.7            | 68.7            | 75.8           | 69.3             |
| % >140 en <=160 mm Hg                           | 22.9            | 22.9            | 21.2           | 25               |
| % >160 en <=400 mm Hg                           | 8.4             | 8.4             | 3              | 5.7              |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >400 mm Hg       |                 |                 |                | 0                |
| <b>Systolische bloeddruk (&gt; 80jr)</b>        |                 |                 |                |                  |
| Aantal gemeten patiënten                        | 26              | 26              | 142            | 3073             |
| % >0 en <=140 mm Hg                             | 42.3            | 42.3            | 62             | 54.5             |
| % >140 en <=160 mm Hg                           | 53.8            | 53.8            | 34.5           | 36.6             |
| % >160 en <=400 mm Hg                           | 3.8             | 3.8             | 3.5            | 8.9              |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >400 mm Hg       |                 |                 |                |                  |
| <b>Diastolische bloeddruk</b>                   |                 |                 |                |                  |
| % >0 en <=80 mm Hg                              | 62.6            | 62.6            | 72.8           | 66.9             |
| % >80 en <=90 mm Hg                             | 28              | 28              | 21.9           | 25.5             |
| % >90 en <=400 mm Hg                            | 9.3             | 9.3             | 5.4            | 7.6              |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >400 mm Hg       |                 |                 |                | 0                |

| Uitkomst indicatoren                   | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|----------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>Risico voetulcera (Sim's)</b>       |          |          |         |           |
| % Niet verhoogd (Sim's 0)              | 72.1     | 72.1     | 66.5    | 70.1      |
| % Matig (Sim's 1)                      | 4.7      | 4.7      | 3.1     | 8         |
| % Hoog (Sim's 2)                       | 18.6     | 18.6     | 22.8    | 17.3      |
| % Sterk verhoogd (Sim's 3)             | 4.7      | 4.7      | 7.5     | 4.6       |
| <b>Zorgprofiel risico voetulcera</b>   |          |          |         |           |
| % Sim's 0 waarvan % met Zorgprofiel 0: | 3.2      | 3.2      | 10.5    | 13.3      |
| % Sim's 1 waarvan % met Zorgprofiel 1: |          |          | 11.8    | 17.9      |
| % Sim's 1 waarvan % met Zorgprofiel 2: | 50       | 50       | 17.6    | 25.5      |
| % Sim's 2 waarvan % met Zorgprofiel 2: |          |          | 4.8     | 11        |
| % Sim's 2 waarvan % met Zorgprofiel 3: | 62.5     | 62.5     | 81.5    | 70.8      |
| % Sim's 2 waarvan % met Zorgprofiel 4: |          |          | 1.6     | 0.3       |
| % Sim's 3 waarvan % met Zorgprofiel 4: | 75       | 75       | 97.6    | 94.8      |
| <b>Voetulcus</b>                       |          |          |         |           |
| % Ja                                   | 3.8      | 3.8      | 6.1     | 4.2       |
| % Nee                                  | 96.3     | 96.3     | 93.9    | 95.7      |
| % Onduidelijk                          |          |          |         | 0.1       |
| <b>BMI</b>                             |          |          |         |           |
| % >10 en <25                           | 22       | 22       | 15.9    | 18.2      |
| % >=25 en <=30                         | 40.7     | 40.7     | 41.7    | 42.5      |
| % >30 en <35                           | 24.2     | 24.2     | 28.5    | 25.8      |
| % >=35 en <60                          | 13.2     | 13.2     | 13.6    | 13.4      |
| % Onbetrouwbare uitslag <=10 of >=60   |          |          | 0.3     | 0.1       |
| <b>Rookstatus</b>                      |          |          |         |           |
| % Rookt                                | 9.9      | 9.9      | 11.2    | 13        |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>                   | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|-----------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| % Voorheen gerookt                            | 39.6            | 39.6            | 45.3           | 43.4             |
| % Nooit gerookt (OOIT)                        | 50.5            | 50.5            | 43.5           | 43.6             |
| <b>Griepvaccinatie</b>                        |                 |                 |                |                  |
| % Met griepvaccinatie                         | 73.3            | 73.3            | 41.9           | 46.2             |
| % Weigert griepvaccinatie                     | 0.9             | 0.9             | 0.7            | 1                |
| % Zonder griepvaccinatie                      | 25.9            | 25.9            | 57.4           | 52.7             |
| <b>Lipiden medicatie</b>                      |                 |                 |                |                  |
| % Medicatie en LDL >2,5                       | 11.6            | 11.6            | 14.2           | 14.7             |
| % Lipidenverlagend medicament                 | 88.4            | 88.4            | 85.8           | 85.3             |
| <b>Behandelwijze</b>                          |                 |                 |                |                  |
| % Alleen dieet                                | 30.2            | 30.2            | 24.9           | 22.4             |
| % Orale middelen                              | 54.3            | 54.3            | 57.7           | 63.9             |
| % Insuline en orale middelen                  | 14.7            | 14.7            | 15.9           | 11.2             |
| % Insuline monotherapie                       | 0.9             | 0.9             | 1.6            | 2.5              |
| % Antihypertensivum                           | 80.2            | 80.2            | 77.6           | 73.6             |
| <b>Glucose nuchter in afgelopen 5 jr</b>      |                 |                 |                |                  |
| Gemiddelde waarde glucose nuchter in Meetjaar | 7               | 7               | 7              | 7                |
| % >0 en <7 mmol/l                             | 31.6            | 31.6            | 31.5           | 31.9             |
| % >=7 en <=8 mmol/l                           | 39.2            | 39.2            | 36.1           | 34.7             |
| % >8 en <=60 mmol/l                           | 29.2            | 29.2            | 32.5           | 33.4             |
| % Onbetrouwbare uitslag 0 of >60 mmol/l       |                 |                 |                | 0                |
| <b>HDL cholesterol Mannen</b>                 |                 |                 |                |                  |
| % >=1 en <=30 mmol/l                          |                 |                 | 68.6           | 56.1             |
| % >0 en <1 mmol/l                             |                 |                 | 31.4           | 43.9             |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l     |                 |                 |                |                  |

| Uitkomst indicatoren                                          | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|---------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>HDL cholesterol Vrouwen</b>                                |          |          |         |           |
| % >=1,2 en <=30 mmol/l                                        | 66.7     | 66.7     | 67.9    | 54.6      |
| % >0 en < 1,2 mmol/l                                          | 33.3     | 33.3     | 32.1    | 45.4      |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         |           |
| <b>LDL-Cholesterolwaarde in afgelopen 5 jaar (&lt;= 80jr)</b> |          |          |         |           |
| % >0 en <=2.5 mmol/l                                          | 68.2     | 68.2     | 70.6    | 70.1      |
| % >2,5 en <=3,0 mmol/l                                        | 13.6     | 13.6     | 14.7    | 14.6      |
| % >3,0 en <=30 mmol/l                                         | 18.2     | 18.2     | 14.7    | 15.3      |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         | 0         |
| <b>LDL-Cholesterolwaarde in afgelopen 5 jaar (&gt; 80jr)</b>  |          |          |         |           |
| % >0 en <=2.5 mmol/l                                          | 64.3     | 64.3     | 75      | 71.2      |
| % >2,5 en <=3,0 mmol/l                                        | 21.4     | 21.4     | 12.5    | 13.5      |
| % >3,0 en <=30 mmol/l                                         | 14.3     | 14.3     | 12.5    | 15.2      |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         |           |
| <b>Trigliceriden</b>                                          |          |          |         |           |
| % >0 en <2,2 mmol/l                                           | 75       | 75       | 81.5    | 71        |
| % >=2,2 en <=30 mmol/l                                        | 25       | 25       | 18.5    | 29        |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         |           |
| <b>Controlebeleid</b>                                         |          |          |         |           |
| % Combinatie van gegevense                                    |          |          | 0.3     | 2         |
| <b>Comorbiditeit</b>                                          |          |          |         |           |
| % Diabetische retinopathie (F83.01) OOIT                      | 0.9      | 0.9      | 3.8     | 4.4       |
| % Hypertensie (K86, K87) OOIT                                 | 54.3     | 54.3     | 55.5    | 54        |
| % Hypercholesterolemie (T93) OOIT                             | 21.6     | 21.6     | 30.1    | 28        |
| % Decompensatio cordis (K77) OOIT                             | 7.8      | 7.8      | 4.3     | 5.6       |

| Uitkomst indicatoren                                  | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|-------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| % Doorgemaakt hartinfarct (K75) OOIT                  | 12.1     | 12.1     | 9.4     | 9         |
| % CVA (K90) OOIT                                      | 8.6      | 8.6      | 5.7     | 7.2       |
| % TIA (K89) OOIT                                      | 7.8      | 7.8      | 4.7     | 4.9       |
| % Angina pectoris (K74) OOIT                          | 10.3     | 10.3     | 9.8     | 9.1       |
| % Andere/chronische ischemische hartziekte (K76) OOIT | 3.4      | 3.4      | 3.1     | 3.9       |
| % Nierinsufficiëntie (U99.01) OOIT                    | 20.7     | 20.7     | 13.2    | 14        |
| % Proteinurie (U98.01) OOIT                           |          |          | 2.6     | 2.3       |
| % Depressie (P76) OOIT                                | 6        | 6        | 7.1     | 7.5       |



## Bijlage 2: Benchmark COPD



Ver 5.8

### Zorgprogramma COPD

COPDTREND BM

Printdatum

16-05-2019

Pagina

1 van 5

|          |                                  |                                |        |     |        |           |             |
|----------|----------------------------------|--------------------------------|--------|-----|--------|-----------|-------------|
| Huisarts | Schoone (*), T.A.L.H. (T.A.L.H.) | Periode van                    | 2018-5 | t/m | 2019-4 | Populatie | Enig moment |
| Praktijk |                                  | Cluster                        |        |     |        | Zorggroep |             |
|          |                                  | Exclusie patienten Ouderenzorg |        |     |        | Nee       |             |

| Proces indicatoren                                                                       | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| Totaal aantal patiënten in populatie                                                     | 47       | 47       | 327     | 8.623     |
| Totaal aantal patiënten in 2de lijn                                                      | 8        | 8        | 93      | 3.206     |
| Totaal aantal patiënten niet in zorgprogramma met meting Geen Geregelde Zorg             | 9        | 9        | 44      | 1.251     |
| Totaal aantal patiënten in zorgprogramma                                                 | 30       | 30       | 190     | 4.176     |
| <b>Onderzoek</b>                                                                         |          |          |         |           |
| % Longfunctieonderzoek verricht                                                          | 46,7     | 46,7     | 61,6    | 65,6      |
| % Spirometrie op basis van post BD (FEV1, FVC en FEV1/FVC)                               | 46,7     | 46,7     | 61,1    | 59,4      |
| % Spirometrie (FEV1 post of pre BD, FVC post of pre BD of FEV1/FVC ratio post of pre BD) | 46,7     | 46,7     | 61,1    | 65,3      |
| % FEV1/FVC ratio post BD                                                                 | 46,7     | 46,7     | 61,1    | 62,9      |
| % MRC vastgelegd                                                                         | 60,0     | 60,0     | 66,8    | 72,3      |
| % CCQ vastgelegd                                                                         | 60,0     | 60,0     | 76,8    | 80,1      |
| % GOLD vastgelegd                                                                        | 43,3     | 43,3     | 60,0    | 62,7      |
| % Functioneren volgens de MRC, CCQ of RIQ-MON10 vastgelegd                               | 63,3     | 63,3     | 79,5    | 81,8      |
| % Met geregistreerde metingen spiro + GOLD + rookgedrag + BMI + (MRC of CCQ)             | 33,3     | 33,3     | 49,5    | 49,8      |
| % Met geregistreerde metingen spiro + GOLD + rookgedrag + BMI + (MRC of CCQ) OOIT        | 66,7     | 66,7     | 76,8    | 76,7      |
| % Met 2 of meer stookuren                                                                | 6,7      | 6,7      | 7,4     | 7,4       |
| % Ziektelast vastgelegd                                                                  | 43,3     | 43,3     | 45,3    | 50,9      |
| % InhalatieMedicatie                                                                     | 83,3     | 83,3     | 85,8    | 85,9      |
| % met chronisch gebruik van inhalatie luchtwegverwijders in de afgelopen 12 maanden      | 63,3     | 63,3     | 70,0    | 70,3      |
| <b>Leefstijl</b>                                                                         |          |          |         |           |
| % BMI                                                                                    | 66,7     | 66,7     | 82,1    | 86,4      |
| % Mate van beweging                                                                      | 76,7     | 76,7     | 75,3    | 80,7      |
| % Met advies lichaamsbeweging                                                            |          |          |         | 1,0       |
| % Rookgedrag                                                                             | 80,0     | 80,0     | 87,9    | 89,8      |

