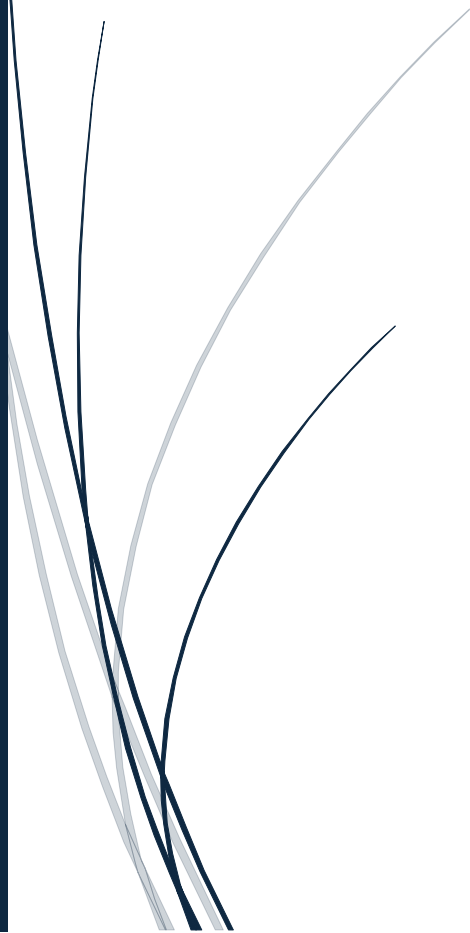




2025

Praktijk - jaarverslag

Huisartsenpraktijk Ootmarsum



Manon Boers

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	2
2. Terugblik op het afgelopen jaar	2
3. Plannen voor de langere termijn	4
4. Missie en visie	5
5. Personeel	7
6. Praktijkorganisatie	13
7. Infrastructuur en organisatie	18
8. Patiënten	22
9. Vooruitblik	24
10. Slot	24

1. Voorwoord

Dit jaarverslag geeft inzicht in wat er het afgelopen jaar is bereikt, maar ook wat de doelen zijn voor het volgende jaar.

2 Terugblik op het afgelopen jaar 2025

2.1 Pand:

Nadat er in 2024 een grote verbouwing heeft plaatsgevonden waarbij er meer werkplekken gerealiseerd werden, zijn er geen grote veranderingen geweest.

2.2 Personeel:

Het afgelopen jaar is een onrustig jaar geweest met veel personele wisselingen. Deze wisselingen hebben vooral bij het team van de doktersassistentes een grote impact gehad. Er is veel van ze gevraagd qua flexibiliteit en extra waarneming. Door een ongelukkige samenloop van omstandigheden zijn er veel nieuwe (tijdelijke) werknemers welke ingewerkt moesten worden. Dit kostte veel tijd en energie waarbij eigen werkzaamheden vaak bleven liggen. Tevens kwamen er door overige wisselingen en afwezigheid ook extra werkzaamheden bij. Dit alles heeft tot gevolg gehad dat er aan het einde van de zomer een veelal uitgeput team aanwezig is.

Gelukkig konden we in september en oktober een nieuwe assistente verwelkomen. Ook nu werd er veel gevraagd met betrekking tot inwerken, maar aan het einde van 2025 kwamen we in een stabiele fase terecht.

In een notendop:

- Fien kwam als medisch student ons team versterken ter vervanging voor het zwangerschapsverlof van Ynske. Helaas moest zij vroegtijdig haar werkzaamheden stoppen in verband medische persoonlijke redenen.
- Madelon werd als medisch student vanuit huisartsenhulp aan onze praktijk gekoppeld. Dit bleek inderdaad een goede match, maar spijtig voor ons bleek zij de maand juni afwezig. Madelon heeft de balie werkzaamheden van de assistentes uit handen genomen van april t/m augustus met uitzondering van juni.
- Verder mochten we extra hulp ontvangen van Elise (medisch student en dochter van onze huisarts E. Oude Nijhuis) ook zij heeft de balie tijdelijk kunnen overnemen en zo de assistentes ondersteunen.

- Marije Westerhof (PVK) heeft een vaste aanstelling gekregen voor onbepaalde tijd.
- Loes Schasfoort is in maart bevallen van een gezonde dochter. Na de zomervakantie heeft ze haar Diabetes opleiding weer opgepakt.
- Ynske Leus is ook in maart bevallen van een gezonde dochter. Tevens heeft Ynske een vaste aanstelling voor onbepaalde tijd gekregen.

POH GGZ: Het gehele team heeft dit jaar aangegeven te vertrekken om verschillende redenen. Dit stelde ons voor de uitdaging een geheel nieuw GGZ team samen te stellen. Miranda Rikmanspoel, gedetacheerd vanuit Mediant, heeft een nieuwe uitdaging gevonden per 1 januari 2026.

Cathy van Hasselt gaat per januari 2026 ons verlaten in verband haar pensionering.

Hanneke Ten Thijs gaat elders uitbreiden in uren.

-Wies Davina wil graag doorgroeien en helaas kunnen wij niet aan haar wensen voldoen. Ze heeft een andere functie in het ziekenhuis gevonden, maar haar uiteindelijke doel is om een stage plek te vinden en al werkend op te leiden.

