



JAARSTUKKEN 2016

**Stichting HaCa,
Huisartsen & Catharina Ziekenhuis**

Jaarstukken 2016 stichting HaCa, huisartsen en Catharina Ziekenhuis

	Pagina
Hoofdstuk 1: Voorwoord en jaarverslag	3
Organisatie en formatie	4
Samenwerking	5
<ul style="list-style-type: none">• Berichtgeving• Loketfunctie• Regionale app RTA ZOB• Veilig incident melden (VIM)• Transmuraal Coördinatoren overleg (TCO)• Netwerk ketenzorg• Landelijke Federatie Medisch coördinerende centra (FMCC)	
Regionale Transmurale Afspraken	7
<ul style="list-style-type: none">• Werkwijze RTA's	
Projecten	9
<ul style="list-style-type: none">• Project Tijdig spreken over het levenseinde• Substitutie follow up na een bariatrische ingreep	
Communicatie	10
<ul style="list-style-type: none">• Bereikbaarheid• HaCa Nieuwsbrief• Tijdschrift HaCaSpect• Website• Communicatie binnen de ziekenhuisorganisatie	
Nascholing	11
<ul style="list-style-type: none">• Grand Café HaCa• Bedside Teaching• OverEINDse dagen• Gezamenlijke nascholingen huisarts specialist	
Hoofdstuk 2: Jaarrekening	12
Hoofdstuk 3: Overige gegevens en ondertekening jaarverslag	16
Bijlagen	17
<ol style="list-style-type: none">1. Jaarplan HaCa2. Werkgroepen HaCa3. Nascholingsprogramma4. Onderwerpen Nieuwsbrief5. Inhoud HaCaSpect6. Programma OverEINDse dagen	

Hoofdstuk 1. Voorwoord en jaarverslag

Voorwoord

Het jaar 2016 was een jaar waarin de stichting HaCa er voor gekozen heeft zich als stichting op te heffen maar met eenzelfde doelstelling en samenstelling verder te gaan. De kans dat de stichting BTW plichtig zou zijn, heeft bij deze beslissing de doorslag gegeven.

Ook dit jaar heeft de aanstaande fusie met het St. Anna ziekenhuis te Geldrop veel energie gekost, maar desondanks was de focus van de stichting HaCa gericht op samenwerking tussen specialisten en huisartsen. Het afgelopen jaar zijn er 8 nieuwe Regionale Transmurale Afspraken tot stand gekomen en er zijn nog 4 RTA's in ontwikkeling. Samen met de eerdere RTA's zijn ze terug te vinden in de app RTA ZOB die verder ontwikkeld is. De stichting HaCa heeft ook weer haar bijdrage kunnen leveren aan een mooi nascholingsprogramma in allerlei varianten.

De verwachtingen met Slimmer met Zorg zijn niet geheel uitgekomen, maar de samenwerking wordt op separate projectbasis wel verder vormgegeven.

De stichting HaCa is bezig met een heroriëntatie waarin de fusie met het St. Anna ziekenhuis en de plaatsbepaling ten opzichte van de zorggroepen een rol spelen. Hopelijk zal hierover in 2017 meer duidelijkheid kunnen komen.

Ook voor 2017 is te verwachten dat ondanks de fusie ruimte is voor de transmurale samenwerking. Het is onduidelijk wat er verder aan vorm en structuur zal gaan veranderen, maar uitdagingen zijn er om aan te gaan.

Paul Wouda,
voorzitter HaCa

Organisatie en formatie

Het HaCa bestuur bestaat uit minimaal 3 huisartsen benoemd door de Huisartsenkring, minimaal 3 specialisten van het Catharina Ziekenhuis (huisartsen en specialisten zijn paritair vertegenwoordigd), en één lid uit de Raad van Bestuur van het Catharina Ziekenhuis. Minimaal 1 specialist zit namens het Stafbestuur in het bestuur. De samenstelling is zodanig dat commitment zowel bij specialisten van het Catharina Ziekenhuis als huisartsen in de regio gewaarborgd is.

Het bestuur kent een voorzitter, een vice-voorzitter en een penningmeester.

Het bestuur van de Stichting HaCa was in 2016 als volgt samengesteld:

Paul Wouda, huisarts Eindhoven	voorzitter
Piet Batenburg, raad van bestuur Catharina Ziekenhuis	penningmeester
Viviane Dietz, gynaecoloog, lid stafbestuur	bestuurslid
Mark Scherders, psychiater Catharina Ziekenhuis	bestuurslid
Jean-Paul de Zoete, chirurg Catharina Ziekenhuis	bestuurslid
Francisca Wittkämper, huisarts Best	bestuurslid

Het bestuur is belast met het algemeen beleid en de dagelijkse leiding over de stichting, is verantwoordelijk voor de financiën van de stichting en legt verantwoording af over de wijze waarop is bestuurd.

Omdat een aantal bestuursleden vanuit een specifieke partij bij de huisartsen of uit het Catharina Ziekenhuis participeert, is op die manier de informatievoorziening middels relevante schriftelijke stukken en mondelinge terugkoppeling gewaarborgd. Dit moet een belangrijke bijdrage leveren aan draagvlak en commitment bij de achterban.

Terugkoppeling op grote lijnen van projecten vindt plaats in het bestuur. Voor tussentijdse, operationele vragen worden de bestuursleden individueel benaderd.

HaCa heeft de volgende medewerkers:

Medisch coördinator (0.67 fte) met als taken de beleidsvoorbereiding, beleidsbepaling en beleidsuitvoering, het formeel vertegenwoordigen van de stichting naar buiten toe en het regelen van de dagelijkse gang van zaken van de stichting. In 2016 was als medisch coördinator werkzaam voor de stichting:

Hennie van Bavel

Secretariaat (0,67 fte) ter ondersteuning van de taken van de medisch coördinator.

In 2016 was als secretaresse werkzaam voor de stichting:

Jolanda Oosterwaal

De boekhouding van de stichting wordt gevoerd door een adviseur van de afdeling Financiën van het Catharina Ziekenhuis. Daarvoor wordt vijf uur per maand gefactureerd. In 2016 was als boekhouder werkzaam voor de stichting: Ömer Bali.

