



Jaarverslag 2015

Coöperatie Huisartsen Utrecht Stad u.a.

HUISARTSEN UTRECHT STAD

Postbus 7, 3500 AA Utrecht

info@huisartsenutrechtstad.nl

www.huisartsenutrechtstad.nl

Inhoud

Van het bestuur	3
Missie en Visie Coöperatie Huisartsen Utrecht Stad	4
Organisatie.....	6
Werkgroepen	10
Bijlage 1: Ledenlijst Coöperatie Huisartsen Utrecht Stad per 31 december 2015.....	17
Bijlage 2: Afkortingen	23

Van het bestuur

De coöperatie Huisartsen Utrecht Stad, kortweg HUS, heeft in het eerste jaar van haar bestaan meteen de lat hoog gelegd door een ambitieus jaarplan neer te zetten. Eigenlijk kon dat ook niet anders, want de huisarts speelt een belangrijke, zo niet centrale rol in alle transitieën in de zorg en zet zich als vanouds in voor zijn of haar patiënten, voor goede zorg die ertoe doet.

Huisartsen luisteren naar hun patiënten. Gezamenlijk tot een plan komen staat centraal. Ze stimuleren zelfregie voor wie dat mogelijk is. Tegelijkertijd houden ze oog voor de kwetsbaren in de praktijken. Huisartsen in de stad Utrecht signaleren dat er gezondheidsverschillen zijn tussen laag- en hoogopgeleiden en denken mee hoe die zijn terug te brengen.

HUS speelt in op de veranderingen die op ons afkomen en geeft invulling aan de vertaalslag van overheidsbeleid naar de dagelijkse praktijk. HUS zoekt daarin nadrukkelijk de verbinding met andere zorgprofessionals in de eerste lijn, met de gemeente, met de ziekenhuizen, met de instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, met de laboratoria. We zien de toekomst van de zorg in meer samenhang en samenwerking en bij voorkeur op het niveau van de wijk of buurt.

Een gezonde dokter geeft betere zorg. De vele en snelle veranderingen zorgen voor druk op de praktijken, op de huisartsen. HUS zet zich ervoor in om huisartsen te ontzorgen. Geen overbodige papierwinkel, ondersteunende ICT. Er speelt veel. HUS heeft in 2015 de communicatie met de leden geïntensiveerd door een ledenbrief uit te laten gaan, die om de week verschijnt.

In dit jaarverslag staan alle activiteiten die we ontplooid hebben. Voor kwaliteit, veiligheid en scholing is binnen HUS doorlopende aandacht. In 2015 is daarom de HUS Academie opgericht.

Veel is nog in (door)ontwikkeling. Daarbij valt te denken aan de inrichting van de zorg rondom kwetsbare ouderen, aan de relatie huisartsen(praktijk), thuiszorg en wijkverpleegkundigen, aan het creëren van mogelijkheden voor diagnostiek in de buurt of wijk, aan het gestalte geven aan de Raamovereenkomst GGZ. Ook zijn in 2015 een aantal stappen gezet om te komen tot één Huisartsen Informatie Systeem voor alle huisartsen in de stad Utrecht.

We hopen dat u zich als patiënt, als zorgverzekeraar, als medeprofessional herkent in de behaalde resultaten en dat deze u het vertrouwen geven dat met de activiteiten van HUS de huisartsenzorg c.q. de eerste lijn verder wordt verstevigd, zodat iedere inwoner van Utrecht verzekerd kan blijven van goede huisartsenzorg.

HUS staat voor 158 huisartsen die zich samen met verpleegkundigen, diëtisten, podotherapeuten, pedicures, fysiotherapeuten, apothekers, specialisten en andere disciplines inzetten voor een excellente kwaliteit van de eerstelijnszorg in Utrecht.

HUS staat voor plezier in het werk.

HUS maakt méér mogelijk.

Bestuur HUS
Thomas van Ede
Wietze Eizenga, voorzitter
Rinske van de Goor
Willem van der Kraan

Missie en visie Huisartsen Utrecht Stad

Missie

Huisartsen Utrecht Stad ondersteunt:

- Een betekenisvolle relatie tussen patiënt en huisarts.
- Kwalitatief hoogwaardige huisartsenzorg (7x24 uur) als onderdeel van geïntegreerde zorg in wijken, ketens en netwerken.
- De positionering van aantoonbare goede huisartsenzorg in een populatiegerichte benadering gericht op zuinige en zinnige zorg.
- De huisarts om zijn/haar werk goed te kunnen doen.

Gedeelde waarden

De leden van Huisartsen Utrecht Stad delen de volgende waarden:

- Zijn betrokken.
- Nemen verantwoordelijkheid en spreken elkaar daar op aan.
- Streven naar een plezierig en ontspannen werkklimaat met humor en gezelligheid.
- Vinden de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt belangrijk.
- Werken samen met andere disciplines.
- Zijn innovatief.
- Werken doelmatig.
- Zijn aantrekkelijke en betrouwbare contract- en samenwerkingspartners.

Visie

Onze missie en gedeelde waarden leiden tot onderstaande visie:

Toegang

- Alle inwoners van Utrecht hebben een huisarts naar keuze en indien gewenst helpt de huisarts bij het zoeken naar een andere huisarts.
- Alle inwoners van Utrecht hebben toegang tot goed bereikbare, laagdrempelige huisartsenzorg.
- Voor de patiënt is de huisarts herkenbaar als spil in de zorg.
- De patiënt kan 7x24uur terecht bij de huisarts voor spoedeisende klachten. Spoedzorg is een onderdeel van de huisartsenzorg.

Kwaliteit

- Alle huisartsen voldoen aan de vigerende eisen van de beroepsgroep en stellen zich daarin toetsbaar op.
- We hanteren een integraal cyclisch kwaliteitsbeleid en maken de kwaliteit van de zorg zichtbaar.
- We dragen zorg voor een ruim aanbod aan na- en bijscholing.
- Alle huisartsen werken samen in een geïntegreerde wijkstructuur.
- Alle huisartsen participeren in programmatische zorg.

We streven naar een eenduidige doelmatige informatiestructuur (één Huisarts Informatie Systeem).

Innovatie

- We ontwikkelen en implementeren verschillende vormen van geïntegreerde eerstelijnszorg en doen dit samen met onze partners in wijk en gemeente.
- We stimuleren bij de uitvoering van onze activiteiten de patiënt tot een actieve rol en inbreng.
- We ontwikkelen zorgprogramma's en zorgpaden (inclusief diagnostiek en medisch specialistische consultatie) om zuinige en zinnige zorg te kunnen leveren.

We innoveren met als basis de continue verbetering van onze bekwaamheid, vaardigheden, kennis en onze bijdragen aan onderwijs en onderzoek.

Positionering

- Huisartsen Utrecht Stad vertegenwoordigt op stedelijk en regionaal niveau de Utrechtse huisartsen en wordt gezien als een betrouwbare partner.
- Huisartsen Utrecht Stad is aanspreekbaar op de verantwoordelijkheid van de huisartsenzorg voor geïntegreerde eerstelijnszorg, een en ander tegen de achtergrond van maatschappelijke ontwikkelingen.

Onze patiënten, de gemeente, zorgverzekeraars, zorgprofessionals en andere stakeholders zijn bekend met onze missie, visie en ambities.

Ondersteuning en belangenbehartiging

- We zorgen ervoor dat de huisarts zelfstandig (solo, groep, gezondheidscentrum) zijn/haar praktijk kan voeren en middels Huisartsen Utrecht Stad kan voldoen aan de zich ontwikkelende maatschappelijke en professionele eisen.

We zorgen ervoor dat de huisartsen in loondienst of als vaste waarnemer volwaardig lid kunnen zijn van Huisartsen Utrecht Stad.

