



COÖPERATIE VOOR INTEGRALE
HUISARTSENZORG NIJMEGEN

Jaarbericht 2009

Voorwoord

Op 19 maart 2009 vierde de Coöperatieve Huisartsdienst Nijmegen het 10-jarig bestaan met het lustrumsymposium 'CHN: Vele gezichten, één visie'. Het was een feestelijke dag waarop nostalgische terugblikken werden afgewisseld met sterke staaltjes toekomstvisie. Koninklijke onderscheidingen voor Paul Giesen en Herman Levelink vormden eveneens memorabele hoogtepunten. Speciaal voor deze dag was er een gelevenheidskoor gevormd. Huisartsen, dokters-assistenten en medewerkers zongen het lustrumlied 'Een doorsnee avond op de post'. Het was een mooie impressie van het reilen en zeilen op de huisartsenpost. Saamhorigheid is en blijft de sleutel van het succes.

In 2009 is de oprichting van de Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen afgerond. Onder de paraplu van de CIHN ressorteren nu de vennootschappen CHN BV en OCE BV. Voor de gehele organisatie zijn nieuwe logo's ontwikkeld en is de website (www.cihn.nl) vernieuwd.

De Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE) heeft in het voorjaar van 2009 het zorgprogramma voor Diabetes Mellitus opgezet. Met een deelname van 107 huisartsen zijn bestuur en directie zeer tevreden. Verder stond het jaar in het teken van de 'Mexicaanse griep'. In nauwe samenwerking met de LHV-Huisartsenkring Nijmegen is de Centrale Huisartsdienst Nijmegen in staat gebleken om met extra menskracht en middelen de acute huisartsgeneeskundige ANW-zorg ook tijdens een pandemie te kunnen garanderen.

Met trots kijken we terug op het lustrumjaar 2009. In 2010 hopen wij samen met u als professional, ketenpartner en medewerker verder te bouwen aan de integrale huisartsenzorg in Nijmegen en omgeving. Wij wensen u veel leesplezier toe en kijken belangstellend uit naar uw reactie.



Theo Voorn
Voorzitter bestuur



Marion Borghuis
Directeur



Integrale huisartsenzorg

In 2009 is de Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen e.o. (CIHN) opgericht. De CIHN staat garant voor acute huisartsgeneeskundige zorg in avond, nacht en weekend en het faciliteren van chronische eerstelijnszorg.

Vanuit de integrale benadering van de (chronische) patiënt wordt voorkomen dat de zorg voor de patiënt wordt opgeknipt in ziektebeelden die los van elkaar worden behandeld of tijdens avond, nacht en weekend geen continuïteit in zorg kennen. Centraal staat het leveren van toegankelijke zorg, vlakbij de leefomgeving van de patiënt. De huisarts heeft daarbij de regie en ziet toe op kwaliteit en organisatie van de zorg.

In 2009 hebben de LHV-Huisartsenkring Nijmegen en de CIHN een concept visie op de huisartsenzorg geformuleerd. Om de positie van de huisartsenzorg breed neer te zetten zijn hiervoor interviews met stakeholders gehouden. In 2010 wordt een gezamenlijke beleidsdag georganiseerd om de concept visie te bespreken.

Organisatie

LEDEN

De CIHN is een vereniging van regionaal gevestigde huisartsen. In 2009 waren 236 huisartsen aangesloten. Binnen de verenigingsstructuur vormen zij het hoogste besluitvormende orgaan. Onder de CIHN zijn twee vennootschappen gepositioneerd: de Centrale Huisartsdienst Nijmegen (CHN) en de Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE).

BESTUUR EN DIRECTIE

Uit 2009 telde het CIHN-bestuur zes leden en was er één openstaande vacature. Vanuit het CIHN-bestuur zijn leden benoemd voor het bestuur van OCE BV en CHN BV. Dit wordt ook wel een 'personele unie' genoemd. Het bestuur formuleert de strategie, die door de leden wordt bekrachtigd. De directie is verantwoordelijk voor de uitvoering van het beleid.