|                                                       |      |      |      |      |
|-------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| % Rookhistorie pakjaren                               | 50,0 | 50,0 | 69,8 | 79,1 |
| % Motivatie om te stoppen (Rokers)                    |      |      |      | 0,2  |
| % Advies stoppen met roken (Rokers)                   |      |      |      | 2,2  |
| % Interventie stoppen met roken (Rokers)              |      |      |      | 0,1  |
| <b>Behandeling</b>                                    |      |      |      |      |
| % Therapietrouw medicatie                             | 53,3 | 53,3 | 56,3 | 61,7 |
| % Inhalatietechniek gecontroleerd (bij LWW medicatie) | 60,0 | 60,0 | 65,0 | 70,9 |
| % Fysiotherapeut ingeschakeld                         |      |      |      | 0,0  |
| % Longarts ingeschakeld                               |      |      |      | 0,5  |
| % Individueel Zorgplan aanwezig                       | 83,3 | 83,3 | 74,7 | 81,6 |
| % Gebruikt patiëntportaal                             | 3,3  | 3,3  | 2,1  | 1,5  |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>              | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| <b>FEV1/FVC ratio post-BD</b>            |                 |                 |                |                  |
| % <70%                                   | 100             | 100             | 90,5           | 91,8             |
| % ≥70%                                   |                 |                 | 9,5            | 8,2              |
| <b>FEV1 post-BD % van voorspeld</b>      |                 |                 |                |                  |
| % ≥80%                                   | 28,6            | 28,6            | 12,8           | 20,9             |
| % ≥50 - <80%                             | 64,3            | 64,3            | 69,2           | 66,3             |
| % ≥30 - <50%                             | 7,1             | 7,1             | 17,1           | 12,1             |
| % <30%                                   |                 |                 | 0,9            | 0,7              |
| <b>FVC post-BD % van voorspeld</b>       |                 |                 |                |                  |
| % ≥80%                                   | 85,7            | 85,7            | 73,5           | 76,3             |
| % <80%                                   | 14,3            | 14,3            | 26,5           | 23,7             |
| <b>FEV1/FVC ratio post-BD in Z-score</b> |                 |                 |                |                  |
| % < -1.64                                |                 |                 |                | 72               |
| % ≥ -1.64                                | 100             | 100             | 100            | 28               |
| <b>MRC - dyspnoe</b>                     |                 |                 |                |                  |
| % 0: Geen last                           | 33,3            | 33,3            | 19,7           | 24,1             |
| % 1: Bij zware inspanning                | 38,9            | 38,9            | 29,9           | 30,8             |

| Uitkomst indicatoren               | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| % 2: Bij haasten of lichte helling | 27,8     | 27,8     | 28,3    | 28,6      |
| % 3: Bij lopen                     |          |          | 13,4    | 10,5      |
| % 4: Bij klein stukje lopen        |          |          | 7,9     | 4,9       |
| % 5: Komt het huis niet uit        |          |          | 0,8     | 1         |
| <b>CCQ</b>                         |          |          |         |           |
| % Niet beperkt >=0 en <1           | 66,7     | 66,7     | 59,6    | 57,1      |
| % Licht beperkt >=1 en <2          | 33,3     | 33,3     | 31,5    | 31,1      |
| % Matig tot ernstig beperkt >=2    |          |          | 8,9     | 11,8      |
| <b>GOLD</b>                        |          |          |         |           |
| % 1: Mild                          | 15,4     | 15,4     | 14      | 23,7      |
| % 2: Matig                         | 76,9     | 76,9     | 66,7    | 63,7      |
| % 3: Ernstig                       | 7,7      | 7,7      | 18,4    | 12        |
| % 4: Zeer ernstig                  |          |          | 0,9     | 0,7       |
| <b>GOLD : Mediaan leeftijd</b>     |          |          |         |           |
| 1: Mild (jr)                       | 65       | 65       | 70      | 65        |
| 2: Matig (jr)                      | 72       | 72       | 70      | 64        |
| 3: Ernstig (jr)                    | 75       | 75       | 73      | 68        |
| 4: Zeer ernstig (jr)               |          |          | 58      | 72        |
| <b>Exacerbaties (consult)</b>      |          |          |         |           |
| % Zonder exacerbaties              | 90       | 90       | 85,8    | 87,2      |
| % 1 exacerbatie                    | 6,7      | 6,7      | 10      | 9,3       |
| % 2 exacerbaties                   | 3,3      | 3,3      | 3,2     | 2,4       |
| % 3 of meer exacerbaties           |          |          | 1,1     | 1,1       |
| <b>Ziektelast</b>                  |          |          |         |           |
| % Licht                            | 76,9     | 76,9     | 69,8    | 70,6      |
| % Matig                            | 23,1     | 23,1     | 29,1    | 25,7      |
| % Ernstig                          |          |          | 1,2     | 3,8       |
| <b>BMI</b>                         |          |          |         |           |
| % > 10 en < 18,5                   |          |          | 2,6     | 1,7       |

| Uitkomst indicatoren                     | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| % >= 18,5 en < 21                        |          |          | 3,8     | 6,5       |
| % >= 21 en <= 30                         | 95       | 95       | 71,2    | 69,8      |
| % > 30 en < 60                           | 5        | 5        | 22,4    | 21,9      |
| % Onbetrouwbare uitslag <= 10 of >= 60   |          |          |         | 0         |
| <b>Bewegen</b>                           |          |          |         |           |
| % Voldoet aan norm                       | 78,3     | 78,3     | 64,3    | 67,5      |
| % Minder dan norm                        | 21,7     | 21,7     | 34,3    | 30        |
| % Inactief                               |          |          | 1,4     | 2,2       |
| % Onduidelijk                            |          |          |         | 0,3       |
| <b>Rookstatus</b>                        |          |          |         |           |
| % Rookt                                  | 16,7     | 16,7     | 31,7    | 34,8      |
| % Voorheen gerookt                       | 70,8     | 70,8     | 61,1    | 55,4      |
| % Nooit gerookt (OOIT)                   | 12,5     | 12,5     | 7,2     | 9,8       |
| <b>Rookhistorie (pakjaren)</b>           |          |          |         |           |
| % < 5                                    |          |          | 2,4     | 6,6       |
| % >=5 en <10                             | 13,3     | 13,3     | 10,4    | 6,8       |
| % >=10 en <25                            | 46,7     | 46,7     | 32      | 27,4      |
| % >= 25                                  | 40       | 40       | 55,2    | 59,2      |
| <b>Griepvaccinatie</b>                   |          |          |         |           |
| % Met griepvaccinatie                    | 90       | 90       | 51,6    | 49,2      |
| % Weigert griepvaccinatie                |          |          |         | 1,1       |
| % Zonder griepvaccinatie                 | 10       | 10       | 48,4    | 49,8      |
| <b>LWV &amp; ICS medicatie</b>           |          |          |         |           |
| % Kortwerkende beta-2 sympathicomimetica | 23,3     | 23,3     | 22,6    | 27,8      |
| % Kortwerkende anticholinergica          | 13,3     | 13,3     | 10      | 7,4       |
| % Kortwerkende beta-2 + anticholinergica |          |          |         | 0         |
| % Langwerkende beta-2 sympathicomimetica | 16,7     | 16,7     | 13,2    | 17,3      |
| % Langwerkende anticholinergica          | 33,3     | 33,3     | 42,1    | 41,9      |
| % Langwerkende beta-2 + anticholinergica | 16,7     | 16,7     | 5,3     | 3,4       |

| Uitkomst indicatoren              | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|-----------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| % ICS                             | 10       | 10       | 10      | 9,5       |
| % Combi ICS + beta-2              | 30       | 30       | 42,1    | 38,4      |
| % Geen R03-medicatie              | 13,3     | 13,3     | 13,2    | 12,7      |
| <b>Inhalatietechniek</b>          |          |          |         |           |
| % Voldoende                       | 66,7     | 66,7     | 84      | 86,2      |
| % Onvoldoende                     | 33,3     | 33,3     | 13,2    | 11,6      |
| % Onduidelijk                     |          |          | 2,8     | 2,1       |
| <b>Therapietrouw medicatie</b>    |          |          |         |           |
| % Voldoende                       | 100      | 100      | 91,6    | 88,9      |
| % Onvoldoende                     |          |          | 5,6     | 8,9       |
| % Onduidelijk                     |          |          | 2,8     | 2,2       |
| <b>Comorbiditeit</b>              |          |          |         |           |
| % Diabetes Mellitus (T90) OOIT    | 3,3      | 3,3      | 11,1    | 14,8      |
| % Decompensatio cordis (K77) OOIT | 3,3      | 3,3      | 4,2     | 5,3       |
| % Depressie (P76) OOIT            |          |          | 3,2     | 8,4       |
| % Astma (R96) OOIT                | 3,3      | 3,3      | 15,8    | 22,5      |
| % Longcarcinoom                   |          |          |         |           |

## Bijlage 3: Benchmark CVRM



Ver 5.8

### Zorgprogramma CVRM

CVRMTREND

Printdatum  
Pagina

16-05-2019  
1 van 6

|                      |                                  |                    |        |            |        |                                       |             |
|----------------------|----------------------------------|--------------------|--------|------------|--------|---------------------------------------|-------------|
| <b>Huisarts</b>      | Schoone (*), T.A.L.H. (T.A.L.H.) | <b>Periode van</b> | 2018-5 | <b>t/m</b> | 2019-4 | <b>Populatie</b>                      | Enig moment |
| <b>Praktijk</b>      |                                  | <b>Cluster</b>     |        |            |        | <b>Zorggroep</b>                      |             |
| <b>Zorgprogramma</b> | Alle CVZ, VR, VVR patienten      |                    |        |            |        | <b>Exclusie patienten Ouderenzorg</b> | Nee         |

| Proces indicatoren                                                           | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| Totaal aantal patiënten in populatie                                         | 464      | 464      | 2940    | 74375     |
| Totaal aantal patiënten in 2de lijn                                          | 52       | 52       | 378     | 12268     |
| Totaal aantal patiënten niet in zorgprogramma met meting Geen Geregelde Zorg | 99       | 99       | 405     | 11010     |
| Totaal aantal patiënten in zorgprogramma                                     | 313      | 313      | 2157    | 51100     |
| <b>Onderzoek</b>                                                             |          |          |         |           |
| % Glucose nuchter in afgelopen 5 jaar                                        | 97.8     | 97.8     | 98.2    | 97.7      |
| % LDL                                                                        | 96.8     | 96.8     | 98      | 97.9      |
| % Lipidenprofiel                                                             | 5.4      | 5.4      | 13.3    | 24.8      |
| % Familie anamnestiche risico op hvz < 65jr (alleen V(VR)) OOI               | 27       | 27       | 25.8    | 27.3      |
| % Kreatinine (serum)                                                         | 91.7     | 91.7     | 94.3    | 93.4      |
| % eGFR in afgelopen 5jr                                                      | 98.1     | 98.1     | 98.8    | 98.5      |
| % eGFR in afgelopen 5jr met eGFR < 30                                        | 1.6      | 1.6      | 0.9     | 1.2       |
| % Urineonderzoek op albumine of albu/creatinine ratio.                       | 87.9     | 87.9     | 88.5    | 89.1      |
| % Natrium bij nierinsufficiëntie (U99) of hartfalen (K77)                    | 76.7     | 76.7     | 68.3    | 62.4      |
| % Kalium                                                                     | 91.7     | 91.7     | 92.8    | 91.4      |
| % Bloeddruk                                                                  | 90.4     | 90.4     | 91.1    | 91.5      |
| % 24 uren bloeddrukmeting                                                    | 4.8      | 4.8      | 4       | 2.7       |
| % Gem. syst. Bloeddruk (5-7 dg thuismeting)                                  | 3.2      | 3.2      | 1.1     | 2.1       |
| % Gem. diast. Bloeddruk (5-7 dg thuismeting)                                 | 3.2      | 3.2      | 1.1     | 2.1       |
| % ECG uitgevoerd                                                             |          |          |         | 0.2       |
| % Enkel/arm index vastgelegd                                                 | 1.3      | 1.3      | 0.7     | 1.2       |
| % Risico HVZ (alleen V(VR)) OOI                                              | 12.3     | 12.3     | 3.3     | 8.8       |