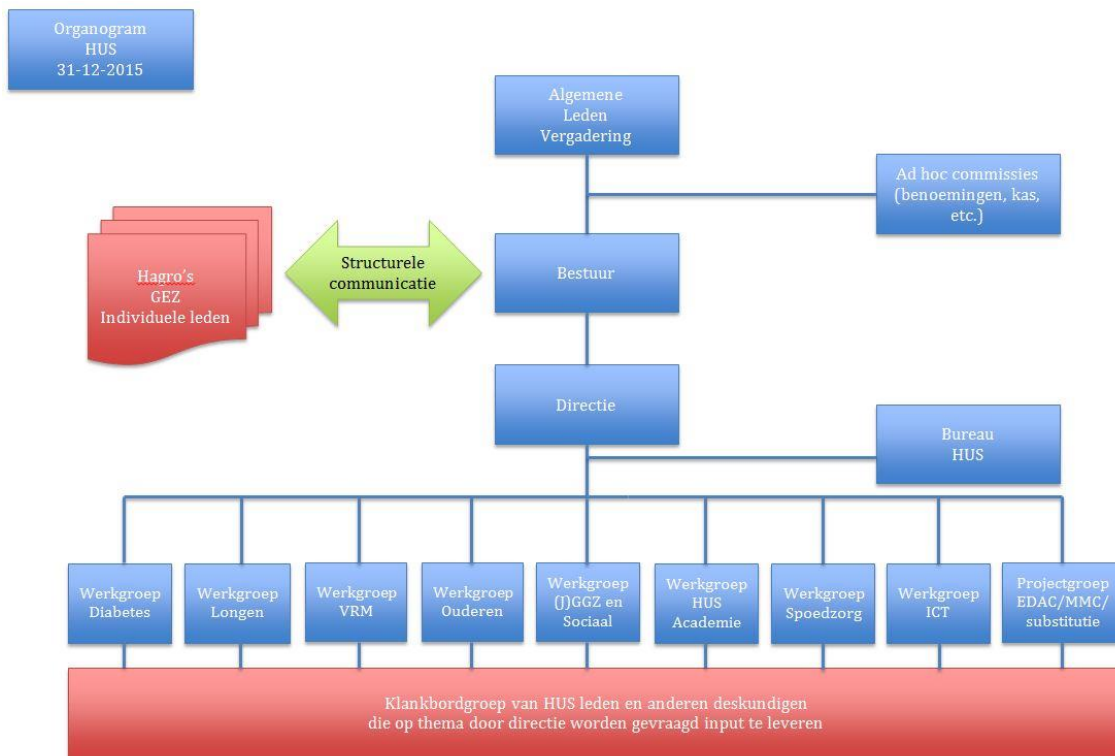
Organisatie

Bestuur en directie

Het bestuur van HUS bestond begin 2015 uit Wietze Eizenga (voorzitter), Corinne Collette, Thomas van Ede (secretaris), Rinske van de Goor (penningmeester) en Willem van der Kraan.

In januari 2015 heeft Corinne Collette haar bestuursfunctie neergelegd. Het bestuur bestuurt op afstand.

De directie van HUS bestaat uit Leo Kliphuis (algemeen directeur) en Carin de Kok (medisch directeur). De directie is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken en legt verantwoording af aan het bestuur.



Interne organisatie

Directie en programmamanagers komen tweewekelijks met het secretariaat als managementteam (MT) bijeen om ontwikkelingen te initiëren en de voortgang te bewaken. Op 1 februari is Sandra Bekker als tweede programmamanager toegevoegd aan het bureau. Zij stuurt de DM- en COPD- keten aan. Naast de programmamanagers is bij het MT ook vaak kwaliteitsmedewerker Carla Broekman aanwezig. Zij concentreert zich op de kwaliteit van de registratie en de feedbackrapportages, en onderhoudt daarover contacten met de praktijken.

Het bureau bestaat verder uit kaderhuisartsen, het secretariaat (Irma Huizer en Birgit Smit) en de boekhouder (Jurrie Strating), die de financiële administratie voert.

Aan elke HUS-werkgroep is een kaderhuisarts verbonden, die als tandem optrekt met de programmamanager en optreedt als inhoudelijk projectleider. Het secretariaat ondersteunt bij alle voorkomende administratieve en secretariële werkzaamheden.

Communicatie

De Algemene Ledenvergadering (ALV) vindt vier keer per jaar plaats. Hierin spreken de leden zich uit over de voorgestelde plannen en actuele ontwikkelingen. Uitgangspunt is dat elke praktijk of elk samenwerkingsverband zich laat vertegenwoordigen door een lid. Deze krijgt mandaat van de collega's om te stemmen voor het aantal leden in de praktijk of het samenwerkingsverband.

Het bestuur bezoekt de GEZ'en en praktijken om beleid toe te lichten en input op dat beleid op te halen bij de leden. In 2015 zijn 6 GEZ'en door het bestuur bezocht.

In 2015 is HUS overgegaan op het tweewekelijks in plaats van maandelijks doen uitkomen van de ledenbrief. Hierin worden alle actualiteiten en de nascholings- en activiteitenkalender opgenomen. Tussentijdse berichtgeving aan de leden en POH wordt hiermee grotendeels voorkomen. De externe communicatie krijgt vorm door nieuwsbrieven voor de ketenzorg DM en COPD. Deze nieuwsbrief wordt verspreid onder de leden, POH en ketenpartners. Twee keer per jaar is er een ketensamenwerkingsoverleg voor de DM- en COPD-ketenzorg. Ook de website en besloten delen van HAweb vormen – intern en extern – belangrijke communicatiekanalen. De voor HUS vernieuwde website (www.huisartsenutrechtstad.nl) is begin 2015 gerealiseerd.

We organiseerden vier klankbordbijeenkomsten over de volgende thema's: 1 HIS voor HUS, Huisartsenpost Utrecht in HUS, project IUD, DBC CVRM. Deze brainstormsessies vergroten het draagvlak en voeden bestuur en directie. Voor het bijwonen van de bijeenkomsten streven we naar een afspiegeling van kaderhuisartsen, GEZ-vertegenwoordigers en leden die affiniteit hebben met het betreffende onderwerp.

Kwaliteit en Veiligheid

Alle HUS-leden beschikken over de NHG-praktijkaccreditering[®], waarin de kwaliteitscyclus en borging centraal staan.

Van elke deelnemende praktijk heeft HUS een 'praktijkfoto' die we regelmatig actualiseren. Hierdoor bestaat er een goed beeld van de kwaliteit van de ketenzorg, de lopende projecten en de opvolging van de kwaliteitseisen per praktijk. We weten in welke mate projecten zijn geïmplementeerd en welke ondersteuningsbehoefte daarbij bestaat. In de overeenkomsten die we met leden aangaan voor de ketenzorgprogramma's staat aan welke voorwaarden en kwaliteitseisen voldaan moet worden om een programma uit te kunnen voeren.

Als lid van InEen hebben we de zelfevaluatie voor zorggroepen uitgevoerd. Deze evaluatie laat zien hoe ver de zorggroep is met invoeren van de Kritische Kwaliteits Kenmerken (KKK). HUS is goed op weg met de KKK's. Er is nog werk te doen op het gebied van persoonsgerichte zorg en ondersteuning van zelfzorg, eerste aanspreekpunt en informatiebeveiliging.

In het kader van het vastgestelde kwaliteitsbeleid bezoekt de betreffende kaderhuisarts samen met de kwaliteitsmedewerker de praktijken die ondersteuning behoeven in het behalen van de prestatie-indicatoren. Ze ondersteunen de praktijken bij het opstellen en uitvoeren van een plan om de organisatie en de transparantie van de geboden zorg te optimaliseren. In 2015 zijn geen nieuwe praktijken toegevoegd aan de elf praktijken die eind 2014 waren overgebleven voor extra aandacht. Zes praktijken werden aangestuurd voor zowel DM als COPD, vier praktijken alleen voor COPD en een praktijk alleen voor DM. Alle elf praktijken scoorden lager dan gemiddeld. Medio 2015 vielen twee praktijken af (één voor DM en één voor DM en COPD) omdat de cijfers flink waren verbeterd. Eind 2015 hebben nog eens vier praktijken zich dusdanig verbeterd, dat zij naar verwachting in 2016 geen extra aandacht nodig hebben. In totaal zijn er twaalf praktijkbezoeken afgelegd bij acht praktijken. Drie praktijken zijn telefonisch begeleid.

