

BEWEEGCOACH GOES

De gemeente Goes hoopt mensen met een chronische aandoening, overgewicht of andere beperking uit de zorg te halen door ze te stimuleren meer te gaan bewegen.

Met het samenwerkingsverband tussen de eerstelijnszorg en beweegaanbieders en de inzet van een beweegcoach als schakel tussen de zorg en beweegaanbieders is goede beweegzorg in Goes gerealiseerd. In de twee jaar dat de beweegcoach wordt ingezet zijn al 70 patiënten succesvol geholpen en is er een groot, levendig netwerk ontstaan van zorg- en sportaanbieders, waardoor cliënten goed en op maat geholpen kunnen worden.

We hopen dat ook andere gemeenten beweegcodes gaan inzetten, zodat nog meer mensen geholpen kunnen worden.

Kwaliteitscommissie

NPA-GECEERTIFICEERD VOOR ALLE ZORGSTRATEN

Als eerste zorggroep in Nederland hebben we het NPA-certificaat behaald voor alle zorgstraten.

Hiermee toont de zorggroep aan te voldoen aan de normen van de NPA-Zorggroepcertificering gebaseerd op de Kritische Kwaliteitskenmerken van de branchevereniging InEen voor de zorg-programma's Diabetes, COPD, Hart en Vaten, Astma en Ouderenzorg.

Wij zijn als zorggroep trots op de multidisciplinaire samenwerking, op de focus op de patiënt, de gedegen communicatie, de financiële afwikkeling en de mogelijkheden die deze ketenzorg ons biedt.

Ons toekomstbeeld is gericht op optimale zorg voor de individuele patiënt met voor elke hulpverlener toegankelijke informatie over de ketenzorg van de patiënt.

Kwaliteitscommissie

SCHOLING 2016

Het staat als een paal boven water: er moet kwaliteit geboden worden, ook in drukke tijden als er een fusie gaande is. We hebben dan ook ingestoken op relevante scholingen voor huisartsen, praktijkondersteuners, ketenpartners en medewerkers.

Informatiebeveiliging achten wij van groot belang, daarom zijn er bijeenkomsten bewustwording informatiebeveiliging geweest.

Omdat werken met het Keten Informatie Systeem altijd wel vragen op blijft roepen is er een POH en ketenpartnerbijeenkomst aan gewijd. Daarnaast is er een KIS-training voor de nieuwe release georganiseerd.

Inhoudelijke scholing was er over Fundusfotografie (wat te doen bij afwijkingen), stoppen met roken, zelfmanagement, opvolg Langerhans, Caspirmodules, DM casusbespreking, COPD casusbespreking met Z-score en inhalatietechniek, een aparte bijeenkomst over inhalatie astma en COPD, starterscursus astma. Dit alles voor huisartsen en POH's. Voor doktersassistenten en POH's was er een CVRM basiscursus en een over bloeddrukmeting.

Ook was er een DM casusbespreking plus EAI (enkel arm index) voor huisartsen, POH's en doktersassistenten.

Tot slot nog een bijeenkomst over de nieuwe richtlijnen voeding voor praktijkondersteuners en ketenpartners.

Kwaliteitscommissie

LEAN IN DE EERSTELIJNSPRAKTIJK

De toename van het aantal programma's voor chronische zorg legt een steeds grotere druk op de praktijkvoering, organisatie en personeelsbeleid van eerstelijnspraktijken.

Omdat de zorggroep een steentje wil bijdragen aan een slimme en slanke praktijkvoering, is zij eind 2016 gestart met de pilot 'Kickstart Lean in de eerstelijnspraktijk'.

De zorggroep wil daarmee stimuleren dat de praktijken hun taken beter aankunnen, in de beschikbare tijd.

De begeleiding Lean in de eerstelijnspraktijk wordt gedaan door Trudy Engering, van Eenvoud in Kwaliteit. Zij is gecertificeerd Black Belt in Lean en werkt als zelfstandig adviseur Kwaliteit en Lean.

Afhankelijk van de resultaten van de pilot, wordt er een besluit genomen al dan niet door te gaan met Lean, niet alleen in de huisartsenpraktijk, maar ook in andere eerstelijnspraktijken.