2.3 Praktijkvoering:

Vrouwenspreekuur

De doktersassistentes Cindy Fransen en Wies Davina zijn in 2025 gestart met het vrouwenspreekuur.

2.4 POHGGZ:

Door toenemende drukte in de spreekuren en oplopende wachttijden is er besloten om ook in uren op te plussen. We hebben de volgende opvolgers welkom geheten.

-Mirte de Kroon komt 2 dagen en zal volwassenen GGZ spreekuren invullen.

-Wesley Klaassen zal naast Mirte ook de volwassen ggz spreekuren invullen, hij zal dit voor 18 uur per week oppakken, maar is pas beschikbaar in februari 2026.

-Inge Grunder is de opvolgster voor de jeugd ggz spreekuren. Zij zal per 1 januari 2026 voor 1 dag per week beschikbaar zijn.

We zijn erg tevreden met de snelle en deskundige invulling voor deze openstaande vacatures.

3. Plannen voor de langere termijn

3.1 Project deelname:

We nemen deel aan het project meer tijd voor de patiënt. In dit project werken we vanuit een persoonlijk praktijkplan aan meerdere interventies om een flexibele consultduur van 15 min te realiseren.

We hopen dat dit leidt tot een vermindering van zorgvraag van patiënten en tot verhoging van werkplezier van de medewerkers van de huisartsenpraktijk.

Voor onze HOED hebben we gekozen voor o.a. de volgende interventies:

- LEAN werken in de huisartsenpraktijk
- Positieve gezondheidszorg
- Inzet uur gesprekken
- Zicht op veel gebruikers
- Triagetrainingen doktersassistenten

3.2 Telefonie:

Door de toenemende telefonische drukte merken we dat we niet zo bereikbaar voor de patiënten zijn als dat wij dat wenselijk vinden. Terugkerende feedback in de patiënten enquêtes en feedback van de patiënt in de spreekkamer heeft ons tot deze conclusie gebracht.

We hebben ons in het afgelopen jaar verdiept in een ander telefoonsysteem, waarbij de patiënt niet in de wacht komt te staan maar teruggebeld gaat worden door onze doktersassistente.

3.3 Regiohis:

Er is regionaal onderzoek gedaan in een gezamenlijk his voor de huisartsenpraktijken. Dit heeft als voordeel dat we nog beter kunnen samenwerken, patiënten overdragen en communicatie met de apotheek.

Medicom wordt hierbij als HIS aangewezen. Door de gezamenlijke overstap van diverse praktijken is dit financieel uiteraard ook zeer aantrekkelijk.

Huisartsenzorg heeft een stuurgroep samengesteld en deze zal de gehele implementatie op zich nemen.

Na een DEMO in de praktijk, meekijken bij een Medicom praktijk en inwinnen van informatie, hebben we besloten aan te sluiten en de overstap in 2025 te maken.

3.4 Verdiepingscursussen door de huisartsen.

- Joost Lansink zal zich in de ECG verdiepen
- Marjon Annink, Evelyn Oude Nijhuis en Maureen van Alst gaan zich verdiepen in Echo's

4. Missie en Visie

Missie:

Onze huisartsenpraktijk biedt deskundige en reguliere eerstelijns gezondheidszorg voor de inwoners van Ootmarsum en omstreken. Het is voor ons belangrijk dat we deze zorg laagdrempelig kunnen aanbieden aan onze patiënten, rekening houdend met zijn of haar persoonlijke situatie. Patiënten kunnen met alle problemen en vragen op het gebied van gezondheid bij ons terecht.

Wij werken vanuit een aantal voor ons belangrijke kernwaarden: vertrouwelijkheid, integriteit, professionaliteit en continuïteit. U kunt als patiënt terecht bij uw eigen vertrouwde huisarts(en) en kunt er van uit gaan dat wij als huisartsenpraktijk integer met uw gegevens omgaan, dat wij werken volgens de geldende professionele richtlijnen en dat wij altijd zorg zullen dragen voor continuïteit van onze zorg.

Daarnaast verwachten wij van onze patiënten ook zelfwerkzaamheid: sámen zorgen we voor uw gezondheid.

Visie:

Samenwerking

In de nabije toekomst staan ons wederom veel veranderingen te wachten en alleen door intensieve samenwerking kunnen we blijven zorgen voor een zorgvuldig samengesteld en breed huisartsgeneeskundig zorgaanbod. Deze samenwerking reikt wat ons betreft verder dan alleen binnen ons praktijkgebouw.

We zullen meer en meer gaan samenwerken met de apotheek Ootmarsum, specialisten van zowel het ZGT als het MST, thuiszorgorganisaties en andere disciplines.

Apotheek

Samen met de apotheek willen we graag toe naar een betere bewaking op medicatie, en dan met name de chronische medicatie. Dit willen we gaan realiseren door gezamenlijk over te stappen naar Pharmapartners (Medicom), door samen systematisch te gaan kijken naar polyfarmacie bij onze oudere patiënten en door meerdere keren per jaar met de apothekers samen te komen om te kijken naar verbeterpunten.

