



Jaarverslag 2019

Vereniging Medische Staf

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van de Vereniging Medische Staf van het Bravis ziekenhuis over 2019.

Het jaar waarin dit jaarverslag verschijnt, staat in het teken van het SARS-COVID-19 virus dat een enorme impact heeft op ons zorgstelsel, ons ziekenhuis en onze samenleving. Ik ben als stafvoorzitter en anesthesioloog-intensivist enorm trots op de inzet die de medische staf samen met de verpleegkundigen en de andere medewerkers van dit ziekenhuis op dit punt heeft geleverd en levert. Dit laatste is geen toeval. De afgelopen jaren is de basis gelegd voor een kwalitatief goed functionerend ziekenhuis en een goed functionerende staf. Mijn dank gaat daarbij uit naar mijn voorganger Richard Pal, gynaecoloog, die als eerste stafvoorzitter van het gefuseerde Bravis ziekenhuis op dit punt uitstekend werk heeft verricht en een voortrekkersrol heeft vervuld naast vele anderen binnen de staf.

Ondanks de aandacht die nu uitgaat naar de eerdergenoemde Corona-crisis is er voldoende aanleiding om met een goed gevoel terug te blikken op 2019. Nadat we in 2018 de NIAZ kwaliteitsaccreditatie hebben behaald, zijn we in 2019 voortvarend aan de slag gegaan om deze resultaten, en het kwaliteitsdenken dat daarbij komt kijken, te bestendigen voor de gehele organisatie. De rol van de leden van de VMS is daarbij onmisbaar. Het is zaak om deze aandacht voor kwaliteit en patiëntveiligheid te vertalen in een cultuur binnen de staf waarin optimaal functioneren en duurzame inzetbaarheid de sleutelwoorden zijn. Dit betekent ook dat wij als Stafbestuur meer aandacht zullen besteden aan het ondersteunen en het ontwikkelen van onze specialisten. De basis voor dit beleid is gelegd in 2019 in samenwerking met de Raad van Bestuur en het bestuur van de Coöperatie MSB Bravis, het grootste medisch specialistische bedrijf in het ziekenhuis.

2019 is ook het jaar waarin we zijn gestart met het ziekenhuisbrede project Ons Ziekenhuis van Morgen dat niet alleen moet leiden tot een nieuw ziekenhuis maar ook tot een toekomstbestendige inrichting van de medisch specialistische zorg in deze regio. Dit is een buitengewoon inspirerend en uitdagend traject dat ook in aanloop naar het nieuwe ziekenhuis tot synergie en innovatie zal leiden. Aan deze en andere onderwerpen zal, naast de kerngegevens en de informatie die u van ons gewend bent, aandacht worden besteed in dit jaarverslag. Ik wens u daarbij veel leesplezier toe!

Namens het Stafbestuur,

Bas Bergmans, anesthesioloog-intensivist
voorzitter

Roosendaal, 16 juni 2020

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| Voorwoord..... | 2 |
| 1. Vereniging Medische Staf..... | 4 |
| 1.1 Stafbestuur | 4 |
| 1.2 Ledenvergaderingen..... | 5 |
| 1.3 Stafcommissies..... | 5 |
| 1.4 Samenwerking binnen Bravis..... | 7 |
| 1.5 Bureau Medische Staf..... | 8 |
| 2. Belangrijke Ontwikkelingen in 2019..... | 9 |
| Bijlage 1. VMS in cijfers..... | 12 |
| Bijlage 2. Nieuwe en vertrokken leden 2019..... | 15 |
| Bijlage 3. Personalial VMS | 17 |
| Bijlage 4. Deelname aan commissies..... | 23 |
| Bijlage 5. Besluitenlijst VMS 2019 | 26 |
| Bijlage 6. Publicaties, voordrachten, symposia en promoties/prijzen | 28 |

1. Vereniging Medische Staf

De Vereniging Medische Staf Bravis ziekenhuis (VMS) is statutair gevestigd in Roosendaal. Tot de leden van de VMS behoren medisch specialisten en de hiermee gelijkgestelde beroepsbeoefenaren die werkzaam zijn in het Bravis ziekenhuis op de locaties Bergen op Zoom en Roosendaal, alsmede op de nevenvestigingen van het ziekenhuis in Etten-Leur, Oudenbosch en Steenbergen.

De VMS heeft als voornaamste doelen: het behartigen van de functionele belangen van haar leden en het bevorderen van de kwaliteit van de medisch specialistische zorg in het ziekenhuis. Naast kwaliteit en patiëntveiligheid komen eveneens stafbrede onderwerpen op het gebied van strategie en organisatie in de vergaderingen van de VMS aan de orde voor zover deze niet uitsluitend raken aan de ondernemersbelangen van vrijgevestigde specialisten of de belangen van de specialisten in loondienst. Dit laatste hangt samen met de integrale bekostiging van medisch specialistische zorg en de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten in dienstverband (AMS) waardoor de financiële belangen van de medisch specialisten primair de verantwoordelijkheid zijn van de Medisch Specialistische Bedrijven (MSB) en de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD). De leden van de MSB en de VMSD zijn tevens lid van de VMS, maar de verschillende gremia opereren onafhankelijk van elkaar met eigen aandachtsgebieden. Deze rolverdeling is vastgelegd in het Document Medische Staf (DMS).

De VMS bestond op 31 december 2019 uit 244 gewone leden en 40 buitengewone leden. De buitengewone leden zijn bijvoorbeeld specialisten die hun hoofdwerkzaamheden in een ander ziekenhuis verrichten en chef de cliniques. Ook gastspecialisten die structureel werkzaamheden in het ziekenhuis verrichten kunnen worden toegelaten tot het buitengewoon lidmaatschap van de VMS. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen met aantallen werkzame specialisten. In bijlagen 2 en 3 is een overzicht opgenomen van alle leden per vakgroep als mede de nieuwe en vertrokken leden in 2019.

1.1 Stafbestuur

Het Stafbestuur (SB) van de VMS bestaat uit vijf tot negen leden. Het uitgangspunt is hierbij dat het SB een afspiegeling vormt van de snijdende, beschouwende en ondersteunende specialismen binnen het Bravis ziekenhuis. Hiernaast is het van belang dat zowel de vrijgevestigde specialisten als de specialisten in dienstverband in het SB vertegenwoordigd zijn. De voorzitter en de vicevoorzitter worden benoemd door de algemene vergadering op voordracht van het SB. De overige bestuursleden worden door het SB benoemd.

Op 31 december 2019 was het SB als volgt samengesteld:

| | |
|-------------------------------------|------------------------------|
| dhr. R. Pal, gynaecoloog | voorzitter |
| dhr. R. Triepels, klinisch chemicus | vicevoorzitter en secretaris |
| dhr. B. Bergmans, anesthesioloog | vicevoorzitter |
| dhr. B. Kuiken, chirurg | penningmeester |
| mw. M. de Beer, revalidatiearts | lid |
| mw. S. Duyar, kinderarts | lid |
| mw. I. Rietveld, internist | lid |

Met ingang van 1 januari 2020 is de heer Pal als voorzitter teruggetreden uit het Stafbestuur en opgevolgd door de heer Bergmans. De Vereniging Medische Staf is de heer Pal zeer erkentelijk voor zijn inzet en enthousiasme gedurende de afgelopen 5 jaar. Tijdens de Kernstafvergadering van 10 december is op feestelijke wijze stilgestaan bij de wisseling van de voorzittershamer.

Het SB komt wekelijks bij elkaar. Tweewekelijks is er overleg met de Raad van Bestuur. Verder is er jaarlijks overleg met de Raad van Toezicht, tweejaarlijks met de Cliëntenraad en eens per kwartaal met de Verpleegkundigenadviesraad (VAR). Daarnaast vindt er met enige regelmaat informeel overleg plaats met het bestuur van het grootste MSB, de Coöperatie MSB Bravis, en de VMSD.

