JAARBERICHT CIHN 2011

CIHN

Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen

Trotse en blije gezichten bij de opening van het Spoedplein in Nijmegen

VOORWOORD

Voor u ligt het jaarbericht van de Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen. Met trots en voldoening kijken we terug op 2011. Het was een hectisch en bewogen jaar.
In het voorjaar is huisartsenpost Boxmeer verhuisd naar de nieuwe locatie van het Maasziekenhuis Pantein. Vervolgens heeft de post Wijchen haar deuren gesloten om samen met de post Nijmegen te verhuizen naar het Spoedplein bij het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen.
In 2011 heeft de Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg zich sterk gemaakt voor kwaliteitsverbetering binnen de ketenzorg. Hiervoor zijn twee symposia en diverse deskundigheidsbijeenkomsten voor huisartsen en ketenpartners georganiseerd. Verder is het zorgprogramma COPD gestart en het CVRM-concept verder ontwikkeld.
Wij willen alle professionals, ketenpartners en bureaumedewerkers hartelijk danken voor hun inzet bij de realisatie van integrale huisartsenzorg, waarbij kwaliteit en patiënt centraal staan.

Namens bestuur en directie,

Theo Voorn
Voorzitter bestuur CIHN

Marion Borghuis
Directeur CIHN

ORGANISATIE

DOELSTELLING

De Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen e.o. (CIHN) staat garant voor acute huisartsgeneeskundige zorg in avond, nacht en weekend en het faciliteren van chronische eerstelijnszorg. Vanuit de integrale benadering wordt voorkomen dat de patiëntenzorg wordt opgeknipt in ziektebeelden, die los van elkaar worden behandeld of gedurende de avond, nacht en weekend geen continuïteit kennen. Centraal staat het aanbieden van integrale toegankelijke zorg dichtbij de leefomgeving van de patiënt. De huisarts voert de regie en ziet toe op de zorg.

Balie Boxmeer: toegankelijke, integrale zorg

BESTUUR, DIRECTIE EN LEDEN

De CIHN is een vereniging van regionaal gevestigde huisartsen. In 2011 waren 234 huisartsen aangesloten bij de coöperatie.
Zij vormen het hoogste besluitvormende orgaan binnen de verenigingsstructuur. Om het belang van huisartsen te onderstrepen en de betrokkenheid te vergroten, heeft het bestuur in 2011 een aantal huisartsengroepen (hagro's) bezocht. Gezien de positieve reacties hierop, zal dit in 2012 worden gecontinueerd.
Onder de CIHN zijn twee dochtervennootschappen gepositioneerd: de Centrale Huisartsendienst Nijmegen (CHN) en de Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE). Een groot deel van het verslagjaar telde het CIHN-bestuur zes leden. Eind 2011 was er zicht op een spoedige invulling van de vacature voor het zevende lid.
Vanuit de CIHN zijn leden benoemd voor het OCE- en CHN-bestuur. Hiermee is sprake van een personele unie. Het bestuur formuleert de strategie die wordt bekrachtigd door de leden in de algemene ledenvergadering. Onder verantwoordelijkheid van het bestuur is de directeur belast met de operationele aansturing van de CIHN, CHN en OCE.

RAAD VAN COMMISSARISSEN

In het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) is de CHN verplicht een Raad van Commissarissen (RvC) te installeren. De RvC adviseert het bestuur en houdt toezicht op het beleid en de algemene gang van zaken op de huisartsenposten. De raad telt drie leden en heeft in 2011 viermaal overleg gehad met bestuur en directie. Op verzoek van het bestuur heeft de RvC zich gebogen over adviesaanvragen met betrekking tot de avond-, nacht- en weekendzorg en de (bestuurlijke) organisatie ervan.