|                                         |      |      |      |      |
|-----------------------------------------|------|------|------|------|
| % Compleet risicoprofiel (alleen V(VR)) |      |      |      | 0.1  |
| % Compleet risicoprofiel (alleen CVZ)   |      |      |      | 0.4  |
| <b>Leefstijl</b>                        |      |      |      |      |
| % BMI                                   | 67.4 | 67.4 | 77.1 | 83.3 |
| % Buikomvang (middelomtrek)             | 0.3  | 0.3  | 0.2  | 1    |
| % Mate van beweging                     | 72.5 | 72.5 | 80   | 82.1 |
| % Beweegadvies OOIIT                    | 9.6  | 9.6  | 12.5 | 22.1 |
| % Voedingspatroon besproken             |      |      |      | 0.8  |
| % Voedingsadvies OOIIT                  | 14.7 | 14.7 | 22.8 | 49   |
| % Alcoholgebruik afgelopen 5 jr         | 93   | 93   | 92.9 | 94.3 |
| % Rookgedrag                            | 87.5 | 87.5 | 87.4 | 89.9 |
| % Advies stoppen met roken (Rokers)     |      |      | 0.5  | 2.8  |
| <b>Behandeling</b>                      |      |      |      |      |
| % Fysiotherapeut ingeschakeld           |      |      |      | 0    |
| % Diëtist ingeschakeld                  | 3.8  | 3.8  | 4.9  | 6.5  |
| % Individueel Zorgplan aanwezig         | 78.3 | 78.3 | 79.3 | 80.6 |
| % Gebruikt patiëntportaal               | 5.8  | 5.8  | 3.2  | 2.7  |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>                   | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|-----------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| <b>Glucose nuchter in afgelopen 5 jr</b>      |                 |                 |                |                  |
| Gemiddelde waarde glucose nuchter in Meetjaar | 5               | 5               | 5              | 5                |
| % >0 en <7 mmol/l                             | 97.9            | 97.9            | 98.8           | 97.7             |
| % >=7 en <=8 mmol/l                           | 2.1             | 2.1             | 1              | 1.9              |
| % >8 en <=60 mmol/l                           |                 |                 | 0.2            | 0.4              |
| % Onbetrouwbare uitslag 0 of >60 mmol/l       |                 |                 |                | 0                |

| Uitkomst indicatoren                                          | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|---------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>Cholesterol</b>                                            |          |          |         |           |
| % >0 en <6,5 mmol/l                                           | 94.1     | 94.1     | 90.4    | 93.7      |
| % >=6.5 en <=30 mmol/l                                        | 5.9      | 5.9      | 9.6     | 6.3       |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         |           |
| <b>LDL-Cholesterolwaarde in afgelopen 5 jaar (&lt;= 80jr)</b> |          |          |         |           |
| % >0 en <=2.5 mmol/l                                          | 46.7     | 46.7     | 56.4    | 56.9      |
| % >2,5 en <=3,0 mmol/l                                        | 19.3     | 19.3     | 19.6    | 20.1      |
| % >3,0 en <=30 mmol/l                                         | 34       | 34       | 23.9    | 23        |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         | 0         |
| <b>LDL-Cholesterolwaarde in afgelopen 5 jaar (&gt; 80jr)</b>  |          |          |         |           |
| % >0 en <=2.5 mmol/l                                          | 50       | 50       | 64.6    | 59.1      |
| % >2,5 en <=3,0 mmol/l                                        | 18.2     | 18.2     | 16.6    | 17.2      |
| % >3,0 en <=30 mmol/l                                         | 31.8     | 31.8     | 18.8    | 23.6      |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >30 mmol/l                     |          |          |         |           |
| <b>eGFR (&lt; 65jr)</b>                                       |          |          |         |           |
| % >=60 en <=300 ml/min                                        | 93.5     | 93.5     | 95.9    | 96.1      |
| % >=45 en <60 ml/min                                          | 6.5      | 6.5      | 4       | 3.5       |
| % >=30 en <45 ml/min                                          |          |          | 0.2     | 0.3       |
| % >0 en <30 ml/min                                            |          |          |         | 0         |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >300 ml/min                    |          |          |         |           |
| <b>eGFR (&gt;= 65jr)</b>                                      |          |          |         |           |
| % >=60 en <=300 ml/min                                        | 78.5     | 78.5     | 80.3    | 79.4      |
| % >=45 en <60 ml/min                                          | 17.2     | 17.2     | 15.5    | 15.7      |
| % >=30 en <45 ml/min                                          | 2.9      | 2.9      | 3.7     | 4.3       |
| % >0 en <30 ml/min                                            | 1.4      | 1.4      | 0.5     | 0.5       |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>                                           | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >300 ml/min                            |                 |                 |                |                  |
| <b>Micro albumine</b>                                                 |                 |                 |                |                  |
| % Man. met albumine/creat. ratio >2,5 en <=25                         | 8.7             | 8.7             | 11.1           | 10.5             |
| % Vrouw. met albumine/creat. ratio >3,5 en <=35                       | 6.3             | 6.3             | 7.9            | 6.4              |
| % Onbetrouwbare uitslag >30 en <=300                                  |                 |                 |                |                  |
| <b>Macro albumine</b>                                                 |                 |                 |                |                  |
| % Man. met macro albumine >25 en <=300                                | 2.7             | 2.7             | 1.3            | 1.1              |
| % Vrouw. met macro albumine >35 en <=300                              |                 |                 | 0.6            | 0.5              |
| % Onbetrouwbare uitslag >300                                          |                 |                 |                |                  |
| <b>Systolische bloeddruk (&lt;= 80jr)</b>                             |                 |                 |                |                  |
| Aantal gemeten patiënten                                              | 239             | 239             | 1663           | 38573            |
| % >0 en <=140 mm Hg                                                   | 72.8            | 72.8            | 75.2           | 72.8             |
| % >140 en <=160 mm Hg                                                 | 22.2            | 22.2            | 21.7           | 22.2             |
| % >160 en <=400 mm Hg                                                 | 5               | 5               | 3.1            | 5                |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >400 mm Hg                             |                 |                 |                |                  |
| <b>Systolische bloeddruk (&gt; 80jr)</b>                              |                 |                 |                |                  |
| Aantal gemeten patiënten                                              | 44              | 44              | 302            | 8171             |
| % >0 en <=140 mm Hg                                                   | 61.4            | 61.4            | 65.2           | 55.3             |
| % >140 en <=160 mm Hg                                                 | 27.3            | 27.3            | 28.1           | 34.4             |
| % >160 en <=400 mm Hg                                                 | 11.4            | 11.4            | 6.6            | 10.2             |
| % Onbetrouwbare uitslag <=0 of >400 mm Hg                             |                 |                 |                |                  |
| <b>Systolische bloeddruk en geen antihypertensiva (alleen (V)VVR)</b> |                 |                 |                |                  |
| % >140 mm Hg en geen behandeling met antihypertensiva                 | 4.5             | 4.5             | 5.3            | 8.2              |



| Uitkomst indicatoren                  | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|---------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>Risico HVZ (oud, alleen (V)VR)</b> |          |          |         |           |
| % 0-4%                                | 33.3     | 33.3     | 33.3    | 39.6      |
| % 5-9                                 | 40       | 40       | 33.3    | 22.2      |
| % >=10%                               | 26.7     | 26.7     | 23.8    | 20.5      |
| % Kan niet berekend worden            |          |          | 9.5     | 17.6      |
| % 0-9%                                | 25       | 25       | 38.1    | 40.1      |
| % 10-19%                              | 30       | 30       | 33.3    | 31.4      |
| % >=20%                               | 40       | 40       | 26.2    | 20.6      |
| % Kan niet berekend worden            | 5        | 5        | 2.4     | 7.9       |
| <b>BMI</b>                            |          |          |         |           |
| % >10 en <25                          | 23.7     | 23.7     | 24.6    | 30.1      |
| % >=25 en <=30                        | 46       | 46       | 48.7    | 46.3      |
| % >30 en <35                          | 22.3     | 22.3     | 20.3    | 17.3      |
| % >=35 en <60                         | 8.1      | 8.1      | 6.4     | 6.3       |
| % Onbetrouwbare uitslag <=10 of >=60  |          |          |         | 0         |
| <b>Bewegen</b>                        |          |          |         |           |
| % Voldoet aan norm                    | 67.8     | 67.8     | 77      | 76.1      |
| % Minder dan norm                     | 31.3     | 31.3     | 21.4    | 22.5      |
| % Inactief                            | 0.4      | 0.4      | 1.3     | 1.1       |
| % Onduidelijk                         | 0.4      | 0.4      | 0.3     | 0.3       |
| <b>Rookstatus</b>                     |          |          |         |           |
| % Rookt                               | 8        | 8        | 11.8    | 12.4      |
| % Voorheen gerookt                    | 36.5     | 36.5     | 44.6    | 41.9      |
| % Nooit gerookt (OOIT)                | 55.5     | 55.5     | 43.6    | 45.7      |

| Uitkomst indicatoren                                      | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|-----------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>Griepvaccinatie</b>                                    |          |          |         |           |
| % Met griepvaccinatie                                     | 67.1     | 67.1     | 39      | 40.8      |
| % Weigert griepvaccinatie                                 | 2.2      | 2.2      | 0.7     | 1.1       |
| % Zonder griepvaccinatie                                  | 30.7     | 30.7     | 60.3    | 58.2      |
| <b>Behandelwijze</b>                                      |          |          |         |           |
| % Antihypertensivum                                       | 81.8     | 81.8     | 81.7    | 79.1      |
| <b>Behandeling</b>                                        |          |          |         |           |
| % Met antistollingsmiddelen of plaatsjesaggregatiereemers | 46.3     | 46.3     | 43.9    | 42.1      |
| <b>Lipiden medicatie</b>                                  |          |          |         |           |
| % Medicatie en LDL >2.5 (Alleen CVZ)                      | 35.7     | 35.7     | 50.5    | 43.6      |
| % Geen medicatie en LDL >2.5 en <80 jr (alleen CVZ)       | 53.6     | 53.6     | 43      | 48.8      |
| % Geen medicatie en LDL >2.5 (alleen (V)VR)               | 79       | 79       | 67.2    | 62.4      |
| <b>Comorbiditeit</b>                                      |          |          |         |           |
| % Hypertensie (K86, K87) OOIT                             | 65.8     | 65.8     | 69.7    | 64.6      |
| % Hypercholesterolemie (T93) OOIT                         | 23.6     | 23.6     | 39.5    | 37.1      |

