

UITNODIGING



ZONH
ZorgOndersteuning Noord-Holland



HZ
XIN
HUISARTSENZORG
NOORD-KENNEMERLAND



Rob Oudkerk



Leo Kliphuis



'BREAK' UIT DE KETEN!

Multidisciplinair samenwerken in ketenzorg – een nieuw perspectief?

Uitnodiging voor hét ketenzorgsymposium in Noord-Holland

Maandag
31 oktober 2011

AFAS stadion
Stadionweg 1
(AZ) Alkmaar

Aanvang 16.30 uur
Einde 22.30 uur

Dagvoorzitter: Rob Oudkerk

meer informatie en inschrijven op www.zonh.nl/ketenzorgsymposium

Multidisciplinair samenwerken in ketenzorg – een nieuw perspectief?

Hikt u ook wel eens aan tegen het 'fenomeen' ketenzorg? Tegen het steeds veranderende werkveld? Bent u betrokken of werkzaam bij een zorggroep of zorgketen, of heeft u plannen om samenwerking aan te gaan? Dan bent u van harte uitgenodigd op het ketenzorgsymposium 'Break' uit de keten!

Inleiding

Het aantal mensen met chronische ziekten neemt fors toe in de komende jaren. Daarnaast komen er steeds meer mensen met comorbiditeit, ofwel bijkomende ziekten. In de regio Noord-Holland is behoefte aan meer samenwerking rond ketenzorg, zowel mono- als multidisciplinair. Echter, partijen in de regio lijken soms ook aarzelend tot het aangaan van multidisciplinaire samenwerking in de vorm van ketenzorg. Verschillen in achtergrond, professie en werkwijze, maar ook onbekendheid van andere zorgverleners met het terrein rond ketenzorg lijken hier debet aan.

Het programma van het symposium 'Break' uit de keten! bevat inspirerende sessies over multidisciplinaire samenwerking, kansen en bedreigingen rondom ketenzorg en 'best practices'. Het geeft een aanzet tot nadenken over gedegen afstemming en samenwerking rond ketenzorg in de buurt en stimuleert tot het nemen van initiatieven hiertoe. U krijgt inzicht in welke scholing wordt ontwikkeld en welke partners u kunnen ondersteunen en adviseren bij het organiseren van ketenzorg. Tijdens dit symposium nemen we afstand van de waan van alledag en de snelheid waarmee het werkveld verandert. We staan vanuit verschillende perspectieven eens kritisch stil bij het fenomeen ketenzorg.