ONDERNEMINGSRAAD EN CLIËNTENRAAD

De ondernemingsraad en de cliëntenraad vertegenwoordigen de belangen van de medewerkers in loondienst, respectievelijk de cliënten van CHN en OCE.
In 2011 heeft de ondernemingsraad vijfmaal overleg gevoerd met de directie over het algemeen en personeelsbeleid. In 2011 zijn twee leden toegetreden tot de ondernemingsraad. Ultimo 2011 telde de ondernemingsraad vijf leden. In het najaar heeft de ondernemingsraad een tweedaagse training Wet op de Ondernemingsraden gevolgd.
Namens de cliënten van CHN en OCE heeft de cliëntenraad in het verslagjaar driemaal overleg

gevoerd met de directie. De cliëntenraad wordt hiervoor begeleid door Zorgbelang Gelderland, de provinciale consumentenorganisatie voor patiëntenverenigingen, gehandicaptenorganisaties, ouderenbonden en cliëntenraden. Na enige wisselingen in de samenstelling telde de cliëntenraad aan het einde van 2011 zeven leden.

BUREAU EN COMMISSIES

Het stafbureau verleent professionele ondersteuning aan CIHN, CHN en OCE. Deze ondersteuning heeft betrekking op het gebied van secretariaat, financiële administratie, kwaliteit, beleid, informatie- en communicatietechnologie, personeel en organisatie, pr en communicatie. Verder leveren diverse commissies, bestaande uit professionals en stafmedewerkers, een inhoudelijke bijdrage om de zorgverlening van CHN en OCE te verbeteren.

Veel belangstelling voor de eerste kwaliteitsbijeenkomst van OCE in maart 2011

ACUTE HUISARTSGENEES-KUNDIGE ZORG

DOELSTELLING

De Centrale Huisartsendienst Nijmegen staat garant voor acute huisartsgeneeskundige zorg in avond, nacht en weekend. De vraag van patiënten staat centraal. Het gaat om zorg die niet kan wachten tot de eigen huisarts beschikbaar of de eigen huisartsenpraktijk open is.

HUISARTSENPOSTEN

De huisartsenpost is er voor dringende medische hulp in avond, nacht en weekend. Om de organisatie goed te laten verlopen, werkt de huisartsenpost op telefonische afspraak. Alle telefonische meldingen komen centraal binnen op de belcentrale. Deze is gevestigd op de post in Nijmegen. Speciaal opgeleide doktersassistenten staan, onder supervisie van een telefoonarts, de patiënten te woord. Zij verhelderen de zorgvraag en bepalen de urgentie. Vervolgens geven zij telefonisch advies of maken zij een afspraak op de huisartsenpost of bij de patiënt thuis.

Patiënten zonder afspraak (zelfmelders) worden opgevangen door de huisartsenpost. De fysieke triage vindt plaats door de doktersassistente onder supervisie van de huisarts. Op de huisartsenpost Boxmeer wordt ‘s nachts de triage door de dienstdoende SEH-verpleegkundige uitgevoerd.

De nieuwe, ruime belcentrale in Nijmegen

Als bij aanmelding duidelijk is dat patiënten specialistische hulp nodig hebben, worden zij direct verwezen naar de spoedeisende hulp. De huisartsenposten in Nijmegen en Boxmeer verzorgen zelf de consulten en visites voor patiënten in hun eigen werkgebied.

SAMENWERKING SPOEDEISENDE HULP

De huisartsenposten Boxmeer en Nijmegen werken samen met de afdelingen spoedeisende hulp van alle regionale ziekenhuizen. In Boxmeer gebeurt dit in het nieuwe Maasziekenhuis Pantein onder de naam Acute Zorg Post. Huisartsenpost Nijmegen heeft samenwerkingsafspraken met de spoedeisende hulp van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. Huisartsen houden zo veel mogelijk rekening met de voorkeur van patiënten bij verwijzing naar zorgverleners in de tweede lijn.

VERHUIZINGEN

Het jaar 2011 stond in het teken van verhuizingen. In het voorjaar is de post Boxmeer verhuisd naar de nieuwe locatie van het Maasziekenhuis Pantein. Vervolgens heeft huisartsenpost Wijchen haar deuren gesloten. Medio 2011 is de post

Locatiemanager en doktersassistenten in de bloemen bij de sluiting van de locatie Wijchen

Wijchen samen met de post Nijmegen verhuisd naar het Spoedplein bij het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ) in Nijmegen.

