

Jaarverslag 2025

COLOFON

Copyright	© 2026 Groepspraktijk Lievekamp
Teksten	Joost van Erp
Dataverzameling	Lieke Schuts, Joost van Erp
Eindredactie	Huisartsen Groepspraktijk Lievekamp
Vormgeving	Marjon Grendel

Met dank aan iedereen die bijgedragen heeft aan de totstandkoming van dit jaarverslag.

Geïnteresseerden kunnen dit verslag bestellen via de praktijkassistente (0412 - 631437).

VOORWOORD

Voor u ligt het jaarverslag 2025 van Groepspraktijk Lievekamp uit Oss.

Wij willen met dit verslag iedereen die bij onze praktijk betrokken is een goed en helder overzicht bieden van de zorg die door ons geleverd wordt. Op deze manier willen wij de huisartsenzorg van onze praktijk transparant maken.

Het verslag geeft u een indruk van onze visie op de huisartsenzorg, onze organisatie, de inhoud en omvang van de door ons geleverde zorg, ons kwaliteitsbeleid en onze plannen voor de toekomst.

De praktijk heeft de NPA-praktijkaccreditatie. Sinds 2014 dragen wij dit kwaliteitskeurmerk. In maart 2025 is de driejaarlijkse audit geweest en hebben we het keurmerk voor de zesde keer op rij behaald.

Meer informatie over de praktijk is te vinden op de website: www.groepspraktijklievekamp.nl

INHOUD

Inleiding	7
Historie	7
Missie	7
Visie	7
Terugblik op 2025	8
Plannen 2026	9
 Het zorgaanbod	 10
Basiszorg	10
Aanvullende zorg	10
Kwaliteit en veiligheid	10
 Praktijkorganisatie	 12
Profiel	12
Locatie	12
Bereikbaarheid	12
Automatisering	13
 Het praktijkteam	 14
De maatschap	14
Taakverdeling huisartsen	14
Personeel	15
 Basisgegevens	 16
Patiënten	16
Leeftijdsopbouw patiënten per huisarts	16
Mutaties	16
Consulten	17
Visites	17
Contactregistratie	17
Verrichtingen	18
Medicatie	18

VERVOLG INHOUD

Preventie en bevolkingsonderzoek	19
Cervixscreening	19
Griepvaccinatie	19
Pneumokokkenvaccinatie	19
 Categorale spreekuren	 20
Diabetes Mellitus	20
COPD	20
Astma	20
CVRM	20
Ouderenzorg	21
POH-GGZ	21
 Opleidingen, cursussen, nascholing	 23
 Deelname onderwijs en onderzoek	 23
 Systematisch overleg	 24
 Klachtenregeling	 24
 Tot slot	 25
 Bijlagen	 26
Lijst met afkortingen	27
Diabetes Indicatoren Ketenzorg 2025	28
COPD Indicatoren Ketenzorg 2025	29
CVRM HVZ Indicatoren Ketenzorg 2025	30
CVRM Hoog Risico Indicatoren Ketenzorg 2025	31

INLEIDING

Historie

Groepspraktijk Lievekamp is in 1971 opgericht door Kees Fontein, Cees Gerhardt en Frans van Asselt. In 1975 komt Gert Cramer erbij. Frans van Asselt verruimt zijn plaats later met Peter Rijnierse en weer later is Frank Tops erbij gekomen. In 1985 wordt de maatschap uitgebreid met Raymond Broeders. De praktijk van Cees Gerhardt wordt in 1991 overgenomen door Joost van Erp en de praktijk van Frank Tops wordt in 1999 overgenomen door Ericjan van Grunsven. In 2007 neemt Ingrid van Thiel de praktijk van Peter Rijnierse over en in 2011 stopt Gert Cramer; hij wordt opgevolgd door Simone van Sluis en Miel Keulers. Eind september 2015 stopt Raymond Broeders om in Frankrijk te gaan werken. Zijn praktijk wordt overgenomen door Annemieke Mosselman. Sinds januari 2023 maakt Rick Sanders deel uit van de maatschap; hij heeft de praktijk van Annemieke Mosselman overgenomen.

De praktijk is sinds 1984 gevestigd aan de Molenstraat 70 in het centrum van Oss. In 2015 is de praktijk uitgebreid met Molenstraat 72. Na een zeer grondige verbouwing is het nieuwe pand in maart 2016 in gebruik worden genomen.

De maatschap wordt ondersteund door een team van praktijkassistentes, praktijkondersteuners Somatiek, praktijkondersteuners GGZ, een praktijkondersteuner GGZ-jeugd, de praktijkmanager en meerdere huisarts waarnemers. De interieurverzorgsters dragen bij aan een goede hygiëne in onze praktijk.

Missie

Groepspraktijk Lievekamp is een professionele huisartsenpraktijk die ernaar streeft om kwalitatief goede huisartsenzorg te leveren volgens de richtlijnen van onze beroepsgroep. Wij staan voor:

- Kwaliteit
- Een goede arts-patiënt relatie
- Continuïteit van zorg
- Financieel gezonde praktijkvoering: de zorg is zinnig en zuinig en we streven naar een efficiënte bedrijfsvoering

Visie

De groepspraktijk wil een organisatie zijn waarin verantwoorde zorg op het hoogste niveau continu beschikbaar is. Het behouden van kennis en vaardigheden en zo mogelijk uitbouwen ervan door middel van (na)scholing en training staat bij alle artsen en medewerkers centraal.

Trefwoorden zijn: continue, gezamenlijk, medisch generalistisch en persoonlijke zorg.

Terugblik op 2025

“Wat jou drijft, brengt je als vanzelf in beweging.”

Het jaar stond in het teken van het verder professionaliseren en versterken van het team en de praktijkvoering. MTVP (meer tijd voor de patiënt is inmiddels stevig ingebed in de dagelijkse praktijk. De agenda's worden meer in detail ingepland zodat er ruimte is voor telefoon, voor overleg en voor het verwerken van de e-consulten zonder dat het ten koste gaat van de consultduur.

In 2025 is met de wijkteams gesproken over méér interactie via het digitale platform VIPLive. We hopen dat in 2026 verder uit te bouwen. Vooral de terugkoppeling vanuit het sociaal domein naar de huisarts vraagt om verbetering. Onze eerstelijnsorganisatie HUMO geeft dit jaar extra aandacht aan de samenwerking tussen de huisartspraktijken en het sociale domein.