Doel van het symposium

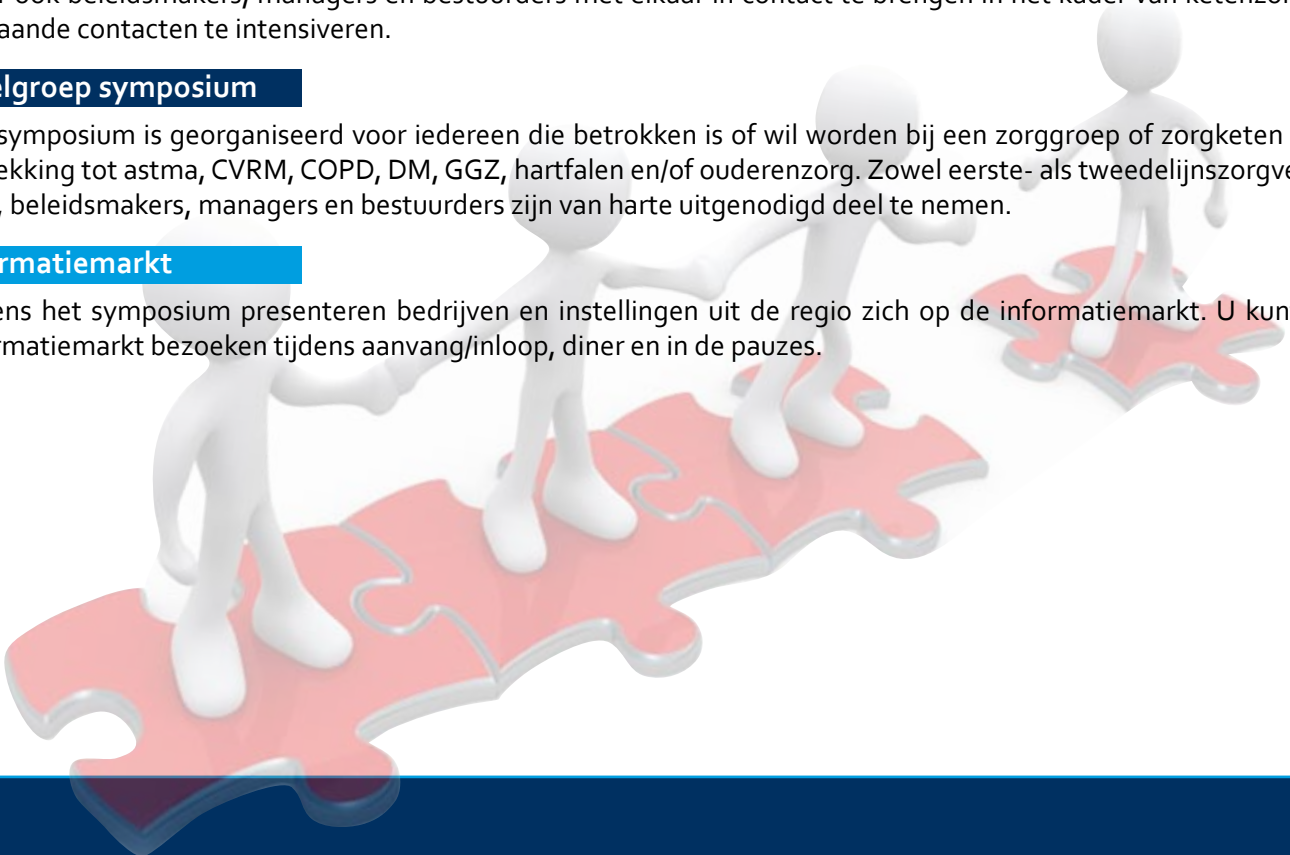
Het symposium is georganiseerd om iedere deelnemer te inspireren over het fenomeen ketenzorg en kennis te laten maken met handige tools bij het organiseren van ketenzorg. Verder is het doel van het symposium om zorgverleners, maar ook beleidsmakers, managers en bestuurders met elkaar in contact te brengen in het kader van ketenzorg of bestaande contacten te intensiveren.

Doelgroep symposium

Het symposium is georganiseerd voor iedereen die betrokken is of wil worden bij een zorggroep of zorgketen met betrekking tot astma, CVRM, COPD, DM, GGZ, hartfalen en/of ouderenzorg. Zowel eerste- als tweedelijnszorgverleners, beleidsmakers, managers en bestuurders zijn van harte uitgenodigd deel te nemen.

Informatiemarkt

Tijdens het symposium presenteren bedrijven en instellingen uit de regio zich op de informatiemarkt. U kunt de informatiemarkt bezoeken tijdens aanvang/inloop, diner en in de pauzes.



16.30-17.00

Ontvangst en registratie
Koffie/thee op de informatiemarkt

17.00-17.30



Rob Oudkerk

Opening en inleiding
door dagvoorzitter

17.30-18.00

Geïntegreerde ketenzorg

Leo Kliphuis



18.00-19.00

Pauze
Diner en informatiemarkt

19.00-20.00



Guy Schulpen

Ronde 1
verdeeld in:
• Workshops voor zorgverleners en
• Een parallelsessie voor managers
en bestuurders

Albert Bosch



20.00-20.30

Pauze
Hapje/drankje en informatiemarkt

20.30-21.30

Ronde 2
verdeeld in:
• Workshops voor zorgverleners en
• Een parallelsessie voor managers
en bestuurders

