

Huisartsen HOED Veldpoort



Jaarverslag 2025
Publicatiedatum 30-04-2026



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Praktijkorganisatie.....	4
<i>Bereik- en beschikbaarheid</i>	4
<i>Huisartsenpraktijken</i>	4
<i>Praktijkondersteuning</i>	5
<i>In – en uitstroom</i>	5
<i>Ziekteverzuim</i>	6
2. Zorgaanbod	7
<i>Een aantal cijfers uit 2025</i>	8
3. Kwaliteitsbeleid; evaluatie 2025	12
<i>Het melden en analyseren van (bijna-) incidenten</i>	12
<i>Opvangen en afhandelen van klachten</i>	13
<i>Evaluatie zorgprogramma's</i>	13
<i>Analyse van risico's voor medewerkers</i>	14
<i>Patiëntenervaringen onderzoek</i>	15
<i>Opstellen van een beleidsplan voor de middellange termijn</i>	15
<i>Onderwijs- en onderzoeksactiviteiten</i>	15
<i>Deskundigheidsbevordering</i>	16
<i>Kwaliteitsbevordering door certificeringstraject</i>	16
<i>Beleidsdoelstellingen jaarplan 2025</i>	17
4. Vooruitblik op 2026.....	19
<i>Jaarplan 2026</i>	19
5. 2026 in beeld.....	22



Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2025 van de vier huisartsenpraktijken binnen HOED Veldpoort. Met dit verslag bieden wij iedereen die bij onze praktijken betrokken is een inkijk in ons zorgaanbod, onze werkzaamheden en de ontwikkelingen in het afgelopen jaar.

Het jaar 2025 kenmerkte zich door zowel continuïteit als verdere ontwikkeling. Enerzijds hebben wij onze vertrouwde zorgverlening voortgezet, waarbij toegankelijkheid, persoonlijk contact en kwaliteit centraal stonden. Anderzijds hebben wij ons gericht op het verder optimaliseren van onze praktijkvoering en het inspelen op de toenemende zorgvraag.

In dit jaarverslag blikken wij terug op het gevoerde beleid en evalueren wij de belangrijkste ontwikkelingen. Daarnaast kijken wij vooruit naar het komende jaar en de uitdagingen en kansen die voor ons liggen.

Onze huisartsenpraktijken beschikken over het NPA-keurmerk en blijven zich continu inzetten om te voldoen aan de geldende kwaliteitseisen. Kwaliteit van zorg en continue verbetering blijven daarbij een belangrijk aandachtspunt binnen onze organisatie.

Met het gehele team zetten wij ons dagelijks in om onze ruim 10.000 patiënten de zorg te bieden zoals deze bedoeld is: dichtbij, persoonlijk en van hoge kwaliteit. De aanhoudende druk op de huisartsenzorg vraagt hierbij om flexibiliteit, samenwerking en betrokkenheid. Wij zijn dan ook trots op de inzet van al onze medewerkers en danken hen hartelijk voor hun bijdrage in het afgelopen jaar.

Wij wensen u veel leesplezier.

Namens het gehele team van de huisartsenpraktijken Veldpoort,

Drs. M. Bonnema
Huisarts en voorzitter van de HOED



1. Praktijkorganisatie

De huisartsen van de HOED Veldpoort zijn gevestigd in het historische en monumentale Jannink complex, midden in het centrum van de stad Enschede.

Bovenaanzicht Janninkcomplex



Bereik- en beschikbaarheid

De huisartsenpraktijken zijn op werkdagen geopend van 08.00 uur – 17.00 uur.

Buiten kantooruren kunnen patiënten uitsluitend voor spoedeisende problemen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, contact opnemen met de Huisartsenspoedpost Enschede via 088-5551188.

De huisartsen van Veldpoort regelen bij afwezigheid van één van de huisartsen met elkaar de waarneming voor de patiëntenzorg van de afwezige huisarts, die niet kan wachten tot de volgende werkdag.

Huisartsenpraktijken

Praktijk Snijders-Sijes

Drs. Snijders-Sijes beheert een solopraktijk. In 2025 is zij 1 dag in de week, op dinsdag, ondersteund door huisarts, drs. Boerhof.

Drs. Snijders-Sijes is naast haar functie als huisarts ook projectleider van het zorgprogramma ouderenzorg (KWO). Daarnaast is zij, namens Hagro DVT (voorheen Hagro 3 Veldpoort), afgevaardigde voor de huisartsenzorg Twente. Hier vallen onder andere de LHV en Huisartsenzorg Twente (voorheen SHT-Thoon) onder (Huisartsenspoedpost Enschede en huisartsenorganisatie voor Twente). Ze is als afgevaardigde ook verantwoordelijk voor de terugkoppeling van informatie naar de Hagro. Tevens is zij verantwoordelijk voor het proces rondom de jaarlijkse griep- en pneumokokkenvaccinaties.



Praktijk Bonnema

Drs. Bonnema beheert een solopraktijk. In 2025 is zij tot september 1 dag in de week, op woensdag, ondersteund door een waarnemend huisarts, drs. Molenkamp. Vanaf 1 september wordt zij op de woensdag ondersteund door huisarts drs. Boerhof.

Naast haar functie als huisarts is drs. Bonnema voorzitter van de HOED en projectleider diabetes, osteoporose en GGZ (inclusief jeugd en Welzijn op Recept). Zij maakt ook deel uit van de VIM commissie.

Praktijk Verspaandonk

Drs. Verspaandonk beheert een solopraktijk. In 2025 is zij 1 dag in de week, op dinsdag, ondersteund door een waarnemend huisarts, drs. Molenkamp. Vanaf 1 september wordt zij op de donderdag ondersteund door huisarts drs. Boerhof.

Drs. Verspaandonk is naast haar functie als huisarts ook projectleider Astma/COPD en aanspreekpersoon binnen de projecten 'combiconsult', 'therapietrouw' en 'doelmatig voorschrijven'. Tevens is zij penningmeester binnen de HOED en is zij bestuurslid van stichting Veldpoort. Ook is zij lid van de VIM commissie. Daarnaast representeert zij de HAGRO binnen de GHOR (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio) en participeert zij in het organiseren van nascholingen voor huisartsen.

Praktijk Lewis

Drs. Lewis beheert een solopraktijk. Tot september 2025 is zij, met uitzondering van incidentele waarneming door verschillende huisartsen, zelf volledig werkzaam geweest binnen haar praktijk. Vanaf september 2025 wordt zij, op dinsdag en woensdag, ondersteund door huisarts drs. Molenkamp.

Drs. Lewis is naast haar functie als huisarts ook projectleider CVRM.

Praktijkondersteuning

De huisartsen van de HOED Veldpoort hebben ondersteuning ingezet in de zorg voor hun patiënten. Deze ondersteuning wordt geboden door doktersassistenten, praktijkverpleegkundigen/-ondersteuners en een praktijkmanager. Daarnaast is er een praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ) in dienst en werken er via de Stichting POH-GGZ Twente (SPGT) ook twee POH-GGZ en een POH-Jeugd binnen de praktijken (op detachingsbasis).

Via de wijkteams van de gemeente Enschede is er één ochtend in de week een wijkcoach aanwezig binnen de huisartsenpraktijken.

In – en uitstroom

In de lente van 2025, kort op elkaar, hebben twee doktersassistentes zwangerschapsverlof gehad en aansluitend hieraan hebben zij gebruik gemaakt van de mogelijkheid om betaald ouderschapsverlof op te nemen. Het verlof is voor een deel opgevangen door een nieuwe collega, die vanaf maart 2025 in dienst is getreden. Zij is in november 2025 weer uit dienst getreden.

Daarnaast hebben we gedurende het jaar dankbaar gebruik gemaakt van de mogelijkheid om twee oud doktersassistente stagiaires op incidentele basis in te zetten om het team te ondersteunen.