Deze verhuizingen hebben geleid tot een eenmalige extra investering in de medische voorzieningen. Omdat de huisartsenpost Boxmeer al sinds 2007 samenwerkt met het Maasziekenhuis Pantein, heeft de verhuizing niet geleid tot grote wijzigingen in de personele bezetting. Huisartsenpost Nijmegen heeft de personele bezetting aangepast aan de toegenomen zorgvraag van patiënten zonder afspraak (zelfmelders). Er zijn extra consultartsen en spreekuurdoktersassistenten (SUDA) ingeroosterd.

De nieuwe functie van SUDA kent als belangrijkste taken: baliewerk, triage van zelfmelders en - waar nodig - ondersteuning van de huisarts. Tot op heden komen de nieuwe personeelsbezetting en roostering overeen met de zorgvraag, maar deze blijven continu een punt van aandacht.
In 2011 hebben twaalf SUDA's de opleiding tot huisarts ondersteunende doktersassistente (HODA) gevolgd. Deze opleiding leidt ertoe dat een HODA zelfstandig vijftien veelvoorkomende klachten kan afhandelen. Het betreft geprotocolleerde zorg waarbij de huisarts achteraf autorisatie geeft. Medio 2012 zullen de eerste SUDA 's de HODA-opleiding afronden.

Burgemeester Thom de Graaf opent Spoedplein bij CWZ

Consumptiegegevens CHN totaal en per post in 2011

Type verrichting	Nijmegen	Boxmeer	Wijchen	Totaal
Telefonisch consult*	56.200	320	68	56.588
Consult op afspraak	34.614	16.789	5.714	57.117
Consult zelfmelders**	4.646	n.v.t.	n.v.t.	4.646
Visites	9.221	3.223	1.748	14.192
Totaal	**104.681**	**20.332**	**7.530**	**132.543**

* Incidenteel zijn er 'telefonische consulten' op de huisartsenposten Wijchen en Boxmeer. Dit betreft verzoeken om herhaalrecepten en binnenlopers die met een zelfzorgadvies door de doktersassistenten worden geholpen.
** Zelfmelders Spoedplein Nijmegen.

PUBLICITEITSCAMPAGNE

Om alle inwoners uit het CHN-verzorgingsgebied op de hoogte te stellen van de nieuwe locaties van de huisartsenposten is in 2011 een uitgebreide publiciteitscampagne opgezet. Deze bestond onder meer uit:

- verspreiden van informatieposters onder huisartsenpraktijken, apotheken en huisartsenposten;
- aanleveren van persberichten en plaatsen van advertenties in regionale dag- en weekbladen;
- huis-aan-huis verspreiden van nieuwe patiëntenfolders.

ZORG IN CIJFERS

De zorg op de huisartsenposten wordt onderscheiden in telefonisch consult, consult op de post en visite bij de patiënt thuis. Het totaal aantal verrichtingen is in 2011 6,4% gestegen ten opzichte van 2010. Deze toename is grotendeels toe te schrijven aan het aantal consulten op de huisartsenpost Nijmegen. Sinds juni 2011 worden de zelfmelders bij de spoedeisende hulp van het CWZ tijdens de ANW-uren opgevangen door de huisartsenpost Nijmegen. Daarnaast is een kleine stijging van consulten op afspraak zichtbaar. Deze kan deels verklaard worden door een toestroom van patiënten in de eerste maanden van 2011 als gevolg van de Mexicaanse Griep die toen opnieuw de kop opstak.

Consumptiegegevens CHN uitgesplitst naar type verrichting in 2011 en 2010

	2011		2010	
Type verrichting	**Aantal**	**%**	**Aantal**	**%**
Telefonisch consult	56.588	42,7%	55.959	44,9%
Consult op afspraak	57.117	43,1%	54.366	43,7%
Consult zelfmelders Nijmegen	4.646	3,5%	n.v.t.	n.v.t.
Visite	14.192	10,7%	14.225	11,4%
Totaal	**132.543**	**100%**	**124.550**	**100%**

PILOTPROJECTEN

U1- RIJDEN MET ZWAAILICHTEN EN GELUIDSIGNALEN

In 2011 is de pilot gestart waarbij U1-ritten vanuit de huisartsenpost worden afgelegd met akoestische en geluidsignalen. Het doel is dat de visite-auto in 95% van de U1-hulpvragen binnen vijftien minuten na telefonische melding bij de patiënt is. Hiervoor heeft de CHN afspraken gemaakt met de regionale ambulancevoorziening (RAV) en Meditaxi. Na een jaar wordt dit pilotproject geëvalueerd op resultaten en ervaringen van huisartsen en chauffeurs.

