



# Centrum Oosterwal Kwaliteitsjaarverslag 2010





# inhoudsopgave

## Hoofdstuk 01 Inleiding

- 01 Missie
- 02 Beleid
- 03 Algemeen
- 04 Locatie en bereikbaarheid

## Hoofdstuk 02 Zorginhoudelijk

### Dermatologie/Flebologie

- 01 Flebologie
- 02 Dermatologie
- 03 Teledermatologie
- 04 Wetenschappelijk onderzoek
- 05 Pathologie
- 06 Arbeids Dermatosen Surveillance Project (ADS)
- 07 Samenwerking ziekenhuizen
- 08 Coschappen VU Medisch Centrum
- 09 Veneuze chirurgie

### Algemeen

- 01 Visitatie beroepsvereniging
- 02 Bij & nascholing/lidmaatschappen
- 03 Bij & nascholing verpleegkundigen en doktersassistenten
- 04 Patiënteninformatie
- 05 Klachtenbemiddeling door klachtenfunctionaris
- 06 Klachtenbemiddeling door klachtencommissie
- 07 Klachtenbemiddeling door geschillencommissie ZKN
- 08 Informed-consent-procedure
- 09 Inspectie der Volksgezondheid
- 10 Indiciestelling
- 11 Protocollen
- 12 Prestatie-indicatoren IGZ 2010
- 13 ZIZO - Zichtbare Zorg

## Hoofdstuk 03 Organisatie

### Algemeen

- 01 Overzicht
- 02 IMSZ – Instelling voor medisch-specialistische zorg
- 03 Kwaliteitszorgsysteem ISO 9001:2008
- 04 Zelfstandige Klinieken Nederland – ZKN
- 05 Governance Code
- 06 Relatie verzekeraars & contractering
- 07 Administratie/Automatisering
- 08 Sterilisatiebeleid
- 09 Administratieve Organisatie/Interne Controle (AO/IC)
- 10 Nazorg
- 11 Beleidsverklaring
- 12 Samenleving
- 13 Toegankelijkheid
- 14 Veiligheid
- 15 VMS – Veilig Incident Melden

### Personeel

- 01 Bedrijfsreglement
- 02 Arbeidsomstandighedenwet (Arbo-wet)
- 03 Wet Bescherming Persoonsgegevens
- 04 Persoonlijke beschermingsmiddelen
- 05 RI&E – Risico Inventarisatie en Evaluatie
- 06 Beleidsplan Hepatitis B
- 07 Infectiepreventie
- 08 Reanimatiebeleid
- 09 Bedrijfshulpverlening
- 10 Incidentenregistratie MIP/FONA
- 11 Erkenning OVDB
- 12 Intranet

### Bijlagen

- 01 Bijlage I - Prestatie-indicatoren IGZ 2010
- 02 Bijlage II - ZIZO – Zichtbare Zorg Indicatoren 2010
- 03 Bijlage III -Klanttevredenheidsonderzoek 2010

# voorwoord

Alkmaar, mei 2011

Geachte lezer,

Voor u ligt het Kwaliteitsjaarverslag 2010 van Centrum Oosterwal. Met veel plezier en enthousiasme hebben wij dit jaarverslag voor u samengesteld.

Het afgelopen jaar was in vele opzichten een zeer bewogen jaar. Na de aanvang van de nieuwbouw in 2009 hebben wij in 2010 ons nieuwe pand betrokken. Een nieuw pand betekent een organisatorische uitdaging. Een nieuwe locatie impliceert immers aanpassing van bedrijfsprocessen en structuren met behoud van de gestelde kaders.

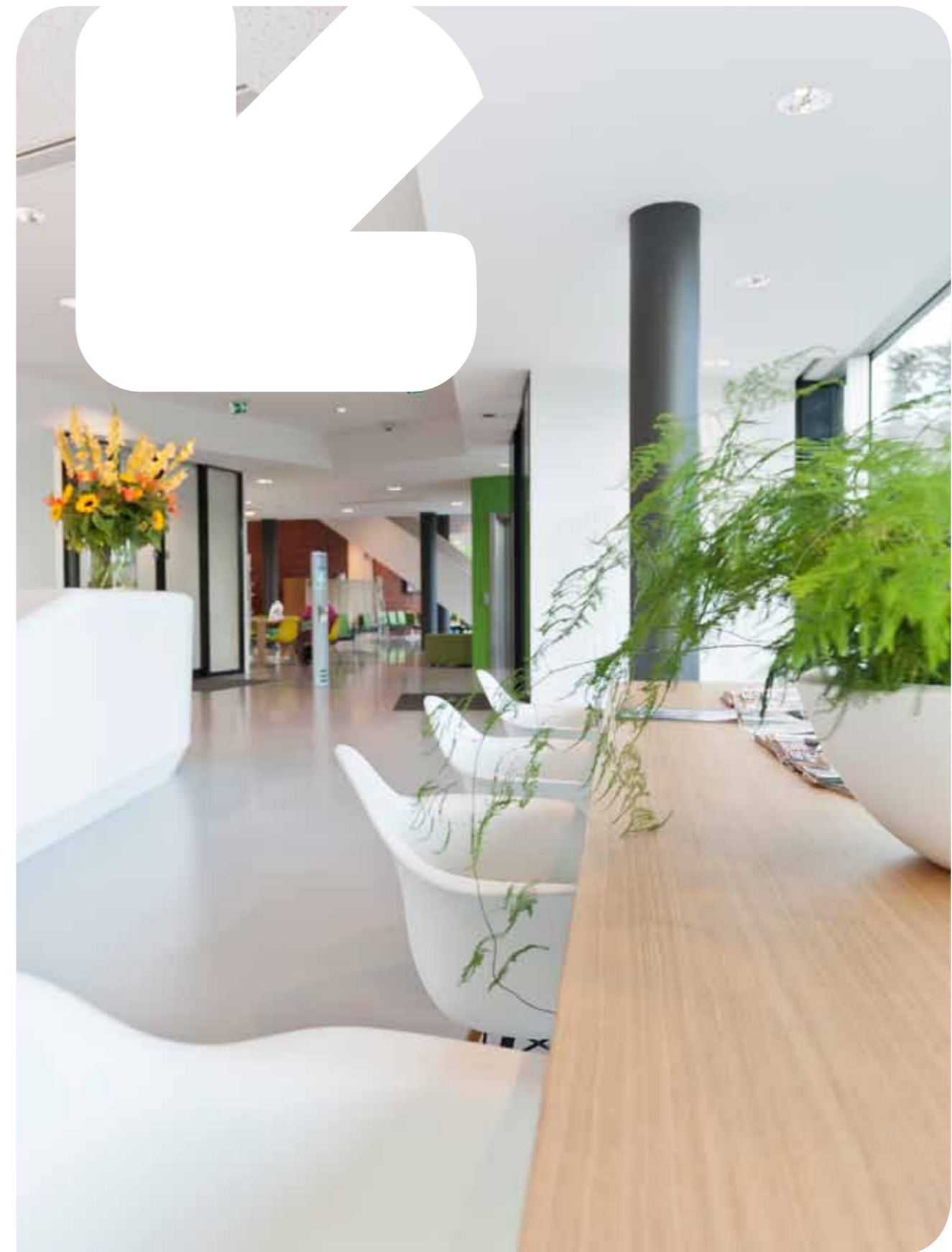
Zes maanden na de overgang kunnen we stellen dat deze zeer goed verlopen is. Op de nieuwe locatie hebben wij de beschikking over een infrastructuur die specifiek voor het gebruiksdoel is ontworpen. Op basis hiervan worden wij in staat gesteld het kwaliteitsniveau op meerdere vlakken te kunnen optimaliseren. Naast de bestaande medische activiteiten worden er additionele disciplines toegevoegd. De processen voor deze diensten worden volgens de vastgestelde normen in het kwaliteitssysteem vastgelegd.

Wij willen hierbij alle medewerkers danken voor hun inzet in het afgelopen jaar. Met elkaar wordt er voortdurend hard gewerkt aan de optimalisatie van de diensten die wij aan onze patiënten leveren.

Met vriendelijke groeten,

Steven J.W. Gaastra, MBA/MBI  
Bestuurder, directeur

Peter D. Gokkel  
Kwaliteitsmanager





## 01. Missie

Het leveren van dermatologische en flebologische zorg met de daaraan gerelateerde chirurgische zorg. Hierbij staan kwaliteit, klantvriendelijkheid en flexibiliteit centraal.

## 02. Beleid

Het bieden van kwalitatief hoogwaardige zorg, waarbij de patiënt centraal staat en men nastreeft om deze op een zo goed en plezierig mogelijke wijze te behandelen. "Behandel mensen zoals men zelf ook behandeld zou willen worden". Direct aan de zorg gerelateerde investeringen worden op instigatie van de medici genomen.

Zij bepalen welke middelen zij behoeven om kwalitatief de best mogelijke zorg te kunnen leveren. Eveneens wordt er gestreefd naar een acceptabele wachttijd voor het eerste consult en behandeling. In de meeste gevallen vinden diagnostiek en behandeling al tijdens het eerste bezoek plaats.

## 03. Algemeen

Centrum Oosterwal is een door de overheid erkende IMSZ - instelling voor medisch specialistische zorg in organisatorisch verband. In het Centrum vinden behandelingen en diagnostiek plaats van dermatologische en flebologische afwijkingen en aandoeningen. Eveneens worden de hieraan gerelateerde chirurgische ingrepen uitgevoerd.

Naast huisartsen, verwijzen veel specialisten patiënten naar het Centrum vanwege de expertise op dermatologisch en flebologisch gebied. Sinds het begin van haar bestaan in 1989 heeft het een superspecialisatie op het gebied van de flebologie. Er is hierbij sprake van een bovenregionale functie en patiënten komen uit heel Nederland. Natuurlijk wordt de reguliere dermatologie ook in de volle breedte aangeboden, hieronder valt ondermeer de sterk toenemende dermato-oncologische zorg.

## 04. Locatie en bereikbaarheid

Bezoekadres : Comeniusstraat 3, 1817 MS Alkmaar

Postadres : Postbus 20, 1800 AA Alkmaar

telefoon : 072 - 515 77 44

fax : 072 - 512 35 78

email : [info@Centrum-oosterwal.nl](mailto:info@Centrum-oosterwal.nl)

web : [www.Centrum-oosterwal.nl](http://www.Centrum-oosterwal.nl)



## 2. Zorg- inhoudelijke kwaliteit

### Dermatologie/Flebologie

Het medisch specialisme dermatologie wordt door Centrum Oosterwal in de volle breedte uitgevoerd. Ten aanzien van de heelkunde worden met name veneuze chirurgische en dermato-chirurgische ingrepen uitgevoerd.

De volgende punten verdienen specifieke aandacht:

#### 01. Flebologie

##### Endoveneuze technieken

In 2010 is in ons Centrum het aantal endoveneuze ingrepen voor spataderen sterk toegenomen, ten opzichte van de klassieke operatieve spataderbehandelingen. De nieuwste technieken als VNUS ClosureFAST en radial tip 1470 nm laser hebben voor een enorme verbetering gezorgd van de behandeling van spataderpatiënten. De ingreep duurt hooguit een uur en vindt plaats onder lokale verdoving.

De patiënt kan meteen weer naar huis en de volgende dag weer aan het werk. Dat betekent een vermindering van arbeidsongeschiktheid en dito kosten. Bovendien zijn er nauwelijks complicaties of bijwerkingen en napijn is er praktisch niet. In ons onderzoek naar de effecten van de behandeling is dit duidelijk gebleken. In het najaar van 2010 werden de resultaten gepubliceerd in een gerenommeerd medisch blad. Inmiddels zijn ook de 2-jaarsresultaten bekend en die zijn net zo hoopgevend als de 1-jaarsresultaten. Ook patiënten die in het verleden al eens geopereerd werden kunnen soms nog met deze nieuwe techniek worden behandeld. Een lastige tweede operatie, met een verhoogd risico op complicaties, wordt op deze wijze voorkomen.

##### Echogeleide foamsclerotherapie

De echogeleide foamsclerotherapie is een belangrijke aanwinst geworden in het arsenaal van therapeutische mogelijkheden van de fleboloog. Vooral recidief spataderen

kunnen effectief worden behandeld met de schuimoplossing. De ingreep duurt hooguit een kwartier en de patiënt mag direct weer lopen en aan het werk. Een compressiekous wordt gedurende een week dag en nacht gedragen. De behandeling kan eventueel worden herhaald. Dat geldt overigens ook voor sclerotherapie met vloeistof. Regelmatige behandeling vermindert de kans op complicaties en geeft een betere kwaliteit van leven.

##### Open been

In 2010 zijn weer nieuwe wondbedekkers getest door onze wondverpleegkundigen en artsen. Enkele vernieuwende producten zorgen voor snellere genezing van de chronische wonden aan de benen. Vooral de hydrofibertechnologie bleek een aanwinst te zijn. Het absorberend vermogen en de combinatie met zilver verbeteren het wondmilieu en bespoedigen de wondgenezing. De relatie met de thuiszorg werd geïntensiveerd waardoor patiënten met open been vaker in de thuissituatie kunnen worden behandeld. De intentie bestaat om de relatie in 2011 te formaliseren en te komen tot afspraken over kwaliteit van zorg, educatie en communicatie.

##### Opleiding

Centrum Oosterwal is aangewezen als opleidingscentrum voor endoveneuze procedures. Dit betekent dat vooral artsen uit het Midden- en Verre Oosten worden getraind door een van onze chirurgen. Iedere maand komen daarvoor 2 tot 3 chirurgen 3 dagen oefenen. De training vindt ook plaats op een fantoom, zodat de arts ervaring in de techniek kan opdoen.

Ons Centrum is ook aangewezen als opleidingskliniek voor de in september 2011 te starten opleiding voor flebologie. Dr. Mooij en dr. Lawson fungeren als opleiders voor de tweejarige opleiding die leidt tot het certificaat Flebologie. De opleiding staat open voor basisartsen, dermatologen en (vaat)chirurgen. Per kliniek zullen maximaal twee artsen tegelijk de opleiding volgen.

## 02. Dermatologie

### Biologics:

In toenemende mate worden er nieuwe geneesmiddelen ontwikkeld. Een ontwikkeling van de laatste jaren zijn de biologics, Deze grijpen specifiek in op de afweer van de patiënt, waardoor mensen met een chronische huidaandoening als psoriasis beter behandeld kunnen worden. De medicatie wordt per injectie of infuus toegediend en geeft een goede respons bij ernstige, niet op andere medicijnen reagerende psoriasis. De kwaliteit van leven in deze patiëntengroep is daarmee met sprongen vooruit gegaan.