In oktober is er een doktersassistente, na bijna 9 jaar dienstverband, uit dienst getreden om een switch in haar carrière te kunnen maken. We zijn blij dat we beide oud stagiaires uiteindelijk in dienst hebben kunnen nemen, waarmee het team van doktersassistentes aan het einde van 2025 weer op volle formatie was.



In juni 2025 is onze praktijkverpleegkundige ouderen (PVK-O), die al jaren werkzaam was voor de huisartsen van Veldpoort, met welverdiend pensioen gegaan. In september 2025 is de collega PVK-O in uren uitgebreid, maar helaas zijn deze uren per november uitgevallen. Daardoor was het lastig om de zorg aan alle kwetsbare (oudere) patiënten volledig te continueren. De zorg is voor een deel overgenomen door de huisartsen en door de collega's praktijkverpleegkundigen/- ondersteuners. Onze (gedetacheerde) POH-Jeugd is per 1 september 2025 overgestapt naar een andere functie binnen een andere organisatie. Omdat zij door de SPGT niet direct vervangen kon worden, heeft zij besloten de huisartsen van Veldpoort toch nog met een paar uur te blijven ondersteunen om hiermee de meest kwetsbare jeugdige patiënten niet uit het oog te verliezen.

Ziekteverzuim

Ten opzichte van 2024 is het ziekteverzuimpercentage licht gedaald, van 7,03 % naar 6,04 %. Dit ligt nog altijd boven het gemiddelde landelijke niveau, maar binnen de zorgsector is het verzuimcijfer relatief laag te noemen. Er vallen ook geen opvallende trends te ontdekken voor wat betreft de oorzaken van het verzuim, maar er wordt continu gekeken of en welke mogelijkheden er zijn om preventieve maatregelen in te zetten. Zo wordt aan elke medewerker jaarlijks actief een PAGO (Periodiek Arbeidsdeskundig Onderzoek) aangeboden en is er laagdrempelig contact met Arbodienst Assist Verzuim.

Ondanks grote personeelstekorten in de zorg zijn we blij dat we de formatie op peil hebben kunnen houden en we de continuïteit van de zorg hebben weten te waarborgen!



2. Zorgaanbod

Het basisaanbod bestaat uit de eerste opvang van alle klachten en symptomen die samenhangen met gezondheid of ziekte. De medewerkers van de HOED Veldpoort verlenen deze zorg in de vorm van spreekuurconsulten, e-consulten, telefonische consulten en indien noodzakelijk huisbezoeken bij de patiënt. De huisartsen werken volgens de richtlijnen van het Nederlandse Huisartsengenootschap (NHG). Van deze richtlijnen kan afgeweken worden wanneer daarvoor redenen bestaan en dit wordt geregistreerd in het dossier van de betreffende patiënt.

Voor veelvoorkomende klachten bestaat het aanbod uit diagnose en behandeling; bij minder voorkomende klachten verwijzen onze praktijken door.

Het basisaanbod van onze praktijk sluit volledig aan bij "Aanbod huisartsgeneeskundige zorg (LHV, 2022)".

Extra zorg

Het extra zorgaanbod betreft (verrichtingen)aanbod en zorg die huisarts-overstijgend zijn en vaak primair tot het takenpakket van andere zorgverleners behoort. Dit aanbod vergt extra scholing, deskundigheidsbevordering en/of een aangepaste praktijkvoering. Extra aanbod kan alleen worden geboden als het basisaanbod hierdoor niet in de verdrinking komt.

Ons extra zorgaanbod bestaat uit:

- 24-uurs bloeddrukmetingen
- Preventieve uitstrijkjes in het kader van het Bevolkingsonderzoek
- Het plaatsen/verwijderen van een Intra Uterine Device (IUD, spiraal)
- Het plaatsen/verwijderen van een Implanon
- Uitlezen en uitlezen OSAsense, voor een snelle screening op slaapapneu in de eerste lijn
- Teledermatologie
- Cyriax injecties
- MRSA-screening
- Mogelijkheid tot het maken en beoordelen van een ECG
- Diagnostiek met behulp van een Doppler
- Enkel/armindex metingen
- Het instellen en vervolgen van patiënten met insulineafhankelijke diabetes mellitus type 2
- Het aanbieden van longfunctieonderzoek (spirometrie)
- Begeleiding bij stoppen met roken volgens specifiek behandelplan
- Influenza- en pneumokokkenvaccinatie van risicogroepen.
- Het verlenen van jeugdhulp door een POH-Jeugd

Uitgelicht: influenza- en pneumokokkenvaccinatie van risicogroepen

In 2025 hebben de huisartsen binnen Veldpoort gezamenlijk 1983 griepvaccinaties mogen zetten bij kwetsbare en oudere patiënten. Dit komt neer op 55,7 % van de geïndiceerde groep (3562 patiënten), ten opzichte van 57,8 % in 2024. Waar er in 2024 nog een lichte stijging te zien was ten opzichte van 2023, is er nu weer lichte een daling van de vaccinatiegraad te zien. Het gaat hier om een landelijke trend; ten opzichte van 2024 is de landelijke daling van het aantal gevaccineerde patiënten vastgesteld op 2,06%.

In 2025 zijn er in totaal 517 pneumokokkenvaccinaties gezet bij de doelgroep die hiervoor in aanmerking kwamen, namelijk de patiënten geboren in 1965 en patiënten geboren in 1947 of daarvoor. Die laatste groep heeft nog niet eerder een uitnodiging ontvangen voor de pneumokokkenvaccinatie, waardoor het aantal gegeven vaccinaties een stuk hoger ligt dan in 2024, toen werden 260 patiënten gevaccineerd. Er is gebruik gemaakt van een nieuw vaccin. Dit vaccin biedt langdurige bescherming en vermindert de noodzaak voor revaccinatie.



Een aantal cijfers uit 2025

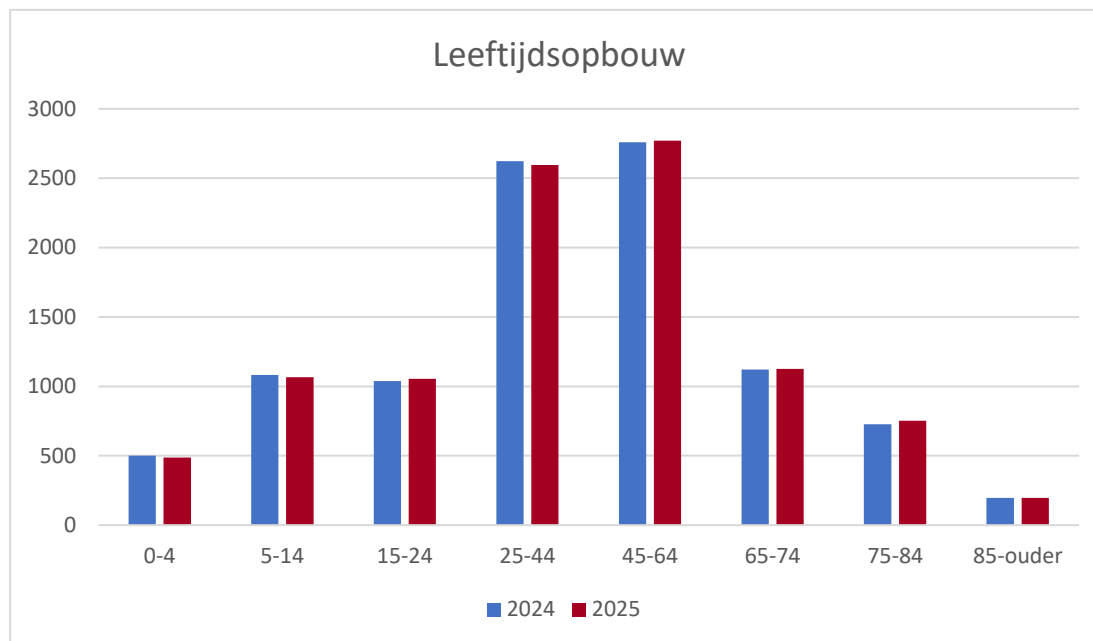
Onderstaande getallen komen uit Promedico-ASP, het huisartseninformatiesysteem (HIS) waar binnen de HOED Veldpoort gebruik van gemaakt wordt, en VIPLive, een regionaal zorgplatform waar de praktijken sinds 2023 mee werken.