KINDERMISHANDELING

Elk jaar komen in ons land meer dan 100.000 gevallen van kindermishandeling voor. Ook de huisartsenpost wordt hiermee geconfronteerd. De huisartsenpost heeft een eigen verantwoordelijkheid als het gaat om het voorkomen, onderkennen en tegengaan van kindermishandeling. Medio 2011 is een pilot 'Kindermishandeling en huiselijk geweld' gestart. Er wordt meer aandacht besteed aan het herkennen van kindermishandeling en/of verwaarlozen van kinderen. Hiervoor is een

protocol 'kindermishandeling' ontwikkeld en de registratie van mishandeling geautomatiseerd in het patiëntenregistratiesysteem. Huisartsen en triagisten zijn middels e-learning getraind in het signaleren van en handelen bij kindermishandeling. Verder zijn er informatiefolders en -posters ontwikkeld. Deze zijn te vinden bij de balie en in de wachtkamers van de huisartsenposten.

KLACHTEN, MELDINGEN EN CALAMITEITEN

De kwaliteits- en klachtenfunctionaris verzorgt in samenwerking met de medische adviseur de klachtenopvang en -bemiddeling alsook de meldingen. De CHN streeft naar een snelle en zorgvuldige procedure op basis van hoor en wederhoor. Klachten, meldingen en calamiteiten bieden vaak aanknopingspunten voor de kwaliteitsverbetering.
Bij klachtenopvang en -bemiddeling staan genoegdoening voor patiënt, het herstellen van vertrouwen in de zorgverlening en het verbeteren van kwaliteit van zorg centraal. Bij een klacht spreekt de patiënt onvrede uit over de organisatie, behandeling of bejegening door een medewerker. Het aantal klachten is gestegen van 40 in 2010 tot 70 in 2011. De nieuwe locaties en faciliteiten, de vernieuwde werkwijze op de huisartsenposten en de toegenomen verwachtingen van patiënten lijken van invloed te zijn op het aantal klachten. Een precieze verklaring is evenwel niet te geven.

In verhouding tot 132.543 verrichtingen is 70 klachten evenwel nog steeds gering (0,053%). Huisartsen, medewerkers of ketenpartners kunnen een melding doen. Bij een melding spreken zij hun onvrede uit over de kwaliteit van patiëntenzorg, samenwerking met zorgverleners of de organisatie. In 2011 waren er 56 meldingen (2010: 66). Meldingen vormen een belangrijke input voor het kwaliteitssysteem. Ze worden onderzocht en teruggekoppeld aan betrokkenen.

In 2011 zijn 10 calamiteiten gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dit is ongeveer in lijn met 2010, toen er 11 calamiteiten waren. Een calamiteit betreft een incident met een onverwachte en voor de patiënt schadelijke of dodelijke afloop. Iedere calamiteit wordt uitgebreid geanalyseerd, mede ter verbetering van de kwaliteit van de zorg.

SAMENWERKING

KETENPARTNERS

Behalve met ziekenhuizen werken de huisartsenposten nauw samen met diverse ketenpartners in de eerste lijn. Voorbeelden hiervan zijn: Huisartsenkring Nijmegen e.o., meldkamer ambulancezorg (MKA), regionale ambulance voorziening (RAV), apothekers, geestelijke gezondheidszorg (GGZ), AWBZ-instellingen en penitentiaire inrichtingen, geneeskundige hulp bij ongevallen en rampen (GHOR) en het regiobreed overleg van ketenpartners.