## Bijlage 4: Benchmark Astma



Ver 5.8

### Zorgprogramma ASTMA

ASTMATREND BM

Printdatum

16-05-2019

Pagina

1 van 5

|          |                                  |                                |        |     |        |           |             |
|----------|----------------------------------|--------------------------------|--------|-----|--------|-----------|-------------|
| Huisarts | Schoone (*), T.A.L.H. (T.A.L.H.) | Periode van                    | 2018-5 | t/m | 2019-4 | Populatie | Enig moment |
| Praktijk |                                  | Cluster                        |        |     |        | Zorggroep |             |
|          |                                  | Exclusie patiënten Ouderenzorg |        |     | Nee    |           |             |

| Proces indicatoren                                                                                                                                                                                                     | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| Totaal aantal patiënten in populatie                                                                                                                                                                                   | 68       | 68       | 412     | 13.541    |
| Totaal aantal patiënten in 2de lijn                                                                                                                                                                                    | 4        | 4        | 63      | 2.709     |
| Totaal aantal patiënten niet in zorgprogramma met meting Geen Geregelde Zorg                                                                                                                                           | 29       | 29       | 130     | 5.024     |
| Totaal aantal patiënten in zorgprogramma                                                                                                                                                                               | 35       | 35       | 219     | 5.819     |
| <b>Onderzoek</b>                                                                                                                                                                                                       |          |          |         |           |
| % Longfunctieonderzoek verricht                                                                                                                                                                                        | 51,4     | 51,4     | 65,3    | 67,0      |
| % Spirometrie op basis van post BD (FEV1, FVC en FEV1/FVC)                                                                                                                                                             | 51,4     | 51,4     | 64,8    | 61,2      |
| % Spirometrie (FEV1 post of pre BD, FVC post of pre BD of FEV1/FVC ratio post of pre BD)                                                                                                                               | 51,4     | 51,4     | 64,8    | 66,7      |
| % FEV1/FVC ratio post BD                                                                                                                                                                                               | 51,4     | 51,4     | 64,8    | 65,0      |
| % ACQ vastgelegd                                                                                                                                                                                                       | 67,6     | 67,6     | 78,4    | 79,6      |
| % C-ACT vastgelegd                                                                                                                                                                                                     |          |          |         | 77,1      |
| % Mate van astma controle vastgelegd                                                                                                                                                                                   | 42,9     | 42,9     | 47,5    | 49,3      |
| % MRC vastgelegd                                                                                                                                                                                                       |          |          | 32,4    | 27,9      |
| % Met 2 of meer stootkuren                                                                                                                                                                                             | 2,9      | 2,9      | 1,4     | 3,7       |
| % Saneringsadvies (OOIT)                                                                                                                                                                                               |          |          | 0,5     | 10,7      |
| % Allergie (OOIT)                                                                                                                                                                                                      | 17,1     | 17,1     | 19,6    | 30,7      |
| % met persisterend astma óf die roken.                                                                                                                                                                                 | 2,9      | 2,9      | 5,5     | 9,4       |
| % met persisterend astma óf die roken waarbij een volledige spirometrie is gedaan in de afgelopen 12 maanden in de groep patiënten met persisterend astma of die roken.                                                |          |          | 83,3    | 62,2      |
| % InhalatieMedicatie                                                                                                                                                                                                   | 94,3     | 94,3     | 93,2    | 91,2      |
| % met chronisch gebruik van inhalatie luchtwegverwijders in de afgelopen 12 maanden                                                                                                                                    | 80,0     | 80,0     | 81,7    | 80,0      |
| % met chronisch gebruik van inhalatie luchtwegverwijders én minimaal één voorschrift inhalatiecorticosteroiden in de groep patiënten met chronisch gebruik van inhalatie luchtwegverwijders in de afgelopen 12 maanden | 63,2     | 63,2     | 67,2    | 72,9      |
| % mate van functioneren (ACQ of ACT) vastgelegd                                                                                                                                                                        | 69,7     | 69,7     | 79,3    | 79,8      |
| <b>Leefstijl</b>                                                                                                                                                                                                       |          |          |         |           |

|                                                       |       |       |      |      |
|-------------------------------------------------------|-------|-------|------|------|
| % BMI                                                 | 42,9  | 42,9  | 70,3 | 78,7 |
| % Mate van beweging                                   | 60,0  | 60,0  | 68,0 | 73,0 |
| % Met advies lichaamsbeweging                         |       |       |      | 0,8  |
| % Rookgedrag                                          | 88,6  | 88,6  | 92,2 | 91,4 |
| % Rookhistorie pakjaren                               | 100,0 | 100,0 | 91,7 | 71,6 |
| % Motivatie om te stoppen (Rokers)                    |       |       |      | 0,4  |
| % Advies stoppen met roken (Rokers)                   |       |       |      | 3,3  |
| % Interventie stoppen met roken (Rokers)              |       |       |      |      |
| <b>Behandeling</b>                                    |       |       |      |      |
| % Therapietrouw medicatie                             | 68,6  | 68,6  | 67,6 | 64,2 |
| % Inhalatietechniek gecontroleerd (bij LWW medicatie) | 63,6  | 63,6  | 68,6 | 69,7 |
| % Individueel Zorgplan aanwezig                       | 71,4  | 71,4  | 77,6 | 75,6 |
| % Gebruikt patiëntportaal                             | 2,9   | 2,9   | 1,4  | 1,8  |

| Uitkomst indicatoren                     | Huisarts | Praktijk | Cluster | Zorggroep |
|------------------------------------------|----------|----------|---------|-----------|
| <b>FEV1/FVC ratio post-BD</b>            |          |          |         |           |
| % <70%                                   | 33,3     | 33,3     | 33,8    | 24,8      |
| % ≥70%                                   | 66,7     | 66,7     | 66,2    | 75,2      |
| <b>FEV1 post-BD % van voorspeld</b>      |          |          |         |           |
| % ≥80%                                   | 94,4     | 94,4     | 74,1    | 75,9      |
| % ≥50 - <80%                             | 5,6      | 5,6      | 25,2    | 23,4      |
| % ≥30 - <50%                             |          |          | 0,7     | 0,5       |
| % <30%                                   |          |          |         | 0,2       |
| <b>FEV1/FVC ratio post-BD in Z-score</b> |          |          |         |           |
| % < -1.64                                |          |          |         | 30        |
| % ≥ -1.64                                |          |          |         | 70        |
| <b>MRC - dyspnoe</b>                     |          |          |         |           |
| % 0: Geen last                           |          |          | 27,1    | 35,5      |
| % 1: Bij zware inspanning                |          |          | 31,4    | 32,1      |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>                    | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| % 2: Bij haasten of lichte helling             |                 |                 | 28,6           | 22,1             |
| % 3: Bij lopen                                 |                 |                 | 7,1            | 8,3              |
| % 4: Bij klein stukje lopen                    |                 |                 | 2,9            | 1,4              |
| % 5: Komt het huis niet uit                    |                 |                 | 2,9            | 0,6              |
| <b>ACQ bij patiënten 12 jaar en ouder</b>      |                 |                 |                |                  |
| % Goed $\geq 0$ en $< 0,75$                    | 60,9            | 60,9            | 75,4           | 70,1             |
| % Aandacht $\geq 0,75$ en $< 1,5$              | 26,1            | 26,1            | 14             | 17,1             |
| % Slecht $\geq 1,5$ en $\leq 6$                | 13              | 13              | 10,5           | 12,8             |
| <b>C-ACT bij patiënten vanaf 4 t/m 11 jaar</b> |                 |                 |                |                  |
| % Slecht $\geq 0$ en $\leq 19$                 |                 |                 |                | 27               |
| % Goed $> 19$                                  |                 |                 |                | 73               |
| <b>Ernst Astma</b>                             |                 |                 |                |                  |
| % Intermitterend astma                         |                 |                 |                | 50               |
| % Persisterend astma                           |                 |                 |                | 41,7             |
| % Onduidelijk                                  |                 |                 |                | 8,3              |
| <b>Mate van astma controle</b>                 |                 |                 |                |                  |
| % goede controle                               | 60              | 60              | 91,3           | 73,3             |
| % gedeeltelijke controle                       | 33,3            | 33,3            | 6,7            | 21               |
| % slechte controle                             | 6,7             | 6,7             | 1,9            | 5,6              |
| <b>Exacerbaties (consult)</b>                  |                 |                 |                |                  |
| % Zonder exacerbaties                          | 94,3            | 94,3            | 92,7           | 92,4             |
| % 1 exacerbatie                                | 2,9             | 2,9             | 5,5            | 6,1              |
| % 2 exacerbaties                               | 2,9             | 2,9             | 1,4            | 1,2              |
| % 3 of meer exacerbaties                       |                 |                 | 0,5            | 0,3              |
| <b>BMI</b>                                     |                 |                 |                |                  |
| % $> 10$ en $< 18,5$                           |                 |                 | 1,3            | 2                |
| % $\geq 18,5$ en $< 21$                        | 6,7             | 6,7             | 5,2            | 5,9              |
| % $\geq 21$ en $\leq 30$                       | 80              | 80              | 61             | 65,4             |
| % $> 30$ en $< 60$                             | 13,3            | 13,3            | 32,5           | 26,7             |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>              | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| % Onbetrouwbare uitslag <= 10 of >= 60   |                 |                 |                | 0,1              |
| <b>Bewegen</b>                           |                 |                 |                |                  |
| % Voldoet aan norm                       | 81              | 81              | 77,9           | 77,1             |
| % Minder dan norm                        | 19              | 19              | 20,1           | 21,4             |
| % Inactief                               |                 |                 | 1,3            | 1,1              |
| % Onduidelijk                            |                 |                 | 0,7            | 0,5              |
| <b>Rookstatus</b>                        |                 |                 |                |                  |
| % Rookt                                  | 3,2             | 3,2             | 5,9            | 10,2             |
| % Voorheen gerookt                       | 25,8            | 25,8            | 33,2           | 32,6             |
| % Nooit gerookt (OOIT)                   | 71              | 71              | 60,9           | 57,2             |
| <b>Rookhistorie (pakjaren)</b>           |                 |                 |                |                  |
| % < 5                                    | 27,3            | 27,3            | 30             | 32,7             |
| % >=5 en <10                             | 18,2            | 18,2            | 17,5           | 17,5             |
| % >=10 en <25                            | 27,3            | 27,3            | 26,3           | 28,2             |
| % >= 25                                  | 27,3            | 27,3            | 26,3           | 21,5             |
| <b>Griepvaccinatie</b>                   |                 |                 |                |                  |
| % Met griepvaccinatie                    | 88,6            | 88,6            | 42             | 39,2             |
| % Weigert griepvaccinatie                |                 |                 | 0,5            | 1,6              |
| % Zonder griepvaccinatie                 | 11,4            | 11,4            | 57,5           | 59,2             |
| <b>LWW &amp; ICS medicatie</b>           |                 |                 |                |                  |
| % Kortwerkende beta-2 sympathicomimetica | 17,1            | 17,1            | 37             | 45,3             |
| % Kortwerkende anticholinergica          | 11,4            | 11,4            | 4,6            | 3,4              |
| % Kortwerkende beta-2 + anticholinergica |                 |                 |                |                  |
| % Langwerkende beta-2 sympathicomimetica | 17,1            | 17,1            | 6,4            | 5,7              |
| % Langwerkende anticholinergica          | 5,7             | 5,7             | 4,1            | 3,1              |
| % Langwerkende beta-2 + anticholinergica |                 |                 |                | 0,1              |
| % ICS                                    | 34,3            | 34,3            | 29,2           | 34               |
| % Combi ICS + beta-2                     | 57,1            | 57,1            | 62,6           | 57,7             |
| % Geen R03-medicatie                     | 2,9             | 2,9             | 5,9            | 6,6              |

| <b>Uitkomst indicatoren</b>       | <b>Huisarts</b> | <b>Praktijk</b> | <b>Cluster</b> | <b>Zorggroep</b> |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|------------------|
| <b>Inhalatietechniek</b>          |                 |                 |                |                  |
| % Voldoende                       | 71,4            | 71,4            | 90,7           | 87,2             |
| % Onvoldoende                     | 23,8            | 23,8            | 7,1            | 11,1             |
| % Onduidelijk                     | 4,8             | 4,8             | 2,1            | 1,8              |
| <b>Therapietrouw medicatie</b>    |                 |                 |                |                  |
| % Voldoende                       | 87,5            | 87,5            | 91,9           | 87,9             |
| % Onvoldoende                     | 12,5            | 12,5            | 5,4            | 10,4             |
| % Onduidelijk                     |                 |                 | 2,7            | 1,7              |
| <b>Comorbiditeit</b>              |                 |                 |                |                  |
| % Diabetes Mellitus (T90) OOIT    | 5,7             | 5,7             | 5,9            | 8,5              |
| % Decompensatio cordis (K77) OOIT | 2,9             | 2,9             | 1,8            | 1,8              |
| % Depressie (P76) OOIT            |                 |                 | 5,5            | 7,7              |
| % Longcarcinoom                   |                 |                 |                |                  |