Specialisten

Ootmarsum is van origine altijd meer aangewezen geweest op het MST, met name vanwege het slechts 13 kilometer verderop gelegen ziekenhuis in Oldenzaal. Nu echter het ziekenhuis in Oldenzaal een poliklinisch centrum is geworden, wordt er door onze patiënten steeds

vaker gekozen voor behandeling in het ZGT. In de aankomende jaren zullen we dus de contacten met beide ziekenhuizen moeten onderhouden.

Nu het voormalige ziekenhuis van Oldenzaal alleen nog een poliklinische functie heeft, is de reistijd van Ootmarsum naar de ziekenhuizen in de drie grote steden in Twente is in alle gevallen 30 minuten of meer. Voor de aankomende jaren is het derhalve tevens ons doel om bepaalde zorg die nu nog in de ziekenhuizen wordt geleverd, naar Ootmarsum (en omstreken) te halen. Dit zeker ook in het kader van de vergrijzing die in Ootmarsum nog wat boven het landelijk gemiddelde ligt.

Thuiszorg

Daarnaast zullen er door het landelijk ingezette traject van substitutie van zorg vanuit de 2^e lijn naar de 1^e lijn ook meer taken en verantwoordelijkheden op het bordje van de huisarts terecht gaan komen. Tevens zal onze patiëntenpopulatie dus verder vergrijzen en deze steeds ouder wordende mensen moeten langer in hun eigen huis blijven wonen. Dit betekent een toename van (chronische) zorg binnen onze organisatie. In het kader van deze ontwikkeling zullen we intensiever gaan samenwerken met de thuiszorgorganisaties in onze regio, met name op het gebied van ouderenzorg.

Praktijkgebouw

Om de hierboven beschreven extra belasting goed op te kunnen vangen zullen we blijven deelnemen aan de regionale ketenzorgprogramma's voor chronische ziektes en willen we investeren in de deskundigheid en voldoende beschikbaarheid van het ondersteunend personeel (praktijkverpleegkundigen en assistentes).

Specialisatie

De huisartsen willen zich ook afzonderlijk op een bepaald gebied van hun vak meer gaan specialiseren om zodoende binnen de organisatie van elkaars expertise gebruik te kunnen gaan maken. Momenteel zijn we aan het inventariseren hoe dit precies vorm te geven.

5. Personeel

5.1 Overzicht van het aantal medewerkers

Onderstaand een overzicht van alle (vaste) medewerkers die in 2025 in dienst waren van huisartsenpraktijk Ootmarsum.

Naam:	Functie:	Werkzaam sinds:	Dienstverband:
T. Brama	Huisarts	2012	0.80 fte
J.G.F. Lansink	Huisarts	2017	0.80 fte
M.M. van Alst	Huisarts	2016	0.80 fte
M.E.M Annink	Huisarts	2011	0.60 fte
E. Oude Nijhuis	Huisarts	2004	0.60 fte
M. Blankenvoort	Praktijkverpleegkundige	2019	0.60 fte
M. Geerink	Praktijkverpleegkundige	2009	0.40 fte
L. Schasfoort	Praktijkverpleegkundige io Praktijkassistente	2024 2017	0.80 fte 0.80 fte
M. Westerhof	Praktijkverpleegkundige	2024	0.60 fte
C. Fransen	Praktijkassistente	2009	0.60 fte
M. Beckmann	Praktijkassistente	2011	0.80 fte
Y. Schuurman	Praktijkassistente	2020	0.60 fte
M. Kuipers	Praktijkassistente	2021	0.40 fte
W. Davina	Praktijkassistente	2021 – 2025	0.80 fte
Y. Leus	Praktijkassistente	2023	0.60 fte
M. Ikink	Praktijkassistente	2025	0.60 fte
M. Sauer	Praktijkassistente	2025	0.60 fte
M. Boers	Praktijkmanager	2006	0.50 fte
C. van Hasselt	POH GGZ	gedetacheerd	0.20 fte

M. Rikmanspoel	POH Jeugd GGZ POH GGZ	Gedetacheerd/2025	0.20 fte 0.40 fte
H. Ten Thije	POH GGZ	gedetacheerd	0.05 fte
A. Brummelhuis	Interieurverzorgster	2015	0.05 fte
I. Tukkers	Interieurverzorgster	2015	0.10 fte

5.2 Opleidingsplekken in 2025

Doktersassistente BOL (ROC van Twente)

Periode	Uren per week	leerjaar	Naam student
27-01-2025/04-07-2025	8	1	R. Bruggeman
06-05-2025/04-07-2025	34	2	K. Asma

5.3 Gevolgde scholingen in 2025

Doktersassistentes	Scholing
C. Fransen	Engelse triage Over mijn grens en nu? Terug naar de schoolbanken
M. Beckmann	Herhaling Reanimatie en AED Over mijn grens en nu? Kinderkwaaltjes
Y. Schuurman	Herhaling Reanimatie en AED Over mijn grens en nu?
M. Kuipers	Herhaling Reanimatie en AED Over mijn grens en nu? Terug naar de schoolbanken
W. Davina	Herhaling Reanimatie en AED Over mijn grens en nu?
Y. Leus	Herhaling Reanimatie en AED Over mijn grens en nu?

