

COÖPERATIE INTEGRALE HUISARTSENZORG NIJMEGEN

Jaarbericht

2010



Voorwoord



Met trots en voldoening kijken we terug op 2010. In samenwerking met u als professional, ketenpartner en medewerker zetten we ons in voor integrale huisartsenzorg in Nijmegen en omgeving. Kwaliteit van zorg en patiënt staan daarbij centraal.

Er is in het verslagjaar hard gewerkt aan de voorbereiding van de verhuizing van de huisartsenposten in 2011. De nieuwe locaties in het nieuwe Maasziekenhuis Pantein in Beugen en op het Spoedplein bij het CWZ-ziekenhuis in Nijmegen bieden volop mogelijkheden om onze ambities verder gestalte te geven.

In 2010 heeft de ontwikkeling van het chronische zorgprogramma COPD en de uitvoering van het programma Diabeteszorg centraal gestaan. Ten aanzien van Diabeteszorg is aandacht besteed aan kwaliteitsverbetering en de samenwerking tussen huisartsen en ketenpartners.

Verder is de bestuurlijke organisatie met de komst van de Raad van Commissarissen verder geprofessionaliseerd. Deze raad houdt toezicht op het beleid van het bestuur en de algemene gang van zaken op de huisartsenposten.

Een ander positief punt is de ontwikkeling van een leergang voor jonge bestuurders. In deze praktijkgerichte leergang worden huisartsen geïnspireerd en gemotiveerd om bestuursfuncties op zich te nemen en met succes te vervullen.

‘Kwaliteit van zorg en patiënt centraal’

Deze en vele andere resultaten kunt u lezen in dit jaarbericht. Wij wensen u veel leesplezier toe.

Theo Voorn, voorzitter bestuur en Marion Borghuis, directeur CIHN

Integrale huisartsenzorg

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 van de patiënt wordt voorkomen dat de patiënt wordt opgeknipt in ziektebeelden, die los van elkaar worden behandeld of gedurende avond, nacht en weekend geen continuïteit kennen. Centraal staat het aanbieden van integrale en toegankelijke zorg dichtbij de leefomgeving van de patiënt. De huisarts voert de regie en ziet toe op de kwaliteit en organisatie van de zorg.



Discussiegroep onder leiding van Jos Urlings

Huisartsenzorg 2010-2015: spin of vlieg in het web?

In het najaar van 2010 is door de Huisartsenkring Nijmegen e.o. en de CIHN een visiedag georganiseerd. Trends en ontwikkelingen binnen de huisartsenzorg zijn gepresenteerd. Aan de hand van prikkelende stellingen is gediscussieerd over de toekomst van de huisartsenzorg in Nijmegen en omgeving. Ruim 60 huisartsen, bestuurders en stafleden hebben aan de visiedag deelgenomen. Op basis van de uitkomsten is het visiedocument verder aangepast.

Organisatie

Bestuur, directie en leden

De CIHN is een vereniging van regionaal gevestigde huisartsen. In 2010 waren 235 huisartsen aangesloten bij de CIHN. Binnen de verenigingsstructuur vormen zij het hoogste besluitvormende orgaan. Onder de CIHN zijn twee dochterverenigingen gepositioneerd: de Centrale Huisartsdienst Nijmegen (CHN) en de Organisatie voor Chronische Eerstelijnszorg (OCE). In 2010 telde het CIHN-bestuur zes leden en was er een vacature. Vanuit het CIHN-bestuur zijn bestuursleden 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.

Bureau en commissies

Het staffbureau verleent professionele ondersteuning aan CIHN, OCE en CHN. De ondersteuning heeft betrekking op het gebied van secretariaat, financiële administratie, kwaliteit, beleid, pr & communicatie, informatie- en communicatietechnologie, personeel en organisatie.

Raad van Commissarissen

In het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) is de CHN verplicht om een Raad van Commissarissen (RvC) in te stellen. De RvC houdt toezicht op het beleid van het bestuur en de algemene gang van zaken op de huisartsenposten en adviseert het bestuur. De RvC telt drie leden en heeft in 2010 driemaal overleg gehad met het bestuur.