Een bestuurlid van het SB is tevens lid van het regionale samenwerkingsverband WestWest. Momenteel vervult mw. M. de Beer deze functie.

1.2 Ledenvergaderingen

De VMS kent als ledenvergaderingen de algemene vergadering en de kernstafvergadering.

Algemene vergadering

Jaarlijks vindt de algemene vergadering van de VMS plaats. De algemene vergadering heeft met name betrekking op het intern functioneren van de vereniging zoals het vaststellen van de jaarrekening en de benoeming van de voorzitter en vicevoorzitter.

Kernstafvergadering

Maandelijks is er een kernstafvergadering. In de kernstafvergaderingen komen stafbrede onderwerpen aan de orde met betrekking tot strategie, organisatie, kwaliteit en patiëntveiligheid. In deze vergaderingen worden ook adviesaanvragen vanuit de Raad van Bestuur met betrekking tot voorgenomen beleid besproken alsmede stafbrede richtlijnen en protocollen. In de kernstafvergadering zijn alle vakgroepen binnen het ziekenhuis vertegenwoordigd.

Alle leden ontvangen de vergaderstukken en een uitnodiging om de vergaderingen bij te wonen. Alleen gewone leden hebben stemrecht. Binnen de kernstafvergadering worden de leden per vakgroep vertegenwoordigd door een kernstafvertegenwoordiger.

De Raad van Bestuur van het ziekenhuis is eveneens uitgenodigd om bij de stafvergaderingen aanwezig te zijn.

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de onderwerpen die in 2019 in de kernstafvergaderingen aan de orde zijn gekomen. In bijlage 5 is een overzicht van de besluiten opgenomen.

1.3 Stafcommissies

De VMS kent de volgende stafcommissies:

Commissie Kwaliteit

Het doel van de Commissie Kwaliteit is om in samenwerking met de decanen kwaliteit en patiëntveiligheid en het Stafbestuur uitvoering te geven aan het kwaliteitsbeleid van het Bravis ziekenhuis. Hierbij ligt het accent op de kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van de medisch specialistische zorgverlening in het ziekenhuis. Een belangrijk onderdeel hiervan is het houden van kwaliteitsgesprekken met de vakgroepen. Hierbij staan de evaluatie van

zorg, het patiëntenperspectief, het functioneren van de vakgroep en de professionele ontwikkeling centraal. Dit gebeurt voorafgaand aan de visitatie van de beroepsvereniging. In 2019 zijn de verschillende overlegvormen op het gebied van kwaliteit beter op elkaar afgestemd. De commissie Kwaliteit bestaat uit: mw. E. Bertrand, patholoog; mw. C. van Esbroeck, longarts; dhr. A. Bol, cardioloog; dhr. R. Hillenius, uroloog (voorzitter) en E. Naaktgeboren, radioloog.

Commissie IFMS/GFMS

De VMS is verantwoordelijk voor de uitvoering van de zelfevaluatie en feedbackgesprekken met betrekking tot het functioneren van medisch specialisten. Dit gebeurt zowel via individuele gesprekken tussen medisch specialisten en appraisers (IFMS) als gesprekken binnen vakgroepen waarbij in klein verband feedback wordt gedeeld (GFMS). Het doel is om elkaars functioneren te verbeteren. Dit is binnen de VMS belegd bij de Commissie IFMS/GFMS. De Commissie IFMS/GFMS bestaat uit medisch specialisten die zijn opgeleid als appraiser. Voor GFMS wordt gebruik gemaakt van professionele externe appraisers. Het Dagelijks Bestuur van de commissie ziet toe op de voortgang van de trajecten. In 2019 hebben 91 gesprekken plaatsgevonden. Het target van één gesprek per twee jaar voor elk stafid is in 2019 niet volledig gehaald vanwege de invoering van GFMS wat enige vertraging heeft opgeleverd wat betreft de planning. Dit implementatietraject is nu volledig afgerond. De eerste vakgroepen hebben inmiddels deelgenomen aan een GFMS gesprek. Het dagelijks bestuur bestaat uit: mw. C. van Engen, klinisch geriater; dhr. M. Franken, klinisch fysicus; dhr. H. Krepel, internist, en mw. M. Noordam, gynaecoloog (voorzitter).

Sollicitatiecommissie

De VMS kent een procedure werving en selectie. Alle medisch specialisten die toetreden tot de medische staf van het ziekenhuis alsmede chefs de clinique en waarnemend medisch specialisten die langer dan 6 maanden werkzaam zullen zijn in het ziekenhuis hebben een gesprek met de Sollicitatiecommissie Medische Staf. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is de samenwerking met andere specialisten in het ziekenhuis. De Sollicitatiecommissie Medische Staf wordt onder meer secretarieel ondersteund door het Bureau Medische Staf. In 2019 is een begin gemaakt met de evaluatie van de procedure Werving & Selectie; dit loopt door in 2020. In 2019 hebben er 23 sollicitatieprocedures plaatsgevonden. De sollicitatiecommissie VMS bestaat uit dhr. P. Brummel, chirurg; dhr. R. van Klaveren, longarts; dhr. H. Krepel, internist; mw. A. van der Linden, kinderarts, en mw. N. Smeulers, anesthesioloog.

Feestcommissie

De Feestcommissie (beter bekend als Dr. Party), heeft als doel de saamhorigheid binnen de medische staf te bevorderen. Dr. Party heeft in 2019 verschillende activiteiten georganiseerd waaronder een borrel met de huisartsen, een barbecue en een staffeest. Zowel de medische specialisten als de huisartsen waren zeer enthousiast over de borrel en dit zal in 2020 een vervolg krijgen. Dr. Party bestaat uit: dhr. S. van Eeckhoudt, nucleair geneeskundige; mw. A. Evegaars, SEH-arts; dhr. I. Henkens, cardioloog; dhr. J. van Kollenburg, orthopeed, dhr. B. Oppedijk, longarts, mw. J. van Vliet, anesthesioloog, mw. H. van Wijk, gynaecoloog (voorzitter) en mw. G. Wijma, klinisch geriater.

Peer Support

Calamiteiten en incidenten hebben niet alleen gevolgen voor de patiënt. In toenemende mate is er ook aandacht voor de negatieve effecten hiervan op het welzijn en functioneren van zorgverleners waaronder medisch specialisten. Dit geldt ook voor de nasleep hiervan zoals een klacht of een tuchtzaak. Peer support door collega's kan de medisch specialist ondersteuning bieden, levert een positieve bijdrage aan het functioneren en bevordert hiermee de patiëntveiligheid. Een aantal medisch specialisten is getraind in het voeren gesprekken met collega's. Zij zijn er om ondersteuning en een luisterend oor te bieden. De decanen kwaliteit en patiëntveiligheid vervullen hierbij een coördinerende rol. Als een calamiteit optreedt of als er een tuchtzaak loopt, wordt de (hoofd)behandelaar peer support aangeboden. Dit is zonder verdere verplichtingen en vertrouwelijk. Peer support kan ook nodig zijn zonder dat een calamiteit heeft plaatsgevonden en elk lid van de medische staf kan ook zelf om peer support vragen. Peer supporters zijn: mw. A. Evegaars, SEH-arts; dhr. H. Fabry, chirurg; mw. S. Go, oogarts; dhr. S. Janssen, internist; dhr. H. Krepel, internist; dhr. J. Ramondt, gynaecoloog en dhr. H. Rutten, longarts.

Ziekenhuiscommissies

Naast de stafcommissies van de VMS zijn er ook ziekenhuiscommissies. Het uitgangspunt is dat de vakgroep naar rato in de commissies participeren. Jaarlijks wordt de samenstelling van de commissies tegen het licht gehouden. Een overzicht hiervan is opgenomen in bijlage 4.

