



Maatschappelijk jaarverslag Vrouwenpoli

2017

---

---

Inhoudsopgave

<b>INLEIDING</b> .....	<b>4</b>
“GEZONDHEID ALS HET VERMOGEN OM JE AAN TE PASSEN EN JE EIGEN REGIE TE VOEREN, IN HET LICHT VAN DE SOCIALE, FYSIEKE EN EMOTIONELE UITDAGINGEN VAN HET LEVEN”. DEZE DEFINITIE VAN GEZONDHEID WELKE IS OPGESTELD DOOR MACHTELD HUBER, PAST VOLLEDIG IN DE VISIE VAN VROUWENPOLI BOXMEER. ....	
<b>1.    PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</b> .....	<b>5</b>
1.1    ALGEMENE IDENTIFICATIE GEGEVENS .....	5
1.2    STRUCTUUR .....	5
<b>2.    KERNGEGEVENS</b> .....	<b>5</b>
2.1    KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING .....	5
2.2    PATIËNTEN, CAPACITEIT, PRODUCTIE, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN .....	7
2.2.1 Doelgroep .....	7
2.2.2 Capaciteit .....	7
2.2.3 Artsen en Personeel .....	8
2.2.4 Informatie in schema .....	9
2.3    WERKGEBIEDEN .....	10
2.4    SAMENWERKINGSRELATIES .....	11
<b>3.    BESTUUR, TOEZICHT, BEDRIJFSVOERING EN MEDEZEGGENSCHAP</b> .....	<b>11</b>
3.1    NORMEN VOOR EEN GOED BESTUUR .....	11
3.2    RAAD VAN BESTUUR .....	12
3.3    RAAD VAN COMMISSARISSEN .....	12
3.4    BEDRIJFSVOERING .....	13
3.5    CLIËNTENRAAD .....	144
3.6    ONDERNEMINGSRAAD .....	144
<b>4.    BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</b> .....	<b>14</b>
4.1    MEERJARENBELEID .....	14
4.2    ALGEMEEN BELEID VERSLAGJAAR .....	155
4.3    ALGEMEEN KWALITEITSBELEID .....	15

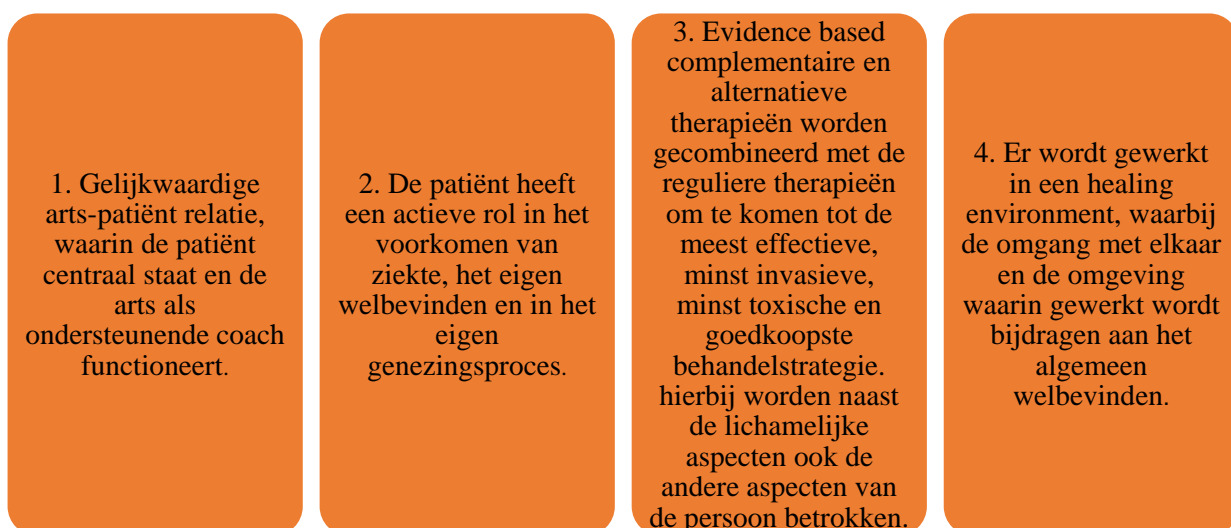
4.4	KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN PATIËNTEN.....	15
4.4.1	<i>Kwaliteit van zorg</i> .....	188
4.4.2	<i>Klachten</i> .....	19
4.4.3	<i>Toegankelijkheid</i> .....	20
4.4.4	<i>Veiligheid</i> .....	20
4.5	KWALITEIT TEN AANZIEN VAN PERSONEEL .....	20
4.5.1	<i>Personeelsbeleid</i> .....	20
4.5.2	<i>Kwaliteit van het werk</i> .....	20
4.6	SAMENLEVING.....	201
	<b>BIJLAGEN .....</b>	<b>21</b>
	BIJLAGE 1: CURRICULUM VITAE VAN BARBARA HAVENITH.....	21
	BIJLAGE 2: CURRICULUM VITAE VAN HELLEN NAGEL .....	22
	BIJLAGE 3: CURRICULUM VITAE VAN MATHILDE KUIJPERS.....	23
	BIJLAGE 4: CURRICULUM VITAE VAN THEA VAN DER WAART.....	24
	BIJLAGE 5: CURRICULUM VITAE MARION HERES .....	24
	BIJLAGE 6: CURRICULUM VITAE VAN INEKE SMALBRAAK .....	26
	BIJLAGE 7: CURRICULUM VITAE VAN FRANK VAN HEEREBEEK .....	27
	BIJLAGE 8: SCHOLINGOVERZICHT VAN DE ARTSEN .....	277
	BIJLAGE 9: RESULTATEN PATIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK.....	30

## INLEIDING

Het jaarverslag 2017, een jaar van nog meer groei. In dit jaarverslag is te lezen wat er dit jaar is gebeurd, wat het gevoerde beleid is geweest in en op welke wijze dit beleid bijdraagt aan de doelstellingen van de Vrouwenpoli.

Vrouwenpoli Boxmeer is een organisatie waar patiënten met diverse gynaecologische aandoeningen terecht kunnen. Het doel van de Vrouwenpoli is patiënten helpen te herstellen van klachten en voorkomen dat er chronische ziekten ontstaan. De poli onderscheidt zich van andere gynaecologische instellingen omdat de patiënten bij de Vrouwenpoli Boxmeer echt centraal staan, er wordt ruim de tijd genomen voor alle patiënten. Daarnaast wordt niet alleen gekeken naar de klacht maar ook naar de context. Er is aandacht voor zowel lichamelijke, psychische, emotionele en sociale aspecten. Hierbij worden de principes van integrale geneeskunde gehanteerd. Integrale geneeskunde heeft als doel het zelf herstellend vermogen te stimuleren en de ziekte te bestrijden door middel van de kennis over gezond en ziek zijn.

### Vier pijlers van integrale geneeskunde



Figuur 1: Pijlers integrale geneeskunde

“Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven”. Deze definitie van gezondheid welke is opgesteld door Machteld Huber, past volledig in de visie van Vrouwenpoli Boxmeer.

Dit jaarverslag is opgebouwd in vier hoofdstukken.

In het eerste hoofdstuk wordt een profiel geschetst van de organisatie, hierin staan de algemene gegevens en de structuur van de Vrouwenpoli. In het tweede hoofdstuk staan kerngegevens van de poli, hierin komen de kernactiviteiten, de doelgroep, de capaciteit, het personeel, de werkgebieden en de samenwerkingspartners aan bod. In het derde hoofdstuk staat hoe het bestuur, het toezicht, de bedrijfsvoering en de medezeggenschap in de organisatie geregeld is. Als laatste bestaat hoofdstuk vier uit het beleid, de inspanningen en de prestaties die in 2017 geleverd zijn.

# 1. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

---

## 1.1 ALGEMENE IDENTIFICATIE GEGEVENS

---

<b>Naam verslag leggende rechtspersoon:</b>	<b>Vrouwenpoli Boxmeer</b>
<b>Adres, postcode en plaats:</b>	Gerard Doustraat 4A 5831 CC, Boxmeer
<b>Telefoonnummer:</b>	0485 520156
<b>Kamer van Koophandel:</b>	53764013
<b>E-mailadres:</b>	info@vrouwenpoliboxmeer.nl
<b>Internetpagina:</b>	www.vrouwenpoli.com

Tabel 1: identificatie gegevens

## 1.2 STRUCTUUR

---

Vrouwenpoli Boxmeer is een BV en is een dochteronderneming van de holding Demeter BV. Op 19 januari 2012 is Vrouwenpoli Boxmeer toegelaten door de WTZI (wettelijk toelating zorginstelling) als instelling voor medisch specialistische zorg. Met als specialisme gynaecologie.

# 2. KERNGEGEVENS

---

## 2.1 KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING

---

Vrouwenpoli Boxmeer behandelt patiënten met gynaecologische aandoeningen, hormonale stoornissen, vruchtbaarheidsstoornissen en seksuele problematiek. Het gaat om:

- Aandoeningen die te maken hebben met de vrouwelijke organen en hun hormonale aansturing, zoals baarmoeder, eierstokken, vagina en vulva.
- Er worden adviezen gegeven met betrekking tot het verbeteren van vruchtbaarheid en over het optimaliseren van vruchtbaarheidsbehandelingen.
- Er worden patiënten begeleid door arts-seksuologen.
- Er wordt gewerkt en behandeld volgens de principes van integrale geneeskunde.
- De definitie positieve gezondheid volgens Machteld Huber is leidend.

Vrouwenpoli Boxmeer is opgestart met de gedachte echt te luisteren naar de patiënten en hier ook ruim de tijd voor nemen. Zo wordt er in ziekenhuizen gemiddeld niet meer dan 15 minuten voor een patiëntencontact gereserveerd. Voor een nieuwe casuïstiek 20 minuten en 10 minuten voor herhaal consulten. In deze tijd moet de patiënt haar verhaal vertellen, wordt onderzoek gedaan en de arts moet advies geven en of een behandeling starten. Bij Vrouwenpoli Boxmeer wordt voor het eerste consult minimaal 60 minuten uitgetrokken. Daarnaast wordt er bij de poli niet alleen naar de klacht gekeken maar naar de gehele gezondheid van de patiënt. Dit behelst de medische voorgeschiedenis en de psychische, emotionele, sociale en (epi)genetische aspecten van de klacht.

Daarna wordt samen met de patiënt overlegd welke behandelingsmogelijkheden aansluiten bij haar wensen en klachten (shared decision making). Hierbij kan het gaan om leefstijlinterventies, beweging, omgang met stressfactoren (body-mind technieken), voedingsaanpassingen, vermindering blootstelling aan hormoonverstorende stoffen en (tijdelijk) gebruik van supplementen. Maar ook kan er gestart worden met reguliere therapie, (bio-identieke) hormoontherapie en of complementaire behandeling. Indien er een operatieve ingreep nodig is wordt er doorverwezen.

Het doel van de Vrouwenpoli is patiënten te helpen inzicht te krijgen in de oorzaken van hun gezondheidsklachten en aan de patiënten middelen aan te reiken om te herstellen van deze klachten en recidief klachten en daarmee samenhangende gezondheidsproblemen in de toekomst te voorkomen. Voorlichting over effect van voeding, leefstijl en omgang met stress op de gezondheid maken integraal deel uit van elk consult.

Er wordt in principe gewerkt volgens de vigerende richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Gynaecologie en Obstetrie (NVOG). Inzichten en ervaring uit de reguliere geneeskunde worden gecombineerd met inzichten en ervaringen uit complementaire geneeswijzen.