Samenwerking

Berichtgeving/bereikbaarheid

De berichtgeving aan huisartsen vanuit het ziekenhuis en tussen huisartsen en specialisten bij gedeelde zorg, opname en ontslag en overlijden is een continue aandachtspunt van HaCa. De berichtgeving komt in vele projecten en activiteiten aan de orde.

Loketfunctie

HaCa is herkenbaar als loket, zowel voor huisartsen, als voor de medisch specialisten uit het Catharina Ziekenhuis. De meldingen die bij HaCa binnenkomen zijn van allerlei aard, onder te verdelen in:

- Verzoeken tot ondersteuning bij projecten (in- en extern) (36%)
- Klachten (20%)
- Verzoeken om adresgegevens (etiketten) t.b.v. berichtgeving, wijzigingen praktijkgegevens e.d. (29%)
- Ondersteuning bij ZorgDomein (zowel inhoudelijk als logistiek) (15%)

Regionale app RTA ZOB

In juni 2015 is de RTA ZOB 'live' gegaan. Deze app is gezamenlijk ontwikkeld door HaCa, THEMA en TransMáx. Via deze app zijn alle regionale transmurale afspraken digitaal beschikbaar. Er kan een transmurale VIM melding gedaan worden met de app, en de nieuwsbrieven van de transmurale centra HaCa, THEMA en TransMáx zijn in te zien. Daarnaast bevat de app een smoelenboek, waarin alle contactgegevens van huisartsen, medisch specialisten en andere artsen achter een inlogcode beschikbaar zijn. Hierdoor kan men snel en gemakkelijk contact met elkaar opnemen. In 2016 is een aantal verbeteringsuggesties door gebruikers opgepakt en is er een verbeterde versie van de app verschenen.

Veilig incident melden (VIM)

Sinds 2013 is het voor huisartsen en specialisten ouderenzorg mogelijk geworden om transmuraal te 'vimmern'. Het doel is de ketenzorg rondom de patiënt te verbeteren door het verbeteren van de samenwerking tussen huisarts en ziekenhuisafdelingen. Huisartsen gaven aan van het kastje naar de muur gestuurd te worden en niet terecht te kunnen met een telefonische melding van een incident. De VIM kan gedaan worden via HaCa. HaCa plaatst de melding in het VIM-systeem van het ziekenhuis. Het betreffende VIM-team van de afdeling handelt de VIM af en koppelt dit terug aan de meldende huisarts. Sinds medio 2015 is de VIM functionaliteit ook beschikbaar via de app: RTA ZOB. In het kader van een landelijk onderzoek naar transmuraal incident melden is HaCa geïnterviewd.

Transmuraal Coördinatoren Overleg (TCO)

Er vindt overleg plaats met de regionale transmurale stichtingen, te weten Quartz, THEMA, TransMáx en HaCa. Tijdens dit overleg vindt afstemming plaats over het regionale werkplan en de RTA's in ontwikkeling. In 2016 kwam het TCO 5x bijeen onder voorzitterschap van THEMA. Twee keer per jaar sluit vertegenwoordiging van Diagnostiek voor U en Stichting KOH aan bij dit overleg. Het doel van dit overleg is komen tot een regionaal afgestemd kwaliteitswerkplan voor huisartsen, waarin de ontwikkeling van RTA's, nascholingen en activiteiten van de betrokken organisaties in de eerste lijn zoveel mogelijk op elkaar worden afgestemd.

Netwerk Ketenzorg Catharina Ziekenhuis

4 maal per jaar komt het netwerk Ketenzorg bijeen. Hierin participeren externe partijen die een samenwerkingsrelatie hebben met het Catharina Ziekenhuis. HaCa neemt deel aan dit overleg.

Samenwerking

Landelijke Federatie Medisch Coördinerende Centra (FMCC)

Bij het FMCC zijn ca. 25 medisch coördinerende centra (MCC) aangesloten die verspreid over Nederland zijn gericht op samenwerking en ketenzorg in de eigen regio. Het FMCC tracht door onderlinge uitwisseling van ervaringen en deskundigheden de individuele MCC's te ondersteunen, en daarnaast de positie en financiering van MCC's landelijk te stimuleren.

Om het gebruik van elkaars regionale transmurale afspraken (RTA's) te stimuleren en te faciliteren is een verzamelwebsite ontwikkeld en openbaar toegankelijk waarop vele in den lande ontwikkelde RTA's te vinden zijn: (www.afsprakenhuisartsenspecialist.nl).

De verzamelwebsite bevat nu honderden RTA's, gerangschikt per onderwerp, benoemd naar plaats van herkomst en jaar van publicatie. Sommigen zijn beperkt en bevatten vooral de logistiek, anderen zijn uitgebreid met ondermeer vermelding van wat de huisarts kan doen alvorens er van eventuele verwijzing sprake is. Die laatste versies zijn het meest waardevol omdat daarmee ook presentaties en nascholing kunnen plaatsvinden, essentieel voor een goede implementatie.

Met het NHG is een samenwerking aangegaan m.b.t. de ontwikkeling van NHG-standaarden. Bij de ontwikkeling van een nieuwe NHG-standaard wordt via de leden van de FMCC geïnventariseerd welke knelpunten in de samenwerking tussen zorgverleners worden ervaren in de regio's. Ditzelfde traject wordt gevolgd met de Federatie medisch specialisten. Naast de knelpunteninventarisatie wordt de FMCC meegenomen in de commentaarronde van alle nieuwe conceptrichtlijnen, zowel die van het NHG als die van de specialistische verenigingen. HaCa verzorgt de becommentariëring samen met een ander MCC uit voor de FMCC.

Het FMCC bestuur participeert in een landelijke werkgroep Diagnostisch toetsoverleg (DTO) samen met het NHG, de Nederlandse vereniging van klinisch chemici, de SAN en de SHL om een landelijke format te ontwikkelen voor de DTO modules.