LEERGANG JONGE BESTUURDERS

In 2009 is een leergang voor jonge bestuurders voorbereid. Deze heeft een tweeledige doelstelling: enerzijds het enthousiast maken van huisartsen voor bestuursfuncties, anderzijds het overdragen van kennis en vaardigheden om in de toekomst organisaties in de huisartsgeneeskunde te kunnen besturen. In 2010 wordt de leergang ten uitvoer gebracht.

BUREAU EN COMMISSIES

Bestuur en directie worden ondersteund door een bureauorganisatie en commissies.

Het bureau geeft professionele ondersteuning op het gebied van secretariaat, financiële administratie, kwaliteit, beleid, informatie, communicatie, personeel en organisatie.

De commissies bestaan uit huisartsen, praktijkondersteuners, medewerkers en een vertegenwoordiger van Zorgbelang Gelderland. Zij behandelen onderwerpen als kwaliteit, zorg en scholing.



De belcentrale in Nijmegen, het kloppend hart van de organisatie.

RAAD VAN COMMISSARISSEN

Conform de statuten is er in 2009 een Raad van Commissarissen geïnstalleerd. Deze houdt toezicht op het beleid van het bestuur en de gang van zaken op de Centrale Huisartsdienst Nijmegen. Eind 2009 bestond de raad uit één lid. De werving en selectieprocedure voor twee openstaande vacatures wordt begin 2010 afgerond.

CLIËNTENRAAD

De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van de avond-, nacht- en weekendzorg en de chronische eerstelijnszorg. In 2009 telde de cliëntenraad vijf leden. De raad had in 2009 één overlegvergadering met de directie.

ONDERNEMINGSRAAD

De ondernemingsraad heeft als doel om de belangen van de medewerkers in loondienst te behartigen. De raad telt vijf leden. In het verslagjaar had de OR zes overlegvergaderingen met de directie. Nieuwbouw bij het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, de huisartsenpost Wijchen, het elektronisch patiëntendossier en het fietsplan hadden bijzondere aandacht. Via nieuwsbrieven werd de achterban op de hoogte gehouden. Eind 2009 is er een wervingscampagne gestart voor nieuwe leden. Medio 2010 worden verkiezingen gehouden.



Petra de Ridder (l) en Franceska Hubers, bureausecretariaat.

Acute huisartsgeneeskundige zorg

COMMUNICATIE

Met de organisatiewijziging van CHN naar CIHN zijn de logo's aangepast. Het logo met de brug is grotendeels gehandhaafd. De brug symboliseert de stad Nijmegen en de verbinding tussen de eerste- en tweedelijnszorg.

Verder is de website in 2009 geheel vernieuwd. Zowel lay out, inhoud als techniek zijn verbeterd (zie: www.cihn.nl). Overzichtelijkheid en gebruikersvriendelijkheid stonden centraal in het veranderingsproces. Voor de zomer werd het publieke gedeelte van de website gelanceerd, enige tijd later volgde het domein voor de eigen professionals.

NEN 7511-2 CERTIFICERING

2009 was op het gebied van informatie- en communicatietechnologie een belangrijk jaar. De CHN is aangesloten op het Landelijke Schakelpunt (LSP). Dit betekent dat de CHN via beveiligde ICT inzage heeft in de professionele samenvatting van patiënten. Hierbij is aandacht voor de technische implementatie, maar ook voor gedragsverandering. Veilige uitwisseling van gegevens gaat immers voor 'slechts' 10 procent om techniek en voor 90 procent om gedrag. Met het behalen van de NEN 7511-2 certificering heeft de CHN de beveiliging van de beschikbaar gestelde informatie op betrouwbare en systematische wijze geïntegreerd in het management en de zorgtaken.

Financiën

FINANCIËLE VERANTWOORDING 2009

In 2009 is de CHN omgevormd tot de Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen (CIHN). Onder de CIHN ressorteren de Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE BV) en de Centrale Huisartsendienst Nijmegen (CHN BV). Voor elk van de drie organisatieonderdelen is over 2009 financiële verantwoording afgelegd.

Onder de CIHN vallen de stafmedewerkers die o.a. werken voor de CHN en de OCE. De kosten van de CIHN worden doorbelast naar de betreffende BV's.