De keuze voor het toepassen van complementaire geneeskunde naast of in plaats van reguliere geneeskunde wordt gemaakt na zorgvuldige uitleg aan de patiënt en in samenspraak met de patiënt. Er wordt bij elke keuze zo volledig mogelijk uitleg gegeven over mogelijke voordelen en mogelijke nadelen van een keuze en over het voorhanden wetenschappelijk bewijs van de werkzaamheid van een bepaalde methode. Bij de keuze of bepaalde complementaire geneeswijzen kunnen worden toegepast, wordt uitgegaan van de volgende principes van integrale geneeskunde:

	Bewezen effectief	Niet bewezen effectief
Geen schadelijkheid bekend	Toepasbaar	Onder voorbehoud toepassen
Schadelijke werking/ bijwerking zijn mogelijk	Onder voorbehoud toepassen	Niet toepassen

Figuur 2: principes van integrale geneeskunde

#### Definitie van functionele geneeskunde:

Functionele geneeskunde richt zich op de onderliggende oorzaken van ziekte, waarbij gebruik wordt gemaakt van een systeem georiënteerde aanpak. De patiënt en arts zijn elkaars partner bij het bepalen van de meest geschikte therapie (shared decision making). Het wordt wel gezien als een evolutie in de uitvoering van de geneeskunde en richt zich op de behoeften van de 21<sup>ste</sup> eeuw. Daarbij is de focus van de medische praktijk verschoven van de op ziekte gerichte traditionele geneeskunde naar een meer patiëntgerichte benadering. Functionele geneeskunde richt zich op de persoon als geheel en niet op een geïsoleerde verzameling van symptomen. Artsen nemen de tijd voor patiënten, luisteren naar hun (ziekte)geschiedenis en hebben oog voor de context van ziekte: De interactie tussen genetische kenmerken, omgeving en leefstijlfactoren die de gezondheid op lange termijn kunnen beïnvloeden en die aan de basis staan van chronische ziekten. Op deze manier ondersteunt functionele geneeskunde de unieke kenmerken van gezondheid en vitaliteit van elk individu.

Functionele geneeskunde biedt een klinisch model voor het beoordelen, de behandeling en de preventie van chronische ziekten. Ze is gebaseerd op actuele kennis van genetica en systeembioologie en op de invloed van omgevings- en leefstijlfactoren op het ontstaan en de progressie van ziekten. Functionele geneeskunde maakt het voor artsen en therapeuten mogelijk om proactieve, preventieve en gepersonaliseerde gezondheidszorg te bieden en moedigt patiënten aan om een actieve rol aan te nemen in de zorg voor de eigen gezondheid.

### Ligging van Vrouwenpoli Boxmeer

De poli is gevestigd in het centrum van Boxmeer en is goed te bereiken met de auto en het openbaar vervoer. Vanaf de afslagen van de A77 of A73 is het vijf minuten rijden naar de poli en het treinstation met aansluitingen naar Nijmegen en naar Venlo ligt op 650 meter afstand, dit is nog geen tien minuten lopen.



Afbeelding 1: Ligging Vrouwenpoli Boxmeer

Vrouwenpoli Boxmeer heeft een supra regionale c.q. landelijk functie. In 2017 slechts één andere gynaecologische kliniek in Nederland waar gynaecologie en integrale geneeskunde gecombineerd worden aangeboden.

## 2.2 PATIËNTEN, CAPACITEIT, PRODUCTIE, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN

---

### 2.2.1 DOELGROEP

---

Patiënten, meer dan 95% is vrouw, komen door middel van verwijzing van de huisarts, verloskundigen en andere medische specialisten naar de Vrouwenpoli. Een klein deel van de patiënten komt op eigen initiatief. De patiënten komen met allerlei gynaecologische aandoeningen, hormonale verstoringen, vragen over vruchtbaarheid en seksuologische klachten.

### 2.2.2 CAPACITEIT

---

De Vrouwenpoli heeft drie spreekkamers en één onderzoekskamer. Dit wil zeggen dat er maximaal drie patiënten op hetzelfde moment aanwezig kunnen zijn. Door de kleinschaligheid kan de privacy van de patiënten gewaarborgd worden. Voor thermografie maakt Vrouwenpoli gebruik van een ruimte in het nabij gelegen Klooster Elsendael.

---

### 2.2.3 ARTSEN EN PERSONEEL

---

<u>Artsen</u>	<u>FTE in 2017</u>
Barbara Havenith, gynaecoloog en orthomoluculair arts	1,00
Frank van Heerebeek (per sept 2017), vruchtbaarheidsarts	0,67
Marion Heres, gynaecoloog, orthomoluculair arts i.o.	0,67
Mathilde Kuijpers, vruchtbaarheidsarts en orthomoluculair arts	0,44
Hellen Nagel (tot sept 2017), gynaecoloog, seksuoloog NVVS	0,22
Ineke Smalbraak, gynaecoloog, seksuoloog i.o NVVS, orthomoluculair arts i.o.	0,22
Thea van de Waart, seksuoloog	0,06
<u>Doktersassistenten</u>	<u>FTE in 2017</u>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Laila Achouitar, tot mei 2017</li></ul>	0.40
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sylvia Bardoel</li></ul>	0.44
<ul style="list-style-type: none"><li>• Heidi Croese</li></ul>	0.28
<ul style="list-style-type: none"><li>• Krissie Lichtevelde, per mei</li></ul>	0.67
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mariëlle Starink, per december 2017</li></ul>	0.11
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mirjam Verhoeven</li></ul>	0.44
<u>Financieel administratief medewerkers</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mirjam Verhoeven</li></ul>	0.22
<ul style="list-style-type: none"><li>• Marjolein van der Weide</li></ul>	0.44
<u>Poliassistente</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Iris Verhoeven</li></ul>	0.55
<u>Schoonmaak</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riny Breuls</li></ul>	0.11
<ul style="list-style-type: none"><li>• Marian Straatman</li></ul>	0.06
<u>Medisch thermografisten</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Geertje Baltussen</li></ul>	0.11
<ul style="list-style-type: none"><li>• Monique van Sambeek</li></ul>	0.11
<u>Kwaliteitsmanager</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Monique van Sambeek</li></ul>	0.55
<u>Verhuur van spreekkamers</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Helmi Kersten; voetreflex therapeut</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Marijke Brouwers; psychodynamisch therapeut</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Marian Straatman; energetisch therapeut</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sandra Overeem; orthomoluculair diëtist en KPNI</li></ul>	



## 2.2.4 INFORMATIE IN SCHEMA

In onderstaande schema's staan gegevens over de productie, het personeel dat werkzaam was in de kliniek en de bedrijfsopbrengsten van 2017.

### Productiegegevens verslagjaar 2017

Productie	2017	2016	2015	2014	% Groei t.o.v. 2016
Aantal in verslagjaar geopende DBC's	807	491	494	422	64%
Aantal in verslagjaar gesloten DBC's	645	498	523	388	29,5%
Aantal patiënten Orthomoleculaire geneeskunde	540	513	285	209	5%
Aantal thermografie onderzoeken	128				

Tabel 2: Productiegegevens 2017

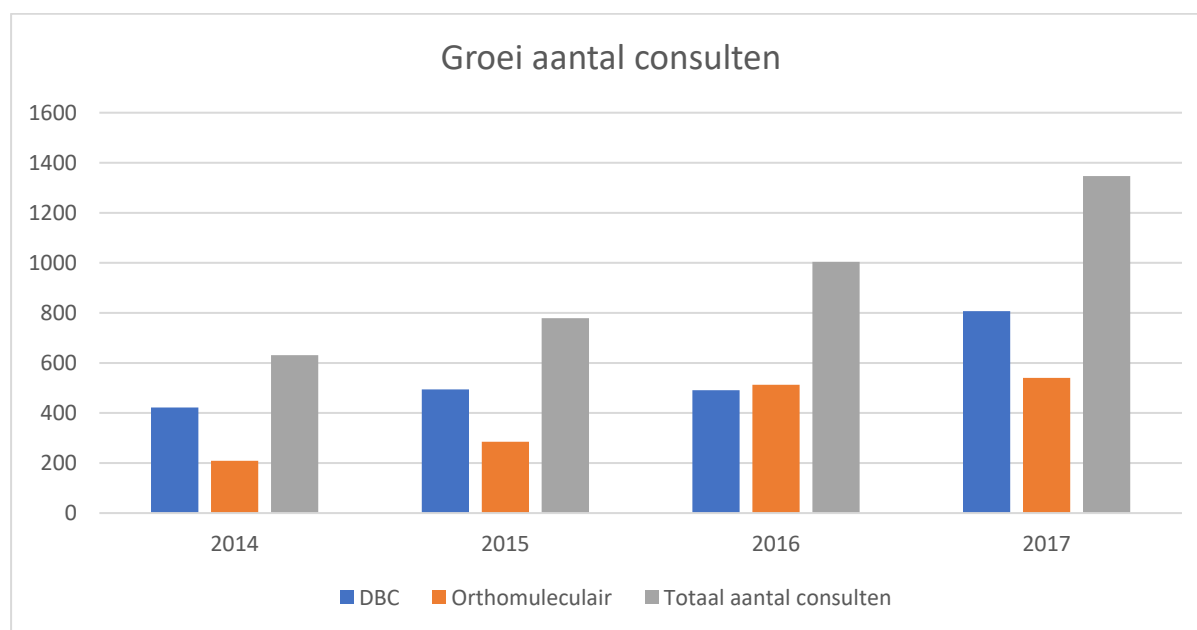
### Personeelsgegevens verslagjaar 2017

Personeel	
Aantal personeelsleden (loondienst + inhuur +vrij beroep) exclusief medisch specialisten op 31 december	Personen: 11 Fte: 4,11
Aantal medische specialisten/artsen op 31 december	Personen: 6 Fte: 3,22

Tabel 3: Personeelsgegevens 2017

### Groei aantal consulten

In figuur 3 is goed te zien dat de Vrouwenpoli een forse groei heeft laten zien in het aantal consulten. Het aantal via de aanvullende polis gedeclareerde (orthomoleculaire) consulten blijft nagenoeg gelijk, het aantal DOT/DBC trajecten (welke via de basispolis worden gedeclareerd) is flink gestegen. Gynaecoloog Marion Heres heeft in 2017 haar werkzaamheden uitgebreid tot 3 dagen en in september 2017 startte een tweede vruchtbaarheidsarts voor 3 dagen per week (Frank van Heerebeek) Zo konden er meer patiënten gezien worden ondanks vertrek van gynaecoloog Hellen Nagel per september 2017. Vanwege de uitbreiding is er in het najaar van 2017 gestart met avondsprekuren.



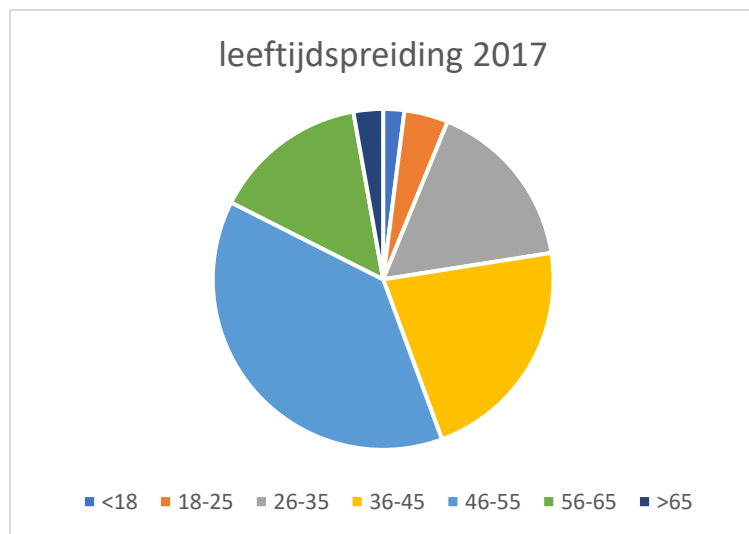
Figuur 3, groei aantal patiënten

## 2.3 WERKGEBIEDEN

Het werkgebied van de Vrouwenpoli Boxmeer is bekeken vanuit twee perspectieven. Deze perspectieven zijn de leeftijdsspreiding van de patiënten en de soort klachten waarmee de patiënten komen.

### Leeftijdsspreiding

De leeftijden van de patiënten heeft een spreiding tussen de 12 en 90 jaar. Het grootste deel van de patiënten is tussen de 46 en 55 jaar oud (38%) daarna is de groep tussen 36-45 jaar (22 %) het meest vertegenwoordigd. In figuur 4 is schematisch weergegeven hoe de leeftijdsspreiding van de patiënten van de poli in 2017 is.



Figuur 4, Leeftijdsspreiding in jaren

### Soort gezondheidsklacht in 2017

De patiënten van de Vrouwenpoli Boxmeer komen met allerlei gynaecologische klachten, hormonale klachten, vragen over vruchtbaarheid en seksuologische problematiek. In figuur 5 staat in een schematische weergave van de klachten waarvoor de patiënten zijn gekomen in 2017.



G11 Cyclusklachten 29 %  
G23 Vulvaire en vaginale afwijkingen 6 %  
G24 Climacteriële klachten 30 %  
G30 Premenstrueel Syndroom 8%  
E11 Endocrinologie 12 %  
F11 Oriënterend Fertiliteit Onderzoek 4 %  
Overig: Anticonceptie, Seksuele problematiek, Uterus myomatosus, Verloskundig advies, Cervixafwijkingen, endometriose, incontinentie/prolaps, mamma pathologie, fluor vaginalis, OFO man, buikpijn zonder gynaecologische oorzaak, benigne afwijkingen (samen 13 %).