De biologics worden al langer gebruikt bij reumatoïde arthritis en chronische inflammatoire darmziekten. De laatste jaren worden ze ook ingezet bij hidradenitis suppurativa. De ontwikkeling van nieuw biologics gaat nog steeds door en de verwachting is dat in de toekomst nieuwe variaties op de markt zullen komen. In ons Centrum participeren wij in een 4 tal onderzoeken op het gebied van veiligheid van de huidige en nieuwe biologics.

### Stichting Aquamarijn:

Stichting Aquamarijn is een stichting gevestigd in het Academisch Medisch Centrum, die zich inzet voor de kwaliteit van leven bij de patiënt met een chronische huidziekte. Centrum Oosterwal is één van de eerste centra die gebruik maakt van de elektronische monitoring van de kwaliteit van leven van patiënten met een chronische huidaandoening. Door het invullen en bespreken van vragenlijsten kan in het verloop van de aandoening beoordeeld worden hoe de kwaliteit van leven is. Dit maakt het mogelijk om op specifieke problemen en wensen van patiënten in te gaan. De kwaliteit van de zorg voor de individuele patiënt wordt zo naar een hoger niveau getild.

Ook het afgelopen jaar zijn weer nieuwe onderzoeken gestart met betrekking tot kwaliteit van leven in samenwerking met het AMC te Amsterdam.

### Huidkanker

Door het toenemend aantal gevallen van huidkanker is dit binnen de dermatologie een onderdeel wat steeds meer aandacht vraagt. Al jaren is er in ons Centrum een ruim behandelingsaanbod voor handen. In het afgelopen jaar is met name het aantal behandelingen met photodynamische therapie sterk gestegen. Ook zijn de chirurgische technieken verder verfijnd. Zowel de dermatologen als de chirurgen zijn op buitenlandse cursussen geweest om meer geavanceerde operatietechnieken te kunnen toepassen. In de komende jaren zal verdere uitbreiding plaatsvinden. Ook is een start gemaakt met een geavanceerd optisch systeem ter detectie van atypische moedervlekken en voorstadia van huidkanker.

### Overmatig zweten

Centrum Oosterwal behandelt al vele jaren patiënten met overmatig zweten van de oksels, handpalmen, voetzolen en gelaat middels injecties met botuline toxine. Op doorverwijzing van veel collega dermatologen vindt deze behandeling in Centrum Oosterwal plaats. Het aantal behandelingen hiervoor is dit jaar weer toegenomen.

### Onderwijs

Net als vorige jaren ontvangen coassistenten geneeskunde van het VUmc een deel van hun dermatologie coschap in ons Centrum. Het coschap wordt door de studenten als zeer positief en leerzaam beoordeeld. Ook afspraken voor de toekomst qua continuering zijn gemaakt.

### Aquatisc dermatologie

Huidaandoeningen die in het waterig milieu zijn opgelopen worden meestal veroorzaakt door specifieke organismen. Centrum Oosterwal bezit de expertise op het gebied van deze specifieke huidafwijkingen. Gedurende het hele jaar is er niet alleen telefonische en elektronische consultatie van collega dermatologen en tropenartsen maar er is ook een groot aantal fysieke verwijzingen uit het gehele land. Over dit onderwerp worden met regelmaat lezingen ge-

geven voor collega dermatologen (in opleiding) en andere geïnteresseerde artsen.

## 03. Teledermatologie

Teledermatologie is niet meer weg te denken uit de huidige praktijkvoering. Centrum Oosterwal heeft hiervoor een samenwerkingsverband met KSYOS. Deze firma is marktleider in de telegeneeskundige zorg in Nederland. Ons Centrum verwerkt de meeste teledermatologische consulten in Nederland voor KSYOS. Ook worden samen met KSYOS nieuwe initiatieven op dit gebied ontwikkeld zoals bijvoorbeeld de teledermatoscopie.

## 04. Wetenschappelijk onderzoek

De vanuit Centrum Oosterwal geïnitieerd, gerandomiseerde studie genaamd 'Varico', is gericht op de endoveneuze laserbehandeling (EVLT 980 nm bare tip) van de vena saphena magna (bovenbeenader) versus strippen met crossectomie. De eerste resultaten worden sinds 2009 beschreven en gepresenteerd. In 2010 werden kwaliteit van leven en de 1-jaarsresultaten gepresenteerd in Aken bij het 'Jahrescongres Deutsche Gesellschaft'. In November 2010 is een volwaardig artikel gepubliceerd in het Europese vakblad "Journal of Vascular and Endovascular Surgery" en genoemd onder 'selected abstracts' in de Amerikaanse "Journal of Vascular Surgery". Een kort artikel in het Duitse vakblad "Vasomed" en een abstract in het blad 'Phlebology' zijn gepubliceerd in het verlengde van de orale presentaties.

De eerste resultaten, zoals pijn, mobiliteit en dagelijkse activiteiten, laten zien dat de lasermethode significant de meeste belemmering geeft vooral in de tweede week na de behandeling. Voor beide groepen is er een duidelijke verbetering in de cosmetiek en CEAP score te zien na 1 jaar. De lange termijn vraagstelling: Het zien van recidieven (weer spataderen in het behandelde

gebied) worden jaarlijks gecontroleerd doormiddel van een echo-duplex gedurende 10 jaar. De percentages na één jaar tonen geen verschillen tussen beide groepen, na twee jaar zijn er meer recidieven in de EVLA groep. Statistische berekeningen tonen geen significantie. Door de verbetering van de endoveneuze technieken die post operatief nauwelijks klachten lijken te geven, is in 2010 een nieuwe studie gestart.

Varico II, hierin worden de methoden VNUS ClosureFAST en EVLA 1470 nm radial tip met elkaar vergeleken op het niveau van de kwaliteit van leven en de resultaten in de komende 5 jaar. Na goedkeuring van de Medisch Ethische Commissie van het VUmc hebben de eerste patiënten in 2010 hun medewerking verleend aan de studie.

Omdat de diagnosestelling van een recidief door middel van een echo-duplex geïnventariseerd wordt en verschillende artsen deze duplex uitvoeren, is voor een inter-intradoktervariatie onderzoek gekozen.

De overeenkomsten 'tussen de artsen' en 'in de arts zelf', zullen moeten uitwijzen of het hier om een betrouwbare inventarisatie gaat. De interdoktervariatie heeft uitgewezen dat de vier artsen die de metingen verrichten voor de Varico studie, een hoge mate van overeenkomst vertonen met een kappa >0.7. Ook blijkt de overeenkomst in dezelfde arts hoog. Conclusie: in ons Centrum is het vaststellen van een recidief d.m.v. een echo-duplex een betrouwbaar 'meetinstrument'. Deze resultaten zullen worden meegenomen als aanvulling op de lange termijn resultaten betreffende beide Varico studies.

De 'Cyanose' studie, waarbij metingen in de uitademing gedaan worden, heeft in 2010 een vervolg gekregen. Deze studie is opgezet in samenwerking met het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam. Het was onze chirurgen opgevallen dat tijdens de laserbehandeling patiënten aangeven een 'barbecue'-achtige smaak en -reuk te krijgen. Bij een endoveneuze verhitting ontstaat oxidatie waarbij gassen vrijkomen. De elektronische neus heeft een verschil kunnen meten in de uitademing gemeten voor en



tijdens de behandeling. Deze resultaten zijn gepresenteerd op het 'European Venous Forum' te Antwerpen en in een abstract gepubliceerd in het vakblad 'Phlebology'.

In de 'Rollercoaster reflux' studie worden 36 patiënten beschreven waarbij de spataderen niet klassiek verlopen. In een presentatie op de 'Chirurgendagen' in Veldhoven wordt de stroomrichting in de vaten uitgelegd en de daarbij toegepaste chirurgische behandelingen.

In 2009 en 2010 zijn gedurende een periode van 5 maanden 'kwaliteit van leven' vragenlijsten geëvalueerd. Aan 166 geopereerde patiënten zijn gevalideerde postoperatieve enquêtes meegegeven en 134 ingevuld retour gestuurd. Hieruit blijkt dat de VNUS ClosureFAST methode gezien de 'kwaliteit van leven' in de eerste twee weken na de behandeling weinig klachten veroorzaakt. De EVLT 1470 radial tip is vergelijkbaar.

Er is een presentatie gegeven van de resultaten op het congres 'European Venous Forum' in Antwerpen. Hierin worden de kwaliteit van leven van de 4 methoden naast elkaar gezet:

Strippen en EVLT 980 nm (130 uit de Varico studie) versus VNUS ClosureFAST en EVLA 1470 radial tip.

Voor de afdeling dermatologie worden diverse postmarketing studies of registries rondom het gebruik van biologics gevolgd. Deze TNF- $\alpha$  inhibitors worden o.a. gebruikt bij de behandeling van psoriasis. In totaal doen 72 patiënten mee aan één van de volgende studies.

Sinds 2009 worden in de 'Esprit' studie patiënten geïnccludeerd die voor psoriasis de biologic Humira/Adalimumab gebruiken. De registry bestaat uit het inventariseren van 'Adverse Events of special interest' zoals infecties, kanker en ernstige bijwerkingen op de lange termijn. De opzet is de patiënten gedurende 7 jaar te volgen.

De Biologic genaamd Enbrel/ Etanercept wordt in een kwaliteit van leven studie gevolgd in samenwerking met het AMC, onder de noemer 'Q-act'. Ook in 2010 wordt deze multicenter studie voortgezet tot het totale aantal van 200 patiënten behandeld is.

In 2010 is de 8 jaar durende registry van start gegaan. Patiënten met psoriasis die behandeld worden met biologics maar ook andere systemische therapieën zullen in deze 'PSOLAR' studie gevolgd worden op kwaliteit van leven en lange termijn resultaten en 'Adverse Events of special interest'. De kwaliteit van leven studie in combinatie met Aldara crème, een geregistreerde lokale behandeling bij Actinische Keratose en superficiëel Basaalcelcarcinoom, is in samenwerking het Erasmus ziekenhuis in 2010 afgerond. Zevenendertig patiënten werden geïnccludeerd.

In het kader van een afstudeer project van een psycholoog in opleiding zijn 20 mensen gevraagd psoriasis specifieke vragenlijsten te beantwoorden. Het afstudeer project zal in 2011 beschreven worden.

Voor de firma Eucerin hebben 10 mensen meegewerkt aan een tevredenheidsonderzoek. Een evaluatie was na 3 maanden gebruik van 'Aquaporin Rich': een hypoallergene crème speciaal voor de overgevoelige huid.

Bij 15 patiënten werd als variatie op de EVLA 980 nm bare tip methode, een nieuwe katheter geïntroduceerd de z.g. TULIP katheter. Bij 15 patiënten werd door een pilot studie aangetoond dat de resultaten gezien de pijn in een VAS score, de kwaliteit van leven in de eerste twee weken na de behandeling niet voldoende waren om deze katheter te introduceren. De gegevens zijn teruggespeeld naar de producent.

Voor de begeleiding van alle activiteiten rondom de deelnemende patiënten en studies is een fulltime research coördinator in dienst.

## 05. Pathologie

In 2010 zijn er 2737 histologische preparaten ter beoordeling ingezonden. De verdeling van de gestelde diagnoses zijn te vinden in de tabel hiernaast.

Maligne	
Basaalcelcarcinoom	817
Plaveiselcelcarcinoom	66
Melanoom	61
Lentigo maligna	05
Morbus Bowen	42

Benigne	
Lipoom	13
Verruca	112
Kerato-acanthoom	42
Keratosi actina/keratose	168
Eczeem	20
Littekenweefsel	25
Cyste	40
Haemangioom	15
Dermatofibroom	41
Naevus	721
geen diagnose	11
Diversen	538

Totaal Maligne	991
Totaal Benigne	1746
Totaal ingezonden	2737



## 06. Arbeids Dermatosen Surveillance Project

Centrum Oosterwal is aangewezen als Regionaal Centrum voor Arbeids-dermatologie. Dit vindt plaats in het kader van het "Arbeids Dermatosen Surveillance Project" (ADS). Het project is ingezet in het kader van Medwerk: een netwerk van regionale expertisecentra voor arbeidsrelevante aandoeningen, dat door het Ministerie van VWS is opgericht. ADS is een project dat is opgezet door het Nederlands KennisCentrum voor Arbeidsrelevante Aandoeningen (NCAA).

## 07. Samenwerking ziekenhuizen

Met ziekenhuizen in Noord-Holland is er een goede samenwerking op meerdere gebieden van de veneuze en oncologische chirurgie. Er vindt over en weer verwijzing plaats van patiënten. In geval van calamiteiten kan er een beroep worden gedaan op het Medisch Centrum Alkmaar.

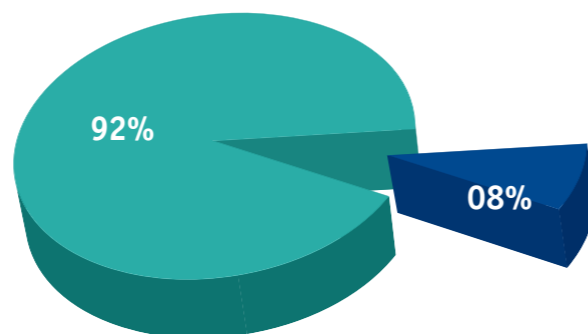
## 08. Coschappen VU Medisch Centrum

Centrum Oosterwal heeft de affiliatieovereenkomst met het VU Medisch Centrum te Amsterdam in 2010 gecontinueerd. Gedurende het jaar worden de coassistenten op het gebied van de dermatologie en flebologie opgeleid. Dit is in het kader van hun coassistentenschap dermatologie.