Patiëntenpopulatie

De praktijken hebben in 2025 gemiddeld 2606 ingeschreven patiënten per praktijk gehad. Dit aantal valt boven de gemiddelden van een normpraktijk (2095 patiënten), en is lichtelijk gestegen ten opzichte van 2024, toen het gemiddelde aantal ingeschreven patiënten per praktijk op 2579 uitkwam.

Van de totale patiëntenpopulatie is 49 % mannelijk en 51 % vrouwelijk.

In totaal is 25,3 % van de populatie > 60 jaar (ten opzichte van 25,5 % in 2024).



Uit de grafiek valt af te lezen dat, ten opzichte van 2024, de patiëntenpopulatie in de leeftijdscategorie > 65 jaar nog steeds licht stijgend is, wat passend is binnen het beeld van vergrijzing.



Diagnoses en contactredenen met de huisartsenpraktijken

De top tien van de reden voor contact met de huisarts in 2025, in vergelijking met 2024, is in het volgende schema inzichtelijk gemaakt.

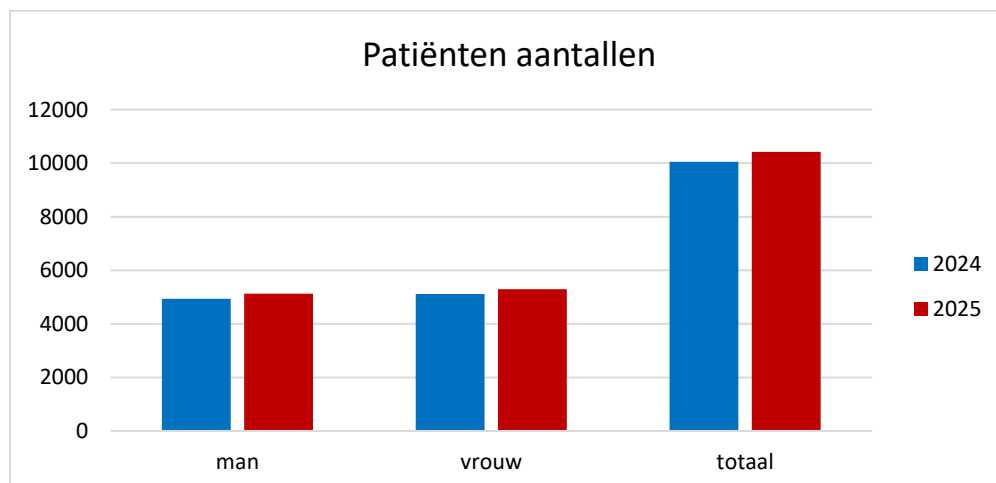
Top tien diagnoses c.q. contactredenen in 2024 en 2025

Omschrijving klachten 2024	ICPC	Omschrijving klachten 2025	ICPC
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	K86	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	K86
Diabetes mellitus type 2	T90.02	Hooikoorts/allergische rinitis	R97
Cystitis/urinewegsinfectie	U71	Hoesten	R05
Hoesten	R05	Overmatig cerumen	H81
Hypercholesterolemie	T93.01	Voet/teen symptomen klachten	L17
Moeheid/zwakte	A04	Cystitis/urinewegsinfectie	U71
Astma	R96	Moeheid/zwakte	A04
Andere gelokaliseerde buikpijn	D06	Diabetes mellitus type 2	T90.02
Wratten	S03	Acute infectie bovenste luchtwegen	R74
Knie symptomen/klachten	L15	Borstkas symptomen/klachten	L04

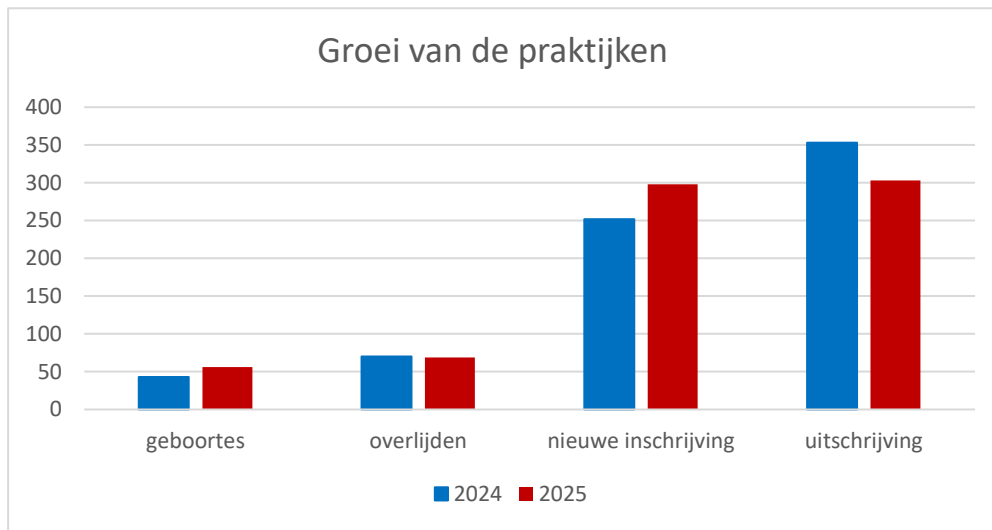
Uitgelicht contactredenen 2025 ten opzichte van 2024

Als we naar de reden van contact met de huisarts kijken zien we dat hierin in 2025 geen hele grote verschuivingen opgetreden zijn, ten opzichte van 2024; als we de cijfers naast elkaar leggen zien we dat het hier om nuanceverschillen gaat.

Patiënten aantallen



Groei van de praktijken



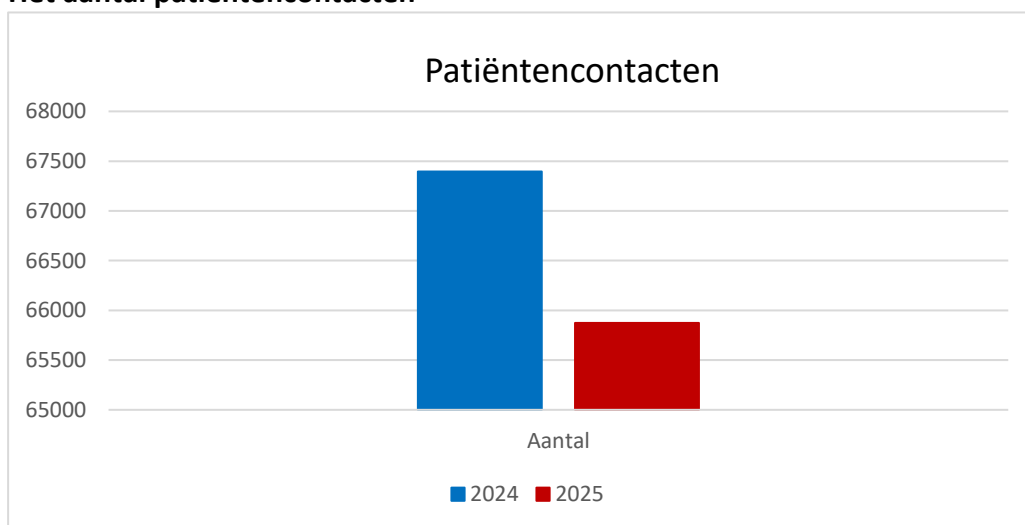
Patiënten aantallen en groei van de praktijken uitgelicht

Aan de hand van de cijfers uit de grafieken kunnen we concluderen dat er in 2025 een lichte stijging te zien is in het totaal aantal patiënten die binnen de praktijken ingeschreven staan. Het aantal inschrijvingen ligt in 2025 dan ook hoger dan het aantal uitschrijvingen. Het aantal overlijdens ligt wel iets hoger dan het aantal geboortes.