Figuur 5, Soort Gezondheidsklacht

## 2.4 SAMENWERKINGSRELATIES

---

Vrouwenpoli Boxmeer heeft een aantal samenwerkingsrelaties. Zo is er een contract met het Maasziekenhuis Pantein voor 24-uurs opvang bij acute situaties. Ook is er een samenwerking voor de preventie van infecties, de ziekenhuishygiënist van het Pantein ondersteunen ons daarin. Ook is er een contract met het klinisch chemisch laboratorium van het Maasziekenhuis Pantein. Afgezien van de contracten met het Maasziekenhuis Pantein is er een samenwerking met het Canisius-Wilhelmina ziekenhuis te Nijmegen, voor aanvullende diagnostiek op het gebied van cytologie, histologie en microbiologie. Naast laboratoria in ziekenhuizen worden onderzoeken uitbesteed aan enkele andere laboratoria. Het gaat hierbij om Institut für Mikroökologie te Herborn, Pro Health voor klinisch chemische laboratoriumbepalingen Biovis voor onderzoeken naar darmmicrobiota. Daarnaast is er een contract met een toezichthoudend apotheker. Deze toezichthoudend apotheker is Mevr. E. Mombarg.

Gynaecologische zorg valt binnen de basisverzekering, maar bij instellingen die geen contract hebben met de betreffende zorgverzekeraars zullen patiënten met een naturapolis een deel van de kosten zelf moeten betalen. Bij patiënten met een restitutiepolis worden in principe alle kosten vergoed. Echter veel restitutiepolissen hanteren een maximaal tarief volgens ‘maatschappelijk aanvaardbare normen’. Dit ‘maatschappelijk aanvaardbare tarief’ wordt door de zorgverzekeraars zelf vastgesteld en ligt (tientallen) procenten lager dan het gemiddelde betaalde tarief voor DOT/DBC trajecten (zie <https://opendisdata.nl>). Hierdoor moeten veel patiënten met een restitutiepolis alsnog een deel van het consult zelf betalen. Net als bij andere (gecontracteerde) tweedelijnsvoorzieningen, zullen patiënten rekening moeten houden met het wettelijke eigen risico.

Vrouwenpoli Boxmeer is genoodzaakt te werken zonder contracten met zorgverzekeraars. Redenen die aangevoerd worden door de zorgverzekeraars om niet tot onderhandeling te komen zijn o.a. de grootte van de Vrouwenpoli, het aantal werkzame artsen en ‘er zijn al genoeg gynaecologen gecontracteerd in uw regio’. Het blijkt dat veel patiënten bij navraag bij de zorgverzekeraars niet goed geïnformeerd worden over de vergoeding waar zij recht op hebben. De helpdeskmedewerkers blijken geregeld onjuiste informatie te geven. Patiënten zijn niet gewend om zelf facturen van zorgverleners onder ogen te krijgen. De facturen die tot stand komen op basis van het DBC/DOT systeem blijken voor veel patiënten niet inzichtelijk. De vragen die patiënten hierover kunnen stellen worden uitvoerig beantwoord op de website onder veel gestelde vragen.

## 3. BESTUUR, TOEZICHT, BEDRIJFSVOERING EN MEDEZEGGENSCHAP

---

---

### 3.1 NORMEN VOOR EEN GOED BESTUUR

---

Vrouwenpoli Boxmeer is 6 jaar actief. Er wordt continue gewerkt aan verbetering van kwaliteit. De zorgbrede governancecode waarin staat waar een goed bestuur en raad van toezicht aan moet voldoen wordt gevolgd voor zover van toepassing voor de schaalgrootte van de Vrouwenpoli.

Toelichting:

- De zorgorganisatie is een maatschappelijke onderneming. Dit wil zeggen dat het maatschappelijk belang de missie is van de organisatie, dat er verantwoorde zorg geleverd wordt en dat de patiënt centraal staat.
- De maatschappelijke onderneming moet voldoen aan de volgende uitgangspunten
  - Voldoen aan kwaliteitseisen
  - De cliënt staat centraal
  - De beschikbare middelen worden effectief en doelmatig ingezet
  - Winstoogmerk komt na de cliëntwaarde

- Verantwoording afleggen aan de doelgroep.  
Dit wil zeggen dat er verantwoording afgelegd wordt aan de doelgroep door bijvoorbeeld een maatschappelijk jaarverslag. (Brancheorganisaties Zorg, 2009).

### 3.2 RAAD VAN BESTUUR

---

De raad van bestuur van de Vrouwenpoli Boxmeer bestaat uit één persoon. Deze persoon is Barbara Havenith. Haar CV met nascholing en nevenfuncties is terug te vinden in bijlage 1.

De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor alles wat er binnen de Vrouwenpoli Boxmeer gebeurt. De poli heeft een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid, daarom worden de wensen en behoeften van de patiënten als uitgangspunt voor de organisatie en inrichting van de dienstverlening genomen.

### 3.3 RAAD VAN COMMISSARISSEN

---

De raad van commissarissen van de Vrouwenpoli Boxmeer bestaat uit vier personen.

- Mw. R. Rodenburg  
Mw. Rodenburg is manager bij Pathologie DNA in 's Hertogenbosch, naast deze baan is ze bestuurslid bij de Stichting Vrienden van Topaz.
- Mw. H.F.M. Pernot  
Mw. Pernot is revalidatiearts in het St. Laurentiusziekenhuis te Roermond, naast deze baan is ze International classifier nordic skiing voor he internationale paralympische comité en sinds 2012 is ze hoofd van het classification Nordic skiing voor het internationale paralympisch comité.
- Mw. G. Kooistra  
Mw. Kooistra is secretaris van de raad van bestuur bij het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis in Amsterdam, naast deze baan is zij lid ben van het Landelijk bestuur van de VPTZ (vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg).
- Mevr. V.M.J Novotny  
Mevr. Novotny is internist-hematoloog bij het Gelre Ziekenhuis, daarnaast is zij arts voor integrale geneeskunde. Haar nevenfuncties zijn: SCEN-arts, Secretaris en lid Dagelijks Bestuur werkgroep algemene hematologie NVVH, Lid bestuur Academy of integratieve medicine (AIM), Medische adviseur Stichting zeldzame bloedziekten.

De raad van commissarissen heeft als taak toezicht te houden op het handelen van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken. De raad van toezicht is op de hoogte van de hoofdlijnen van het strategisch beleid, de algemene en financiële risico's en het beheers- en controlesysteem van de vennootschap.

In 2017 heeft de raad van commissarissen 4 keer vergaderd.

Onderwerpen die o.a. besproken zijn:

Huisvesting Vrouwenpoli, Jaarrekening van 2016 goedgekeurd, Jaarverslag van 2016, Elektronisch patiëntendossier, Puur Vrouw, Patiënttevredenheid

#### Bezoldiging

Mw. R. Rodenburg

Mw. I. Kooistra

Mw. D. Pernot

Mw. V. Novotny

### 3.4 BEDRIJFSVOERING

---

De meeste patiënten worden kortdurend gezien: In drie maanden tijd vindt er een uitvoerige intake plaats van minimaal één uur. Daarna vindt communicatie met de patiënt over bevindingen van aanvullend onderzoek en interpretatie daarvan verloopt veelal via telecommunicatie consulten. Patiënten krijgen altijd hun eigen uitslagen, zoals ook verwoord in het initiatief MD,OG (Mijn Data, Onze Gezondheid) Patiënten en burgers horen de volledige beschikkingsmacht te hebben over eigen data, zodat zij als regisseur van hun eigen gezondheid kunnen optreden.

Op basis van deze gegevens wordt in samenspraak met de patiënt (volgens de principes van shared decision making) een persoonlijk advies geformuleerd. Onderdeel van dit advies heeft altijd betrekking op voeding, leefstijl, omgang met stress en zo nodig worden ook geneesmiddelen en/of hormonen voorgeschreven en er kunnen voedingssupplementen geadviseerd worden. Indien een operatieve ingreep medisch geïndiceerd is worden patiënten verwezen naar een gynaecoloog van hun keuze. Veel patiënten willen juist een operatieve ingreep voorkomen. Bij een uterus myomatosus die klachten veroorzaakt, kunnen zij verwezen worden voor een embolisatie of een HIFU (High Frequency Ultrasound) therapie. Een deel van de patiënten wordt naar een (orthomoleculair of natuur) diëtist verwezen. Eveneens worden patiënten geregeld verwezen naar bekkenfysiotherapeuten en naar therapeuten voor lichaamsgerichte psychotherapie (bijvoorbeeld psychodynamische therapie, hypnotherapie of haptotherapie). Patiënten wordt gevraagd welke verwachting zij hebben van het consult bij de Vrouwenpoli. Ook wordt gevraagd wat patiënten zelf willen ondernemen ter verbetering van hun gezondheid.

Bij gynaecologische problematiek is het niet vaak nodig om langer dan 3-4 maanden contact te houden met de patiënt. Bij vruchtbaarheidsadviezen en bij seksuologische behandelingen is er veel intensiever contact. Indien er hormonale behandelingen gegeven worden, vindt na het initiële contact een jaarlijkse of tweejaarlijkse evaluatie plaats.

Vrouwenpoli Boxmeer werkt volgens vigerende richtlijnen en protocollen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in medische richtlijnen en algemene protocollen. Medische richtlijnen, zoals de richtlijnen van de NVOG gaan over de uitvoering van handelingen van medische aard. De algemene protocollen betreffen voor het grootste deel protocollen t.b.v. de werkzaamheden van de doktersassistenten en algemeen beleid. Hygiëneprotocollen maken daar ook onderdeel van uit.

De tarieven die gehanteerd worden door de Vrouwenpoli zijn tot stand gekomen op basis van een berekening van de vaste lasten, de specifieke kosten van een behandeling en van aanvullende diagnostiek (B-DBC's) of op basis de NZA- richtlijnen (A-DBC's). Vrijwel alle tarieven binnen de gynaecologie zijn B-DBC's, dat wil zeggen er is sprake van vrije tariefvorming. Alleen de DBC-DOT's die betrekking hebben op fertiliteit kennen vaste tarieven (A-DBC's). Door middel van een berekening van alle kosten zijn de tarieven per behandeltraject vastgesteld. De kosten van alle bekende productcodes van het lopende jaar, en verleden jaar zijn op de website van de Vrouwenpoli te vinden onder 'passantentarieven'. Vanaf oktober van het lopende jaar zijn de tarieven over het volgende jaar zichtbaar.

Administratie van facturen, inkomsten en uitgaven worden bijgehouden door de financieel administratief medewerker. Het financiële beheer werd in 2017 nog deels uitbesteed aan een accountantskantoor. Tevens worden bij dit bedrijf HRM dienstverlening ingekocht: opmaak van arbeidscontracten en loonadministratie.

Om alle patiëntgegevens veilig en goed te kunnen verwerken en bij te houden werkt de Vrouwenpoli Boxmeer met een elektronisch patiëntendossier, te weten Careweb. Binnen Careweb is een specifiek voor de Vrouwenpoli op maat gemaakt EPD beschikbaar. De praktijk werkt volledig papierloos. Dit dossier is goed beveiligd en bevat alle informatie die over de patiënten verzameld is. Er worden dagelijks twee beveiligde back-ups gemaakt van de EPD's op externe servers.

---

### 3.5 CLIËNTENRAAD

---

Er is op dit moment geen cliëntenraad. Dit komt omdat veel patiënten gemiddeld hooguit drie afspraken hebben bij Vrouwenpoli Boxmeer. Een vervolggconsult kan telefonisch of via Skype plaatsvinden. Omdat de patiënten hierdoor niet vaak lijfelijk aanwezig zijn, is het lastig een cliëntenraad vast te stellen. Wel worden door patiënten aangekaarte problemen, intern besproken om te kijken of en hoe deze problemen aangepakt kunnen worden. Daarnaast vindt er continue patiënttevredenheidsonderzoek plaats.

---

### 3.6 ONDERNEMINGSRAAD

---

Omdat organisaties die minder dan 50 werknemers in dienst hebben niet verplicht zijn een ondernemingsraad te hebben, heeft Vrouwenpoli Boxmeer besloten een dergelijke raad niet te installeren (Rijksoverheid, 2016).