HUS heeft in 2015 actief geparticipeerd in TIPP (Transmuraal Incidenten Preventie Programma) met een afvaardiging in de TIPP-projectgroep. Hierin zijn ook het Julius Centrum, het Diakonessenhuis, het UMC Utrecht en patiënten vertegenwoordigd. Een van de interventies in TIPP is het opzetten van een Transmurale Incident Meldcommissie (TIM). Hierin zitten een huisarts en programmamanager van HUS, een specialist van het Diakonessenhuis en een TIPP-onderzoeker. Doel van deze commissie is om gezamenlijk met de 2^e lijn transmurale incidenten te analyseren en hiervan te leren. Het idee is om ook andere samenwerkingspartners aan te laten sluiten, zoals apothekers, wijkverpleging en Saltro. Stip op de horizon is om deze commissie onder te brengen in het Transmuraal Platform.

Een medisch student heeft in opdracht van HUS en onder begeleiding van het NHG de compliance aan de HASP richtlijn (berichtgeving **huisarts-specialist**) onderzocht. Het rapport hiervan is bij HUS in te zien. De richtlijn wordt door NHG en KNMG samen herzien en voorzien van een implementatieplan.

Samenwerking

Passend bij de missie en visie geeft HUS de samenwerking met de GEZ'en intensiever vorm. Op verschillende bijeenkomsten bespreken voorzitters en coördinatoren van de GEZ'en wat stedelijk moet en wijkgericht kan. In juni 2015 vond een GEZ/HUS dag plaats. Een van de programmamanagers heeft één keer per twee maanden overleg met de GEZ-coördinatoren om onderwerpen die GEZ en HUS aangaan af te stemmen.

Ook de samenwerking met de ketenpartners in de zorgprogramma's is verstevigd.

In het kader van de transitie zorg en welzijn zijn de contacten met het sociaal domein (gemeente) en thuiszorg geïntensiveerd. Samenwerking met de buurtteams en de wijkverpleging krijgt steeds meer vorm. Zorg op de juiste plek krijgt specifieke aandacht, o.a. door het maken van regionale transmurale afspraken (RTA) met de ziekenhuizen en de ons omringende zorggroepen. In januari 2015 zijn de RTA's voor DM en COPD ondertekend, in november 2015 de RTA CVRM. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan de samenwerkingsafspraken met de partners in de generalistische en specialistische GGZ.

Diagnostiek en transmurale samenwerking (EDAC)

Diagnostiek in de eerste lijn helpt ketenzorg dichtbij de patiënt te realiseren. Saltro is een belangrijke samenwerkingspartner. Samen met Saltro werkt HUS aan het Eerstelijns Diagnose en Advies Concept (EDAC). In 2015 vonden er gesprekken plaats met huisartsen, Saltro en de ziekenhuizen in de regio, om EDAC verder vorm te geven. De ambitie is om in Utrecht drie EDAC centra te openen: zorg op de juiste plek, dichtbij voor patiënten, consultatie van specialisten, voorkomen van dubbeldiagnostiek.

Leefstijl en zelfmanagement

Leefstijl en zelfmanagement vormen een integraal onderdeel van de HUS-ketenzorgprogramma's en nascholingen. Wat leefstijl betreft begeleidt de POH in de eigen praktijk 'Stoppen met Roken' en krijgt de herziene voedingsrichtlijn Diabetes in 2015 aandacht in de nascholing. Bevorderen van zelfmanagement was en is een HUS-speerpunt. Hierbij is het uitgangspunt dat dit geen apart aandachtsveld is maar een integraal onderdeel van de zorg. Het gaat niet om *méér* doen, maar om *anders* doen. HUS oriënteert zich met hulp van Zelfzorg Ondersteund (ZO!) op het waarom, wat en hoe van zelfzorgondersteuning in de praktijken van HUS.

Onderzoek en samenwerking met het Juliuscentrum

Eind 2013 eindigden de afspraken met het Julius Huisartsen Netwerk (JHN) en Mondriaan (datamanagement Ouderenzorg). In 2015 werd er een nieuwe koepelovereenkomst afgesloten tussen het JHN en HUS over samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Hierna zijn door het JHN praktijkovereenkomsten aangeboden. Een groot deel van de huisartsenpraktijken heeft deze overeenkomst afgesloten.

Wij zijn blij dat hiermee de huisartsen in Utrecht ondermeer door het ter beschikking stellen van routinezorggegevens kunnen bijdragen aan onderzoek. De JHN stuurgroep beoordeelt aanvragen voor het gebruik van deze data. De deelnemende huisartsen zijn in deze stuurgroep vertegenwoordigd. De HUS wordt vertegenwoordigd door Willem van der Kraan.

In 2015 verschenen onder meer de volgende wetenschappelijke publicaties waaraan HUS-leden meewerkten (zie: www.juliuscentrum.nl):

[Vergelijking van de medische kosten in eerste en tweede lijn bij IBS-patiënten](#)

De kosten van IBS-patiënten stegen in de drie jaar na vaststelling van de diagnose bij behandeling in het ziekenhuis vijf keer zoveel vergeleken met een eerstelijnsbehandeling. Bij de controle groep werden geen hogere kosten gevonden.

Flik CE, Laan W, Smout AJ, Weusten BL, de Wit NJ.
BMC Gastroenterol. 2015 Nov 26;15(1):168.

[De identificatie van patiënten met risico voor colorectale kanker: een exploratieve studie met routinezorgdata](#)

Van 140.000 patiënten tussen 30 en 85 jaar werd twee procent verwezen voor een colonscopie, waarvan er 57 colorectale kanker bleken te hebben. Risicofactoren zijn: >50 jaar, hypertensie en ontbrekende consulten voor abdominale pijn.

Koning NR, Moons LM, Büchner FL, Helsper CW, Ten Teije A, Numans ME.
Eur J Gastroenterol Hepatol. 2015 Dec;27(12):1443-8.

[Het meten van afwijkingen in rust ECG's en cardiovasculaire risico classificatie in de huisartsenpraktijk. Oftewel Voegen rust ECG's iets toe aan de cardiovasculaire risicoclassificatie in de huisartsenpraktijk?](#)

Een rust ECG lijkt geen betere risicoschatting te geven bij het bepalen van de kans op cardiovasculaire ziekte als leeftijd, geslacht, systolische bloeddruk en totaal cholesterol/HDL ratio (SCORE informatie) al gebruikt wordt.

Groot A, Bots ML, Rutten FH, den Ruijter HM, Numans ME, Vaartjes I.
Br J Gen Pract. 2015 Jan;65(630):e1-8.

De werkgroepen

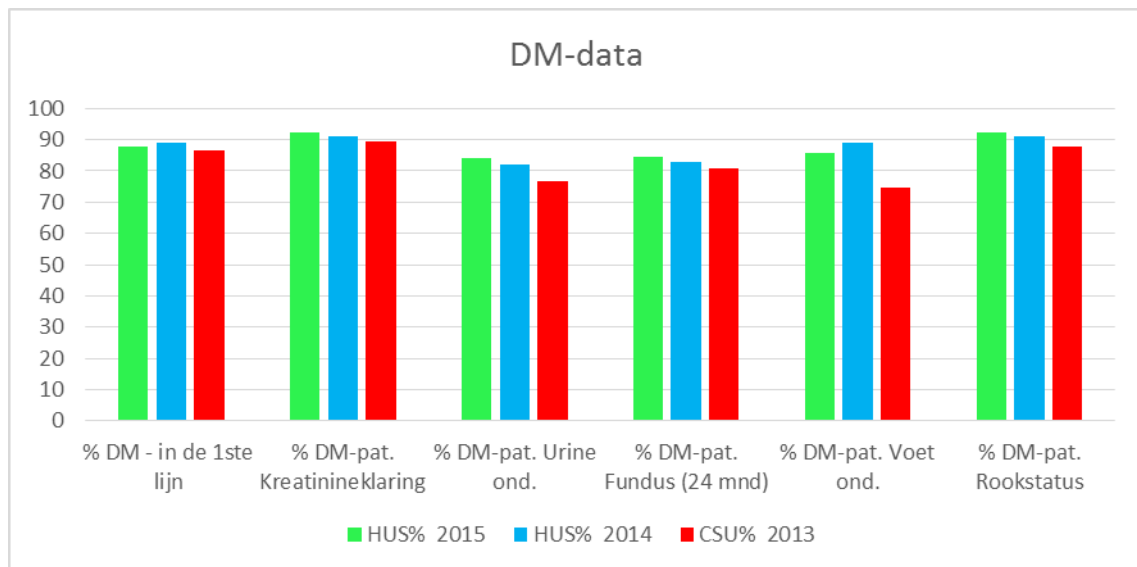
Elk zorgprogramma of thema heeft een werkgroep, aangestuurd door een duo bestaande uit een kaderhuisarts en een programmamanager. De werkgroepen hebben een budget en maken jaarlijks een werkplan.