‘Integrale benadering eerstelijnszorg’

Cliëntenraad

Door de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) hebben OCE en CHN een gezamenlijke cliëntenraad. Deze behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten. Na een intensieve wervingscampagne telde de cliëntenraad aan het einde van 2010 vijf enthousiaste leden. De cliëntenraad wordt begeleid door Zorgbelang Gelderland, de provinciale consumentenorganisatie voor patiëntenverenigingen, gehandicaptenorganisaties,

ouderenbonden en cliëntenraden. Een vertegenwoordiger hiervan maakt tevens deel uit van de commissie Kwaliteit.

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de medewerkers in loondienst. Namens deze medewerkers voert de ondernemingsraad overleg met de directie over het te voeren algemene- en personeelsbeleid. In 2010 zijn vijf leden afgetreden. Na de verkiezingen telt de ondernemingsraad weer drie leden.

PR & communicatie

Ook al is de huisartsenpost een bekend fenomeen, toch blijft publieksvoorlichting belangrijk. Deze richt zich vooral op wat patiënten wel en niet kunnen verwachten van de huisartsenpost. Zo heeft de huisartsenpost deelgenomen aan TV-opnames van 'De Centrale Huisartsenpost'. Ook zijn er diverse presentaties verzorgd aan organisaties op lokaal niveau zoals gemeenteraden, ouderenbonden, vrouwenverenigingen en EHBO-verenigingen.



Werkbezoek ministerie VWS aan CIHN

'Publieksvoorlichting blijft belangrijk'

Om de visie, positionering, kwaliteit en organisatie van de huisartsenzorg breder uit te dragen, zijn onder meer de volgende PR- en communicatie-activiteiten uitgezet:

- Publicatie van het artikel 'EPD maakt lekken informatie onmogelijk' in Medisch Contact;
- Symposium 'Transmurale communicatie: betrouwbaar en veilig';
- Werkbezoek van het ministerie van VWS aan CIHN;
- Deelname aan Marikenloop en 7-Heuvelenloop.

Leergang voor jonge bestuurders

In samenwerking met de Huisartsenkring Nijmegen e.o. heeft de CIHN een leergang voor jonge bestuurders ontwikkeld. Deze praktijkgerichte cursus bereidt huisartsen voor op het bekleden van bestuurdersfuncties. De studie combineert theoretische aspecten met praktische oefeningen. In 2010 namen veertien huisartsen eraan deel. Gezien de enorme belangstelling is de leergang in 2011 herhaald.



Initiatiefnemers van de leergang Theo Voorn (links) en Jaap Schreuder bespreken met huisarts Patricia Pulles waarom het belangrijk is dat jonge collega's hun steentje bijdragen aan het besturen van de eerstelijns.

Financiën

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 concurrentieel van aard. Vooraf maken we tariefafspraken met zorgverzekeraars voor de DBC's.

Geïnteresseerden kunnen de jaarrekeningen op verzoek inzien.

Zorgvernieuwing

De CHN zet zich al jaren in voor zorgvernieuwing. Op de Acute Zorg Post in Boxmeer werkt de huisartsenpost samen met de Spoedeisende Hulp. Hiermee wordt de zorg van de tweedelijns verplaatst naar de eerstelijns. Dit wordt ook wel zorgsubstitutie genoemd. Om de werkdruk van huisartsen te verminderen en de continuïteit van huisartsenzorg te garanderen, zijn extra waarnemers ingezet. Deze maatregel is met goedkeuring van de zorgverzekeraars en het Maasziekenhuis Pantein genomen. Eind 2009 heeft NZa negatief beslist op de aanvraag voor een extra betaaltitel voor zorgvernieuwing. In 2010 is de CHN een bezwaarprocedure gestart. Aan het einde van 2010 bood NZa een financiële oplossing aan huisartsendienstenstructuren voor het opvangen van zelfverwijzers. De NZa-beleidsregel hiervoor is per 1 januari 2011 in werking getreden.

Acute huisartsgeneeskundige zorg

Doelstelling

De Centrale Huisartsendienst Nijmegen (CHN) staat garant voor 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. In 2010 telde het verzorgingsgebied van de CHN 424.000 inwoners.