---

## 4. BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES

---

---

### 4.1 MEERJARENBELEID

---

#### Missie

Vrouwenpoli Boxmeer is een praktijk voor vrouwspecifieke medisch specialistische zorg. Kennis en ervaring uit reguliere geneeskunde bij onderzoek en behandeling gecombineerd worden met kennis en ervaring uit complementaire geneeskunde. Deze combinatie staat bekend als integrale geneeskunde. Tijdens de consulten bij Vrouwenpoli Boxmeer is er aandacht voor de hele mens en de lichamelijke, psychische, emotionele, sociale en (epi)genetische aspecten van klachten.

De Vrouwenpoli streeft zo naar verbetering en verbreding van gynaecologische zorg. Patiënten worden bekrachtigd in het zelf verantwoordelijkheid te nemen over hun gezondheid door het aanpassen van voeding, leefstijl en omgang met stress. Zij worden gestimuleerd om zelf regie te nemen over een aanpak die moet leiden tot het oplossen en voorkomen van chronische gezondheidsklachten. Volgens deze werkwijze staat de patiënt werkelijk centraal. Een dergelijke integrale c.q. holistische benadering van gezondheid van iedere unieke patiënt sluit aan bij de visie op de Medisch Specialist 2025 van de Federatie Medisch Specialisten (maart 2017)

#### Visie

Bij Vrouwenpoli Boxmeer werken gemotiveerde artsen, medisch specialisten en (complementaire) therapeuten samen. De behoefte van de patiënt vormen het uitgangspunt en samenwerking met individuele patiënten is essentieel. De nieuwe definitie van positieve gezondheid wordt nageleefd: “Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.” (Huber). Deze brede interpretatie van gezondheid wordt Positieve Gezondheid genoemd. Deze kent zes hoofddimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, spirituele dimensie, kwaliteit van leven, sociaal maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren. De behandelaars van de Vrouwenpoli stellen zich op als coach of adviseur. Ze handelen vanuit compassie en medemenselijkheid, met een koel hoofd en een warm hart. (Lombarts).

Vrouwenpoli Boxmeer is binnen Nederland het enige zelfstandige behandelcentrum waar een dergelijke holistische benadering vanaf het begin werd nageleefd. Patiënten uit heel Nederland bezoeken de poli. In de nabije toekomst zal Vrouwenpoli Boxmeer uitgebreid worden om te kunnen voldoen aan de grote vraag naar dit zorgaanbod. Gynaecologen en (fertiliteits)artsen zullen geschoold

worden in deze integrale en multidisciplinaire gezondheidszorg. Meer Vrouwenpoli's zullen in de toekomst elders in Nederland gevestigd kunnen worden.

---

## 4.2 ALGEMEEN BELEID VERSLAGJAAR

---

Vrouwenpoli Boxmeer wil ervoor zorgen dat de patiënt centraal staat. Alles wat gebeurt binnen de poli draait daarom ook om de patiënt. De poli is in 2017 opnieuw fors gegroeid. Er zijn ook dit jaar spreekkamers verhuurd. Om hoofd te bieden aan de groei is in 2017 de medische staf verder uitgebreid. Tevens is de groep doktersassistenten vergroot. Op 31 december 2017 is er voor Barbara Havenith een wachttijd van 7 maanden en van de andere artsen een wachttijd van ongeveer 3 maanden.

Dit jaar zijn gezien eerdere ervaringen geen nieuwe pogingen ondernomen om tot contracten met zorgverzekeraars te komen.

Op de poli komen patiënten voor een consult met Barbara Havenith, Hellen Nagel (tot september 2017), Frank van Heerebeek (per september) Mathilde Kuijpers, Ineke Smalbraak, Marion Heres of Thea van de Waart. Tevens zijn in 2017 spreekkamers verhuurd aan 4 therapeuten. Naast deze consulten worden er ook themabijeenkomsten gehouden en gezondheidsproducten verkocht als boeken en voedingssupplementen.

---

## 4.3 ALGEMEEN KWALITEITSBELEID

---

Om de kwaliteit van de zorg te waarborgen zijn er meerdere protocollen opgezet zowel van medische aard als protocollen betreffende het takenpakket van de doktersassistenten. Ook worden er jaarlijks functioneringsgesprekken gehouden om de kwaliteit van het personeel te waarborgen.

---

## 4.4 KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN PATIËNTEN

---

Om de kwaliteit ten aanzien van de patiënten te kunnen waarborgen is het van belang dat al het personeel gekwalificeerd is, er een goede externe communicatie naar de patiënten is en de apparatuur voldoet aan de kwaliteitseisen. Daarnaast wordt er gekeken naar de klanttevredenheid om te testen of patiënten tevreden zijn over hun contact met de poli.

### Gekwalificeerd personeel

Al het personeel is op medisch gebied gekwalificeerd. Om dit op peil te houden gaan de assistenten indien nodig naar nascholing of cursussen. Alle artsen zijn BIG geregistreerd. Alle gynaecologen zijn MSRC (Medische Specialisten Registratiecommissie) geregistreerd. Alle artsen nemen deel aan de tweejaarlijkse groeps IFMS. In bijlage 1 tot en met 7 zijn alle CV's van de artsen opgenomen. Ook bezoeken alle artsen het verplichte aantal uren nascholing op het gebied van gynaecologie en verloskunde en voor zover van toepassing op het gebied van orthomoleculaire geneeskunde. Zo wordt aan de verplichtingen die nodig zijn voor het behoud van inschrijving in het MSRC en bij de MBOG (Maatschappij tot Bevordering van Orthomoleculaire Geneeskunde) en AVIG (Artsenvereniging Integrale Geneeskunde) voldaan. De gevolgde nascholingen van 2017 zijn te vinden in bijlage 8.

Naast deelname aan scholing zijn de artsen werkzaam bij Vrouwenpoli Boxmeer lid van een aantal geneeskundige verenigingen. Deze verenigingen zijn o.a.:

KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunde
NVOG	Nederlandse Vereniging Obstetrie Gynaecologie
VNVA	Vereniging Nederlands Vrouwelijke Artsen
MBOG	Maatschappij ter Bevordering van Orthomoleculaire Geneeskunde
AVIG	Artsenvereniging Integrale Geneeskunde

NVVS            Nederlandse Vereniging Voor Seksuologie  
VVF            Vereniging voor Fertiliteitsartsen

#### Visitatie NVOG

Op 13 januari 2017 is Vrouwenpoli gevisiteerd door de Nederlandse Vereniging Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Deze visitatie is heel goed verlopen. Er zijn wel een aantal verbeterpunten geformuleerd:

*Voorwaarden (dient binnen 6 maanden gerealiseerd te zijn)*

- Geadviseerd wordt om de complicatieregistratie te borgen in het EPD, door bijvoorbeeld als een verplicht item op te nemen. Op deze manier is het EPD klaar voor eventuele optredende complicaties in de toekomst, er van uitgaande dat wellicht het palet aan geboden zorg nog gaan veranderen c.q. uitbreiden. Hieraan is voldaan.

*Zwaarwegende adviezen (dienen binnen twee jaar gerealiseerd te zijn)*

- Geadviseerd wordt inzicht te krijgen in de uitkomst van geleverde zorg. Zo dient bijvoorbeeld het aantal zwangerschappen na behandeling geregistreerd te worden. Is in ontwikkeling.

*Aanbevelingen (dienen binnen 5 jaar gerealiseerd te zijn)*

- Aanbevolen wordt verdere implementatie en gebruik van het kwaliteitssysteem Equise te borgen. Is in ontwikkeling.
- Aanbevolen wordt verdere implementatie van het kwaliteitssysteem en daarin een structurele incidentbespreking borgen. Is in ontwikkeling.
- Aanbevolen wordt om de mogelijkheid tot het automatisch genereren van huisartsenbrieven te implementeren in het elektronisch patiëntendossier (EPD). Hieraan is voldaan.
- Geadviseerd wordt om regelmatig een structureel overleg te hebben met de seksuologe (meer dan 1 x per jaar). Hieraan is voldaan.

#### Visitatie AVIG

Op 6 oktober 2017 is Vrouwenpoli gevisiteerd door de Artsen Vereniging Integrale Gezondheidszorg (AVIG).

Ook deze visitatie verliep heel goed. Zij hadden de volgende algemene aanbevelingen:

- Doorgaan met uitbreiden van kantoorruimte. Is in ontwikkeling.
- Betere telefonische bereikbaarheid. Is in ontwikkeling.

Barbara Havenith heeft in 2017 ook als auditor twee praktijken gevisiteerd: Een acupuncturistenpraktijk in Veldhoven en een Homeopathie praktijk in St. Oedenrode. Ook Mathilde Kuijpers heeft 1 praktijk gevisiteerd: Rob Elens uit Meijel.

#### Externe communicatie

- Website

De website wordt continue gemonitord op inhoud, de leesbaarheid en vindbaarheid van informatie en wordt daarop zo nodig meerdere keren per jaar aangepast.

Er staan tientallen blogs op de site met toegankelijke informatie over gynaecologische klachten en mogelijke behandelingen, zowel de regulaire aanpak als de mogelijk complementaire worden benoemd. Binnen de poli is veel informatie verkrijgbaar over gynaecologische aandoeningen in de vorm van digitale documenten en folders.

Er worden geregeld advertenties en advertorials geplaatst in lokale kranten. Via de website kunnen patiënten en belangstellenden zich abonneren op de nieuwsbrief. Deze verschijnt gemiddeld genomen 4 x per jaar.



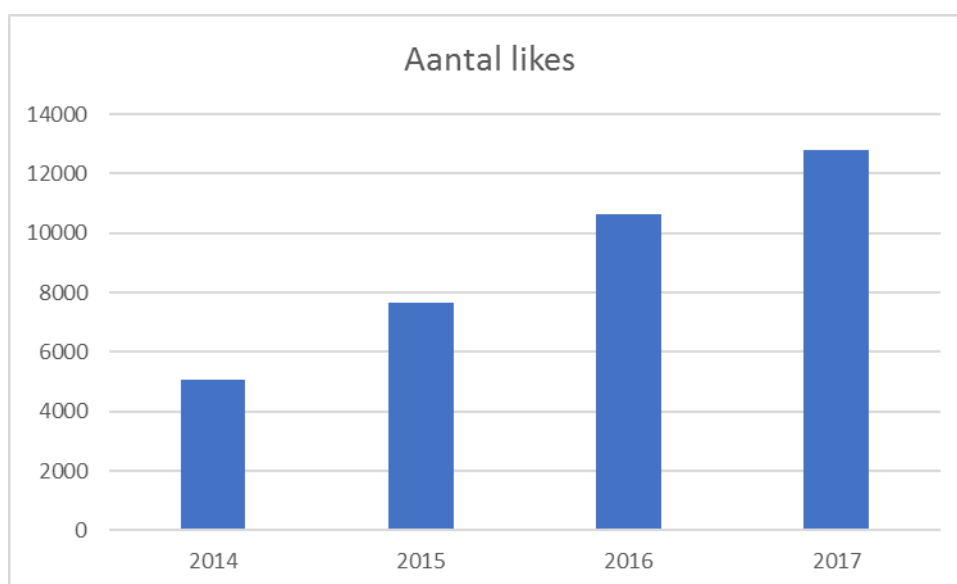
- Brochure

Er is een brochure waarin de belangrijkste kenmerken van de praktijk en de bereikbaarheid zijn opgenomen. Zowel voor de Vrouwenpoli als voor Thermografie.