## Bijlage 5: Scholingsoverzicht medewerkers

| Scholingsoverzicht Marleen Bauhaus |            |            |            |          |      |         |
|------------------------------------|------------|------------|------------|----------|------|---------|
| Praktijkverpleegkundige Somatiek   |            |            | Astma/copd | Diabetes | CVRM | overige |
|                                    |            |            |            |          |      |         |
| Motivational Interviewing          | 9-5-2019   |            | x          | x        | x    | x       |
|                                    |            |            |            |          |      |         |
| Diabetes nieuwe standaard          | 27-11-2018 |            |            | x        |      |         |
| Hartfalen spreekuur                | 8-10-2018  |            |            |          | x    |         |
| Hartnetwerk symposium              | 18-9-2018  |            |            |          | x    |         |
| Dementie                           | 8-2-2018   | e-learning |            |          |      | x       |
| Pozob Academy                      | 6-2-2018   |            |            |          |      | x       |
|                                    |            |            |            |          |      |         |
| Feedback Astma COPD                | 12-12-2017 |            | x          |          |      |         |
| CVRM                               | 30-11-2017 | e-learning |            |          | x    |         |
| Diabetische Rethinopathie          | 30-11-2017 | e-learning |            | x        |      |         |
| Masterclass Nieren in Spotlight    | 18-4-2017  |            |            | x        | x    |         |
| CVA netwerk scholing               | 11-4-2017  |            |            |          | x    |         |
| E learning osteoporose             | 14-2-2017  |            |            |          |      | x       |
|                                    |            |            |            |          |      |         |
| Feedback Astma COPD                | 21-11-2016 |            | x          |          |      |         |
| Diabetische voet                   | 1-7-2016   | e-learning |            | x        |      |         |
| Polyfarmacie bij ouderen           | 9-6-2016   | e-learning |            |          |      | x       |
| Reanimatie cursus                  | 9-6-2016   |            |            |          |      | x       |
| Atriumfirbrileren Deel 1           | 7-6-2016   | e-learning |            |          | x    |         |
| Astma Copd Verdieping              | 10-5-2016  |            | x          |          |      |         |
| Feedback DM/ CVRM                  | 21-4-2016  |            |            | x        | x    |         |
| Voorbij de valkuilen spirometrie   | 7-4-2016   |            | x          |          |      |         |
| Overlapsyndroom Astma/COPD         | 11-3-2016  | e-learning | x          |          |      |         |
| Interpreteren spirometrie          | 17-3-2016  |            | x          |          |      |         |
| Pozob Academy                      | 28-1-2016  |            |            |          |      | x       |
| RTA Diabetes Voetulcus             | 13-1-2016  |            |            | x        |      |         |
|                                    |            |            |            |          |      |         |
|                                    |            |            |            |          |      |         |
| Astma COPD                         | 28-5-2015  |            | x          |          |      |         |
| CVRM                               | 21-4-2015  |            |            |          | x    |         |
| Stoppen met roken                  | 19-5-2015  |            |            |          |      | x       |
| Pozob Academy                      | 5-2-2015   |            |            |          |      | x       |
| Feedback Astma COPD                | 2015       |            | x          |          |      |         |
| Feedback DM/CVRM                   | 2015       |            |            | x        | x    |         |

|                                      |                  |  |   |   |  |   |
|--------------------------------------|------------------|--|---|---|--|---|
|                                      |                  |  |   |   |  |   |
| <b>De voetzorg in beeld</b>          | <b>1-4-2014</b>  |  |   | x |  |   |
| <b>Pozob Academy</b>                 | <b>26-2-2014</b> |  |   |   |  | x |
| <b>Feedback astma copd</b>           | <b>2014</b>      |  | x |   |  |   |
| <b>Feedback DM</b>                   | <b>2014</b>      |  |   | x |  |   |
| <b>Reanimatie</b>                    | <b>2014</b>      |  |   |   |  | x |
|                                      |                  |  |   |   |  |   |
| <b>Doen en Blijven Doen</b>          | <b>17-9-2013</b> |  |   |   |  | x |
| <b>Kinderen met Astma aanvulling</b> | <b>5-9-2013</b>  |  | x |   |  |   |
| <b>Feedback Astma COPD</b>           | <b>28-3-2013</b> |  | x |   |  |   |
| <b>Kinderen met Astma</b>            | <b>11-3-2013</b> |  | x |   |  |   |
| <b>Feedback DM</b>                   | <b>2013</b>      |  |   | x |  |   |
|                                      |                  |  |   |   |  |   |
| <b>Diabetes Inleiding</b>            | <b>27-5-2011</b> |  |   | x |  |   |

Tabel 1 Scholingsoverzicht Maggy Vaassen, doktersassistente

|                                                        |      |
|--------------------------------------------------------|------|
| Acute buikpijn (KOH)                                   | 2009 |
| Verontruste ouders aan de telefoon (KOH)               | 2009 |
| Vaginaal Bloedverlies (KOH)                            | 2009 |
| Kanker in de familie: erfelijk?                        | 2010 |
| Motivational interviewing (KOH)                        | 2010 |
| Kwetsbare ouderen (KOH)                                | 2010 |
| Bezoek borstcentrum MMC (KOH)                          | 2010 |
| Perifeer arterieel vaatlijden in de huisartsenpraktijk | 2010 |
| Positie kiezen in werk en prive (KOH)                  | 2012 |
| Gez. Nascholing kempenhaeghe (KOH)                     | 2012 |
| Effectief communiceren (KOH)                           | 2012 |
| Spirometrie                                            | 2013 |
| Hoe te handelen bij anafylaxie                         | 2015 |
| Instrumentarium in de huisartsenpraktijk               | 2015 |
| CRP                                                    | 2016 |
| Windows 7                                              | 2016 |

|                          |      |
|--------------------------|------|
| Voeding                  | 2017 |
| Terug in de schoolbanken | 2018 |
| AED/ Reanimatie          | 2018 |

**Tabel 2 Scholingsoverzicht Philly Coppens, doktersassistente**

|                                           |      |
|-------------------------------------------|------|
| Gewichtsconsultante BGN                   | 2015 |
| Hoe te handelen bij anafylaxie            | 2015 |
| Instrumentarium in de huisartsenpraktijk  | 2015 |
| CRP DVU certificaat                       | 2016 |
| Windows 7                                 | 2016 |
| voeding                                   | 2017 |
| Re-Attach 3 daagse nascholing (nog bezig) | 2017 |
| Terug in de schoolbanken                  | 2018 |
| Reanimatie AED BLS                        | 2018 |

**Tabel 3 Scholingsoverzicht Theo Schoone huisarts**



Tabel 4 Scholingsoverzicht Petra van der Linden huisarts

|                              |                                                                                   |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>P.H.G. van der Linden</b> | <b>19916378501</b>                                                                |
| <b>Target:</b>               | <b>5 jaarlijkse herregistratieverplichting vanaf 1-1-2016 (200 punten in 5 ja</b> |
| <b>Status:</b>               | <b>(Nog niet volledig)</b>                                                        |
| <b>Periode:</b>              | <b>31-08-2016</b>                                                                 |
|                              | <b>30-08-2021</b>                                                                 |
| <b>Targetnorm:</b>           | <b>200</b>                                                                        |
| <b>Uw resultaat:</b>         | <b>174</b>                                                                        |

***Deskundigheidsbevordering op het vakgebied van het eigen specialisme (meestal medisch inhoudelijk)***

Dit betreft nascholingen geaccrediteerd voor huisartsgeneeskunde, ouderengeneeskunde of geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten.

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| <b>Minimaal te behalen:</b> | <b>0</b>   |
| <b>Totaal behaald:</b>      | <b>100</b> |

| Datum      | Categorie                    | Omschrijving                                                                       | Punten |
|------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 02-04-2019 | Nascholing Cluster1          | "Advance care planning en palliatieve zorg bij gevorderd COPD" (ID Nummer: 318813) | 2      |
| 18-03-2019 | Nascholing Cluster1          | Goed werken met Topicus HAP (ID Nummer: 346630)                                    | 2      |
| 18-02-2019 | Nascholing Cluster1          | PoZoB   PoZoB Academy 2019 (ID Nummer: 344746)                                     | 3      |
| 11-02-2019 | Nascholing Cluster1          | E-learning Inzicht in Ernstige Astma (ID Nummer: 291242)                           | 1      |
| 28-01-2019 | Nascholing Groepen cluster 1 | FTO Kempenhaeghe en toetsgroep Huisartsen Heeze-Leende (ID Nummer: 344127)         | 2,5    |
| 24-01-2019 | Nascholing Cluster1          | St. Anna Zorggroep/THEMA   Borstzorg Anna (ID Nummer: 343364)                      | 2      |
| 16-01-2019 | Nascholing Cluster1          | Chronische nierschade (ID Nummer: 347834)                                          | 2      |
| 30-10-2018 | Nascholing Cluster1          | NTvG CME (ID Nummer: 82808)                                                        | 1      |
| 27-10-2018 | Nascholing Cluster1          | NTvG CME (ID Nummer: 82808)                                                        | 1      |
| 27-10-2018 | Nascholing Cluster1          | NTvG CME (ID Nummer: 82808)                                                        | 1      |
| 27-10-2018 | Nascholing Cluster1          | NTvG CME (ID Nummer: 82808)                                                        | 1      |

|            |                     |                                                                                    |   |
|------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 11-10-2018 | Nascholing Cluster1 | KOH   EKC nascholing Voorkomen van conflicten (ID Nummer: 332655)                  | 3 |
| 09-10-2018 | Nascholing Cluster1 | EKC vervolg Balans Werk & Privé (ID Nummer: 198703)                                | 4 |
| 02-05-2018 | Nascholing Cluster1 | Internet PIN Dementie 17/2 (ID Nummer: 159670)                                     | 3 |
| 07-04-2018 | Nascholing Cluster1 | Huisartsbeurs 2018 (ID Nummer: 316978)                                             | 1 |
| 07-04-2018 | Nascholing Cluster1 | Huisartsbeurs 2018 (ID Nummer: 316978)                                             | 1 |
| 07-04-2018 | Nascholing Cluster1 | Huisartsbeurs 2018 (ID Nummer: 316978)                                             | 1 |
| 07-04-2018 | Nascholing Cluster1 | Huisartsbeurs 2018 (ID Nummer: 316978)                                             | 1 |
| 04-04-2018 | Nascholing Cluster1 | Allergische rhinitis; route van de allergische patiënt (ID Nummer: 301114)         | 2 |
| 12-12-2017 | Nascholing Cluster1 | Inspiratiedag Leefstijl als medicijn bij type 2 DM (ID Nummer: 286951)             | 4 |
| 27-11-2017 | Nascholing Cluster1 | Spiedtraining   Training BLS/AED 2017 (ID Nummer: 297755)                          | 5 |
| 15-11-2017 | Nascholing Cluster1 | De lever: ook goed toegankelijk voor de huisarts (ID Nummer: 310842)               | 3 |
| 10-10-2017 | Nascholing Cluster1 | DOH   ECG scholing (ID Nummer: 290782)                                             | 2 |
| 10-10-2017 | Nascholing Cluster1 | DOH   Scholing PAV & Casuïstiekbespreking CVRM - DM (ID Nummer: 300301)            | 2 |
| 03-10-2017 | Nascholing Cluster1 | PIN 21-1b Verdachte huidafwijkingen - in de praktijk (ID Nummer: 296280)           | 1 |
| 06-07-2017 | Nascholing Cluster1 | DOH   ECG scholing (ID Nummer: 290782)                                             | 2 |
| 30-05-2017 | Nascholing Cluster1 | Allergische rhinitis; route van de allergische patiënt (ID Nummer: 257326)         | 2 |
| 23-05-2017 | Nascholing Cluster1 | Scholingsavond over patiënten met een verstandelijke beperking (ID Nummer: 295040) | 3 |
| 20-05-2017 | Nascholing Cluster1 | PIN 17/3b Fractuurpreventie (ID Nummer: 161433)                                    | 1 |
| 07-05-2017 | Nascholing Cluster1 | PIN 20/08 Lymeziekte (ID Nummer: 285351)                                           | 2 |
| 22-03-2017 | Nascholing Cluster1 | Erkend Kwaliteitsconsulent 2017 (EKC) (ID Nummer: 282984)                          | 6 |
| 21-03-2017 | Nascholing Cluster1 | Erkend Kwaliteitsconsulent 2017 (EKC) (ID Nummer: 282984)                          | 7 |
| 04-03-2017 | Nascholing Cluster1 | PIN 16/6 Prikkelbaredarmsyndroom (ID Nummer: 139490)                               | 2 |
| 27-02-2017 | Nascholing Cluster1 | PIN 16/1 Huisartsenzorg na primaire behandeling van kanker (ID Nummer: 127937)     | 2 |
| 20-12-2016 | Nascholing Cluster1 | Reanimatie + AED (ID Nummer: 217507)                                               | 2 |
| 19-12-2016 | Nascholing Cluster1 | PIN 15/9 Anticonceptie (ID Nummer: 119881)                                         | 2 |
| 12-12-2016 | Nascholing Cluster1 | NTvG CME (ID Nummer: 82808)                                                        | 1 |
| 30-11-2016 | Nascholing Cluster1 | Starterscafé 2016 (ID Nummer: 241280)                                              | 2 |
| 29-11-2016 | Nascholing Cluster1 | BLS-AED-PLS plus 2016 (ID Nummer: 239377)                                          | 3 |