DM-ketenzorg

Voorzitter van de werkgroep is Janneke Spitsbaard, kaderhuisarts Diabetes. In de werkgroep zijn zoveel mogelijk alle bij de keten betrokken disciplines vertegenwoordigd. De oefentherapeut, podotherapeut en internist schuiven aan als de agenda daarom vraagt. Tweemaal per jaar vindt een breed diabetesketenzorgoverleg plaats en twee keer per jaar verschijnt een DM-ketenzorg nieuwsbrief.

Activiteiten in 2015

- Het cyclisch en integraal kwaliteitsbeleid is beschreven in het zorgaanbod- en kwaliteitsplan DM2 2015. Zorg wordt verleend volgens de NHG-standaard en de NDF-zorgstandaard DM2. De standaarden zijn geconcretiseerd in een ketenzorgprotocol met stroomdiagrammen voor verwijzing naar andere disciplines.
- Het ketenzorgprotocol DM2 kwam in aanmerking voor integrale bekostiging in een eenjarig contract. Alle praktijken namen deel. Met de ketenpartners zijn contracten gesloten over inhoud en financiering van de samenwerking. Samen met de kwaliteitsmedewerker verzorgde de werkgroep feedbackrapportages voor de spiegelbijeenkomsten en ontvingen praktijken halfjaarlijks praktijkfeedback met aandachtspunten voor verbeteringen.
- Op aanvraag van een praktijk waren Diabetes Implementatie Traject (DIT)-consulenten beschikbaar voor consultatie.
- De cijfers voor de landelijke benchmark voor zorggroepen zijn aangeleverd (InEen).



- Dialokaal heeft in 2015 drie bijeenkomsten georganiseerd. Dialokaal is een samenwerking van Bibliotheek Utrecht, Careyn, DVN, HUS, Saltro en een internist. De onderwerpen waren DM en voetzorg, DM en vakantie en DM en voeding. Het aantal bezoekers per avond was wisselend.
- Huisartsen, POH's en ketenpartners waardeerden de nascholing en spiegelbijeenkomst over de voedingsrichtlijnen, samenwerking en casuïstiekbespreking verzorgd door internisten met een 7,6. Deze casuïstiekbespreking was multidisciplinair in het kader van de RTA.

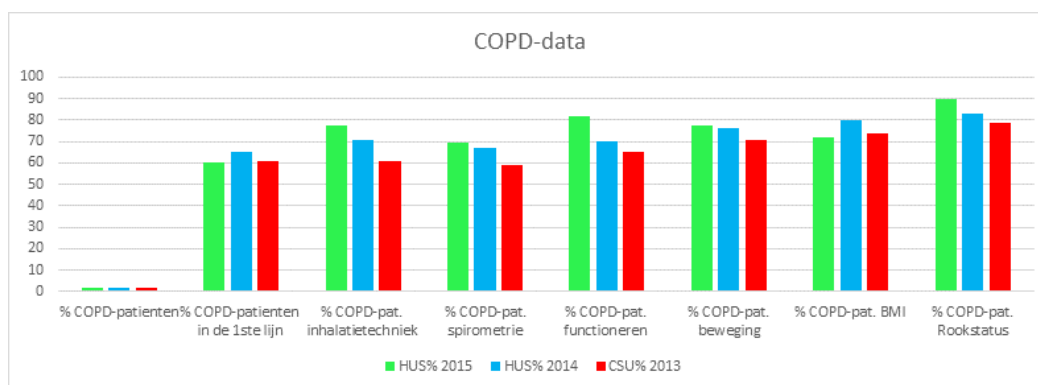
- In 2015 heeft de materiële controle over 2012/2013 plaatsgevonden. Halverwege het jaar is de controle afgesloten bij Zilveren Kruis.
- Praktijken die insuliner therapie aanbieden bezochten de opvolgavond Langerhans.
- De kaderhuisarts schreef een addendum oogzorg horende bij de Regionale Transmurale Afspraak (RTA) DM2.

COPD-ketenzorg

Sinds eind 2015 is Renee van Snippenburg (transmuraal longarts) voorzitter van de werkgroep. Marian van Cuilenburg, kaderhuisarts Astma/COPD is in 2015 teruggetreden als voorzitter. De kaderhuisarts bleef wel lid van de werkgroep. De werkgroep bestond verder uit een vertegenwoordiging van alle bij de keten betrokken disciplines en de programmamanager.

Activiteiten in 2015

- Het cyclisch en integraal kwaliteitsbeleid is beschreven in het zorgaanbod- en kwaliteitsplan COPD 2015. Zorg wordt verleend volgens de NHG-standaard en de LAN-zorgstandaard COPD. Het ketenzorgprotocol COPD kwam weer in aanmerking voor integrale bekostiging in een eenjarig contract. Contracten zijn afgesloten met bijna alle leden en ketenpartners. Samen met de kwaliteitsmedewerker monitorde de werkgroep de resultaten (op basis van procesindicatoren).
- De cijfers voor de landelijke benchmark voor zorggroepen zijn aangeleverd (InEen).



- Hard is gewerkt aan casuïstiekbespreking met de longarts en het MDO. Doel: betere samenwerking, substitutie en deskundigheidsbevordering.
- Longfunctieassistenten van het St. Antonius Ziekenhuis en het Diaconessenhuis bezochten praktijken in het kader van de spirovisite.
- De werkgroep deed een voorstel voor verbeterde overdracht tussen eerste- en tweedelijns fysiotherapie en een convenant tussen het COPD-netwerk fysiotherapie en HUS voor ketensamenwerking.
- De werkgroep wilde graag aan de slag met het zorgprogramma Astma en oriënteerde zich op de inkoop daarvan. Mocht inkoop niet lukken, dan wordt ingezet op protocollair werken in de astmazorg.
- Op een multidisciplinaire nascholing (waardering 7,8) stond de palliatieve zorg casuïstiek en transmurale samenwerking centraal.
- Praktijken die zelf spirometrie uitvoeren, bezochten de CASPIR-scholing en opvolgavonden.
- Naar aanleiding van de prestatie-indicatoren van de COPD-zorg in de aangesloten praktijken zullen wederom praktijkbezoeken afgelegd gaan worden bij praktijken die minder scores om te helpen verbeterplannen op te stellen. Tevens zal beoordeeld worden in hoeverre de vorig jaar opgestelde plannen daadwerkelijk verbetering hebben gegeven.
- In 2015 heeft de materiële controle over 2012/2013 plaatsgevonden. Halverwege het jaar is de controle afgesloten bij Zilveren Kruis.

Ouderenzorg

Voorzitter van de werkgroep is Hester ten Dam, kaderhuisarts Ouderenzorg. In de werkgroep zaten vier huisartsen, een POH en de programmamanager. Eind 2015 is een wijkverpleegkundige toegevoegd aan de werkgroep.