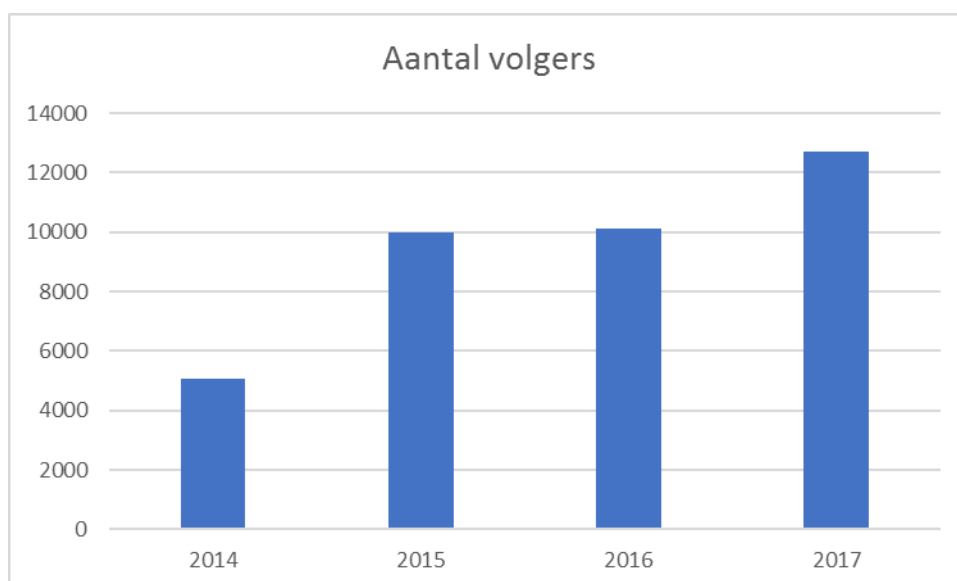
- Social Media

Naast de traditionele manieren van communicatie wordt er binnen de poli veel aandacht besteed aan promotie door middel van sociale media. Zo heeft de Vrouwenpoli een eigen Facebookpagina (<https://www.facebook.com/vrouwenpoliboxmeer>) en Twitteraccount (@Vrouwenpoli). Deze worden beide goed bijgehouden door het plaatsen van artikelen en blogs maar ook vindt er een levendige communicatie plaats tussen de volgers en Barbara Havenith. Gegevens staan in figuur 6. Naast de eigen kanalen schrijft Barbara Havenith blogs voor de [energiekevvrouwenacademie.nl](http://energiekevvrouwenacademie.nl) en voor [dehormoonfactor.nl](http://dehormoonfactor.nl). Via deze kanalen wordt het netwerk en de naamsbekendheid van de poli uitgebreid.

De onderstaande afbeeldingen geven een indruk van het bereik van de Facebookpagina.



Op figuur 6: groei in het aantal likes



Op figuur 7: groei in het aantal volgers

- Beurzen

In 2017 sprak Barbara Havenith op de Nationale Gezondheidsbeurs te Utrecht over diverse gynaecologische onderwerpen. Marion Heres sprak op het Better Event te Amsterdam. Er werd een stand bemand tijdens de Internationaal Therapeut Beurs. De naamsbekendheid onder bezoekers van de beurzen, potentiële patiënten en therapeuten nam zo toe.

#### Apparatuur

De meeste apparatuur is in 2012 aangeschaft (echo, microscoop, gynaecologische stoel, onderzoekslamp). In 2013 is er een colposcoop aangeschaft. In 2017 is een infraroodcamera en laptop aangeschaft t.b.v. medische thermografie aangeschaft. Er is in 2017 onderhoud gepleegd op alle apparatuur en op het medisch instrumentarium. Voor deze jaarlijkse controles zijn er contracten afgesloten met gecertificeerde bedrijven. Voor het steriliseren van re-usable medisch instrumentarium heeft Vrouwenpoli Boxmeer een samenwerking met Verloskundigen Praktijk Boxmeer. Gebruikt instrumentarium wordt door de Vrouwenpoli medewerkers volgens protocol schoongemaakt en verpakt, de sterilisatie vindt plaats door de gecertificeerde medewerker van Verloskundigen Praktijk Boxmeer. Deze praktijk draagt zorg voor het onderhoud en goedkeuring van de autoclaaf.

---

### 4.4.1 KWALITEIT VAN ZORG

---

#### Onderzoek naar kwaliteit van verleende zorg

Om de kwaliteit van de zorg te waarborgen wordt voldaan aan de drie elementen uit hoofdstuk 4.4, waaronder “goed gekwalificeerd personeel, goede externe communicatie en goed gekwalificeerd en gecontroleerde apparatuur. Deze kwaliteit meten we ook. Sinds december 2016 voeren we *een continue patiënttevredenheidsonderzoek* uit waarin we met name vragen naar tevredenheid over de randvoorwaarden van de poli, dus als het ware de context waarbinnen we de patiënt behandelen. Daarnaast vragen we patiënten ons te evalueren op *Zorgkaart Nederland*. Daarnaast ontvangen we regelmatig reacties op *Facebook*.

#### Patiënttevredenheidsonderzoek op rand voorwaardelijk niveau

Sinds december 2016 wordt er een continue patiënttevredenheidsonderzoek gedaan. Aan iedere patiënt wordt dit onderzoek aangeboden. De resultaten over 2017 van dit onderzoek zijn opgenomen in bijlage 9.

De patiënttevredenheid kan tevens afgelezen worden via berichten op de Facebooksite en zorgkaartnederland.nl. Tot en met 31 december 2017 zijn er 93 recensies geplaatst op Facebook, hiervan kreeg de poli van de 5 sterren gemiddeld 4,5 ster.

Op zorgkaartnederland.nl hebben in 2017 25 patiënten een waardering gegeven met een gemiddelde waarde van 8.5.

#### Reactie op Facebook

*“Heel goede ervaring, prettige ontvangst en omgeving, geen gehaast, duidelijke uitleg. Heel fijn dat deze poli gestoeld is op kunde en een holistische benadering.”*

#### Reactie op Zorgkaart Nederland

*“Ik vind het geweldig dat er toch nog een medisch systeem in Nederland is die echt iets voor je kan doen, door te beginnen bij de oorzaken van mijn klachten.”*

### Complicatieregistratie

De poli houdt bij of er complicaties zijn opgetreden tijdens behandelingen.

In de Vrouwenpoli Boxmeer worden alleen poliklinische behandelingen gedaan, hierbij is de kans op

Reactie op patiënttevredenheidsonderzoek

*“Ruim de tijd, goede uitleg. Goed bereikbaar. Goede faciliteiten. Jammer dat de wachtlIJst zo lang is (uiteraard wel begrijpelijk)”*

complicaties minimaal. Mocht er toch een complicatie optreden wordt dit geregistreerd conform het protocol van de NVOG (Nederlandse vereniging voor obstetrie en gynaecologie). Calamiteiten worden conform het vigerende protocol gemeld bij de Inspectie voor Gezondheidszorg. In 2017 zijn er geen calamiteiten noch complicaties opgetreden bij behandelingen.

### Veilig Incidenten Melden (VIM)

Per oktober 2016 worden er op de Vrouwenpoli (fouten) in de patiëntenzorg gemeld. In 2016 waren er in totaal 5 VIM meldingen en in 2017 in totaal 11. Dit geschiedt vooralsnog nog steeds via een mailtje naar de kwaliteitsmanager met de benodigde en vereiste informatie. De meldingen die zijn gedaan worden in het eerstvolgende werkoverleg in het team besproken. Verbetervoorstellen worden gedaan en waar mogelijk direct geïmplementeerd. Als voorbeeld wordt er uitgekeken naar een ander Elektronisch Patiënten Dossier, omdat het huidige foutgevoelig is. Er moet heel veel dubbel worden ingevoerd, waardoor er gemakkelijk invoerfouten ontstaan. Hier zijn ook in 2017 de meeste oorzaken van de fouten te vinden. Voor volgend jaar zal er een digitaal systeem worden ingericht waar ook VIM een onderdeel van is.

---

## 4.4.2 KLACHTEN

---

Indien een patiënt een klacht heeft over het onderzoek, de behandeling of de bejegening op de Vrouwenpoli, kunnen de patiënten een klacht indienen bij de klachtenfunctionaris. Dit dient per brief gedaan te worden. Deze brief wordt vertrouwelijk behandeld en binnen vier weken beantwoord. Barbara Havenith en Mathilde Kuijpers zijn lid van AVIG, Artsen Vereniging Integrale Geneeskunde, die een eigen klachtencommissie heeft. In 2017 werden er drie klachten ingediend bij onze klachtenfunctionaris. Zij heeft met beide partijen (klager en Vrouwenpoli) de klacht zodanig aangepakt dat het voor beide partijen tot een goede oplossing heeft geleid.

---

## 4.4.3 TOEGANKELIJKHEID

---

Eind 2017 is de wachttijd voor nieuwe patiënten bij Barbara Havenith teruggelopen tot 5 maanden. De wachttijd voor de overige artsen is ongeveer 3 maanden. Dit is aanzienlijke korter dan vorig jaar. Door uitbreiding van spreekuren in de avond en meer spreekuren per arts hebben we de wachtlIJst weten te verkorten. Streven is om deze trend voort te zetten in 2018.

Tijdens openingstijden is de poli telefonisch bereikbaar. Er kan altijd gemaïld worden, op deze mails wordt zo spoedig mogelijk gereageerd.

---

## 4.4.4 VEILIGHEID

---

### Pand

In 2016 is het pand door een erkend brandbeveiligingsbedrijf gecontroleerd. Deze controle wordt 2 jaarlijks gedaan, in 2018 volgt opnieuw controle.

### Patiënten en medewerkers

Er wordt altijd schoon en veilig gewerkt volgens de vigerende richtlijnen en WIP protocollen. Deze zorgen voor de veiligheid van medewerkers en patiënten. Hierbij wordt ook gedacht aan inenting en bloedonderzoek bij prikaccidenten. Vrouwenpoli Boxmeer beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze meldcode helpt goed te reageren bij signalen van dit soort geweld (Rijksoverheid, 2013) .

Tevens worden er binnen de Vrouwenpoli meldingen gedaan van (bijna) fouten. Veilig Incidenten Melding (VIM) is medio 2016 ingevoerd. Doel: leren van (bijna) fouten en bepaalde processen te verbeteren zodat herhaling wordt voorkomen.

### Gegevens

Alle gegevens worden goed afgeschermd, zonder bevoegdheid kunnen medewerkers niet bij patiëntgegevens. De server wordt afgeschermd door middel van een reeks van beveiligingsprocedures, die alleen bekend zijn bij bevoegd personeel. Daarnaast zijn we als Vrouwenpoli geregistreerd bij het Collega Bescherming Persoonsgegevens (CBP) onder meldingsnummer M1646564, waarmee we voldoen aan de wettelijke richtlijnen omtrent deze vertrouwelijke gegevens.

---

## 4.5 KWALITEIT TEN AANZIEN VAN PERSONEEL

---

### 4.5.1 PERSONEELSBELEID

---

In 2017 werkten er vier medisch specialisten, twee fertilititsartsen en een huisarts/seksuoloog, vijf doktersassistenten, een poliassistent, een financieel administratief medewerker, een kwaliteitsmanager en twee schoonmaaksters. Dit jaar heeft er één 1<sup>ste</sup>-jaars student doktersassistente drie maanden stage gelopen. Verder was er in dit jaar geen ruimte voor het begeleiden van meer stagiaires. geen ruimte gehad voor het begeleiden van een stagiaire.

---

### 4.5.2 KWALITEIT VAN HET WERK

---

Om de kwaliteit van het werk te kunnen waarborgen, zijn er voor alle processen protocollen en werkplannen opgesteld. Daarnaast vindt regelmatig werkoverleg plaats en worden er jaarlijks functioneringsgesprekken gevoerd.

---

## 4.6 SAMENLEVING

---

In deze steeds haastigere samenleving is het fijn dat er goed de tijd genomen wordt voor het verhaal en de behandeling van patiënten. Hier streeft de Vrouwenpoli dan ook naar. De Vrouwenpoli onderscheidt zich daarnaast ook van andere gynaecologische poliklinieken omdat er verder wordt gekeken dan alleen de klacht. Er wordt gekeken naar de gehele mens, zowel naar lichamelijke, psychische, emotionele, epigenetische en de sociale aspecten.

In 2017 waren er twee medewerkers in dienst bij de Vrouwenpoli met een Wajong-uitkering.

## BIJLAGEN

---

### BIJLAGE 1: CURRICULUM VITAE VAN BARBARA HAVENITH

---

#### Opleidingen:

1982 – 1989	Opleiding geneeskunde aan de universiteit van Maastricht
1989 – 1990	ANIOS (assistent niet in opleiding) gynaecologie en verloskunde te Arnhem
1990 – 1995	AIOS (assistent in opleiding) gynaecologie en verloskunde te Düsseldorf en Hagen (D)
1993 - 2015	Diverse complementaire opleidingen waaronder: <ul style="list-style-type: none"><li>• Haptonomie pre, peri en postnatale begeleiding bij het Wetenschappelijk instituut voor haptonomie</li><li>• Aromatherapie van de Primavera akademie</li><li>• Opleiding bloesemremedies bij Bloesemremedies Nederland te Horst</li></ul>
2012-2013	Klinische psychoneuroimmunologie bij Natura Foundation te Numansdorp. Hierdoor is erkenning als orthomoleculair arts verkregen.