Een overzicht van de aandachtspunten

Kwaliteit & zorginhoud

- Het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek is uitgevoerd.
- Alle artsen en POH's hebben de scholing *Leefstijlroer* gevolgd.
- Het thema *Werkgeluk* is verder opgepakt met het maatwerkprogramma *Duurzame Inzetbaarheid*, uitgevoerd door Paul Zwama (IVVO).
- Het besluit is genomen om een VS/PA aan te trekken.
- Een ECG-apparaat is in gebruik genomen en wordt veelvuldig ingezet.
- De VIM-meldingen (41x) vallen uiteen in vijf categorieën: medisch inhoudelijk, agenda-voering, datalek, communicatie en administratie. Deze meldingen zijn besproken in de assistenten-vergadering en de stafvergadering.
- In 2025 zijn er vier klachten per mail binnengekomen. Drie daarvan hadden betrekking op het contact met de huisarts (zich niet gehoord, gezien of adequaat behandeld voelen). Deze klachten zijn naar tevredenheid opgelost: twee patiënten zijn overgestapt naar een andere huisarts binnen de praktijk; met de derde patiënt heeft overleg gehad met de eigen huisarts. De vierde klacht betrof de bereikbaarheid. Alle klachten zijn door Miel Keulers, klachtenbeheerder, zelf afgehandeld. De cliëntenraad is op de hoogte gebracht van deze bevindingen.
- De samenwerking met de Cliëntenraad is verder vormgegeven.

Organisatie & bedrijfsvoering

- De CAO-wijzigingen 2025/2027 zijn doorgevoerd zoals het nieuwe overwerkbeleid.
- Aandacht gegeven vanuit de Arbowet voor verbetering van de werkplekken. Er zijn twee nieuwe hoog/laag-bureaus aangeschaft en er is extra aandacht besteed aan de gezonde werkhouding.
- De werkgroep duurzaamheid is nieuw leven ingeblazen.
- Twee huurders (Diëtist Ruth en Labyrinthoss) hebben hun huurcontract opgezegd. Een van de vrijgekomen ruimtes is m.i.v. januari 2026 verhuurd aan Pedicure Jolanda Goossens. De andere ruimte is toegevoegd aan de praktijk ten behoeve van de POH-GGZ.

Plannen en doelen voor 2026

- We gaan ons oriënteren op de mogelijkheden van Artificial Intelligence als hulpmiddel.
- Lean werken blijft aandachtspunt. Wellicht nog verder uit te breiden (Kwaliteitscirkel).
- Taakherschikking (en opleiding) met een VS of PA.
- Optimaliseren van het assistentenrooster (balans en continuïteit).
- Cobbler Cloud Project: van server naar volledig in de Cloud.
- Samen met de cliëntenraad de patiënt enquête evalueren en daar verbeterpunten uit halen en zo mogelijk realiseren.

HET ZORGAANBOD

Basiszorg

Het basisaanbod van de praktijk bestaat uit de eerste opvang van gezondheidsklachten door middel van triage volgens de NHG-richtlijnen. De MGn berichten worden dagelijks gescreend op inhoud. Zij zijn nadrukkelijk **niet** geschikt voor urgente situaties. Na de triage volgt een telefonisch advies, een consult of een visite. Voor veelvoorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling. Bij bijzondere of minder voorkomende klachten verwijst onze praktijk door naar de tweede lijn. Om continuïteit van 24-uurs zorg te kunnen garanderen is de praktijk aangesloten bij de Huisartsenpost Oost-Brabant waarin wij zelf actief diensten verrichten. De zorg van de spoedpost is nadrukkelijk bedoeld voor en beperkt zich tot de spoedeisende hulpverlening die niet kan wachten tot de volgende werkdag. Het basisaanbod van onze groepspraktijk sluit volledig aan bij het aanbod zoals de LHV dat heeft beschreven (2009).

Uitgangspunt van het medisch handelen is de mens als geheel waarbij lichaam en geest als één wordt gezien. Vanuit die visie proberen wij bij te dragen aan het langer en gezonder leven maar met oog voor de kwaliteit. Het concept van positieve gezondheid (volgens Machteld Huber) wordt door onze praktijk omarmd.

Aanvullende zorg

Wij zijn aangesloten bij Travel Doctor voor het deskundig verzorgen van reizigersadvisering en vaccinatie. Na- en bijscholing van de betrokken medewerkers is een jaarlijkse verplichting voor registratie.

Verder bieden wij een chronisch zorgaanbod voor patiënten met COPD, Diabetes mellitus type 2 (ouderdomssuikerziekte) en CVRM (hart- en vaatziekten of een verhoogd risico daarop). Omdat de zorg voor ouderen complexer wordt, is er extra inzet van de POH voor deze ouderenzorg. De chronische zorg wordt grotendeels door daarvoor opgeleide praktijkondersteuners (POH) verricht. Sinds 2014 is de praktijk gestart met een POH-GGZ voor basis GGZ-problematiek. In 2015 kwam een tweede POH-GGZ. De chronische zorg wordt ondersteund door Zorggroep HUMO waarbij de praktijk is aangesloten. Vanuit de gemeente Oss is een POH-GGZ met het aandachtsgebied jeugdzorg bij ons werkzaam.

Overige behandelingen zijn kleine chirurgische ingrepen, het plaatsen/ verwijderen van een IUD, het plaatsen van een Implanonstaafje, tape behandeling bij enkeltrauma's en wondbehandeling. Op indicatie wordt een ECG gemaakt in de praktijk.