Huisartsenposten

In 2010 beschikte de CHN over drie huisartsenposten: in Nijmegen, Wijchen en Boxmeer. Onder aansturing van locatiemanagers waren 88 medewerkers betrokken bij de acute huisartsgeneeskundige zorg- en dienstverlening. Daarnaast waren 26 chauffeurs van Meditaxi gedetacheerd bij de CHN. Zij verzorgden het vervoer van huisartsen die visites afleggen en verlenen desgewenst bijstand.

De huisartsenpost werkt op telefonische afspraak. Patiënten die 's avonds, 's nachts of in het weekend dringend medische zorg nodig hebben, bellen het telefoonnummer 0900-8880. Alle telefonisch meldingen komen binnen bij de belcentrale. Deze is gekoppeld 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 triage genoemd. Afhankelijk van de ernst van de hulpvraag geeft de doktersassistente een telefonisch consult, maakt ze een afspraak op de huisartsenpost (consult) of spreekt zij een visite af bij de patiënt thuis.

Alle huisartsenposten verzorgen zelf de consulten en visites voor patiënten in hun werkgebied. De nachtelijke consulten voor patiënten uit Wijchen en omgeving worden verzorgd door de huisartsenpost in Nijmegen.

'Samenwerking HAP en SEH'

De huisartsenpost in Boxmeer werkt samen met de Spoedeisende Hulp van Maasziekenhuis Pantein. Patiënten die zich in het ziekenhuis melden voor Spoedeisende Hulp worden opgevangen door de huisartsenpost. In de ANW-uren overdag wordt de fysieke triage uitgevoerd door de doktersassistente onder supervisie van de huisarts. 's Nachts neemt de SEH-verpleegkundige de fysieke triage over van de doktersassistente.

Zorg in cijfers

De zorgverlening op de huisartsenpost wordt onderscheiden in telefonisch consult, consult en visite bij de patiënt thuis. Het totaal aantal verrichtingen (telefonisch consult, consult en visites) is in 2010 met 5,8% gedaald ten opzichte van 2009. Deze daling was te verwachten, gezien de tijdelijke toename van het aantal verrichtingen door de Mexicaanse Griep in 2009. Indien het totaal aantal verrichtingen van 2010 (124.550) wordt vergeleken met het totaal aantal verrichtingen in 2008 (121.580) is er sprake van een lichte toename. Deze toename is vooral toe te schrijven aan een groei van de medische consumptie.

Consumptiegegevens CHN totaal en uitgesplitst naar huisartsenpost in 2010.

	HAP Nijmegen	HAP Wijchen	HAP Boxmeer	Totaal
Telefonische consulten	55.508	200	251	55.959
Consulten	26.125	12.293	15.947	54.365
Visites	7.246	3.617	3.363	14.226
Totaal	88.879	16.110	19.561	124.550

Opmerking: Alle telefonische hulpvragen komen binnen bij de belcentrale, die gekoppeld is aan de huisartsenpost in Nijmegen. Incidenteel zijn er 'telefonische consulten' op de huisartsenposten Wijchen en Boxmeer. Dit betreft verzoeken om herhaalrecepten en binnenlopers die met een zelfzorgadvies door doktersassistenten worden geholpen.

Consumptiegegevens CHN uitgesplitst naar type verrichting in 2010 en 2009.

	2010		2009	
	Absoluut	%	Absoluut	%
Telefonische consulten	55.959	44,9%	62.299	47,1%
Consulten	54.365	43,7%	54.915	41,5%
Visites	14.226	11,4%	15.063	11,4%
Totaal	124.550	100%	132.277	100%

'Groei medische consumptie'

Vorbereiding verhuizingen

In 2010 is veel energie gestoken in de voorbereidingen van de verhuizingen in 2011. De Acute Zorg Post Boxmeer, waarin huisartsenpost en Spoedeisende Hulp samenwerken, gaat een mooie toekomst tegemoet in de nieuwbouw van het Maasziekenhuis Pantein in Beugen. In overleg met het ziekenhuis heeft de CHN de benodigde huur- en samenwerkingsafspraken gemaakt. Deze worden in 2011 geformaliseerd.

