

Luttenberg  
Raalte Haarle  
Olst Wesepe Heeten  
Terwolde Diepenveen Schalkhaar  
Twello Deventer Bathmen Holten  
Wilp Epse Markelo  
Gorssel

# JAARVERSLAG 2017



## Voorwoord

De Huisartsen Coöperatie Deventer en Omstreken (HCDO) bestaat sinds 1 januari 2015. De HCDO bestaat uit een coöperatie en een bijbehorend werkbedrijf: Holding Huisartsenzorg Deventer e.o. BV. Deze holding heeft drie dochters: de Spoedpost, Ketenorganisatie en Kwaliteit en Ondersteuning.

2017 is voor de HCDO een stabiel jaar geweest, met vergelijkbare resultaten als in 2016. Om de maatschappelijke verschuivingen en beperkt beschikbare huisartsenzorg goed te kunnen bedienen, is gekozen voor een verdere professionalisering van de HCDO.

In de regio heeft de afstemming met regionale partners geresulteerd in een bestuurlijk regionaal netwerk dat onder de werktitel “Salland United” een basis biedt om vraagstukken rond ziekte en gezondheid in onderlinge afstemming tot een gedeeld succes te maken. Maatschappelijke ontwikkelingen die inzetten op gezondheid boven ziekte krijgen in de regio al vorm in het regionale project van ZZ naar GG (Zorg en Ziekte naar Gezondheid en Gedrag). Met projecten rondom bewegen en stoppen met roken geeft de HCDO hier concreet invulling aan.

Groot succes was de HCDO-ondersteuning van het Regionaal Transferpunt, waardoor met één telefoontje een ‘bed’ kan worden geregeld voor patiënten (ELV/WLZ/respijtzorg) die tijdelijk niet thuis kunnen blijven.

Naast dit positieve nieuws was en is er zorg over de ervaren werkdruk op de huisartsenpost, een thema dat ook landelijk veel aandacht heeft gehad. Zoals meestal bij complexe problemen, geldt ook in dit geval dat het niet met één oplossing uit de wereld is. We zoeken dan ook in meerdere richtingen: ondersteuning door een omloopassistente, inzet van een verpleegkundig specialist, betere samenwerking in de keten, aanpassing in het rooster, ICT-oplossingen etc.

In de afronding van dit jaar is met onze huisartsen besproken hoe zij gemotiveerd blijven en met plezier voor hun patiënten blijven zorgen. De keuzes: meer tijd voor de patiënt, van ZZ naar GG, ICT en ouderenzorg zijn de basis geworden waar we ons de komende jaren met alle medewerkers verder voor willen inzetten. De uitdaging daarbij blijft om als organisatie klein en slim te blijven om met betrokken huisartsen en (ondersteunend) personeel gemakkelijk te kunnen inspelen op ontwikkelingen.

Het voorliggende jaarverslag geeft u een inzicht in de activiteiten die de HCDO in 2017 in het licht van bovenstaande heeft ondernomen.

Ine van Son en Lucas Frazza, directie HCDO



## HCDO: de Coöperatie

In de HCDO werken de huisartsen in de regio Deventer samen met als doel: zorgen dat de huisarts zorg kan leveren, zoals huisartsenzorg bedoeld is: dichtbij, persoonlijk en van goede kwaliteit.

### ***Bestuur-Algemene Vergadering van Aandeelhouders***

Het bestuur van de coöperatie bestaat uit vier huisartsen. De coöperatie is enig aandeelhouder van het werkbedrijf, de Holding. Het bestuur treedt dan ook op in de rol van Algemene Vergadering van Aandeelhouders van de Holding.

### ***Leden***

De HCDO coöperatie had eind 2017 132 leden. Naast alle praktijk houdende huisartsen (89) in de regio zijn ook veel waarnemend huisartsen (43) lid van de HCDO.

Vier praktijkhouders hebben in 2017 afscheid genomen van hun praktijk. In 1 geval is het niet gelukt om de praktijk direct over te dragen aan een nieuwe praktijkhouder.