Trudy Engering, adviseur kwaliteit en Lean

DE WAARDE VAN KETENZORG

Zorggroepen, en daarmee ook ketenzorg, bestaan inmiddels ruim 10 jaar. Vragen die bovenkomen zijn: "heeft ketenzorg inmiddels zijn meerwaarde bewezen?" en "is ketenzorg de investering waard?"

Oorsprong

Aanleiding voor het organiseren van ketenzorg was inder tijd de indruk

- dat de reguliere eerstelijnszorg niet voor alle chronische patiënten volgens de richtlijnen werd uitgevoerd,
- dat uitkomsten onvoldoende meetbaar waren en
- dat dit onvoldoende zorgresultaat opleverde.

Hieruit vloeiden te veel complicaties met ernstige beperkingen en handicaps voort bij mensen met chronische ziekten.

Dat moest anders.

Doel van ketenzorg betreft dan ook het beter zichtbaar maken van zorgresultaten, initiëren van verbeterprocessen en het hiermee verbeteren van korte- en lange termijnuitkomsten bij chronische zieken.

Bij het realiseren van deze doelen wordt ingezet op het verbeteren van samenwerking tussen ketenpartners, toenemen van kennis en kunde bij zorgverleners, protocollaire behandeling op basis van actuele richtlijnen, maar met name ook de continue evaluatie van zorg. De evaluatie van geleverde zorg en de hieruit voortkomende verbeteracties moeten het gehele zorgproces voortstuwen en op een hoger plan tillen.

Evaluatie

Bij het evalueren van de geleverde zorg, zoals in onze kwaliteitscommissie gedaan wordt, kwamen afgelopen jaar verschillende vragen naar boven:

- krijgen, vrijwel alle patiënten, die tot de doelgroepen behoren de zorg die zij nodig hebben. Bekend is dat juist de groep mensen die zich aan zorg onttrekken (no show) de grootste kans op complicaties heeft. Bij evaluatie blijkt dat de prevalentie hiervan per praktijk erg kan verschillen.
- zeggen de gemeten proces- en uitkomstindicatoren iets over de kwaliteit van geleverde zorg en over het effect van deze zorg? Een aantal procesindicatoren, zoals bloeddruk, kunnen ook buiten ketenzorg om, en los van een behandelplan, worden gemeten. De uitkomst-indicatoren zijn met de meest recente richtlijnen dusdanig genuanceerd dat er geen generiek oordeel meer over een aantal indicatoren te vellen valt.
- Is er voldoende personeelsformatie en opleiding voor handen om de ketenzorg volgens protocol uit te voeren?
- Wordt er voldoende samengewerkt met de andere ketenpartners om de zorgvrager optimaal te laten profiteren van het aanbod?

Verbeterd

Deze vragen waren vóór het ontstaan van het ketenzorg-concept eigenlijk nauwelijks te beantwoorden. Met ketenzorg is er meer inzicht in deze problematiek ontstaan: De meetbaarheid van korte termijnuitkomsten van zorg, de proces- en uitkomstindicatoren, is aanzienlijk verbeterd. Over deze uitkomsten wordt nagedacht en verbeterbeleid geformuleerd en uitgevoerd.

De lange termijnuitkomst en hiermee ook de kosteneffectiviteit van ketenzorg zijn op dit moment nog niet te bepalen.

Rol patiënt

Tevens van meerwaarde is dat er een nieuwe visie op, en meer diepgang van, chronische zorg is ontstaan. Hierbij is de rol van de belangrijkste ketenpartner, de patiënt, voor het voetlicht gekomen. Er worden allerlei programma's ontwikkeld, zoals 'Zelfzorg Ondersteund!', 'zelfzorg-platform e-Vita', individueel behandelplan (IZP), die de patiënt moeten helpen om zijn of haar rol als ketenpartner op te pakken.

Ketenzorg heeft zeker meerwaarde! We zijn er nog niet, maar we zijn goed op weg.

Rudolf Wolbers, voorzitter werkgroep kwaliteit.

AANPAK INFORMATIEBEVEILIGING

Er is heel wat in beweging op het gebied van informatiebeveiliging. Europese wetgeving is aangescherpt, de autoriteit Persoonsgegevens is de waakhond geworden, hackers worden steeds actiever en ook zorgorganisaties hebben steeds vaker te maken met ransomware.