Het Stafbestuur spreekt zijn dank uit aan de leden die in 2019 in de stafcommissies en de ziekenhuiscommissie hebben geparticipeerd.

1.4 Samenwerking binnen Bravis

Medisch adviseur op zorggroepniveau

Medisch specialisten spelen ook een rol in het management van het ziekenhuis. De VMS hecht aan de verdere ontwikkeling van het duaal management in het Bravis ziekenhuis. Naast de medisch managers op zorgeenheidsniveau zijn medisch adviseurs op zorggroepniveau benoemd. Zij maken ook deel uit van het managementteam in het ziekenhuis. In 2019 vervulden dhr. T. van den Ende, anesthesioloog-intensivist, dhr. H. Krepel, internist, en dhr. M. Franken, klinisch fysicus, deze functie voor respectievelijk zorggroep 1, 2 en 3.

Decanen kwaliteit en patiëntveiligheid

Een belangrijke schakel tussen het ziekenhuis en de VMS op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid zijn de decanen kwaliteit en patiëntveiligheid. De decanen adviseren de Raad van Bestuur, het Stafbestuur, de managers op zorggroep- en zorgeenheidsniveau en de medisch specialisten over onderwerpen die betrekking hebben op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De decanen vervullen hiernaast ook een belangrijke rol bij de afhandeling en opvolging van calamiteiten, claims en klachten. Tweewekelijks vindt er overleg plaats met het lid van de Raad van Bestuur dat kwaliteit in de portefeuille heeft en de voorzitter van het Stafbestuur. Kwaliteit en patiëntveiligheid is ook een vast agendapunt tijdens de kernstafvergaderingen, waarbij de decanen vanuit het decanenoverleg terugkoppeling geven aan de leden van de medische staf. Ook wordt dan ingegaan op actuele ontwikkelingen. Momenteel wordt deze functie vervuld door mw. A. Groenhuijzen, ziekenhuisapotheker, en mw. G. Wijma, klinisch geriater.

Chief Medical Information Officer (CMIO) en Medical Information Officer (MIO)

De medische zorg wordt gekenmerkt door een steeds verdergaande digitalisering. Te denken valt aan het EPD, het patiëntenportaal, e-health en de medische overdracht van gegevens binnen de keten, om een paar aspecten te noemen. Belangrijk is daarom dat medisch specialisten bij ontwikkelingen op het terrein van ICT nauw betrokken zijn. Om deze reden is al in 2018 door de Raad van Bestuur een CMIO aangesteld. Deze fungeert als schakel tussen de ICT en de medische staf. Momenteel vervult dhr. M. Tjioe, dermatoloog, de functie van CMIO en dhr. J.J. Kats, orthopeed, de functie van MIO.

1.5 Bureau Medische Staf

Het Bureau Medische Staf (BMS) ondersteunt secretariael en beleidsmatig de VMS. Dit betreft het voorbereiden en notuleren van de bestuursvergaderingen en de stafvergaderingen. Dit geldt ook voor het tweewekelijks overleg van het Stafbestuur met de Raad van Bestuur. Ook is het secretariaat verantwoordelijk voor het uitzetten van acties naar aanleiding van deze vergaderingen. Hiernaast vervullen de secretaresses een belangrijke rol bij het ondersteunen van de voorzitter en de penningmeester van het Stafbestuur, de commissie IFMS/GFMS, de kwaliteitscommissie en de sollicitatiecommissie, en zijn zij het eerste aanspreekpunt voor de medisch specialisten bij vragen richting het Stafbestuur. Het secretariaat werkt hiernaast samen met het secretariaat van de Raad van Bestuur en andere secretariaten binnen het ziekenhuis. Functioneel zijn de secretaresses onder de secretaris van het Stafbestuur gepositioneerd. De coördinatie vindt door de beleidsmedewerker plaats. De beleidsmedewerker adviseert het Stafbestuur met betrekking tot stafbrede beleidsmatige en juridische vraagstukken. In dit kader wordt nauw samengewerkt met de voorzitter en vicevoorzitter van het Stafbestuur, de decanen kwaliteit en patiëntveiligheid, de secretaris van de Raad van Bestuur, en de afdelingen Juridische Zaken en Cliëntzaken van het ziekenhuis. De functionele aansturing van de beleidsmedewerker vindt plaats door de voorzitter van het Stafbestuur. Het BMS bestond in 2019 uit dhr. C. van Beek (beleidsmedewerker), mw. M. de Groot - van der Linden (secretaresse), mw. L. van Nispen – Groeneveld (secretaresse) en mw. M. van de Ree – Dees (secretaresse).

2. Belangrijke Ontwikkelingen in 2019

Hieronder worden een aantal belangrijke ontwikkelingen uitgelicht die tevens zijn besproken in de kernstafvergaderingen. In bijlage 5 is een overzicht van alle besluiten in 2019 opgenomen.

Ons Ziekenhuis van Morgen

In 2019 is het ziekenhuisbrede project Ons Ziekenhuis van Morgen gestart. Dit moet leiden tot een nieuw ziekenhuis vanaf 2025. De medische staf vindt dit vanuit het oogpunt van kwaliteit en patiëntveiligheid een belangrijke ontwikkeling omdat de zorg nu nog is verdeeld over twee locaties. In 2019 is bekendgemaakt dat de locatie van het nieuwe ziekenhuis komt te liggen in de Bulkenaar aan de westrand van Roosendaal, aan de zijde van Bergen op Zoom. Volgens de medische staf is het hierbij van belang dat ongeacht de locatie van het nieuwe ziekenhuis de zorg voor alle patiënten in het adherentiegebied van het ziekenhuis moet zijn gewaarborgd. De bouw van een nieuw ziekenhuis op een nieuwe locatie is echter slechts één onderdeel van het proces. Het gaat in feite om het dusdanig inrichten van de medisch specialistische zorg zodat deze voor alle inwoners van de regio goed toegankelijk, van hoge kwaliteit en toekomstbestendig is. Dit is geen gemakkelijke opgave omdat de zorg in de komende jaren waarschijnlijk grote veranderingen zal ondergaan. De vergrijzing en hiermee de zorgvraag zal naar verwachting fors toenemen waarbij er vaak sprake zal zijn van complexe zorg die meerdere specialismen betreft. Dit vereist bovendien dat nauw moet worden samengewerkt met huisartsen, zorginstellingen, thuiszorg en andere ziekenhuizen in de regio. Hier liggen ook kansen voor het Bravis ziekenhuis. Bijvoorbeeld door de toepassing van nieuwe technologie en de ontwikkeling van nieuwe vormen van samenwerking (de Juiste Zorg op de Juiste Plek). Vanuit het project Ons Ziekenhuis van Morgen is een brede dialoog opgezet met alle interne en externe betrokkenen waarvan huisartsen, patiënten, zorginstellingen en gemeenten een onderdeel uitmaken. Medio 2020 zal dit een plan opleveren wat de basis zal vormen van de inrichting van de zorg in de komende periode. De medische staf is hierbij nauw betrokken geweest en kijkt uit naar de resultaten hiervan.

Rookvrij Bravis

In 2019 is het Bravis ziekenhuis rookvrij geworden. Dit betekent dat er niet meer gerookt mag worden op het terrein van het ziekenhuis en dat het kleine aantal afgesloten rookruimtes dat nog in de gebouwen bestond, is opgeheven. Roken is buitengewoon schadelijk voor de gezondheid en kan leiden tot een groot aantal gezondheidsklachten. De medische staf heeft dit traject daarom volmondig ondersteund. Patiënten worden bovendien actief verwezen naar programma's die hen kunnen helpen met het stoppen met roken. Een longarts, een kinderarts en een gynaecoloog hebben naast andere medewerkers van het Bravis ziekenhuis vanuit de staf hierin geparticipeerd.