De avond-, nacht- en weekenddiensten zijn het werkterrein van de CHN. Dit betreft non-concurrentiële zorg waarvoor vooraf productieafspraken worden gemaakt. Bij meer of minder productie (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 concurrentieel van aard. Vooraf maken we tariefafspraken met zorgverzekeraars voor de DBC's. Hier geldt niet dat tarieven kunnen worden verrekend en de reserve aanvaardbare kosten kan worden aangepast.

De CHN laat over 2009 een exploitatieoverschot zien. Voor de OCE is dit niet het geval maar dit organisatieonderdeel heeft voor het eerste jaar goed gedraaid. De jaarrekeningen zijn op verzoek in te zien.

DOELSTELLING

De Centrale Huisartsdienst Nijmegen (CHN) staat garant voor de acute huisartsgeneeskundige zorg in avond, nacht en weekend, waarbij de vraag van de patiënt centraal staat. Het gaat om zorg die niet kan wachten tot de eigen huisarts beschikbaar of eigen huisartsenpraktijk open is. Het verzorgingsgebied van de CHN telde 423.000 inwoners in 2009.

HUISARTSENPOSTEN

De CHN beschikt over drie huisartsenposten: in Nijmegen, Wijchen en Boxmeer. In 2009 waren 82 medewerkers direct betrokken bij de zorg- en dienstverlening op de huisartsenposten. Daarnaast zijn 25 chauffeurs vanuit Meditaxi gedetacheerd bij de CHN. Zij verzorgen het vervoer voor de huisartsen die visites afleggen en verlenen desgewenst bijstand.



Huisarts en chauffeur overleggen voor vertrek bij de huisartsenpost in Nijmegen.

Alle telefonische meldingen komen centraal binnen bij de belcentrale, die gekoppeld is aan de huisartsenpost in Nijmegen. Speciaal opgeleide doktersassistenten staan, onder supervisie van een telefoonarts, patiënten te woord. Zij verhelderen de hulpvragen, bepalen de urgentie en geven advies. Dit wordt ook wel triage genoemd. Afhankelijk van de ernst van de hulpvraag geeft de doktersassistente een telefonisch advies, maakt ze een afspraak met een huisarts op de huisartsenpost of spreekt ze een visite af bij de patiënt thuis.

De huisartsenposten verzorgen de consulten en visites in hun eigen werkgebied. De nachtelijke consulten voor patiënten uit Wijchen en omstreken worden verzorgd door de post Nijmegen.



Visiteteam bij de huisartsenpost in Wijchen.

ACUTE ZORG POST

Onder de naam Acute Zorg Post werkt de huisartsenpost Boxmeer samen met de Spoedeisende Hulp van het Maasziekenhuis Pantein. Aan een gemeenschappelijke balie verzorgt de huisartsenpost de opvang van patiënten en zelfverwijzers. 's Avonds en in het weekend overdag voeren doktersassistenten, gesuperviseerd door huisartsen, de fysieke triage van zelfverwijzers uit. 's Nachts dragen verpleegkundigen van de Spoedeisende Hulp zorg voor de triage. Als de zorgvraag is vastgesteld, worden de patiënten doorgeleid naar de huisarts of naar de Spoedeisende Hulp.

Behalve in de nachtelijke uren voert de huisartsenpost de triage uit voor alle patiënten en zelfverwijzers op de Acute Zorg Post. Hiermee wordt zorg van de tweedelij verplaatst naar de eerstelij. Deze zogeheten zorgsubstitutie heeft in Boxmeer geleid tot een toename van de werkdruk onder huisartsen. Om deze te reduceren en de continuïteit van de huisartsenzorg te garanderen zijn in 2009 extra waarnemers ingezet. Deze maatregel is in samenspraak met de zorgverzekeraars en het Maasziekenhuis Pantein genomen. Om een structurele oplossing te vinden voor de financiering heeft de CHN een extra betaaltitel voor zorgvernieuwing aangevraagd. Eind 2009 heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) negatief besloten op het verzoek. In 2010 beraadt de CHN zich op vervolgstappen richting de NZa.

Met de nieuwbouw van het Maasziekenhuis Pantein zal ook de huisartsenpost Boxmeer in 2011 verhuizen.



Acute Zorg Post Boxmeer.