Praktijk-verpleegkundigen	Scholing
Merle Blankenvoort	Langerhans Zin en onzin COPD Verdieping Insuline
Loes Schasfoort	Diabetes opleiding
Marloes Geerink	Zin en onzin COPD Langerhans de NHG DM
Marije Westerhof	Langerhans Langerhans afbouw medicatie

Praktijkmanager	Scholing
Manon Boers	NVVPM Webinar Lean werken in de huisartsenpraktijk CAO LHV Financieel management in de huisartsenpraktijk Griep Medicom Webinar RI&E in de praktijk Webinar NVVPM Netwerkdag praktijkmanagers Webinar Prinsjesdag Actualiteiten dag Bdo

5.4 Ziekteverzuim

De **verzuimfrequentie** is het aantal ziekmeldingen in de periode gedeeld door het totaal aantal medewerkers in dienst.

De **gemiddelde verzuimduur** is het totaal aantal ziekte dagen (in en buiten de periode) gedeeld door het aantal ziekmeldingen (in de periode).

Bij een ziekmelding die geen datum hersteld heeft wordt het aantal ziekte dagen berekend tot de contract einddatum of tot en met de huidige datum (welke eerder is).

Het **aantal medewerkers in dienst** wordt berekend o.b.v. de datum in dienst en datum uit dienst.

- Kort -> Korter dan 7 kalenderdagen
- Middel -> Van 7 tot 42 kalenderdagen
- Lang -> Langer dan 42 kalenderdagen

	2025	2024	2023	2021
Aantal medewerkers in dienst	13.91		13,12	12,17
Aantal ziektemeldingen	6		2	7
Aantal dagen ziek	381		214	308
Verzuim frequentie	0.43		0.61	0.58
Gemiddelde verzuimduur dagen	69.50		32	44

	2025	2024	2023	2021
Nominale werkuren	10225.90		8492,00	10538,32
Uren ziek	757.09		380,44	144.50
Perc. Ziek	7.04 %		4,48 %	1.37%
Kalender - dagen	5077		4784	4442
Dagen ziek	358.89		128.68	223.27
Kort ziek	0.28%		0.15%	0.45%
Middel ziek	0		0.25%	0.50%
Lang ziek	6.79%		2.29%	4.08%

Conclusie:

In 2025 zijn helaas 2 medewerkers langdurig afwezig geweest door ziekte. Omdat we relatief weinig medewerkers hebben ligt hierdoor het aantal ziektedagen/uren erg hoog.

5.6 Functieomschrijvingen

Huisartsen:

De taak van de huisarts is in eerste instantie aanspreekpunt zijn voor problemen met de gezondheid van zijn patiënten en overzicht te houden over de totale situatie van de patiënt; de kracht van de huisarts is erin gelegen dat hij;

- Van heel veel dingen wat weet, niet zoveel als een specialist maar voldoende om te weten wanneer iets een kwestie is voor een specialist.
- Dat hij meer weet van de patiënt, diens omgeving en gezin dan de andere artsen en zorgverleners waar de patiënt mee in contact komt.
- Van alle problemen die aan de huisarts worden voorgelegd handelt hij/zij er ongeveer 80% zelf af en verwijst in de resterende 20% door naar een andere (specialistische) arts of hulpverlener.

Praktijkmanager:

De praktijkmanager is verantwoordelijk voor en coördineert de interne bedrijfsvoering van de praktijk. De praktijkmanager rapporteert aan de werkgever en stemt de werkzaamheden met de werkgever af. Aan de praktijkmanager worden meerdere aandachtsgebieden toegewezen, zoals personeelsmanagement, kwaliteit, contracten met zorgverzekeraars, administratieve organisatie, logistiek proces, facilitair, ICT, huisvesting en beveiliging. De praktijkmanager verricht geen werkzaamheden die te maken hebben met de klinische patiënten behandeling (primaire proces).

Praktijkverpleegkundige:

De praktijkondersteuner onderzoekt en behandelt in overleg met de huisarts zelfstandig mensen met aandoeningen zoals;

- Hoge bloeddruk (hypertensie)
- Diabetes
- Hart en vaatziekten
- Astma en COPD
- Zorg voor ouderen
- Preventieve taken
- Osteoporose

Praktijkondersteuner POH GGZ:

De praktijkondersteuner GGZ vervult een belangrijke rol in het ondersteunen van de huisartsen bij de begeleiding en behandeling van patiënten met lichte psychische klachten.

Kennis en ervaring op het gebied van uiteenlopende psychische klachten en psychiatrische aandoeningen is een must. Hij/zij moet zelfstandig kunnen werken en eveneens zich kunnen inleven in de soms uiteenlopende posities, belangen en competenties van de verschillende beroepsbeoefenaren uit de eerste en tweede lijn. Verder dient de POH-GGZ, in gezamenlijke verantwoordelijkheid met de huisarts, zelfstandig patiënten /cliënten te kunnen behandelen/begeleiden. Dit gebeurt zoveel mogelijk binnen de huisartsenvoorziening.

Doorverwijzen is nodig in geval van ernstige, specifieke en/of psychiatrische problematiek.