De FMCC heeft een eigen website. Via deze website wordt informatie over projecten van MCC's gepresenteerd, is het landelijk handboek voor de ontwikkeling van regionale transmurale afspraken te vinden, e.d. HaCa is in 2013 toegetreden tot het bestuur van de FMCC.

Regionale Transmurale Afspraken

De vier transmurale centra in Zuidoost Brabant (HaCa, TransMáx, THEMA en Quartz) hebben zich tot doel gesteld regionaal transmurale afspraken (RTA's) te ontwikkelen en te implementeren. Wanneer alle transmurale stichtingen zijn betrokken spreekt men van een RTA, bij deelname van twee of drie transmurale stichtingen van een sub-RTA. Een RTA wordt ontwikkeld via een projectmatige aanpak, door een vertaalslag te maken van de landelijke transmurale afspraken (LTA's) of andere landelijke richtlijnen (NHG, CBO). Onderwerpen worden gekozen op basis van behoefte uit het veld, ervaren knelpunten in de transmurale samenwerking, het verschijnen van nieuwe landelijke richtlijnen of de relevantie van een onderwerp vanwege bijvoorbeeld frequent voorkomen van een bepaald ziektebeeld.

De regionale implementatie vindt plaats door het opnemen van de RTA in de app RTA ZOB. Deze app is beschikbaar voor alle artsen in de regio Zuidoost Brabant, en artsen uit andere regio's die verwijzen naar het Catharina Ziekenhuis. Daar waar van toepassing worden nascholingen of andere implementatieactiviteiten georganiseerd. De RTA's zijn ook digitaal te vinden via de websites van de transmurale centra.

In 2016 zijn de volgende RTA's verschenen:

- Kniepathologie
- Heupdysplasie
- Tijdig spreken over het levenseinde
- Overgewicht bij kinderen - update
- Knieproblematiek
- ADHD bij kinderen en jeugdigen - update
- Bariatrische zorg – update
- Zindelijkheid

De volgende RTA's zijn in ontwikkeling:

- CVRM
- LRS
- Antistolling – update
- Zwelling in de hals - update

Werkwijze RTA's

De besturen van de transmurale centra zijn gezamenlijk opdrachtgever voor transmurale projecten. De projecten zijn opgenomen in een gezamenlijk jaarplan. Eén van de transmuraal coördinatoren is projectleider, werkt een projectplan uit en een stelt een werkgroep samen waarin de meest relevante betrokken medische beroepsgroepen zijn vertegenwoordigd. Het komen tot een RTA wordt gefaciliteerd en gefinancierd uit de reguliere middelen van de transmurale organisaties. Voor de implementatie van een RTA middels het uitbrengen van een samenvattingskaart, nascholingen, ondersteuning e.d. wordt samengewerkt met regionale organisaties of worden (actief) projectgelden aangevraagd bij externe financiers, dan wel sponsoren¹.

¹ Met (commerciële) sponsoren worden sponsorovereenkomsten opgesteld welke zijn getoetst aan de sponsorregels voor de gezondheidszorg (Gedragscode sponsoring en uitwerkingsnormen gunstbetoon van de stichting Code Geneesmiddelen Reclame: www.cgr.nl). Commerciële sponsoren worden/zijn niet betrokken bij de totstandkoming van de inhoudelijke samenwerkingsafspraken tussen 1e en 2e lijn. Commerciële sponsoren kunnen wel ondersteuning bieden bij de implementatie van een RTA middels nascholing en faciliteren van de bijeenkomsten.

Regionale Transmurale Afspraken

In de regionale werkgroep worden de landelijke (transmurale) richtlijnen als inhoudelijk uitgangspunt genomen. Uitgewerkt wordt hoe eerste en tweede lijn deze inhoud op elkaar kunnen afstemmen. Hoe samenwerking vorm zou moeten krijgen bij het verwijzen, terugverwijzen en afspraken rondom gezamenlijke behandeling. Tevens wordt geïnventariseerd welke inhoudelijke dan wel randvoorwaardelijke knelpunten bestaan in de (beoogde) samenwerking. Indien van toepassing, worden de conceptteksten voorgelegd aan referenten en de kwaliteitsraad. Dit kunnen andere specialismen zijn of de zorggroepen in de eerstelijns.

De concept regionale transmurale afspraken worden, voordat ze worden vastgesteld, ter becommentariëring voorgelegd aan de betrokken specialistische maatschappen, en de huisartsen, verenigd in de Huisartsenkring of RHV, of zorggroepen en de kwaliteitsraad van de Huisartsenkring Zuidoost Brabant.

Projecten

Project tijdig spreken over het levenseinde

Mensen praten niet graag over hun eigen overlijden. Sommige patiënten duwen het onderwerp weg of blijven genezing zoeken. Tegelijkertijd speelt er bij artsen soms de vraag of het niet beter is met de behandeling te stoppen / of er nog moet worden doorbehandeld. Indien de arts dit niet bespreekbaar maakt, zou dit ertoe kunnen leiden dat patiënten denken dat er nog hoop is. Als het gesprek over de laatste levensfase (te) lang wordt uitgesteld kan dit gepaard gaan met teleurstellingen, onbegrip en het gevoel te laat te zijn om nog wezenlijke besluiten te nemen. Een tijdig gesprek over de wensen en verwachtingen van de patiënt is cruciaal voor passende zorg in de laatste levensfase.

HaCa heeft het initiatief genomen het thema te agenderen en artsen bewuster te maken van het belang om met kwetsbare ouderen, chronisch zieke patiënten of patiënten met een ongeneeslijk maligne ziekte tijdig het gesprek aan te gaan over wensen en mogelijkheden rond het levenseinde. Dit sluit aan bij de aandacht die er de laatste jaren is voor dit thema, zowel landelijk als regionaal. In een multidisciplinaire werkgroep zijn samenwerkingsafspraken (RTA) opgesteld, waarin praktische handvatten zijn opgenomen om te kunnen bepalen hoe, wanneer, en bij wie het gesprek aan te gaan. Regionaal is afgestemd via de transmurale centra van de ziekenhuizen. Om ook onder burgers meer bewustzijn te krijgen, zijn er informatiefolders voor patiënten en naasten ontwikkeld en beschikbaar gesteld voor alle zorgverleners in de regio Zuidoost Brabant. In het kader van patiëntenvoorlichting zijn er 2 zeer drukbezochte publieksavonden georganiseerd, waar door artsen het thema vanuit diverse invalshoeken is besproken. Deze zullen in 2017 opnieuw worden georganiseerd.