Bloemen voor 12,5-jarige jubilarissen van de CHN, v.l.n.r. Gerry Stax-Roelofs, Tanja Overdijk, Monique Faber-van der Geize, Mieke Reuvers-Bakker, Marion Borghuis, Mariël Kamps

OTO-STIMULERINGSGELDEN

Vanaf 2009 werken vijf huisartsenposten en drie huisartsenkringen samen om de gemeenschappelijke belangen van de huisartsen te behartigen bij de Acute Zorgregio Oost. Vanaf eind 2010 is een OTO-coördinator actief voor het werkgebied van de huisartsenposten Nijmegen en Tiel. OTO staat voor Opleiden-Trainen-Oefenen.

In 2011 is een start gemaakt met een huisartsenrampenopvangplan (HAROP). Hierin wordt de rol van de huisarts en de huisartsenpost omschreven bij een uitbraak van rampen en/of infectieziekten. Het HAROP wordt afgestemd met de GHOR. Mede op basis van het HAROP zal het convenant tussen GHOR en CHN in 2012 worden geactualiseerd.

FINANCIERING

ORGANISATIESTRUCTUUR

Binnen de CIHN zijn twee vennootschappen gepositioneerd: de Centrale Huisartsendienst Nijmegen (CHN) en de Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE).
De avond-, nacht- en weekenddiensten (CHN) betreft niet concurrentiële zorg. Hiervoor wordt een begroting opgesteld. Bij meer of minder verrichtingen (inkomsten) dan wel meer of minder uitgaven vindt tariefverrekening plaats in een volgend jaar en wordt de reserve aanvaardbare kosten (RAK) aangepast.
De activiteiten binnen OCE zijn wel concurentieel van aard. Met de zorgverzekeraars worden tariefafspraken gemaakt voor de DBC's. Geïnteresseerden kunnen de jaarrekeningen 2011 op verzoek inzien.

LANDELIJKE MANIFESTATIE HUISARTSENZORG

Donderdag 6 oktober 2011 namen bijna 350 huisartsen en praktijkmedewerkers uit onze regio deel aan de landelijke manifestatie in Amsterdam tegen de voorgenomen bezuinigingen in de huisartsenzorg. De huisartsenposten in Nijmegen en Boxmeer waren overdag geopend voor spoedgevallen. Ruim 36 huisartsen, 29 dokters-assistenten en 4 chauffeurs stonden klaar om de patiënten medische hulp te bieden. Ondanks de drukte op beide locaties waren patiënten verzekerd van kwalitatief goede huisartsenzorg.

Locatiemanager en doktersassistenten van de nieuwe Acute Zorg Post in Boxmeer: klaar voor de toekomst

IN EEN OOGOPSLAG CHN

AVOND-, NACHT- EN WEEKENDZORG 2011

Huisartsenposten	Nijmegen en Boxmeer
Verzorgingsgebied	Rijk van Nijmegen inclusief Lent-Oosterhout, Maas en Waal, Boxmeer en Land van Cuijk/Noord Limburg
Patiënten	427.000
Huisartsenpost Nijmegen	321.000
Huisartsenpost Boxmeer	106.000
Aangesloten huisartsen	234
Waarnemers	185
Doktersassistenten	73
Chauffeurs	25
Telefonische consulten	56.588
Consulten	57.117
Zelfmelders Spoedplein Nijmegen	4.646
Visites	14.192
ISO 9001: 2000 certificering	sinds 2007
HKZ huisartsenstructuren	sinds 2008
ISO 9001 certificering	sinds maart 2010
NEN 7511-2: 2005 certificering	sinds eind 2009
Visite-auto's	4

CHRONISCHE EERSTELIJNSZORG

DOELSTELLING

De Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE) staat garant voor samenhang, samenwerking, continuïteit en innovatie binnen de chronische eerstelijnszorg in Nijmegen en omgeving. Hiertoe biedt OCE faciliteiten en ondersteuning aan huisartsen en ketenpartners die chronische eerstelijnszorg verlenen.