De CIHN-leden hebben na een intensieve besluitvormingsprocedure groen licht gegeven voor de samenvoeging van de huisartsenposten Nijmegen en Wijchen. Diverse werkgroepen hebben zich daarna beziggehouden met de bouw, inrichting en organisatie van de nieuwe huisartsenpost op het Spoedplein bij het Canisius-Wilhelminaziekenhuis in Nijmegen.



Boxmeer

Nijmegen

Behalve de huisartsenpost zijn diverse diensten voor spoedeisende medische zorg op het Spoedplein gevestigd, zoals de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, de tandartsdienst, het geboortehuis NEO en de dienstapotheek. Het Spoedplein is ruim opgezet en biedt alle denkbare faciliteiten om patiënten snel en efficiënt acute zorg te verlenen.

Ketenpartners

Met diverse aanbieders en belangenorganisaties werkt de CHN in de zorgketen samen. Huisartsenkring Nijmegen, regionale ziekenhuizen, AWBZ-instellingen, ambulancevoorziening, geestelijke gezondheidszorg, geneeskundige hulp bij ongelukken en rampen, acute zorgregio oost en apothekers zijn hiervan een voorbeeld.

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. In 2010 hebben de huisartsenkringen en huisartsenposten twee aanvragen voor de Opleiden-Trainen-Oefenen (OTO) stimuleringsgelden ingediend. Een gedeelte van de stimuleringsgelden is toegekend. Eind 2010 is voor het werkgebied van de huisartsenposten Nijmegen en Tiel een OTO coördinator geselecteerd. Deze zal in 2011 een huisartsenrampen-opvangplan (HaROP) en een Opleiden-Trainen-Oefenenplan voor professionals opstellen.

Kwaliteit



Het borgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg ziet CHN als een continu proces. Sinds 2007 voldoet het kwaliteitssysteem van de CHN aan de ISO 9001-normering. In 2010 maakte de CHN de overgang van ISO-normering naar HKZ-normering. De letters HKZ staan voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Met deze certificering voldoet de CHN aan hoge kwaliteitseisen ten aanzien van de acute huisartsgeneeskundige zorg. Verder is de CHN ook NEN-gecertificeerd. Hiermee toont de CHN aan dat zij de beveiliging van informatie op betrouwbare en systematische wijze heeft geïntegreerd in management en uitvoering van de zorgtaken.

In 2010 is bijzondere aandacht besteed aan de training telefoonartsvaardigheden voor derdejaars AIOS. De Vervolgopleiding tot Huisarts (VOHA) heeft in samenwerking met de CHN deze training voor derdejaars AIOS ontwikkeld. Het doel is om kennis over triagesystematiek en praktische vaardigheden als telefoonarts op te doen. Gezien de positieve resultaten, wordt de training in 2011 herhaald. Voor meer informatie over het kwaliteitsbeleid, kunt u het kwaliteitsjaarverslag opvragen.

Klachten, meldingen en calamiteiten

De klachtenfunctionaris verzorgt in samenwerking met de medisch adviseur de klachten en interne meldingen. Klachten en meldingen worden zo snel mogelijk ter hand genomen. Genoegdoening voor de patiënt, het herstellen van vertrouwen in de zorgverlening en het verbeteren van de kwaliteit van zorg staan hierbij centraal. Bij een klacht spreekt de patiënt onvrede uit over de organisatie, behandeling of bejegening door een medewerker. Het aantal klachten is gedaald van 49 in 2009 tot 40 in 2010. In verhouding tot 124.550 verrichtingen is 40 klachten gering (0.032%).

'Continu proces van kwaliteitsverbetering'

In 2010 zijn elf calamiteiten gemeld aan de Inspectie voor Gezondheidszorg. De CHN beschouwt de verplichte melding van calamiteiten als een extra stimulans om een nauwkeurige analyse te maken van incidenten met een onverwachte en (potentieel) voor de patiënt schadelijke of zelfs fatale afloop. Bij een interne melding wordt een gebeurtenis op de huisartsenpost gesignaleerd die kan leiden tot een (potentieel) gevaar voor de kwaliteit van de zorg. Medewerkers, huisartsen en ketenpartners kunnen meldingen doen. In 2010 zijn 66 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 OCE faciliteiten en ondersteuning aan huisartsen en ketenpartners die chronische eerstelijnszorg verlenen. In overleg met huisartsen ontwikkelt OCE chronische eerstelijnszorgprogramma's. In 2010 is het zorgprogramma Diabetes uitgevoerd en het zorgprogramma COPD ontwikkeld. Per programma sluit OCE contracten af met zorgverzekeraars, huisartsen en ketenpartners.