Jurriaan Pröpper



21.30-22.00

Verrassende afsluiting

22.00-22.30

Borrel



Drs Rob Oudkerk

Rob Oudkerk studeerde geneeskunde en na het voltooien van zijn huisartsenopleiding deed hij drie jaar wetenschappelijk onderzoek inzake netwerkstructuren in de gezondheidszorg. Van 1986 tot 2009 was hij parttime huisarts en coördinator in een gezondheidscentrum in het centrum van Amsterdam. Van 1989 tot 1994 was hij medewerker en later stafhoofd beleid bij de LHV. Van mei 1994 tot mei 2002 was hij Tweede Kamerlid voor de PvdA, in 1999 vice-voorzitter van de Parlementaire enquêtecommissie Bijlmerramp en in de periode 2002-2004 wethouder in Amsterdam. Nu is hij directeur van de Jeugdfabriek, een netwerkalliantie die zich bezighoudt met jeugdbeleid en jeugdzorg (www.dejeugdfabriek.nl), reorganiseert hij gezondheidscentra, is hij sinds mei 2007 Lector leefstijlverandering bij jongeren bij de Haagse Hogeschool en heeft hij een aantal bestuurlijke functies bij non-profit instellingen in de gezondheidszorg.

Rob Oudkerk, arts, lector leefstijlverandering en directeur De Jeugdfabriek, over de landelijke ontwikkelingen in de gezondheidszorg en meer specifiek over de rol die ketenzorg kan/moet spelen om te komen tot een structurele aanpak voor het steeds groter wordende probleem van obesitas.

Leo Kliphuis MPH

Leo Kliphuis studeerde verpleegkunde en Public Health. Hij was werkzaam als IC en ambulanceverpleegkundige en werkte 12,5 jaar bij de GG&GD Utrecht in diverse functies, o.a. als plaatsvervangend directeur. Vervolgens werkte hij zeven jaar bij het ministerie van VWS en was hij verantwoordelijk voor de eerste lijn en de acute zorg. De laatste twee jaar was hij plaatsvervangend directeur Public Health en verantwoordelijk voor preventie, screenings en chronische ziekten. Momenteel is hij werkzaam als directeur van de Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn (LVG) en daarnaast is hij verbonden aan het "Non-communicable disease program" van de World Health Organization.

Leo Kliphuis, directeur van de LVG over het herinrichten van de eerstelijnszorg om mensen met meerdere aandoeningen adequaat te kunnen behandelen. Oftewel, hoe ga je als zorgverlener om met het grote aanbod aan ketenzorg initiatieven dat op je af komt.



Voor managers en bestuurders zijn drie korte plenaire sessies gepland, gevolgd door een discussie tussen de drie sprekers en de deelnemers onder leiding van Rob Oudkerk.

Ronde 1:

Sessie 1: Best practice in ketenzorg; ervaringen vanuit Maastricht/Heuvelland

Dr. Guy Schulpen

Guy Schulpen studeerde Geneeskunde aan de Universiteit Maastricht. Na zijn opleiding tot arts, was hij van 1996 werkzaam binnen het academisch ziekenhuis Maastricht als arts-onderzoeker. Dit resulteerde in het proefschrift "Gezamenlijk consult huisarts en reumatoloog". Vanaf 2001 vervolgde Guy zijn carrière binnen de afdeling Transmurale Zorg van het azM als senior-onderzoeker en vervolgens als project-manager. In 2006 stond Guy mede aan de wieg van de stichting Regionale Huisartsenzorg (RHZ) Maastricht en Heuvelland. Deze koepelorganisatie kent 90 aangesloten huisartsen (100% van de regio) en 150 aangesloten fysiotherapeuten. Naast ketenzorg levert de RHZ brede ondersteuning naar het eerstelijns werkveld. Kenmerken van de RHZ zijn ondernemerschap, pionieren en innoveren.