Duurzame inzetbaarheid

De VMS heeft de laatste jaren met name aandacht besteed aan het optimaal functioneren van specialisten. De introductie van GFMS waarbij het eigen functioneren in een veilige omgeving met collega's kan worden besproken, is hiervan een voorbeeld. Dit versterkt het onderlinge vertrouwen en de aanspreekcultuur. Er is echter ook behoefte om de duurzame inzetbaarheid van specialisten te versterken. Er wordt in de dagelijkse praktijk veel van specialisten gevergd en het is de vraag hoe zij hierin zo optimaal mogelijk kunnen worden ondersteund. Regelingen op het gebied van vrij na diensten en een levensfasebeleid zijn hier onderdeel van. Maar duurzame inzetbaarheid raakt bijvoorbeeld ook aan de werving en selectie van nieuwe specialisten en coaching en leiderschapontwikkeling. De VMS heeft daarom een stafbreed beleidsplan opgesteld in samenwerking met de Raad van Bestuur en het bestuur van MSB Bravis. Gefaseerd zullen de onderdelen van dit plan in de komende jaren worden uitgevoerd. Hiermee is de medische staf ook beter in staat zijn om te anticiperen op de uitdagingen die de ontwikkeling van het nieuwe ziekenhuis met zich meebrengt.

Taakherschikking

Taakherschikking is een toverwoord binnen de zorg. Dit houdt in dat taken en bevoegden die bij medisch specialisten zijn belegd, structureel worden gedelegeerd aan zorgverleners die hiervoor speciaal zijn opgeleid. Dit zijn in de regel de physician assistants (PA) en verpleegkundig specialisten (VS). Het gaat dan om taken die laagcomplex zijn en veelvuldig worden uitgevoerd of die op het snijvlak liggen van de medisch specialistische en verpleegkundige zorg. Door deze zorg uit handen te nemen van de medisch specialist kan deze zich meer richten op complexere zorg en kan bovendien door de inzet van PA en VS de kwaliteit van zorg op specifieke gebieden worden verbeterd omdat hier meer aandacht voor is. Er zijn momenteel een dertigtal taakherschikkers actief in het Bravis ziekenhuis. In 2019 is de VMS in samenwerking met de Raad van Bestuur een project gestart om de taakherschikking te optimaliseren. In de projectgroep zitten vertegenwoordigers uit de organisatie, de medische staf en de PA en VS.

Medische overdracht

Het is van belang dat na het ontslag van een patiënt uit het ziekenhuis de huisarts tijdig wordt geïnformeerd over de conclusie, de diagnose en het beleid zodat deze hierop kan anticiperen als de patiënt zorg nodig heeft. Hiermee wordt de continuïteit tussen de eerste en de tweedelijns zorg gewaarborgd. Deze uitgangspunten maken onderdeel uit van de zogenaamde HASP-richtlijn die is opgesteld door het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) in samenwerking met de Federatie Medisch Specialisten (FMS). In de laatste versie van deze richtlijn is bovendien afgesproken dat de conclusie, diagnose en beleid als eerste moeten worden benoemd in de medische overdracht zodat de huisarts snel een overzicht heeft. Er is een werkgroep van specialisten en huisartsen samengesteld die zich bezighoudt met de implementatie. In 2019 zijn de klinische en poliklinische ontslagbrieven voor het eerst volgens de nieuwe methodiek verstuurd. Hierbij is het tevens mogelijk om de tijdigheid van de brieven te meten. De werkgroep richt zich nu op de aanpassing van de afspraken tussen specialisten en huisartsen (het zg. Handboek Huisartsen) en de verwijsbrieven.

Patiënt centraal

Toekomstbestendige zorg betekent ook zorg waarbij nadrukkelijk de patiënt centraal staat. Het is namelijk van belang dat de rol van de patiënt in het zorgproces wordt versterkt. Hierdoor is het mogelijk om de zorg beter af te stemmen op de individuele behoefte van de patiënt en onnodige zorg te vermijden. Om dit faciliteren loopt onder meer het project Samen beslissen waarin ook de medische staf participeert. In 2019 zijn de drie goede vragen geïntroduceerd waarmee de patiënt zich beter kan voorbereiden op het consult. Hiernaast is ook een start gemaakt met de introductie van zogenaamde keuzehulpen. Dit zijn programma's waarmee de patiënt geïnformeerd wordt over de aandoening en de behandelopties. De specialist kan aan de hand van deze informatie gericht met de patiënt een behandelplan opstellen. In 2019 is ook meer informatie ter beschikking van de patiënt gekomen via het patiëntenportaal. Ook zijn er verdere stappen gedaan in het uitwisselen van gegevens met apotheken en huisartsen. Bijvoorbeeld met het digitaal voorschrijven van recepten en het uitwisselen van beelden met het ZRTI.