ORGANISATIE

Behalve uit het bestuur en de directie bestond de organisatie ultimo 2011 uit een programmacoördinator en een programmamedewerker. Evenals de CHN maakt OCE gebruik van de professionele ondersteuning van het stafbureau. Wegens uitbreiding van het aantal zorgprogramma's heeft OCE eind 2011 een vacature opengesteld voor een programmamedewerker.
In het najaar van 2011 is een externe adviseur aangetrokken om de organisatie te onderzoeken en te verbeteren ten aanzien van:

- het werkproces (ontwikkelen, implementeren en verbeteren van zorgprogramma's);
- de taakverdeling van functionarissen die betrokken zijn bij zorgprogramma's;
- de interne en externe overlegstructuur.

Het streven is om in 2012 de noodzakelijke en gewenste organisatorische veranderingen door te voeren.

ZORGPROGRAMMA'S

In overleg met huisartsen ontwikkelt OCE chronische eerstelijnszorgprogramma's.
In 2011 zijn de zorgprogramma's Diabetes en COPD uitgevoerd en is het zorgprogramma voor CVRM verder ontwikkeld. In 2011 is bijzondere aandacht uitgegaan naar de ontwikkelingen rondom ouderenzorg. Per programma sluit OCE contracten af met zorgverzekeraars, huisartsen en ketenpartners.

Goede samenwerking met ketenpartners, zoals podotherapeuten, is belangrijk

PATIËNT CENTRAAL

De chronische zorg is afgestemd op de zorgbehoefte en mogelijkheden van de patiënt. De zorg wordt vanuit de huisartsenpraktijk verleend of dichtbij de leefomgeving van de patiënt. De huisarts coördineert en treedt op als persoonlijke gids in de gezondheidszorg. Binnen de chronische zorg werkt de huisarts nauw samen met ketenpartners uit de eerste en tweede lijn, zoals podotherapeuten-, diëtisten- en optometristenpraktijken, laboratoria en ziekenhuizen.

KWALITEIT

Zowel vanuit landelijke stakeholders als de zorggroepen zelf is steeds meer aandacht voor de kwaliteit van de ketenzorg voor chronisch zieken. In 2011 heeft OCE twee kwaliteitssymposia voor huisartsen en ketenpartners georganiseerd. Deze hadden als doel om samen de kwaliteit van chronische zorg bespreekbaar en 'meetbaar' te maken. Om de kwaliteit vast te stellen en te verbeteren, heeft OCE in 2011 een start gemaakt met de inrichting van een kwaliteitsmanagementsysteem. In 2012 wordt hieraan een vervolg gegeven.

Tweede kwaliteitsbijeenkomst OCE in november 2011

DESKUNDIGHEIDS-BEVORDERING

Onze hulpverleners verlenen zorg volgens de geldende professionele standaarden en zijn verantwoordelijk om kennis en kunde voor chronische zorg op peil te houden. Als zorginstelling ziet OCE het als haar taak om deskundigheidsbevordering aan te bieden en samenwerking tussen professionals te stimuleren.
Voor het zorgprogramma Diabetes heeft OCE in 2011 diverse bijeenkomsten georganiseerd. In samenwerking met podotherapeuten is een scholing over voeten opgezet. Hierin kwam de werkwijze bij voetcontroles en de registratiemethode aan de orde.
Bij de scholing 'insulinetherapie' zijn huisartsen en praktijkondersteuners (bij)geschoold ten aanzien van het instellen van patiënten op insuline.
Verder heeft OCE in samenwerking met internisten casuïstiekbesprekingen gehouden met als doel kennis en ervaring over diabeteszorg uit te wisselen en samenwerking tussen huisartsenpraktijken en internisten te bevorderen. Ook vond in 2011 een spiegelbijeenkomst over diabeteszorg plaats. Hier konden huisartsen en praktijkondersteuners hun individuele praktijkresultaten vergelijken met totalen in de diabeteszorg. Daarnaast werden leer- en verbeterpunten uit de casuïstiekbespreking uitgewisseld met als doel de kwaliteit van de diabeteszorg te verbeteren.
Voor het zorgprogramma COPD heeft OCE de huisartsenpraktijken een cursus Caspir (COPD, Astma en Spirometrie) aangeboden. Het betreft een praktische cursus waarbij huisartsen en praktijkondersteuners (bij) geschoold worden om de functie van de longen te onderzoeken.