Dr. Guy Schulpen, medisch directeur van de Stichting Regionale Huisartsenzorg Maastricht/Heuvelland, neemt ons mee in de ontwikkeling van de eerstelijnszorg in Heuvelland. De organisatie die zich in eerste instantie richtte op de organisatie van avond-, nacht- en weekenddiensten in de huisartsenpost en ketenzorg voor diabetes, COPD, hart- en vaatziekten en GGZ in de zorggroep, is uitgegroeid tot een vereniging die 7x24-uurs huisartsenzorg nu en in de toekomst wil verzorgen. Hiertoe biedt zij ook praktijkondersteuning, facilitaire ondersteuning en zorgvastgoed. De heer dr. Guy Schulpen zal in zijn presentatie een toekomstbeeld van de ketenzorgontwikkeling schetsen en gaat in op de plaats van de specialist in de eerstelijnsketen en de strategische alliantie met zorgverzekeraar UVIT.

Sessie 2: Voordelen van één HIS in de regio: van visie tot uitvoering

Albert Bosch

Albert Bosch is als electro techniek in 1973 gaan werken in het ziekenhuis in Venlo als hart-longfunctie laborant. Na zestien jaar ging hij in Duitsland bij een klein bedrijf werken dat gespecialiseerd was in sterilisatie in ziekenhuizen. Na de verkoop van het bedrijf werd hij directeur van Getinge Duitsland en Oostenrijk. In 2001 werd hij gevraagd de Huisartsenposten in Noord-Limburg op te zetten en de laatste vier jaar is hij algemeen directeur van de huisartsenorganisatie Cohesie.

Een aantal jaren geleden hebben de 113 huisartsen in Noord-Limburg het initiatief genomen om gezamenlijk over te gaan op één HIS in de regio. Na een uitvoerige selectieprocedure is uiteindelijk gekozen voor een nieuw en jong HIS en dat is uitgerold over de 41 huisartsenpraktijken. Meer dan 95% van de huisartsen nemen nu deel en werken op de centrale server. Er was toentertijd niet te overzien welke consequenties de keuze zou hebben in de verdere ontwikkeling van de huisartsenzorg. Aan de hand van praktische voorbeelden, zoals samenwerking met ketenpartners, uitwisseling van dossiers gedurende dag en nacht en ketenzorg, worden de organisatorische en financiële voordelen van één HIS in een regio toegelicht.



6 Parallelsessie voor managers en bestuurders

Ronde 2:

Sessie 3: Van micro naar macro: gezondheid belonen in de zorg

Jurriaan Pröpper

Jurriaan Pröpper is een Partner van Adstrat. Hij werkt als onafhankelijk 'business architect' met directies aan strategische (her)positioneringen, winstgevende groei, innovatie en transformaties in verschillende kennisintensieve sectoren en waardeketens, waaronder de zorg. Daarnaast is Jurriaan auteur van het boek "Een (on)gemakkelijke keuze, businessplan voor Nederland". Dit heeft geleid tot o.a. een wekelijkse rubriek over politiek en economie op BNR Nieuwsradio in "Aan de slag" bij Paul van Liempt.

Een visie op een andere bekostiging en aansturing van de zorg. De noodzaak voor en wijze waarop gezondheid in de zorg beloond moet en kan worden. Ons hele zorgsysteem is nu ingericht op het belonen van verrichtingen. We willen echter juist dat we zo min mogelijk zorg hoeven te verlenen door mensen gezond te houden door dat nu eindelijk te gaan belonen. Als we geen andere zorgkoers inzetten, dan gaat de zorg niet aan de ongeremde vraag kunnen voldoen tijdens de versnellende vergrijzing en krijgen we nog meer gekunstelde kortingen, tariefingrepen en pakketbeperkingen. Een weinig aantrekkelijk perspectief voor iedereen die bij de zorg betrokken is, niet alleen de zorgverleners en de patiënten maar ook voor de beleidsmakers en de verzekeraars. Er is nu nog een alternatief om samen en alleen samen een andere koers in te zetten. Preventie geldt niet alleen in de zorg maar ook voor de zorg zelf.