De coöperatie heeft zes waarnemers zien vertrekken en er zeven als lid verwelkomd.

### ***Fonds Achterstandswijken***

Het Fonds Achterstandswijken ontvangt gelden om te besteden aan projecten gericht op patiënten in achterstandswijken. De verantwoording hiervan wordt in het jaarverslag Fonds Achterstandswijken gedaan.

### ***Thema's 2017***

Belangrijke thema's voor de Coöperatie waren de werkdruk die gevoeld wordt in de huisartsenzorg zowel overdag als in de Avond-, Nacht- en Weekenduren. Daarnaast zijn opnieuw ronde tafel gesprekken gevoerd met de leden om samen met de directie van de Holding het meerjarenbeleidsplan 2018-2021 inhoud te geven. Hierbij is gesproken over:

- Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag
- Ouderenzorg
- Meer tijd voor de patiënt
- ICT-innovaties



## HCDO: de Holding

De Holding is het werkbedrijf van de Coöperatie. De Holding kent een tweehoofdige directie. Eén van de directieleden heeft een achtergrond als huisarts. De Raad van Commissarissen vervult naast haar toezichthoudende taak ook een waardevolle rol als klankbord voor de directie.

### ***Raad van Commissarissen***

De RvC heeft in 2017 vier keer vergaderd met de directie. Daarbij zijn o.a. de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

- Volgen jaarplannen Holding en onderliggende bedrijven
- Jaarrekening 2016 en Begroting 2018
- Regeling bezoldigingsmaxima
- ICT-ontwikkelingen waaronder de HCDO-app
- Samenwerking in de regio met gemeente, thuiszorg, ggz en Deventer Ziekenhuis in 'Salland United'
- Informatiebeveiliging en voorbereiding AVG

De jaarlijkse gezamenlijke vergadering van RvC, bestuur en directie stond in het teken van het meerjarenbeleidsplan.

### ***Thema's 2017***

De groei van de organisatie betekent dat de **huisvesting** gaat knellen. Er is gestart met verkenningen met het Deventer Ziekenhuis voor aanpassing en uitbreiding van de ruimten voor de HCDO.

**De financiële administratie** is in eigen dienst gekomen en wordt niet langer ingehuurd.

**De personeels- en salarisadministratie** is per 1 januari 2018 overgedragen aan een nieuwe externe partij. Voor HR-advies blijft Mariëtte Verboog van HOOG het vertrouwde gezicht.

Het **meerjarenbeleidsplan 2018-2020** is voorbereid. Meer tijd voor de patiënt en werkplezier zijn de kernthema's in het plan.

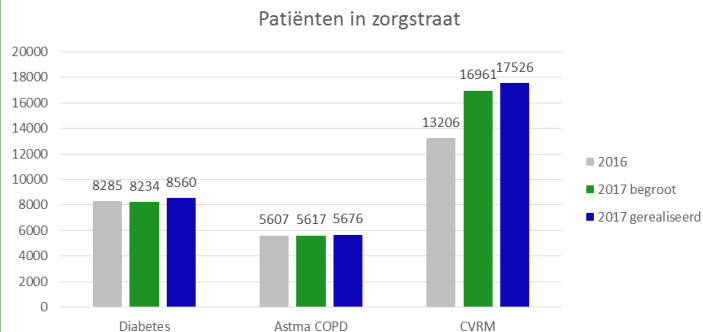
Naar aanleiding van 'Salland United' is geëxperimenteerd met de samenwerkingsvorm '**Aan Tafel**'. Onder externe begeleiding is met alle belanghebbenden van zowel Deventer Ziekenhuis als HCDO gekeken naar mogelijkheden en oplossingen om de samenwerking inhoudelijk en procesmatig te verbeteren ten aanzien van **CVRM en Osteoprose**. Doel is de juiste zorg op de juiste plek. Uit deze succesvolle bijeenkomsten worden een aantal projecten ontwikkeld in samenwerking met Proscop.