#### Werkervaring:

1995	Gynaecoloog te Herdecke (D)
1996 – 1999	Gynaecoloog te Weert
1999 – 2011	Gynaecoloog in het Maasziekenhuis Boxmeer
2011 – heden	Gynaecoloog in de Vrouwenpoli Boxmeer
2013 – heden	Orthomoleculair arts Vrouwenpoli Boxmeer

#### Nevenfuncties:

2007 – heden	Directeur van CAVE! Cursus Acute Verloskunde
2008 - 2010	Appraissor IFMS Maaziekenhuis Boxmeer
2007 – 2015	Secretaris van Dutch Menopause Society
2011 – heden	Eigenaar Vrouwenpoli Boxmeer

#### Overige werkzaamheden:

2009	Schema's Acute Verloskunde voor Verloskundigen Auteurs Barbara Havenith en Jacobien van der Ploeg Uitgave CAVE 2009 ISBN 978-94-91017 01-8
2009	Syllabus Acute Verloskunde Auteurs Barbara Havenith en Jacobien van der Ploeg Uitgave CAVE 2009 ISBN 978-94-91017 02-5
2010	Schema's Acute Verloskunde voor Kraamverzorgenden Auteurs Barbara Havenith en Jacobien van der Ploeg Uitgave CAVE 2010, 7e druk 2015 ISBN 978-94-91017 03-2
2011	Syllabus Acute Verloskunde voor Kraamverzorgenden Auteurs Barbara Havenith en Jacobien van der Ploeg Uitgave CAVE 2011
2013	3e auteur en verder van publicatie in een tijdschrift; Hemorrhage after home birth, audit of decision making and referral
2014	(Mede)auteur van e-learning module acute verloskunde
2014 – 2016	Docent Oerslank, nascholingen voor orthomoleculaire therapeuten.
2015	(Mede) auteur "Hormoonbalans voor Vrouwen" ISBN 978-90-82235 91-3
2015	Docent SOE – Stichting orthomoleculaire Educatie te Almere

2015	Docent Hormoonfactor – Hormoonbalans voor Vrouwen, nascholingen
2016	Docent aan de SOHF (Stichting Ortho Health Foundation), opleiding orthomoluculair epigenetisch therapeut in Hoofddorp

## BIJLAGE 2: CURRICULUM VITAE VAN HELLEN NAGEL

---

### Opleidingen:

1993 – 2001	Artsdiploma (onderscheiding), pre-specialisatie gynaecologie-opleiding met eindexamen aan de vrije universiteit Brussel
2001 – 2002	Eerste 6 maanden specialisatie gynaecologie op de diensten abdominale heelkunde, vaatheelkunde en orthopedie, (stagemeeester: Prof. Dr. J.J. Amy) O.L.V. Ziekenhuis, Mechelen
2002 – 2006	Laatste 4½ jaar specialisatie gynaecologie op de diensten verloskunde (2 jaar), fertiliteit (1 jaar), gynaecologie (1½ jaar), (stagemeeesters: Prof. Dr. J.J. Amy, resp. Prof. Dr. P. Devroey) UZ Brussel, Brussel
2003	Examen voor Geneesheer Specialisten in Opleiding Gynaecologie en Verloskunde van de Vlaamse Universiteiten Interuniversitair examen, Leuven
2007	The Advanced Vaginal and Pelvic reconstructive Surgery Workshop (Richard Reid + Carl W, Zimmerman), Londen
2009	Colposcopie cursus, Capelle a/d IJssel
2010 – 2012	Postacademisch (G)GZ-opleiding tweejarige opleiding Seksuologie, RINO Noord-Holland, Amsterdam
2016	Registratie tot Seksuoloog NVVS
2017	Arts voor Neuraal Therapie, basisopleiding

### Wetenschappelijk werk:

2005	Assistentendag Gynaecologie en Verloskunde, Asse — Mondelinge mededeling: Het “zijderoute mysterie” ontrafeld: differentiële diagnose van vulvaire aften
2007	The 9th world congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility, Barcelona — TVT for Urinary Incontinence: Complications and outcome in a teaching hospital. Poster presentation, maart 2007
2007-2008	Gastles Vrije Universiteit, Brussel aan 3de jaar Arts — Pathologie van vulva en vagina, mei 2007 en april 2008
2007	Voordracht Postgraduaat onderwijs UZ Brussel — Stressincontinentie en haar behandeling. TVT: zijn er factoren die het succes van de ingreep bepalen?
2007	H. Cammu, E. Van Den Abbeele, H. Nagel, P. Haentjens. Factors predictive of outcome in tension-free vaginal tape procedure for urinary stress incontinence in a teaching hospital. <i>Int Urogynecol J</i> (2009) 20:775-780
2008	H. Nagel, H. Cammu, J.J. Amy. Vier vrouwen met vulvaire aften: een diagnostische uitdaging. <i>Tijdschr voor Geneeskunde</i> 2008; 64 (17): 850-855
2011	18e Doelencongres Infertiliteit, Gynaecologie en Obstetrie, Rotterdam Voordracht: Bekkenbodempromblematiek en seksualiteit, 7-4-2011

### Werkervaring:

dec 2006 - mrt 2008	Gynaecoloog (staffid), UZ Brussel; Brussel Het laatste jaar van de opleiding tot gynaecoloog en de 2 jaar daar op aansluitend was ik vooral actief binnen de urogynaecologie. Daarnaast had ik mijn werkzaamheden op de menopauzepolikliniek en in de gynaecologische echografie. De goedaardige dermatovulvaire pathologie was/is een punt van interesse en kennis.
---------------------	---

nov 2008 - nov 2009	Gynaecoloog (fellow), AMC; Amsterdam Werkzaam binnen de urogynaecologie.
feb 2009 - dec 2009	Gynaecoloog, Alant vrouw; Amsterdam —Expertise op gedaan in de nieuwste technieken van de bekkenbodemchirurgie. Opstarten van de cervixpolikliniek.
sept 2010 - juli 2016	Gynaecoloog, seksuoloog NVVS i.o. afdeling seksuologie en psychosomatische obstetrie en gynaecologie AMC; Amsterdam In opleiding tot seksuoloog NVVS: patiëntenzorg, multidisciplinaire overleg
okt 2012 - heden	Gynaecoloog, seksuoloog NVVS Bekkenexpertise Centrum Pelvic Motion; Naarden
sept 2014 – sept 2017	Gynaecoloog, seksuoloog NVVS Vrouwenpoli Boxmeer; Boxmeer

---

### BIJLAGE 3: CURRICULUM VITAE VAN MATHILDE KUIJPERS

---

#### **Opleidingen:**

1982-1989:	VWO Macropedius College te Gemert
1989-1990:	Propadeuse Gezondheidswetenschappen te Maastricht
1990-1997:	Geneeskunde te Maastricht
1999:	Fertiliteit te Maastricht
1999:	PAOG-VU echoscopie
2015 - 2016:	Klinische psychoneuroimmunology bij Natura Foundation

#### **Werkervaring:**

1997- 1998:	Agnio gynaecologie/obstetrie Elkerliek ziekenhuis te Helmond
1998-1999:	Agnio gynaecologie/obstetrie Atrium medisch centrum te Heerlen/Kerkrade
2000-2009:	Fertiliteitsarts Elkerliek ziekenhuis te Helmond
2009-2014:	Fertiliteitsarts Behandelcentrum Geertgen te Elsendorp
2014-2015:	Fertiliteitsarts Centrum voor vruchtbaarheid Nij Geertgen te Elsendorp
2015-heden:	Vrouwenpoli Boxmeer
2017-heden:	Eigen praktijk: Praktijk Curatief

#### **Lidmaatschappen:**

Eshre  
Vereniging voor fertiliteitsartsen VVF  
MBOG  
AVIG

## BIJLAGE 4: CURRICULUM VITAE VAN THEA VAN DER WAART

---

### Opleidingen:

1982 – 1989	Opleiding geneeskunde aan de universiteit van Maastricht
1999 – heden	Huisarts, bij huisartsen Maastricht oost
2004 – 2013	Opleiding seksuoloog aan de universiteit van Maastricht
2005 – heden	Huisarts-seksuoloog NVVS in het Laurentiusziekenhuis, bij Vrouwenpoli Boxmeer, en in haar eigen privé praktijk.
2009 – heden	Bestuurslid SeksHAG
2012 – heden	Lid van het Europees Comité van de seksuele geneeskunde

### Werkervaring:

1985-1987:	student adviseur faculteitsbestuur UM.
1992-1997:	onderzoeker UM: plasklachten bij oudere mannen, NWO subsidie.
1992-1997:	huisartsvervanging in praktijk van dr. Croughs en v. Rooy in Maastricht.
1995-2004:	docent universiteit Maastricht, communicatie vaardigheden
1997-1998:	HIDHA bij dr.Ch. Wijnands in Maastricht.
1998- heden:	huisarts te Maastricht, Marconistraat 1, in maatschap met dr. Ch. Wijnands, huisartsen Maastricht Oost
2000-2006:	huisarts in dr. Poelsoord
2006- heden:	huisarts seksuoloog, freelance. Verbonden aan het SC in Maastricht, werkzaam bij PRO-PSY in Sittard( 2005-2008),poli seksuologie Roermond( 2008- heden) riagg maastricht( 2009-2011)
2014:	privé praktijk seksuologie Maastricht
2015:	seksuoloog laurentius ziekenhuis Roermond
2014 -heden	seksuoloog bij Vrouwenpoli Boxmeer

### Nevenfuncties:

2009-2014:	lid en voorzitter registratiecommissie NVVS
2010-heden:	lid en voorzitter bestuursadviescommissie samenwerking RHZ
2011-heden	lid van SEKSHAG, expertgroep huisartsen, bestuurslid sinds 2014
2012- heden:	lid ontwikkelen leeflijn, RNG Utrecht
2012-2015:	gastdocent verloskunde academy Maastricht

## BIJLAGE 5: CURRICULUM VITAE MARION HERES

---

### Opleidingen:

2016 -	KPNI
2016 -	RINO Amsterdam
	Opleiding seksuologie
2014	Harvard Business School
	Value based healthcare Micheal Porter
2013	Erasmus universiteit/ Pauline Meurs
	TopClass Besturen in de zorg
2010-2011:	Universiteit Tilburg, Tranzo/ Jan Moen
	<i>Leergang Management voor Medici</i>
2008-2009:	Institute for Healthcare Improvement (IHI) Boston
	<i>Patient Safety Officer</i>



- 1995-2001: AMC / Spaarne Ziekenhuis Haarlem/ Sint Lucas Andreas Ziekenhuis  
*AIOS Gynaecologie*
- 1995: Academisch Medisch Centrum  
*ANIOS Neonatologie*
- 1994: Academisch Medisch Centrum  
*ANIOS Gynaecologie*
- 1986-1993: Universiteit van Amsterdam  
*Geneeskunde*  
 Artsexamen 24 november 1993

**Werkervaring:**

- 2016- Gynaecoloog bij Vrouwenpoli Boxmeer
- 2001-2013 *Gynaecoloog, St Lucas Andreas Ziekenhuis*  
 Taken: perinatoloog en plaatsvervangend opleider  
 Activiteiten: opzetten verloskundig samenwerkingsverband, ontwikkelen multidisciplinair expertise centrum Psychiatrie-Obstetrie-Pediatrie (POP) erkend als topklinische STZ functie, ontwikkeling en implementatie geaccrediteerde opleiding simulatie teamtrainingen (CRM) op de verloskamers en de OK vanaf 2004, ontwikkeling en implementatie van een Time-out procedure - TOP VK *plus* – in het kader van patiëntveiligheid op de verloskamers, ontwikkeling en implementatie checklisten en veiligheidsprotocollen en auteur van het boek Simulatie teamtraining acute zorg en verloskunde – een praktisch boek al hulp bij de implementatie van CRM (crisis resource management). Opzetten multidisciplinair chronisch buikpijn spreekuur, poliklinisch spreekuur voor vrouwen met dyspareunie klachten en samenwerking met seksuoloog in kader “wat is het nut van maagdenvlies” onderzoek
- 1990-1994: *Wetenschappelijk onderzoeker*  
 Universiteit van Amsterdam/ AMC  
 Project OBINT (obstetrische interventies)
- 1979-1980: *Doktersassistente* Huisartsenpraktijk Fortuin
- 1974-1978: Diverse administratieve en secretaresse banen bij van de Graaf Merkenbureau, Staffpool International headhunters bureau, Burger Ziekenhuis en WG Ziekenhuis