Reden temeer om het informatiebeveiligingsbeleid op orde te krijgen. In 2016 is daartoe een plan opgesteld. Er is een risicoanalyse, een risicoscan en classificatie van de belangrijkste processen rondom informatie (opslag en uitwisseling) over patiënten uitgevoerd. Informatiebewustwordingscampagne gevoerd door het geven van voorlichtingen voor personeel en ketenpartners, en het delen van informatie op de website. De Vim-commissie is omgeturnd tot Incidentencommissie om ook alle incidenten op het gebied van privacy op een goede manier af te kunnen handelen. Aan contracten met leveranciers, ketenpartners en nieuw personeel zijn hoofdstukken over de privacy toegevoegd. De beveiliging van digitaal opgeslagen documenten is, mede naar aanleiding van een geval van ransomware, verscherpt. De enkele resterende zaken worden nog in 2017 aangepakt.

Trudy Engering, adviseur kwaliteit en Lean

KLACHTEN EN GESCHILLEN

De wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) heeft twee belangrijke onderwerpen: kwaliteit en klachtrecht.

De zorggroep heeft in beeld gebracht wat deze nieuwe wet voor haar betekent en een plan gemaakt om hem te implementeren. Inmiddels zijn klachtenfunctionaris en geschillencommissie geregeld door lid te worden van de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE) en een klachtenregeling is ingevoerd. Incidentmelding is geregeld via het nieuwe VIM-protocol.

Trudy Engering, adviseur kwaliteit en Lean



ZORGGROEP
de Bevelanden

2016: Aanloop naar PeriScaldes

Een voor- en slotwoord

2016 was een jaar van grote veranderingen. De voorgenomen fusie van de zorggroepen Walcheren, Schouwen Duiveland en de Bevelanden tot PeriScaldes is inmiddels succesvol afgerond.

Alle medewerkers hebben keihard gewerkt om dat voor elkaar te krijgen.

Daarbij gingen de 'gewone' taken van de zorggroep gewoon door. Zelfs de ontwikkeling van nieuwe zorgstraten kon doorgaan.

Dat alles prima is gegaan bewijst het feit dat in 2017 ook de nieuwe, grotere zorggroep meteen een audit heeft gestart om certificering voor alle zorgstraten te behalen. Omdat deze succesvol is afgerond is PeriScaldes daarmee bij de start reeds koploper in Nederland, in navolging van Zorggroep de Bevelanden in 2016.

Dit is dus het laatste jaarverslag van Zorggroep de Bevelanden. Ook mijn taak als voorzitter zit erop.

Dit voorwoord van het jaarverslag is daarmee meteen mijn slotwoord.

Ik wil alle medewerkers van mijn zorggroep, en



in het bijzonder natuurlijk Maria van der Sluis, een enorm compliment maken voor de prestaties van het afgelopen jaar.

Tevens wil ik hen bedanken voor de bijzonder fijne samenwerking in de afgelopen jaren. Ook bedank ik mijn medebestuurders Rudolf Wolbers en Marinus van der Stoep voor de afgelopen prima bestuursjaren. Zij gaan door in het bestuur van PeriScaldes en daar heb ik veel vertrouwen in.

Uiteraard ook nog een woord van dank aan de leden van onze werkgroepen, cliëntenraad en van onze klachtencommissie.

Als voorzitter heb ik altijd uitgedragen dat de zorggroep een organisatie is die gespecialiseerd is in het organiseren en faciliteren van samenwerking. Goede samenwerking die onontbeerlijk is om zorg goed, efficiënt, betaalbaar en dichtbij de patiënt mogelijk te maken.

Ik besluit dan ook met PeriScaldes alle succes toe te wensen en de hoop uit te spreken dat PeriScaldes verder zal uitgroeien tot een mooie en krachtige samenwerkingsorganisatie.