## HCDO: Ketenorganisatie

De Ketenorganisatie faciliteert de aangesloten huisartsen in de organisatie, coördinatie en uitvoering van onderdelen van zorgprogramma's betreffende diabetes (DM), astma-COPD en Cardiovasculair Risico management (CVRM). Daarnaast faciliteert de Ketenorganisatie de huisartsen bij gestructureerde ouderenzorg en GGZ.

In onderstaand overzicht vindt u het aantal patiënten dat in de verschillende zorgprogramma's was opgenomen. Diabetes en Astma/COPD blijven stabiel in aantallen. CVRM heeft nog een groei gekend in 2017. Inmiddels werken de meeste praktijken met het CVRM zorgprogramma en is de verwachting dat de het aantal patiënten min of meer stabiel zal blijven.



### ***Samenwerking eerste- en tweedelij***

De HCDO en het Deventer Ziekenhuis hebben in 2017 onderzocht hoe de samenwerking verstevigd kan worden ten aanzien van consultatie. Hiervoor is een pilot ontwikkeld. In dit traject blijft de heer R. Hoogma, nog aan als extern te consulteren internist. De pilot Hartfalen Connect heeft geheel 2017 gedraaid als een manier om substitutie bij hartfalenpatiënten te stimuleren. De resultaten zijn wisselend per praktijk, maar er is een verschuiving zichtbaar van de tweede lijn naar de eerste lijn. Het resultaat blijft sterk afhankelijk van de conditie van de patiënt.



## HCDO: Ketenorganisatie

### ***Van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag (ZZ naar GG)***

Een gezonde, actieve leefstijl is voor alle patiënten, maar zeker voor patiënten met chronische aandoeningen, belangrijk voor een goede gezondheid. In 2017 is er binnen de HCDO op meerdere bijeenkomsten en binnen verschillende projecten aandacht aan besteed. Zo is er gestart met een eerste pilot voor het inzetten van **stappentellers** bij bepaalde patiëntgroepen, leggen we met de app Dokter Dichtbij en inzet van eHealth de mogelijkheid tot meer regie bij de patiënt, en hebben kaderartsen en consulenten kennisgemaakt met Louis Overgoor en zijn gedachtengoed over ZZ-GG.

In het najaar van 2017 ontstond het idee om de **Beweegmakelaar** te introduceren: een schakel tussen medisch domein (ziekenhuis en huisarts) en sociaal domein (sport- en beweegaanbod), om de ervaren gezondheid van patiënten te verbeteren.

### ***Regio Salland Rookvrij***

Roken heeft een grote, negatieve invloed op het ziekteverloop bij alle patiënten, maar zeker ook bij patiënten binnen de ketenzorg. Vanaf 2017 besteedt de HCDO veel aandacht aan het stoppen-met-roken aanbod. Er wordt zowel gekeken naar de kwaliteit van het bestaande aanbod, alsook naar het aanbieden van nieuw aanbod. Er zijn diverse **voorlichtingsbijeenkomsten** georganiseerd, met een bereik van ca. 500 rokers in onze regio. In oktober 2017 is de HCDO als een van de eerste huisartsenorganisaties aangesloten bij de landelijke **Alliantie Nederland Rookvrij**.



## HCDO: Ketenorganisatie

### ***Van Vinken naar Vonken***

Het blijft een aandachtspunt voor de ketenzorg om goede zorg te leveren, zonder een vinkjescultuur te creëren. De kaderartsen en consulenten hebben om die reden in 2017 onderscheid gemaakt in **noodzakelijke indicatoren en procesindicatoren**. Deze 'basisset' zal worden ingezet in de contractonderhandelingen en verder ketenzorgbeleid.

Tevens is het aantal verplichte **scholingsavonden** drastisch verminderd, doordat we de benchmark nu digitaal verzenden en beoordelen. Dit betekent dat huisartsen hun cijfers ontvangen en binnen vier weken zelf reflecteren op deze cijfers. Hun inzichten en eventuele verbeteracties worden verstuurd aan de kaderartsen. Deze vorm is goed bevallen en zal worden voortgezet.