Activiteiten in 2015

- In 2015 was geen financiering meer beschikbaar voor de praktijkverpleegkundige ouderenzorg. Praktijken die in het Om U project zaten hebben op dat moment de formatie POH voor ouderen moeten opzeggen of uit de POH-S gelden moeten betalen. Het Om U gedachtengoed is wel opgenomen in de NHG praktijkwijzer Protocollaire Ouderenzorg, waaraan Hester ten Dam een belangrijke bijdrage heeft geleverd. Ook is de UPRIM, de selectietool voor het opsporen van kwetsbare ouderen beschikbaar gekomen via IPCI. Daarnaast werden de intervisiebijeenkomsten met de praktijkverpleegkundigen ouderenzorg gecontinueerd.
- In november is een groot symposium over samenwerking in de ouderenzorg georganiseerd voor alle leden, POH en samenwerkingspartners. Het symposium werd bezocht door 130 personen en werd gewaardeerd met een 7,4. Alle deelnemers ontvingen het boek Protocollaire ouderenzorg van het NHG.
- De samenwerking met de specialist ouderengeneeskunde is onderzocht, met wie, onder voorbehoud van financiering, samenwerkings- en consultatieafspraken worden gemaakt.
- In 2015 lanceerde Zilveren Kruis een plan (pilot) voor de inzet van wijkverpleging in de wijken van de stad Utrecht. Op verschillende momenten en manieren heeft HUS duidelijk gemaakt het niet eens te zijn met dit plan, o.a. omdat het bestaande samenwerkingsrelaties ondermijnt en de inzet van gespecialiseerde wijkverpleging bedreigt.
- De Gemeente Utrecht gaf uitvoering aan de 80+ motie, d.w.z. dat alle 80-plussers thuis werden bezocht. In een aantal wijken is dat in samenspraak gebeurd met de huisartsenpraktijken. In andere wijken niet. HUS heeft herhaaldelijk aangegeven dit geen wenselijke gang van zaken te vinden.
- HUS heeft in 2015 samen met drie andere zorggroepen en Saltro onder leiding van Vilans een plan opgesteld voor duurzame ouderenzorg in de regio. Dit plan wordt gesteund door thuiszorgorganisaties, buurtteams en patiënten en zal worden voorgelegd aan Zilveren Kruis. Een ICT-platform maakt onderdeel uit van dit plan.
- De samenwerking binnen de Transmurale Zorgbrug heeft verder vorm gekregen met de drie Utrechtse ziekenhuizen. Er zijn inhoudelijke werkafspraken gemaakt over opname en ontslag van oudere, kwetsbare patiënten. Medicatieveiligheid vormt een onderdeel van deze afspraken.
- De kaderhuisarts was ook actief als lid van het netwerk Ketenzorg Dementie Utrecht en van de NUZO programmacommissie

Cardiovasculair Risicomanagement

Voorzitter van de werkgroep is Monique Prinssen, kaderhuisarts HVZ. De werkgroep bestond verder uit drie huisartsen, een praktijkverpleegkundige, een POH en een programmamanager. Eén huisarts heeft de werkgroep begin 2015 verlaten.

Activiteiten in 2015

- Vervolg is gegeven aan de Achmea-pilot CVRM die startte in oktober 2012 met als doel de implementatie van de zorgstandaard CVRM bij primaire en secundaire CVRM patiënten. In de pilot zijn 19 praktijken actief. Alle praktijken hebben op locatie ondersteuning ontvangen van de programmamanager en kwaliteitsmedewerker.

- Medio 2015 presenteerde Achmea de onderzoeksdata uit de pilot, die ook bij andere zorggroepen werd uitgevoerd. HUS heeft zich gedistantieerd van deze cijfers vanwege gebrek aan validiteit en betrouwbaarheid. HUS kan de conclusies die op basis van deze data zijn getrokken niet onderschrijven.
- HUS heeft een zorgprogramma voor 2016 aangeboden aan Zilveren Kruis, als opvolging van de pilot. Dit is echter tot op heden niet gehonoreerd. De pilot stopt per 1 april 2016.
- De werkgroep overlegde met de maatschappen cardiologie, neurologie, vaatchirurgie, nefrologie en interne geneeskunde over de RTA CVRM. Deze is eind 2015 ondertekend.
- In het kader van de NFU-masteropleiding Kwaliteit en Veiligheid in de Patiëntenzorg voerde de programmamanager een project uit met de kaderhuisarts HVZ, een cardioloog van het Diakonessenhuis, een praktijkverpleegkundige en hartrevalidatieverpleegkundige. Hierbij worden patiënten met een status na myocardinfarct of angina pectoris voor terugverwijzing naar de huisarts gezien in een transmuraal groepsconsult. Dit onderzoek werd uitgevoerd onder de vlag van TIPP (Transmuraal Incidenten Preventie Programma).
- Consultatie van de cardioloog is vormgegeven door middel van beveiligde e-mail via Calculus.
- Er werden twee nascholingsbijeenkomsten georganiseerd, ook voor niet-pilotpraktijken. Eén daarvan is samen met de GGZ-werkgroep vormgegeven en ging over het Cardiometabool Syndroom. Deze werd gewaardeerd met een 7,7. De tweede had als onderwerp chronische nierschade, hyperlipidemie en hypertensie en werd gewaardeerd met een 8 gemiddeld. In beide nascholingen werd spiegelinformatie gedeeld.
- Het project Gedeelde CVRM zorg dat afliep in oktober 2014 is een jaar na dato opnieuw geëvalueerd met de cardiologen uit de drie ziekenhuizen. De samenwerkingsafspraken zijn verder aangescherpt en worden meegenomen bij de implementatie van de RTA CVRM.
- Atriumfibrilleren en hartfalen zijn twee nieuwe loten aan de CVRM-boom. Atriumfibrilleren krijgt vorm binnen EDAC en voor hartfalen wordt een RTA opgesteld met de drie ziekenhuizen en vijftien zorggroepen.

(J)GGZ/Sociaal domein

In deze werkgroep participeren Christine Weenink als kaderhuisarts GGZ, drie huisartsen, één POH-GGZ en een programmamanager. Agenda gestuurd schuiven huisartsen met aandachtsgebied geboortezorg, kinderen op gezond gewicht en ICT aan. In 2015 zijn de werkgroepen GGZ en sociaal domein in elkaar opgegaan. Jeugd GGZ is als thema toegevoegd.

Eind 2015 hadden 26 HUS-praktijken een POH-GGZ voor in totaal 462 uur per week voor 127.220 patiënten. In 2015 waren 28 POH-GGZ aan de slag in de collectief gecontracteerde praktijken. In de hele stad Utrecht waren in 2015 50 POH-GGZ actief.

Activiteiten in 2015

- Er is uitvoering gegeven aan de samenwerkings-, consultatie- en verwijsafspraken in de Raamovereenkomst GGZ. Deze afspraken zijn twee keer geëvalueerd met de GGZ-aanbieders. Onder deze raamovereenkomst functioneren twee commissies: kwaliteitscommissie en agendacommissie. De wijkgerichte commissie is opgeheven en de commissie scholing is opgegaan in de kwaliteitscommissie. De commissies zijn gevuld met vertegenwoordigers van GGZ-aanbieders in generalistische en specialistische GGZ, POH-GGZ en huisartsen.
- Voor jeugd GGZ is een concept-raamovereenkomst opgesteld.
- Het e-health-programma 'Kleur je Leven' dat is ingekocht bij Trimbosinstituut/Mentalshare is door POH-GGZ ingezet. Dit programma liep tot eind 2015.
- HUS heeft bij Ksyos/Therapieland vier modules ingekocht: telebegeleiding (e-health), tele-indicatie, televerwijzing en teleconsultatie. Deze zijn in het laatste kwartaal van 2015 geïmplementeerd in de collectief gecontracteerde praktijken. Op de laatste twee modules zijn ook de GGZ-aanbieders aangesloten.

- De kaderhuisarts onderhoudt contacten met onder andere Indigo, NHG, Psyhag, Raedelijk, Therapieland, Trimbos, buurtteams jeugd en sociaal en gemeente met als doel de eerstelijns basis-GGZ in samenwerking te versterken.
- In een paar GEZ'en is uitvoering gegeven aan het project Gezonde Toekomst Dichterbij, waarin kwetsbare gezinnen in samenhang ondersteund worden. HUS steunde dit project en bewaakte de stadsbrede uitrol ervan.
- De groepscursus 'Omgaan met Stress' is in 2015 vijf keer gegeven verspreid in de stad. Deelnemers en cursusleiders zijn positief en er is een verlaging te zien in de score op de meetinstrumenten 4DKL en Stress Scale. Eind 2015 is gestart met de werving voor de cursus Voluit Leven (pilot Binnenstad en Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra). Er vindt oriëntatie plaats op aanbod voor de groepscursussen beter slapen en minder piekeren.
- De drie nascholingsbijeenkomsten werden gewaardeerd met resp. 7,6, 7,8 en 7,7. Thema's waren ADHD (nieuwe richtlijn), Ksyos/Therapieland en E-health, en een GGZ-markt met aanbieders uit de generalistische en specialistische GGZ.
- De programmamanager verzorgde zes intervisiebijeenkomsten voor POH-GGZ.