Kwaliteit en veiligheid

We streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit en veiligheid van ons zorgaanbod:

- De zorg wordt verleend binnen de kaders van de geldende wetgeving en op basis van klassieke, op bewijs steunende reguliere geneeskunde. Dit alles volgens de landelijk geaccepteerde standaarden en richtlijnen. Afwijken van deze norm kan bij gegronde redenen en deze zullen in het dossier van de betreffende patiënt worden geregistreerd.
- De praktijk is aangesloten bij de Landelijke Huisartsen Vereniging en het Nederlands Huisartsen Genootschap (de wetenschappelijke vereniging).
- Alle assistentes en praktijkondersteuners zijn gediplomeerd en worden voortdurend begeleid en bijgeschoold. Drie assistentes hebben de opleiding afgerond tot SOH (Spreekuur Ondersteuner Huisarts). Zij verlenen zelfstandig hulp bij geselecteerde veelvoorkomende klachten.
- Alle huisartsen zijn ingeschreven bij de RGS (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) specialisme huisartsgeneeskunde, waardoor er een 5-jaarlijkse check plaats vindt op de eisen om geregistreerd huisarts te zijn. Onze visie is laagdrempelige complete zorg dicht in de buurt. Doelmatigheid en kostenbewust handelen is geen doel op zich, maar mag bij het bepalen van medisch beleid wel een rol spelen. Daarbij zijn landelijke protocollen en afspraken leidend.
- Ook de patiënt heeft een verantwoordelijkheid bij het behouden van de kwaliteit van de organisatie in de huisartsenpraktijk. Verwacht mag worden dat een wijziging van het huisadres of van het telefoonnummer of e-mailadres wordt doorgegeven. Ook het tijdig afmelden van een spreekuurafpraak is hier een onderdeel van.
- De patiënt belt zelf voor uitslagen van onderzoeken; uiteraard neemt de huisartsenpraktijk zelf het initiatief bij ernstige afwijkingen.
- Groepspraktijk Lievekamp is een gecertificeerd opleidingsbedrijf. In onze praktijk werken vanuit het Radboudumc twee huisartsen-in-opleiding. Daarnaast zijn we stage- verlener voor doktersassistenten en praktijkondersteuners (POH). Huisarts-opleiders voldoen daarvoor aan een aantal extra kwaliteitseisen.
- Alle doktersassistenten, praktijkondersteuners, stagiaires en huisartsen in opleiding werken onder de verantwoordelijkheid van de huisartsen. Klachten en opmerkingen over medewerkers of huisartsen kunnen via een aan te vragen klachtenformulier gemeld worden.
- Sinds 2015 heeft de praktijk het keurmerk NPA-praktijkaccreditering. Dit keurmerk toont aan dat een praktijk voldoet aan de landelijke vastgestelde normen en constant aandacht heeft voor kwaliteitsverbetering. In maart 2025 hebben we de driejaarlijkse audit succesvol doorlopen.

PRAKTIJKORGANISATIE

Profiel

Groepspraktijk Lievekamp is gelegen in een verzorgingsgebied met het profiel van een middelgrote stad. Er is sprake van een niet-apotheekhoudende praktijk, waarin de artsen niet verloskundig actief zijn. De praktijk biedt zorg aan patiënten die woonachtig zijn in de stad Oss en wel de postcode: 5341 en 5342 en postcodes 5345 tot en met 5349. Bewoners elders wordt gevraagd een huisarts in hun eigen woonomgeving te kiezen.

Een gedeelte van het praktijkpand wordt verhuurd aan derden. Juridisch is de onderlinge samenwerking tussen de artsen beschreven in een maatschapscontract. De praktijkpopulatie onderscheidt zich in leeftijdsopbouw en sociale opbouw niet van het landelijk gemiddelde (Bron Nivel). Een specifiek zorgaanbod is momenteel dan ook niet nodig.

Locatie

Groepspraktijk Lievekamp is gevestigd aan de Molenstraat, in het centrum van de stad Oss. De praktijk is goed bereikbaar met fiets, auto en openbaar vervoer. Voor het praktijkpand en in de nabije omgeving zijn betaalde parkeerplaatsen aanwezig. In een naastgelegen pand bevindt zich Apotheek Molenstraat, één van de vijf apotheken in Oss.

Het praktijkpand is eigendom van de maatschap. In 2015 is het pand uitgebreid met Molenstraat 72. Na een ingrijpende verbouwing zijn de panden samengevoegd tot een totale oppervlakte van ongeveer 600 m² met voldoende werkplekken voor artsen, assistentes, praktijkmanager en de praktijkondersteuners. Er is een centrale aanmeldbalie met toegang naar de backoffice, drie wachtkamers, twaalf spreekkamers, twee behandelkamers en een laboratoriumruimte. De praktijk beschikt over een entree met elektronische schuifdeuren zodat deze goed toegankelijk is voor minder validen; er is een invalidentoilet aanwezig. De eerste en tweede verdieping van de praktijk zijn bereikbaar per trap en lift, en worden verhuurd aan andere zorgverleners te weten: diëtiste, psychosociaal therapeut en podotherapie.

Bereikbaarheid

De praktijk is elke werkdag geopend van 8.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 17.00 uur. Van 8.00 tot 17.00 uur is de praktijk telefonisch bereikbaar; tijdens de lunchpauze is de praktijk alleen voor spoedgevallen bereikbaar.

De telefooncentrale heeft een keuzemenu. Men kan kiezen voor spoed, herhaalrecept, assistente inspreken of intercollegiaal overleg. Sinds 2023 bestaat ook de optie 'terugbelverzoek'. Op een door patiënt gekozen tijdstip belt de assistente terug zodat de patiënt niet in een telefoonwachtrij hoeft te staan. Dit wordt erg positief ontvangen.

De spoedlijn wordt onmiddellijk door de assistente beantwoord. De receptenlijn is 24/7 in te spreken door de patiënten. Men kan e-consulten aanvragen of contact opnemen via het patiëntenportaal MijnGezondheid.net.

Na 17.00 uur, in weekenden en/of op feestdagen wordt op alle lijnen door middel van een standaardtekst op een antwoordapparaat direct verwezen naar de huisartsenpost HOV, waar patiënten dan alleen voor spoedeisende gevallen terecht kunnen met hun vraag (zie de website huisartsenpostenoostbrabant.nl). Zo is de beschikbaarheid van huisartsgeneeskundige zorg voor onze patiënten het hele jaar, 24 uur per dag, gegarandeerd.

Automatisering

In onze praktijk werken wij met een elektronisch medisch dossier sinds 1991. Wij gebruiken de computer voor het elektronisch medisch dossier, de griepmodule, de agenda en boekhouding. Laboratorium- en röntgenuitslagen en brieven van specialisten en de huisartsenpost worden elektronisch ontvangen en verwerkt. Van patiënten die toestemming voor LSP hebben gegeven (95% van de patiëntenpopulatie) is een gedeelte van het dossier op de huisartsenpost oproepbaar. Sinds 2014 lopen verwijzingen naar specialisten via de internetapplicatie Zorgdomein. Medio 2018 is de applicatie MGn geïmplementeerd en in 2020 is via de website de mogelijkheid gekomen om spreekuurafspraken in te plannen en e-consulten aan te vragen.