### Scholingsoverzicht Maartje Spit

M.H.G. Spit

**Datum afgerond:** 16-01-2017

**Omschrijving:** Regionaal symposium Melanoom regio Limburg en ZO-Brabant (ID-nummer: 260964)

Categorie: Scholing verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen

**Datum afgerond:** 02-02-2017

**Omschrijving:** Jaarcongres VS & PA in de huisartsenpraktijk (ID-nummer: 275296)

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 02-02-2017

**Omschrijving:** Workshop dermatoscopie voor VS en PA

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 11-03-2017

**Omschrijving:** ICT 11 maart 2017

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 15-07-2017

**Omschrijving:** ICT 15 juli 2017

Categorie: Scholing verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen

**Datum afgerond:** 19-09-2017

**Omschrijving:** Symposium Huidkanker 2017 (ID-nummer: 295872)

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 06-10-2017

**Omschrijving:** Behandeling van huidkanker in de huisartsenpraktijk Congres V&VN VS Papendal

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 19-09-2017

**Omschrijving:** Dermatoscopie in de huisartsenpraktijk

Categorie: 11. Referaat of presentatie

**Datum afgerond:** 14-09-2017

**Omschrijving:** Dermato-oncologie in de huisartsenpraktijk

Categorie: Scholing verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen

**Datum afgerond:** 05-10-2017

**Omschrijving:** 9e Jaarcongres V&VN/VS 2017 - Donderdag 5 oktober (ID-nummer: 296431)

Categorie: Scholing verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen

**Datum afgerond:** 06-10-2017

**Omschrijving:** 9e Jaarcongres V&VN/VS 2017 - Vrijdag 6 oktober (ID-nummer: 296431)

Categorie: Scholing verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen

**Datum afgerond:** 26-10-2017

**Omschrijving:** KOH | NHG StiP Cursus Verdachte huidafwijkingen (ID-nummer: 296120)

Categorie: Scholing verpleegkundig specialist intensieve zorg bij somatische aandoeningen

**Datum afgerond:** 04-12-2017

**Omschrijving:** Hoe haal ik meer uit het Farmacotherapeutisch kompas (ID-nummer: 287329)

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 21-10-2017

**Omschrijving:** ICT 21 oktober 2017

Categorie: 14. Beoordelen van scholing

**Datum afgerond:** 21-12-2017

**Omschrijving:** Beoordelaar scholingen VSR 2017

Categorie: Buitenland scholing - door RSV niet-erkende organisatie

**Datum afgerond:** 08-12-2017

**Omschrijving:** Professional Certificate of Dermoscopy e-learning

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 27-01-2018

**Omschrijving:** 10e Jaarsymposium Dermatologie -12 maanden dermatologie in vogelvlucht - (ID-nummer: 306900)

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 01-02-2018

**Omschrijving:** VS & PA congres (ID-nummer: 307408)

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 01-03-2018

**Omschrijving:** KOH | Kwaliteitsdagen Dermatologie - Kwaliteitsdagen Dermatologie (ID-nummer: 311877)

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 10-03-2018

**Omschrijving:** ICT 10 maart 2018 (eigen casus)

Categorie: 18. Lidmaatschap van een bestuur

**Datum afgerond:** 07-04-2018

**Omschrijving:** Netwerkbijeenkomst eerste lijn VS

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 01-02-2018

**Omschrijving:** Workshop dermatoscopie op bijzondere locaties

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 07-03-2018

**Omschrijving:** Dermatoscopie, doet u het al?

Categorie: Buitenland scholing - door RSV erkende organisatie

**Datum afgerond:** 15-04-2018

**Omschrijving:** Advanced Certificate of dermoscopy

Categorie: 10. Gastdocentschap

**Datum afgerond:** 20-04-2018

**Omschrijving:** Gastcollege dermatoscopie aan de hogeschool Zuyd ANP opleiding

Categorie: 09. Publicatie boek, artikel of folder

**Datum afgerond:** 03-01-2018

**Omschrijving:** Publicatie artikel in Cutis Cura

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 09-06-2018

**Omschrijving:** ICT 9 juni 2018

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 14-06-2018

**Omschrijving:** Symposium VS alumnivereniging Fontys (ID-nummer: 326059)

Categorie: 10. Gastdocentschap

**Datum afgerond:** 15-06-2018

**Omschrijving:** Vaardigheidstraining dermatoscopie Fontys Hogeschool Alumni Avond

Categorie: Buitenland scholing - door RSV erkende organisatie

**Datum afgerond:** 21-08-2018

**Omschrijving:** Professional Diploma of Dermoscopy

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 26-08-2018

**Omschrijving:** ICN NP/APN 2018 - ICN NP/APN 2018

Categorie: 19. Lidmaatschap van bestuur of werkgroep op instellingsniveau

**Datum afgerond:** 23-06-2018

**Omschrijving:** Netwerkbijeenkomst eerstelijns VS

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 26-08-2018

**Omschrijving:** Workshop Primary healthCare Congres ICN NP/APN

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 28-08-2018

**Omschrijving:** The role of the NP in skin cancer care

Categorie: 05. Mondelinge presentatie wetenschappelijk congres

**Datum afgerond:** 28-08-2018

**Omschrijving:** The role of the NP in primary care

Categorie: 09. Publicatie boek, artikel of folder

**Datum afgerond:** 02-07-2018

**Omschrijving:** Publicatie artikel in Cutis Cura

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 23-10-2018

**Omschrijving:** Ceulen Huidkliniek | Plekjes en Vlekjes

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 27-10-2018

**Omschrijving:** ICT verslag 27 okt (eigen casus)

Categorie: 12. Ontwikkelen van lesmateriaal

**Datum afgerond:** 27-06-2018

**Omschrijving:** Docent groene vlaggen cursus KOH Eindhoven

Categorie: 11. Referaat of presentatie

**Datum afgerond:** 11-10-2018

**Omschrijving:** Presentatie over een innovatie in de zorg

Categorie: 11. Referaat of presentatie

**Datum afgerond:** 30-10-2018

**Omschrijving:** Presentatie voor de V&VN over community 1ste lijn

Categorie: 12. Ontwikkelen van lesmateriaal

**Datum afgerond:** 05-07-2018

**Omschrijving:** Introductie e-learning dermatoscopie

Categorie: 14. Beoordelen van scholing

**Datum afgerond:** 09-01-2019

**Omschrijving:** Beoordelaar scholingen VSR 2018

Categorie: Intercollegiale toetsing

**Datum afgerond:** 16-03-2019

**Omschrijving:** ICT 16 maart 2019

Categorie: Scholing verpleegkundig specialisten

**Datum afgerond:** 09-05-2019

**Omschrijving:** E-learning Behandeling van osteoporose

#### Scholingsoverzicht Esther Pollmann

|                                                                  |               |
|------------------------------------------------------------------|---------------|
| MBO-V<br>HBO-V<br>POH-GGZ<br>KOPP cursus<br>Rouw training (2017) |               |
| Pozob Acedemie                                                   | 6-2-<br>2018  |
| Re-Attach                                                        | Maart<br>2018 |
| Congres Angst bij kinderen<br>en jong volwassenen                | Maart<br>2018 |

### **Uitkomsten van het patiënttevredenheidsonderzoek over de huisarts:**

**2991, Huisartspraktijk Schoone b.v., Provincialeweg 22 Westerhoven**

**Datum aanmaak rapport: 26-04-2018**

#### **Leeswijzer**

Deze rapportage geeft inzicht in hoe uw patiënten u als huisarts op allerlei aspecten waarderen. De tabellen laten snel zien op welke punten u zich kunt verbeteren om uw patiënten (nog) beter te helpen. U kunt uw uitkomsten steeds vergelijken met de uitkomsten van andere huisartsen. De referentiewaarden zijn van maart 2017.

#### **Interpretatie van de uitslagen**

Het is belangrijk steeds oog te hebben voor de context van uw scores. Stel dat uw patiënten vinden dat uw praktijk een lage uitkomst heeft op informatievoorziening, waar ligt dit dan aan? Vinden uw patiënten dat er onvoldoende mondelinge informatie wordt gegeven? Of is uw praktijkfolder of website niet duidelijk genoeg voor uw patiënten?

#### **Let op**

Bij de meeste tabellen geldt: hoe hoger uw score, hoe beter. Bij sommige tabellen geldt echter het omgekeerde en is juist een lagere score het streven. Dit wordt steeds onder de tabel toegelicht.

#### **Achtergrondinformatie vragenlijst**

De Europepe vragenlijst is het product van een internationaal project (van de EQUIP groep) en wordt inmiddels in 18 landen toegepast. Deze vragenlijst weerspiegelt de prioriteiten van patiënten en huisartsen, is gevalideerd en toepasbaar gebleken. Er blijkt niet zo veel variatie tussen landen te bestaan, maar wel tussen patiënten en huisartspraktijken. Hoewel patiënten over het algemeen positief oordelen over hun huisarts en huisartsenpraktijk, is er toch wel variatie.

Tot zover de toelichting. Hieronder begint uw rapportage.

---

### **Uitkomsten peiling patiënttevredenheid**

**Periode van 01-01-2018 tot en met 31-03-2018**



## Aantal patiënten lijsten dat bij de analyse betrokken is: 31

**Tabel 1**

| Mate van tevredenheid van patiënten (op schaal van 0=slecht tot 100=uitstekend), in de afgelopen 12 maanden, betreffende: | Mate van tevredenheid | Referentie waarde |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| voor de patiënt het gevoel te geven dat u tijd voor hem/haar had tijdens het consult:                                     | 90,0                  | 88,6              |
| voor het belangstelling tonen voor zijn/haar persoonlijke situatie:                                                       | 88,9                  | 87,1              |
| voor het ervoor zorgen dat hij/zij gemakkelijk over zijn/haar problemen kon vertellen:                                    | 89,6                  | 88,6              |
| voor het hem/haar betrekken bij beslissingen over de medische behandeling:                                                | 90,0                  | 87,3              |
| voor het naar hem/haar luisteren:                                                                                         | 94,1                  | 90,4              |
| voor het vertrouwelijk houden van de aantekeningen en de gegevens over hem/haar:                                          | 92,8                  | 91,3              |
| voor het snel verlichten van de klachten:                                                                                 | 85,5                  | 82,2              |
| voor het bieden van hulp zodat hij/zij zich goed genoeg voelde voor de normale dagelijkse bezigheden:                     | 87,8                  | 84,6              |
| voor een zorgvuldige en degelijke aanpak:                                                                                 | 87,4                  | 87,2              |
| voor het doen van lichamelijk onderzoek bij hem/haar:                                                                     | 94,3                  | 87,7              |
| voor het aanbieden van hulp bij het voorkomen van ziekten (bevolkingsonderzoek, inentingen):                              | 86,7                  | 85,1              |
| voor het uitleg geven over wat de bedoeling is van onderzoeken en behandelingen:                                          | 94,4                  | 87,8              |
| voor het vertellen wat zij/hij wilde weten over zijn/haar klacht:                                                         | 95,4                  | 88,1              |
| voor omgaan met emotionele problemen betreffende zijn/haar gezondheidstoestand:                                           | 90,0                  | 85,7              |
| voor het duidelijk maken waarom het belangrijk is om uw advies op te volgen:                                              | 89,2                  | 86,2              |
| voor het weten wat u heeft gedaan of de patiënt heeft verteld tijdens voorgaande bezoeken:                                | 90,4                  | 85,7              |
| Gemiddelde score van de maximaal te halen 100:                                                                            | 90,4                  | 87,1              |

U kunt hier maximaal een gemiddelde van 100 punten behalen. De referentie praktijken hebben een gemiddelde uitkomst van 87,1. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Scoort uw praktijk lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

## Voorlichting

Hoe waardeert de patiënt uw bereidheid om informatie te verstrekken? Vindt de patiënt de informatie over de ziekte goed? Krijgt hij weleens een folder mee? Krijgt hij weleens uitleg aan de hand van een demonstratiemodel? Onderstaande tabel geeft weer hoe uw patiënt uw voorlichtingsacties ervaart.