Spoedzorg

De werkgroep bestaat uit Karen Keddeman (voorzitter), Willy Lemmen, Frank Reuvekamp en Sophie Rozendaal (heeft Waarneembemiddeling Utrecht overgenomen). Aan het einde van het jaar heeft Marieke Mennink als huisarts afscheid genomen van de werkgroep. Zij zal niet vervangen worden. Ook het management van de huisartsenpost (HAP) Utrecht participeert in de werkgroep. Tot augustus 2015 was Fenny Thoolen de medisch manager en Nelleke van de Snoek de locatiemanager van HAP Utrecht. Zij werden opgevolgd door resp. Marike Vos en Janneke Carstens. De HAP is onderdeel van Primair Huisartsenposten, een eerstelijnszorginstelling voor spoedeisende huisartsenzorg buiten kantooruren.

De werkgroep spoedzorg is een HUS werkgroep. Het was in 2015 af en toe zoeken naar welk mandaat de werkgroep had, hoe de lijnen waren met het bestuur en de directie van HUS en hoe we hier het beste in konden opereren. Door de open communicatie binnen HUS is dit goed besproken met alle betrokkenen.

Het doel van de werkgroep spoedzorg is iedereen op de huisartsenpost zo goed mogelijk te laten functioneren en te zorgen voor kwalitatief goede zorg. De werkgroep denkt mee over verdere inhoudelijke verbetering van de zorg en heeft aandacht voor het logistieke proces. Er is nauw contact met de ketenpartners, zoals het Diaconessenhuis, de dienstapotheek, de RAVU en huisartsenposten in de omgeving.

Activiteiten in 2015

- Er is gewerkt aan het verder vormgeven van spoedzorg en de intensieve samenwerking tussen de huisartsenpost en de spoedeisende hulp (SEH) van het Diaconessenhuis. Het management van de huisartsenpost heeft frequent contact met het management van de SEH. Daarnaast is er een tweemaandelijks SEH-HAP-overleg met vertegenwoordigers van de werkvloer (huisartsen, triagisten, verpleegkundigen, dienstapotheek) en het management.
- Belangrijke thema's in 2015 waren:
 - Optimalisatie van werkprocessen: briefing/overdracht aan het begin van de dienst, overdracht van huisartsenpost naar SEH, EHH en gynaecologie, opstarten fast track, onder de aandacht brengen van toedienen pijnmedicatie bij overdracht SEH.
 - De invloed van de spoedzorg in Zeist op de spoedzorg in Utrecht.
 - Wachttijden van patiënten, afgelopen jaar met name bij de dienstapotheek.
- Er is een nieuwe opzet gemaakt voor een overlegstructuur in 2016. Daarbij zal er maandelijks overleg zijn tussen management HAP en SEH en zal er drie keer per jaar een visie-overleg zijn om te bekijken waar we als HAP en SEH naar toe willen.

- De werkgroep oriënteerde zich op het realiseren van meer diagnostische faciliteiten op de huisartsenpost, in overleg met het Diakonessenhuis en Saltro. Daarbij is het CRP-apparaat in 2015 in gebruik genomen.
- Ondersteuning van de overname van WSU (Waarneembemiddeling Stad Utrecht)
- Opzetten enquête over LSP en het gebruik van UZI-passen.
- Plan gemaakt om de SBOH gelden in te zetten voor scholing.
- Ondersteuning inwerk-schema en cursusavond voor omloopartsen.
- De werkgroep heeft zich georiënteerd op de optie om de HAP onder de HUS te laten opereren in plaats van bij Primair.
- Jaarlijkse activiteiten: dienstrooster maken, dienstbelasting monitoren en evaluatie leerklimaat voor huisartsen in opleiding.

Palliatieve Thuiszorg

Door het initiëren van wijkgerichte PaTz groepen verbetert de palliatieve zorg. Afstemming, deskundigheid en samenwerking zijn verbeterd. De palliatieve patiënten zijn en komen beter in beeld, ook degenen met een andere ziekte dan kanker. Door ze regelmatig te bespreken kan het verloop goed gevolgd worden. Er kan op tijd zorg ingezet worden en ook de mantelzorg kan goed betrokken en gemonitord worden. Het verbeteren van de palliatieve zorg door het vormgeven van een goede samenwerking tussen huisarts, thuiszorg en vrijwilligers van de STSU (Stichting Thuis Sterven Utrecht) levert de huisarts meer tijd op voor de patiënt, het geeft meer voldoening en minder stress. Er is behoefte om de ketensamenwerking met het Hospice en de ziekenhuizen verder te verbeteren. Huisartsen kunnen hun patiënten in het Hospice zelf begeleiden. Verder kunnen vrijwilligers van STSU vaker benaderd worden om deze proactief in te zetten waar de situatie dit vraagt. In 2015 zijn in Utrecht vier PaTz-groepen actief.

ICT en e-health

Voorzitter van de werkgroep is Leo Kliphuis. Verder participeren vier huisartsen, een praktijkmanager en de kwaliteitsmedewerker. De werkgroep is in 2015 negen keer bijeen geweest, drie keer vaker dan gebruikelijk. Dit heeft te maken met het project 1 HIS in HUS.

Activiteiten in 2015

- Begin 2015 heeft HUS de overeenkomst met Insider beëindigd en is voor datamanagement overgestapt op IPCI. IPCI levert halfjaarlijks aan praktijken en HUS op patiënteniveau (geanonimiseerd), UPRIM-, NHG- en InEen-rapportages. De InEen-data waren bestemd voor Zilveren Kruis en de landelijke benchmark voor zorggroepen (InEen), de NHG-rapportages werden door praktijken gebruikt voor benchmark bij de NHG-praktijkaccreditering.
- Ksyos/Therapieland heeft een demo gegeven in de werkgroep ter advisering van de GGZ-werkgroep
- Er zijn vier leveranciers uitgenodigd om een presentatie te geven over hun kwaliteitssystemen. In 2016 zal hierover een besluit genomen worden
- Zeven HIS-leveranciers is gevraagd naar hun technische mogelijkheden om dubbeldeclaraties te voorkomen. Slechts één HIS gaf aan een bestaande oplossing operationeel te hebben. De werkgroep heeft hier een handleiding van gemaakt voor praktijken met het betreffende HIS.
- De werkgroep heeft in 2015 belangrijke stappen gezet om te komen tot 1 HIS voor HUS. Op basis van een gezamenlijk opgesteld programma van eisen heeft de werkgroep een request for information (RFI) opgesteld en verzonden aan acht HIS-leveranciers. Na beoordeling van de RFI's is een top 3 samengesteld. De leden en praktijkmedewerkers hebben tijdens twee demobijeenkomsten kennis kunnen nemen van deze HIS'en voor zover zij hiermee niet bekend waren. Deze bijeenkomsten zijn goed bezocht. De werkgroep heeft de top 3 technisch laten analyseren en heeft gesprekken gevoerd met de leveranciers en kan met al deze informatie in 2016 een voorkeursHIS selecteren.

- De werkgroep heeft een plan van aanpak opgesteld voor het testen van Zorgmail, met het doel om Zorgmail breed in te zetten voor beveiligd versturen van berichten naar andere zorgverleners. Een demo van Zorgmail is in de werkgroep gepresenteerd.
- Vooruitlopend op een structurele oplossing via Zorgmail voor beveiligd berichtenverkeer, hebben praktijken via VIP Calculus beveiligd berichten kunnen verzenden voor consultatie aan cardiologen, vasculair geneeskundigen, psychologen, psychiaters.
- De werkgroep fungeerde als klankbord voor het convenant met het Julius Centrum over het gebruik van routinezorgdata voor onderzoek.
- De geplande onderwerpen over het persoonlijk gezondheidsdossier en onderzoek naar het LHV-dashboard zijn verschoven tot na het besluit over 1 HIS voor HUS.

HUS Academie

Eind 2015 heeft HUS zich losgemaakt van de Federatie WDH Midden Nederland en de deskundigheidsbevordering in eigen beheer genomen. Daartoe is de HUS Academie opgericht, waarin alle nascholingen zijn ondergebracht. De HUS Academie wordt aangestuurd door een werkgroep met daarin het voormalige bestuur van de WDH Stad Utrecht, aangevuld met een huisarts vanuit Stichting UFA en de twee programmamanagers. Ongeveer de helft van de Utrechtse WDH-leden zijn overgestapt naar de HUS Academie.