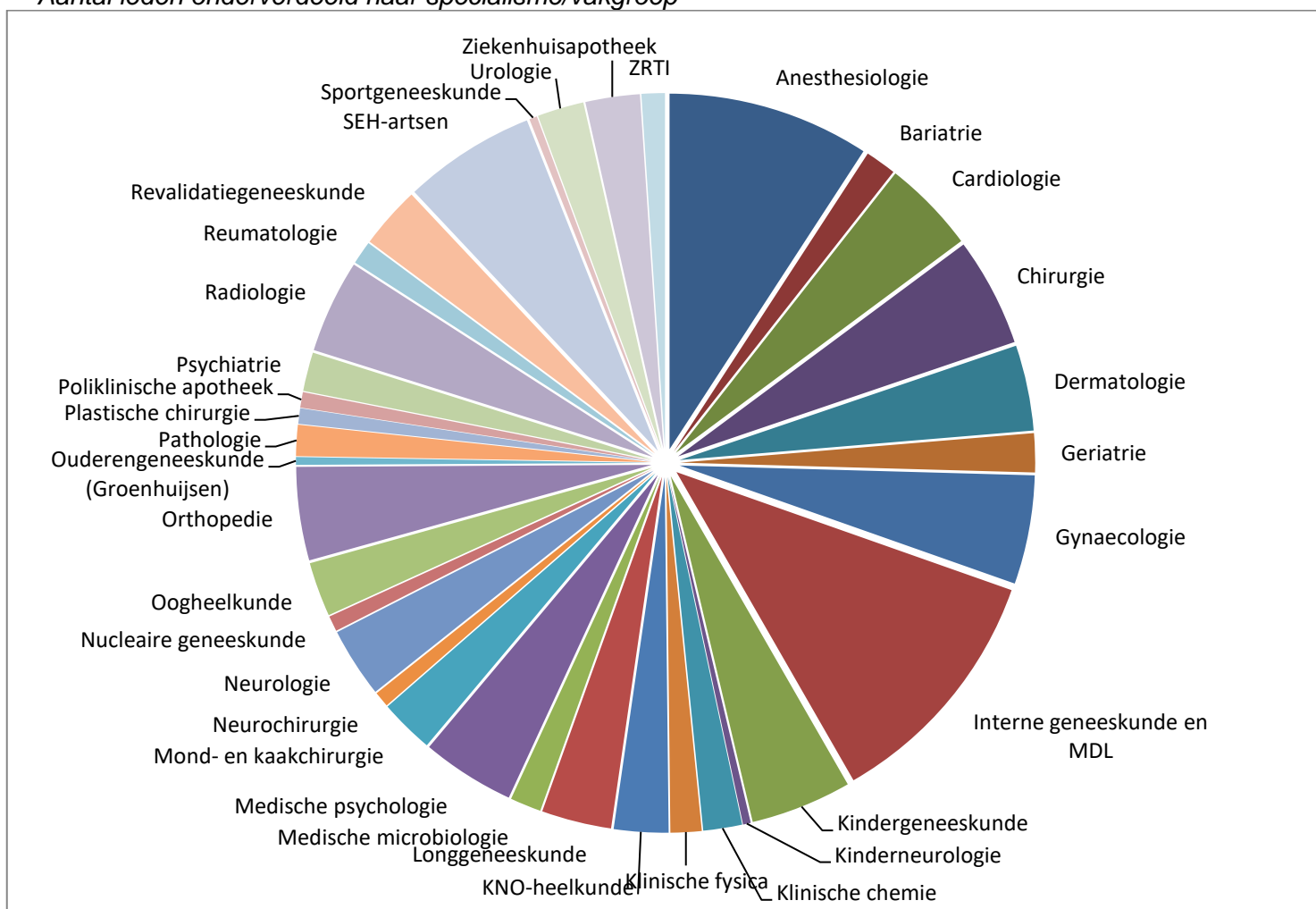
WestWest en anderhalvelijnszorg

De VMS is deelnemer aan het samenwerkingsverband WestWest. Dit is een transmuraal samenwerkingsverband in westelijk West-Brabant met 9 deelnemende organisaties op het gebied van welzijn, huisartsenzorg, ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuiszorg. In het bestuur heeft een bestuurslid van de VMS zitting. De initiatieven die ontwikkeld worden vanuit WestWest zijn belangrijk in het kader van de vernieuwing van de medisch specialistische zorg in de regio. WestWest organiseert verschillende projecten en evenementen op het gebied van de juiste zorg op de juiste plek, kwetsbare ouderen, ketensamenwerking en landelijke initiatieven een regionale invulling geven. Daar is ook de VMS bij betrokken. Zo is er samenwerking op het gebied van Parkinson, Wondzorg, COPD, CVA, Preventie en Leefstijl, spoedzorg kwetsbare ouderen en de transitie-monitor. Wat betreft de evenementen organiseerde WestWest in 2019 het symposium 'Burgers en Bytes'. Ook is een regionale aftrap over aanpak overgewicht in de regio georganiseerd. Het volledige overzicht van projecten en activiteiten, alsmede de behaalde resultaten, zijn te vinden op www.WestWest.nl.

Op het gebied van anderhalvelijnszorg kunnen -al dan niet vanuit de samenwerking binnen WestWest- de volgende projecten worden genoemd: de meekijkconsulten van de kinderartsen; de afspraken tussen cardiologen en huisartsen over stabiele hartfalenpatiënten zodat huisartsen de behandeling kunnen overnemen als dit verantwoord is; de verdere implementatie van het regionale zorgpad 'COPD met longaanval'; het gezamenlijk longformulier van voorschrijvers, apothekers en zorgverzekeraars; de uitbreiding van medisch specialistische verpleging in de thuissituatie; het zien van oogpatiënten door een optometrist in de buitenpoli's en het geven van een nieuw format aan de buitenpoli's.

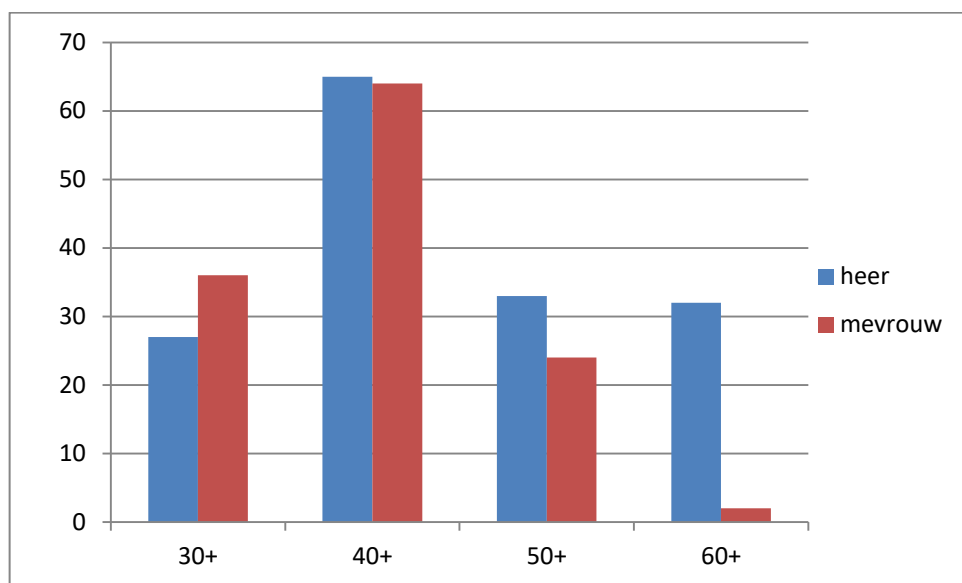
Bijlage 1. VMS in cijfers

Aantal leden onderverdeeld naar specialisme/vakgroep



| Vakgroep | Aantal van Leden | Vakgroep | Aantal van leden |
|----------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------|
| anesthesiologie | 26 | neurologie | 9 |
| bariatrie | 4 | nucleaire geneeskunde | 2 |
| cardiologie | 12 | oogheelkunde | 7 |
| chirurgie | 14 | orthopedie | 12 |
| dermatologie | 11 | Ouderengeneeskunde (Groenhuijsen) | 1 |
| geriatrie | 5 | pathologie | 4 |
| gynaecologie | 14 | plastische chirurgie | 2 |
| interne geneeskunde en MDL | 32 | Poliklinische apotheek | 2 |
| kindergeneeskunde | 13 | psychiatrie | 5 |
| kinderneurologie | 1 | radiologie | 12 |
| klinische chemie | 5 | reumatologie | 3 |
| klinische fysica | 4 | revalidatiegeneeskunde | 8 |
| KNO-heelkunde | 7 | SEH-artsen | 17 |
| longgeneeskunde | 9 | Sportgeneeskunde | 1 |
| medische microbiologie | 4 | urologie | 6 |
| medische psychologie | 12 | ziekenhuisapotheek | 7 |
| mond- en kaakchirurgie | 7 | ZRTI | 3 |
| neurochirurgie | 2 | | |
| Eindtotaal | | | 283 |