**Tabel 2**

| Terugkijkend op de afgelopen 12 maanden, gaf de patiënt u als huisarts de waardering: | % ja   | Referentie waarde |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| vindt dat de informatie over de ziekte goed is:                                       | 95,8%  | 93%               |
| wel eens een folder meekrijgt op het spreekuur:                                       | 50,0%  | 41%               |
| wel eens uitleg krijgt tijdens het consult m.b.v. een demo:                           | 85,7%  | 48%               |
| uitleg krijgt over mogelijke bijwerkingen van medicatie:                              | 95,0%  | 85%               |
| uitleg krijgt over reden van elke medicatie:                                          | 100,0% | 96%               |
| voorlichting over medicatiegebruik krijgt tijdens het consult:                        | 100,0% | 94%               |
| Score (sommatie)                                                                      | 526,5% | 456%              |

U kunt hier maximaal 600% halen. De referentie praktijken behaalden hier 456,3%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Is de uitkomst van uw praktijk lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

### Toelichting op bovenstaande tabel

Het aantal folders dat u per week meegeeft of waar u naar verwijst (thuisarts.nl) is een maat voor het belang dat u hecht aan ondersteuning van uw voorlichting met schriftelijke informatie. De antwoorden op deze vragen dienen te worden gezien in samenhang met andere indicatoren, zoals de organisatie van het voorlichtingsmateriaal in de praktijk (zie verderop).

### Voorlichting en therapietrouw

Elk door de huisarts voorgeschreven geneesmiddel kent mogelijke bijwerkingen. Door de patiënt hiervan op de hoogte te stellen zal de patiënt deze beter begrijpen en wellicht ook accepteren. Of de bijwerkingen opwegen tegen de baten is dan aan de patiënt. Een keuze van de patiënt op basis van goede informatie verhoogt de therapietrouw. Mondelinge toelichting over het medicatiegebruik tijdens het consult verhoogt de therapietrouw. Patiënten weten soms niet voor welke indicatie ze een medicijn slikken. Naarmate het gebruik complexer is en ze moeilijk is in te passen in het dagelijks leven van de patiënt zal de therapietrouw geringer zijn/afnemen.

## Wachttijd

**Tabel 3**

| Wachttijd:                  | Uw spreekkamer | Referentie waarde |
|-----------------------------|----------------|-------------------|
| Wachttijd voor het consult: | 10,5min        | 10.9 ± 6.9 min.   |

## Spreekuurorganisatie

**Tabel 4**

| Spreekuurorganisatie, percentage patiënten dat:                  | % ja  | Referentie waarde |
|------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| behoefte heeft aan meer consulttijd:                             | 3,3%  | 17%               |
| de huisarts tijdens het consult door de telefoon wordt gestoord: | 6,9%  | 12%               |
| Score (sommatie)                                                 | 10,2% | 30%               |

Let op: in bovenstaande tabel is het meest optimale resultaat 0%. Hoe lager uw uitkomst, hoe beter dus. De referentie praktijken behaalden hier 29,7%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende praktijken en wordt uw praktijk op deze punten minder gewaardeerd door de patiënten. Is uw uitkomst lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk meer dan gemiddeld op deze punten.

### Patiënten betrekken bij bepalen consultduur?

Het kan effectief zijn om een patiënt te betrekken bij het inschatten van de consultduur. Dit helpt u om zich veel beter aan de afgesproken tijd te houden. Het vraagt een aanpassing van de organisatie van de agenda en een goede telefonische gesprekstechniek van de assistente.

### Worden uw consulten onderbroken?

Weet u dat het voor patiënten zeer hinderlijk is wanneer hun gesprek met u wordt onderbroken door telefonische consulten van andere hulpverleners? Analyseer zo nodig samen met uw assistente wat hierin verbeterd kan worden.

## Samenwerking met de 2e lijn

Tabel 5

| Samenwerking met de 2e lijn, percentage patiënten dat:                                           | % ja   | Referentie waarde |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| vindt dat u juist en op tijd geïnformeerd bent over onderzoek en behandeling door de specialist: | 85,0%  | 89%               |
| vindt dat u contact met hen hield tijdens zijn/haar verblijf in het ziekenhuis:                  | 75,0%  | 38%               |
| Score (sommatie)                                                                                 | 160,0% | 127%              |

U kunt hier maximaal 200% halen. De referentie praktijken behaalden hier 126,8%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Is de uitkomst van uw praktijk lager? Dan waarden uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

### Van wie hoort u het nieuws uit de 2e lijn?

Het komt nogal eens voor dat de huisarts van de patiënt moet horen wat er zoal gebeurd is tijdens een opname in de 2e lijn. Heeft u hier een lagere score? Misschien is het nodig de communicatie met de 2e lijn te verbeteren.

Tabel 6

| Medische verslaglegging, percentage patiënten dat:        | % ja   | Referentie waarde |
|-----------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| De huisarts op de hoogte is van hun medische achtergrond: | 100,0% | 96%               |

U kunt hier maximaal 100% halen. De referentie praktijken behaalden hier 95,5%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Is de uitkomst van uw praktijk lager? Dan waarden uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

### Goede verslaglegging

Patiënten vinden het prettig als hun huisarts goed op de hoogte is van hun medische achtergrond. Met efficiënte verslaglegging kunt u snel de juiste informatie vinden, bijvoorbeeld over de medicatiehistorie of de communicatie met andere betrokken hulpverleners.

## Achtergrondkenmerken respondenten

Tabel 7

| Kenmerken:                                                                                           | Waarde | Referentie waarde |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| Gemiddelde leeftijd van de respondent:                                                               | 53,6   | 52.0 jaar         |
| Percentage manlijke respondenten. n= totaal aantal respondenten:                                     | 53,3%  | 35%               |
| Percentage vrouwelijke respondenten. n= totaal aantal respondenten:                                  | 46,7%  | 65%               |
| Gemiddeld aantal bezoeken aan/van de huisarts in de afgelopen 12 maanden:                            | 4,9    | 4.2 keer          |
| Percentage patiënten dat vindt dat zij een ernstige aandoening heeft die langer dan 3 maanden duurt: | 10,0%  | 24%               |

## Opmerkingen van uw patiënten

Hieronder volgt een overzicht van de opmerkingen die uw patiënten onderaan de vragenlijst hebben gemaakt.

**Tabel 8**

| Opmerkingen patiënten over de praktijk:                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Bijwerkingen vraag 14 staat in gebruiksaanwijzing.                                |
| Zeer tevreden!                                                                    |
| Een huisarts met veel invoelend vermogen.                                         |
| Fijn om eigen huisarts te blijven spreken bij 'echte' klachten. Tevreden 'klant'. |
| Buitengewoon tevreden.                                                            |

## **Uitkomsten van het patiënttevredenheidsonderzoek over uw praktijk:**

**2991, Huisartspraktijk Schoone b.v.**

**Datum aanmaak rapport: 26-04-2018**

### **Leeswijzer**

Deze rapportage geeft inzicht in hoe uw patiënten uw praktijkvoering op allerlei aspecten waarderen. De tabellen laten snel zien op welke punten u kunt verbeteren om uw patiënten (nog) beter te helpen. U kunt de uitkomsten van uw praktijk steeds vergelijken met de uitkomsten van andere praktijken.

#### **Let op**

Bij de meeste tabellen geldt: hoe hoger uw score, hoe beter. Bij sommige tabellen geldt echter het omgekeerde en is juist een lagere score het streven. Dit wordt steeds onderaan de tabel toegelicht.

#### **De context van de uitslagen**

Het is belangrijk steeds de context van de uitslagen in de gaten te houden. Stel dat uw praktijk een lage uitkomst heeft op informatievoorziening. Waar ligt dit dan aan? Vinden uw patiënten dat er onvoldoende mondelinge informatie wordt gegeven? Of is uw praktijkfolder of website niet duidelijk genoeg voor uw patiënten?

Tot zover de toelichting. Hieronder begint uw rapportage.

---

## **Uitkomsten meest recente peiling patiënttevredenheid**

**Periode van 01-01-2018 tot en met 31-03-2018**

**Aantal patiënten lijsten dat bij de analyse betrokken is: 25**

**De rapportage**

## Uitkomsten meest recente peiling patiënttevredenheid

Periode van 01-01-2018 tot en met 31-03-2018

Aantal patiënten lijsten dat bij de analyse betrokken is: 25

### De rapportage

#### Uw gebouw

Tabel 1

| Uw patiënten vinden dat:                           | % ja   | Referentie waarde |
|----------------------------------------------------|--------|-------------------|
| De stoelen in de wachtkamer prettig zitten:        | 87,5%  | 86%               |
| De speelgelegenheid in de wachtkamer voldoende is: | 92,9%  | 83%               |
| De wachtkamer voldoende licht en helder is:        | 100,0% | 94%               |
| Het klimaat in de wachtkamer aangenaam is:         | 100,0% | 90%               |
| Er voldoende leesmateriaal in de wachtkamer is:    | 81,0%  | 84%               |
| Score (sommatie)                                   | 461,3% | 437%              |

In tabel 1 kunt u een score halen van maximaal 500% (het meest optimale resultaat). De referentie praktijken behaalden hier 437,3%. Zit u boven deze score? Dan zit u bij deze punten boven het gemiddelde van de deelnemende praktijken. Zit u onder de gemiddelde score? Dan vinden uw patiënten dat uw praktijk het minder goed doet.



**Tabel 2**

| Uw patiënten vinden dat:                     | % ja | Referentie waarde |
|----------------------------------------------|------|-------------------|
| Het praktijkgebouw een opknapbeurt heeft:    | 0,0% | 17%               |
| Netheid en hygiëne in de praktijk beter kan: | 4,8% | 10%               |
| Kan horen wat aan de balie besproken wordt:  | 4,3% | 42%               |
| Gespreksflarden uit de spreekkamer opvangt:  | 0,0% | 7%                |
| Vertrouwelijke informatie opvangt:           | 0,0% | 4%                |
| Score (sommatie)                             | 9,1% | 81%               |

Let op: in tabel 2 is het meest optimale resultaat 0%. Hoe lager uw uitkomst, hoe beter dus. De referentie praktijken behaalden hier 80,7%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk minder gewaardeerd. Is uw score lager? Dan waarderen uw patiënten uw praktijk meer op deze punten.

### Bereikbaarheid en beschikbaarheid 1 (Telefonische) wachttijd en dienstregeling

De onderstaande tabel laat u zien hoe uw patiënten de (telefonische) wachttijd en dienstregeling (al dan niet bij spoed) ervaren. Factoren zoals 'stad of platteland' en 'afstand tot het ziekenhuis' zijn uiteraard van invloed op het oordeel van uw patiënten en de score die daaruit voortvloeit.

**Tabel 3**

| Wachttijd:                                    | Waarde | Referentie waarde |
|-----------------------------------------------|--------|-------------------|
| Wachttijd voor telefonisch bereiken praktijk: | 3,2min | 4.2 min           |



**Tabel 4**

| Patiënten oordeel over bereikbaarheid en beschikbaarheid, percentage patiënten dat vindt dat: | % ja   | Referentie waarde |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| Bij spoed overdag gemakkelijk telefonisch bereikbaar is:                                      | 100,0% | 93%               |
| De gewenste hulp bij spoed overdag biedt:                                                     | 90,9%  | 94%               |
| Duidelijke informatie over praktijkregels heeft:                                              | 95,7%  | 88%               |
| Score (sommatie)                                                                              | 286,6% | 275%              |

In bovenstaande tabel kunt u maximaal 300% halen (het meest optimale resultaat). De referentie praktijken behaalden hier 274,6%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Heeft uw praktijk een lagere uitkomst? Dan waarderen uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

#### Analyse van uw telefoontjes

Heeft u een minder dan gemiddelde score? U kunt dan uw knelpunten onderzoeken, door bijvoorbeeld opnames te maken van telefoontjes en deze te analyseren. Dit levert vaak veel leerzame informatie op.