Daarnaast is er in 2017 een **interviewcyclus voor de POH-S** opgezet onder begeleiding van een externe trainer. Doel is kwaliteitsverbetering en uitwisseling van ervaring.

### ***Ouderenzorg***

Inmiddels zijn ruim dertig praktijken aangesloten op de module gestructureerde ouderenzorg. Er zijn twee LAEGO-scholingsreeksen geweest in de afgelopen twee jaar. Een knelpunt blijkt regelmatig het organiseren van een MDO/GPO te zijn. Proscop begeleidt praktijken hierbij sinds het najaar van 2017.

### ***Ggz***

De HCDO heeft het initiatief genomen om netwerkbijeenkomsten te organiseren voor de ggz in de eerstelijns. Alle ggz-partijen waarmee huisartsen samenwerken in onze regio nemen hier aan deel en hebben zitting in de diverse werkgroepen voor bepaalde aandachtsgebieden. Hiermee is de **regionale samenwerking** verstevigd en dit is onder andere vastgelegd in een convenant dat alle partijen hebben ondertekend.

In 2017 heeft er in Deventer een pilot gedraaid met de inzet van **jeugdconsulenten**. Deze jeugdconsulenten, gedetacheerd vanuit jggz-instellingen, waren beschikbaar voor diagnostiek, ter consultatie en voor korte begeleidingscontacten met jeugdige patiënten. De pilot heeft overall naar tevredenheid gedraaid en zal structureel worden voortgezet in 2018.



De Spoedpost Huisartsenzorg verzorgt de spoedeisende huisartsenzorg buiten kantoortijden. Dit gebeurt in samenwerking met de SEH van het Deventer Ziekenhuis vanuit de Spoedpost Deventer.

### **Werkdruk**

Landelijk is er veel aandacht geweest voor de werkdruk in de huisartsenzorg. Ook in onze regio ervaren zowel huisartsen als triagisten een hogere werkdruk. In 2017 is in kaart gebracht wat de mogelijke oorzaken zijn. Naar aanleiding hiervan is de Spoedpost o.a. bezig gegaan met:

- Verkennen mogelijkheden inzet taakherschikker(s)
- Verbeteren spreekuurplanning
- Voorbereiding inzet ggz-centralist

Dit zijn echter langdurige processen waarbij vooral werkdrukvermindering op de langere termijn wordt beoogd.

Veranderingen in het huisartsenrooster zijn voorgesteld aan de huisartsen maar konden uiteindelijk niet op een meerderheid van stemmen rekenen.

### **Overige thema's 2017**

Het telefoniesysteem is in 2017 gekoppeld aan **TeleQ**. Hiermee is voor patiënten die de spoedpost bellen de mogelijkheid ontstaan ervoor te kiezen om teruggebeld te worden door de triagist in plaats van te wachten tot zij te woord worden gestaan. De wachttijd aan de telefoon kan hiermee worden verminderd.

Door de invoering van **Zorgdomein** kunnen patiënten digitaal verwezen worden naar het ziekenhuis. De overdracht is hiermee eenduidig en minder foutgevoelig. Bovendien is overdracht naar een ander ziekenhuis dan DZ nu ook beter geregeld.