## 09. Veneuze chirurgie

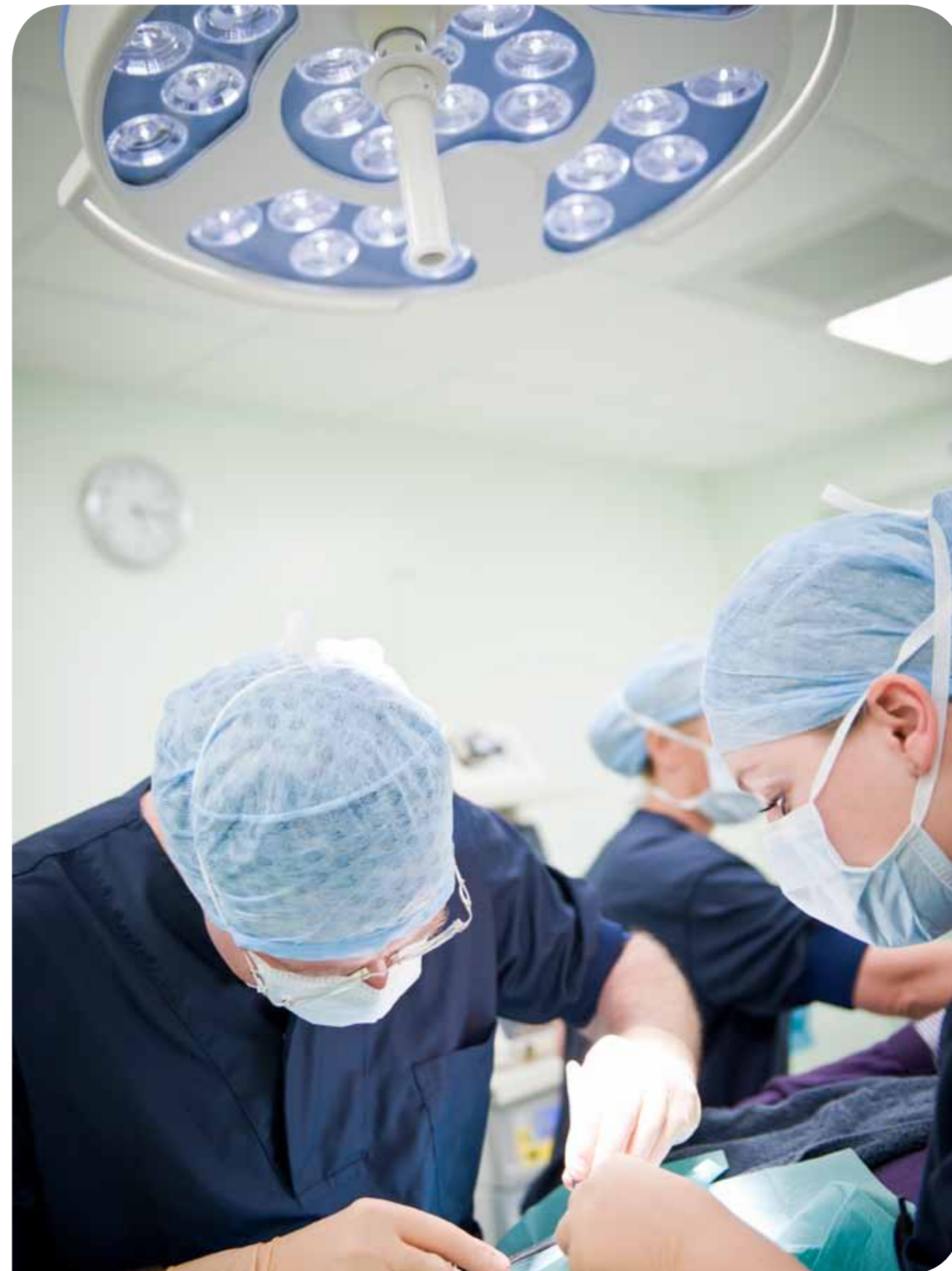
Er zijn meerdere behandelmethoden. De diagnose is hierbij bepalend voor de gebruikte methode. De behandelmethoden die in Centrum Oosterwal worden uitgevoerd zijn te verdelen in twee categorieën, de klassieke methodes, te weten: stripping, crossectomie, de Muller flebectomie volgens Muller methode en ten slotte de endoveneuze laser of endoveneuze RF therapie.

Veneuze chirurgie in 2010  
uitgevoerd in Centrum Oosterwal



■ Klassieke methode  
■ Laser/RF methode

In 2010 zijn er in totaal 2079 varices operaties uitgevoerd.





## Algemeen

### 01. Visitatie beroepsvereniging

Er heeft in dit verslagjaar geen visitatie door de NVDV plaatsgevonden.

### 02. Bij en nascholing/lidmaatschappen

#### Dr. Beate Böhmer

Dermatoloog  
BIG registratie nr: 79065970801

#### Lidmaatschappen:

- Nederlandse Vereniging Dermatologie en Venereologie (NVDV)
- Deutsche Dermatologische Gesellschaft

#### Refereeravonden:

- Regionale Dermatologen Vereniging "Benoorden 't IJ" 14 april 2010, Alkmaar
- Regionale Dermatologen Vereniging "Benoorden 't IJ" 03 november 2010, Alkmaar

#### Gevolgde congressen/cursussen:

- Nascholing dermatologie algemeen, 18 januari 2010, Utrecht
- Nascholing dermatologie algemeen, 2e Jaarsymposium Dermatologie. 12 maanden dermatologie in vogelvlucht, 11 februari 2010, Utrecht
- Nascholing dermatologie algemeen, Klinische Demonstratie en Voordracht, 13 februari 2010, Leiden
- Nascholing dermatologie algemeen, Dermatologendagen 2010, 18-19 maart 2010, Arnhem



- Nascholing dermatologie algemeen, 321e Wetenschappelijke Vergadering NVDV, 18 juni 2010, Leiden
- Nascholing dermatologie algemeen, Landelijke Dermatologenvergadering Najaar 2010, 15 oktober 2010, Amsterdam
- Nascholing dermatologie algemeen, Duplex cursus, 03 november 2010, Ankeveen
- NVDV – Nascholingsbijeenkomst van buitenlandse dermatologische beroepsverenigingen, Congres Duitse Vereniging Flebologie, 13 november 2010, Aken

#### Wetenschappelijk onderzoek:

- IMIQUIMOD, Erasmus, QoL Actinisch Keratose "Quality of life of patiënts with Actinic Keratoses and/or a superficial Basal Cell Carcinoma treated with Imiquimod 5% cream."
- Inter- en intradoktervariatie Flebologie "Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling."

#### Speciale aandachtsgebieden:

- Allergologie
- Auto-immuunziekten
- Photodynamische Therapie



## Menno T.W. Gaastra

Dermatoloog/fleboloog

BIG registratie nr: 99042012001

### Lidmaatschappen:

- Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)
- Domeingroep Vaten (NVDV)
- Orde van Medisch specialisten
- Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- Nederlandse Vereniging voor Duikgeneeskunde (NVD)
- European Undersea and Baromedical Society (EUBS)
- South Pacific Underwater Medicine Society (SPUMS)
- Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS)

### Refereeravonden:

- Regionale Dermatologenvereniging "Benoorden 't IJ" 14 april 2010, Alkmaar
- Regionale Dermatologenvereniging "Benoorden 't IJ" 03 november 2010, Alkmaar

### Voordrachten:

- Vulvopathologie. Nascholing huisartsen, 01-05 februari 2010, Wengen, Zwitserland
- Behandelmethoden Stamvarices. Nascholing huisartsen, 01-05 februari 2010, Wengen, Zwitserland
- Acneiforme dermatosen. Nascholing huisartsen, 01-05 februari 2010, Wengen, Zwitserland
- Huidkanker in Nederland. Nascholing huisartsen, 01-05 februari 2010, Wengen, Zwitserland
- Dermatologische Ingrepen. Nascholing huisartsen, 01-05 februari 2010 Wengen, Zwitserland
- Aquatische dermatologie, Afdeling Dermatologie UMCG, 08 April 2010, Groningen
- Inleiding Duikgeneeskunde. Academisch Medisch Centrum Amsterdam, 10 April 2010, Amsterdam

- Aquatische dermatologie. Academisch Medisch Centrum Amsterdam, 17 April 2010, Amsterdam
- Debat Ustekinumab met Professor P. van de Kerkhof, 01 juni 2010, Amsterdam
- Nascholing Dermatologie voor huisartsen, 15 juni 2010, Alkmaar
- Farmaco - Therapeutisch Overleg Psoriasis, 21 juni 2010, Castricum
- Aquatische dermatologie, 22 juni 2010, Amsterdam
- Warffum cursus, 16-17 september 2010, Heerenveen
- Farmaco - Therapeutisch Overleg Dermatotherapie, 20 september 2010, Castricum
- Tele dermatologie. Warffum cursus voor huisartsen, 16-17 en 23-24 september 2010, Heerenveen
- Dermoscopie. Warffum cursus voor huisartsen, 16-17 en 23-24 september 2010, Heerenveen
- Dermatologische verrichtingen. Warffum cursus voor huisartsen, 16-17 en 23-24 september 2010, Heerenveen

### Gevolgde congressen/cursussen:

- 68th Annual meeting, American Academy of Dermatology, 4-10 maart 2010, Miami
- 321e Wetenschappelijke Vergadering, NVDV LUMC, 18 juni september 2010, Leiden

### Publicaties:

- P. Pronk, S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson, A.R. Van Goethem and C.J. Van Vlijmen-van Keulen. "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results." European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 40.5 (2010): 649-56.
- M.C. Mooij, S.A. Gauw, P. Pronk, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson und van C.J. Vlijmen-van Keulen

"Randomisierte Kontrollierte Studie Zum Vergleich Der Hohen Ligatur (Crossectomie) Mit Stripping Und Der Endovenösen Laserablation (980 Nm) Unter Verwendung Einer Lokalen Tumescenzenästhesie" Vasomed 22.5(2010): 222.

- P. Pronk, S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson and C.J. van Vlijmen-van Keulen "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results" Journal of Vascular Surgery 52.5 (2010): 1423-1424.
- Hervé Decousus et al, Members of study: M.T.W. Gaastra "Fondaparinux for the Treatment of Superficial-Vein Thrombosis in the legs" New England Journal of Medicine 363.13 (2010):1222-1232.

### Wetenschappelijke onderzoeken:

- Varico, Flebologie "A randomized study to analyse short and long-term results of stripping with crossectomie versus endovenous laser therapy for the long saphenous vein incompetence under local anaesthesia."
- Varico II, Flebologie "Het analyseren van resultaten na Radiofrequency Obliteration VNUS ClosureFAST (RF) en Endovenous Laser Ablation (EVLA) ELVeS® RADIAL Fiber onder lokale verdoving van de Vena Saphena Magna Staminsufficiëntie."
- Prospectief QoL 4, Flebologie "A prospective recovery study after high ligation and stripping or endovenous treatment of the insufficient great saphenous vein using local anaesthesia"
- Inter- en intradoktervariatie, Flebologie, "Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling"
- Cyanose en AMC, Flebologie, "Analyzing exhaled breath during endovenous laser ablation of Varicose veins using an electronic nose"




## Charlotte C. Ferwerda




Chirurg

BIG registratie nr: 49045005701

### Opleiding:

-  Chirurgie aan de Universiteit van Amsterdam en het Medisch Centrum Alkmaar




### Lidmaatschappen:

-  Orde van Medische Specialisten
-  Vereniging voor Heelkunde
-  Vereniging voor Traumatologie






### Gevolgde congressen/cursussen:

-  Symposium Gecompliceerd Galsteenlijden, 26 januari 2010, Delft
-  Oncoplastische Mammachirurgie, 10 februari 2010
-  Scholingscursus VIII Mammacarcinoom, 01 oktober 2010
-  Fractuurbehandeling van de hand, 19 november 2010, Zwolle





### Speciale aandachtsgebieden:

-  Oncologische chirurgie
-  Varices chirurgie
-  Algemene chirurgie

and gas chromatography-mass spectrometry.”





-  Rollercoaster, Case study, Flebologie  
“Rollercoaster reflux: Een vaak gemist fenomeen.”
-  Esprit, Abbott, Psoriasis  
“A 10 year, post-marketing observational, registry of Humira/Adalimumab in adults patiënts with chronic plaque psoriasis.”
-  Psolar studie, Janssen-Cilag, Psoriasis  
“A multicenter, Open Registry of Patients with Psoriasis Who Are Candidates for Systemic Therapy Including Biologics.”
-  Q-ACT, Aquamarijn AMC, Psoriasis  
“Health-related quality of life assessment and communication during 48 weeks of treatment of moderate to severe psoriasis with Etanercept.”
-  IMIQUIMOD, Erasmus, QoL Actinische Keratose,  
“Quality of life of patiënts with Actinic Keratoses and/or a superficial Basal Cell Carcinoma treated with Imiquimod 5% cream.”

### Overige activiteiten:

-  Adviesraad Eucerin
-  Adviesraad Ustekinumab
-  Adviesraad Astellas
-  Adviesraad Remicade

-  Adviesraad Beiersdorf
-  Werkgroep Kwaliteit van Leven  
Stichting Aquamarijn
-  Medische Begeleiding Bordercross Foundation.  
Een stichting die kinderen met een handicap helpt met motivatie en kracht door middel van geestelijke en lichamelijke trainingen.
-  Lid Medische Commissie Nederlandse  
Onderwatersport Bond
-  Advies inzake EHBO en Reanimatie training Koninklijke  
Nederlandse Redding Maatschappij
-  Werkgroep tropische dermatologie
-  Section editor met Prof. A. Marroni : Breath-Hold,  
SCUBA and Hose diving in Handbook on Drowning
-  Voorzitter Scott Haldane Foundation.  
Een stichting die verantwoordelijk is voor het organiseren van duikmedische opleidingen in Europa.
-  Medisch Directeur Divers Alert Network (DAN)  
Europa voor Nederland

### Speciale aandachtsgebieden:

-  Flebologie
-  Oncologie
-  Aquatische dermatologie
-  Duikgeneeskunde





### Adinda D. van Ginkel



Dermatoloog

BIG registratie nr: 29053281301

#### Lidmaatschappen:

-  Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)
-  Orde van Medisch Specialisten



#### Refereeravonden:



-  Regionale Dermatologenvereniging "Benoorden 't IJ" 14 april 2010, Alkmaar
-  Regionale Dermatologenvereniging "Benoorden 't IJ" 03 november 2010, Alkmaar

#### Gevolgde congressen/cursussen:



-  Progress and Promise Conference. Psoriasis Convention, 5 februari 2010, Madrid
-  14th European Venous Course, 25-27 februari 2010, Maastricht
-  Superficial Anatomy & Cutaneous Surgery 2010, 16 juli 2010, San Diego
-  11e Brugge dagen: Nascholingscursus Dermatologie, Infectieziekten en Immunologie, 26-27 augustus 2010, Valkenburg
-  68th Annual meeting, American Academy of Dermatology, 6-10 maart 2010, Miami

#### Wetenschappelijk onderzoek:

-  Q-ACT, Aquamarijn AMC, Psoriasis "Health-related quality of life assessment and communication during 48 weeks of treatment of moderate to severe psoriasis with Etanercept."
-  IMIQUIMOD, Erasmus, QoL Actinische Keratose "Quality of life of patients with actinic Keratoses and/or a superficial Basal Cell Carcinoma treated with Imiquimod 5% cream."