In 2022 is een nieuwe telefooncentrale aangeschaft. Er is nu een goede koppeling tussen dossier en telefoonnummers. De bijbehorende terugbelplanner is in 2023 definitief ingevoerd en blijkt prettig te zijn en de service naar de patiënt duidelijk te verbeteren.

HET PRAKTIJKTEAM

De maatschap

Groepspraktijk Lievekamp bestaat uit een maatschap van zes huisartsen te weten: Joost van Erp, Ericjan van Grunsven, Ingrid van Thiel, Simone van Sluis, Miel Keulers en Rick Sanders.

De patiënten staan ingeschreven op naam van de huisarts, maar in drukke periodes of in vakantietijd en bij nascholingen kunnen de patiënten ook bij een van de andere artsen terecht. De voorkeur gaat er naar uit, dat elke arts zijn eigen patiënten behandelt, zodat de continuïteit van zorg en de herkenbaarheid voor de patiënt wordt gewaarborgd.

Taakverdeling huisartsen in 2025

NAAM ARTS	GESTART	TAKEN
Joost van Erp	02-10-1991	- Accreditering NPA - Huisartsenopleider - Reizigersvaccinaties - Pand, technische installaties, verzekeringen en hypotheek - Jaarverslag, pr, website, AVG - Cliëntenraad
Ericjan van Grunsven	01-10-1999	- Planning roosters huisartsen en waarnemers - Organisatie en contactpersoon HAP-OB, LHV en HUMO - Contracten zorgverzekeraars en Zorggroep HUMO - Financiële administratie
Ingrid van Thiel	01-01-2007	- Personeelsmanagement: doktersassistenten - Huisartsenopleider - Vertrouwenspersoon praktijkmedewerkers
Simone van Sluis	01-04-2011	- Personeelsmanagement: POH-S en interieurverzorgsters - Aanspreekpunt HIDHA's - Ouderenzorg - Werkgroep recepten, agendaplanning
Miel Keulers	01-04-2011	- Automatisering - Aanspreekpunt POH- GGZ - Klachtenfunctionaris voor patiënten - Overleg met huurders - Werkgroepen: MGn, agressie, communicatie
Rick Sanders	01-01-2023	- Griepvaccinaties - Personeelsmanagement doktersassistenten - Coördinatie SOH

Personeel

Bij Groepspraktijk Lievekamp werkten eind 2025 in totaal 22 personen in loondienst en 7 POH's waarvan drie gedetacheerd vanuit Haspel.

FUNCTIE	AANTAL MEDEWERKERS	FTE
POH-Somatiek	4	2,65
POH-GGZ	2	1,25
POH-GGZ jeugd	1	0,45
Doktersassistente	14*	8,65
HIDHA / ZZP	2	1,20
Huisarts in opleiding	2	1,45
Praktijkmanager	1	0,60
Administratie (ZZP)	1	0,20
Interieurverzorging	3	0,75

** inclusief 3 doktersassistentes die een BBL-opleiding volgen*

De doktersassistentes, praktijkondersteuners en praktijkmanager zijn allen gediplomeerd en vallen onder de CAO Huisartsenzorg. Met alle medewerkers is een individuele arbeidsovereenkomst gesloten.

In 2025 veranderde er veel binnen het team. We mochten nieuwe collega's verwelkomen, waaronder een nieuwe doktersassistente, een BBL-leerling, twee co-assistenten en een POH-S in opleiding. Tegelijkertijd namen we afscheid van enkele collega's, waaronder een inval-assistente, twee co-assistenten, twee vaste waarnemers en een POH-S.

Er waren twee langdurig zieken, en we vierden twee mooie jubilea van medewerkers die al tien jaar in dienst zijn. Daarnaast begeleidden we een snuffelstagiaire uit het VMBO gedurende tien weken. Tot slot is een belangrijk besluit genomen: de praktijk gaat een VS/PA aantrekken om de zorg verder te versterken.

BASISGEGEVENS VAN DE PRAKTIJK

Patiënten

De praktijkgrootte is de afgelopen jaren als volgt (peildatum 31 december 2025):

	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal	11.700	11.552	11.322	11.120	10.802

Het aantal patiënten is de afgelopen jaren langzaam afgenomen. Dit komt omdat de praktijk is gesloten voor inschrijvingen omdat de werklast per patiënt de afgelopen jaren is toegenomen.

Leeftijdsofbouw patiënten per huisarts (peildatum 31 december 2025)

	0 - 18 JAAR	19 - 49 JAAR	50 - 74 JAAR	> 75 JAAR	TOTAAL
Van Erp	286	653	735	340	2.014
Van Grunsven	307	748	750	192	1.997
Van Thiel	265	581	521	238	1.605
Van Sluis	310	598	535	210	1.653
Keulers	310	656	660	310	1.936
Sanders	229	571	635	162	1.597
Totaal	1.707	3.807	3.836	1.452	10.802

Mutaties

	2021	2022	2023	2024	2025
Geboortes	91	103	80	94	87
Overlijden	-120	-128	-127	135	90
In/Uitgeschreven	-76	-123	-183	-161	-191
Saldo +/-	-105	-148	-230	-202	-194

Consulten

	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal	63.481	62.579	64.470	63.374	61.133

De totale consultduur is opgebouwd uit telefonische contacten, e-consulten en spreekuurcontacten. De duur van het spreekuurcontact hadden we al verlengd naar 15 minuten. Dit is in 2023 door de invoering van MTVP in het IZA zorgakkoord vastgelegd. Het totaal aantal consulten is verminderd omdat ze per stuk meer tijd innemen.

Visites

	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal	4.683	3.965	4.121	3.915	3.377

In de tabel zijn extra lange visites, visites intensieve zorg en visites in het kader van de ouderenzorg dubbel geteld omdat deze tijdsintensief zijn. Het aantal huisbezoeken in 2025 is onverklaarbaar lager dan in voorgaande jaren.