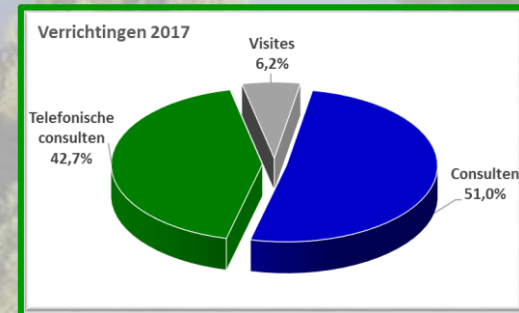
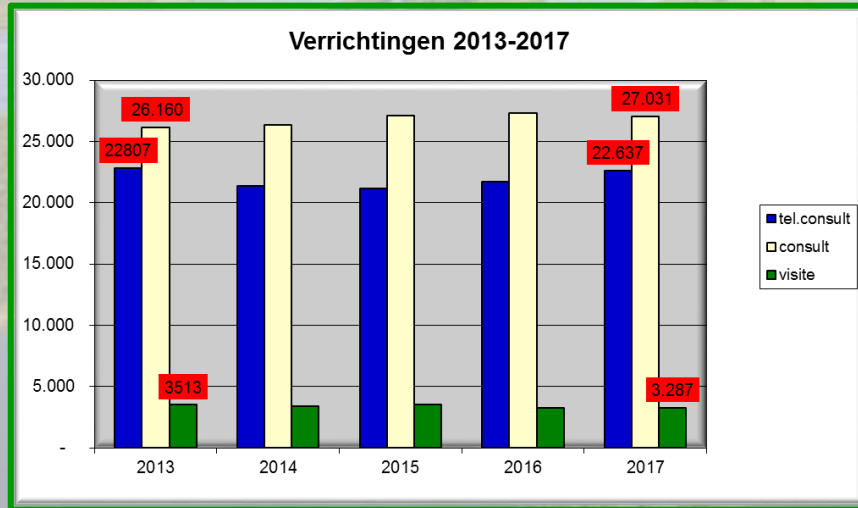
Uitwisseling van patiëntgegevens via het **Landelijk SchakelPunt** is gerealiseerd zodat de beschikbaarheid van medische dossiers op de huisartsenpost voor alle patiënten uit de regio nu geregeld is.

Met de komst van de **omloopassistent**e zijn er 'extra handen' beschikbaar voor de huisarts tijdens de diensten. De triagisten worden minder gestoord tijdens hun telefonische werkzaamheden en hebben met deze extra rol meer taakvariatie.











Ten opzichte van 2016 is er een lichte stijging in de verrichtingen (1,1%). De stijging zit vooral in de telefonische consulten. Het aantal visites en consulten is vergelijkbaar met 2016. Landelijk gezien daalde het aantal verrichtingen in 2017 op de huisartsenposten licht (Nivel, juni 2018) van 254 naar 249 contacten per 1000 inwoners. De Spoedpost in Deventer zit hier met 283 contacten per 1000 patiënten ruim boven (in 2016: 280 contacten per 1000 inwoners). Gemiddeld bezochten maandelijks ruim 200 zelfverwijzers de Spoedpost.





Indicatoren	2015	2016	2017	Norm
 Spoedlijn < 30 seconden	97%	98%	99%	Spoedtelefoontjes moeten binnen 30 sec worden opgenomen Norm = 98% binnen 30 seconden
 Niet spoed < 2 minuten	61%	54%	64%	64% heeft een triagist aan de telefoon dan wel een terugbelafpraak. 53% van de mensen in de wachtrij heeft binnen 2 minuten een triagist aan de telefoon Norm = 75% binnen 2 minuten
 Niet spoed <10 minuten	96%	92%	95%	95% heeft een triagist aan de telefoon dan wel een terugbelafpraak. 93% van de mensen in de wachtrij heeft binnen 10 minuten een triagist aan de telefoon Norm = 98% binnen 10 minuten
 U1 < 20 minuten U1 < 30 minuten	73% 97%	61% 100%	77% 100%	Norm = 90% binnen 20 minuten Norm = 98% binnen 30 minuten
 U2 < 60 minuten	-	-	91%	Bij 91% van de visites is de huisarts binnen een uur bij de patiënt Norm = 100% binnen 60 minuten
 Autorisatie < 60 minuten	91%	89%	88%	Gemiddeld duurt het 30 minuten voor een advies geautoriseerd is door een huisarts. Norm = 90% binnen 60 minuten