Doktersassistente:

Doktersassistent betekent letterlijk het assisteren, ondersteunen van de behandelaar. Het beroep is echter veel complexer en uitgebreider. De doktersassistent heeft een eigen, herkenbare bijdrage in de gezondheidszorg en is tegenwoordig een professionele en deskundige beroepsbeoefenaar. Eigenschappen waarover de doktersassistent beschikt zijn onder andere:

- Goed met mensen kunnen omgaan.
- Initiatief kunnen nemen.
- Zorgvuldigheid.
- Kunnen werken onder tijdsdruk.

De kerntaken voor een doktersassistente zijn;

- Het voeren van de intake.
- Adviseren en voorlichten.
- Uitvoeren van handelingen in het kader van de individuele gezondheidszorg (medisch- technische handelingen)
- Organiseren van werkprocessen en het vastleggen van gegevens.

Interieurverzorgster:

De huishoudelijke hulp zorgt voor de interieurverzorging van de praktijk. Dat wil zeggen ze houden alle ruimtes schoon, verzorgen het deponeren van het afval en verzorgen de was.

6. Praktijkorganisatie

6.1 Werktijden

Alle medewerkers hebben vaste werkdagen en werktijden. De werktijden zijn voor de assistentes van 07.45 – 17.00, en voor de huisartsen, praktijkverpleegkundigen en praktijkmanager van 08.00 – 17.00. Daarnaast werken de huisartsen nog avond, nacht en weekenddiensten bij de huisartsenpost.

De assistentes werken op vaste dagen. Er wordt gestreefd naar een minimale bezetting van 4 doktersassistenten, dit houdt in dat er tijdens vakantie en ziektes voor elkaar waargenomen wordt. Als een individuele vrije dag wordt opgenomen dan zijn er 3 assistentes aanwezig. De praktijkverpleegkundigen zijn van maandag tot en met vrijdag aanwezig.

6.2 Spreekuren

Patiënten kunnen contact opnemen om een afspraak te planen voor het spreekuur. De organisatie van onze praktijk staat beschreven in de praktijkfolder die voor patiënten vrij mee te nemen is. Deze folder is als bijlage bijgevoegd.

6.3 Overleg

Binnen de huisartsenpraktijk bestaan diverse overleg structuren.

Dagelijks:

Dagelijks vindt er twee keer een patiënten overleg plaats, tussen 10.30 – 11.00 en 15.00 – 15.30. In dit half uur is er ruimte om telefonische vragen van patiënten te bespreken, onduidelijkheden over recepten, uitslagen van urineonderzoek of andere zaken. Dit wordt gedaan onder het genot van een kop koffie. Ook voor de praktijkondersteuners is dit het tijdstip voor overleg.

Kwartaal:

Ieder kwartaal (of indien nodig een extra werkoverleg tussendoor) is er een werkoverleg. Hierbij zijn alle medewerkers aanwezig.

Het belang van een werkoverleg is:

- Iedereen in de praktijk is goed geïnformeerd en heeft dezelfde informatie.
- Er is tijd om uitgebreider stil te staan bij bepaalde onderwerpen die normaal gesproken in de waan van de dag op de achtergrond schuiven.
- Medewerkers voelen zich serieus genomen wanneer ze op een formeel moment geïnformeerd worden over belangrijke onderwerpen, in plaats van bij de koffie.

- Medewerkers kunnen invloed uitoefenen op de werksituatie, en verbeterpunten aandragen.
- Door te discussiëren over plannen, krijgt de leidinggevende van de praktijk informatie over wat er leeft onder de medewerkers
- Het motiveert om met elkaar mee te denken en naar elkaar te luisteren. Het vergroot het gevoel dat van samen doen.

Onderwerpen die bij onze werkoverleggen aan de orde komen zijn onder andere:

- Arbeidsomstandigheden; veiligheid, werktijden, inrichting van werkplekken.
- Organisatie en uitvoering van het werk; planning, taakverdeling, verantwoordelijkheden en veranderingen in de organisatie van het werk.
- Personeelszaken; verzuim, vakantieroosters, overwerk, nieuwe collega's, nascholingen.
- Bedrijfszaken; ICT, resultaten.

Tijdens een werkoverleg worden nooit persoonlijke zaken of zaken die te maken hebben met het functioneren van een persoon besproken. Ook onderlinge onenigheid is geen onderwerp voor het werkoverleg.

De data voor het werkoverleg wordt in januari tijdens de jaarplanning ingepland door de manager. Er is een digitale map aangemaakt waar iedere medewerker punten in kan noteren die hij/zij graag besproken wil hebben. De doktersassistente (die deze taak in haar portefeuille heeft) draagt er zorg voor dat dit bestand is afgedrukt en iedereen een document heeft tijdens het werkoverleg.

De doktersassistente (die deze taak in haar portefeuille heeft) notuleert ieder werkoverleg, zij maakt hier een digitaal verslag van en dit document is door iedere medewerker in te zien.

6.4 Overlegstructuur

In onderstaande tabel de overlegstructuur zoals wij deze hanteren, zowel binnen als buiten de HOED.

Dagelijks overleg:

Wie aanwezig	Wanneer	Te Bespreken	Werkwijze
Huisartsen Doktersassistenten Praktijkverpleegkundige	10.30 – 10.45 15.00 – 15.15	Patiënten bespreking	Mogelijkheid tot het medisch inhoudelijk bespreken van vragen van patiënten.