Sessie 4: Discussie onder leiding van Rob Oudkerk

Discussie met de heren Bosch, Pröpper en Schulpen en de deelnemers in de zaal over de geschetste visies op ketenzorg en de aandachtspunten voor de regio Noord-Holland.



Als zorgverlener kunt u kiezen uit twaalf workshops in twee rondes. Op het inschrijfformulier kunt u uw voorkeur aangeven.

1. Vicino: innovatieve keten voor psychische en sociale problematiek

Lucretia D'Fonseca, directeur GGZ divisie kort, Sipke Smits, huisarts en Marcella Petri, projectmanager Vicino en coördinator HZNK

Onder de naam Vicino start vanaf januari 2012 (hoogstwaarschijnlijk) een innovatieve eerstelijnsketen voor psychische en sociale problematiek in de regio's Noord-Kennemerland en Kop van Noord-Holland. Vicino is een brede, multidisciplinaire keten waarin de krachten van verschillende vakgebieden worden verenigd. Namelijk algemene GGZ, kinder- en jeugdpsychiatrie, verslavingszorg, eerstelijnspsychologische zorg, maatschappelijk werk en huisartsengeneeskunde. De keten organiseert behandeling en ondersteuning in de eerste lijn onder regie van de huisarts, zo dicht mogelijk bij huis op een manier die aansluit bij de wensen van patiënten/cliënten met psychische en/of sociale problematiek. Matched care, vroegtijdige opsporing, e-health en het realiseren van substitutie van tweede naar eerste lijn zijn begrippen die centraal staan in deze keten.

In de workshop wordt de keten belicht vanuit het oogpunt van de huisarts en vanuit het oogpunt van de geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast wordt er gediscussieerd over de kansen en mogelijkheden die deze brede samenwerking biedt, maar ook over de uitdagingen die je onderweg tegen kan komen.

2. Ouderenzorg: ketenzorg bij uitstek

Yvonne van Ingen, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts palliatieve zorg (HZNK) en Gerard Haasjes, kaderarts ouderenzorg i.o. (HKN)

Vanuit diverse zorggroepen worden eerstelijnsketenzorgprogramma's ontwikkeld voor o.a. diabetes, COPD en hart- en vaatziekten. Deze ontwikkeling van ketenzorg leidt tot een aanzienlijke verhoging van de kwaliteit van de zorg. Echter, de ontwikkeling van afzonderlijke ketens brengt ook het risico van versnippering van zorg met zich mee. Bij een behoorlijk aantal mensen met een chronische aandoening is er sprake van multimorbiditeit. De huidige zorgketens, welke veelal op één soort ziekte gericht zijn, komen niet aan de gewenste integrale benadering van de patiënt tegemoet. Daarom is er behoefte aan een programma waarin de zorg voor de oudere met multimorbiditeit integraal wordt vormgegeven. In dit programma dient sprake te zijn van een ketenoverstijgende integrale aanpak op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

In de workshop worden de ontwikkelingen in de regio's geschetst op het gebied van de ouderenzorg. Daarnaast worden de in het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) ontwikkelde 'Ouderenzorgprogramma's' tegen het licht gehouden en wordt de wenselijkheid van een eigen regionaal ouderenzorgprogramma met de workshopdeelnemers besproken.

3. Farmacie in de keten

Henk van Vliet, NZa

Reinier Bax, apotheker Den Helder

Marloes Rijkens, apotheker Alkmaar

De workshop over farmacie in de keten bestaat uit twee delen. In het eerste deel schetst Henk van Vliet van de Nederlandse Zorgautoriteit de landelijke ontwikkelingen rondom de nieuwe beleidsregels farmacie, de vrije prijzen in de farmacie en de farmacie in de ketenzorg. In het tweede deel gaan de apothekers in op de praktijk van ketensamenwerking en belichten zij het onderwerp medicatieoverdracht.