De medewerkers van OCE
(vlnr): Suzanne Stijfs, Gerda
Woltjer en Franceska Hubers

'Huisarts als persoonlijke gids'

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 de zorg voor de patiënten. Hij/zij treedt op als persoonlijke gids binnen de gezondheidszorg. Om patiënten goed te informeren, is onze website aangevuld met informatie over Diabeteszorg.



Ook in 2010 heeft het elektronisch patiënten-dossier (EPD) centraal gestaan. Landelijk gezien loopt de regio Nijmegen ver voorop bij de elektronische uitwisseling van patiënteninformatie. De voortvarende gang van zaken in de regio Nijmegen is vooral terug te voeren tot de stimulerende activiteiten van de stichting ZEGEN (Zorginformatie Nijmegen). ZEGEN is ruim vijf jaar geleden opgericht om de weg te effenen voor het veilig en betrouwbaar uitwisselen van patiënteninformatie. Initiatiefnemers waren de CHN, de Huisartsenkring Nijmegen,



de apothekers en het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis. Als pionier heeft de regio veel aspecten van veilige communicatie ontwikkeld of voor het eerst in praktijk gebracht. In 2010 hebben bestuur en directie van stichting ZEGEN het artikel 'EPD maakt informatie lekken onmogelijk' in Medisch Contact gepubliceerd.

Dit artikel maakt duidelijk dat elektronische uitwisseling van gegevens veilig en betrouwbaar is. De privacy van de patiënt is niet in het geding.

Symposium 'Transmurale communicatie: betrouwbaar en veilig'

Omdat de ervaringen van Nijmegen ook waardevol voor andere regio's zijn, is in 2010 een symposium 'Transmurale communicatie: betrouwbaar en veilig' georganiseerd. Hiervoor zijn alle beroepsgroepen uit de regio Nijmegen uitgenodigd die direct of indirect bij de elektronische uitwisseling van patiëntgegevens betrokken zijn. Doel was het verstrekken van informatie over de kansen en mogelijkheden van ICT in de zorg. Naast het organiseren van een symposium is er ook een handboek samengesteld waarin het traject van de elektronische uitwisseling van patiënteninformatie stap voor stap staat beschreven.

Diabetes mellitus 2

Het programma Diabeteszorg is bedoeld voor patiënten met Diabetes Mellitus type 2, van wie de huisarts hoofdbehandelaar is. Volgens een vastgesteld zorgprogramma voeren huisartsen en ketenpartners met een OCE-contract diabeteszorg uit. Aan het einde van 2010 namen 129 huisartsen en 41 ketenpartners deel aan het zorgprogramma. Podotherapeuten, diëtisten, optometristen, laboratoria en ziekenhuizen zijn ketenpartners van het programma Diabeteszorg. De OCE streeft naar een netwerk van huisartsen en ketenpartners verspreid over het gehele werkgebied.

In 2010 heeft OCE een spiegelbijeenkomst voor huisartsenpraktijken georganiseerd. De eerste resultaten van de geleverde diabeteszorg zijn geëvalueerd en verbeterpunten zijn gesignaleerd. Zo is een werkgroep gestart om de samenwerking tussen huisartsenpraktijken en podotherapeuten te bevorderen. Het doel is tweeledig. Enerzijds om de werkwijze en registratie van de voetcontrole bij huisartsenpraktijken te uniformeren. Anderzijds om het aantal doorverwijzingen van patiënten tussen huisartsenpraktijken en podotherapeuten te bevorderen.

Kwaliteit

Ieder zorgprogramma van OCE is gebaseerd op een zorgstandaard. De zorg wordt verleend volgens actuele NHG-standaarden en kwaliteitsrichtlijnen. Samenwerking tussen huisarts en ketenpartners is essentieel. Daarom heeft OCE in 2010 een bijeenkomst op praktijkniveau georganiseerd voor huisartsen, praktijkondersteuners en een internist. Het doel hiervan is om kennis en ervaring over diabeteszorg uit te wisselen, de kwaliteit van zorg te verbeteren en samenwerking tussen professionals te bevorderen.