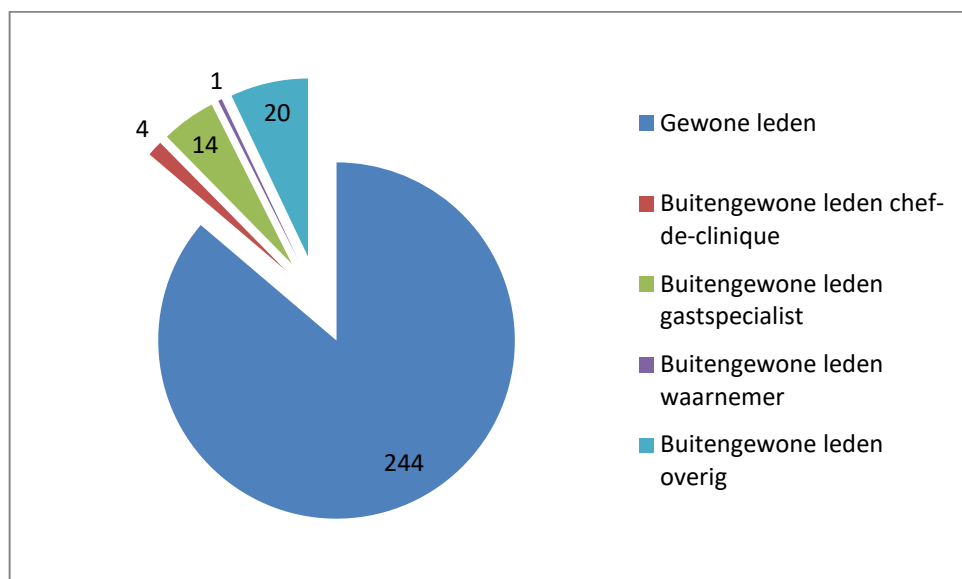
Mannen, vrouwen en leeftijd



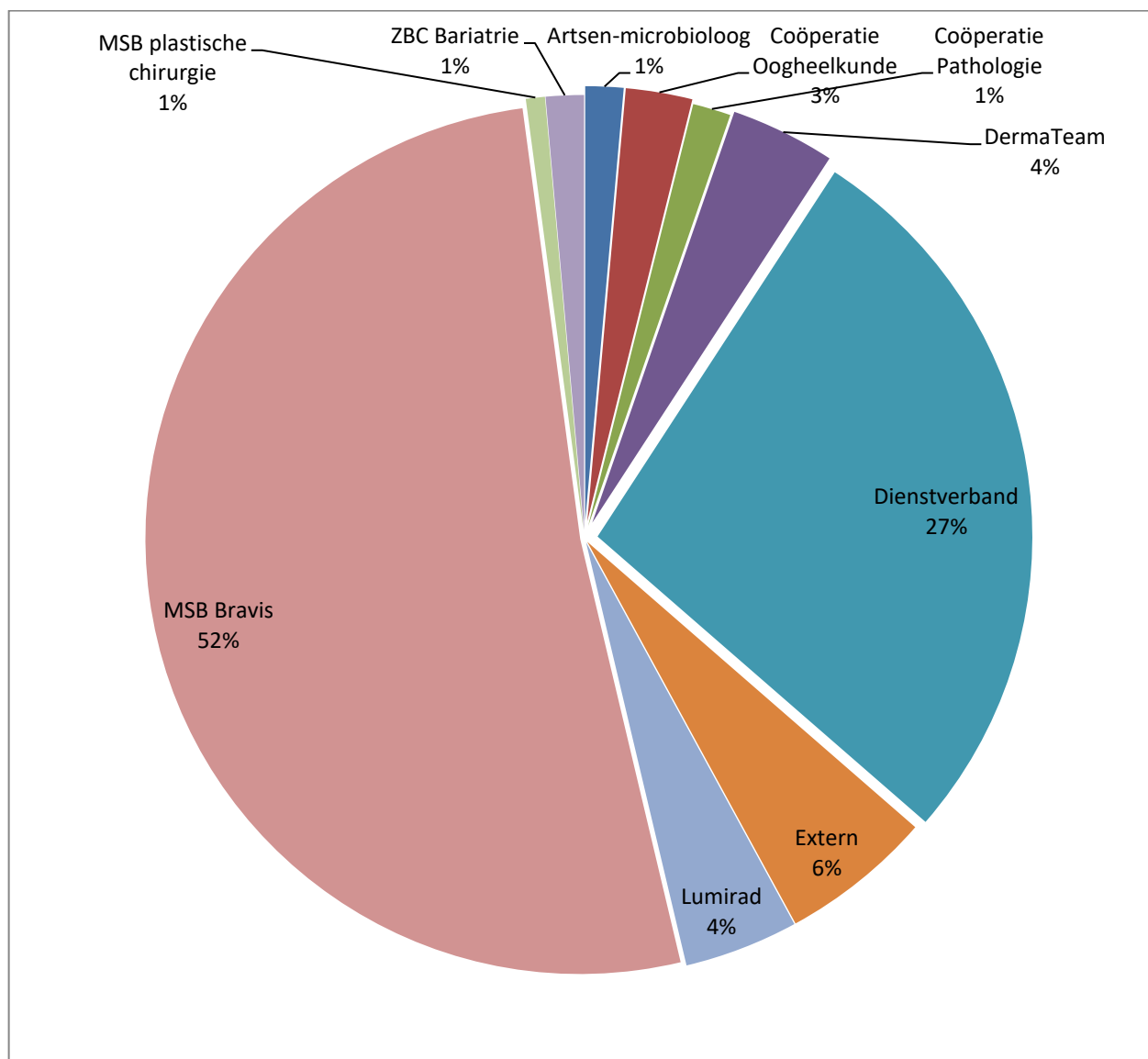
| Aantal vrouwen | |
|----------------|----|
| 30+ | 36 |
| 40+ | 64 |
| 50+ | 24 |
| 60+ | 2 |

| Aantal mannen | |
|---------------|----|
| 30+ | 27 |
| 40+ | 65 |
| 50+ | 33 |
| 60+ | 32 |

Naar Lidmaatschap



Percentage vrijgevestigde leden (onderverdeeld naar MSB) en leden in dienstverband



Bijlage 2. Nieuwe en vertrokken leden 2019

Nieuwe leden

| Maand | Naam | Specialisme |
|--------------|----------------------------------|--|
| Januari | Mw. D. van den Elshout – den Uyl | Reumatoloog |
| Januari | W. van den Bijllaardt | Arts-microbioloog |
| Januari | Mw. M. Tielemans | MDL-arts |
| Februari | Dhr. N. Faber | Cardioloog (cdc) |
| Maart | Mw. N. Bongaerts | Kinderarts |
| Maart | Mw. M. van Heerde | MDL-arts |
| Mei | Mw. J.K. van Keulen | Klinisch chemicus |
| Mei | Dhr. M. van Milligen de Wit | MDL-arts |
| Mei | Mw. E. van der Voort | Dermatoloog |
| Mei | Dhr. R.J. Delfos | Gynaecoloog (cdc) |
| Juni | Mw. M. Maat – den Engelsman | GZ-psycholoog |
| Juni | Mw. A. van Tienen | SEH-arts |
| Augustus | Dhr. E. Tesselaar | Klinisch fysicus |
| Augustus | Mw. M. Schotanus | Orthopeed (cdc) |
| September | Mw. N. van Es | Patholoog (cdc) |
| September | Mw. A. Bickerstaffe | Revalidatiearts |
| Oktober | Dhr. dr. S. Boudewijns | Internist (-oncoloog) |
| Oktober | Mw. C.R. Boeddha | Internist ouderengeneeskunde (geriatrie) |
| November | Mw. J. Schilders | Internist (cdc) |
| November | Mw. E.J. Schouten | MDL-arts |
| December | Dhr. P. Koehestanie | MDL-arts |
| December | Mw. M. Tazelaar | Revalidatiearts |

Vertrokken leden

| Maand | Naam | Specialisme |
|--------------|---------------------------------|--|
| Januari | Mw. J. Schroijen | Dermatoloog |
| Februari | Dhr. E. de Klerk | Revalidatiearts |
| Maart | Mw. Y. van Borrendam-Aardoom | Ziekenhuisapotheker |
| Maart | Dhr. N. Jansen (in memoriam) | Kinderarts |
| April | Mw. N. Bluekens | Radioloog (cdc) |
| Mei | Mw. K. Pagano Mirani – Oostdijk | Klinisch chemicus |
| Juli | Dhr. T. Drixler | Chirurg |
| Augustus | Dhr. V. Potters | Patholoog |
| Augustus | Dhr. H. van Roermund | MDL arts |
| September | Mw. N. Bongaerts | Kinderarts |
| Oktober | Mw. K. Goossens | Internist Ouderengeneeskunde (geriatrie) |
| Oktober | Mw. M. Troost | Internist-oncoloog |
| Oktober | Mw. L. Link | Internist-nefroloog (cdc) |
| November | Mw. W. Wijnands | Ziekenhuisapotheker |
| November | Dhr. R.J. Delfos | Gynaecoloog (cdc) |
| December | Mw. G. Toonen | Klinisch geriater |