4. Van micro naar macro: gezondheid belonen in de zorg. Wat vindt de zorgverlener van deze macro visie?

Jurriaan Pröpper, partner van Adstrat en onafhankelijk 'business architect'

Jurriaan Pröpper geeft in de parallelsessie voor managers en bestuurders zijn visie op een andere bekostiging en aansturing van de zorg (zie sessie 3, managers en bestuurders). In de workshop schetst hij zijn visie op het 'zo min mogelijk verlenen van zorg door mensen gezond te houden' en laat hij zien hoe het verlenen van minder zorg (ook financieel) aantrekkelijk kan zijn voor de betrokken zorgverleners. Hij gaat met de deelnemers van de workshop na wat voor hen nodig is om uitvoering te kunnen geven aan een dergelijke 'macro-visie'. De bevindingen uit de workshop worden meegenomen in de (latere) presentatie voor management en bestuurders.

5. Ketenzorg in de praktijk

Willem Bronsveld, internist, Joep van Beekveld, huisarts en kaderarts diabetes i.o. en Annemarie Hofman, huisarts en kaderarts diabetes i.o.

Wat is de rol van de Diabetes Zorggroep? Wat is de toegevoegde waarde van de POH, huisarts, kaderarts en internist? Welke knelpunten zijn er in de samenwerking? Er wordt tijdens deze workshop ook aandacht gegeven aan keuzes in medicatie- beleid en casuïstiekbespreking.

6. Herziening cardiovasculair risicomangement 2011

Goof Zonneveld, kaderarts HVZ i.o. en een cardioloog van het MCA

In de herziening is behouden wat goed gebleken is en zijn wijzigingen doorgevoerd gebaseerd op de nieuwste ontwikkelingen. De herziene standaard is geen keurslijf, maar biedt handvatten aan huisartsen, specialisten en paramedici om maatwerk te leveren op het gebied van cardiovasculair risicomangement. Dat kan in ketenzorgprogramma's, maar ook in de individuele praktijk. In deze workshop worden de verschillen met de eerste NHG-standaard CVRM aan u gepresenteerd en uitgelegd en wordt een praktische verbinding gemaakt met HVZ in uw praktijk.

7. Zorg voor mensen met obesitas: multidisciplinaire samenwerking voor patiënten met ernstige obesitas

Kobus Dijkhorst, algemeen directeur Nederlandse Obesitaskliniek en Huib Cense, Chirurg Rode Kruis Ziekenhuis

Het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk en de Nederlandse Obesitas Kliniek werken samen in de behandeling van patiënten met ernstig overgewicht (obesitas). Het RKZ voert al langer diverse operaties uit bij mensen met obesitas. In de samenwerking met de Nederlandse Obesitas Kliniek wordt een volledige behandeling aangeboden. Doel van deze behandeling is patiënten te helpen anders om te gaan met hun leefpatroon, eten en bewegen, resulterend in een blijvende gewichtsreductie en een verbetering van de kwaliteit van leven. In de workshop wordt een toelichting gegeven op de behandelmogelijkheden voor mensen met ernstige obesitas. Tevens wordt besproken hoe aangesloten kan worden op richtlijnen van eerstelijns professionals als diëtisten en huisartsen.

8. De patiënt geketend? Patiëntenperspectief op ketenzorg

Steven Haverkamp, Zorgbelang Noord-Holland, Alex Braad, Diabetesvereniging Nederland en Leonie van Son, Diabetescirkel Kop van Noord-Holland

In de workshop wordt vanuit het perspectief van de patiënt gekeken naar de ketenzorg. Wat is de visie vanuit de patiëntenorganisaties op de ketenzorgontwikkeling? Hoe ervaren patiënten de ketenzorg? Wat merken zij van de veranderingen? Hoe gaat dat als je als patiënt in (of tussen) meerdere ketens 'valt'? In hoeverre weet een patiënt wat het beste voor hem of haar is?