	2015	2016	2017	Verbetermaatregelen naar aanleiding van klachten, calamiteiten en/of incidenten
<b>Klachten</b> <i>Wanneer een patiënt of diens vertegenwoordiger niet tevreden is over de geleverde zorg dan is er de mogelijkheid om een klacht in te dienen.</i>	29	39	41	<ul style="list-style-type: none"><li>• Scholing palliatieve zorg voor triagisten</li><li>• Bespreken casuïstiek in werkoverleg</li><li>• Overleglijn beschikbaar voor technisch team thuiszorg</li><li>• Casuïstiekbespreking tijdens de Uitkijk (meerdaagse scholing huisartsen)</li><li>• Aanbevelingen aan NTS mbt onduidelijkheid triëren neurologische uitval</li><li>• Scholing samenwerking huisarts-triagist: functioneel overleggen.</li></ul>
<b>Calamiteiten</b> <i>Een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor de patiënt heeft geleid.</i>	3	4	6	
<b>Incidenten</b> <i>Een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van zorg en heeft geleid, had kunnen leiden of zou kunnen leiden tot schade bij de patiënt</i>	21	26	30	



## HCDO: Kwaliteit en ondersteuning

Kwaliteit en Ondersteuning (K&O) houdt zich bezig met regionaal kwaliteitsbeleid, scholing, (transmurale) werkafspraken, beleidsvorming met regionale partners en ICT. K&O staat zowel ten dienste van de huisartsenpraktijken als de huisartsenpost en de ketenorganisatie. Binnen K&O zijn diverse commissies actief waarbij drie hoofdactiviteiten te onderscheiden zijn: deskundigheidsbevordering, (regio brede) kwaliteitsprojecten in de dagpraktijken en ICT.

### **Thema's 2017**

In januari 2017 is de **HCDO-app Dokter Dichtbij** gelanceerd. Via deze app kunnen patiënten uit de regio digitaal een afspraak maken bij de huisarts, een e-consult aanvragen en straks het eigen dossier inzien.

De HCDO heeft zich aangesloten bij het **Regionale Transferpunt** (voorheen Transmuraal Logistiek Bureau, TLB). Via één telefoonnummer wordt de huisarts ontzorgd bij transfers van patiënten vanuit de thuissituatie naar een VVT-instelling. Zowel overdag als in de ANW-uren.

Het merendeel van de praktijken heeft de beschikking gekregen over een **CRP-meter**. De meters worden veel gebruikt en zijn een goede aanvulling op de uitrusting van de huisartsenpraktijk.

De HCDO heeft praktijken ondersteund bij het werven en selecteren van **praktijkmanagers**. Eind 2017 waren negen praktijkmanagers in de regio actief bij dertien praktijken.

### **Deskundigheidsbevordering**

De **WDH en de WDA** verzorgen scholing voor huisartsen en ondersteunend personeel in de huisartsenpraktijken.

Bij de **triagisten van de huisartsenpost** zijn naast de vaste jaarlijkse scholing de volgende onderwerpen aan de orde geweest: palliatieve zorg, ggz en diabetes, samenwerking tussen triagist en regiearts.

Tot slot is voor de gehele HCDO het **ICT-event** georganiseerd.



## HCDO: Personeel

De triagisten en locatiemanagers van de Spoedpost zijn in dienst van de Spoedpost. Het overige personeel is in dienst bij de Holding en kan voor meerdere BV's worden ingezet. In het [organogram](#) is te zien hoe de organisatie is vormgegeven.

### Personeel 2017

#### **Holding**

21 medewerkers, 9 fte

#### **Spoedpost**

34 medewerkers (triagisten en locatiemanagers), 10 fte

In 2017 is er, behoudens vervanging van twee juniortriagisten, geen verloop geweest onder de triagisten. Junior triagisten zijn co-assistenten die een verkorte opleiding volgen tot junior-triagist. Junior-triagisten werken per definitie maar voor bepaalde tijd op de Spoedpost.