Bijlage 1

Ledenlijst Huisartsen Utrecht Stad per 31 december 2015

Achternaam	M/V	Voorletters	Praktijkadres	Postcode
Aarns	Mevrouw	T.E.M.	Amsterdamsestraatweg 652	3555 HX Utrecht
Akkerman	Mevrouw	B.	Prof. Jordanlaan 2	3571 KA Utrecht
Alikhil	De heer	S.	Amazonedreef 41a	3563 CA Utrecht
Balen	De heer	F.A.M. van	Carnegiedreef 18	3563 AA Utrecht
Baptiste	Mevrouw	B.	Werradreef 3	3562 CW Utrecht
Barels	Mevrouw	I.	Biltstraat 102	3572 BJ Utrecht
Becker	Mevrouw	M.D.S.	Catharijnesingel 106	3511 GV Utrecht
Benard	Mevrouw	B.	Detmoldstraat 46	3523 GD Utrecht
Bentz van den Berg	De heer	D.	Maertensplein 98a	3738 GR Maartensdijk
Berg	De heer	B. van den	Oudwijkerdwarstraat 50	3581 LG Utrecht
Bisseling	De heer	W.	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht
Blommendaal	Mevrouw	P.	Amazonedreef 41a	3563 CA Utrecht
Bodegom	Mevrouw	M.A. van	Bernadottelaan 6a	3527 GB Utrecht
Boelens	Mevrouw	M.H.	Oeral 1	3524 DS Utrecht
Bottema	De heer	T.J.H.	Detmoldstraat 46	3523 GD Utrecht
Boutens	De heer	E.J.	Majellapark 34	3532 CT Utrecht
Breel	Mevrouw	M.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Bruijn	Mevrouw	M. de	Dekhuijzenstraat 60	3572 WN Utrecht
Bruijs	Mevrouw	F.	Winklerlaan 1	3571 KJ Utrecht
Bunge	Mevrouw	M.	Homeruslaan 66	3581 MJ Utrecht
Chan	Mevrouw	E.	Amsterdamsestraatweg 554	3553 EN Utrecht
Chung	Mevrouw	W.Y.	Amsterdamsestraatweg 652	3555 HX Utrecht
Collette	Mevrouw	C.	Dr. Max Euwestraat 64	3554 EZ Utrecht
Cornelisse	Mevrouw	B.	Oud Wulvenlaan 6	3523 XZ Utrecht
Cuilenburg, kaderhuisarts Astma/COPD	Mevrouw	M. van	Amazonedreef 41a	3563 CA Utrecht
Dam, kaderhuisarts Ouderenzorg	Mevrouw	V.H. ten	Bloemstraat 65	3581 WD Utrecht
Decanniere	Mevrouw	A.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht

Achternaam	M/V	Voorletters	Praktijkadres	Postcode
Dijk	De heer	H.A. van	Detmoldstraat 46	3523 GD Utrecht
Dijke	Mevrouw	M.J. van	Prof. Jordanlaan 2	3571 KA Utrecht
Dillen	Mevrouw	M.E. van	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Dolmans	De heer	E.H.V.M.	Biltstraat 102	3572 BJ Utrecht
Dommers	De heer	J.W.	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Donselaar-van Dijk	Mevrouw	C. van	Marco Pololaan 111	3526 GB Utrecht
Ede	De heer	T.	Grevelingenstraat 10	3522 PR Utrecht
Eijk	De heer	M.	Lichtenberchdreef 1	3562 RA Utrecht
Eizenga	De heer	W.H.	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Geijer	De heer	R.M.M.	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht
Genderen	Mevrouw	A.	Catharijnesingel 64	3511 GK Utrecht
Geurts	Mevrouw	N.	Weerdsingel WZ 40	3513 BD Utrecht
Goor	Mevrouw	R. van de	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Gorter	Mevrouw	M.	Lichtenberchdreef 1	3562 RA Utrecht
Graaf	Mevrouw	P. de	Bosboomstraat 3	3582 KE Utrecht
Graafmans	Mevrouw	D.	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Greijdanus	De heer	A.	Korenbloemstraat 2a	3551 GN Utrecht
Gresnigt	Mevrouw	Y.W.M.	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Groenewegen	Mevrouw	I.A.M.	Catharijnesingel 64	3511 GK Utrecht
Grunt	De heer	N.G. de	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht
Haeff	Mevrouw	E. van	Amsterdamsestraatweg 554	3553 EN Utrecht
Hagen	De heer	P. van	Kastordreef 1	3561 EJ Utrecht
Hemel	Mevrouw	A.	Kastordreef 1	3561 EJ Utrecht
Heuvel	Mevrouw	M.L. van den	Dekhuysenstraat 60	3572 WN Utrecht
Hinlopen	Mevrouw	R.J.	Bloemstraat 65	3581 WD Utrecht
Hofman	Mevrouw	E.	Grevelingenstraat 10	3522 PR Utrecht
Hoppenreijts	De heer	C.	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Horsman	Mevrouw	M.	Oeral 1	3524 DS Utrecht
Houben	De heer	H.N.P.	Biltstraat 102	3572 BJ Utrecht
Houtman-Roelofsen	Mevrouw	R.L.	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht

Achternaam	M/V	Voorletters	Praktijkadres	Postcode
Hulshoff-Friedrich	Mevrouw	C.E.	Grevelingenstraat 10	3522 PR Utrecht
Jansen	De heer	E.	Werradreef 3	3562 CW Utrecht
Kaarsgaren	De heer	R.	Koningslaan 61	3583 GN Utrecht
Karaya	De heer	G.	Croeselaan 387	3521 BZ Utrecht
Kaya	De heer	S.	Nigerdreef 401	3564 EG Utrecht
Keddeman	Mevrouw	K.	Dr. Max Euwestraat 64	3554 EZ Utrecht
Kersemaekers	Mevrouw	M.	Werradreef 3	3562 CW Utrecht
Ketting-Stroet	Mevrouw	L.G.M.	Detmoldstraat 46	3523 GD Utrecht
Kippersluis	De heer	J.D.	Weerdsingel WZ 40	3513 BD Utrecht
Kleijkamp	Mevrouw	A.	Bloemstraat 65	3581 WD Utrecht
Kleijn	Mevrouw	I.	Oeral 1	3524 DS Utrecht
Kleinveld	Mevrouw	G.	Nigerdreef 401	3564 EG Utrecht
Kluijtmans	Mevrouw	K.P.L.	Korenbloemstraat 2a	3551 GN Utrecht
Kluizenaar	De heer	M.F.A.	Amsterdamsestraatweg 554	3553 EN Utrecht
Knol	Mevrouw	J.	Carnegiedreef 18	3563 AA Utrecht
Knol	De heer	T.	Dr. Max Euwestraat 64	3554 EZ Utrecht
Kok	Mevrouw	C.H.W.M. de	Nieuwe Koekoekstraat 85	3514 EC Utrecht
Kolk	De heer	H.M.	Marco Pololaan 111	3526 GB Utrecht
Kootte	De heer	J.H.A.	A. Matthaeuslaan 1	3515 AN Utrecht
Kotterer	Mevrouw	S.	Oud Wulvenlaan 6	3523 XZ Utrecht
Kraan	De heer	W. van der	Catharijnesingel 64	3511 GK Utrecht
Kramer	Mevrouw	A.W.M.	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht
Kroon-Meutgeert	Mevrouw	M. de	A. Matthaeuslaan 1	3515 AN Utrecht
Kruishoop	Mevrouw	A.M.	Catharijnesingel 106	3511 GV Utrecht
Krul	Mevrouw	B.Z.O.L.	Amsterdamsestraatweg 652	3555 HX Utrecht
Kuijper	Mevrouw	E.	Bosboomstraat 3	3582 KE Utrecht
Kurver	Mevrouw	M.	Biltstraat 102	3572 BJ Utrecht
Laan	De heer	J.R. van der	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Laat	De heer	E.A.Th. de	Prof. Ritzema Boslaan 13-15	3571 CL Utrecht
Lam	De heer	K.	Amsterdamsestraatweg 652	3555 HX Utrecht