De praktijken van de HOED Veldpoort zijn gesloten voor nieuwe patiënten, uitzonderingen daar gelaten. Zo hebben de praktijken een aantal patiënten overgenomen van de in 2025 gesloten praktijk van drs. de Roo. Patiënten die niet ondergebracht zijn bij een vaste huisarts in Enschede hadden de mogelijkheid om zorg te vragen als passant bij huisartsenpraktijk Thoen. Omdat de zorgwaarte en de chronische zorgbehoefte van een aantal van deze patiënten maakte dat passanten zorg via Thoen niet passend is, is nog een aantal van deze patiënten als nieuwe patiënt ingeschreven bij een van de praktijken van de HOED Veldpoort.

De redenen van een uitschrijving uit de praktijken ligt vooral in verhuizing naar een andere stad, plaatsing in een verpleeghuis/inrichting of door het overlijden van een patiënt.

Het aantal patiëntencontacten



Het aantal patiëntencontacten uitgelicht

In 2025 is er een daling te zien in het totaal aantal patiëntencontacten met de huisartsenpraktijken ten opzichte van 2024, ondanks dat de praktijken licht gegroeid zijn. Het gaat om een afname van 2,26% in het totale aantal patiëntencontacten. Dit valt te verklaren doordat er in voorgaande jaren patiëntreminders per abuis geregistreerd zijn als een contactmoment. In 2025 is dit gecorrigeerd, waarmee de cijfers nu de daadwerkelijk aantal contacten laat zien. Als we deze cijfers niet hadden gecorrigeerd, is de verwachting dat de daadwerkelijke contactmoment wel een lichte stijging hadden laten zien.

De gemiddelde contactfrequentie per patiënt in 2025 komt neer op 6,32 ten opzichte van 6,53 in 2024. Dit ligt hoger dan het landelijke gemiddelde van 5,2 contacten per patiënt op jaarbasis (in 2023 gemeten door Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn).

Dit wil overigens niet zeggen dat alle ingeschreven patiënten ook daadwerkelijk zoveel contact met de huisarts gehad hebben.

In totaal heeft 18,5 % van alle ingeschreven patiënten in 2025 helemaal geen contact gehad met de huisarts. Daarentegen heeft 41 % tussen de 1 en 5 contacten gehad, 29 % tussen de 6 en 15 contacten, 10% tussen de 16 en 30 contacten en 2% heeft meer dan 30 contacten met de eigen huisarts gehad.

Dit is nagenoeg hetzelfde beeld als wat we in 2024 hebben gezien, er zijn hierin nauwelijks verschuivingen opgetreden.

Het totaal ingeschreven patiënten per praktijk is heel licht gestegen en het lijkt erop dat het aantal contacten ook licht toeneemt.

Duidelijk is te zien dat de zorgzwaarte bij patiënten > 65 het hoogste ligt.

In totaal 41 % van alle contacten komen van patiënten die > 65 zijn. De zorgvraag is het hoogste bij patiënten die ouder zijn dan 85 jaar. Dit is hetzelfde beeld als in 2024 en past ook bij het landelijke beeld rondom vergrijzing en de trend dat ouderen lang zelfstandig thuis (willen) blijven wonen. Naast de stijging in de zorgvraag thuis, wordt de zorgvraag aan deze patiëntencategorie ook meer divers. Met name ouderen krijgen te maken met meerdere chronische aandoeningen tegelijk, wat de zorgvraag complexer kan maken.



3. Kwaliteitsbeleid; evaluatie 2025

Goede en veilige zorg vraagt om een zorgvuldig kwaliteitsbeleid. Maatschappelijke trends, ontwikkelingen in de zorg en nieuwe inzichten veranderen de kijk op kwaliteit. Iedere zorgaanbieder heeft een wettelijke verplichting om “de kwaliteit van de zorg systematisch te bewaken, te beheersen en te verbeteren”. Ons kwaliteitsbeleid is een hulpmiddel welke er op gericht is om een voortdurend leerproces op gang te houden in onze praktijk met medewerkers, collega’s, patiënten en andere belanghebbenden rondom de kwaliteit van de zorg.

Hieronder volgt een weergave van de belangrijkste resultaten en maatregelen uit 2025, voortvloeiend uit ons doorlopende kwaliteitsbeleid.

Het melden en analyseren van (bijna-) incidenten

Bij Veilig Incident Melden (VIM) worden incidenten en bijna-incidenten binnen ons dagelijks werk gemeld, geanalyseerd en worden er verbetermaatregelen voorgesteld. Doel is om herhaling te voorkomen door de processen beter te borgen.

In 2025 zijn er in totaal 32 VIM meldingen gedaan, ten opzichte van 27 meldingen in 2024.

De top drie van meest voorkomende VIM-meldingen in 2025 betreft de volgende categorieën:

1. Uitslagen van onderzoeken die niet (tijdig) zijn verwerkt en/of waarop niet is geanticipeerd
2. Medicatie die niet of onjuist is voorgeschreven
3. Onjuiste verwerking van informatie in het patiëntendossier, waardoor foutieve informatie in het dossier en/of bij de patiënt terechtkomt

Opvallend is dat de meest voorkomende VIM-melding in 2025 een categorie betreft die in voorgaande jaren niet eerder in deze mate is gemeld. Dit onderstreept het belang van blijvende alertheid op dit onderwerp en vraagt om gerichte aandacht binnen de praktijkvoering.

Ondernomen maatregelen om te kunnen verbeteren

Alle VIM-meldingen worden besproken binnen de VIM-commissie, bestaande uit twee huisartsen en één doktersassistente. De meldingen worden geanalyseerd op ernst, frequentie van voorkomen en de vermoedelijke oorzaak. Daarnaast wordt beoordeeld in welke fase van het proces het incident is ontstaan en of er sprake is van een procesmatig knelpunt of een individuele melding.

Naar aanleiding van iedere melding vindt een individuele terugkoppeling plaats naar de betrokken medewerker. Eventuele verbetermaatregelen worden hierbij besproken. Indien er sprake is van procesmatige (bijna-)incidenten, worden deze ingebracht in multidisciplinaire overleggen. Binnen deze overleggen wordt gezamenlijk gereflecteerd en nagedacht over mogelijke verbeteringen. Soms ligt de nadruk hierbij op het vergroten van de bewustwording rondom bestaande afspraken en werkwijzen, terwijl in andere gevallen wordt besloten het beleid of het proces aan te passen.

De verbetermaatregelen die in 2024 zijn ingezet, hebben aantoonbaar bijgedragen aan verbetering. Tegelijkertijd blijkt dat deze niet in alle gevallen hebben geleid tot een structurele oplossing. Dit onderstreept dat het leveren van zorg mensenwerk blijft en blijvende aandacht vraagt voor kwaliteit en patiëntveiligheid.

Er zijn in 2025 geen calamiteiten gemeld en geen meldingen van datalekken gedaan bij de Autoriteit Persoonsgegevens.



Opvangen en afhandelen van klachten

Binnen de HOED van Gezondheidscentrum Veldpoort bestaat een klachtenregeling. Het doel van onze klachtenregeling is om de klachten van patiënten naar ieders tevredenheid op te lossen, om van de klacht te leren en zo nodig wijzigingen aan te brengen in ons intern functioneren.

Indien patiënten een klacht hebben kunnen zij dit op diverse manieren melden.