Verzuim (excl zwangerschap)	2015	2016	2017
<b>Holding</b>			
Verzuimpercentage (incl langdurig zieken)	6,41%	10,12%	1,46%
Verzuimfrequentie	0,26	0,27	0,05
<b>Spoedpost</b>			
Verzuimpercentage (incl langdurig zieken)	4,67%	3,67%	3,37%
Verzuimfrequentie	1,3	0,74	0,4



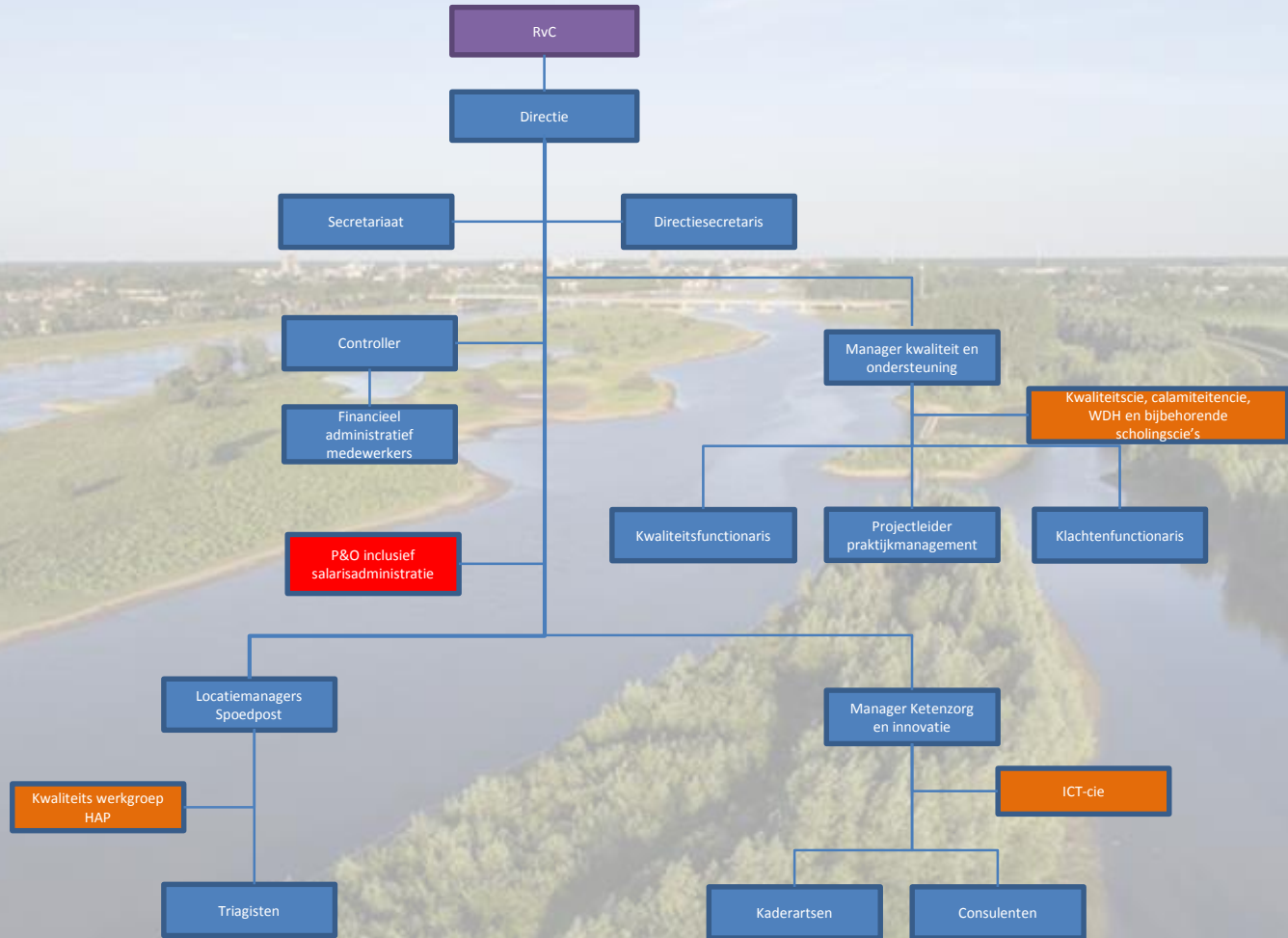
# HCDO: Organogram

ToeziChthouder

Personeel Holding of onderliggende BV's

Ingehuurd extern

Commissies samengesteld uit huisartsen en medewerkers, spoedpost en/of huisartsenpraktijk