Tot slot is er een scholing ontwikkeld en georganiseerd over het thema tijdig spreken over het levenseinde zowel voor huisartsen en specialisten, als voor AIOS eerste en tweede lijn. Doel hiervan is gezamenlijk het belang van Advance Care Planning te onderkennen en daarvoor vaardigheden te ontwikkelen. Deze vinden in 2017 opnieuw plaats.

Substitutie follow up zorg na een bariatrische ingreep

In 2014 is een RTA bariatrische zorg ontwikkeld. Doel hiervan was om patiënten die na een bariatrische ingreep 5 jaar onder controle blijven van de tweede lijn, vervroegd terug te verwijzen naar de eerste lijn. Vanaf begin 2015 is de RTA geïmplementeerd: patiënten worden 2 jaar na de bariatrische ingreep actief terugverwezen naar de eerste lijn. De patiënten worden voor de jaarlijkse labcontroles automatisch opgeroepen, en bij deze oproep wordt hen een screeningsvragenlijst voor psychologische problematiek voorgelegd. Er is een laagdrempelige consultatiemogelijkheid van het bariatrisch team voor huisartsen beschikbaar. Om huisartsen en praktijkondersteuners te ondersteunen is daarnaast een scholingsprogramma ontwikkeld en uitgezet.

Een dataverzameling wordt bijgehouden, zodat de resultaten van dit project kunnen worden geanalyseerd. In 2016 zijn de eerste data geanalyseerd, en zijn er n.a.v. de evaluatie hiervan een aantal verbeteringen, zowel logistiek als inhoudelijk doorgevoerd. In 2017 wordt opnieuw een evaluatie gedaan (i.h.k.v. de PDCA cyclus).

Communicatie

Bereikbaarheid

Randvoorwaarde voor goede samenwerking is dat men elkaar weet te bereiken voor ene intercollegiaal consult. Hiertoe wordt jaarlijks door HaCa een update van bereikbaarheidsgegevens gevraagd bij alle verwijzers. Overleglijnen van huisartsen worden aan de telefooncentrale doorgegeven en opgenomen in de regionale app RTA ZOB, zodat het voor medisch specialisten mogelijk is om via de centrale naar de overleglijn te bellen. Andersom wordt door de afdeling Marketing en Communicatie een halfjaarlijkse update uitgebracht van een telefoonkaart van alle overleglijnen van medisch specialisten. Deze wordt door HaCa verspreid onder verwijzers.

HaCa nieuwsbrief

In 2016 zijn zes edities van de HaCa nieuwsbrief uitgegeven. In bijlage 4 vindt u een overzicht van de onderwerpen.

Tijdschrift HaCaSpect

Om de communicatie tussen huisartsen en specialisten te bevorderen, om wetenschappelijk onderzoek binnen het Catharina Ziekenhuis bekendheid te geven en te stimuleren en als forum voor huisartsen om te publiceren en protocollen te bespreken brengt HaCa in samenwerking met de afdeling Communicatie van het Catharina Ziekenhuis het tijdschrift HaCaSpect uit. In 2016 zijn twee nummers van het tijdschrift HaCaSpect verschenen.

Nummer 31 verscheen in april en nummer 31 in december. Het Eindverslag, een uitgave in opdracht van de Stichting OverEIND, die ondersteund wordt door de redacties van HaCaSpect en TransMáx, is verschenen in juni. In bijlage 5 vindt u de inhoudsopgave van deze nummers.

Website

De website van HaCa maakt onderdeel uit van de Catharina Ziekenhuis website. De website wordt maandelijks bijgewerkt.

Communicatie binnen de ziekenhuisorganisatie

Er heeft in 2015 op indicatie afstemming plaatsgevonden met de diensthoofden van de verschillende ondersteunende en stafafdelingen van het ziekenhuis (Oncologie, O&O, Zorglogistiek, Ketenzorg).

Nascholing

HaCa organiseert diverse nascholingen voor huisartsen en specialisten. Hierdoor proberen we een bijdrage te leveren aan kennisoverdracht en een ontmoetingsplaats te bieden voor huisartsen en specialisten om elkaar beter te leren kennen en van elkaar te leren. Voor een overzicht van het nascholingsprogramma 2016 kunt u terecht in bijlage 3.

Grand Café HaCa

Het doel van de Grand Cafés is het uitwisselen van wensen en knelpunten in de samenwerking tussen huisartsen en specialisten. Ook de artsen in opleiding van het betreffende specialisme, en verpleegkundig specialisten uit huisartsenpraktijken worden hiervoor uitgenodigd. Vooraf wordt geïnventariseerd bij de huisartsen en de betreffende specialisten welke vragen zij voor elkaar hebben en welke onderwerpen zij graag willen bespreken met elkaar. Dit resulteert in een leuk, afwisselend en informeel programma waarin naast inhoudelijke onderwerpen ook de samenwerking tussen huisartsen en specialisten ter sprake komt. De avond wordt voorgezeten door een van de huisartsen en er verschijnt een verslag met leerpunten dat aan alle huisartsen en de betreffende specialisten wordt verstuurd. Een Grand Café wordt op basis van de verslaglegging geaccrediteerd voor huisartsen voor de duur van de bijeenkomst (2 uur).

In 2016 zijn er vanwege de drukke nascholingsagenda's geen Grand cafe georganiseerd.

Bedside Teaching

De 'Bedside Teaching' wordt elke maand gehouden op de 3^e dinsdag, behalve in vakantieperiodes. Deze scholing is toegankelijk voor alle huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Doel van de 'Bedside Teaching' is deskundigheidsbevordering en verbetering van de afstemming tussen de eerste- en tweedelijns. De onderwerpen worden gepresenteerd door specialisten uit het Catharina Ziekenhuis en voorbereid samen met de huisartscoördinator.