- In de spreekkamer aan de huisarts of POH of aan de balie bij de doktersassistente
- Schriftelijk via een brievenbus bij de balie
- Telefonisch aan de doktersassistente
- Via de website van de huisartsen
- Per e-mail

Op de individuele websites van de huisartsenpraktijken worden patiënten geïnformeerd over de klachtenprocedure. Uiteraard proberen we altijd samen met de patiënt naar een passende oplossing te zoeken. Maar als de klachtenbehandeling niet naar tevredenheid van de patiënt verloopt, dan kan er een klacht ingediend worden via het Klachtenpunt Huisartsenzorg Twente. De klacht wordt dan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris in behandeling genomen.

Ondernomen maatregelen om te kunnen verbeteren

In 2025 zijn er 4 schriftelijke klachten binnengekomen. Het ging inhoudelijk om vier verschillende klachten. Alle klachten zijn naar tevredenheid van de melders afgehandeld. Hieruit zijn geen structurele verbetermaatregelen naar voren gekomen.

Evaluatie zorgprogramma's

De volgende zorgprogramma's voor chronische aandoeningen zijn op Veldpoort aanwezig:

- Diabetes Mellitus 2 (DM)
- Cardiovasculair risicomanagement (HVZ/VVR)
- COPD/Astma
- Atriumfibrilleren (AF)
- Zorg voor kwetsbare ouderen (KWO)
- Osteoporose
- Stoppen met roken

Het aantal patiënten die voor een chronische aandoening periodieke zorg ontvangt via de huisarts is in het volgende schema inzichtelijk gemaakt*:

Chronische aandoeningen en preventie

Omschrijving	Aantal patiënten	Percentage gehele patiëntenpopulatie
DM	644	6.2%
COPD	154	1.5%
Astma	314	3.0%
HVZ	501	4.9%
VVR	835	8,0%
AF	145	1.4%
KWO	239	2.6%
Osteoporose	99	1.0%
Stoppen met roken	53	0.5%

**Het daadwerkelijke aantal patiënten die voor één van bovenstaande chronische aandoeningen gezien zijn, ligt hoger dan in de tabel beschreven. Dit komt doordat in de tabel alleen patiënten opgenomen zijn die binnen de zorgprogramma's opgenomen zijn. Daarnaast worden er ook patiënten gezien die buiten deze zorgprogramma's vallen maar wel chronische zorg nodig hebben. Deze zijn niet meegenomen in de tabel.*



Elk zorgprogramma heeft een huisarts als coördinator en een verantwoordelijke POH als aanspreekpunt.

De kwaliteit van de zorgprogramma's wordt op de volgende manieren gewaarborgd:

- Bij alle zorgprogramma's wordt geregistreerd in het HIS (huisartsen informatie systeem) Promedico-ASP met daarbij een koppeling naar VIPLIVE. Door te registreren en periodiek de uitkomsten te bekijken, krijgen we een beeld van de geleverde zorg en de kwaliteit. Per zorgprogramma hebben we vastgesteld welke kwaliteitsindicatoren wij willen registreren voor een goede evaluatie.
- Twee keer per jaar vindt een "groot multidisciplinair overleg" plaats met alle betrokken zorgverleners van de zorgprogramma's. Hierbij wordt de zorg op elkaar afgestemd, houdt men elkaar op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen de verschillende disciplines en worden waar nodig aanpassingen gedaan. Tevens wordt de voortgang bewaakt, eventuele obstakels besproken en worden de uitkomsten van de halfjaarlijkse indicatorrapporten doorgenomen. Waar nodig wordt bijgestuurd en worden er nieuwe doelen gesteld. Dit wordt dan weer verwerkt in het Planning & Control (P&C) document.
- Maandelijks is er een overleg tussen alle POH-medewerkers om eventuele problemen binnen een ketenzorgprogramma te kunnen bespreken en daar actie op te ondernemen.

Ondernomen maatregelen om te kunnen verbeteren

- In 2025 zijn nieuwe digitale protocollen gerealiseerd voor alle zorgprogramma's. Dit zorgt voor snellere registratie. Daarnaast heeft het gezorgd voor een eenvoudiger analyse van data waarmee we de kwaliteit van onze zorg beter in kaart kunnen brengen.
- De zorg voor kwetsbare personen gaat in 2027 veranderen. Door vergrijzing en meer comorbiditeit wordt de zorg steeds complexer. In 2025 zijn de voorbereidingen hiervoor al begonnen. Onze huidige kwetsbare patiënten zijn in kaart gebracht om een overzicht van de omvang van zorg te krijgen. Naar aanleiding hiervan is ook extra personeel geworven om deze zorg op een goede manier te kunnen blijven bieden.
- Eind 2025 is een nieuwe NHG-standaard uitgekomen voor obesitaszorg. Obesitas is en wordt een steeds groter onderliggend probleem aan meerdere chronische ziekten. Daarnaast zijn er voor obesitas ook veel ontwikkelingen op farmacotherapeutisch gebied. Het doel van deze standaard is om betere zorg te kunnen bieden aan personen met obesitas. Meerdere collega's hebben zich hierin laten bijscholen.

Analyse van risico's voor medewerkers

Om gezondheids- en veiligheidsrisico's voor medewerkers inzichtelijk te maken, wordt eenmaal per drie jaar een Risico-Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) uitgevoerd.

In 2024 is binnen de HOED Veldpoort een RI&E voor de huisartsenzorg uitgevoerd met behulp van een applicatie van de Stichting Sociaal Fonds Huisartsenzorg (SSFH). Deze RI&E sluit aan bij de meest recente aanpassingen in de Arbocatalogus, die in 2022 op onderdelen is geactualiseerd en goedgekeurd door de Nederlandse Arbeidsinspectie.

Uit de uitgevoerde RI&E is gebleken dat veel zaken binnen de organisatie op de juiste wijze zijn ingericht en geborgd. De knelpunten die wel naar voren kwamen, zijn vertaald naar concrete verbetermaatregelen. In 2025 is gestart met de uitvoering hiervan, met als doel de arbeidsomstandigheden verder te optimaliseren en te borgen.



Patiëntenervaringen onderzoek

Het meten van patiëntervaringen is een belangrijk onderdeel van het bewaken en verbeteren van de kwaliteit van zorg binnen de huisartsenpraktijken van HOED Veldpoort. Door inzicht te verkrijgen in hoe patiënten de geleverde zorg ervaren, ontstaat een beter beeld van wat goed gaat en waar ruimte is voor verbetering.

De huisartsen van HOED Veldpoort bieden hun patiënten de mogelijkheid om hun ervaringen met de huisarts te delen via een patiënten enquête (Europep).

Ondernomen maatregelen om te verbeteren

- In 2025 is deze enquête blijvend beschikbaar via de websites van de huisartsenpraktijken. Patiënten worden via de wachtkamerschermen actief geattendeerd op deze mogelijkheid.
- Er is afgesproken om jaarlijks in het eerste kwartaal een rapportage op te stellen op basis van de binnengekomen reacties. De uitkomsten hiervan worden gebruikt als structurele input voor evaluatie en verbetering van de zorgverlening. Op deze manier wordt patiëntfeedback niet alleen incidenteel, maar ook structureel ingezet binnen de kwaliteitscyclus van de organisatie.

Opstellen van een beleidsplan voor de middellange termijn

Eind 2024 is er een nieuw beleidsplan opgesteld voor de jaren 2025-2028. In dit meerjarenbeleidsplan zijn de missie en visie geüpdatet en bijgewerkt en zijn de inhoudelijke doelstellingen bepaald voor de middellange termijn. Het regiobeeld, de regiovisie Twente en de Visie eerstelijnszorg 2030 zijn onder andere gebruikt om beleidsdoelstellingen te formuleren, waarmee er ingespeeld wordt op trends en nieuwe, te verwachten, ontwikkelingen in de regio. Om ervoor te zorgen dat onze patiëntenpopulatie kan blijven vertrouwen op toegankelijke en passende huisartsenzorg, werken wij de komende jaren vanuit drie aandachtsgebieden. Op basis hiervan hebben wij beleidsdoelstellingen geformuleerd die zich richten op:

- de (kwaliteit van de) patiëntenzorg
- de organisatie van de praktijk
- het personeel

De hoofddoelstelling die wij hierbij hanteren luidt: het bieden van de juiste zorg op de juiste plek, het vergroten van de zelfredzaamheid van de patiënt en het versterken van de samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders. Op deze manier streven wij ernaar om passende zorg te leveren, efficiënt te werken en tegelijkertijd aandacht te houden voor het werkplezier binnen het team.