Achternaam	M/V	Voorletters	Praktijkadres	Postcode
Lemmen	Mevrouw	W.H.	Bloemstraat 65	3581 WD Utrecht
Luchtman	De heer	T.	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Makkes	Mevrouw	N.	Kastordreef 1	3561 EJ Utrecht
Marges	De heer	G.	Kastordreef 1	3561 EJ Utrecht
Mathot	Mevrouw	M.A.	Bosboomstraat 3	3582 KE Utrecht
Meerding	De heer	R.E.	R.A. Kartinistraat 40	3573 XC Utrecht
Mennink	Mevrouw	M.	Grevelingenstraat 10	3522 PR Utrecht
Mientjes	De heer	G.H.C.	Kerkdijk 36	3615 BE Westbroek
Molthof	Mevrouw	S.	Koningslaan 61	3583 GN Utrecht
Mulder	Mevrouw	M.	Weerdsingel WZ 40	3513 BD Utrecht
Muller	De heer	J.L.W.H.	Homeruslaan 66	3581 MJ Utrecht
Nieuwesteeg	De heer	F.P.P.M	Hondsrug 287	3524 BW Utrecht
Nijdam	De heer	H.C.	Amsterdamsestraatweg 652	3555 HX Utrecht
Nijdam-Roelands	Mevrouw	J.S.	Amsterdamsestraatweg 652	3555 HX Utrecht
Noordenbos	De heer	T.	Anna Maria van Schurmanstraat 8	3521 XC Utrecht
Nuijten	Mevrouw	F.M.	Detmoldstraat 46	3523 GD Utrecht
Numans	De heer	M.E.	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Oberhammer	Mevrouw	L.	Oud Wulvenlaan 6	3523 XZ Utrecht
Oros	Mevrouw	I.	Dr. Max Euwestraat 64	3554 EZ Utrecht
Panfilova	Mevrouw	T.	Majellapark 34	3532 CT Utrecht
Pinxteren	De heer	B. van	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Pluijmen	De heer	M.	Bosboomstraat 3	3582 KE Utrecht
Post Uiterweer	De heer	C.J.	Dekhuysenstraat 60	3572 WN Utrecht
Primec	Mevrouw	V.	Marco Pololaan 111	3526 GB Utrecht
Prinssen, kaderhuisarts HVZ	Mevrouw	M.	Händelstraat 55a	3533 GH Utrecht
Rademaker	De heer	A.	Carnegiedreef 18	3563 AA Utrecht
Ramcharan	De heer	R.	Nigerdreef 401	3564 EG Utrecht
Reuvekamp	De heer	F.	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Riet-Lohman	Mevrouw	J.W.A.M. van	Kastordreef 1	3561 EJ Utrecht
Rijnsoever	Mevrouw	M. van	Bloemstraat 65	3581 WD Utrecht

Achternaam	M/V	Voorletters	Praktijkadres	Postcode
Rikken	De heer	B.	Korenbloemstraat 2a	3551 GN Utrecht
Roelofs	Mevrouw	M.	Amsterdamsestraatweg 554	3553 EN Utrecht
Roeters	Mevrouw	A.M.	Dr. Max Euwestraat 64	3554 EZ Utrecht
Rozendaal	Mevrouw	S.E.	Homeruslaan 66	3581 MJ Utrecht
Ruijs	De heer	C.D.M.	Grevelingenstraat 10	3522 PR Utrecht
Ruiter	Mevrouw	L. de	Homeruslaan 66	3581 MJ Utrecht
Salmanboer	Mevrouw	M.	Amsterdamsestraatweg 652	3555HX Utrecht
Schep	Mevrouw	C.	Amsterdamsestraatweg 554	3553 EN Utrecht
Schippers	Mevrouw	S.	Maertensplein 98a	3738 GR Maartensdijk
Selles	Mevrouw	M.	Werradreef 3	3562 CW Utrecht
Seventer	Mevrouw	A.H.J. van	Oud Wulvenlaan 6	3523 XZ Utrecht
Sival	De heer	P.P.E.	Grevelingenstraat 10	3522 PR Utrecht
Smidt	Mevrouw	G.A.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Smit	De heer	R.F.M.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Smulders	Mevrouw	S.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Soest	De heer	M.J.G. van	Werradreef 3	3562 CW Utrecht
Spanjers	De heer	A.J.H.	Bosboomstraat 3	3582 KE Utrecht
Spijker	Mevrouw	J. van 't	Marco Pololaan 111	3526 GB Utrecht
Spitsbaard-Velmans, kaderhuisarts Diabetes	Mevrouw	J.	Nieuwe Koekoekstraat 85	3514 EC Utrecht
Sprengers	Mevrouw	A.M.	Oeral 1	3524 DS Utrecht
Stam	De heer	J.	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht
Straal	Mevrouw	V.	A. Matthaeuslaan 1	3515 AN Utrecht
Stralen	Mevrouw	C.C. van	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Truijens	Mevrouw	N.	Bernadottelaan 6a	3527 GB Utrecht
Veenen	De heer	R. van	Catharijnesingel 64	3511 GK Utrecht
Veldman-van den Doel	Mevrouw	T.	Bernadottelaan 6a	3527 GB Utrecht
Verboom	De heer	P.	Amsterdamsestraatweg 554	3553 EN Utrecht
Verdijk	Mevrouw	M.A.J.	Oud Wulvenlaan 6	3523 XZ Utrecht
Verkerk	De heer	P.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Visser	Mevrouw	C.	Boerhaaveplein 100	3552 CT Utrecht

Achternaam	M/V	Voorletters	Praktijkadres	Postcode
Vlak	Mevrouw	L.	Biltstraat 102	3572 BJ Utrecht
Weenen	Mevrouw	M.	Catharijnesingel 64	3511 GK Utrecht
Weenink, kaderhuisarts GGZ	Mevrouw	A.C.	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Wierema	De heer	G.J.	Bernadottelaan 6a	3527 GB Utrecht
Wilkens	Mevrouw	C.P.	Oeral 1	3524 DS Utrecht
Wind	Mevrouw	L.	Amazonedreef 41a	3563 CA Utrecht
Witte	Mevrouw	J.	Catharijnesingel 106	3511 GV Utrecht
Yadava	De heer	R.R.	J.P. Coenhof 200	3531 HX Utrecht
Zeijlemaker	Mevrouw	M.	Van Asch van Wijckskade 28	3512 VS Utrecht
Zuethoff	Mevrouw	S.	Koningslaan 61	3583 GN Utrecht
Zuidwijk	De heer	J.	Bosboomstraat 3	3582 KE Utrecht
Medisch manager Huisartsenpost Utrecht Vos	Mevrouw	M.		

Bijlage 2: Afkortingen

ALV	Algemene Ledenvergadering
COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CRP	C-reactief proteïne
CVRM	Cardiovasculair Risicomanagement
DBC	Diagnosebehandelcombinatie
DIT	Diabetes Implementatie Traject
DM	Diabetes Mellitus
DVN	Diabetesvereniging Nederland
EDAC	Eerstelijns Diagnose en Advies Concept
EHH	Eerste Hart Hulp
GEZ	Geïntegreerde Eerstelijns Zorg
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HAP	Huisartsenpost
HASP	Huisarts-specialist
HIS	Huisartsen Informatie Systeem
HUS	Huisartsen Utrecht Stad
IPCI	Interdisciplinary Processing of Clinical Information
IUD	Intra-uterine device (spiraaltje)
JHN	Julius Huisartsen Netwerk
KKK	Kritische Kwaliteits Kenmerken
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LHV	Landelijke Huisartsenvereniging
LSP	Landelijk Schakelpunt
MT	Management Team
NDF	Nederlandse Diabetes Federatie
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
NUZO	Netwerk Utrecht Zorg voor Ouderen
PATZ	Palliatieve Thuiszorg
POH	Praktijkondersteuner
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Geestelijke Gezondheidszorg
RAVU	Regionale Ambulance Voorziening Utrecht
RFI	Request For Information
RTA	Regionale Transmurale Afspraken
SBOH	Stichting Beroepsopleiding Huisartsen
SEH	Spoedeisende Hulp
STSU	Stichting Thuis Sterven Utrecht
TIM	Transmurale Incident Meldcommissie
TIPP	Transmuraal Incidenten Preventie Programma
UPRIM	Computerprogramma waarmee huisarts kwetsbare ouderen in kaart brengt
WDH	Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen
WSU	Waarneembemiddeling Stad Utrecht