Contactregistratie

	2021	2022	2023	2024	2025
Consulten	25.462	27.016	27.0008	28.415	26.895
Dubbele consulten	15.476	14.056	14.977	13.716	13.222
Korte consulten	14.134	14.902	15.017	15.055	15.588
Visites	391	453	513	487	435
Visites lang	1.396	1.108	1.106	1.074	926
Visites intensieve zorg	615	648	698	640	544
NVZB	596	653	683	498	438

Verrichtingen

	2021	2022	2023	2024	2025
Bloeddrukmeting 24 uur	61	22	26	19	28
Chirurgie	301	284	271	259	267
Cyriax-injecties	269	270	342	344	357
Diagnostiek m.b.v. Doppler	64	62	50	64	78
Euthanasie	4	5	8	5	6
IUD	85	67	78	77	63
MMSE	51	33	22	28	45
Oogboring	12	5	8	7	3
Tapen	19	2	8	10	1
Wratten aanstippen	773	902	1.174	1.365	1.293
Spirometrie	76	205	185	215	161

Medicatie

TOP 10	2023	2024	2025
1	Omeprazol	Pantoprazol	Pantoprazol
2	Pantoprazol	Omeprazol	Omeprazol
3	Colecalciferol	Acetylsalicylzuur	Acetylsalicylzuur
4	Amlodipine	Amlodipine	Amlodipine
5	Simvastatine	Simvastatine	Metoprolol
6	Acetylsalicylzuur	Colecalciferol	Simvastatine
7	Metoprolol	Metoprolol	Colecalciferol
8	Metformine	Metformine	Clopidogrel
9	Clopidogrel	Clopidogrel	Metformine
10	Bisoprolol	Atrovastatine	Atorvastatine

PREVENTIE EN BEVOLKINGSONDERZOEK

Cervixscreening

Sinds 1996 nodigt de praktijk zelf de vrouwen uit die in aanmerking komen voor een uitstrijkje. In 2016 is gestart met een nieuwe opzet van het bevolkingsonderzoek: vrouwen kunnen voortaan zelfonderzoek doen naar het hrHPV-virus. Vanwege deze verandering is niet bekend hoeveel vrouwen deelnemen aan deze nieuwe opzet.

Griepvaccinatie

De totale opkomst bij de griepvaccinatie was dit jaar lager dan voorheen (51%). Het is niet duidelijk wat de oorzaak is voor deze daling.

	2023		2024		2025	
	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen
< 60 jaar	1.506	372	1.441	363	1.471	335
> 60 jaar	3.804	2.544	3.801	2.524	3.820	2.384
Totaal	5.310	2.916	5.242	2.887	5.291	2.719
Vaccinatiegraad	55%		55%		51%	

Pneumokokkenvaccinatie

	2023		2024		2025	
	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen	Oproep	Gekomen
Totaal	676	387	711	430	1.235	869
Percentage	57%		60%		70%	

In 2025 zijn de volgende cohorten opgeroepen:

- alle patiënten die in 2025 de leeftijd van 60 jaar hebben bereikt;
- alle 60-plussers die 5 jaar geleden een pneumokokkenvaccinatie hebben gekregen;
- en alle 85-plussers die nog niet eerder voor pneumokokken gevaccineerd zijn.

De opkomst (70%) was dit jaar duidelijk hoger dan voorgaande jaren.

CATEGORALE SPREEKUREN

Groepspraktijk Lievekamp maakt deel uit van Zorggroep HUMO (regio Oss-Uden-Veghel), waar ook ziekenhuis Bernhoven deel van uitmaakt. Dit betekent dat er transmurale afspraken gemaakt zijn voor de diabeteszorg, COPD-zorg en zorg Hart- en Vaatziekten. Korte lijntjes door wederzijdse consultatie via het Keten-Informatie-Systeem (KIS) zijn hierdoor verwezenlijkt voor zowel de internist/specialist, maar ook voor diëtist, podotherapeut, fysiotherapeut en apotheek. Dit maakt het communiceren veilig en gemakkelijker voor ons, voor de patiënt en andere zorgverleners.

Diabetes Mellitus

De zorg voor de diabetespatiënten vindt plaats bij de praktijkondersteuners. Zij hebben de opleiding, kennis en vaardigheden om de diabetespatiënt te begeleiden in zijn of haar ziekteproces. Door diverse nascholingen zorgen zij voor behoud hiervan. De zorg bestaat uit controle van de glucosewaarden/bloeddruk/gewicht en uitgebreide aandacht voor leefstijl en beweging.

COPD

De COPD-zorg bestaat uit het begeleiden van patiënten bij hun ziekte, inhalatiemedicatie en de inhalatietechniek. Er wordt op indicatie een longfunctietest gedaan. Patiënten met exacerbaties of longaanval (infectie aan de longen) wordt extra gecontroleerd door ze eerder op het longspreekuur terug te laten komen. Leefstijl (roken) is een belangrijk deel van de begeleiding.

Astma

De Astma-zorg bestaat uit het begeleiden van onze patiënten bij hun ziekte, leefstijl en medicatie en de daarbij behorende inhalatietechniek. Daarnaast kan een longfunctie bij de patiënt worden uitgevoerd. Patiënten met exacerbaties ofwel longaanval (infectie aan de longen) worden extra gecontroleerd en geadviseerd.

Elke patiënt krijgt jaarlijks ofwel 2-jaarlijks een oproep voor een longfunctie op de praktijk bij de praktijkondersteuner, waarbij dan ook de medicatie wordt doorgenomen.

CVRM

De zorg CVRM ofwel cardiovasculair risicomanagement is bedoeld om ervoor te zorgen dat de patiënt geen hart- of vaatziekten (hartinfarct/hartfalen/CVA/TIA/etalagebenen) krijgt of opnieuw doormaakt. Dus preventie is hierbij het speerpunt.

Dit doen we door de patiënt elk jaar op controle te laten komen bij één van de vier POH's. Samen met de patiënt worden bloeduitslagen doorgenomen, wordt de bloeddruk, lengte en gewicht gemeten en wordt bekeken of de patiënt een gezonde leefstijl heeft. Sinds 2025 gaan bloedrukmetingen thuis bij de laagrisicogroepen een grotere plaats innemen en wordt zelfmanagement gestimuleerd.

Gezonde leefstijl bestaat uit een goede uitgebalanceerde voeding, geen overvloedig gebruik van alcohol, niet te roken en minimaal 30 minuten per dag te bewegen. Per persoon wordt uiteraard bekeken wat haalbaar en leefbaar is.