OverEINDse dagen 2016

De 17^e conference van de Stichting OverEIND werd georganiseerd in Valencia. De groepsgrootte was 89 deelnemers, waarvan 33 huisartsen, 7 specialisten ouderengeneeskunde en 32 medisch specialisten.

De conferentie was geaccrediteerd voor huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en medisch specialisten. In bijlage 6 staat het complete programma van de OverEINDse dagen.

Gezamenlijke nascholingen huisartsen en specialisten

ECG cursus voor beginners

HaCa heeft in samenwerking met een huisarts en cardioloog een basiscursus ECG georganiseerd. De cursus bestaat uit 5 delen van 1,5 uur en behandelt de volgende onderwerpen:

- Het gewone ECG
- Ischemie en infarct
- Ritme- en geleidingsstoornissen
- Hypertrofie en diversen
- Casuïstiekbespreking en eigen inbreng

Aan deze scholing namen 15 huisartsen deel.

Hoofdstuk 2. Jaarrekening

Balans Stichting HaCa

(voor verwerking resultaat)

		31-12-2016		31-12-2015	
		€	€	€	€
Vlottende activa					
Vorderingen en overlopende activa	1	1.039		3.524	
Liquide middelen	2	10.417		57.124	
		11.456		60.648	
		11.456		60.648	
Eigen vermogen					
Kapitaal		32.903		30.053	
Resultaat lopend boekjaar		-25.213		2.850	
		7.690		32.903	
Kortlopende schulden					
	3		3.766		27.745
		11.456		60.648	

Staat van baten en lasten

		2016		2015	
		€	€	€	€
Bedrijfsopbrengsten	4	10.594		129.870	
Som der bedrijfsopbrengsten			10.594		129.870
Bedrijfslasten					
Personeelskosten	5	-898		-91.530	
Overige bedrijfskosten	6	-34.909		-35.490	
Som der bedrijfslasten			-35.807		-127.020
Resultaat			-25.213		2.850

Grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling

Grondslagen van het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving 640 voor organisaties zonder winststreven.

Vorderingen en schulden

De overige vorderingen en schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Resultaatbepaling

De baten en lasten zijn toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van de historische kostprijs. Winsten worden verantwoord in het jaar waarin de activiteiten zijn gerealiseerd. Verliezen worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn.

Toelichting op de balans

1. Vorderingen en overlopende activa

	31-12-2016	31-12-2015
	€	€
Vorderingen op debiteuren	553	2.574
Te vorderen BTW	486	950
Vooruitbetaalde bedragen	-	-
	<hr/>	<hr/>
Totaal	1.039	3.524

2. Liquide middelen

	31-12-2016	31-12-2015
	€	€
Rekening Courant Rabo	9.617	56.324
Rekening Courant CZE	800	800
	<hr/>	<hr/>
Totaal	10.417	57.124

3. Kortlopende schulden

	31-12-2016	31-12-2015
	€	€
Schulden aan leveranciers	1.649	3.236
Rekening Courant CZE	-	-
Overlopende passiva	2.117	24.509
	<hr/>	<hr/>
Totaal	3.766	27.745

Toelichting op de staat van baten en lasten

4. Bedrijfsopbrengsten

	2016	2015
	€	€
Opbrengst diverse baten	10.594	129.870
Totaal	10.594	129.870

5. Personeelskosten

	2016	2015
	€	€
Gedetacheerd personeel	-	91.530
Opleidingen	898	-
Totaal	898	91.530

6. Overige bedrijfskosten

	2016	2015
	€	€
Algemene kosten	26.662	23.680
Productiekosten	8.247	11.810
Totaal	34.909	35.490

Hoofdstuk 3. Overige gegevens

Resultaatbestemming

Aan het Bestuur wordt voorgesteld het resultaat over het verslagjaar te onttrekken van het kapitaal.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben zich geen belangrijke gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan.

Ondertekening

Ondertekening door bestuurders en toezichhouders:

Eindhoven, 20 maart 2017

P.J. Wouda
Voorzitter

P.L. Batenburg
Penningmeester

F.A. van der Meulen-Wittkämper
Bestuurslid

V. Dietz
Bestuurslid

M.J.W.T. Scherders
Bestuurslid

J.P. de Zoete
Bestuurslid

Bijlagen behorende bij de HaCa jaarstukken 2016

1. Jaarplan HaCa
2. Werkgroepen HaCa
3. Nascholingsprogramma
4. Onderwerpen Nieuwsbrief
5. Inhoud HaCaSpect
6. Programma OverEINDse dagen

Bijlage 1. Jaarplan HaCa 2016

Samenwerking:

- HaCa is betrokken bij projecten i.h.k.v. Slimmer met Zorg
- Nieuwe organisatiestructuur HaCa is ontwikkeld en gerealiseerd.
- Implementatie van het project Tijdig spreken over het levenseinde is afgerond: 1) RTA, 2) scholing, 3) patiëntenvoorlichting en 4) registratie en overdracht.
- Bij de totstandkoming van klinische zorgpaden in het Catharina Ziekenhuis zijn huisartsen meer betrokken.
- HaCa is betrokken bij de ketenzorgprotocollen en –verbeteringen van het ziekenhuis zoals geformuleerd in het meerjarenbeleidsplan.
- Een betere aansluiting van de loketfunctie van HaCa en de CZE organisatie is gerealiseerd.