Wekelijks overleg:

Wie aanwezig	Wanneer	Te Bespreken	Werkwijze
Huisartsen Praktijkverpleegkundigen	Woensdag patiënten huisarts van Alst Dinsdag patiënten Brama en Lansink Donderdag patiënten Oude Nijhuis en Annink	Patiënten bespreking	Mogelijkheid tot het medisch inhoudelijk bespreken van vragen van patiënten.

Om de week:

Wie aanwezig	Wanneer	Te Bespreken	Werkwijze
Huisartsen Praktijkmanager	Roulerend op dinsdag 11.30 – 12.30, woensdag 11.00 – 12.00 en donderdag 11.30 – 12.30	Organisatorische zaken, personeelsbeleid, inhoudelijke werkwijzers en protocollen	Vooraf wordt door de praktijkmanager een agenda vastgesteld, waarbij iedereen die aanwezig is de mogelijkheid krijgt om agendapunten in te brengen. De praktijkmanager notuleert.

elk kwartaal:
Werkoverleg

Wie aanwezig	Wanneer	Te Bespreken	Werkwijze
Huisartsen Praktijkmanager Praktijkverpleegkun- digen Doktersassistenten	Roulerend op maandag, dinsdag, woensdag en donderdag van 17.00 – 18.00	Organisatorische zaken, personeelsbeleid, inhoudelijke werkwijzers en protocollen	Vooraf wordt door de praktijkmanager een agenda vastgesteld, waarbij iedereen die aanwezig is de mogelijkheid krijgt om agendapunten in te brengen. De praktijkmanager notuleert.

Assistentenoverleg

Wie aanwezig	Wanneer	Te Bespreken	Werkwijze
Praktijkmanager Doktersassistenten Huisarts (roulerend)	Roulerend op maandag, dinsdag, woensdag en donderdag van 18.00 – 19.00 (voorafgaande het werkoverleg)	Organisatorische zaken, inhoudelijke werkwijzers en protocollen	Vooraf wordt door de praktijkmanager een agenda vastgesteld, waarbij iedereen die aanwezig is de mogelijkheid krijgt om agendapunten in te brengen. De praktijkmanager notuleert.

Praktijkverpleegkundigenoverleg

Wie aanwezig	Wanneer	Te Bespreken	Werkwijze
Praktijk - verpleegkundige Huisartsen	Roulerend op maandag, dinsdag, woensdag en donderdag van 18.00 – 19.00 (voorafgaande het werkoverleg)	Organisatorische zaken, inhoudelijke werkwijzers en protocollen	De praktijk - verpleegkundige bewaakt de agenda /notulen

Verder nemen de huisartsen nog deel aan het structurele overleg met de volgende instanties:

Instantie	Frequentie
Apotheek Ootmarsum	4-5 keer per jaar
HAGRO	1x per 2 maanden

6.5 Telefonische bereikbaarheid

In de volgende tabel is de telefonische infrastructuur en bereikbaarheid weergegeven.

Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten van/tot
Algemene praktijklijn	0541-280200	Van 08:00 tot 10.30 uur, 11:00 tot 12:00 uur, 14:00 tot 15:00 uur en 15.30 tot 17:00 uur.

Aansluiting	Nummer	Zonder tussenkomst open voor patiënten van/tot
Praktijklijn Lansink en Brama	0541-280204	Van 08:00 tot 10.30 uur, 11:00 tot 12:00 uur, 14:00 tot 15:00 uur en 15.30 tot 17:00 uur.
Praktijklijn van Alst	0541-280206	Van 08:00 tot 10.30 uur, 11:00 tot 12:00 uur, 14:00 tot 15:00 uur en 15.30 tot 17:00 uur.
Praktijklijn Oude Nijhuis en Annink	0541-280205	Van 08:00 tot 10.30 uur, 11:00 tot 12:00 uur, 14:00 tot 15:00 uur en 15.30 tot 17:00 uur.
Spoedlijn alle praktijken	0541-280202	8:00 tot 17:00 uur
Receptenlijn alle praktijken	0541-280203	24 uur per dag
Intercollegiale lijn	0541-280208	8:00 uur tot 17:00 uur
Fax	0541-280209	8:00 uur tot 17:00 uur

Gedurende de uren die boven staan aangegeven bij 'praktijklijn', wordt de telefoon beantwoord door de praktijkassistente. Gedurende de resterende kantooruren worden de patiënten met behulp van een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de spoedlijn. Buiten kantooruren worden de patiënten via een automatische telefonische boodschap doorverwezen naar de centrale huisartsenpost, waardoor 24/7 de beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg is gegarandeerd.

7 Infrastructuur en organisatie

7.1 Locatie van de praktijk

De praktijk bevindt zich sinds maart 2012 in het gezondheidscentrum de Molenborgh aan de Molenstraat in Ootmarsum. In dit pand bevinden zich onder andere de volgende zorgverleners: fysiotherapeuten, afname laboratorium, podotherapeut en de apotheek. De huisartsenpraktijk bevindt zich op de gehele eerste verdieping.