# HCDO: Jaarrekening en resultatenrekening

## 3 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2017

		Begroting		
		2017	2017	2016
		€	€	€
<b>Bedrijfsopbrengsten</b>	(10)			
Gedeclareerde opbrengst zorg		11.486.926	11.438.240	11.688.800
Gedeclareerde opbrengst toeslag/af trek nacalculatie oude jaren		417.320	413.667	269.925
Interne opbrengsten		37.818	950.975	41.762
Overige opbrengsten		759.497	696.325	649.781
Opbrengst alsnog geïnde verrichtingen oude jaren		-35.493	-26.500	-43.426
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<b>12.666.068</b>	<b>13.472.707</b>	<b>12.606.842</b>
<b>Bedrijfslasten</b>				
Kosten zorgverleners	(11)	8.184.018	7.947.801	7.867.276
Personeelskosten	(12)	2.119.161	2.876.816	1.940.757
Afschrijvingen	(13)	10.821	34.216	7.538
Overige bedrijfskosten	(14)	1.706.459	2.253.731	1.256.145
<b>Som der bedrijfslasten</b>		<b>12.020.459</b>	<b>13.112.564</b>	<b>11.071.716</b>
<b>Bedrijfsresultaat</b>		<b>645.609</b>	<b>360.143</b>	<b>1.535.126</b>
Financiële baten en lasten	(15)	-24.220	1.081	3.774
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening voor belastingen		621.389	361.224	1.538.900
Vennootschapsbelasting	(16)	-114.867	-	-315.111
		506.522	361.224	1.223.789
Resultaat deelneming		221	-	-29
<b>Exploitatieresultaat</b>		<b>506.743</b>	<b>361.224</b>	<b>1.223.760</b>
Te verrekenen in tarieven	(17)	-119.702	-	-256.125
<b>Exploitatieresultaat</b>		<b>387.041</b>	<b>361.224</b>	<b>967.635</b>

## 2 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2017 (voor resultaatbestemming)

		31 december 2017		31 december 2016	
		€	€	€	€
<b>ACTIVA</b>					
<b>VASTE ACTIVA</b>					
Materiële vaste activa	(1)	64.976		55.212	
Financiële vaste activa	(2)	8.822		8.604	
			73.798		63.816
<b>VLOTTENDE ACTIVA</b>					
Vorderingen	(3)				
Vorderingen op debiteuren		307.796		223.401	
Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		206.741		-	
Overige vorderingen en overlopende activa		436.422		455.481	
			950.959		678.882
Liquide middelen	(4)		5.250.839		5.475.726
			<b>6.275.596</b>		<b>6.218.424</b>

		31 december 2017		31 december 2016	
		€	€	€	€
<b>PASSIVA</b>					
<b>GROEPSVERMOGEN</b>	(5)		3.117.378		2.730.339
<b>RESERVE AANVAARDBARE KOSTEN</b>	(6)		369.816		367.377
<b>VOORZIENINGEN</b>	(7)				
Overige voorzieningen			110.327		187.543
<b>TE VERREKENEN IN TARIEVEN</b>	(8)		366.840		664.457
<b>SCHULDEN</b>	(9)				
Crediteuren		79.161		185.348	
Schulden aan groepsmaatschappijen		113.431		806	
Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		-		244.292	
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen		89.089		84.174	
Overige schulden en overlopende passiva		2.031.992		1.754.088	
			2.313.673		2.268.708
			<b>6.278.034</b>		<b>6.218.424</b>



HCDO | [www.hcdo.nl](http://www.hcdo.nl) | [info@hcdo.nl](mailto:info@hcdo.nl) | 0570 - 501 770 | Nico Bolkesteinlaan 75,7416 SE DEVENTER