#### Folder/website

Een praktijkfolder en/of website kan helpen om uw patiënten duidelijk te informeren op welke tijdstippen u het beste te bereiken bent.

**Tabel 5**

| Patiënten oordeel over bereikbaarheid en beschikbaarheid, percentage patiënten dat vindt dat: | % ja  | Referentie waarde |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| De dienstregeling kan verbeteren:                                                             | 46,2% | 43%               |
| Opvang bij spoedeisende hulp in de praktijk kan verbeteren:                                   | 9,1%  | 24%               |
| Zij bij het bellen van de praktijk vaker dan 1x een antwoordapparaat krijgt:                  | 26,3% | 35%               |
| Score (sommatie)                                                                              | 81,6% | 103%              |

Let op: in bovenstaande tabel is het meest optimale resultaat 0%. Hoe lager uw uitkomst, hoe beter dus. De referentie praktijken behaalden hier 102,6%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk minder gewaardeerd. Is uw score lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk meer op deze punten.

Het NHG geeft cursussen over de bereikbaarheid van de praktijk.

## Bereikbaarheid en beschikbaarheid 2

### Spreekuurorganisatie

Hoe denken uw patiënten over uw spreekuurorganisatie? Daarover gaan de onderstaande drie tabellen. De antwoorden van uw patiënten bieden u goede aanknopingspunten om uw spreekuurorganisatie eventueel aan te passen.

Tabel 6

| Patiënten oordeel over spreekuurorganisatie, het percentage dat vindt dat: | % ja   | Referentie waarde |
|----------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| Het spreekuur op geschikt tijdstip plaatsvindt:                            | 100,0% | 94%               |
| Ze meestal op een geschikt moment terecht kunnen:                          | 100,0% | 92%               |
| Ze de mogelijkheid hebben een langer consult af te spreken:                | 100,0% | 93%               |
| De huisarts gemakkelijk telefonisch te raadplegen is:                      | 86,7%  | 79%               |
| Score (sommatie)                                                           | 386,7% | 359%              |

U kunt hier maximaal 400% halen. De referentie praktijken behaalden hier 359,6%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Is de uitkomst van uw praktijk lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

#### De rol van uw assistente

Uw assistente plant met name een consult wanneer een zelfzorgadvies niet afdoende is. Maar bij een matige score in bovenstaande tabel, is het zinnig om na te gaan of patiënten het contact met de assistente misschien als een belemmering ervaren, en zo ja, waar dit door komt. Maak dit onderwerp bespreekbaar binnen uw team.

#### Patiënten betrekken bij bepalen consultduur?

Het kan effectief zijn om een patiënt te betrekken bij het inschatten van de consultduur. Dit helpt u om zich veel beter aan de afgesproken tijd te houden. Het vraagt een aanpassing van de organisatie van de agenda en een goede telefonische gesprekstechniek van de assistente.



Tabel 7

| Patiënten oordeel over spreekuurorganisatie, het percentage dat vindt dat: | % ja  | Referentie waarde |
|----------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| Ze geregeld een andere huisarts krijgen:                                   | 11,1% | 23%               |
| De assistente een belemmering is voor contact met huisarts:                | 4,3%  | 12%               |
| Score (sommatie)                                                           | 15,5% | 35%               |

Let op: in bovenstaande tabel is het meest optimale resultaat 0%. Hoe lager uw uitkomst, hoe beter dus. De referentie praktijken scoorden hier 35%. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk minder gewaardeerd. Is uw score lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk meer op deze punten.

#### Het informeren van patiënten bij afwezigheid

Werkt u met veel wisselende huisartsen? Een wisselende bezetting is vaak onvermijdelijk. Door uw patiënten op tijd en goed over uw afwezigheid te informeren, krijgen zij de kans hierop te anticiperen.

**Tabel 8**

| Mate van tevredenheid van patiënten (op schaal van 0=slecht tot 100=uitstekend), in de afgelopen 12 maanden, betreffende: | Mate van tevredenheid | Referentie waarde |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| het voorbereiden op wat hem/haar te wachten staat bij de specialist of het ziekenhuis:                                    | 87,5                  | 82,4              |
| de behulpzaamheid van de medewerkers in de praktijk:                                                                      | 88,8                  | 86,2              |
| het krijgen van een afspraak op het moment dat het hem/haar schikte:                                                      | 87,0                  | 82,9              |
| de telefonische bereikbaarheid van de praktijk:                                                                           | 87,0                  | 78,9              |
| de mogelijkheid om de huisarts aan de telefoon te krijgen:                                                                | 87,5                  | 75,2              |
| de wachttijd in de wachtkamer:                                                                                            | 80,9                  | 70,3              |
| het verlenen van hulp bij gezondheidsproblemen die onmiddellijk aandacht vragen:                                          | 90,0                  | 85,0              |
| Gemiddelde score van de maximaal te halen 100:                                                                            | 86,9                  | 80,1              |

U kunt hier maximaal een gemiddelde van 100 punten behalen. De referentie praktijken hebben een gemiddelde uitkomst van 80,1. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Is de uitkomst van uw praktijk lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

Tot zover het onderdeel bereikbaarheid en beschikbaarheid.

### Aandacht voor preventie

Het oordeel van de patiënt over de aandacht die u besteedt aan preventie meet uiteraard vooral de tevredenheid over u als huisarts. Toch blijken veel patiënten goed te weten of hun huisarts wel of niet actief is op preventiegebied.

**Tabel 9**

| Patiënten oordeel over preventie, het percentage dat vindt dat: | % ja  | Referentie waarde |
|-----------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| Meer aandacht aan preventie dient te besteden:                  | 12,5% | 20%               |

## Team: delegatie en samenwerking

Dit onderdeel wordt besproken in drie tabellen, die weergeven hoe uw patiënten de samenwerking en taakdelegatie beoordelen:

- Delegatie van taken binnen de praktijk (Tabel 10)
- Waarneming en vakantiemelding (Tabel 11)
- Samenwerking met andere hulpverleners (Tabel 12)

**Tabel 10**

| Patiënten oordeel over delegatie van taken, het percentage dat vindt dat: | % ja  | Referentie waarde |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| De huisarts meer kan delegeren:                                           | 68,8% | 55%               |

Let op: in bovenstaande tabel is het meest optimale resultaat 0%. Hoe lager uw uitkomst, hoe beter dus. De referentie praktijken behaalden hier 55,2%. Is uw score lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk meer dan gemiddeld op deze punten. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk minder gewaardeerd. U kunt dan overwegen meer taken te delegeren.

### Delegeren

Patiënten vinden veelal dat de huisarts meer handelingen aan de praktijkmedewerker kan delegeren, blijkt uit onderzoek.

**Tabel 11**

| Patiënten oordeel over samenwerking met collegae, percentage patiënten dat aangeeft dat: | % ja   | Referentie waarde |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| De waarnemer op de hoogte is van hun medische problemen:                                 | 89,5%  | 83%               |
| De huisarts geïnformeerd is over behandeling door waarnemer:                             | 88,2%  | 93%               |
| De vakanties van eigen huisarts goed waren aangegeven:                                   | 92,0%  | 82%               |
| Score (sommatie)                                                                         | 269,7% | 258%              |

De meest optimale score in tabel 11 is 300%. De referentie praktijken behaalden hier 258,3%. Zit uw uitkomst boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk meer gewaardeerd op deze punten. Is de uitkomst van uw praktijk lager dan 258,3%? Dan waarderen uw patiënten de praktijk minder dan gemiddeld.

**Tabel 12**

| Patiënten oordeel over samenwerking met collegae, percentage patiënten dat aangeeft dat:      | % ja  | Referentie waarde |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| De hulpverleners in de 1e lijn beter op de hoogte zouden kunnen zijn van elkaars behandeling: | 57,1% | 62%               |

Let op: in bovenstaande tabel is het meest optimale resultaat 0%. Hoe lager uw uitkomst, hoe beter dus. De referentie praktijken behaalden hier 61,8%. Is uw score lager? Dan waarderen uw patiënten de praktijk meer dan gemiddeld op deze punten. Zit u boven deze score? Dan zit u boven het gemiddelde van de deelnemende NPA praktijken en wordt uw praktijk minder gewaardeerd. Het kan dan interessant zijn om meer aandacht te besteden aan de informatie uitwisseling in de 1e lijn.

### HIS

Goede verslaglegging in het HIS wordt toenemend belangrijk door de diversiteit aan betrokken hulpverleners en de wisselende bezetting. De patiënt kan signaleren wanneer een hulpverlener niet goed op de hoogte is van zijn situatie.

## Klachtregeling en inzage dossier

Elke patiënt heeft het recht zijn/haar eigen patiëntgegevens in te zien. Alleen werkaantekeningen (notities) van de arts mogen verwijderd worden. Wanneer de patiënt zich belemmerd voelt in het inzien van de eigen gegevens is dat een slechte zaak. Patiëntgegevens dienen tenminste 15 jaar bewaard te worden. De patiënt kan om vernietiging van zijn dossier vragen, maar u kunt weigeren wanneer de gegevens voor anderen (bijv. kinderen bij erfelijke ziektes) van belang zijn. Voor kopieën kunt u een vergoeding vragen.

### Zichtbaarheid klachtenregeling

In de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is opgenomen dat u patiënten erop wijst dat zij een klacht kunnen indienen (bijvoorbeeld in de praktijkfolder, op de praktijk-website of met een zichtbare klachtenbus).

**Tabel 13**

| Patiënten oordeel over het klachtenmanagement en inzage eigen gegevens, percentage patiënten dat: | % ja  | Referentie waarde |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| weet waar ze terecht kan met een klacht:                                                          | 88,9% | 59%               |
| aangeeft de mogelijkheid te hebben patiëntgegevens in te zien:                                    | 92,9% | 85%               |

## Achtergrondkenmerken respondenten

**Tabel 14**

| Kenmerken:                                                                | Waarde | Referentie waarde |
|---------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| Gemiddelde leeftijd van de respondent:                                    | 60,1   | 53.4 jaar         |
| Percentage manlijke respondenten. n= totaal aantal respondenten:          | 48,0%  | 37%               |
| Percentage vrouwelijke respondenten. n= totaal aantal respondenten:       | 52,0%  | 63%               |
| Gemiddeld aantal bezoeken aan/van de huisarts in de afgelopen 12 maanden: | 3,5    | 4.2 keer          |

## Opmerkingen van uw patiënten

Hieronder volgt een overzicht van de opmerkingen die uw patiënten onderaan de vragenlijst hebben gemaakt.

**Tabel 15**

| Opmerkingen patiënten over de praktijk:                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Het is helemaal prima?                                                                                                                       |
| Kan (gelukkig) niet veel informatie geven over diverse vragen, daar ik weinig te maken heb met de praktijkondersteuning ben ik erg tevreden. |
| Uitstekend team!                                                                                                                             |
| Tevreden patiënt.                                                                                                                            |

## Bijlage 7: Overzicht incidenten

### VIM-meldingen in het jaar 2018-2019

1. Incident: te late behandeling van huidkanker. Categorie: communicatie , afspraken en organisatie van zorg. Gevolgen voor de patiënt: te late behandeling van huidkanker door dat de patiënt niet belde voor de uitslag van het weefselonderzoek en de behandelaar zelf ook niet heeft gebeld. Actie ter verbetering: bij de diagnose huidkanker bellen wij zelf naar de patiënt over de uitslag. Deze afspraak is vastgelegd bij de lijst met werkafspraken.
2. Incident: patiënt krijgt na het stoppen van plasmedicatie klachten van hartfalen (niet acuut). Categorie: communicatie , diagnostiek, afspraken en organisatie van zorg. Gevolgen voor de patiënt: de patiënt is geleidelijk aan korter van adem geworden. Na het starten van medicatie is de patiënt hersteld. Actie ter verbetering: indien gestopt wordt met plasmedicatie dan wordt de patiënt na 2 weken teruggezien op het spreekuur of eerder bij klachten. Hierover dient de patiënt goed geïnstrueerd te worden door de huisarts.
3. Incident: Geen passend speculum beschikbaar tijdens het spreekuur. Categorie: organisatie van zorg. Gevolgen voor de patiënt: extra spanningen rondom het lichamelijk onderzoek en het kostte de patiënt extra tijd om terug te komen in de middag. Actie ter verbetering: er zijn direct meer speculums besteld in verschillende maten.