Ontwikkeling en implementatie richtlijnen en werkafspraken

De volgende nieuwe RTA's zijn ontwikkeld en geïmplementeerd:

- CVRM
- Tijdig spreken over het levenseinde

De volgende RTA's zijn geëvalueerd:

- ADHD bij kinderen en jeugdigen
- Prostaatdiagnostiek
- Bariatrische zorg
- Chronische nierschade
- Zwelling in de hals

Communicatie

- Jaarlijkse update overzicht specialismen en telefoonkaart.
- Jaarlijkse update huisartsgegevens
- Er zijn 6 HaCa nieuwsbrieven uitgegeven
- Er zijn 2 nummers van het tijdschrift HaCaSpect uitgegeven.
- Er is 1 Eindverslag n.a.v.de OverEINDse dagen verschenen i.s.m. de TransMáx-redactie.
- De HaCa website is maandelijks up-to-date gebracht.
- Er is structureel overleg gevoerd met alle betrokken interne en externe relaties van HaCa

Nascholing

- 3 x een Grand Café
- 10 x een Bedside Teaching
- 2 x een gezamenlijke nascholing voor huisartsen en specialisten
- 1x OverEINDse dagen
- 2x een vaardigheidstraining voor huisartsen

Bijlage 2. Werkgroepen HaCa

Alle werkgroepen worden begeleid of ondersteund door de medisch coördinator. Indien er geen ziekenhuis wordt vermeld bij de specialist, dan is deze werkzaam bij het Catharina Ziekenhuis.

RTA ADHD – update

Tom Hendriks, kinderarts
Anne-Marie der Kinderen, kaderhuisarts GGZ
Jan Meulenberg, huisarts
Marijke Nelissen, huisarts
Nanette Oei, jeugdarts GGD Zuidoost Brabant
Marieke Pestman, kinderarts St. Anna ziekenhuis
Ann van Roy, psychiater GGzE
Marjo Verreussel, kinderarts Máxima Medisch Centrum

RTA Bariatrische zorg

Kim Berghuis, nurse practitioner
Arjen-Kars Boer, klinisch chemicus
Sandra Cosijns, nurse practitioner Máxima Medisch Centrum
Francois van Dielen, chirurg Máxima Medisch Centrum
Ronald Erdsieck, internist Máxima Medisch Centrum
Frans Hoogwegt, klinisch psycholoog
Maarten de Greef, transmuraal apotheker
Gerbrand van Hout, klinisch psycholoog
Anne-Marie der Kinderen, kaderhuisarts GGZ
Annelies Lucas, medisch directeur Diagnostiek voor U
Mirjam Oosterwerff, internist
Mariëtte Oostindiër, transmuraal coördinator Máxima Medisch Centrum
Arijan Luiten, chirurg Máxima Medisch Centrum
Simon Nienhuijs, chirurg
Mohammed Said, nurse practitioner
Noor Schuilwerve, GZ psycholoog Máxima Medisch Centrum
Frans Smulders, chirurg
Francisca Wittkämper, huisarts

RTA CVRM

Paul Ackermans, internist Elkerliek ziekenhuis
Eveline Besselaar, internist
Louis Lieverse, internist Máxima Medisch Centrum
Ellen Huijbers, huisarts
Hans Post, cardioloog
Geert Smits, huisarts
Aafke Snoeijen, huisarts
Alexander Stork, internist St. Anna ziekenhuis
Eva Troe, verpleegkundig specialist
Lidewei van Waes, huisarts
Paul Wouda, huisarts

RTA kniepathologie

Marijn van de Besselaar, orthopedisch chirurg
Ad de Boer, huisarts
Ralf Bollen, huisarts
Peter Dommels, fysiotherapeut
Rogier van Dumpt, orthopedisch chirurg St. Anna ziekenhuis
Nancy Koolen, fysiotherapeut
Jan Bernard Sintenie, traumachirurg Elkerliek ziekenhuis

RTA Overgewicht bij kinderen

Annemiek Brugman, jeugdarts GGZ
Anne-Marie Gietmann, jeugdarts GGD Brabant Zuidoost
Wilfred Hurkx, kinderarts Elkerliek ziekenhuis
Roelof Odink, kinderarts
Edith Plum, huisarts

Simone Velzeboer, kinderarts St. Anna ziekenhuis
Marjo Verreussel, kinderarts Máxima Medisch Centrum

RTA Tijdig spreken over het levenseinde

Geert van der Aa, klinisch geriater
Jan Ackermans, huisarts np
Elsje van Beek, huisarts
Rolf van de Bogaerde, kaderhuisarts ouderengeneeskunde
Marije Brull, coördinator Palliatief netwerk
Jan Melle van Dantzig, cardioloog
Petra Douwes, internist-nefroloog
Eric van de Laar, ethicus
Stijn Mol, longarts Máxima Medisch centrum
Trudy Moret, oncologieverpleegkundige en palliatief consulent
Marlie Spijkers, hospice arts en palliatief consulent
Frank Smeenk, longarts
Caroline Thijssen, kaderhuisarts palliatieve zorg
Maaïke Veldhuizen, palliatief arts Elkerliek ziekenhuis
Birgit Vriens, internist-oncoloog
Ed Zeldenrust, huisarts

RTA Zindelijkheid

Rian van den Berg, POH jeugd
Meike Breukels, kinderarts Elkerliek ziekenhuis
Jascha Duitgenius, jeugdarts GGD BZO
Inge van Gorp, urotherapeut
Chantal Janssen, JGZ-verpleegkundige GGD BZO
Rachel Janssen, stafarts Zuidzorg
Hilde Geurts, urotherapeut St. Anna ziekenhuis
Rosalie van Katwijk, urotherapeut Elkerliek ziekenhuis
Barbara klitsie, JGZ verpleegkundige GGD BZO
Maartje Lommen, urotherapeut Máxima Medisch Centrum
Geesje van Schaijk, kinderarts st. Anna ziekenhuis
Marion Salwegter, huisarts
Janneke Stapelbroek, kinderarts
Maaïke Verhagen, POH jeugd
Bas Zegers, kinderarts Máxima Medisch Centrum

Redactie HaCaSpect

Albert-Jan Aarnoudse, internist
Hennie van Bavel, coördinator HaCa
Elsje van Beek, huisarts
Meggy Hurenkamp, huisarts
Jolanda Oosterwaal, secretariaat HaCa
Mark Scherders, psychiater
Eveline van de Ven, afdeling Communicatie
Marjolijn Wegdam, medisch-microbioloog PAMM
Dirk Wyndaele, nucleair geneeskundige