Onderwijs- en onderzoeksactiviteiten

De HOED Veldpoort is een erkend leerbedrijf. Dat betekent dat de praktijken fungeert als stage/opleidingspraktijk voor de opleiding van praktijkverpleegkundige-/ondersteuner (Saxion of andere aanbieders van de opleiding) en doktersassistentes (ROC) om de uitstroom te bevorderen van gediplomeerde zorgmedewerkers in een krappe arbeidsmarkt.

In 2025 hebben twee doktersassistentes in opleiding, vanuit het ROC Twente, stage gelopen binnen de HOED van Veldpoort. Eén stage betrof een periode van drie maanden (die begin 2025 eindigde), één stage bedroeg een zogenaamde snuffelperiode van in totaal 168 klokuren. Deze laatste stage is voortijdig afgebroken.

Daarnaast is er een stagiaire gestart die in de gelegenheid gesteld wordt om in het kader van de opleiding Leergang Praktijkondersteuner in de Huisartsenpraktijk aan de Saxion Academie Gezondheidszorg Enschede praktische ervaring op te doen binnen de huisartsenpraktijken van de HOED van Veldpoort.



Deskundigheidsbevordering

Kwaliteitszorg leveren betekent dat elke patiënt mag verwachten dat de hulpvraag ten aanzien van zijn ziekte of aandoening wordt benaderd met maximale inzet van deskundigheid en ervaring. De deskundigheid van de verschillende zorgverleners vraagt om goede (geaccrediteerde) nascholing. Alle medewerkers worden geacht hun kennis en vaardigheden op diverse gebieden bekwaam te houden of uit te breiden. Hiervoor kunnen zij (gezamenlijk) cursussen en nascholingen volgen. Input voor scholingsonderwerpen kunnen voortkomen uit bijvoorbeeld VIM-meldingen, klachtenmeldingen en op signalering vanuit de huisartsen, waarbij er behoefte gezien wordt aan actualisatie van kennis en/of vaardigheden. Individuele behoefte aan scholing kan door elke medewerker aangegeven worden in het jaargesprek. In het jaarplan worden de verplichte scholingen voor het komende jaar vastgesteld.

In 2025 zijn er, door alle medewerkers, zowel fysieke als online trainingen en scholingen gevolgd. De scholingen 'lekker tukken', 'genitale infecties', 'acuut ziek kind' en 'examinering in de praktijk voor werkbegeleiders' zijn door (een aantal) doktersassistentes gevolgd. Daarnaast heeft een deel van het team van doktersassistentes een triage training gevolgd. Deze laatste voldeed echter niet geheel aan de verwachtingen, waardoor er besloten is deze training niet meer aan te bieden aan de overige doktersassistentes. In 2026 zal er op zoek gegaan worden naar een passend alternatief. Verder hebben we met het gehele team in 2025, op de praktijk, de herhalingstraining reanimatie/AED gevolgd.

De invulling van de telefoonkaartbesprekingen is na evaluatie aan het begin van 2025 aangepast. Deze besprekingen kunnen nu tweeledig worden ingezet: enerzijds voor het gezamenlijk bespreken van casussen uit de praktijk, waarbij wordt gereflecteerd op de inhoud van het telefonisch contact, de triage en de gegeven adviezen; anderzijds voor het delen van kennis en ervaringen, bijvoorbeeld naar aanleiding van gevolgde nascholingen. Op deze manier dragen de telefoonkaartbesprekingen bij aan zowel het verbeteren van de kwaliteit van de triage als aan het borgen en verspreiden van kennis binnen het team.

De praktijkverpleegkundigen-/ondersteuners hebben nascholingen en trainingen gevolgd die gerelateerd zijn aan hun werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Zo wordt de kennis accuraat gehouden en kan een ieder voldoen aan de eisen die aan de uitoefening van zijn/haar specifieke taken worden gesteld. De praktijkverpleegkundigen onderhouden tevens hun BIG registratie.

De huisartsen leggen verantwoording over hun nascholing af bij hun vijfjaarlijkse herregistratie via de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS).

Kwaliteitsbevordering door certificeringstraject

De HOED van Veldpoort draagt sinds 2015 het kwaliteitskeurmerk van de NPA. Om dit keurmerk te behouden, vindt er eenmaal per drie jaar een externe audit plaats door een onafhankelijke auditor. Tijdens deze audit wordt de kwaliteit van de verleende zorg getoetst aan de geldende normen en kwaliteitscriteria. Het borgen van kwaliteit is een doorlopend proces dat is verweven in de dagelijkse praktijkvoering, waarbij wij voortdurend werken aan het verbeteren van zowel de zorg als de organisatie. In 2024 is de HOED Veldpoort voor het laatst door een externe NPA-auditor bezocht. Tijdens zo'n audit wordt er besproken welke keuzes binnen de organisatie zijn gemaakt om de zorg op orde te houden en op welke wijze invulling wordt gegeven aan het concept van een lerende organisatie. Deze werkwijze wordt dan vervolgens gespiegeld en getoetst aan de geldende kwaliteitsnormen.

Deze audit is met succes doorlopen en dat betekent dat het kwaliteitskeurmerk verlengd is met drie jaar. In 2027 zal er wederom een externe audit plaatsvinden en we gaan ervan uit dat we het kwaliteitskeurmerk ook dan weer met trots kunnen verlengen



Beleidsdoelstellingen jaarplan 2025

Om te bepalen in hoeverre de beoogde doelstellingen uit het jaarplan 2025 zijn behaald, zijn de verschillende processen afzonderlijk geëvalueerd. Hierbij is gewerkt volgens de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act). De fasen Plan (plannen), Do (uitvoeren) en Check (controleren) zijn afgerond. De fase Act (bijstellen en verbeteren) is een continu en doorlopend proces, waarbij bevindingen uit evaluaties worden meegenomen in de verdere ontwikkeling van de organisatie.

De beleidsdoelstellingen op organisatieniveau zijn voortgekomen uit het meerjarenbeleidsplan en zijn in het jaarplan 2025 verder geconcretiseerd. Hieronder volgt een evaluatie op hoofdlijnen.