Ouderenzorg

In 2016 is gestart met het opzetten van ouderenzorg in de groepspraktijk. De eerste ouderen werden thuis bezocht door de POH-ouderenzorg. Door een inventarisatie op verschillende vlakken zoals o.a. zorg voor zichzelf, zorg huishouden, mobiliteit, voeding, geheugen etc. wordt de patiënt in beeld gebracht. Zo nodig wordt een patiënt besproken in een MDO, waarbij de huisarts, wijkverpleegkundige, specialist ouderenzorg, POH en ONS Welzijn aanwezig kunnen zijn.

Tijdens het MDO wordt besproken of er verdere actie noodzakelijk is en wat de patiënt zelf aan zorg wilde. Er wordt zoveel mogelijk een passend zorgplan opgesteld waarbij contact blijft via de casemanager over het verloop.

POH-GGZ

Sinds 2015 is de POH-GGZ werkzaam in de praktijk. Zij bieden mentale ondersteuning.

De inhoud van de werkzaamheden zijn:

- Probleemverheldering en screeningsdiagnostiek aan de hand van een of meer gesprekken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten: 4DKL vragenlijst, depressiescorelijst, MMSE. Zij behandelen 300 patiënten per jaar.
- Het bespreken van vervolgstappen en het maken van een werkplan.
- Het geven van psycho-educatie, informatie over het ontstaan van klachten, oorzaken en oplossingen.
- Kortdurende behandeling, begeleiding. De POH-GGZ is nadrukkelijk niet bedoeld ter overbrugging van de wachttijden van de psychologen en psychiaters.
- Begeleiding en ondersteuning van zelfmanagement. Er wordt steeds meer e-health ingezet. E-health is een verzamelnaam voor behandeling via internet. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de modules van mind-district zoals depressie, paniek en burn-out.
- Gerichtte verwijzing naar de 1e lijn en gespecialiseerde GGZ-instellingen.

- Het organiseren van multidisciplinair overleg viermaal per jaar. Daarbij zijn behalve de huisartsen ook psychologen, psychotherapeuten, vertegenwoordigers van het sociale wijkteam en een psychiater aanwezig.
- De top-5 van klachten zijn: spanning- en stressklachten, angstklachten, stemmingsklachten, rouw en relatie- en gezinsproblemen.

De POH-GGZ volgt nascholing georganiseerd door de organisatie Haspel. Onderwerpen van nascholing zijn: ACT training, intervisie, bio-feedback training, Emotional Freedom Techniques, EMDR-therapie, lichttherapie en ouderenzorg.

OPLEIDINGEN, CURSUSSEN, NASCHOLING

Elke huisarts heeft een eigen verantwoordelijkheid in het volgen van de geboden nascholingen, hetzij lokaal, hetzij elders of individueel. Voor de vijfjaarlijkse herregistratie is het een verplichting om in een periode van 5 jaar totaal 200 uur geaccrediteerde nascholing te volgen.

De praktijkmanager ziet toe op voldoende en geschikte nascholing van de assistentes en POH's.

DEELNAME ONDERWIJS

Al meer dan 25 jaar is er een arts in opleiding tot het specialisme huisartsgeneeskunde (AIO) in de praktijk aanwezig. Joost van Erp en Ingrid van Thiel zijn beide huisartsopleider. De opleiders volgen de maandelijkse terugkomdagen aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. In 2024 en 2025 heeft de groepspraktijk twee huisartsen opgeleid samen met het Radboudumc. We zijn daardoor ook aangesloten bij het Netwerk Huisartsen Praktijken van het Radboudumc.

Onze praktijk is een door SBB (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven) erkend leerbedrijf voor de opleiding tot doktersassistente.

SYSTEMATISCH OVERLEG

Ten einde goede zorg te leveren en risico's voor patiënten zo klein mogelijk te maken neemt de praktijk deel aan een aantal interne en externe overleggen, te weten:

OVERLEG	PARTNERS	DOEL	FREQUENTIE
MDO Ouderenzorg	Huisarts, SOG, POH ouderenzorg, assistente	Bespreken van kwetsbare ouderen	4 keer per jaar
NHG praktijk-accreditering	Huisartsen, assistentes, POH-ers, praktijkmanager	Voortgang praktijk-accreditering	4 keer per jaar
Maatschap	Artsen maatschap, praktijkmanager	Lopende zaken Overkoepelende zaken	1 keer per maand 1 keer per 6-8 weken
Assistentes	Alle assistentes, 1 huisarts en de praktijkmanager	Afstemming beleid, samenwerking	1 keer per 6 weken
POH-Somatiek	Alle POH-S 1 huisarts en de praktijkmanager	Afstemming beleid	1 keer per 8 weken
Praktijkbreed overleg	Alle medewerkers huisartsenpraktijk	Samenwerking	1 keer per jaar
Kernteam	2 huisartsen, 2 coördinerende assistentes en de praktijkmanager	Lopende zaken	1 keer per 2 weken
Cliëntenraad	Leden cliëntenraad, huisartsen, praktijkmanager	Medezegenschap cliënten	4 keer per jaar

KLACHTENREGELING

Sinds 2006 werken we met een officiële klachtenprocedure. De praktijk is aangesloten bij de Klachtencommissie Zuid-Nederland en voldoet aan de eisen van de Wkkgz (Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg).

TOT SLOT

In dit kwaliteitsjaarverslag hebben we een overzicht gegeven van wat we in 2025 bereikt hebben, welke arbeid is verricht, door wie en welke plannen er zijn voor de toekomst.

We hopen dat we ook in het komende jaar weer de zorg kunnen leveren zoals we dat graag willen doen: persoonlijk, continu en zorgvuldig. Samen vooruit.