Bedside Teaching

Marjolein Visser, huisarts

Bestuur St. OverEIND

Joep van Rens, huisarts
Ralf Bollen, huisarts
Ronald Erdtsieck, internist Máxima Medisch Centrum
Marleen Jiskoot, huisarts
Annelies Lucas, Diagnostiek voor U
Huib van Vliet, gynaecoloog

Bijlage 3. Nascholingsprogramma 2016

Datum	Nascholing
19 januari	Bedside Teaching Artrose van de heup en spondylodese
16 februari	Bedside Teaching Prolaps en urine-incontinentie
12 januari	Cursus nazorg bariatric POH GGZ (locatie CZE)
2 maart	Cursus nazorg bariatric POH GGZ (locatie MMC)
15 maart	Bedside teaching Plastische chirurgie
13 t/m 16 april	OverEINDse dagen Valencia
18 mei	Informatiebijeenkomst Bariatric (MMC, herhaling van eerdere in CZE)
2e kwartaal	5 bijeenkomsten ECG beginnerscursus
19 april	Bedside Teaching Kindermishandeling
17 mei	Bedside Teaching Bariatric
21 juni	Bedside Teaching Vaginaal bloedverlies en endometriose
5 juli	Symposium Goede zorg rond het levenseinde
20 september	Bedside Teaching 1e lijns labdiagnostiek
13 oktober	Scholing Tijdig spreken over het levenseinde voor huisartsen en medisch specialisten
18 oktober 13 december	Scholing tijdig spreken over het levenseinde voor AIOS 1 ^e en 2 ^e lijn
18 oktober	Bedside teaching Allergische rhinitis
15 november	Bedside Teaching De tijd uitzitten
20 december	Bedside Teaching Dermatologie

Bijlage 4. Onderwerpen nieuwsbrief

Januari 2016, nr. 80.

- De RTA ZOB App: alle RTA's voortaan digitaal
- Herziene RTA's: Hoofdpijn, Hypothyreoïdie
- Wegwijzer en aanbevelingen voor ouders van een kind met een verstandelijke beperking
- Nieuw in Eindhoven, Strijp-Z
- Gezondheidscentrum SGE International geopend.
- Nieuwe kraamsuites Catharina Ziekenhuis open in februari 2016
- Wijziging bereikbaarheid polikliniek Gynaecologische Oncologie.
- PoZoB: Afgestemde zorg voor mensen met een diabetisch voetulcus
- Trombosedienst Regio Eindhoven: aanpassing streefgrenzen antistollingszorg

Maart 2016, nr 81.

- Regionale transmurale afspraken (RTA): Tijdig spreken over het levenseinde
- Oproep: casuïstiek islamitische patiënt en levenseindebeslissingen
- ZorgDomein: toevoeging regel medicatie aan patiëntbericht
- Intercollegiaal overleg
- Informatieavond boezemfibrilleren

Mei 2016, nr. 82.

- De eerste 9 nieuwe kraamsuites Catharina Ziekenhuis zijn geopend!
- Informatie cursus psychologische monitoring en begeleiding na bariatric
- PalliArts: alle relevante informatie over palliatieve zorg beschikbaar via app
- Symposium "Goede zorg rond het levenseinde"
- Refereerbijeenkomsten ouderengeneeskunde
- Subregionale afspraak Diabetisch Voetulcus in RTA ZOB app
- RTA chronische nierschade
- Symposium 'Closing the Gap' – zorg voor internationals

Juli 2016, nr. 83.

- Nieuw: verbeterde versie van de app RTA ZOB
- App omrekenen PSA waarden gelanceerd
- OverEINDse dagen
- Nieuw spoednummer Chirurgie
- ZorgDomein: verwijzing thoraxwand deformiteit

September 2016, nr. 84.

- Afscheid dr. J.J. (Jacques) Koolen
- Catharina Hartweek 2016
- Nieuwe service voor kersverse ouders: het geboorteloket
- Boek: 'Toegewijde dokters'
- Informatiebijeenkomst voor patiënten: Tijdig spreken over het levenseinde
- Refereerbijeenkomsten Geriatrie
- Nederlands Hart Netwerk
- Reminder: nieuw spoednummer Chirurgie

November 2016, nr. 86.

- ZorgDomein: Aanvragen gastroscopie of sigmoïdoscopie
- Serviceverlening Radiologie
- Jaartheme van De Ondernemende Huisarts (DOH)
- RTA Zindelijkheid
- Tijdig spreken over het levenseinde
- Nieuw folaat reagens
- Informatieavond neurostimulatie bij angina pectoris
- Kijk in elkaars keuken
- Download de RTA ZOB app

Bijlage 5. Inhoud HaCaSpect

April 2016, nummer 31

- Interactieve workshop BIBHEP. Jesje Verhaegh, BIBHEP workshopcoördinator.
- Complexe gynaecologische kankerzorg geconcentreerd in het CKI. Dorry Boll, Ralph Hermans, en Jurgen Piek, gynaecologische oncologen.
- Zorg voor uitkomst Prostaatanker. Eric Vrijhof, uroloog.
- Familiaire hypercholesterolemie. Angelique Roeleveld-Versteegh, kinderarts, Eveline Besselaar-Niemantsverdriet, internist en Eva Troe, verpleegkundig specialist.
- Op naar een vruchtbare toekomst in Tilburg. Minouche van Rumste en Dick Schoot, gynaecologen.
- Neuromodulatie prikkelend vooruitzicht voor de toekomst. Antal van der Gaag, en Hans van Suijlekom, anesthesiologen-pijnspecialisten.
- Huis en Haard.
- Microvascular dysfunction and diabetes: a vicious cycle. Dennis Muris, adviseur Kwaliteit en Veiligheid.
- Vitamin D for prevention of type 2 diabetes. Mirjam Oosterwerff, internist-endocrinoloog.
- Vernieuwde poli kinder-urotherapie groot succes. Edwin Knots en Janneke Stapelbroek, kinderartsen.
- Unieke mensen krijgen persoonlijke zorg. Chantal van Birgelen, projectleider ziekenhuiszorg VG, Ria van Hees, lid platform VG Noord-Brabant.
- Postcode wellicht belangrijkste voorspeller voor wel of niet ontvangen chemotherapie. Nienke Bernards, AIOS inwendige geneeskunde.
- Uitgelicht: Sporten met een handicap wint terrein. Peter van Leeuwen, revalidatiearts.
- Onderwijsagenda.