9. Toekomst van de huisartsenzorg

Karel Rosmalen, hoofd afdeling beleid en ontwikkeling LHV

In de huisartsenzorg vinden vele veranderingen plaats: onder andere samenwerking in ketenzorggroepen en gezondheidscentra, ondersteuning door facilitaire bedrijven en gezamenlijke spoedposten met het ziekenhuis. Vele ontwikkelingen waardoor de huisarts een andere positie krijgt in de eerste lijn. De versterking van de eerste lijn, speerpunt van de minister, lijkt met de voorgenomen bezuinigingen op een keerpunt te staan. In de workshop schetst de LHV haar visie op de toekomst van de huisartsenzorg en geeft zij haar reactie op de meest actuele ontwikkelingen in politiek Den Haag.

10. ICT in de keten

Erik Bos, ICT manager SHO medisch diagnostisch centrum Velp

In de keten wordt door verschillende zorgverleners samengewerkt. Iedere zorgverlener heeft zijn eigen registratiesysteem ten behoeve van de patiëntenzorg. Een koppeling van de verschillende informatiestromen wordt beoogd met de invoering van een Keten Informatie Systeem. Echter, kunnen deze systemen wat zij beloven? Leveren zij niet (onnodig) veel werk op? Is er niet een eenvoudiger wijze van koppeling van informatiestromen mogelijk? En wat is er op dit gebied de komende jaren te verwachten van onder andere de verschillende HIS-leveranciers? Waarom willen we een koppeling van informatiestromen? Wat kan het ons bieden op het gebied van afstemming in de zorg en op het gebied van transparantie? En welke rol heeft de patiënt zelf in zijn 'centrale dossier'? Deze en andere vragen rondom ICT in de keten staan centraal in de workshop waarin een blik wordt gegeven op de mogelijkheden.

11. Keten zorg COPD/Astma

Vincent van Vliet, kaderarts Astma/COPD, Melinda van Moorst, longfunctie analist en een longarts

Deze workshop richt zich op de wijzigingen in de zorgstandaard die vorig jaar is uitgekomen. Vooral de wijziging dat ziektelast bepalend is geworden heeft behoorlijke implicaties. Een andere nieuwe ontwikkeling is dat in bepaalde regio's, waaronder Noord-Kennemerland, een zorgprogramma ontwikkeld is dat zich zowel op COPD als Astma richt. Zowel het gecombineerde regionale zorgprogramma voor Astma en COPD als de in de nieuwe COPD zorgstandaard opgenomen ziektelastmeting, komen uitgebreid aan bod in de workshop. Ten slotte zal er kort worden stilgestaan bij de mogelijkheden met betrekking tot stoppen met roken, aangezien dit, bij COPD, de belangrijkste (preventieve) interventie is om de ziektelast te beperken.

12. Vertrouwen als basis voor de samenwerking

Will Molenaar, adviseur ZONH en Joost Valkenberg, oprichter diverse fysiotherapeutische netwerken

Veel organisaties en samenwerkingsverbanden besteden veel aandacht aan de inhoudelijke aspecten van de samenwerking. De relationele kant van de samenwerking blijft vaak onderbelicht terwijl dit een belangrijke succes- (of faal) factor is. Bij het aangaan van samenwerking is een belangrijke vraag hoe je verbinding legt en samen in beweging komt op een manier die alle betrokkenen energie geeft. Hoe meer men bekend is met de andere partij, hoe eenvoudiger het zal zijn om te besluiten of men wel (of niet) met elkaar samen wil werken. Het sleutelwoord daarbij is vertrouwen. Dit creëert openheid, win-win denken en het vermogen tot gezamenlijke probleemoplossing. Aan de hand van praktijkvoorbeelden uit het oprichten van multidisciplinaire samenwerkingsverbanden en fysiotherapeutische netwerken wordt in deze workshop ingegaan op de invloed van vertrouwen, betrouwbaarheid, vertrouwdheid en geleend vertrouwen binnen een (op te richten) samenwerkingsverband.