Evaluatie van het gevoerde beleid

- Met iedere medewerker is een jaargesprek gevoerd. Een Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO) is actief aangeboden.
- De ontwikkeling van de overkoepelende website van HOED Veldpoort is vertraagd door stagnatie in de samenwerking met de oorspronkelijke websitebouwer. Eind 2025 is een nieuwe bouwer geselecteerd en is samenwerking gestart. In de komende periode wordt het traject voortgezet met als doel de website alsnog te realiseren conform de oorspronkelijke doelstellingen, ter verbetering van de centrale en transparante informatievoorziening voor patiënten en samenwerkingspartners
- Er is aandacht geweest voor het in kaart brengen van patiënten met een relatief hoge zorgvraag (>4 consulten). Dit inzicht zou bijdragen aan het gericht ondersteunen van deze patiëntengroep en het stimuleren van eigen regie binnen het zorgproces. Bij nadere analyse is echter gebleken dat de beschikbare gegevens niet volledig betrouwbaar waren als gevolg van een registratiefout. Hierdoor waren de cijfers niet zuiver en konden hier geen harde conclusies aan worden verbonden. Dit punt vraagt om een verbetering in de registratie en datakwaliteit, zodat in de toekomst wel betrouwbare analyses kunnen worden uitgevoerd en gebruikt ter ondersteuning van beleid en praktijkvoering.
- Er is een eerste stap gezet in het versterken van de samenwerking tussen POH-GGZ, POH-Jeugd en de wijkcoach door het opstarten van afstemmingsoverleggen. Deze multidisciplinaire samenwerking biedt kansen om de ondersteuning rondom patiënten met psychosociale problematiek verder te verbeteren en efficiënter te organiseren.
- Er heeft een vervolg plaatsgevonden op de audit infectiepreventie om te evalueren in hoeverre de aandachtspunten uit 2024 zijn opgepakt en geborgd. Beoordeeld is of de genomen maatregelen effectief zijn en voldoen aan de geldende richtlijnen. Hieruit kwam naar voren dat het reinigen van oorspuiten nog een aandachtspunt is. Dit is binnen het team besproken en krijgt de komende periode extra aandacht om de werkwijze te verduidelijken en te borgen
- Een deel van het computerpark is vervangen, zodat gewerkt kan worden met systemen die voldoen aan de actuele technische eisen (Windows 11). Dit draagt bij aan continuïteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid van de ICT-omgeving.
- Op het gebied van facilitaire en organisatorische processen is een start gemaakt met het optimaliseren van het voorraadbeheer door de introductie van een Kanban-kaartsysteem. Dit systeem is als pilot toegepast in één van de huisartsensprekkamers en zal, na evaluatie, verder worden uitgerold naar de overige huisartsensprekkamers. Het doel hiervan is om te komen tot meer overzicht en een efficiënter beheer van de voorraden in de spreekkamers.
- Om de continuïteit van de huisartsenzorg in Enschede te waarborgen, is binnen de stad gekeken naar een herverdeling van de HAGRO-structuur. HOED Veldpoort vormt inmiddels een HAGRO met de praktijken Tweekelerveld en Van Deinsenlaan (HAGRO DVT), die de waarneming op HOED-niveau organiseren. In 2025 is gestart met deze nieuwe structuur en de bijbehorende samenwerking en afstemming.
- Er is aandacht geweest voor het verminderen van de werkbelasting van de praktijkhouders. Dit is onder andere vormgegeven door het structureel aanbieden van ANW-diensten en het herinrichten van spreekuren rondom (nacht)diensten waar mogelijk en wenselijk.



- Er is onderzocht in hoeverre het inzetten van een huisarts in dienstverband (HID) kan bijdragen aan het verlagen van de werkdruk. Dit heeft geresulteerd in het per 1 januari 2026 in dienst nemen van een voormalig waarnemende huisarts. Zij zal voor drie huisartsenpraktijken structureel één dag per week werkzaam zijn, waarmee wordt bijgedragen aan de continuïteit en de borging van de huisartsenzorg binnen de praktijken.
- De taakverdeling binnen de HOED is geëvalueerd. Met ingang van 2026 wordt het zorgprogramma diabetes mellitus (DM) en osteoporose overgedragen van dokter Bonnema aan dokter Lewis, met als doel een betere balans in de zorgprogramma's voor dokter Bonnema te realiseren.
- Er is onderzocht welke mogelijkheden er zijn om extra ruimte te creëren binnen of buiten de huidige locatie, met als doel om in de toekomst te kunnen uitbreiden, bijvoorbeeld door inzet van een spreekuurondersteuner huisarts of het opleiden van een huisarts. Structurele taakherschikking kan bijdragen aan het waarborgen van de continuïteit van zorg en het ontlasten van huisartsen in een krappe en onzekere arbeidsmarkt. Uit de verkenning is gebleken dat er binnen de huidige locatie geen eenvoudige mogelijkheden zijn om extra ruimte te realiseren.
- Per praktijk is inzichtelijk gemaakt welke patiënten buiten Enschede wonen (inclusief Glanerbrug, Lonneker, Boekelo, Lossen en Overdinkel). Deze patiënten zijn conform het LHV-stappenplan aangeschreven over beëindiging van de behandelingsovereenkomst. Patiënten die in Duitsland wonen zijn verzocht zich in te schrijven bij een huisarts in hun eigen woonplaats, conform de geldende wet- en regelgeving. Met deze maatregelen wordt de zorg binnen de geldende kaders georganiseerd en de continuïteit en bereikbaarheid gewaarborgd. Daarnaast wordt door het verminderen van het aantal ingeschreven patiënten mogelijk capaciteit gecreëerd om patiënten die nog geen huisarts in Enschede hebben te kunnen voorzien van toegankelijke, continue en persoonsgerichte huisartsenzorg binnen hun eigen woonomgeving en bij te dragen aan een evenwichtige verdeling van de zorgvraag binnen de regio.
- Er heeft een multidisciplinair afstemmingsoverleg plaatsgevonden met verschillende disciplines die werkzaam zijn binnen het Gezondheidscentrum. Met deze jaarlijkse overleggen wordt beoogd elkaar laagdrempelig te blijven vinden, op de hoogte te blijven van lopende ontwikkelingen en waar nodig met elkaar te kunnen afstemmen en te brainstormen. Op deze manier wordt gewerkt aan het borgen van een compleet en geïntegreerd zorgaanbod, waarbij zorg op maat kan worden afgestemd op de individuele wensen en mogelijkheden van de patiënt.

Conclusie

Over het geheel genomen kan worden geconcludeerd dat in 2025 op alle drie de domeinen – patiëntgerichte zorg, praktijkorganisatie en personeel – belangrijke stappen zijn gezet in het realiseren van de beleidsdoelstellingen. Tegelijkertijd blijkt dat een aantal ontwikkelingen een meerjarig en continu karakter heeft en verdere uitwerking en borging behoeft. De uitkomsten van 2025 vormen daarmee een solide basis voor verdere doorontwikkeling in de komende jaren, binnen de kaders van de PDCA-cyclus.



4. Vooruitblik op 2026

Om blijvend te kunnen verbeteren is ook het vooruitkijken naar het komende jaar van groot belang. Dit doen wij onder andere door te onderzoeken waar kansen liggen en in te spelen op (nieuwe) ontwikkelingen en wettelijke eisen. Op basis hiervan formuleren wij nieuwe doelstellingen en bepalen wij onze koers voor de toekomst: waar willen we naartoe?

Om ervoor te zorgen dat onze patiëntenpopulatie kan blijven vertrouwen op toegankelijke en passende huisartsenzorg, werken wij de komende jaren vanuit drie aandachtsgebieden. Op basis hiervan hebben wij beleidsdoelstellingen geformuleerd die zich richten op:

- de (kwaliteit van de) patiëntenzorg
- de organisatie van de praktijk
- het personeel

De hoofddoelstelling die wij hierbij hanteren is het bieden van de juiste zorg op de juiste plek, het vergroten van de zelfredzaamheid van de patiënt en het versterken van de samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders. Hiermee streven wij ernaar passende zorg te leveren, efficiënt te werken en tegelijkertijd oog te houden voor het werkplezier binnen het team.

Het jaarplan 2026 is een uitwerking van bovenstaande uitgangspunten en is gebaseerd op de evaluatie van het jaarplan 2025, in samenhang met de beleidsdoelstellingen uit het meerjarenbeleidsplan 2025–2028

Jaarplan 2026

Het jaarplan 2026 richt zich op het versterken van de kwaliteit van zorg, het verbeteren van organisatorische processen en het borgen van een toekomstbestendige personele bezetting. In 2026 staat het vergroten van werkplezier binnen de HOED Veldpoort centraal, in lijn met het programma *Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP)*. Werkplezier wordt gezien als een belangrijke voorwaarde voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers, behoud van personeel en het leveren van kwalitatief goede en persoonsgerichte zorg.

Door te investeren in werkplezier wordt beoogd om de werkdruk beter te verdelen, de samenwerking binnen teams te versterken en meer ruimte te creëren voor aandacht voor de patiënt. Dit draagt bij aan zowel de tevredenheid van medewerkers als aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.