*"They always say time changes things,
but you actually have to change them yourself".*

(Andy Warhol)

BIJLAGEN

BIJLAGE 1 - LIJST MET AFKORTINGEN

AIOS	arts in opleiding tot specialist
ANW	avond nacht weekend dienst
COPD	chronic obstructive pulmonary disease
CVR(M)	cardiovasculair risico management
EMD	elektronisch medisch dossier
FTE	functionele tijds eenheid
FTO	farmaco therapeutisch overleg
GGZ	geestelijke gezondheids zorg
HAGRO	huisartsengroep
HIDHA	huisarts in dienst van de huisarts
HAP	huisartsen spoedpost
ICPC	internationale codering primary care
IUD	intra uterine device
LHV	landelijke huisartsen vereniging
NHG	nederlands huisartsen genootschap
POH	praktijk ondersteuner huisartsen
SEH	spoedeisende eerste hulp
WDH	werkgroep deskundigheidsbevordering huisartsen

BIJLAGE 2 - DIABETES INDICATOREN KETENZORG 2025

NHG DM indicatoren v1.16			Praktijk		
Peildatum	31-12-2025				
Rubriek	NHG	Indicator	Teller	Noemer	%
Populatie		Praktijkpopulatie	10.926		
		Diabetespatiënten (T90, T90.01, T90.02) tov populatie	760	10.926	7,0%
		Diabetespatiënten met type 1 (T90.01) tov (1) alle diabeten	45	760	5,9%
		Diabetespatiënten met type 2 (T90.02) tov (1) alle diabeten	706	760	92,9%
		Diabetespatiënten met T90.02 en >12mnd in eerstelijns	574	10.926	5,3%
		Diabetespatiënten met T90.02 in tweedelijns	46	10.926	0,4%
		Diabetespatiënten met T90.02 en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	573	10.926	5,2%
		Diabetespatiënten met T90.02 in eerstelijns en zorgverlening via basishuisartsenzorg	29	10.926	0,3%
		Diabetespatiënten met T90.02 in de eerstelijns en zorgverlening via geïntegreerde eerstelijnszorg	538	10.926	4,9%
HbA1c	1	HbA1c bepaald laatste 12mnd	546	573	95,3%
	2	HbA1c ≤ 53 bij leeftijd ≤70 jaar	161	262	61,5%
	3	HbA1c > 64	66	546	12,1%
Bloeddruk	4	Bloeddruk bepaald laatste 12mnd	529	573	92,3%
	5	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar	184	256	71,9%
Lipidenprofiel	6	Geen gebruik lipidenverlagend medicament, LDL bepaald laatste 5 jaar	110	110	100,0%
	7	Gebruik ≥2 lipidenverlagend medicament, LDL bepaald in laatste 12 mnd	419	453	92,5%
	8	Gebruik lipidenverlagend medicament (≥2)	463	573	80,8%
		LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70	200	277	72,2%
	9	LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70, zonder HVZ	141	206	68,4%
	10	LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70, met HVZ	35	71	49,3%
Nierfunctie	11	eGFR bepaald laatste 12mnd	540	573	94,2%
	12	Urineonderzoek op albuminurie laatste 12mnd	487	573	85,0%
	13	Albumine/creatinine ratio urine ≥3	109	487	22,4%
	14	Hypertensie met albumine/creatinine ratio urine ≥3 ≤70 jaar zonder RAS-remmer	2	20	10,0%
	15	eGFR bepaald laatste 12mnd en uitslag <60	110	540	20,4%
	16	eGFR bepaald laatste 12mnd, uitslag <60 en episode nierfunctiestoornis	98	110	89,1%
	17	Episode nierfunctiestoornis en contra-indicatie "verminderde nierfunctie"	146	148	98,6%
	18	Episode nierfunctiestoornis en registratie zoutinname	50	148	33,8%
Rookgedrag	19	Rookgedrag bekend	481	573	83,9%
	20	Patiënten die roken	63	481	13,1%
Voeding, bewegen en BMI	21	BMI geregistreerd laatste 12mnd	485	573	84,6%
	22	Voedingspatroon besproken	157	573	27,4%
	23	Alcoholgebruik geregistreerd in afgelopen 5 jaar	557	573	97,2%
	24	Mate van lichaamsbeweging geregistreerd	411	573	71,7%
Voetonderzoek	25	Compleet voetonderzoek (2 meetwaarden) vastgelegd	330	573	57,6%
	26	SIMM's classificatie of zorgprofiel risico voetulcera (diabetes) geregistreerd	462	573	80,6%
	27	Voetafwijking	85	573	14,8%
Oogonderzoek	28	Funduscontrole laatste 36mnd	481	573	83,9%
	29	Diabetische retinopathie ooit	46	573	8,0%
Behandeling - Medicatie	30	Alleen niet-medicamenteus (lifestyle en/of dieet)	93	573	16,2%
	31	Alleen behandeld met niet-insuline antidiabetica	412	573	71,9%
	32	Behandeld met niet-insuline antidiabetica en insuline	65	573	11,3%
	33	Alleen behandeld met insuline	3	573	0,5%
	34	Gevaccineerd tegen influenza	363	573	63,4%
Totaal controlebeleid	35	Alle meetwaarden gevuld	58	573	10,1%

BIJLAGE 3 - COPD INDICATOREN KETENZORG 2025

COPD Indicatoren NHG v3.2			Praktijk		
Peildatum	31-12-2025				
Rubriek	NHG	Indicator	Teller	Noemer	%
Populatie		Praktijkpopulatie	10.926		
		COPD patiënten (R95) aan het einde van de rapportageperiode	253	10.926	2,3%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns	139	10.926	1,3%
		COPD patiënten (R95) onder behandeling bij med. specialist	59	10.926	0,5%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	139	10.926	1,3%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk met zorgverlening via basishuisartsenzorg	11	10.926	0,1%
		COPD patiënten (R95) en >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk met zorgverlening via ketenzorg	127	10.926	1,2%
Ziektelast	1	Ziektelast bekend laatste 12mnd	27	139	19,4%
	2	Ziektelast licht	25	27	92,6%
	3	Ziektelast verhoogd	2	27	7,4%
Functioneren	4	Functioneren vastgelegd laatste 12mnd	83	139	59,7%
	5	Functioneren: CCQ ≥2 of MRC ≥3	13	83	15,7%
BMI	6	BMI en ongewenst gewichtsverlies laatste 12mnd	28	139	20,1%
	7	BMI <21 en ongewenst gewichtsverlies uitslag 'ja'	9	28	32,1%
Exacerbatie	8	Registratie aantal longaanvallen laatste 12mnd	51	139	36,7%
	9	≥2 longaanvallen	2	51	3,9%
Longfunctie	10	Registratie longfunctie laatste 36mnd	27	139	19,4%
	11	Longfunctie <50 %	6	27	22,2%
Rookgedrag	12	Rookgedrag bekend	83	139	59,7%
	13	Patiënten die roken	36	83	43,4%
Behandeling en monitoring	14	Lichaamsbeweging geregistreerd laatste 12mnd	77	139	55,4%
	15	Gevaccineerd tegen influenza laatste 12mnd	92	139	66,2%
	16	Inhalatiecorticosteroïden (≥1 voorschrift laaste 12 mnd)	70	139	50,4%
	17	Inhalatiemedicatie (≥1 voorschrift laaste 12 mnd) en inhalatietechniek vastgelegd laatste 12mnd	47	129	36,4%