KETEN INFORMATIE SYSTEEM

OCE maakt gebruik van het Keten Informatie Systeem (KIS). Hiermee kunnen zorgverleners, die bij de diagnostiek en behandeling van de patiënt betrokken zijn, relevante informatie uitwisselen. In 2010 hebben de eerste huisartsen toegang gekregen tot KIS. Huisartsen kunnen zelf patiënten aan- en afmelden, de geleverde chronische zorg monitoren en doorverwijzen naar ketenpartners. In 2011 hebben ook ketenpartners toegang gekregen tot het systeem. Om de ketenpartners bekend te maken met de mogelijkheden van KIS zijn in 2011 enkele instructiebijeenkomsten georganiseerd.

Zorgprogramma COPD in uitvoering

IN EEN OOGOPSLAG OCE

CHRONISCHE EERSTELIJNS ZORG 2011

Verzorgingsgebied	Rijk van Nijmegen inclusief Lent-Oosterhout , Maas en Waal
Zorgprogramma's	Diabeteszorg vanaf 2009 COPD vanaf 2011
Patiënten met als hoofdbehandelaar de huisarts	39.195 voor Diabeteszorg 1.609 voor COPD
Deelname huisartsen	147 voor Diabeteszorg 48 voor COPD
Deelnemende ketenpartners	podotherapeutenpraktijken, diëtistenpraktijken, laboratoria, optometristenpraktijken en ziekenhuizen

SPEERPUNTEN 2012

Op de strategiedag in oktober zijn de volgende speerpunten benoemd voor 2012.

COÖPERATIE VOOR INTEGRALE HUISARTSENZORG NIJMEGEN

- Werven van 2 of 3 nieuwe CIHN-bestuurders, van wie 1 bestuurder toetreedt tot het OCE-bestuur.
- Pro-actief benaderen van 6 huisartsengroepen om een bestuurlijk bezoek af te leggen.

CENTRALE HUISARTSENDIENST NIJMEGEN

- Invoeren van casuïstiekbesprekingen tussen CWZ en CHN ter bevordering van de samenwerking.
- Organiseren van een kwaliteitssymposium op 12 april 2012.

ORGANISATIE VOOR CHRONISCHE EERSTELIJNSZORG

- Vormgeven van de interne (bestuurlijke) OCE-organisatie door taken en verantwoordelijkheden van diverse bestuurlijke en adviserende organen duidelijker te omschrijven.
- Uitwerken van een zorgprogramma CVRM teneinde in 2013 het zorgprogramma CVRM te implementeren.
- Verder ontwikkelen van een zorgprogramma Ouderenzorg.

BESTUUR

T.B. Voorn, *voorzitter*
H.W.J. Verblackt
T.H. Bluemer
J.H. Levelink
M.K. van den Dool
W.A.B. Muilenburg

DIRECTIE

M.E. Borghuis

RAAD VAN COMMISSARISSEN

M.A.E. Hoelen-Lem, *voorzitter*
P.J.M. van Wersch
A.G.M. van der Ligt

ONDERNEMINGSRAAD

L. Stolk, *voorzitter*
S. van den Boom, *secretaris*
A. Janssen
N. Berson
S. Meeldijk

CLIËNTENRAAD

A.M. Brand-Timmer ten Wolde, *voorzitter*
J.G.M. van der Zon-Hooymans
H.M. Nieuwaard
P.J.J. Schaefer
M.J.M. Rutten
D.L. Davidson Descelles
Th. Steenbergen *(afgetreden lid)*
H. Roeffen

Op weg naar een van de ruim 14.000 visites in 2011

UITGAVE

Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen

EINDREDACTIE

Ellen Debets, *beleidsmedewerker*

FOTOGRAFIE

Rob Gieling

VORMGEVING

Bureau Ketel grafisch ontwerp www.bureauketel.nl

DRUK

Drukkerij Efficiënt, Nijmegen

PROJECTBEGELEIDING

BTC Communicatie, Molenhoek

COÖPERATIE INTEGRALE HUISARTSENZORG NIJMEGEN
Weg door Jonkerbos 108
6532 SZ Nijmegen
Telefoon 024 352 35 81

chnkantoor@cihn.nl
www.cihn.nl