-  Esprit, Abbott, Psoriasis "A 10 year, post-marketing observational, registry of Humira/Adalimumab in adults patients with chronic plaque psoriasis."
-  Inter- en intradoktervariatie, Flebologie "Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling."

#### Speciale aandachtsgebieden:

-  Dermato-oncologie en chirurgie
-  Vulvopathologie

### Dr. James A. Lawson

Chirurg

BIG registratie nr: 19022404001

#### Lidmaatschappen:

-  Orde van Medisch Specialisten
-  Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
-  Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
-  Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie
-  Nederlandse Vereniging voor Vasculaire Geneeskunde
-  European Society of Vascular Surgery
-  Benelux Vereniging voor Flebologie
-  American College of Phlebology

#### Refereeravonden:

-  Vascular Rounds, 2 februari 2010, Amsterdam
-  Vascular Rounds, 6 april 2010, Amsterdam
-  Vascular Rounds, 1 juni 2010, Amsterdam
-  Vascular Rounds, 5 oktober 2010, Amsterdam





#### Voordrachten:

- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
14-16 Maart 2010, Tunis, Tunesia
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
29 maart 2010, Amstelveen
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
11-14 april 2010, Saudi Arabia
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
27 mei 2010, Istanbul
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
02-05 juli 2010, Bahrain
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
06 mei 2010, Alkmaar

- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
20 mei 2010, Alkmaar
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
17 juni 2010, Alkmaar
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
30 juli-3 augustus, Jordanië en Syrië
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
08 juli 2010, Alkmaar
- 📌 The Importance of Dedicated Training in Endovenous Ablation, 24 november 2010, Antalya
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
24 november 2010, Alkmaar
- 📌 VNUS Workshop (Lectures and Life Surgery)  
03-06 december 2010, Teheran

#### Gevolgde congressen/cursussen:

- 📌 Controversies & Updates in Vascular Surgery, 22-23 januari 2010, Parijs
- 📌 11th Annual Meeting European Venous Forum, 26 juni 2010, Antwerpen
- 📌 ESVS European Society of Endovascular and Vascular Surgery, 16-19 september 2010, Amsterdam
- 📌 Najaarsvergadering Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie, 01 oktober 2010, Den Bosch
- 📌 Echo Duplex Cursus, 02-03 november 2010, Ankeveen

#### Publicaties:

- 📌 P. Pronk, S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson, A.R. Van Goethem and C.J. Van Vlijmen-van Keulen.  
"Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescant Anaesthesia: One Year Results."  
European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 40.5 (2010): 649-56.
- 📌 M.C. Mooij, S.A. Gauw, P. Pronk, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson und van C.J. Vlijmen-van Keulen  
"Randomisierte Kontrollierte Studie Zum Vergleich Der Hohen Ligatur (Crossektomie) Mit Stripping Und Der Endovenösen Laserablation (980 Nm) Unter Verwendung Einer Lokalen Tumescenzanästhesie"  
Vasomed 22.5(2010): 222.
- 📌 P. Pronk, S.A. Gauw, M.C.Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson and C.J. van Vlijmen-van Keulen  
"Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescant Anaesthesia: One Year Results"  
Journal of Vascular Surgery 52.5 (2010): 1423-1424.

#### Wetenschappelijk onderzoek:

- 📌 Varico, Flebologie  
"A randomized study to analyse short and long-term results of stripping with crossektomie versus endovenous laser therapy for the long saphenous vein incompetence under local anaesthesia."
- 📌 Varico II, Flebologie  
"Het analyseren van resultaten na Radiofrequency Obliteration VNUS ClosureFAST (RF) en Endovenous Laser Ablation (EVLA) ELVeS® RADIAL Fiber onder lokale verdoving van de Vena Saphena Magna Staminsufficiëntie."
- 📌 Prospectief QoL 4, Flebologie  
"A prospective recovery study after high ligation and stripping or endovenous treatment of the insufficient great saphenous vein using local anaesthesia"
- 📌 Inter- en intradoktervariatie, Flebologie,  
"Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling"
- 📌 Rollercoaster, Case study, Flebologie  
"Rollercoaster reflux: Een vaak gemist fenomeen."

#### Overige activiteiten:

- 📌 Proctor VNUS Closure en ClosureFast bij Covidien

#### Speciale aandachtsgebieden:

- 📌 Flebologie
- 📌 Veneuze vaatchirurgie
- 📌 Antistolling bij atherosclerose



## Michael C. Mooij

Arts/fleboloog

BIG registratie nr: 19022868201

### Lidmaatschappen:

- 📌 Benelux Vereniging voor Flebologie
- 📌 Deutsche Gesellschaft für Phlebologie
- 📌 Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG)
- 📌 American College of Phlebology

### Refereeravonden:

- 📌 Regionale Dermatologen Vereniging "Benoorden 't IJ" 14 april 2010, Alkmaar
- 📌 Regionale Dermatologen Vereniging "Benoorden 't IJ" 03 november 2010, Alkmaar

### Voordrachten:

- 📌 "A Prospective Randomized Study Comparing Surgery and Endovenous Laser Ablation of Incompetent Great Saphenous Vein Under Local Tumescence Anesthesia", 2-years results DGP, 12 november 2010, Aken
- 📌 Ulcus Cruris, Thuiszorgorganisatie Santpoort, 10 juni 2010, Santpoort

### Gevolgde congressen/cursussen:

- 📌 North-Sea Meeting on Venous Diseases, 24-26 juni 2010, Antwerpen
- 📌 Landelijk Veneus Overleg, 8 juli 2010, Utrecht
- 📌 Deutsche Gesellschaft für Phlebologie, 11,13 november 2010, Aken
- 📌 Landelijk Veneus Overleg, 9 december 2010, Utrecht
- 📌 Lid Commissie Flebologie Opleiding Nederland, maandelijks vergadering



### Publicatie:

- 📌 P. Pronk, S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson, A.R. Van Goethem and C.J. Van Vlijmen-van Keulen. "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results." European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 40.5 (2010): 649-56.
- 📌 M.C. Mooij, S.A. Gauw, P. Pronk, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson und van C.J. Vlijmen-van Keulen "Randomisierte Kontrollierte Studie Zum Vergleich Der Hohen Ligatur (Crossectomie) Mit Stripping Und Der Endovenösen Laserablation (980 Nm) Unter Verwendung Einer Lokalen Tumescenzanästhesie" Vasomed 22.5(2010): 222.
- 📌 P. Pronk, S.A. Gauw, M.C.Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson and C.J. van Vlijmen-van Keulen "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results" Journal of Vascular Surgery 52.5 (2010): 1423-1424.

### Wetenschappelijk onderzoek:

- 📌 Varico, Flebologie  
"A randomized study to analyse short and long-term results of stripping with crossectomie versus endo-

venous laser therapy for the long saphenous vein incompetence under local anaesthesia."

- 📌 Varico II, Flebologie  
"Het analyseren van resultaten na Radiofrequency Obliteration VNUS ClosureFAST (RF) en Endovenous Laser Ablation (EVLA) ELVeS® RADIAL Fiber onder lokale verdoving van de Vena Saphena Magna Staminsufficiëntie."
- 📌 Prospectief QoL 4, Flebologie  
"A prospective recovery study after high ligation and stripping or endovenous treatment of the insufficient great saphenous vein using local anaesthesia"
- 📌 Inter- en intradoktervariatie, Flebologie,  
"Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling"
- 📌 Cyranose en AMC, Flebologie,  
"Analyzing exhaled breath during endovenous laser ablation of Varicose veins using an electronic nose and gas chromatography-mass spectrometry."
- 📌 Rollercoaster, Case study, Flebologie  
"Rollercoaster reflux: Een vaak gemist fenomeen."

### Overige activiteiten:

- 📌 Opleider Flebologie

### Speciale aandachtsgebieden:

- 📌 Trombose
- 📌 Lymfoedeem
- 📌 Ulcus Cruris



## Pascal Pronk

Arts/ Fleboloog

BIG registratie nr: 19065129601

### Lidmaatschappen:

- Benelux Vereniging voor Flebologie
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst

### Voordracht:

- "A prospective recovery study after high ligation and stripping or endovenous treatment of the insufficient great saphenous vein using local anaesthesia", 25 juni 2010, Antwerpen

### Gevolgdde congressen/cursussen:

- 14th European Venous Course, 25-27 februari 2010, Maastricht
- European Venous Forum, 24-26 juni 2010, Antwerpen

### Publicatie:

- P. Pronk, S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson, A.R. Van Goethem and C.J. Van Vlijmen-van Keulen. "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results." European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 40.5 (2010): 649-56.
- M.C. Mooij, S.A. Gauw, P. Pronk, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson und van C.J. Vlijmen-van Keulen "Randomisierte Kontrollierte Studie Zum Vergleich Der Hohen Ligatur (Crossektomie) Mit Stripping Und Der

Endovenösen Laserablation (980 Nm) Unter Verwendung Einer Lokalen Tumescenzanästhesie" Vasomed 22.5(2010): 222.

- P. Pronk, S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson and C.J. van Vlijmen-van Keulen "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results" Journal of Vascular Surgery 52.5 (2010): 1423-1424.
- Hervé Decousus et al, Members of study: M.T.W. Gaastra "Fondaparinux for the Treatment of Superficial-Vein Thrombosis in the legs" New England Journal of Medicine 363.13 (2010):1222-1232.

### Wetenschappelijke onderzoeken:

- Varico, Flebologie "A randomized study to analyse short and long-term results of stripping with crossektomie versus endovenous laser therapy for the long saphenous vein incompetence under local anaesthesia."

- Varico II, Flebologie "Het analyseren van resultaten na Radiofrequency Obliteration VNUS ClosureFAST (RF) en Endovenous Laser Ablation (EVLA) ELVeS® RADIAL Fiber onder lokale verdoving van de Vena Saphena Magna Staminsufficiëntie."
- Prospectief QoL 4, Flebologie "A prospective recovery study after high ligation and stripping or endovenous treatment of the insufficient great saphenous vein using local anaesthesia"
- Inter- en intradoktervariatie, Flebologie, "Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling"
- Cyranose en AMC, Flebologie, "Analyzing exhaled breath during endovenous laser ablation of Varicose veins using an electronic nose and gas chromatography-mass spectrometry."
- Rollercoaster, Case study, Flebologie "Rollercoaster reflux: Een vaak gemist fenomeen."

### Speciale aandachtsgebieden:

- Flebologie





## Frans G. Rosweide

dermatoloog/Fleboloog

BIG registratie nr: 39023577501

### Lidmaatschappen:

- Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV)
- Orde van Medisch specialisten
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- Werkgroep tropische dermatologie
- European Academy for Dermatology and Venereology (EADV)
- Benelux Vereniging voor Flebologie
- Nederlandse Vereniging voor Vulva pathologie (NVvVP)
- International Society of Dermatologic Surgery (ISDS)

### Refereeravonden:

- Refereeravond Erasmus universiteit, 16 maart 2010, Rotterdam
- Regionale Dermatologenvereniging "Benoorden 't IJ" 14 april 2010, Alkmaar
- Regionale Dermatologenvereniging "Benoorden 't IJ" 03 november 2010, Alkmaar

### Voordrachten:

- Dermalon 2010, congres voor schoonheidsspecialistes, 17 mei 2010, Houten
- Huidtumoren en littekenvorming voor schoonheidsspecialistes, 3 juni 2010, Energiecentrum de Volmolen, Riethoven
- Laser en cosmetische dermatologie voor schoonheidsspecialistes, 3 juni 2010, Energiecentrum de Volmolen, Riethoven
- Huidtumoren voor schoonheidsspecialistes, 17 mei 2010, Hoog Brabant, Utrecht



- Oncologische operatieve dermatologie voor dokters-assistenten en verpleegkundigen, 2 april 2010, Isala Klinieken, Zwolle
- Huidtumoren en littekenvorming voor schoonheidsspecialistes, 6 april 2010, Hoog Brabant, Utrecht
- Oncologische operatieve dermatologie voor dokters-assistenten en verpleegkundigen, 9 april 2010, TNO Gabiusgebouw, Leiden
- Huidtumoren en cosmetische dermatologie, voor schoonheidsspecialisten, 12 oktober 2010, Utrecht

### Gevolgde congressen/cursussen:

- Nascholing NVDV, 19 maart 2010, Papendal
- Algemene Ledenvergadering NVDV, LUMC, 18 juni 2010, Leiden
- European Venous Forum, 24-25 juni 2010, Antwerpen
- Congres of the Psoriasis International Network, 01 t/m 04 juli 2010, Parijs
- Algemene ledenvergadering, VU Medisch Centrum, 15 oktober 2010, Amsterdam
- Abbott Bruggedagen, 10/11 t/m 12/11/2010
- Diagnostiek van blaarziekten, 09-10 december 2010, Groningen
- Derde Jaarsymposium Dermatologie. Twaalf maanden dermatologie in vogelvlucht, 14 december 2010, Utrecht
- Symposium Nederlandse Vereniging voor Vulva Pathologie (NVvVP), 01 november 2010
- Jaarsymposium Nederlandse Vereniging voor Dermatologie, 14 december 2010, Utrecht

### Overige activiteiten:

- Adviesraad U Consultancy (opleiding en trainingsorgaan voor doktersassistenten en verpleegkundigen Polikliniek Dermatologie onder auspiciën van de Nederlandse vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV))
- Opleiding en training complexe technische vaardigheden Polikliniek Dermatologie voor dokters-assistenten en verpleegkundigen
- Advisering en medewerking aan protocollering werkzaamheden doktersassistenten en verpleegkundigen in de polikliniek, op operatie kamer en op behandelkamer van de afdeling dermatologie in het kader van opleiding doktersassistenten en verpleegkundigen polikliniek dermatologie onder auspiciën van de Vereniging Voor Dermatologie en Venereologie (NVDV).
- Adviesraad Wevos
- Lid Decubitusteam Medisch Centrum Alkmaar
- Lid Oncologie Commissie Medisch Centrum Alkmaar
- Voorzitter Discipline Dermatologie Medisch Centrum Alkmaar

### Speciale aandachtsgebieden:

- Oncologie
- Operatieve dermatologie
- Flebologie



## Dr. Clarissa van Vlijmen

Chirurg

BIG registratie nr: 69042897301

### Lidmaatschappen:

- Nederlandse Vereniging voor Heelkunde
- Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie
- European Society for Vascular Surgery
- Benelux Society of Phlebology
- Nederlandse Vereniging voor Dagbehandeling en Kortverblijf

### Voordrachten:

- Rollercoaster Reflux: Een vaak gemist fenomeen, Chirurgedagen 20,21 mei 2010, Veldhoven

### Gevolgd congressen/cursussen:

- Naschooling Heelkunde vakinhoudelijk, Chirurgedagen, 20,21 mei 2010, Veldhoven
- Buitenland naschooling – Heelkunde Vakinhoudelijk Superficial Anatomy & Cutaneous Surgery 2010, 16 juli 2010, San Diego
- European Society for Vascular Surgery annual meeting, 16-19 september 2010, RAI Amsterdam
- NVDK Jaarcongres, De kracht van dagbehandeling en kortverblijf: 15 jaar dynamiek in zorgprocessen, 03 november 2010, De Flint Amersfoort

### Publicaties:

- Pronk, P., S.A. Gauw, M.C. Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson, A.R. Van Goethem and C.J. Van Vlijmen-van Keulen. "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results."