BIJLAGE 4 - CVRM HVZ INDICATOREN KETENZORG 2025

CVRM HVZ Indicatoren NHG v1.15			Praktijk		
Peildatum	31-12-2025				
Rubriek	NHG	Indicator	Teller	Noemer	%
Populatie		Praktijkpopulatie	10.926		
		Aantal patiënten HVZ	951	10.926	8,7%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns	618	10.926	5,7%
		Patiënten in tweedelijns (Hoofdbehandelaar is med. specialist)	222	10.926	2,0%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	618	10.926	5,7%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns, >12mnd ingeschreven en zorg via basishuisartsenzorg (obv deelname ketenzorg)	42	10.926	0,4%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns, >12mnd ingeschreven en zorg via geïntegreerde eerstelijnszorg (obv deelname ketenzorg)	572	10.926	5,2%
Bloeddruk	1	Bloeddruk bepaald	552	618	89,3%
	2	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar	153	207	73,9%
LDL en lipide verlagende medicatie	3	Geen gebruik van lipide verlagende middelen	105	108	97,2%
	4	Gebruik van lipide verlagende middelen	470	506	92,9%
	5	LDL streng gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar ooit bekend	103	230	44,8%
Roken	6	Rookgedrag bekend	465	618	75,2%
	7	Patiënten die roken	58	465	12,5%
Voeding, Bewegen en BMI	8	BMI geregistreerd	404	618	65,4%
	9	BMI < 25 bij leeftijd ≤70 jaar	36	152	23,7%
	10	Mate van lichaamsbeweging geregistreerd	389	618	62,9%
	11	Voedingspatroon besproken	141	618	22,8%
	12	Alcoholgebruik geregistreerd in afgelopen 5 jaar	558	618	90,3%
Nierfunctie	13	eGFR bepaald	585	618	94,7%
	14	Urineonderzoek op albuminurie bepaald	547	618	88,5%
	15	Albumine/creatinine ratio urine ≥3	74	547	13,5%
	16	Hypertensie met albumine/creatinine ratio urine ≥3 ≤70 jaar zonder RAS-remmer	0	10	0,0%
	17	eGFR bepaald, uitslag <60	124	585	21,2%
	18	eGFR ooit bepaald, uitslag <60 en episode nierfunctiestoornis	111	130	85,4%
	19	Episode nierfunctiestoornis en contra-indicatie "verminderde nierfunctie"	146	147	99,3%
	20	Episode nierfunctiestoornis en registratie zoutinname	50	147	34,0%
Overig	21	Antistollingsmiddelen of plaatjesaggregatieremmers	572	618	92,6%
	22	Glucosemeting in de afgelopen 5 jaar	612	618	99,0%
	23	Griepvaccinatie	415	618	67,2%
Risicoprofiel	24	Compleet risicoprofiel	118	618	19,1%

BIJLAGE 5 - CVRM HOOG RISICO INDICATOREN KETENZORG 2025

CVRM Hoog Risico Indicatoren NHG v1.9			Praktijk		
Peildatum	31-12-2025				
Rubriek	NHG	Indicator	Teller	Noemer	%
Populatie		Praktijkpopulatie	10.926		
		Aantal patiënten Hoog Risico	1.399	10.926	12,8%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns	761	10.926	7,0%
		Patiënten in tweedelijns (hoofdbehandelaar is specialist)	69	10.926	0,6%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk (noemer)	760	10.926	7,0%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk en zorg via basishuisartszorg (obv deelname ketenzorg)	191	10.926	1,7%
		Patiënten >12mnd in eerstelijns en >12mnd ingeschreven in praktijk en zorg via geïntegreerde eerstelijnszorg (obv deelname ketenzorg)	557	10.926	5,1%
CV risico	1	CV risico registratie	317	760	41,7%
Bloeddruk	2	Bloeddruk bepaald	598	760	78,7%
	3	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar	180	297	60,6%
	4	Bloeddruk gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar, zeer hoog/hoog CV risico	45	138	32,6%
LDL en lipide verlagende medicatie	5	Geen gebruik van lipide verlagende middelen met LDL (afgelopen 5 jaar)	455	455	100,0%
	6	Gebruik van lipide verlagende middelen en LDL (afgelopen 12 maanden)	269	297	90,6%
	7	LDL gereguleerd bij leeftijd ≤70 jaar ooit bekend	135	403	33,5%
	8	LDL gereguleerd ooit bekend bij zeer hoog/hoog CV risico, leeftijd ≤70 jaar	42	176	23,9%
Roken	9	Rookgedrag bekend	509	760	67,0%
	10	Patiënten die roken	50	509	9,8%
Voeding, Bewegen en BMI	11	BMI geregistreerd	383	760	50,4%
	12	BMI < 25 bij leeftijd ≤70 jaar	32	174	18,4%
	13	Voedingspatroon besproken	144	760	18,9%
	14	Alcoholgebruik geregistreerd in afgelopen 5 jaar	658	760	86,6%
	15	Mate van lichaamsbeweging geregistreerd	356	760	46,8%
Nierfunctie	16	eGFR bepaald	700	760	92,1%
	17	Urineonderzoek op albuminurie bepaald	660	760	86,8%
	18	Albumine/creatinine ratio ≥3	56	660	8,5%
	19	Hypertensie met albumine/creatinine ratio urine ≥3 ≤70 jaar zonder RAS-remmer	3	25	12,0%
	20	eGFR bepaald, uitslag <60	122	700	17,4%
	21	eGFR ooit bepaald, uitslag <60 en episode nierfunctiestoornis	115	126	91,3%
	22	Episode nierfunctiestoornis en contra-indicatie "verminderde nierfunctie"	155	159	97,5%
	23	Episode nierfunctiestoornis en registratie zoutinname	44	159	27,7%
Overig	24	Familieamnetisch risico op hart- en vaatziekten geregistreerd in de afgelopen 5 jaar	553	760	72,8%
	25	Glucosemeting in de afgelopen 5 jaar	757	760	99,6%
Risicoprofiel	26	Compleet risicoprofiel	114	760	15,0%



Molenstraat 70, 5340 GE Oss | 0412 - 631 437
www.groepspraktijklievekamp.nl