7.2 Gebouw

Het praktijkgebouw heeft een wachtkamer, meerdere spreekkamers, en twee behandelkamers. Er is een personeelstoilet, een patiënten- en een invalidentoilet. Ook beschikt het pand over een aparte vergader-/koffieruimte.

7.3 Indeling praktijkgebouw

Ruimte	Aantal
Receptie	1
Wachtruimte	1
Spreekkamer	9
Onderzoek/behandelkamer	2
Praktijkassistente ruimte / Administratie	1
Vergaderkamer/koffieruimte	1
Laboratorium	1
Toilet	3
Invalidentoilet	1
Opbergruimte schoonmaak	1
Lift	1

7.4 Privacy

Ten behoeve van de privacy zijn in het gebouw de volgende voorzieningen getroffen:

- Sloten op de deuren
- Rode bezet lampen
- Behandelruimtes niet van buitenzijde te openen
- Afsluitbare receptie
- Afsluitbare behandelruimte
- Radio/televisie in de wachtruimte
- Streep voor afstand houden aan de balie

Het gebouw is elektronisch beveiligd tegen brand en inbraak. De daarvoor geïnstalleerde apparatuur is van Loohuis installatie te Fleringen.

Iedere medewerker heeft een eigen toegangscode voor het HIS. Hiermee krijgt een medewerker toegang tot, bij de functie passende, delen van het HIS.

Met alle medewerkers van de praktijk die toegang hebben tot de vertrouwelijke gegevens van het HIS is een zwijgplichtovereenkomst gesloten.

Gegevens van overleden patiënten en uit de praktijk vertrokken patiënten waarvan de gegevens om één of andere reden niet konden worden overgedragen aan de nieuwe huisarts, worden digitaal opgeslagen. Voor het vernietigen van privacygevoelige documenten is in de praktijk een papierversnipperaar aanwezig. Ook beschikt de praktijk over een medisch papiercontainer die is afgesloten. Deze beveiligde security papiercontainer wordt op afroep opgehaald en vernietigd volgens de daarvoor geldende normen.

7.5 Samenwerkingsvorm huisartsen

Het gebouw biedt onderdak aan een HOED. Juridisch is de samenwerking omschreven in een samenwerkingsovereenkomst. De huisartsen vormen verder samen een financiële maatschap. Tijdens de avond, nacht en weekend uren is er een waarneemregeling met Huisartsenpost Hengelo.

7.6 Verslaglegging/registratie medische gegevens

De praktijk maakt gebruik van Huisartseninformatiesysteem (HIS) CGM, waarop alle medewerkers op deze locatie zijn aangesloten. Er zijn 16 werkplekken met internetaansluiting. Dit zijn 9 werkplekken in een spreekkamer, 6 in de assistentenruimte en 1 in de behandelkamer. Een aantal medewerkers hebben de mogelijkheid om thuis te werken. De praktijk werkt met het huisartsinformatiesysteem CGM. Er zijn ook mogelijkheden om te printen. De praktijk beschikt over 1 laserjetprinter centraal geplaatst en iedere spreekkamer beschikt over een printer en etikettenprinters..

Binnen het gebouw wordt ongeautoriseerde toegang tot het HIS voorkomen door het gebruik van persoonlijke inlogcodes. Sinds begin 2004 registreert elke medewerker zo nauwkeurig mogelijk elke uitgevoerde handeling zodat er aan het eind van het jaar een overzicht gemaakt kan worden van alle gedane arbeid.

In het HIS wordt geregistreerd middels de SOEP code: Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan. Daarnaast worden er indien mogelijk ICPC coderingen gegeven tijdens elk consult. (International Classification of Primary Care)

De praktijk ontvangt elektronisch laboratorium uitslagen van het MST (Medisch Spectrum Twente), het ZGT (Ziekenhuisgroep Twente), en Medlon, en tevens brieven van de medisch specialisten. De uitslagen en brieven komen elke ochtend binnen in het HIS middels een Edifact bericht en worden door de huisartsen, na het doorlezen van de gegevens, gekoppeld in het medisch dossier bij de betreffende patiënt. Ook de waarneemberichten van de Centrale Huisartsenpost komen door middel van een elektronisch bericht elke dag binnen op de praktijk, de waarnemend huisartsen van de huisartsenpost kunnen tevens gegevens van de patiënt in het HIS inzien.

Voor de praktijkassistenten betekende dit een aanmerkelijke afname van het dagelijkse typewerk. Door het gebruik van een scanner wordt alle berichtgeving gedigitaliseerd en vindt er geen papieren dossiervorming meer plaats.

In 2006 is het elektronisch versturen van herhaalrecepten gestart. Via het HIS worden alle recepten verstuurd naar de apotheek. Alvorens deze te versturen worden de recepten geautoriseerd door de huisartsen. Controles op de verzekeringsstatus en betaling van patiënten kunnen via een COV check en VECOZO worden gedaan.

Sinds 2006 heeft de praktijk een praktijkwebsite. Hierop is algemene informatie over de praktijk te vinden, spreekuren, nieuws en meer.