Bijlage 3. Personalia VMS

Interne vakgroepen

| | | |
|-------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| anesthesiologie | mw. drs. M.W. Adriaanse | dhr. drs. M.H.A. Frankfort |
| | dhr. drs. S. Andreica | dhr. drs. G. Hendriks |
| | mw. drs. V.A.D. van Assche | mw. drs. F. van Iersel |
| | mw. drs. H.J. Beckmann-Stam | mw. drs. E.T.B. Kamoen |
| | dhr. drs. I. Berckmans | dhr. drs. J.A.C.M. Leijs |
| | dhr. drs. S.A.P. Bergmans | dhr. drs. M. Schepers |
| | dhr. drs. F.W. Carels | mw. drs. N. Smeulers |
| | dhr. drs. D.J.D.L. Deraedt | mw. drs. L. Teugels |
| | mw. drs. S.K.H. Doom | dhr. drs. D.C. van den Tol |
| | dhr. drs. X. Eijsbouts | mw. drs. J. van Vliet |
| | dhr. drs. L. Elzinga | dhr. drs. R.N. van Wandelen |
| | dhr. drs. T. van den Ende | dhr. drs. P. Zomers |
| | bariatrie | dhr. dr. P.B.G.M. Feskens |
| dhr. drs. G. van 't Hof | | |
| cardiologie | dhr. dr. A.J. Bol | dhr. drs. V.G. Meuleman |
| | dhr. dr. M. Broeders | mw. drs. F. Oei |
| | mw. dr. A. de Clercq | dhr. drs. R.M. Oortman |
| | dhr. drs. R. Dorman | mw. drs. C. Somers |
| | dhr. drs. S. Hammadi | dhr. drs. M. van Straalen |
| | dhr. dr. I.R. Henkens | |
| chirurgie | dhr. drs. I.E. Arntz | dhr. drs. H.F.J. Fabry |
| | dhr. dr. H.A.P. Broxk | dhr. drs. B.W. Kuiken |
| | dhr. drs. P. Brummel | dhr. drs. A. Mearadji |
| | dhr. dr. I.M. Cherepanin | dhr. drs. J. Pol |
| | dhr. dr. J. Diks | dhr. drs. P.R.A. Sars |
| | mw. dr. F.C. van Eijck | dhr. dr. D. Susa |
| | dhr. drs. G.J.W.M. van Eijck | |
| | | |
| dermatologie | mw. dr. H.M.J. van Baar | dhr. drs. J.A. de Lange |
| | dhr. dr. H.J.L. van Gerwen | mw. drs. L. van der Spek- Keijser |
| | mw. drs. S. den Hengst | dhr. dr. M. Tjioe |
| geriatrie | mw. drs. J.R. Althuisius | mw. drs. S. Smit |
| | mw. drs. C.G.J. van Engen | mw. drs. G. Wijma |

| | | |
|------------------------|--|--|
| gynaecologie | mw. dr. P.S. in 't Anker | mw. dr. M.J. Noordam |
| | mw. drs. C.M. Boomsma | dhr. drs. R.S. Pal |
| | mw. drs. M.Z. Dorman | mw. drs. S. Poots |
| | mw. drs. M. van Etten-van Hulst | dhr. dr. J. Ramondt |
| | dhr. drs. P.H. van Gessel | mw. drs. C.C.M. Timmerman- van Kessel |
| | mw. drs. A.E.F. van Horenbeeck | mw. dr. P.M.L.H. Vencken |
| | dhr. drs. C.Q. Kammeijer | mw. dr. F.H. van Wijk |
| interne geneeskunde | dhr. drs. F. Baboe | dhr. dr. H. Krepel |
| | dhr. dr. P. Biemond | mw. drs. F. Lindenburg |
| | mw. drs. K. van Boxtel | dhr. drs. T. Noordzij |
| | mw. drs. H. Droogendijk | mw. drs. N.M. Rabelink |
| | dhr. drs. M. Ezzahti | dhr. drs. M. Rašica |
| | dhr. drs. D.A. Geerse | mw. dr. I. Rietveld |
| | dhr. drs. D.J. de Gooyer | dhr. dr. E. Rolleman |
| | mw. drs. N.C.H.P de Graauw | dhr. drs. B. Simons |
| | mw. drs. E.A.F.J. van Gurp | dhr. drs. H.J.Th. Smalbraak |
| | dhr. drs. E. Halet | dhr. drs. M. Stegenga |
| | mw. drs. M. van Heerde | mw. drs. F. Terheggen |
| | dhr. drs. S. Janssen | mw. dr. M.M. Tielemans |
| | mw. drs. H.J. Koelman- van der Luit | |
| | | |
| KNO | dhr. drs. J. Clement | dhr. dr. J.J. Mooren |
| | mw. drs. M. Dijkstra | mw. drs. I. Smeets |
| | dhr. drs. H.E. Drost | dhr. drs. M. van Spaendonck |
| | mw. drs. M. van der Heide-Lips | |
| kinder- geneeskunde | mw. drs. M.H. van Aken | mw. drs. A.H.R.R. de Naeyer |
| | mw. drs. S.C.M. de Crom | mw. drs. H.L. ten Raa-Kwee |
| | mw. drs. S. Duyar | mw. drs. C. Rutjens |
| | mw. dr. M. Koopman | mw. drs. F.M. Schuurmans |
| | mw. drs. T. Kurpershoek | mw. drs. M.M.G. Vollebregt |
| | mw. drs. N. Lijssens | mw. drs. N.C.E. van Werkho- ven- de Brabander |
| | mw. drs. A.J.J. van der Linden | |
| klinische chemie | dhr. drs. E. Bletterman | dhr. dr. R.H. Triepels |
| | mw. dr. J.K. van Keulen | dhr. dr. D.J. van de Wijngaart |
| | mw. dr. M. Noordegraaf | |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| klinische fysica | mw. ir. J. Ansems mw. ir. B. Damink | dhr. ir. M. Franken |
| long- geneeskunde | dhr. dr. A. van Boxem dhr. drs. V. Duurkens mw. drs. C.A.G. van Esbroeck mw. drs. B. de Jong dhr. dr. R.J. van Klaveren | mw. dr. I.M. Kuipers-de Heer dhr. drs. H. van Looij dhr. drs. B. Oppedijk dhr. drs. H. Rutten |
| medische microbiologie | dhr. drs. W. van den Bijllaardt dhr. dr. B.M.W. Diederer | mw. drs. J. van Hooydonk – van Elving dhr. drs. B.B. Wintermans |
| neurologie | mw.drs. M.M. Braaksma dhr. dr. M.M.M. Bulder dhr. drs. B. Feenstra dhr. drs. G.W.A. den Hartog mw.drs. A. Jansen | dhr. drs. M. te Lintelo dhr. drs. T. van Strien mw. drs. H.C. Tjeerdsma dhr. drs. A. Valkenburg |
| nucleaire geneeskunde | dhr. drs. S.F.J. van Eeckhoudt | dhr. drs. J.A.W. van Riet |
| oogheelkunde | dhr. dr. P.J.G.E. Ernest dhr. dr. J.P. Flipse mw. dr. S.L. Go dhr. drs. M. Schyns | dhr. drs. J. van Splunder dhr. drs. J.J.M. Steijns dhr. drs. J.W.A. Vergeer |
| orthopedie | dhr. drs. M.M. Alvarez Ferrero dhr. drs. C.A.M.P. Bell dhr. drs. W.J. van Doorn dhr. drs. T.J.M.Q. Enneking dhr. drs. E.J. Hauet dhr. drs. J.J. Kats | dhr. drs. J.A.P.A.C. van Kol- lenburg dhr. drs. G. Meermans dhr. drs. W. Rosenberg dhr. drs. P. Stolarczyk dhr. drs. P. Verbeek |
| pathologie | mw. drs. C.M.E.P.L. Bertrand dhr. drs. J.B. Bliet | mw. drs. K. Schelfout |
| plastische chirurgie | dhr. drs. W.A. van Alphen | dhr. drs. D.H. Borg |