NIEUWBOUW BIJ CANISIUS-WILHELMINA ZIEKENHUIS

In 2008 is er een huurcontract voor de nieuwbouw bij het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis getekend. Op de nieuwe locatie gaan de huisartsenpost Nijmegen en de Spoedeisende Hulp van het CWZ samenwerken. In 2009 zijn de eerste voorbereidingen getroffen. Tevens zijn de plannen aangepast zodat de huisartsenpost Wijchen in de toekomst ook hier gehuisvest kan worden. Het streven is dat de nieuwbouw in 2011 gereed is.

WERKAFSPRAKEN MET UMCN ST RADBOUD

Tot de verhuizing naar het CWZ blijft de huisartsenpost gehuisvest op het terrein van UMCN St Radboud. In 2009 heeft de CHN werkafspraken gemaakt over de doorverwijzing van patiënten van de huisartsenpost naar de Spoedeisende Hulp van het UMCN St Radboud.

KETENPARTNERS

Behalve met de ziekenhuizen werken de huisartsenposten nauw samen met diverse ketenpartners in de eerste lijn. Apothekers, ambulancevoorziening (RAV), geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Geneeskundige Hulp bij Ongelukken en Rampen (GHOR) en traumazorg (Traumaregio Oost) zijn hiervan voorbeelden.

Ook neemt de CHN deel aan de regionale overlegstructuur Totale Acute Nijmeegse Geïntegreerde Opvang (TANGO). Hierin participeren organisaties die betrokken zijn bij de acute hulpverlening. Nieuwe ontwikkelingen en problemen in de ketenzorg worden gesignaleerd en besproken.

In 2009 is veel aandacht uitgegaan naar de uitvoering van de integrale 24-uurs huisartsenzorg tijdens de Mexicaanse griep. Hiervoor is veelvuldig overleg geweest tussen GHOR, GGD, LHV Huisartsenkring Nijmegen en CHN. Het protocol 'Continuïteit huisartsenzorg tijdens de pandemie Mexicaanse griep' is door de LHV Huisartsenkring Nijmegen en de CHN geactualiseerd.

ZORG IN CIJFERS

De zorgverlening op de huisartsenpost kan worden onderscheiden in telefonisch consult, een consult op de huisartsenpost en een visite bij de patiënt thuis.

Zorgvragen vanuit het gehele werkgebied komen binnen op de belcentrale van de huisartsenpost Nijmegen. Incidenteel zijn er 'telefonische consulten' op de huisartsenposten Wijchen en Boxmeer. Dit betreft verzoeken om herhaalrecepten en binnenlopers die met een zelfzorgadvies door de triage-assistenten worden geholpen.

Het totaal aantal verrichtingen is in 2009 met 8,8% gestegen ten opzichte van 2008. Deze toename is voor het grootste gedeelte toe te schrijven aan de Mexicaanse griep. Bevolkingsgroei en een hogere medische consumptie zijn andere oorzaken.

Consumptiegegevens CHN totaal en uitgesplitst naar huisartsenpost in 2009.

	HAP Nijmegen	HAP Wijchen	HAP Boxmeer	Totaal
Telefonisch consult	61.826	222	251	62.299
Consult	26.472	12.263	16.180	54.915
Visite	7.720	3.851	3.492	15.063
Totaal	96.018	16.336	19.923	132.277

Consumptiegegevens CHN uitgesplitst naar type verrichtingen in 2009 en 2008.

	2009		2008	
	Absoluut	%	Absoluut	%
Telefonisch consult	62.299	47,1%	53.844	44,3%
Consult	54.915	41,5%	53.791	44,2%
Visite	15.063	11,4%	13.945	11,5%
Totaal	132.277	100%	121.580	100%

MEXICAANSE GRIEP

In 2009 werd de CHN geconfronteerd met de nieuwe influenza A (H1N1). Deze pandemie is beter bekend als Mexicaanse griep. In samenspraak met LHV-Huisartsenkring Nijmegen, GGD en GHOR is de pandemie aangepakt. De Mexicaanse griep heeft geleid tot extra patiëntcontacten op de huisartsenpost. De CHN is in staat gebleken deze adequaat op te vangen. Niet alleen professionals maar ook speciaal opgeleide medisch studenten zijn hiervoor ingezet. Voor hen zijn extra werkplekken met telefonie- en computersystemen op de huisartsenpost in Nijmegen ingericht.