European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 40.5 (2010): 649-56.

- M.C.Mooij, S.A. Gauw, Pronk P, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson und C.J. van Vlijmen-van Keulen "Randomisierte Kontrollierte Studie Zum Vergleich Der Hohen Ligatur (Crossectomie) Mit Stripping Und Der Endovenösen Laserablation (980 Nm) Unter Verwendung Einer Lokalen Tumescenzanästhesie" Vasomed 22.5(2010) : 222.
- P. Pronk, S.A. Gauw, M.C.Mooij, M.T.W. Gaastra, J.A. Lawson and C.J. van Vlijmen-van Keulen "Randomised Controlled Trial Comparing Sapheno-Femoral Ligation and Stripping of the Great Saphenous Vein with Endovenous Laser Ablation (980 nm) Using Local Tumescence Anaesthesia: One Year Results" Journal of Vascular Surgery 52.5 (2010): 1423-1424.

### Wetenschappelijk onderzoek:

- Varico, Flebologie "A randomized study to analyse short and long-term results of stripping with crossectomie versus endovenous laser therapy for the long saphenous vein incompetence under local anaesthesia."

- Varico II, Flebologie

"Het analyseren van resultaten na Radiofrequency Obliteration VNUS ClosureFAST (RF) en Endovenous Laser Ablation (EVLA) ELVeS® RADIAL onder lokale verdoving van de Vena Saphena Magna Staminsufficiëntie."

- Prospectief QoL 4, Flebologie "A prospective recovery study after high ligation and stripping or endovenous treatment of the insufficient great saphenous vein using local anaesthesia"
- Inter- en intradoktervariatie, Flebologie "Diagnose duplex filmpjes van recidieven varices na operatieve behandeling"
- Cyanose, Flebologie "Analyzing exhaled breath during endovenous laser ablation of Varicose veins using an electronic nose and gas chromatography-mass spectrometry."
- Rollercoaster, Case study Flebologie "Rollercoaster reflux: Een vaak gemist fenomeen."

### Speciale aandachtsgebieden:

- Variceschirurgie
- Dermatochirurgie



### 03. Bij & nascholing verpleegkundigen en doktersassistenten

Conform de eisen van ZKN en de ISO norm worden alle verpleegkundigen en doktersassistenten periodiek bijgeschoold, zowel intern als extern onderhouden. Hierdoor blijft zowel de kennis als de vaardigheid van de medische staf actueel.

### 04. Patiënteninformatie

Naast de reguliere brochures en informatiebladen, welke op het intranet te vinden zijn, bieden wij onze patiënten voor een groot aantal aandoeningen en behandelingen uitgebreide full colour brochures.

### 05. Klachtenbemiddeling door klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris heeft in 2010 slechts 1 klacht ontvangen. Deze klacht heeft niet geleid tot maatregelen.

Wijze van binnenkomst	aantal	%
klachtenformulier	0	-
brief	0	-
telefoon	0	-
mail	1	100%
enquête	0	-
persoonlijk	0	-
totaal	1	100%

Type klacht	aantal klachtenaspecten
Klacht/onvrede	1
Opmerking	-
Vraag	-
Claim	-
Compliment	-
Suggestie	-
Geen antwoord	-
Totaal	1

Doel klager	aantal klachtenaspecten
Voorkomen van herhaling	-
Alsnog oplossing	-
Verhaal kwijt/aandacht schenken aan probleem	-
Erkenning/excuus	-
Oordeel (gelijk krijgen)	1
Schadevergoeding/creditering	-
Anders	-
Totaal	1

## 06. Klachtenbemiddeling door klachtencommissie

De Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WCKZ) klachtencommissie heeft in 2010 geen klachten in behandeling gekregen. Conform het vastgestelde reglement is dit gemeld aan de Inspecteur voor de Volksgezondheid.

De procedure voor de werking van deze onafhankelijke klachtencommissie is vastgelegd in het Klachtenreglement, welke te raadplegen is op de website of intranet. Tevens is op alle schriftelijke communicatie naar patiënten de volgende tekst vermeld:

*Als u vragen heeft, dan kunt u ons tussen  
09:00 en 16:00 uur bellen op  
telefoonnummer 072 – 515 77 44  
Buiten deze tijden wordt u in noodgevallen  
doorverbonden met de dienstdoende arts.*

*Heeft u een klacht? Laat het ons weten!  
Klachtenfunctionaris, Antwoordnummer 102,  
1800 VB Alkmaar of klachten@Centrum-oosterwal.nl  
Uw persoonsgegevens worden zorgvuldig vastgelegd.  
U kunt de informatiefolder over ons privacybeleid  
opvragen bij het secretariaat of ga naar  
www.Centrum-oosterwal.nl*

## 07. Klachtenbemiddeling door Geschillencommissie ZKN

Als u een geschil heeft met een zelfstandige kliniek en u komt er niet uit met de kliniek of de klachtencommissie, dan kunt u aankloppen bij de Geschillencommissie.

De Geschillencommissie kan een beslissing vellen over zaak en/of personenschade die betrekking hebben op de totstandkoming of de uitvoering van een gesloten overeenkomst. Dit kan tot een bedrag van maximaal € 25.000,-. De Geschillencommissie brengt een bindend advies uit of bevordert een schikking tussen de cliënt en de zelfstandige kliniek. Een laagdrempelige rechtsgang die geschillen tussen cliënten en klinieken op een goedkope, snelle en eenvoudige manier uit de wereld kan helpen.

De Geschillencommissie voldoet aan de erkenningseisen van de overheid. Dit betekent dat u kunt rekenen op een goede procedure en een onpartijdige beslissing. Bij de aanvang van een geschilprocedure is de klagende cliënt een klachtengeld verschuldigd. Ook dient hij het eventueel onbetaalde gedeelte van de rekening in depot te storten.

## 08. Informed-consent-procedure

Alle patiënten worden actief gewezen op de effecten en mogelijke complicaties van de behandeling. Deze communicatie vindt zowel mondeling als schriftelijk plaats. Conform de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) stemt de patiënt schriftelijk in met een behandeling na uitgebreid te zijn voorgelicht.

## 09. Inspectie voor de Volksgezondheid

Er heeft in 2010 geen visitatie plaatsgevonden.

## 10. Indicatiestelling

Indicatiestelling tot behandeling vindt plaats door een ter zake kundige arts, welke ook zelf de ingreep verricht.



## 11. Protocollen

Sinds de ISO 9000:2001 certificering in februari 2006, zijn alle processen en handelingen, evenals de controle hierop, nauwkeurig beschreven. Deze kwaliteitsnorm is in november 2008 herzien en aangepast. De huidige certificering luidt ISO 9001:2008. De aanwezige protocollen zijn alle voorzien van een eigenaar welke zorg draagt voor de actualisering en de periodieke toetsing. Uiteraard zijn alle protocollen, werkinstructies, formulieren, etc. via het intranet te raadplegen.

## 12. Prestatie-indicatoren IGZ 2010

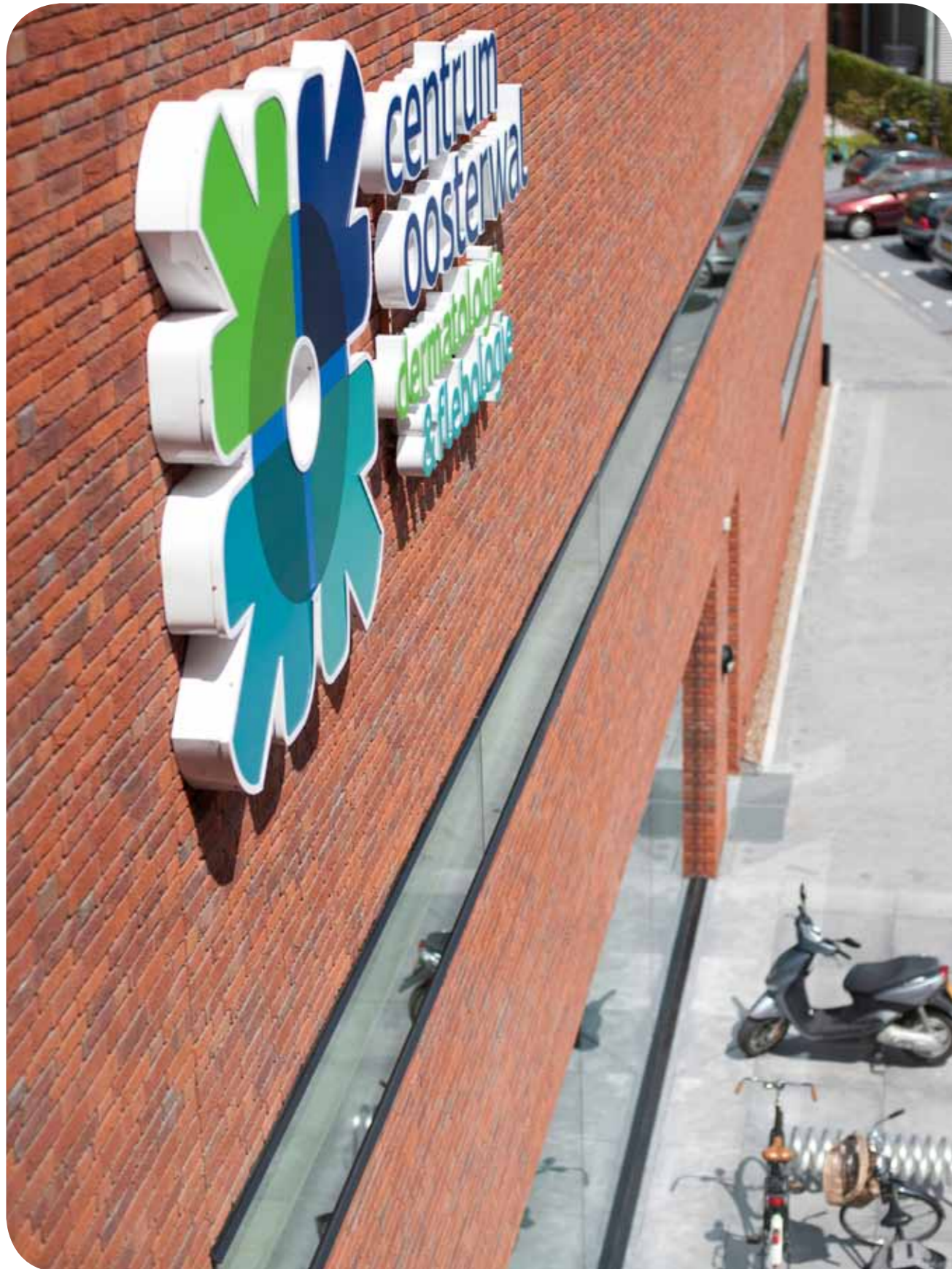
Prestatie-indicatoren zijn meetbare aspecten van de zorg die een aanwijzing geven over de kwaliteit, veiligheid, doelmatigheid en toegankelijkheid van de zorg. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft in samenwerking met de vereniging van ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van UMC's (NFU) en de Orde van Medisch Specialisten (Orde) een systeem van prestatie-indicatoren ontwikkeld dat jaarlijks aan de ziekenhuizen

wordt voorgelegd. Voor de uiteenzetting van de prestatie factoren IGZ 2010 voor het verwijzen wij naar de afzonderlijke rapportage welke is opgenomen als bijlage.

## 13. Zichtbare Zorg – Ziekenhuizen

Zorgaanbieders van verpleging, verzorging of zorg thuis moeten 'verantwoorde zorg' leveren. De Zichtbare Zorg heeft het begrip 'Verantwoorde zorg' in 2007 concreet en meetbaar gemaakt in een systeem met kwaliteitsindicatoren. Het doel van Zichtbare Zorg is om kwaliteitsinformatie beschikbaar te stellen, te verbeteren en te actualiseren.

Het voldoet aan de wettelijke verplichting om de kwaliteitsindicatoren voor Varices bekend te maken. Voor de uiteenzetting van de ZIZO Zichtbare Zorg prestatie factoren voor het verwijzen wij naar de afzonderlijke rapportage, welke is opgenomen als bijlage.



### 3. Organisatie

#### 01. Algemeen

##### Bestuur:

S.J.W. Gaastra MBA/MBI Bestuurder/directeur

##### Medische staf:

Mevr. Dr. B. Böhmer	Dermatoloog
Mevr. Drs. C. Ferwerda	Chirurg
Drs. M.T.W. Gaastra	Dermatoloog/Fleboloog
Mevr. Drs. A.D. van Ginkel	Dermatoloog
Dr. J.A. Lawson	Chirurg
Drs. M.C. Mooij	Arts/Fleboloog
Drs. F.G. Rosweide	Dermatoloog/Fleboloog
Mevr. Drs. P. Pronk	Arts/Fleboloog
Mevr. Dr. C.J. van Vlijmen	Chirurg

Alle artsen die werkzaam zijn binnen Centrum Oosterwal, worden ondersteund door een vakkundig team van verpleegkundigen, doktersassistenten, een medisch secretariaat en een administratieve afdeling. Binnen deze verschillende disciplines vindt er gestructureerde samenwerking plaats met regelmatig werkoverleg.

#### 02. IMSZ – instelling voor medisch-specialistische zorg

Centrum Oosterwal is in het bezit is van een officiële erkenning door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als instelling voor medisch-specialistische zorg.