NB: bovenstaand programma is onder voorbehoud van wijzigingen

Datum en locatie

Het ketenzorgsymposium vindt plaats op maandag 31 oktober 2011 van 16.30 tot 22.30 uur in het AFAS Stadion (AZ), Stadionweg 1 te Alkmaar.

Kosten

De kosten voor deelname aan het symposium zijn € 90,00 per persoon. Dit bedrag is inclusief handoutmateriaal, koffie/thee, diner en borrel.

Inschrijven

U kunt zich tot 15 oktober 2011 inschrijven via de website www.zonh.nl/aanmelden. Na inschrijving ontvangt u een bevestiging van uw inschrijving en de factuur. In geval van afmelding binnen 14 dagen voor het symposium zal er geen restitutie van het inschrijfgeld plaatsvinden.

Accreditatie

Accreditatie is aangevraagd voor alle zorgverleners.

Organisatie

Het ketenzorgsymposium 'Break' uit de keten! is een gezamenlijk initiatief van de organisaties:

- Huisartsenzorg Noord-Kennemerland (HZNK) www.bvhznk.nl
- De Diabetescirkel Kop van Noord-Holland www.huisartsendienst.nl
- DOKh www.dokh.nl
- ZONH www.zonh.nl

Meer informatie

Kijk voor meer informatie op www.zonh.nl/ketenzorgsymposium of neem contact op met het secretariaat van ZONH, info@zonh.nl of 072 5414 600.

Het symposium wordt mede mogelijk gemaakt door:

		 Answers That Matter.	
			
			
			
			

Openbaar vervoer

U neemt vanaf het NS Station bus 163 richting Uitgeest. Vervolgens uitstappen op halte Kooimeer.

Routebeschrijving naar AFAS Stadion (AZ), Stadionweg 1, 1812 AZ te Alkmaar Vanuit Amsterdam/Utrecht

- A2 richting Amsterdam.
- Knooppunt Holendrecht de A9 richting Amstelveen / Alkmaar.
- Volg N242 Heerhugowaard/ Ring Oost.
- Afslag Boekelermeer, rotonde driekwart.
- Onder viaduct rotonde driekwart. U rijdt nu het terrein van het AFAS Stadion op.

Vanuit Amsterdam/ Zaandam

- A10 richting Zaanstad/ Leeuwarden.
- Knooppunt A8 richting Zaandam/ Leeuwarden.
- N8 richting Alkmaar/ Krommenie.
- N203 richting Alkmaar/ Krommenie.
- Volg A9 richting Alkmaar.
- Volg N242 Heerhugowaard/ Ring Oost.
- Afslag Boekelermeer, rotonde driekwart.
- Onder viaduct rotonde driekwart. U rijdt nu het terrein van het AFAS Stadion op.

Vanuit richting Friesland

- A7 (E22) richting Bolsward / Amsterdam.
- Afslag 12, richting Middenmeer.
- N242 richting Alkmaar / Heerhugowaard.
- N242 richting Amsterdam / Haarlem.
- Afslag Boekelermeer, rotonde 1/2. U rijdt nu het terrein van het AFAS Stadion op.

Vanuit de richting Hoorn/Enkhuizen

- Volg de E22 tot Avenhorn.
- Neem de N243 richting Alkmaar tot N 242.
- N242 richting Amsterdam / Haarlem.
- Afslag Boekelermeer, rotonde 1/2. U rijdt nu het terrein van het AFAS Stadion op.



U kunt bij het stadion kosteloos parkeren.

Inschrijven op www.zonh.nl/aanmelden