De CHN heeft de verleende zorg aan patiënten met Mexicaanse griep continu afgestemd op landelijke NHG- en RIVM-richtlijnen. Dit heeft onder andere geleid tot het tijdelijk openstellen van aparte griepoli's in Wijchen en Boxmeer. De CHN heeft de inwoners van de regio via regionale dag- en weekbladen zo goed mogelijk geïnformeerd over de ANW-zorg tijdens de pandemie.



Triage-opleiding medisch studenten.



Als dank voor hun inzet tijdens de grieppandemie kregen de doktersassistenten een workshop 'koken' aangeboden.

PATIËNT CENTRAAL

De CHN hecht veel waarde aan de mening van de patiënt. Hiertoe is een cliëntenraad ingesteld. Deze raad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten. Daarnaast voert de CHN regelmatig overleg met Zorgbelang Gelderland, de provinciale consumentenorganisatie voor patiëntenverenigingen, gehandicaptenorganisaties, ouderenbonden en cliëntenraden. Een vertegenwoordiger van Zorgbelang Gelderland maakt deel uit van de commissie Kwaliteit.

In 2009 is opnieuw veel tijd en energie gestoken in publieksvoorlichting. Deze richt zich op de organisatie, inhoud en kwaliteit van de acute zorgverlening buiten kantooruren. In 2009 zijn zestien bijeenkomsten van lokale organisaties bezocht, waaronder gemeenteraden en vrouwen- en ouderenbonden.

ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER

Veel aandacht ging in 2009 uit naar het elektronisch patiëntendossier. De nadruk lag op het informeren van huisartsen, medewerkers, patiënten en andere belangstellenden. Hiervoor zijn speciale informatie-avonden georganiseerd.

Op 28 oktober 2009 organiseerden het ministerie van VWS en de CIHN de slotmanifestatie 'Koploperschap EPD' in Nijmegen. De CHN was een van de koplopers op het gebied van het elektronisch patiëntendossier. Doel was de eerste toepassingen van het EPD, het uitwisselen van medicatie- en huisartswaarneemgegevens in de praktijk te testen. Met het koploperschap is de basis gelegd voor de landelijke invoering van het EPD.



Slotmanifestatie koploperschap EPD.

KWALITEIT

Het borgen en verbeteren van kwaliteit is een continu proces. Ter verbetering van de avond-, nacht- en weekendzorg aan patiënten in de laatste levensfase werd het pilotproject 'terminale zorg' gestart. In het weekend is een extra huisarts ingeroosterd voor terminale patiënten. Ook is aandacht besteed aan het gebruik van nieuwe overdrachtsformulieren. De pilot werd geflankeerd door onderzoek onder huisartsen en patiënten vanuit het instituut IQ Healthcare. Patiënten hebben de specifieke zorg van de huisartsen als bijzonder positief beoordeeld. Ook de deelnemende huisartsen waren veelal goed te spreken over het initiatief. In 2010 zullen de leden zich uitspreken over voortzetting van het project.

KLACHTEN EN MELDINGEN

De klachtenfunctionaris verzorgt in samenwerking met de medisch adviseur de behandeling van klachten en interne meldingen. Klachten en meldingen worden zo zorgvuldig en snel mogelijk ter hand genomen. Het herstellen van vertrouwen in de zorgverlening en het verbeteren van de kwaliteit van de zorg staan hierbij centraal.

Bij een klacht spreekt een patiënt onvrede uit over de organisatie, behandeling of bejegening door een medewerker. Het aantal klachten is toegenomen van 35 in 2008 tot 49 in 2009. Op een totaal van 132.277 patiëntcontacten is het aantal van 49 klachten nog steeds gering (0.037%). In 2009 heeft de CHN 5 calamiteiten gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Bij een interne melding wordt onvrede uitgesproken over een gebeurtenis op de huisartsenpost die kan leiden tot een (potentieel) gevaar voor de kwaliteit van zorg. Medewerkers, huisartsen en ketenpartners kunnen meldingen doen. In 2009 heeft de CHN 47 meldingen ontvangen. Deze zijn onderzocht en teruggekoppeld naar betrokkenen.