Binnen dit speerpunt ligt de focus op:

- het verminderen van ervaren werkdruk en administratieve lasten
- het verbeteren van onderlinge samenwerking en communicatie
- het versterken van autonomie en eigenaarschap van medewerkers
- het optimaal inzetten van ieders kwaliteiten en talenten
- het creëren van een stabiele en ondersteunende werkomgeving

Door middel van onder andere intervisie, jaargesprekken, teamoverleggen en gerichte procesoptimalisaties wordt structureel gewerkt aan het vergroten van werkplezier. Dit speerpunt vormt daarmee een verbindend thema binnen de drie pijlers van het jaarplan: patiëntenzorg, organisatie en personeel.



1. Patiëntgerichte zorg

- a. Voor het zorgprogramma voor kwetsbare personen worden in 2026 alle benodigde systeemtechnische voorbereidingen getroffen, zodat in 2027 conform de nieuwe afspraken gewerkt kan worden.
- b. De nieuwe NHG standaard Obesitas wordt in de praktijk geïntegreerd.
- c. Binnen het huisartsenteam zal er een intervisiebijeenkomst georganiseerd worden waarin iedere huisarts één patiënt met een verhoogde zorgvraag ('veelgebruiker') inbrengt. Tijdens deze bijeenkomst worden gezamenlijk interventies vastgesteld gericht op het verminderen van onnodig zorggebruik en het versterken van de eigen regie, waarna deze interventies in de praktijk worden toegepast en geëvalueerd.
- d. Om de doorstroming en samenwerking rondom GGZ-patiënten te verbeteren, wordt de ketensamenwerking binnen en buiten de HOED verder versterkt. Het concept 'Welzijn op Recept' wordt hierbij verder ontwikkeld en geborgd, met structurele overlegmomenten ter ondersteuning van de samenwerking.
- e. In 2026 wordt de overkoepelende website van de HOED Veldpoort gerealiseerd en live gezet. De website biedt een centrale plek waar patiënten en externe partners inzicht krijgen in de organisatie, werkwijze en ontwikkelingen van de HOED. Daarnaast wordt een duidelijke structuur ingericht waarbij bezoekers eenvoudig kunnen doorklikken naar de websites van de afzonderlijke praktijken voor praktijkgerichte informatie.
- f. Na de overgang naar het nieuwe HIS (Sanday) wordt onderzocht hoe digitale technieken kunnen bijdragen aan betere toegankelijkheid op afstand, met speciale aandacht voor kwetsbare groepen. Hierbij wordt onder andere gekeken naar de inzet van Juvoly, TeleQ en digitale assistenten (zoals triage-oplossingen), ter ondersteuning van eigen regie en efficiënte zorgverlening.
- g. De werkafpraak rondom telefonische onderbrekingen tijdens huisartsenconsulten wordt geëvalueerd op effectiviteit en naleving. Op basis hiervan worden verbetermaatregelen doorgevoerd om verstoringen te minimaliseren en de continuïteit van consulten te waarborgen.

2. Praktijkorganisatie

- a. In 2026 wordt binnen de HOED Veldpoort overgestapt naar het nieuwe HIS Sanday. De implementatie is afhankelijk van de planning van Sanday binnen de regio Enschede. Het systeem wordt organisatie breed ingevoerd, zodat alle medewerkers ermee werken en patiëntgegevens en medicatieoverzichten actueel en betrouwbaar zijn.
- b. Er wordt een nieuw huislogo ontwikkeld.
- c. Het Kanban-kaartsysteem voor voorraadbeheer wordt na evaluatie van de pilot in september 2026 uitgerold worden naar alle huisartsensprekkamers binnen de HOED Veldpoort, met als doel het verminderen van voorraadtekorten, het terugdringen van verspilling en het verbeteren van het overzicht en de efficiëntie in het voorraadbeheer.
- d. Het patiëntenbestand wordt actief gemonitord en geoptimaliseerd, zodat wordt voldaan aan wet- en regelgeving en de praktijkomvang in balans blijft. Door periodieke screening en toepassing van het inschrijfbeleid ontstaat mogelijk ruimte voor nieuwe patiënten in de werkregio van de HOED Veldpoort, waarmee de toegankelijkheid van huisartsenzorg wordt verbeterd.
- e. De planning van de POH-sprekuren wordt verder geoptimaliseerd en geborgd binnen de HOED Veldpoort. Door betere afstemming tussen zorgvraag en capaciteit wordt efficiënter gewerkt, met minder verspilling en meer tijdswinst voor zorgverleners.



3. Personeel

- a. Er wordt een scholingsprogramma uitgevoerd voor alle medewerkers binnen de HOED Veldpoort, gericht op deskundigheidsbevordering, het behouden van bekwaamheid en het vergroten van werkplezier. Onderdeel hiervan zijn trainingen op het gebied van werkplezier, BHV en medisch technisch handelen (MTH), evenals de opleiding van een werkbegeleider voor stagiaires.
- b. Met alle medewerkers binnen de HOED Veldpoort wordt een jaargesprek gevoerd op basis van 'het goede gesprek'. Deze gesprekken zijn gericht op het optimaal benutten van talenten, het stimuleren van ontwikkeling en het versterken van werkplezier en duurzame inzetbaarheid.
- c. Er wordt een plan ontwikkeld voor de borging van telefonische triage door de inzet van een huisarts minimaal vier keer per jaar in de ochtend (08.00–10.30 uur). Deze regiearts zal als laagdrempelige vraagbaak voor de doktersassistenten fungeren, direct kunnen ondersteunen bij triagevraagstukken en zo mogelijk bijdragen aan het verbeteren van triagekwaliteit en praktijkinzicht.
- d. Er wordt een werkplekonderzoek uitgevoerd voor de balie binnen de HOED Veldpoort. Op basis van de resultaten worden concrete verbetermaatregelen opgesteld en geïmplementeerd, met als doel de ergonomie te verbeteren en het werkplezier en de efficiëntie van medewerkers aantoonbaar te verhogen. De effecten worden geëvalueerd na implementatie.
- e. Er wordt onderzocht hoe kunstmatige intelligentie (AI) kan worden ingezet ter ondersteuning van de dagelijkse werkzaamheden binnen de HOED Veldpoort. De focus ligt op toepassingen die bijdragen aan het verminderen van werkdruk, het vergroten van werkplezier en het efficiënter organiseren van werkzaamheden, in lijn met het programma Meer Tijd voor de Patiënt (MTVP). De verkenning richt zich onder andere op ondersteuning bij planning, triage, administratieve verwerking en besluitvorming. Op basis van de resultaten wordt bepaald of en hoe AI-oplossingen (eventueel in pilotvorm) worden geïmplementeerd, met oog voor privacy, betrouwbaarheid en toegevoegde waarde voor zorg en organisatie.





Jaarplan 2026

HOED Veldpoort

Meer werkplezier & betere zorg



Patiëntgerichte zorg

- Zorg voor kwetsbare patiënten
- NHG-standaard obesitas
- Intervisie voor veelgebruikers
- GGZ & welzijn op recept
- Digitale zorg & nieuwe website



Praktijkorganisatie

- Nieuw HIS (Sanday)
- Kanban-systeem
- Patiëntenbeheer
- Optimalisatie POH



Personeel & werkplezier

- Scholingsprogramma
- Jaargesprekken
- Regiearts triage
- Werkplezieronderzoek



Verwachte effecten

- Hogere tevredenheid
- Lagere werkdruk
- Betere samenwerking
- Toekomstbestendig



Resultaten

 <p>Hogere patiënttevredenheid</p>	 <p>Lagere werkdruk</p>	 <p>Betere samenwerking</p>	 <p>Toekomstbestendige organisatie</p>	 <p>Vooruitblik 2027</p>
---	--	--	--	---

Meer tijd voor de patiënt