**Nevenfuncties:**

- 2013-heden Lid Raad van Bestuur, Het Oogziekenhuis
- 2013 Lid Raad van Toezicht IJsselland Ziekenhuis
- 2007-2011 Medisch Manager
- 2007-2013 Voorzitter Medische Staf (vanaf 2011) en lid Medisch Stafbestuur St. Lucas Ziekenhuis
- 2008-2013 Appraissor IFMS (Intercollegiaal Functioneren Medisch Specialist) en lid IFMS commissie
- 2003-2013 Docent ZwangerFit voor Fysiotherapeuten
- 2008-2012 Patiënt veiligheids functionaris

## BIJLAGE 6: CURRICULUM VITAE VAN INEKE SMALBRAAK

---

### Opleidingen:

1977-1984	Geneeskunde, Rijks Universiteit Utrecht
1984-1985	Bijvak Algemene Gezondheidszorg, Prof Schrijver, RUU
1985-1986	Wetenschappelijk onderzoek, vakgroep Gynaecologie en Verloskunde, Vrije Universiteit Amsterdam, Prof Dr N.F.Th. Arts
1986-1991	Opleiding Gynaecologie en Verloskunde:
1986-1990	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Amsterdam, opleider Dr O.P. Bleker
1990-1991	Vrije Universiteit Amsterdam, opleider prof Kenemans
1991	Inschrijving MSRC Gynaecologie en Obsetrie
1995-1996	Training Communicatie en Management, VNVA, Ina Vader
1996-2009	Meerdere managementscholingen, met name gericht op de Gezondheidszorg.
2004	Visitatietraining CBO en Orde van Medisch Specialisten
2008-2009	Opleiding Transactionele Analyse, Sociale Psychologie Weisfelt&Partners
2009-2010	Opleiding tot professioneel coach, 2 jaar, op basis van klassieke en moderne humanistische psychologie. - Weisfelt & Partners
2010-2011	Ziekte en gezondheid in systemen: meerdere trainingen dynamiek en patronen in organisaties en groepen. Weisfelt & Partners
2011 -2012	Opleiding tot NMI geregistreerd mediator, The Lime Tree
2013 -2014	Masterclass Erasmus CMDZ, strategie en leiderschap voor eindverantwoordelijke bestuurders van zorginstelling (niet voltooid)
2014-2015	Opleiding Seksuologie en Relatietherapie, Weisfelt&Partners
2015-2017	Postmaster opleiding Seksuologie Rino groep, NVVS
2016 -	KPNI
2016-2021	Herregistratie MSRC Obstetrie en Gynaecologie

### Werkervaring:

2015-heden	Gynaecoloog en Seksuoloog NVVS Vrouwenpoli Boxmeer
2014-2015	Gynaecoloog ZBC Gynaecologisch Centrum Dermout & Albicher, Alkmaar
1992-2013	Gynaecoloog Amphia Ziekenhuis te Breda. Lid commissie kwaliteit maatschap met ontwikkelen van POP en IFMS. Aandachtsgebieden: endoscopie, bekkenbodem en psychosomatiek. Ontwikkelen business case bekkenbodemcentrum als ZBC

### Nevenfuncties:

2013-2015	Lid Raad van Bestuur Bravis ziekenhuis te Bergen op Zoom, portefeuille Patiëntenzorg, Kwaliteit en Veiligheid.
1996- 2000	Voorzitter maatschap gynaecologie Baronie ziekenhuis. Lid Werkgroep fusiebegeleiding 4 ziekenhuizen Breda/Oosterhout. Lid kern staf. Lid klachtencommissie Amphia ziekenhuis
2000-2004	Voorzitter fusiemaatschap gynaecologie Amphia ziekenhuis Medisch manager divisie Vrouw en Kind Amphia Ziekenhuis
1996-2005	Lid bestuur Stichting Medische Contactdagen ter bevordering contact 1ste en 2de lijn
2005-2007	Lid Stafbestuur Amphia ziekenhuis
2002-2005	Lid commissie Gynaecongres, organisatie landelijke congres NVOG
2005-2009	Visitor plenaire visitatie commissie, Koepel kwaliteit, NVOG
1992-2015	Lid verschillende vakinhoudelijke werkgroepen NVOG
2010-2012	Lid Raad van Qualiteit Amphia ziekenhuis
2009-2013	Lid bestuur commissie IFMS Amphia ziekenhuis

## BIJLAGE 7: CURRICULUM VITAE VAN FRANK VAN HEEREBEEK

---

### Opleidingen:

1994-1997	Biologie/Fundamentele biomedische wetenschappen Universiteit Utrecht Niet afgemaakt wegens inloting geneeskunde
1996-1996	Civiele Techniek Hogeschool 's Hertogenbosch Slechts drie maanden wegens besluit verder met loten geneeskunde
1997-2006	Geneeskunde UMC Nijmegen Diploma/bul
2006-2008	Algemeen Militair Arts IDGO Afgerond met diploma + Diploma in the Medical Care of Catastrophes
2008-2008	Vliegerartsopleiding Ft Rucker Alabama/CML Flight Surgeon diploma
2013-2014	Opleiding tot fertilititeitsarts Stg Geertgen /VVF Afgerond, titel Fertilititeitsarts VVF

### Werkervaring:

2006-2006	Sanquin	Donorarts
2006-2012	Koninklijke Luchtmacht	AMA/vliegerarts
2010	Uitzending Kandahar Afghanistan	AMA/vliegerarts/arts bloedbank
2012-2013	Bedrijfspoli Nijmegen	Basisarts bedrijfsgeneeskunde
2013-2017	Stg Geertgen/NijGeertgen	Fertilititeitsarts/senior Fertilititeitsarts
2017-	Vrouwenpoli Boxmeer	Basisarts/Fertilititeitsarts

## BIJLAGE 8: SCHOLINGOVERZICHT VAN DE ARTSEN

---

### **Barbara Havenith, gynaecoloog/orthomoleculair arts, gevolgd scholingen 2017**

16-03-17	Arnhem	Congres microbiologie – nieuwe richtlijn perinatologische Groep B streptokokkeninfectie
01-04-17	Houten	Microbioanalyse en Therapie, Biovis
22-05-17	Amsterdam	EMAS Symposium, European Menopause and Andropause Society
23-05-17	Amsterdam	EMAS Symposium
24-05-17	Amsterdam	EMAS Symposium
16-06-17	Rotterdam	Congres Arts en Voeding
21-09-17	Amersfoort	Symposium Folia Orthica
22-09-17	Houten	Symposium Dutch Menopause Society
05-10-17	Amersfoort	Women Inc Symposium
07-10-17	Utrecht	MBOG Symposium Utrecht

### **Barbara Havenith, gynaecoloog/orthomoleculair arts, gegeven scholingen/lezingen en voordrachten 2017**

12-01-17	Boxmeer	Lezing Hormoonbalans voor Vrouwen, bibliotheek Boxmeer
18-01-17	Bilthoven	Lezing Alexander Monro voor medische staf
03-02-17	Utrecht	Nationale Gezondheidsbeurs, anticonceptie zonder hormonen
04-02-17	Utrecht	Nationale Gezondheidsbeurs, anticonceptie zonder hormonen, PCOS
05-02-17	Utrecht	Nationale Gezondheidsbeurs, PCOS, PMS
10-03-17	Almere	Les Stichting Orthomoleculaire Educatie, opleiding therapeuten
30-03-17	Hoofddorp	les Stichting Ortho Health Foundation SOHF, opleiding therapeuten

02-02-17	Driebergen	Lesdag Hormoonbalans voor Vrouwen
14-04-17	Hoofddorp	Lesdag SOHF
12-05-17	Venlo	Lezing Verloskundigen Kring, niet-hormonale anticonceptie
20-05-17	Eindhoven	Lezing congres Nederlandse Vereniging Fytotherapie, premenstrueel syndroom en fytotherapie
28-05-17	Assen	Lezing leefstijl en hormoonbalans
23-06-17	Numansdorp	Lesdag Natura Foundation, Hormoonmetabolisme bij vrouwen
29-06-17	Boxmeer	Lezing Hormoonbalans voor Vrouwen
09-09-17	Hoofddorp	Lesdag SOHF, opleiding therapeuten
15-09-17	Boxmeer	Nascholing thermografisten, oestrogeendominantie
16-08-17	Driebergen	Scholing Hormoonbalans voor Vrouwen
30-09-17	Utrecht	Lezing Nederlandse vereniging Fysiotherapie en Lymfologie, Hormoonbalans en Oedeem
18-11-17	Hoofddorp	Lesdag SOHF, therapeuten in opleiding
07-12-17	Utrecht	Lesdag Natura Foundation, Hormoonmetabolisme bij vrouwen
2017		Cursus Acute Verloskunde voor Verloskundigen, 14 scholingsdagen gegeven.

**Marion Heres, gynaecoloog/orthomoleculair arts, gevolgde scholingen 2017**

Januari tot mei	1e jaar seksuologie
Mei	European conference on Menopause and Andropause
Juni	Arts en Voeding congres
September t/m december	KPNI (klinische psycho-neuro immunologie)

**Ineke Smalbraak, gynaecoloog, seksuoloog en orthomoleculair arts io./ gevolgde scholingen 2017**

Opleiding klinische psycho neuro immunologie (kPNI) 1<sup>e</sup> jaar  
 Opleiding Seksuologie RINO Utrecht (NVVS) met examen.  
 EMAS congres te Amsterdam: 22,23,24 mei.

**Hellen Nagel (tot sept. 2017), gynaecoloog/orthomoleculair arts en seksuoloog, gevolgde scholingen**

1-9-2017	Nascholing algemeen Obstetrie & Gynaecologie Afscheidssymposium H.W. van Lunsen: Seks! Doe het met plezier of doe het niet.
17-4-2017	Algemene scholing cluster 1,2 en 3 Online nascholing richtlijn somatoforme klachten en stoornissen ID 155092
17-4-2017	Algemene scholing cluster 1,2 en 3 Online nascholing richtlijn somatoforme klachten en stoornissen ID 155094
6-4-2017	Nascholing algemeen Obstetrie & Gynaecologie 21 <sup>e</sup> Infertiliteit, Gynaecologie en Obstetrie-Doelencongres

**Mathilde Kuijpers,                      fertiliteitsarts/orthomoleculair arts, gevolgd scholingen 2017**

12-01-2017	Examen kPNI Natura Foundation
13-01-2017	Visitatie vrouwenpoli Boxmeer
15-02-2017	Cursus bloedwaardencheck Bonusan
24-02-2017	Intervisiedag Vrouwenpoli
23-03-2017	Symposium en vergadering VVF(vereniging fertiliteitsartsen)
25-03-2017	Presentatie bij Sensiplan
01-04-2017	Symposium Nutriphyt Invloed van oestrogenen (-balans) op man en vrouw
03-04-2017	Nascholing De N van PNI Bonusan
04-04-2017	Nascholing De N van PNI Bonusan
12-04-2017	AVIG Symposium Mitochondriële geneeskunde
16-05-2017	Ronde tafel bijeenkomst Bonusan
19-05-2017	Intervisiedag Vrouwenpoli
02-06-2017	Congres Women and their Microbes
10-06-2017	Symposium Nutriphyt Angst, stress en burnout: ziekten van onze tijd
16-06-2017	Congres Arts en Voeding
08-09-2017	Intervisiedag Vrouwenpoli
18-09-2017	webinar Hersenen Bonusan
21-09-2017	Congres Folia Orthica
25-09-2017	Visitatie AVIG van Rob Elens Meyel
06-10-2017	Persoonlijke visitatie AVIG Vrouwenpoli
07-10-2017	Congres MBOG
30-10-2017	Opleiding Bloedwaarden Bonusan
31-10-2017	Opleiding Bloedwaarden Bonusan
22-11-2017	Webinar Orthica Maagzuur
27-11-2017	Webinar Gliadine, caseïne, gluten Bonusan
15-12-2017	Intervisiedag Vrouwenpoli

Artikel geschreven voor OrthoFyto oktober 2017  
Vrouw, voeding en reproductie.

**Frank van Heerebeek,                      fertiliteitsarts  
(per september 2017)**

Geen geregistreerde cursussen of opleidingen. Wel interne- aan Vrouwenpoli verbonden bijeenkomsten.