#### 03. Kwaliteitszorgsysteem ISO 9001:2008

Conform de Kwaliteitswet Zorginstellingen wordt de geboden zorg van het systematisch bewaakt, beheerst en

waar mogelijk verbeterd. Er wordt gehandeld conform de eisen van de in november 2008 verschenen ISO 9001:2008 kwaliteitsnorm. Een dergelijk kwaliteitssysteem moet continue aangepast worden aan nieuwe ontwikkelingen en eisen.

De toezicht op het kwaliteitsbeleid wordt binnen het Centrum Oosterwal uitgevoerd door de kwaliteitsmanager. Deze houdt zich bezig met het voortdurend optimaliseren en aanpassen van de processen. Samen met de medisch directeur en een aantal medewerkers vormt hij de kwaliteitscommissie. Alle behandelde patiënten ontvangen na de eindcontrole een enquête die anoniem ingevuld dient te worden. Deze enquêtes geven inzicht in de tevredenheid van onze cliënten en bieden ons de mogelijkheid om bij te sturen wanneer bepaalde zaken niet goed zijn verlopen

#### 04. ZKN – Zelfstandige Klinieken Nederland

Centrum Oosterwal is lid van de Zelfstandige Klinieken Nederland(ZKN). Het ZKN heeft een kwaliteitssysteem geïntroduceerd, dat op het gehele functioneren van de kliniek betrekking heeft. Naast de kwaliteit en professionaliteit van het medisch personeel worden ook de veiligheid van de apparatuur, infectiepreventie, klanttevredenheid en de afhandeling van wachttijden getoetst. Zoals reeds eerder gemeld heeft het dit keurmerk als één van de eerste klinieken in Nederland ontvangen.

Voor de patiënt en de medisch specialist geeft dit keurmerk inzicht of aan de eisen is voldaan. Die eisen zijn o.a. in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg vastgesteld. KIWA Certificatie en Keuringen borgt als onafhankelijke instituut het certificeringproces. De toetsing wordt periodiek herhaald. Bij blijvend onvoldoende resultaat verliest de kliniek het keurmerk.

## 05. Governance code

In 2005 is door de Brancheorganisaties Zorg (BOZ) een Zorgbrede Governance code opgesteld. In deze code zijn de beginselen van goed en transparant bestuur vastgelegd voor de diverse zorginstellingen. Het past de zorgbrede Governance code toe

## 06. Relatie verzekeraars en contractering







Een overzicht van alle zorgverzekeraars in Nederland waarmee het een contractuele overeenkomst heeft afgesloten is te raadplegen op de website.

Hierop is eveneens een prijslijst van de behandelingen binnen het B-segment te vinden. De standaard B-segment prijslijst is conform de wetgeving aangeleverd aan de NZa.

## 07. Administratie/Automatisering

### Infrastructuur:

In 2010 heeft de totale infrastructuur van een nieuw gezicht gekregen. Voor de verhuizing naar het nieuwbouwpand zijn alle servers voorzien van meer capaciteit om de groei van aan te kunnen. Tevens zijn alle oude Windows 2003 servers uitgefaseerd en vervangen door Windows 2008 machines. Verder is in het nieuwbouwpand alles in gang gezet om een nieuw en zo stabiel mogelijk netwerk te creëren. Een aantal onderdelen die is gerealiseerd:

-  Eén MER en twee SER ruimten
-  Een nieuwe netwerkomgeving met glasvezel
-  Alarmoproep systeem voor de artsen en patiënten
-  Het huidige pasjessysteem (toegang computers)
-  Digitaal camerasysteem
-  Digitaal telefonesysteem

Op deze manier heeft een gedegen basis voor de infrastructuur, waarbij rekening is gehouden met de toekomstige groei van Centrum Oosterwal.

### Applicatiebeheer

Centrum Oosterwal heeft in 2010 een aantal grote slagen gemaakt met betrekking tot de inrichting van haar zorginformatiesysteem. In 2010 zijn 4 EPD's geïmplementeerd, ter voorbereiding van de live gangen daarvan in 2011: chirurgie (toegesplitst op de standaard behandelingen in), dermatologie (o.a. conform PROVOKE methodiek), flebologie en allergologie (met TRUE- en CEAP-tests). Voor inrichting van deze EPD's hebben zowel artsen als verpleegkundig personeel actief input geleverd, zodat de inrichting zo nauw mogelijk is afgestemd op de werkprocessen in de praktijk. Bovendien integreren deze EPD's met elkaar, zodat overdracht tussen specialisten naadloos verloopt, wat bij een groot percentage van bijvoorbeeld de flebologische behandeling een vereiste is.

Met de introductie van versie 5.1 van CS-EZIS is de werking van de CS-Medicatie module ingrijpend veranderd. Op basis van deze softwarewijziging en feedback van is de inrichting en de workflow omtrent het voorschrijven van medicatie veranderd. In het kader van de migratie naar de nieuwe locatie is de gehele correspondentiemodule vereenvoudigd en gestandaardiseerd.

Een aantal bestaande werkprocessen, zoals het inscannen van documenten en het plannen van afspraken met de gekoppelde tijdsbewaking, is verder geoptimaliseerd. Daarnaast is een aantal beheerstaken vereenvoudigd en overgedragen aan de ICTZ servicedesk, welke op afroep beschikbaar is voor de gebruikers in Centrum Oosterwal.

### Projectleiding

Eind 2010 is Centrum Oosterwal verhuisd naar haar nieuwe onderkomen aan de Comeniusstraat 3 te Alkmaar. Aan deze verhuizing ging een grootschalige voorbereiding vooraf, de onderdelen met betrekking tot de ICT en telefonie heeft ICTZ voor haar rekening genomen.

Om vlekkeloos te migreren heeft ICTZ de infrastructuur zodanig ingericht dat het volledige netwerk dubbel en virtueel is (her)ingericht. Mocht er onverhoopt een systeem

uitvallen, kan alles doorgang krijgen en zijn alle systemen altijd beschikbaar. Bij eventueel uitvallen van een systeem merkt de gebruiker hier niets van omdat de omschakeling naar een dan beschikbaar systeem direct plaatsvindt.

Het belangrijkste uitgangspunt in deze transitie op het gebied van ICT was het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). ICTZ heeft gekozen voor een zodanige infrastructuur, waardoor er een hoog beschikbaar en flexibel serverpark is gecreëerd. De systemen van worden via remote monitoring door ICTZ te allen tijde in de gaten gehouden.

## 08. Sterilisatiebeleid

Het reinigen, desinfecteren, samenstellen, verpakken, steriliseren en transporteren van het instrumentarium en de medische hulpmiddelen wordt uitgevoerd door Wimax B.V. te Rotterdam, een ISO 9001:2000 gecertificeerd sterilisatiebedrijf. Middels deze certificering is ook hier de kwaliteit gegarandeerd.

## 09. Administratieve Organisatie/ Interne Controle (AO/IC)

Conform de gestelde indieningstermijn, heeft Centrum Oosterwal het verantwoordingsdocument totaalbedrag ge-factureerde DBC's 2010 met de bijbehorende accountants-verklaring inzake AO/IC aangeleverd aan de NZa.

## 10. Nazorg

De continuïteit van de zorg is gewaarborgd door middel van een continue bereikbaarheid van de artsen: 24-uur per dag, zeven dagen per week is er een arts bereikbaar. Dit is gewaarborgd door buiten de openingstijden van de kliniek de telefoon door te schakelen naar een call center.

Hierdoor worden alle patiënten persoonlijk te woord gestaan. Van iedere patiënt die in Centrum Oosterwal be-

handeld wordt, krijgt de verwijzende arts een rapportage met betrekking tot de gestelde diagnose en de daaruit voortvloeiende therapie.

## 11. Beleidsverklaring

Een van de doelstellingen van Centrum Oosterwal is het waarborgen van de veiligheid en gezondheid van de werknemers en het milieu. Het beleid is er dan ook op gericht persoonlijk letsel, materiële en milieuschade te voorkomen. Indien veranderende wetten en normen of veranderingen op het gebied van veiligheid, techniek, gezondheid of milieu optreden, zal het beleid op deze gebieden aangepast worden. Aanpassingen zullen tevens plaats vinden indien interne ontwikkelingen daartoe aanleiding geven.

Door terugkoppeling van de opgedane ervaringen streeft de stichting naar voortdurende verbetering van het VGM beleid. (Veiligheids-, Gezondheids- en Milieubeleid)

## 12. Samenleving

Het neemt waar mogelijk haar maatschappelijke verantwoording. Dit komt mede tot uitdrukking in de volgende activiteiten:

### Sponsoring

Het ondersteunt de volgende stichtingen: Familiehuis Medisch Centrum Alkmaar, KWF-afdeling 7025, KWF-kankerbestrijding, Lions Club, Oranjevereniging Bergen, Rotary Club Alkmaar, Stichting Kinderen Kankervrij, Stichting Kunstijsbaan Bergen, Stichting Ronald McDonald Kinderfonds.

### Milieu

Alle afval wordt zoveel mogelijk gescheiden ingezameld. Dat betekent glas, papier/karton en medisch afval gescheiden wordt ingezameld en ter verwerking wordt afgevoerd.

### 13. Toegankelijkheid

Op de website van het wordt informatie gegeven over de toegankelijkheid en het totale zorgaanbod.

### 14. Veiligheid

De veiligheidsaspecten zijn verwerkt in de documenten calamiteitenplan, ontruimingsplan, legionella-beheersplan en een plan van aanpak op basis van de risico inventarisatie en evaluatie. Deze documenten vallen onder de bewaking en toetsing van het ISO 9001:2008 kwaliteitsmanagement-systeem.

Alle nieuwe medisch medewerkers (artsen, chirurgen, verpleegkundigen en dokters assistenten) worden gevaccineerd tegen Hepatitis-B. Blusmiddelen en vluchtwegen worden periodiek gecontroleerd. Tijdens de jaarlijkse controle, waren er geen tekortkomingen geconstateerd.

Tot slot is informatiebeveiliging, waarbij veruit de meeste informatie van patiënten digitaal wordt vastgelegd van groot belang. Binnen het beleid van de ICT is ook de NEN 7510 norm opgenomen. Deze NEN norm geeft richtlijnen en regels voor informatiebeveiliging op fysiek en virtueel gebied.

### 15. VMS – VIM Veilig Incident Melden

Het VMS Veiligheidsprogramma heeft als doel de patiëntveiligheid in de Nederlandse ziekenhuizen te verbeteren. Door middel van een VMS is het mogelijk, continu risico's te signaleren en verbeteringen door te voeren. Inmiddels is de VIM volledig geïntegreerd binnen het EPD. Alle meldingen worden digitaal gemeld en zijn direct aan een patiënt gekoppeld, hierdoor zijn gegevens eenvoudig te analyseren.

## Personeel

### 01. Bedrijfsreglement

Alle medewerkers van Centrum Oosterwal ondertekenen een verklaring waarin zaken zijn geregeld als hoe te handelen bij (seksuele) intimidatie, algemeen geldende omgangsvormen, het verbod op het gebruik van alcohol, drugs en tabakswaaren. Tevens wordt hierin vermeld kennis te hebben genomen van de inhoud van de protocollen hygiëne en infectiepreventie, medisch secretariaat, verpleging, voorbehouden handelingen, alsmede de externe vertrouwenspersoon en het calamiteitenplan. E.e.a. wordt in de vorm van een informatie-map bij indiensttreding uitgereikt. Eveneens is de volledige informatie op het intranet te raadplegen.

### 02. Arbeidsomstandighedenwet (Arbo-wet)

De Arbeidsomstandighedenwet (Arbo-wet) heeft tot doel dat de arbeidsomstandigheden bij alle werkgevers in Nederland, ongeacht het aantal werknemers, gelijkwaardig en veilig zijn. Het toezien op deze wet, welke deel uitmaakt van de ISO 9001:2008 en ZKN certificering, valt bij Centrum Oosterwal onder de verantwoording van de kwaliteitsbeheerder. De kwaliteitsbeheerder ziet er op toe dat zaken als werkdruk, overwerk en medewerkerordeel alle aandacht krijgen die het verdient.

### 03. Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)

Alle medewerkers van Centrum Oosterwal ondertekenen een verklaring dat men kennis heeft genomen van de regels met betrekking tot de geheimhoudingsplicht van patiëntgegevens. De directie is eindverantwoordelijk voor het beheren en in stand houden van het informatie netwerk en de gegevensbestanden. De binnen het werkkameartsenzijn (mede) verantwoordelijk voor de patiëntgegevens die zij verwerken.



**'Dat mensen zich meteen op hun gemak voelen zodra ze binnen zijn, dat vind ik heel belangrijk.'**

P. Klaver, Medisch secretaresse

#### 04. Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM)

Alle medewerkers van Centrum Oosterwal ondertekenen een verklaring dat ze kennis hebben genomen van de PBM's zoals beschreven in de protocollen Hygiëne en Infectiepreventie.

#### 5. RI&E – Risico inventarisatie en Evaluatie





De Risico Inventarisatie en Evaluatie is een verplichting voor alle bedrijven en instellingen, welke in januari 1994 in de Arbeidsomstandighedenwet is vastgelegd.

In artikel 5 van die wet staat dat elk bedrijf een arbeidsomstandighedenbeleid moet voeren dat gebaseerd is op inventarisatie van de gevaren die de arbeid voor de veiligheid, de gezondheid en het welzijn van de werknemers met zich meebrengt.

Elke twee jaar worden de risico's in een schema weergegeven dat als Plan van Aanpak dient. De indeling van het rapport is gebaseerd op bijlage 1. van het Arbo-Informatieblad 1 (AI-1) "Arbo- & verzuimbeleid" van het Ministerie van SZW.

#### 06. Beleidsplan Hepatitis B

Centrum Oosterwal voert een actief hepatitis B beleid om zoveel mogelijk te voorkomen dat binnen de kliniek werkzame personen en patiënten besmet raken met hepatitis B. Het beleid bestaat uit een aantal onderdelen:

-  een actief vaccinatiebeleid voor risicolopende en risicovormende medewerkers.
-  preventie door het bevorderen van goede arbeidsomstandigheden en veilig werken.
-  het hanteren van het protocol accidenteel bloedcontact bij bijt-, snij- of prik- accidenten.
-  voor risicovormend personeel een actief screeningsbeleid op dragerschap van hepatitis B.

#### 07. Infectiepreventie

Iedere patiënt die gebruik moet maken van de gezondheidszorg, loopt het risico als gevolg van een medische en verpleegkundige handeling een infectie op te lopen.

Een dergelijke infectie berokkent de patiënt en zijn naaste omgeving veel leed. In het zijn een aantal maatregelen genomen ter preventie van infecties.