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 de OCE faciliteiten en ondersteuning aan huisartsen en ketenpartners die chronische eerstelijnszorg aan patiënten verlenen.

HUISARTSEN EN KETENPARTNERS

In 2009 was er een programmacoördinator werkzaam voor de OCE. In overleg met de huisartsen ontwikkelt de OCE chronische eerstelijns zorgprogramma's. Per zorgprogramma worden contracten afgesloten met zorgverzekeraars, huisartsen en ketenpartners. De OCE streeft naar een netwerk van huisartsen en ketenpartners, verspreid over het gehele werkgebied.



Gerda Woltjer:
programmacoördinator OCE.

PATIËNT CENTRAAL

De chronische zorg is afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van de patiënt. De zorg wordt vanuit de praktijk van de huisarts verleend, dichtbij de leefomgeving van de patiënt. Binnen de complexe chronische zorg is de huisarts het eerste aanspreekpunt van de patiënt. Hij treedt op als zijn persoonlijke gids en coördineert de chronische zorg.

KWALITEIT

Huisartsen en ketenpartners verlenen de chronische zorg onder eigen professionaliteit. Daarbij wordt een vastgesteld zorgprogramma gehanteerd dat gebaseerd is op actuele NHG-standaarden en kwaliteitsrichtlijnen. Hierdoor is de patiënt verzekerd van professionele zorg op kwalitatief hoog niveau.

INFORMATIE EN COMMUNICATIE

In de chronische eerstelijnszorg wordt steeds meer multidisciplinair samengewerkt. In 2009 heeft de OCE onderzoek gedaan naar een automatiseringssysteem voor informatieoverdracht tussen huisarts en ketenpartners. Het Keten Informatie Systeem (KIS) van Prototops is als beste naar voren gekomen. Het maakt het eenvoudiger om relevante gegevens rondom een patiënt uit te wisselen. Binnen dit systeem heeft de huisarts de regie. De huisarts werkt zo veel mogelijk vanuit het eigen Huisarts Informatie Systeem (HIS). Hierdoor hoeven patiëntgegevens maar één keer vastgelegd te worden.

DIABETES MELLITUS TYPE 2

De OCE startte op 1 april 2009 het programma Diabeteszorg. Het programma is bedoeld voor patiënten met Diabetes Mellitus type 2, van wie de huisarts hoofdbehandelaar is. Alle huisartsen en ketenpartners met een OCE-contract verlenen diabeteszorg volgens een vastgesteld zorgprogramma. Aan het einde van 2009 namen 107 huisartsen en 31 ketenpartners hieraan deel.

Speerpunten 2010

Het bestuur en de directie hebben voor 2010 de volgende speerpunten geformuleerd:

CIHN

- Het herijken en uitdragen van de CIHN-visie
- Het ontwerpen van het bestuursinstrumentarium voor de CIHN

CHN BV

- Het overgaan van ISO-certificering naar HKZ-certificering
- Het voorbereiden van de verhuizingen in Nijmegen en Boxmeer

OCE BV

- Het implementeren van het zorgprogramma COPD (chronische bronchitis en longemfyseem)
- Het ontwikkelen van het zorgprogramma voor CVRM (cardiovasculair risicomangement)

Uitgave

Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen

Eindredactie

Ellen Debets, beleidsmedewerker

Vormgeving

ter Haar Romeny & Ketel

Fotografie

Gerard Verschooten, Tanja Overdijk e.a.

Druk

Drukkerij Efficiënt, Nijmegen

Begeleiding en productie

BTC Communicatie, Molenhoek





eer	Post Nijme
	Visite stad El
	Chauffeur V
	Visite Oost C
	Chauffeur R
en	Consult Pet
rid Timmermans	Consult
us Theeuwen	Telefoon G
reke Pappan	Telefoon
oor	

Adres- en contactgegevens CIHN

Gerard van Swietenlaan 3

6525 GB Nijmegen

T 024 352 35 81

F 024 352 35 80

E chnkantoor@chn.umcn.nl

www.cihn.nl