Juni 2016, Eindverslag nr 9: THEMAnummer naar aanleiding van de jaarlijkse OverEINDse dagen

- Reisleader. Joep van Rens, voorzitter stichting OverEIND.
- Nieuw bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Rob Beumer, huisarts, Dorry Boll, gynaecoloog, Lizette Nollen, patholoog.
- Reisafspraak: RTA kniepathologie. Mariëtte Oostindiër, transmuraal coördinator.
- Reiziger. Ton Gieling, jeugdarts, forensisch arts GGD BZO.
- Medicatieovergebruikshoofdpijn. Marieke Kerskes, ziekenhuisapotheker, Yvonne Raaijmakers, neuroloog, Maud Roelofsen, huisarts.
- MDRD weg ermee. Monique Botden, huisarts, Arno Kuijper, internist-nefroloog, Volkher Scharnhorst, klinisch chemicus.
- Reisafspraak: Hypothyreoïdie – update. Hennie van Bavel, transmuraal coördinator
- Van 'Meshed up' naar conservatief. Beweging in de bekkenbodem. Viviane Dietz, gynaecoloog, Leon Mulders, gynaecoloog, Claire van de Velde, huisarts.
- Reiziger. Esther Warmerdam en John van der Stegen, specialisten ouderengeneeskunde.
- Zorg voor kwetsbare jongeren. Annet Boom, huisarts, Annemarie Broekhuijsen, psychotherapeut, Kees Klop, psychiater.
- Reiziger. Pieter van Runnard Heimel, gynaecoloog.
- Functionele buikpijn bij kinderen. Marleen Jiskoot, huisarts, Janneke Stapelbroek, kinderarts, Walther Tjon a Ten, kinderarts.
- Reisafspraak.: RTA tijdig spreken over het levenseinde. Hennie van Bavel, transmuraal coördinator.
- Integrale palliatieve zorg. Marcel Janssen, huisarts, Birgit Vriens, oncoloog, Art Vreugdenhil, hematoloog-oncoloog.
- Reiziger. Leonie Klompe, klinisch geriater.
- Nieuwe reanimatie richtlijn 2015. Mieke van Campen-Hoekstra, SEH arts, Maaïke Maas, SEH arts, Ylva Onderwater, huisarts.
- Besnijdenis bij jongens. Annekien Jongbloet, huisarts, Edwin Knots, kinderarts, Miel Nanlohy, kinderarts.
- Reiziger. Lonneke Timmermans, huisarts.

December 2016, nummer 32

- Symposium goede zorg rond het levenseinde. Eric van de Laar, klinisch ethicus.
- Het eigen leven vormgeven, ook in de laatste levensfase. Geert van der Aa, klinisch geriater.
- Palliatie: eerste hulp bij palliatieve zorg. Marije Brull, coördinator Netwerk Palliatieve zorg ZOB.

- Integrale verloskunde op zijn best: Centering Pregnancytm. Simone Kuppens, gynaecoloog, Elsina Steenbakkens, 2^e lijns verloskundige, Marlies Kluiters, 1^e lijns verloskundige.
- De 'geboorte' van vijftien mooie kraamsuites. Viviane Dietz, gynaecoloog.
- Maakt donatie na overlijden onderdeel uit van de patiëntenzorg in uw praktijk. Jaqueline van Dongen, donatiecoördinator.
- Smoking and other influencing factors on skin and scar quality in surgery. An Deliaert, Plastisch chirurg i.o.
- Huis en haard.
- Werken als Huisarts in het asielzoekerscentrum. Nienke Kessels, huisarts.
- De eerste ziekenhuisartsen zijn klaar. Eveline Besselaar-Niemantverdriet, internist en opleider, Arthur Bouman, anesthesist en waarnemend opleider.
- Als een ziekenhuis een patiënt centraal stelt, zie je direct welke processen overbodig zijn. Eveline van de Ven, communicatie adviseur.
- Inzicht krijgen in een vochtbeperking met behulp van nieuwe technologie. Constantijn Konings, Idowu Ayoola, Marijke Dekker.
- Uitgelicht: Paralympische spelen Rio de Janeiro: waar de besten wonnen. Peter van Leeuwen, revalidatiearts.
- Onderwijsagenda.

Bijlage 6. Programma OverEINDse dagen 2016

Woensdag 13 april 2016

- 09.30 - 09.35 uur Opening
09.35 – 10.35 uur Plenair: Telemedicine
17.30 – 18.30 uur Plenair: Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker
18.30 - 19.30 uur Plenair: Reanimatie richtlijnen 2016

Donderdag 14 en vrijdag 17 april 2016

- 08.00 – 09.20 uur Parallelsessies, eerste ronde
Circumcisie, de laatste feiten en afspraken
Zorg voor Kwetsbare Jongeren (16 t/m 23 jaar)
- 09.20 – 09.40 uur Pauze
- 09.40 – 11.00 uur Parallelsessies, tweede ronde
Van 'Meshed up' naar Conservatief! Beweging in de bekkenbodem.
Functionele buikpijn bij kinderen
- 11.00 – 11.20 uur Pauze
- 11.20 – 12.40 uur Parallelsessies, derde ronde
Medicatieovergebruik hoofdpijn (MOH)
Integrale palliatieve zorg; van diagnose tot einde van de behandeling.

Zaterdag 16 april 2016

- 10.00 - 11.00 uur Plenair: Meting van de nierfunctie
11.00 - 11.20 uur Pauze
11.20 - 12.20 uur Plenair: Food design
12.20 - 13.20 uur Evaluatie en afsluiting