Alle medewerkers die met cliënten, cliëntenmateriaal, geneesmiddelen en andere voor cliënten bestemde zaken omgaan, dienen hiervan op de hoogte te zijn.

Naast een beknopte brochure voor op de werkvloer, zijn de volledige protocollen en procedures terug te vinden in het Handboek Infectiepreventie.

De richtlijnen staan onder de directe verantwoording van Tensen & Nolte Infectiepreventie te Nieuwe Niedorp. Zij dragen zorg voor de inhoud en de actualisering alsmede de periodieke toetsing ervan.

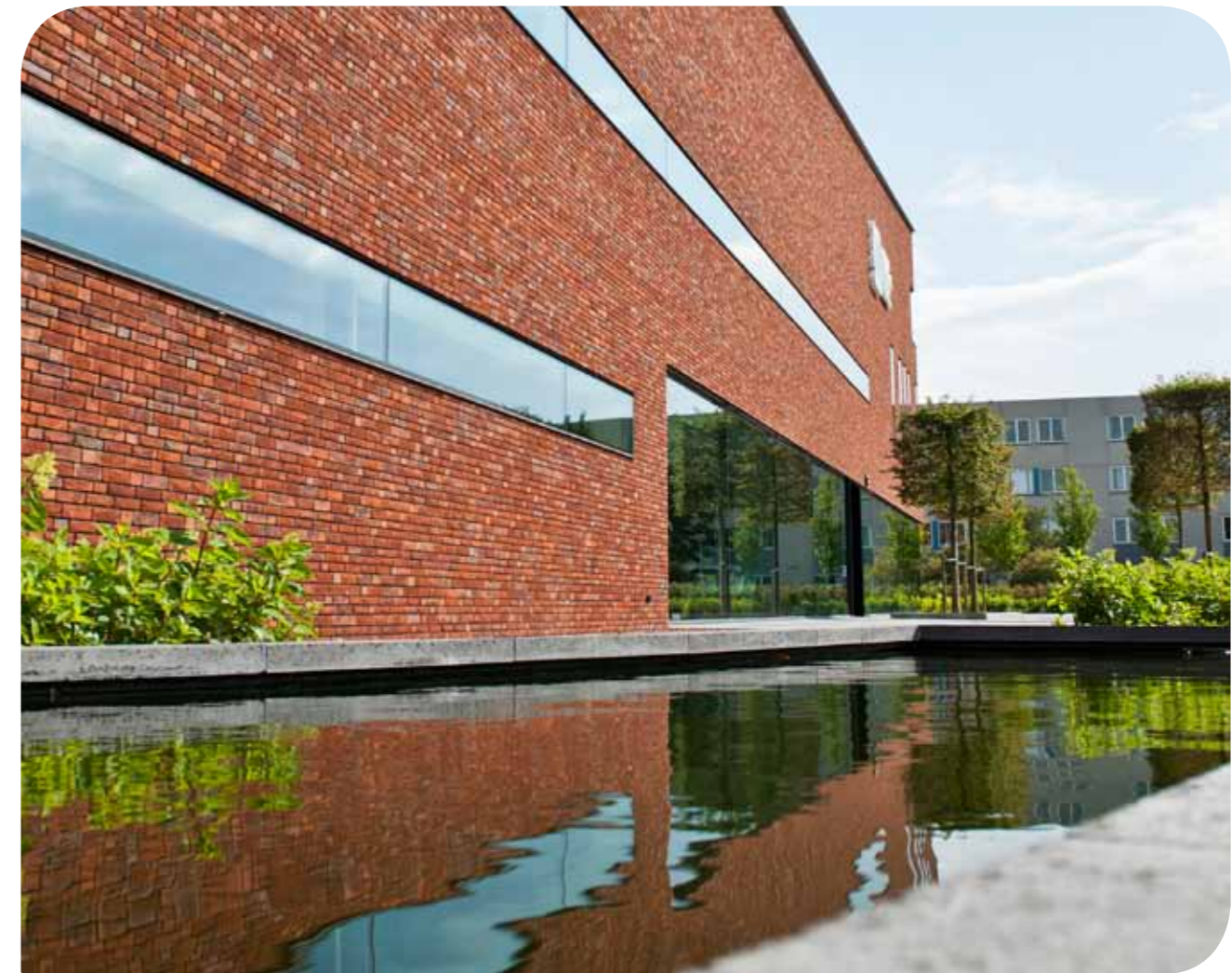
#### 08. Reanimatiebeleid

Conform het reanimatie protocol wordt de deskundigheid van het personeel door periodieke bijscholing onderhouden. Hierdoor blijven de reanimatie vaardigheden op niveau.

Ook zijn alle medewerkers getraind in het gebruik van de Automatische Externe Defibrillator (AED), beide trainingen worden minimaal eenmaal per jaar herhaald.

#### 09. Bedrijfshulpverlening (BHV)

De bedrijfshulpverlening is een standaard agendapunt bij de introductie van nieuwe medewerkers, zodat adequaat kan worden gereageerd wanneer zich een incident voordoet. Het 'inwerk protocol nieuwe werknemers' verplicht de werknemer kennis te nemen van de inhoud van het bedrijfsnoodplan, het beantwoorden van een vragenlijst en het afleggen van een verklaring van kennisneming.



Het crisisteam binnen Centrum Oosterwal bestaat uit zes leden, te weten een algemeen leider en 5 BHV-ers. Alle volgen jaarlijks een bijscholing waardoor de vaardigheden optimaal blijven. Om de verworven kennis in de praktijk te brengen wordt er jaarlijks in overleg met de Brandweer Alkmaar een brand- & ontruimingsoefening gehouden.

#### 10. Incidentenregistratie MIP/FONA

Aan de hand van de Melding Incidenten Patiënten (MIP) kan er gewerkt worden aan verbetering van de kwaliteit van de geboden zorg. Meldingen vinden plaats via het intranet. Er hebben in dit verslagjaar 3 meldingen plaats gevonden, deze zijn besproken en afgehandeld en hebben niet tot structurele wijzigingen geleid.

#### 11. Erkenning OVDB

OVDB – Landelijk Orgaan Beroepsonderwijs heeft Centrum Oosterwal erkend als leerbedrijf voor de opleiding AG - Doktersassistent.

#### 12. Intranet

Op het intranet is de meest actuele informatie voor het personeel te vinden. Alle protocollen, werkinstructies, documenten worden actief bijgewerkt. Hierdoor beschikken de medewerkers van het te allen tijde over up to date informatie.

## Kwaliteitsindicatoren ZIZO Zichtbare Zorg 2010

### Indicator I

01 Percentage geregistreerde C's (van de CEAP classificatie) voorafgaand aan invasieve therapieën voor varices.

Teller 01: aantal geregistreerde C's (van de CEAP classificatie) voorafgaand aan invasieve therapieën voor varices  
Aantal verrichtingen waarbij V9=ja

7.095 geregistreerde C's

#### Verificatievraag 01

Heeft u de volgende criteria kunnen toepassen zoals voorgeschreven: verslagjaar

ja

Regels voor het vaststellen van de variabelen , voor het vaststellen van de betreffende (deel) indicator

ja

Bepaling van de waarde van de indicator

ja

#### Verificatievraag 02

welke methode heeft gehanteerd om tot de volledige gegevens te komen?

volledige telling

#### Verificatievraag 03

de aangeleverde gegevens zijn uit de volgende bronnen afkomstig:

DBC-registratie  
verrichtingenregistratie

Noemer 01: Totaal aantal uitgevoerde invasieve therapieën bij patiënten met varices aantal DBC's verzameld onder V1 en/of V2 en een verrichting uit V3

7095 uitgev. invasieve therapieën

#### Verificatievraag 01

Heeft u de volgende criteria kunnen toepassen zoals voorgeschreven: verslagjaar

ja

Regels voor het vaststellen van de variabelen , voor het vaststellen van de betreffende (deel)indicator

ja

Bepaling van de waarde van de indicator

ja

#### Verificatievraag 02

welke methode heeft gehanteerd om tot de volledige gegevens te komen?

volledige telling

#### Verificatievraag 03

de aangeleverde gegevens zijn uit de volgende bronnen afkomstig:

DBC-registratie  
verrichtingenregistratie  
100%

Percentage

#### Verificatievraag 01

Heeft degene die medisch verantwoordelijk is voor de geleverde zorg, de aangeleverde gegevens van deze indicator ook schriftelijk goedgekeurd?

ja

#### Verificatievraag 02

Worden de aangeleverde gegevens in uw eigen ziekenhuis door de betrokken medisch professionals als informatie voor het kwaliteitsbeleid gebruikt?

ja



'Het leveren van kwalitatief hoogwaardige zorg is alleen mogelijk als iedereen binnen de organisatie meedenkt en vooral meedoet.'

S. Gaastra, Directeur

## Kwaliteitsindicatoren ZIZO Zichtbare Zorg 2010

### Indicator II

02 Percentage invasieve therapieën bij patiënten met varices, waarbij duplexonderzoek van het oppervlakkige en het diepe systeem is uitgevoerd, voorafgaand aan de invasieve therapie.

Teller: Aantal invasieve therapieën bij patiënten met varices, waarbij voorafgaand aan de invasieve ingreep een duplexonderzoek van het oppervlakkige en het diepe systeem is uitgevoerd.

Aantal verrichtingen noemer waarbij V10 = ja

Noemer: Totaal aantal invasieve varicesingrepen in een kalenderjaar.

Percentage:

7.095 invasieve therapieën  
100%

#### Verificatievraag 01

Heeft u de volgende criteria kunnen toepassen zoals voorgeschreven: verslagjaar

ja

Regels voor het vaststellen van de variabelen, voor het vaststellen van de betreffende (deel) indicator

ja

Bepaling van de waarde van de indicator

#### Verificatievraag 02

welke methode heeft gehanteerd om tot de volledige gegevens te komen?

volledige telling

#### Verificatievraag 03

de aangeleverde gegevens zijn uit de volgende bronnen afkomstig:

DBC-registratie  
verrichtingenregistratie  
100%

Percentage

#### Verificatievragen indicatorniveau

##### Verificatievraag 01

Heeft degene die medisch verantwoordelijk is voor de geleverde zorg, de aangeleverde gegevens van deze indicator ook schriftelijk goedgekeurd?

ja

#### Achtergrondinformatie

##### Verificatievraag 02

Worden de aangeleverde gegevens in uw eigen ziekenhuis door de betrokken medisch professionals als informatie voor het kwaliteitsbeleid gebruikt?

ja

#### Klantpreferentievragen

##### vraag 01

a: Beschikt uw ziekenhuislocatie overeen multidisciplinair behandelteam voor de behandeling van varices?

ja

b: Maken de onderstaande zorgprofessionals deel uit van het multidisciplinair behandelteam voor de behandeling van varices?

Vaatchirurg

ja

Dermatoloog

ja

Vaatlaborant

nee

Verpleegkundige(n) gespecialiseerd in varices

ja

Bandagist

ja

Andere zorgprofessionals, namelijk: arts-fleboloog

ja



#### vraag 02

a: Biedt uw ziekenhuislocatie de patient met varices de mogelijkheid om de benodigde diagnostische onderzoeken, pre-operatieve screening, behandelvoorstel op een dag aansluitend te plannen?

ja

b: Biedt uw ziekenhuislocatie de patient met varices de mogelijkheid om de benodigde diagnostische onderzoeken, pre-operatieve screening, behandelvoorstel en de behandeling op een dag aansluitende te plannen?

ja

#### vraag 03

Biedt uw ziekenhuislocatie de volgende behandelmethoden?

Compressietherapie

ja

Sclerocompressietherapie

ja

echosclerose (inspuiten met opgeschuimde vloeistof m.b.v. duplexscan)

ja

Crossectomie

ja

Müllertechniek (ambulante flebectomie)

ja

Endoveneuze laserbehandeling

ja

Cryo chirurgie

nee

Stoombehandeling

nee

Strippen

ja

Andere zorgmethode, namelijk: RF therapie/VNUS Closure

ja

#### Toelichting klantpreferentievragen

Toelichting bij vraag 01b:

Alle duplexonderzoeken worden door de behandelend medisch-specialist zelf uitgevoerd. Dit resulteert ons inziens in een optimale diagnosestelling alsmede behandeling.

## Kwaliteitsindicatoren Particuliere Klinieken 2010 - Heelkunde

### 01 Algemene en organisatorische vragen

#### 01.0.1 Organisatorische vragen

Behandelt uw kliniek patiënten in de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 december 2010	ja
Beschikt u over een openbare website	ja <a href="http://www.centrum-oosterwal.nl">www.centrum-oosterwal.nl</a>
Heeft u een samenwerkingsafspraken met een ziekenhuis	ja
Heeft u afspraken gemaakt met een ziekenhuis waar de patient in geval van calamiteiten of complicaties die niet in de particuliere kliniek behandelbaar zijn, terecht kan (gedurende 24 uur, 7dagen per week)?	ja, schriftelijk vastgelegd met MCA
Heeft u afspraken gemaakt m.b.t. het gebruik van de OK of andere faciliteiten van het ziekenhuis?	Nee

#### 01.0.3 Indicator: Totaal aantal patiënten en behandelingen

Is het aantal patiënten bekend dat de instelling in het verslagjaar heeft behandeld?	ja
Noemer 01: wat is het totaal aantal behandelde patiënten in het verslagjaar?	14.482
Is het aantal behandelingen dat de instelling in het verslag jaar heeft uitgevoerd bekend?	ja
Noemer 02: wat is het totaal aantal behandelingen in het verslagjaar?	15.541

#### 01.0.4 Indicator: Invasieve ingrepen

Voerde uw kliniek invasieve ingrepen uit	ja
Indien ja, waar worden deze verricht	in de eigen kliniek
Is het aantal invasieve behandelingen dta de instelling in het verslagjaar uitgevoerd heeft bekend?	ja
Noemer 03: Wat is het totaal aantal invasieve behandelingen in het verslagjaar?	10.118

### 01.1 Zorgwaarte

Heelkunde

#### 01.1.2 indicator: zorgwaarte bij patiënten

Is de ASA-klasse bekend van de patiënten die u heeft behandeld	nee
Kunt u onderscheid maken naar ASA-klasse?	nee