*Rim Posthumus,
Voorzitter zorggroep de Bevelanden*

KENGETALLEN ZORGGROEP DE BEVELANDEN 2016:

Patiënten	91.500	Financiële informatie	
In Diabetes DBC	3.496	Opbrengsten	€ 3.157.741
In CVRM DBC	9.778	Zorgkosten	€ 2.327.358 (74%)
In COPD DBC	549	Bedrijfsresultaat*	€ 84.709 *
In Astma DBC	594		
Zorgverleners	Aantal		
Huisartspraktijken	30	* Met CZ is overeengekomen dat Zorggroepen een RAK mogen opbouwen.	
Huisartsen	42	Totaal RAK in de bedrijfsresultaat netto € 61.431,- .	
Diëtistenpraktijken	4	Totale RAK opbouw Zorggroep de Bevelanden € 190.998,-	
Podotherapeuten praktijken	7		
Specialisten van het			
Admiraal de Ruijter ziekenhuis			
SHL-Groep			
Ksyos			

UITSLAGEN LANDELIJKE BENCHMARK

Dit is de zevende landelijke rapportage over programmatische ketenzorg op basis van de gegevens die zorggroepen hierover hebben verzameld. Net als vorig jaar bevat deze rapportage gegevens over de zorgprogramma's Diabetes Mellitus type 2, COPD, Astma en Vasculair Risico Management bij patiënten met een hartvaatziekte (HVZ) en zonder een hartvaatziekte (VVR). De betrokken partijen hebben een keuze gemaakt uit de indicatoren die het Nederlands Huisartsen Genootschap per zorgprogramma heeft ontwikkeld.

Respons

Van de aangeschreven zorggroepen hebben er 114 (vorig jaar 105) hun data over het jaar 2016 aangeleverd. In totaal gaven 97 (vorig jaar 95) zorggroepen toestemming voor het vermelden van de naam van de zorggroep.

Bij alle 114 zorggroepen betrof het data over diabeteszorg (vorig jaar 105), bij 107 zorggroepen ook data over COPD zorg (vorig jaar 95), bij 35 zorggroepen ook data over astma (vorig jaar 17), bij 87 zorggroepen ook data over HVZ (vorig jaar 68) en bij 69 zorggroepen ook over VVR (vorig jaar 50).

Met elkaar vertegenwoordigen de 114 aanleverende zorggroepen ongeveer 14.811.912 inwoners van Nederland (87%). Dat is weer meer dan de 14.436.656 (85%) van vorig jaar.

Hier kunt u het volledige landelijke rapport transparante ketenzorg inzien: <http://bit.ly/zvprfw>. Zorggroep de Bevelanden heeft nummer Z42 in dit rapport.

INCIDENTENCOMMISSIE ZORGGROEP DE BEVELANDEN

Omdat besloten is dat de VIM-commissie ook datalekken behandelt, heeft de commissie in de loop van 2016 een naamsverandering ondergaan, voortaan spreken we van Incidentencommissie.

De incidentencommissie bestaat uit:

Voorzitter:	John Schmeitz (huisarts)
Coördinator:	Trudy Engering (kwaliteitscoörd)
Lid:	Maria van der Sluis (manager)
Lid:	Charlotte Kempe (diabetesverplk)

De Incidentencommissie heeft als doelstelling het leveren van een bijdrage aan kwaliteitsverbetering en daarmee aan de patiëntveiligheid en is in 2016 3 keer bijeengekomen naar aanleiding van incidentmeldingen.

Er zijn 8 meldingen van incidenten geweest. Twee daarvan zijn niet ontvankelijk verklaard.

De oorzaak van de incidenten is over het algemeen terug te voeren op ICT problemen. Twee incidenten betroffen een datalek. Een daarvan betrof een cryptolocker (Trojan horse) in de kantooromgeving van de zorggroep, dit incident is op advies van de Incidentencommissie gemeld aan de Autoriteit Persoonsgegevens en aan de personen (**geen patiënten!**) wiens gegevens mogelijk zijn gelekt. Er is ook aangifte bij de politie gedaan.

Er hebben 3 voorlichtingsbijeenkomsten over informatiebeveiliging plaatsgevonden: één voor personeel, één voor POH's en ketenpartners en een voor huisartsen en POH's.

Incidentencommissie

DM GROEPSBIJEENKOMSTEN

Zorggroep de Bevelanden heeft een, door zorggroep Hoeksewaard ontwikkeld, spelprogramma gebruikt bij het organiseren, vanuit de eigen huisartsenpraktijk, van een groepsbijeenkomst over voeding voor patiënten met diabetes. Door de interactieve aanpak in de vorm van 4 spellen kunnen patiënten kennis opdoen, contacten leggen en leren van elkaars ervaringen. Dit kan bijdragen aan zelfmanagement bevorderd, patiënten nemen verantwoordelijkheid voor de eigen leefstijl.