Instructiebijeenkomst met OCE-voorzitter
Theo Bluemer en twee praktijkondersteuners

'Samenwerking met ketenpartners essentieel'

Keten Informatie Systeem

OCE maakt gebruik van het Keten Informatie Systeem (KIS). Binnen het KIS kunnen zorgverleners eenvoudig relevante patiëntgegevens uitwisselen. In 2010 hebben de eerste huisartsen toegang gekregen tot het KIS. Door middel van het KIS kunnen huisartsen zelf patiënten aan- en afmelden, de geleverde diabeteszorg monitoren en patiënten doorverwijzen naar ketenpartners. Om huisartsen en praktijkondersteuners bekend te maken met KIS, heeft OCE in 2010 enkele instructiebijeenkomsten georganiseerd.

Speerpunten 2011

Op basis van het beleidsplan CIHN 2011-2013 zijn de volgende speerpunten benoemd voor 2011.

Bestuurlijke organisatie

- Opstellen directiereglement voor CHN BV en OCE BV.
- Invullen van de bestuurdersvacature na afronding van de leergang voor jonge bestuurders.

Kwaliteit van de acute huisartsenzorg

- Reduceren werkdruk op de huisartsenposten door (ondermeer) het opleiden van dokters-assistenten tot spreekuurassistenten.
- Inventariseren van door de aangesloten huisartsen gevolgde opleidingen op het gebied van de ABCDE-benadering.
- Formeren van een werkgroep en het opstellen van beleid met betrekking tot kindermishandeling.

Keten van acute zorg

- Verhuizen van de huisartsenposten Wijchen en Nijmegen naar de nieuwbouw bij het CWZ, inclusief het aanpassen van personele bezetting en roostering.
- Verhuizen van de huisartsenpost Boxmeer naar de nieuwbouw van het Maasziekenhuis Pantein, inclusief het aanpassen van personele bezetting en roostering.
- Opstellen van een regioplan waarin een overzicht wordt gepresenteerd van het aantal huisartsenposten en standplaatsen van visiteauto's in het CHN-verzorgingsgebied in relatie tot het aantal inwoners en zorgvragen.
- Organiseren van bijeenkomsten voor professionals van de huisartsenposten en de Spoedeisende Hulp van ziekenhuizen om de samenwerking meer inhoud te geven.

Regionale eerstelijnszorg

- Aanpassen van het gezamenlijke visiedocument 2010-2015 van de Huisartsenkring Nijmegen e.o. en de CIHN en in vervolg daarop het stapsgewijs realiseren van de toekomstvisie.



Impressie Symposium 'Transmurale communicatie: veilig en betrouwbaar' (zie elders in dit Jaarbericht)

Bestuur

T.B. Voorn, voorzitter
H.W.J. Verblact
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
J.M.H. Pauls-Nieuwenhuis (afgetreden voorzitter)
E.J.M. Gerritzen-Geboers (afgetreden secretaris)
M.J.H. Reuvers-Bakker (afgetreden lid)
C.W.M. Walk (afgetreden lid)
L.M. Willems-Van IJzendoorn (afgetreden lid)

Clëntenraad

A.M. Brand-Timmer ten Wolde, voorzitter
Th. Steenbergen
J.G.M. van der Zon-Hooymans
H.M. Nieuwaard
P.J.J. Schaefer
F. Roessingh (afgetreden lid)

Uitgave

Coöperatie voor Integrale Huisartsenzorg Nijmegen

Eindredactie

Ellen Debets, beleidsmedewerker

Vormgeving

Bureau Ketel grafisch ontwerp

Druk

Drukkerij Efficiënt, Nijmegen

Begeleiding en productie

BTC Communicatie, Molenhoek



Coöperatie Integrale Huisartsenzorg Nijmegen (CIHN)

Gerard van Swietenlaan 3
T 024 352 35 81

6525 GB Nijmegen
F 024 352 35 80

Nieuw adres

Weg door Jonkerbos 108

6532 SZ Nijmegen