#### 01.1.3 Aantal behandelde patiënten dat jonger is dan 18 jaar, of 18 jaar of ouder bekend?

nee

#### 01.1.4 Indicator: Aantal patiënten met een BMI boven de 35

Is het aantal patiënten met een BMI boven de 35 bekend?	nee
---	-----

### 01.2 Infecties

Heelkunde

#### 01.2.2 Indicator: Inventarisatie van postoperatieve infecties

Worden alle patiënten systematisch gecontroleerd op een postoperatieve infectie?	ja
Indien ja:	
Alle patiënten na een ingreep poliklinisch te controleren	ja
Alle patiënten te adviseren om bij tekenen van een infectie direct contact op te nemen met de kliniek	ja



01.2.3 Indicator: ingrepen met een infectierisico	
Is het aantal patiënten met postoperatieve infecties bij invasieve ingrepen bij u bekend?	ja
Teller 01: Wat is het aantal patiënten met postoperatieve infecties?	3
Noemer 01: Wat is het aantal behandelde patiënten in het verslagjaar?	10.118
Percentage:	0,03%

## Kwaliteitsindicatoren Particuliere Klinieken 2010 - Heelkunde

### 01.3 Complicatieregistratie Algemeen

01.3.2 Indicator: Complicatieregistratie	
Registreert u complicaties?	ja
ja, in een elektronisch patiëntendossier	ja
ja, in een apart papieren complicatieregistratiedossier	ja
Wordt er in uw instelling een complicatieregistratiesysteem van de wetenschappelijke vereniging gebruikt bij:	
Anesthesiologie toepassingen	nee
Bariatrische ingrepen	nee
Cosmetische behandelingen	nee
Dermatologische ingrepen	nee, eigen registratie
Flebologische ingrepen	nee, eigen registratie
KNO-ingrepen	nee
Oogheelkundige ingrepen	nee
Orthopedische ingrepen	nee
Plastische chirurgie ingrepen:	nee
Indien u een eigen registratie heeft:	
Welke complicaties registreert u?	alle
welke kenmerken van de patient registreert u?	alle
Welke kenmerken van de ingreep registreert u?	alle

### 01.4 Vormen van anesthesie Heelkunde

01.4.2 indicator: Uitvoeringsvormen van anesthesie		
Vorm van anesthesie	Anesthesioloog	behandelend arts
Lokale anesthesie subtenon of druppelen	nee	ja
Regionale anesthesie plexus	nee	nee
spinaal	nee	nee
epiduraal	nee	nee
retrobulair	nee	nee
peribulair	nee	nee
popliteablok	nee	nee
Sedatie (bij volwassen)	nee	nee
Algehele anesthesie	nee	nee
Regionale anesthesie gecombineerd met algehele anesth.	nee	nee

### Kwaliteitsindicatoren Particuliere Klinieken 2010 - Heelkunde

#### 01.5 Medisch Personeel Algemeen

01.5.2 Indicator: Percentage BIG geregistreerde basisartsen, verpleegkundigen en medisch specialisten in FTE	
Is het aantal BIG geregistreerde basisartsen/verpleegkundigen en MSRC-medisch specialisten (in FTE) werkzaam in uw kliniek bekend:	ja
Teller 1: Aantal BIG-geregistreerde basisartsen (in FTE) werkzaam in kliniek	2
Teller 2: Aantal BIG-geregistreerde verpleegkundigen (in FTE) werkzaam in kliniek	4,2
Teller 3: Aantal geregistreerde (geregistreerd of in het bezit van een Nederlands diploma) anesthesiemedewerkers en OK-assistenten (in FTE) werkzaam in kliniek	1,5
Noemer 1: Aantal MSRC-geregistreerde medisch specialisten (in FTE) werkzaam in kliniek	5,4
Noemer 2: Totaal aantal personeelsleden (in FTE) werkzaam in kliniek	13
Percentage BIG-geregistreerd + anesthesiemedewerkers en OK assistenten t.o.v. totaal aantal personeelsleden	59,23%

#### 01.5.4 Indicator: Percentage buitenlandse artsen t.o.v. medisch specialisten (niet in FTE)

Teller 4: Aantal (BIG geregistreerde) buitenlandse artsen (niet in FTE)	1
Noemer 3: Aantal (MSRC geregistreerde) medisch specialisten (niet in FTE)	7
Percentage:	14,29%
Is er één of meer van de (BIG-geregistreerde) buitenlandse artsen medisch eindverantwoordelijk	nee

#### 01.5.6 Indicator: Is het aantal bij uw kliniek werkzame MSRC geregistreerde medisch specialisten dat ook werkzaam is bij een ziekenhuis, bij u bekend?

Teller 5: Wat is het aantal in de particuliere kliniek werkzame MSRC-geregistreerde medisch specialisten dat ook nog werkzaam is bij een ziekenhuis? (niet in FTE)	2
Noemer 3: Aantal (MSRC-geregistreerde) medisch specialisten (niet in FTE)	7
Percentage	28,57%

#### 01.5.7 Bereikbaarheid Algemeen

01.5.7 Hoe is de 24-uurs bereikbaarheid van de behandelend arts gewaarborgd?	
De behandelend arts is 24 uur per dag telefonisch oproepbaar	ja
Indien de behandelend of dienstdoende arts 24 uur per dag oproepbaar is, trieert een verpleegkundige binnenkomende vragen?	nee
Kunnen patiënten telefonisch contact krijgen met de behandelend arts in geval van vragen (evt. met tussenkomst van een verpleegkundige)	ja
Buiten openingstijden is de arts 24 uur per dag bereikbaar d.m.v. telefoon door te schakelen naar een call center	

#### 01.6 Patiënttevredenheid Heelkunde

01.6.2 Indicator: Klachten	
Is het totaal aantal nieuwe klachten, ingediend bij de directie en de lachtencommissie in het verslagjaar bekend?	ja
Noemer 01: Wat is het aantal nieuwe klachten, ingediend bij de directie en de klachtencommissie, in het verslagjaar dat gegrond is verklaard en heeft geleid tot maatregelen?	0 (geen)
Is het aantal nieuwe klachten bekend, ingediend bij de directie in het verslagjaar?	ja
Noemer 2: Wat is het aantal nieuwe klachten, ingediend bij de directie in het verslagjaar?	1

Noemer 4: wat is het aantal behandelingen?	15.541
Verhouding aantal klachten ingediend bij de directie per behandeling	0,01%
Is het aantal nieuwe klachten, ingediend bij de klachtencommissie in het verslagjaar bekend?	ja
Wat is het aantal nieuwe klachten, ingediend bij de klachtencommissie in het verslagjaar?	0 (geen)
Noemer 4: wat is het aantal behandelingen?	15.541
Verhouding aantal klachten ingediend bij de klachtencommissie per behandeling	0%

## Kwaliteitsindicatoren Particuliere Klinieken 2010 - Heelkunde

### 01.6.4 Indicator: Patiënttevredenheidsonderzoek

Is het aantal patiënten, waarbij u systematisch de tevredenheid betreffende de zorgverlening onderzocht heeft bekend?	ja
Teller 1: Wat is het aantal patiënten, waarbij systematisch de tevredenheid betreffende de zorgverlening onderzocht heeft:	2.866
Noemer 1: totaal aantal behandelde patiënten	14.482
Percentage patiënten waarbij systematisch de tevredenheid onderzocht is:	19,79%
<b>Toelichting:</b>	
Om de waardering van de patiënten over onze diensten te meten, wordt een continue klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd.	
Heeft uw instelling de beschikking over een gemiddeld rapportcijfer (1 - 10) over patiënttevredenheid van al uw behandelde patiënten?	ja
Wat is het gemiddelde rapportcijfer (range 1 - 10) patiënttevredenheid van al uw behandelde patiënten bij uw instelling?	8

## Kwaliteitsindicatoren Particuliere Klinieken 2010 - Heelkunde

### 02 Specifieke vragen

	Heelkunde
Welke ingrepen worden er in uw instelling uitgevoerd?	
Cataract operaties	nee
Refractiechirurgie ingrepen	nee
Anesthesiologie toepassingen	nee
Orthopedische ingrepen	nee
Plastisch chirurgische ingrepen (zonder ooglidcorrecties)	nee
Flebologische ingrepen	ja
Bariatrische chirurgische ingrepen	nee

### 02.6 Flebologische ingrepen

2.6.2 Indicator: Percentage invasieve therapieën bij patiënten met varices waarbij duplexonderzoek van het oppervlakkige en het diepe systeem is uitgevoerd voorafgaand aan de invasieve therapie.

Is het aantal patiënten bekend waarbij voorafgaand aan invasieve therapieën voor varices duplexonderzoek is uitgevoerd? ja

Teller 1: Totaal aantal patiënten in het verslagjaar waarbij gedurende de meetperiode duplexonderzoek voorafgaand aan een invasieve ingreep voor varices is uitgevoerd 7.095

Noemer1: Totaal aantal patiënten in het verslagjaar met invasieve therapieën voor varices 7.095

Percentage invasieve therapieën bij patiënten met varices waarbij duplexonderzoek van het oppervlakkige en het diepe systeem is uitgevoerd voorafgaand aan de invasieve therapie: 100%





**'Mensen de beste zorg bieden wordt hier zeer serieus genomen.'**

L. Botman, Doktersassistente

## Klanttevredenheids- onderzoek 2010

### 01. Inleiding

Om de waardering van de patiënt en over onze diensten te meten, wordt er een continu klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Voor dit kwaliteitsjaerverslag zijn de gegevens van januari tot en met december 2010 gebruikt.

De enquêteformulieren worden met een antwoordenvolp meegegeven aan de patiënt. Om de respons positief te beïnvloeden, is er gekozen voor een anonieme enquête.

Gedurende het gehele jaar zijn er ruim 14.000 enquêtes uitgedeeld. De respons bedroeg ongeveer 20%. In de hiernavolgende uitwerking worden de antwoorden op de gestelde vragen weergegeven.

### 02. Uitslagen

De service in het algemeen	%
slecht	0,0
matig	1,6
voldoende	6,1
goed	50,0
zeer goed	42,3
totaal	100

De balieafhandeling	%
slecht	0,5
matig	0,0
voldoende	12,2
goed	47,3
zeer goed	40,0
totaal	100,0

De telefonische afhandeling	%
slecht	0,0
matig	0,0
voldoende	8,9
goed	62,1
zeer goed	29,0
totaal	100,0

De privacy in het Centrum?	%
slecht	1,5
matig	0,0
voldoende	8,9
goed	65,6
zeer goed	23,9
totaal	100,0

De informatieverstrekking door de behandelend arts?	%
slecht	0,0
matig	4,5
voldoende	15,5
goed	45,6
zeer goed	34,4
totaal	100,0

De behandeling door het verplegend personeel?	%
slecht	0,0
matig	1,6
voldoende	0,6
goed	52,8
zeer goed	41,2
niet van toepassing	3,9
totaal	100,0

De tijd welke de arts aan u besteed heeft?	%
slecht	0,0
matig	11,1
voldoende	15,5
goed	43,4
zeer goed	30,0
totaal	100,0

De medische behandeling door de behandelend arts?	%
slecht	0,0
matig	1,6
voldoende	2,8
goed	42,2
zeer goed	51,7
niet van toepassing	1,7
totaal	100,0

De nazorg in Centrum Oosterwal?	%
slecht	0,0
matig	1,6
voldoende	6,7
goed	57,9
zeer goed	23,3
niet van toepassing	10,5
totaal	100,0



Hoe lang heeft u moeten wachten voor de eerste afspraak?	%
1 week	27,8
1-4 weken	31,8
4-8 weken	23,1
8-12 weken	12,3
12-16 weken	4,4
langer dan 16 weken	0,6
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

Hoe ervaart u deze wachttijd?	%
slecht	2,1
matig	8,4
voldoende	25,0
goed	42,2
zeer goed	22,3
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

Hoe ervaart u deze wachttijd?	%
slecht	4,4
matig	20,6
voldoende	26,1
goed	37,2
zeer goed	11,7
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

Welk cijfer van 1 tot 10 zou u geven aan Centrum Oosterwal?	%
1	0,0
2	0,0
3	0,0
4	0,0
5	1,5
6	1,7
7	3,9
8	47,8
9	28,4
10	16,7
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

Hoe lang heeft u moeten wachten in de wachtkamer?	%
niet	20,5
5 - 10 minuten	42,8
10 - 20 minuten	27,8
20 - 30 minuten	6,1
langer dan 30	2,8
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

Als u een volgende keer weer een afspraak moet maken met een dermatoloog, zou u dan weer voor deze dermatoloog kiezen?	%
ja, zeker wel	74,5
waarschijnlijk wel	21,6
nee waarschijnlijk niet	1,7
nee, zeker niet	2,2
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>



Wat is uw leeftijd?	%
jonger dan 18 jaar	0,0
19 t/m 24 jaar	1,6
25 t/m 34 jaar	1,7
35 t/m 44 jaar	6,7
45 t/m 54 jaar	22,9
55 t/m 64 jaar	26,3
65 t/m 74 jaar	28,5
75 jaar en ouder	12,3
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

Van welk geslacht bent u?	%
man	29,4
vrouw	70,6
<b>totaal</b>	<b>100,0</b>

### 03. Bevindingen

In deze enquête wordt op een groot aantal punten onderzocht hoe onze diensten door de patiënten wordt gewaardeerd. De diensten van het secretariaat worden door 90% als goed tot zeer goed beoordeeld.

70% van de patiënten beoordeeld de medische behandeling als goed tot zeer goed. Het verplegend personeel wordt eveneens door de helft van de patiënten als goed tot zeer goed beoordeeld.

De grootste kwaliteitsslag is gemaakt door de wachttijd voor de eerste behandeling drastisch te verkorten. In het 4e kwartaal is ons medische team uitgebreid met een dermatoloog, hetgeen heeft geleid dat ruim 40% van alle patiënten binnen 1 maand behandeld is.

Ten slotte, heeft ruim 90% van de patiënten het cijfer 8 of hoger gegeven, waarbij 75% aangegeven heeft nogmaals te kiezen voor een behandeling door dezelfde dermatoloog.

## 04. Conclusie

De medische behandeling, klantvriendelijkheid en een flexibele werkwijze zijn voor ons de belangrijkste onderdelen van onze zorg. Tot onze grote vreugde worden deze door de patiënten ook zichtbaar gewaardeerd.

Zoals reeds vermeld is er een duidelijke start gemaakt met het verkorten van de wachttijd voor de eerste behandeling. Door het dermatologen team uit te breiden is de wachttijd al verkort naar maximaal 1 maand. Wij gaan er vanuit dat deze positieve trend zich zal doorzetten na het betrekken van onze nieuwe locatie.

Ten slotte behoeft het geen betoog dat de hoge waarderingen ons aangeven dat wij op de juiste weg zijn.