In september 2016 heeft 1 praktijk een groepsbijeenkomst gehouden voor ca 20 patiënten, in samenwerking met diëtisten uit de regio. Zowel huisartsen, POH's, diëtisten en patiënten waren enthousiast over deze aanpak.

Deze positieve ervaringen zijn gedeeld met andere huisartspraktijken. In 2017 willen we dit format ook delen met Walcheren en Schouwen zodat zij dit ook kunnen gaan gebruiken.

Judith Jimkes en Ester Hoven, POH's

CLIËNTENRAAD

De cliëntenraad van Zorggroep de Bevelanden en Zorggroep Schouwen-Duiveland is sinds 2016 ook de vertegenwoordiging van de cliënten voor de Walcherse Huisartsen Coöperatie. Logisch dat we in 2016 veel aandacht hebben geschonken aan het fusieproces om te komen tot één organisatie rondom de Scheldes. Het uitgangspunt was dat de drie Zorggroepen elk hun eigen kwaliteiten hebben die elkaar kunnen aanvullen bij de fusie. Tijdens het hele fusieproces werden we voortdurend op de hoogte gehouden, door het bestuur en management van de zorggroepen, en in de gelegenheid gesteld inhoudelijk te adviseren. De cliëntenraad is een groot voorstander van de voorgenomen fusie en ziet door deze fusie mogelijkheden tot synergie en kwaliteitsverbetering. Op het fusie instemmingsverzoek van de zorggroep aan de cliëntenraad hebben wij daarom ook positief gereageerd.

Cliëntenraad

COLOFON

Dit jaarverslag is een uitgave van Zorggroep de Bevelanden.

Bestuur en managementteam: Rim Postumus (voorzitter), Rudolf Wolbers, Marinus van der Stoep, Maria van der Sluis (manager)

Postbus 416, 4460 AV Goes, info@zorggroepdebevelanden.nl, www.zorggroepdebevelanden.nl

LONGPUNT

Longpunt is een ontmoetingsplaats voor mensen met een longziekte. Elke keer staat een ander onderwerp centraal, zoals bewegen of medicatie. Een bijeenkomst begint met een deskundige die vertelt over het onderwerp. Daarna kunnen patiënten vragen stellen en in gesprek gaan met anderen. Iedereen is welkom, van tevoren aanmelden is niet nodig. De zorggroep is, samen met het Longfonds, intensief betrokken bij de organisatie.

In 2016 hebben we in Goes weer 4 mooie bijeenkomsten gehad, mensen gingen tevreden naar huis, kregen antwoorden op hun vragen maar ook inspiratie om er de volgende dag weer tegenaan te gaan!



NATIONALE DIABETES CHALLENGE

De Bas van de Goor Foundation organiseert jaarlijks de Nationale Diabetes Challenge (NDC) voor mensen met diabetes. De NDC heeft zich ten doel gesteld mensen met diabetes te helpen bij het verbeteren van hun leefstijl en gezondheid. Bewegen is daar een heel belangrijk onderdeel van. Zorggroep de Bevelanden heeft haar ketenpartners gemotiveerd deel te nemen aan deze beweegchallenge, 2 zorgorganisaties hebben deze challenge opgepakt: Huisartsenpraktijk de Drieweg in Heinkenszand / 's-Heer-Arendskerke en Fysiokapelle in Kapelle.

In 16 weken tijd is er met een grote groep deelnemers twee keer per week gewandeld om te trainen voor de Nationale Challengeweek in oktober. Waarna een prachtige afsluiting van De NDC is op 15 oktober in de tuinen van Paleis het Loo in Apeldoorn, samen met de duizenden andere deelnemers. Mooie resultaten waren er: gewichtsdaling, fitter voelen, minder medicatie nodig, en de motivatie te blijven wandelen, ook ná deze challenge!

PeriScaldes zal ook in 2017 dit initiatief blijven steunen. We hopen met deelnemers uit Walcheren en Schouwen.

Judith Jimkes, projectleider zelfmanagement

ASTMA

In 2016 zijn op de Bevelanden 6 praktijken gestart met ketenzorg astma. Dat bracht veel werk met zich mee voor die praktijken. Lange lijsten met patiënten moesten worden doorgenomen. Vervolgens werden patiënten uitgenodigd op de praktijk, omdat ze een tijd niet waren geweest of omdat het diagnostisch traject opnieuw werd ingezet.