**Thea van der Waart,                      huisarts/seksuoloog, gegeven scholingen 2017**

17 jan	HAO UM workshop: seksualiteit bespreekbaar maken
26 jan	KOH POH-S workshop: seks op het spreekuur: schuw het niet
2 febr	VSPA congres workshop: seks op het spreekuur schuw het niet
14 maart	De avonden: bijeenkomst Roermond: specialisten en huisartsen
29 maart	KOH: scholing huisartsen: seks op het spreekuur
3 april	Alzheimer patientenvereniging
6 april	KOH: scholing huisartsen: seks op het spreekuur
7 april	MSD: huisartsen: SOA en seksueel gedrag
20 april	Health Education: Pecha Kucha: seksueel gedrag bespreekbaar Maken in een reizigersconsult
6 juni	Astellas: blaasklachten en vaardigheden
8 juni	ZIO: POH-GGZ: seks op het spreekuur
30 juni	MSD: huisartsen: SOA en seksueel gedrag
7 oktober	MSD: de vrouwelijke bekkenbodem

12 oktober	KOH: POH-GGZ seks op het spreekuur
4 november	MSD: huisartsen: SOA en seksueel gedrag
9 november	ZIO: POH -GGZ seks op het spreekuur
14 november	Health Education: verpleegkundigen: SOA en reizen, Dermatologie en reizen
15 november	UM: transgenderzorg in de huisartsenpraktijk
16 november	oncologie verpleegkundigen: uro-oncologie en seksualiteit
29 november	WAGRO: seksualiteit bespreken in een consult
8 december	MSD: huisartsen: SOA en seksueel gedrag

**Thea van der Waart, huisarts/seksuoloog, gevolgdde scholingen 2017**

22-23 april Antwerpen: Esther Perel: vreemdgaan en de gevolgen  
Stadspoli: spreekuur seksuologie voor patiënten uit de ketenzorg.

## BIJLAGE 9: RESULTATEN PATIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK

### Resultaten over 2017

Aantal responsen op deze enquête: 149  
Totaal aantal responsen in deze enquête: 208  
Percentage van het totaal: 71.63%

#### Wat is uw leeftijd?

Antwoord	Telling	Percentage
< 18 jaar (A11)	1	0.67%
18-39 jaar (A12)		26.85%
40-59 jaar (A13)		62.42%
> 60 jaar (A14)	15	10.07%
Geen antwoord	0	0.00%
Niet getoond	0	0.00%

#### Op welke wijze wist u van het bestaan van Vrouwenpoli Boxmeer?

Verwijzing door (huis)arts of therapeut	22.15%
Via Social Media (SQ002)	14.77%
Via vrienden / familie (SQ003)	42.28%
Via de website (SQ004)	14.09%
Via het boek "Hormoonbalans voor Vrouwen"	15.44%
Overige	14.09%

#### Overige:

via een collega, via Marjolijn Dubbers, via een lezing, via collega die met jullie heeft samengewerkt, via mijn psychiater, uit het circuit, via natuurgeneeskundig therapeut, via collega, via de Groene Zuster, via mijn opleiding, via artikel in de Margriet, via het blad IZZ, via krant bij oprichting, via Rob van Dijk, via de verloskundige, via het boek "de overgang" van Jose Rozenbroek, eigen initiatie, via Ralph Moorman

### Reden van bezoek?

Eerste consult (A31)	97.99%
Vervolg consult (A32)	0.67%
Overige	1.34%
Geen antwoord	0.00%
Niet getoond	0.00%

Overige:

Ontevreden over bezoek aan vulvapoli, 50 jaar stoppen met pil

### Welke methode gebruikt u het liefst om een afspraak te maken?

Telefonisch (A41)	50.34%
Persoonlijk (A42)	8.72%
E-mail (A43)	24.16%
Online via de website (A44)	14.09%
Overige	2.68%
Geen antwoord	0.00%
Niet getoond	0.00%

Overige: geen voorkeur, whatsapp, maakt mij niet uit, soms telefonisch

### Hoe tevreden bent u met onze bereikbaarheid?

1 (1) Heel tevreden	27.52%
2 (2) Tevreden	32.21%
3 (3) Neutraal	17.45%
4 (4) Ontevreden	12.08%
5 (5) Heel ontevreden	10.74%

Samenvatting voor B2

Ontevreden en heel ontevreden hadden als reden de telefonische bereikbaarheid.

### Heeft u onze website bezocht voordat u contact heeft genomen met onze praktijk?

Ja (Y)	97.32%
Nee (N)	2.68%
Geen antwoord	0.00%
Niet getoond	0.00%

### Heeft u ooit onze website bezocht en heeft u gevonden wat u zocht?

Ja (Y)	94.63%
Nee (N)	5.37%
Geen antwoord	0.00%
Niet getoond	0.00%

Indien Nee, s.v.p. aangeven waar u op zoek was:

Wat te doen bij overgangsklachten, de gynaecologen. Staan niet apart vermeld en zou fijn zijn als je een mail wil sturen en dan meteen de desbetreffende persoon heb, Onder het kopje 'Specialismen' staan 'Vruchtbaarheid' en 'Orthomoleculaire geneeskunde', hier staat geen. Daarnaast zie ik bij 'Homeopathie' en 'Orthomoleculaire voedingstherapie' ook geen info (hier was ik niet naar op zoek,

maar dit viel me op), gebruik bio identieke hormonen en advies bij te SNEL werkende schildklier, over medicatie gebruik en bereikbaarheid telefoniste klopte niet met wat op site staat, Of er parkeerplaats is, de tarievenlijst was zeer onduidelijk. Daarnaast was het me ook niet duidelijk wat nu vanuit het basispakket werd vergoed en wat zou moeten worden gedeclareerd bij het pakket alternatieve zorg.

#### Ontvangst

1 (1)	Heel tevreden	72,8%
2 (2)	Tevreden	16,78%
3 (3)	Neutraal	4,03%
4 (4)	Ontevreden	5,34%
5 (5)	Heel ontevreden	1,37%

#### De doktersassistente was behulpzaam?

1 (1)	Heel tevreden	79,19%
2 (2)	Tevreden	12,08%
3 (3)	Neutraal	1,34%
4 (4)	Ontevreden	1,34%
5 (5)	Heel ontevreden	6,04%

#### Ik kon de uitleg van de doktersassistente goed begrijpen?

1 (1)	Heel tevreden	73,83%
2 (2)	Tevreden	15,44%
3 (3)	Neutraal	2,01%
4 (4)	Ontevreden	3,36%
5 (5)	Heel ontevreden	5,37%

#### Ik kreeg persoonlijke aandacht van de doktersassistente?

1 (1)	Heel tevreden	76,51%
2 (2)	Tevreden	14,77%
3 (3)	Neutraal	0,67%
4 (4)	Ontevreden	3,36%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

#### De wachtkamer had voldoende voorzieningen?

1 (1)	Heel tevreden	63,09%
2 (2)	Tevreden	24,16%
3 (3)	Neutraal	6,04%
4 (4)	Ontevreden	2,01%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

#### De Vrouwenpoli is schoon?

1 (1)	Heel tevreden	64,43%
2 (2)	Tevreden	24,83%
3 (3)	Neutraal	4,03%
4 (4)	Ontevreden	2,68%
5 (5)	Heel ontevreden	4,03%



Ik had voldoende privacy?

1 (1)	Heel tevreden	55,70%
2 (2)	Tevreden	31,54%
3 (3)	Neutraal	6,04%
4 (4)	Ontevreden	2,01%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

Bij welke van onze artsen had u een consult?

Dr. B. Havenith	30.20%
Dr. M. Kuijpers	18.12%
Dr. I. Smalbraak	5.37%
Dr. M. Heres	20.07%
Dr. F. van Heerebeek	17,79%
Dr. H. Nagel	8,45%

Er werd aandachtig geluisterd?

1 (1)	Heel tevreden	72,48%
2 (2)	Tevreden	19,46%
3 (3)	Neutraal	0,67%
4 (4)	Ontevreden	1,34%
5 (5)	Heel ontevreden	6,04%

In vergelijking met consulten bij andere artsen was er genoeg tijd?

1 (1)	Heel tevreden	79,87%
2 (2)	Tevreden	12,75%
3 (3)	Neutraal	1,34%
4 (4)	Ontevreden	0,67%
5 (5)	Heel ontevreden	5,37%

De arts was deskundig?

1 (1)	Heel tevreden	75,17%
2 (2)	Tevreden	14,09%
3 (3)	Neutraal	4,03%
4 (4)	Ontevreden	2,01%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

De arts gaf begrijpelijke uitleg?

1 (1)	Heel tevreden	71,81%
2 (2)	Tevreden	18,79%
3 (3)	Neutraal	2,01%
4 (4)	Ontevreden	2,68%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

Ik had voldoende gelegenheid om vragen te stellen?

1 (1)	Heel tevreden	68,46%
2 (2)	Tevreden	20,13%
3 (3)	Neutraal	4,03%
4 (4)	Ontevreden	2,68%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

Ik kon voldoende meedenken?

1 (1)	Heel tevreden	66,44%
2 (2)	Tevreden	20,81%
3 (3)	Neutraal	4,03%
4 (4)	Ontevreden	4,03%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

Het voorgestelde plan van aanpak was op mij persoonlijk afgestemd?

1 (1)	Heel tevreden	63,76%
2 (2)	Tevreden	20,13%
3 (3)	Neutraal	7,38%
4 (4)	Ontevreden	3,36%
5 (5)	Heel ontevreden	5,37%

Bent u tevreden met oplossingen/therapie die door onze praktijk zijn voorgesteld?

1 (1)	Heel tevreden	44,97%
2 (2)	Tevreden	34,90%
3 (3)	Neutraal	12,08%
4 (4)	Ontevreden	3,36%
5 (5)	Heel ontevreden	4,70%

Zou u een bezoek aan Vrouwenpoli Boxmeer adviseren aan iemand anders?

1 (1)	Zeker wel	76,51%
2 (2)	Waarschijnlijk wel	20,13%
3 (3)	Neutraal	3,36%
4 (4)	Waarschijnlijk niet	0,00%
5 (5)	Zeker niet	0,00%

Heeft u een compliment voor de Vrouwenpoli of een tip? Laat het ons s.v.p. weten in uw eigen woorden:

Een fijne rustige vriendelijke omgeving ,waar jij je welkom voelt. Alle tijd en aandacht van alle medewerkers .

Bij mij helpt het als ik meteen een concreet advies krijg. Nu voelde ik me een beetje op mezelf aangewezen en ging ik maar eens in jullie kookboeken kijken. Ik kreeg later per mail voedingsadviezen, maar dat wist ik niet. Ik zou wat concreter daarover zijn: alle stappen die nodig zijn om het probleem te verhelpen benoemen en op papier meegeven. Bijvoorbeeld een voorbeeld weekmenu, een trainingsschema, zoiets.

Naar dat vele artsen bij mij niks konden vinden, ben ik bij de vrouwenpoli geweest en die konden dat wel. Ik kwam nuchter binnen met de hoop dat ze me hier wel serieus namen en dat deden ze! Naar een half jaar slecht slapen en allerlei klachten heb ik voor het eerst weer goed geslapen! Toppers!

Ik heb het een echt compleet consult gevonden; ook voeding en beweging spelen een grote rol en ook yoga/meditatie worden aanbevolen..

Barbara Havenith zou een voorbeeld moeten zijn voor haar beroepsgroep. Eindelijk iemand die écht naar je luistert en de tijd voor je neemt. Op deze manier is ook vervelend nieuws echt een stuk beter te accepteren. Bedankt Barbara!

Rustige straat en makkelijk parkeren. Ook fijn dat je kopje thee krijgt. Oogt niet zo als kliniek. Ben er blij mee.

Heel fijn dat jullie zo 'breed' georiënteerd zijn en de kwaliteiten van de reguliere geneeskunde combineren met de kennis van andere geneeswijzen en voeding als een belangrijke basis beschouwen.

Fijn om aan een deskundige mijn verhaal kwijt te kunnen en begrijpelijke uitleg te krijgen; de toekomst moet uitwijzen of de adviezen me van mijn klachten afhelfen.

Ruim de tijd, goede uitleg. Goed bereikbaar. Goede faciliteiten. Jammer dat de wachtlijst zo lang is (uiteraard wel begrijpelijk)

Ik wil jullie bedanken, dat ik toch zo vlug een afspraak heb kunnen maken. Het voelt als een echte stap vooruit en ik kijk uit naar het advies en de verdere planning. Heel hartelijk bedankt

Allereerst wil ik een compliment geven voor de ontvangst. Is vriendelijk en gerust stellend. Ook het intake gesprek verliep zeer positief.

De behandeling bij Dr. Marion Heres heb ik als zeer fijn ervaren. Een luisterend oor en vol begrip maakte mijn klacht zeer bespreekbaar.

Er is voor mij naar een goede oplossing gezocht die ik graag wil uitproberen. Mijn dank aan de medewerkers van de Vrouwenpoli.

Wat naar mijn idee echt beter kan is de telefonische bereikbaarheid.