7.7 Veiligheid

De data van het HIS worden tegen verlies beschermd door middel van een dagelijkse back-up. Deze wordt automatisch gemaakt buiten de bedrijfsuren, en de back – up wordt buiten het praktijkpand opgeslagen. Het systeem is via een virusscanner en firewall beschermd.

Verder is er een Cyberverzekering afgesloten.

8. Patiënten

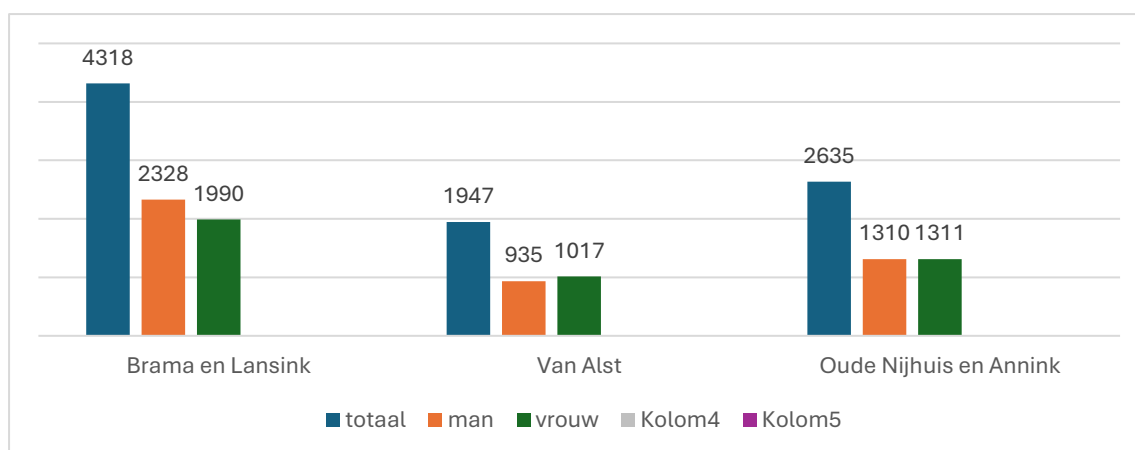
In de HOED Ootmarsum zijn in totaal 8900 patiënten ingeschreven op 1 januari 2025.

8.1 Patiëntenpopulatie

De patiëntenpopulatie is de afgelopen jaren redelijk stabiel gebleven. De verdeling tussen mannen en vrouwen is nagenoeg gelijk.

De verdeling van de ingeschreven patiënten onder de praktijken is als volgt:

Brama en Lansink	1.6 fte	4318	patiënten	48,5 % norm: 3328
Oude Nijhuis en Annink	1.2 fte	2635	patiënten	29.6 % norm: 2514
Van Alst	0.8 fte	1947	patiënten	21,9 % norm: 1676



Een normpraktijk (fulltime huisarts-eigenaar) bij Menzis, in lijn met de landelijke richtlijnen van de NZA, bestaat uit **2.095 ingeschreven patiënten**. Alle praktijken liggen met ingeschreven vaste patiënten iets boven een normpraktijk.

8.2 Verrichtingen

Verrichtingen voornamelijk door huisartsen en doktersassistenten	2025 Brama en Lansink	Oude Nijhuis en Annink	Van Alst
Consult < 5 min*	4602	3492	2527
Consult 5 tot 20 min	3795	2412	990
Consult > 20 min	1483	1151	581
Visite	178	49	151
Visite > 20 min	165	247	214
Consult passant < 5min	95	14	82
Consult passant 5–20 min	158	69	115
Consult passant > 20 min	77	27	50
Visite passant	2	1	
Visite passant > 20 min	4	2	
Intensieve zorg dag	426	104	252
Intensieve zorg ANW	2	9	1
Chirurgie	189	102	80
Stikstof	213	95	175
IUD inbrengen	17	22	15
ECG	23	21	21
Teledermatologie	4	5	3
Ambulante compressie zwachtel bij ulcus cruris	14	11	16
Bloeddruk meting 24-uur	67	50	31
Diagnostiek m.b.v. Doppler	6	4	6
MRSA-screening			
MMSE screening	30	14	10
NVZB	82	43	34

9. Vooruitblik

9.1 Plannen voor 2026

Praktijkorganisatie

- TeleQ:

Door gebruik te maken van het TeleQ platform wordt er meer controle verwacht over de binnenkomende telefonie. Piekmomenten kunnen worden verspreid over de dag waardoor de patiënt een kortere wachtperiode heeft en de assistente meer rust en minder werkdruk ervaart zonder de bereikbaarheid te belasten.

Kwaliteit

- Beleidsplan herzien

- Scholingen voor medewerkers

Patiënten

- Dossierinzage wordt mogelijk door de implementatie van Medgemak. Deze mogelijkheid zit in het Medicomhis.

- Uitbreiden Medgemak functionaliteiten

ICT

- Camera toezicht balie en wachtkamer

De balie is regelmatig niet meer structureel bezet, hierdoor is er niet altijd rechtstreeks toezicht in wachtkamer en bij de balie.

10. Slot

Het afgelopen jaar is onrustig geweest, maar we hebben ook mooie verbeteringen kunnen doorvoeren. We hopen de aankomende jaren deze verbeteringen door te kunnen zetten.