Daarnaast bracht het registreren van alle gegevens veel werk met zich mee en was het binnen de systemen soms lastig alles goed te laten synchroniseren.

De zorggroep is deze 6 praktijken dan ook heel dankbaar, hun ervaringen konden worden omgezet in heldere beschrijvingen.

Margriet Zaagman, longverpleegkundige

DIABETESCAFÉ

Diabetescafé De Bevelanden en Walcheren is een laagdrempelig trefpunt voor mensen met diabetes en andere geïnteresseerden waar informatie en ervaringen met betrekking tot diabetes kunnen worden uitgewisseld. Het diabetescafé is een gezamenlijk initiatief van het Admiraal de Ruijter Ziekenhuis (ADRZ), Diabetes Vereniging Nederland (DVN), de Walcherse Huisartsen Coöperatie (WHC) en Zorggroep de Bevelanden en wordt 2x per jaar gehouden. Afgelopen jaar zijn de volgende onderwerpen aan bod gekomen: 'diabetes in ontwikkeling', 'leven met diabetes', 'bewegen anno nu' en 'voeding'.

Kwaliteitscommissie

UITDAGINGEN ICT IN 2016

In 2016 heeft de zorggroep ervoor gekozen te factureren en rapporteren op basis van het KIS. Dit heeft er voor gezorgd dat de praktijken geen extracties meer aan hoeven te leveren: een activiteit die altijd veel extra werk met zich mee bracht.

In de tweede helft van 2016 is op het gebied van ICT door de fuserende zorggroepen veel aandacht gegeven aan de keuze van een passende ICT toepassing voor PeriScaldes. Uiteindelijk is gekozen voor de toepassing van

VitalHealth software: een regionaal e-healthplatform dat ons ondersteunt in de zorgverlening aan de patiënt, dat samenwerking en gegevensuitwisseling met onze ketenpartners en de patiënten vereenvoudigt en dat bijdraagt aan kwaliteitsprocessen. Het eerste deel van 2017 staat in het teken van de implementatie van deze toepassing bij de Walcherse huisartsen -voor hen is VitalHealth nieuw- en een zo optimaal mogelijk gebruik door alle zorgverleners van PeriScaldes.

Marjolein van den Berg, ICT-coördinator

LEAN INEENSCHUIVEN VAN DE ADMINISTRATIEVE PROCESSEN

Met het oog op de fusie van de zorggroepen is er in 2016 een start gemaakt met het ineenschuiven van de diverse administratieve processen binnen de drie organisaties. Dit doen we volgens de principes van Lean: actief met elkaar op zoek naar het stroomlijnen van werkzaamheden met als doel onder andere het verhogen van de kwaliteit en tegengaan van tijdsverspilling. We hebben met elkaar gezien dat er overlap is in de activiteiten en werkwijzen maar we lopen ook tegen verschillen aan. Uitgangspunt is om de diverse processen zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Dat betekent dat de medewerkers alert zijn op overbodige handelingen en blijven zoeken naar manieren om processen te verbeteren en versnellen. Een uitdaging waar we ook in 2017 hard aan blijven werken!

Kwaliteitscommissie

OUDERENZORG

Walcheren, Bevelanden en Schouwen hebben ouderenzorg gezamenlijk aangepakt.

Sinds 2015 is de werkgroep ouderenzorg in charge en bestaat uit huisartsen en praktijkondersteuners van de Bevelanden en Walcheren, sinds dit jaar uitgebreid met huisarts en POH van Schouwen. De werkgroep onderhoudt contacten met het netwerk en koppelt lopende regionale projecten op ouderenzorggebied terug.

De werkgroep heeft een symposium Ouderenzorg georganiseerd voor huisartsen, POH's en ketenpartners, met als onderwerp: 'Dementie en gedragsstoornissen'.

Daarnaast hebben we een inloopcafé ouderenzorg, waar ervaringen uitgewisseld worden over ouderenzorg in de huisartsenpraktijk, samen met POH's, huisartsen, wijkverpleging en casemanagers dementie.

Twee inloopcafé's ouderenzorg zijn er in 2016 georganiseerd. Aan bod kwamen: MDO (Multi Disciplinair Overleg) en 'van screening naar zorgplan'.

Sylvia Dingemanse, zorgcoördinator / Ruben de Kuijper, kaderarts ouderenzorg