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| psychiatrie | dhr. drs. A.W.B. van Baars dhr. drs. A.N. van Daltsen dhr. drs. B.P. Dieleman | dhr. drs. A.G.J. Koelman dhr. drs. H. Wanmaker |
| psychologie | mw. drs. W.J.J. van As mw. drs. S. Greene mw. drs. A.A.M. de Kock mw. drs. A. Masclee-de Vries mw. drs. D. Olthof mw. drs. A. Snelleman | mw. drs. M. van Spellen mw. drs. J. van Tienhoven mw. drs. G.M.P. Trimbos mw. drs. E. van der Vlist mw. drs. M.L.J. Waterman |
| radiologie | dhr. drs. H.A. Avenarius dhr. drs. P. Buijs dhr. drs. R. de Graaf dhr. drs. G. Keeren dhr. drs. R.F. Lim mw. drs. D. van der Linden | dhr. drs. F.M.G. Looijmans dhr. drs. E. Naaktgeboren dhr. drs. W.M.B. van Ommen dhr. drs. R. van der Rijt mw. drs. G.Y.M. The dhr. drs. R.P.J. Vossen |
| reumatologie | Mw. drs. D. van den Elshout – den Uyl dhr. drs. J.N. Hoes | dhr. drs. J.L.M. Schoneveld |
| revalidatie- geneeskunde | mw. drs. M.C.C. de Beer mw. drs. A. Bickerstaffe mw. drs. K.J.A.M. Bosch dhr. drs. R.J. Brandwijk | mw. drs. I. D'Eer dhr. drs. G. van der Leeuw dhr. drs. M. Pas mw. drs. M.P.C. Tazelaar |
| SEH | mw. drs. S.B.J.C. Beks dhr. drs. R.J.L. Boden mw. drs. M. Boerma dhr. drs. S. el Bouazati mw. drs. L. van Esch mw. drs. A.J. Evegaars dhr. drs. R.C.W. Groenewegen mw. drs. A.E. Holthuis | mw. drs. F.E.A. Horsten dhr. drs. J.H. Huijsmans dhr. drs. A.A.K. Jahn mw. drs. I.R.M.J. Martens mw. drs. A. Romme mw. drs. E. Schakelaar dhr. drs. S. Stoffelen dhr. drs. M.J.M. Thijssen |
| sportgeneeskunde | mw. drs. A. van Vegchel | |
| urologie | mw. dr. M.D. Bekker dhr. drs. H. Bickerstaffe dhr. drs. R.J. Hillenius | dhr. drs. J.H. KleinJan dhr. drs. M.A. van Leeuwen mw. drs. M. Tijnagel |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| ziekenhuis- apotheek | mw. drs. A. Groenhuijzen mw. drs. M. Schupp mw. drs. B. Sezgi dhr. drs. R. Smit | mw. drs. A. Sprangers - van der Veeken mw. drs. C. Valk - Swinkels mw. drs. E.M. Vossebeld |
|-------------------------|--|---|

Aan het ziekenhuis verbonden buitengewone leden

| | | |
|--------------------------|--|---|
| Anesthesiologie | mw. drs. E. Brands (gst) | mw.drs. A. de Meyer |
| Bariatric | dhr.drs. R. Snoekx (fellow) | |
| Cardiologie | dhr. drs. N. Faber (cdc) | |
| Chirurgie | dhr.drs. G.D. Algie | |
| Dermatologie | mw. dr. A.F.S. Galimont PhD dhr. drs. W. Habets mw. drs. A.M. Huijbregtse | Mw. drs. S.L. Roodbergen Mw. dr. E.A.M. van der Voort |
| geriatrie | Mw. drs. C.R. Boeddha | |
| Interne genees- kunde | dhr.drs. C.J.M. Bolwerk dhr. dr. S. Boudewijns dhr. drs. P. Koehestanie dhr. drs. R. Lie | dhr. dr. A.W.M. Milligen de Wit dhr.dr. R.J.Th. Ouwendijk Mw. drs. J.E.M. Schilders (cdc) Mw. drs. H.J.A.M. Schouten - Smulders |
| kaakchirurgie | dhr. dr. J. Bergsma (gst) dhr. drs. J.T.M. van Gemert (gst) dhr. dr. P.J.J. Gooris (gst) dhr. drs. E. van Hooft (gst) | mw.drs. A.J. Kouwenberg (gst) dhr. drs. G. Mensink (gst) dhr. dr. B. Voûte (gst) |
| kinderneurologie | dhr. drs. F. Visscher | |
| Klinische fysica | Ir. E. Tesselaar | |
| ouderengenees- kunde | dhr. drs. V. Vanneste | |
| neurochirurgie | dhr. dr. I. Verhagen (gst) | dhr. dr. H.B. Verheul (gst) |

| | | |
|--------------------------|--|----------------------------|
| orthopedie | mw. drs. M. Schotanus (cdc) | |
| Pathologie | mw. dr. N.P. van Es (cdc) | |
| poliklinisch apotheek | mw. drs. F. Cambier | dhr. drs. L. van Noort |
| Psychologie | mw. drs. M.E.H. Maat – den Engelsman | |
| SEH | mw. drs. A. van Tienen | |
| ZRTI-radiotherapie | mw. drs. C.M.J. van Gestel mw. drs. I. Jacobs | mw. drs. D.A.T. van Kampen |

cdc=chef de clinique
gst=gastspecialist
wrn=waarnemer

Bureau Medische Staf

dhr. mr. drs. C.J.H. van Beek
mw. M.L.T. de Groot – van der Linden
mw. L.A.C. van Nispen – Groeneveld
mw. M.S.J. van de Ree – Dees

Bijlage 4. Deelname aan commissies

| Commissie | Leden |
|---|---|
| <i>Antibioticateam</i> | F. Baboe, B. Diederren, A. de Naeyer, R. Smit |
| <i>Antistollingscommissie</i> | M. Broeders, E. Bletterman, N. van der Burg - de Graauw, L. Elzinga, A. Groenhuijzen, B. Kuiken |
| <i>ARBO/IGM commissie</i> | I. D'Eer |
| <i>Bibliotheekcommissie</i> | N. van der Burg - de Graauw, A. Groenhuijzen |
| <i>Bloedtransfusiecommissie</i> | N. van der Burg - de Graauw, F. Carels, I. Cherepanin, M. Frankfort, M. Noordegraaf, E. Vossebeld |
| <i>Borstvoedingscommissie</i> | M. van Etten, A. van der Linden |
| <i>Botbankcommissie</i> | S. Bell |
| <i>Calamiteitencommissie</i> | H. Beckman, S. van Eeckhoudt, L. van Esch, G. van 't Hof, A. Holthuis, J. KleinJan, N. Rabelink, M. van Spaendonck, H. Wanmaker |
| <i>Centrale Commissie Stralingshygiëne</i> | J. Ansems, A. van Boxem, B. Damink, J. van Riet |
| <i>Centrale VIM-commissie</i> | R. Brandwijk, B. Damink, J. van Doorn, T. van Strien, E. Vossebeld |
| <i>Commissie agressie en geweld</i> | R. Boden |
| <i>Commissie Dialysewater</i> | B. Damink, E. Van Gulp, T. Noordzij, R. Smit, B. Wintermans |
| <i>Commissie Dossieranalyse en necrologie</i> | M. Broeders, F. van Eijck, S. el Bouazati, E. Halet, M. te Lintelo, W. Rosenberg |
| <i>Commissie Ethiek</i> | S. el Bouazati |
| <i>Commissie Intensive Care (CIC)</i> | B. Bergmans, H. Brokx, R. Dorman, T. van den Ende, B. Feenstra, H. Krepel, B. Oppedijk B. Simons, M. Thijssen |
| <i>Commissie Kwetsbare Ouderen</i> | J. Althuisius, E. van Gulp, V. Duurkens |
| <i>Commissie Nieuwe Medische Interventies</i> | J. Ansems, I. Henkens, M. Noordam |
| <i>Commissie Post Operatieve Wondinfecties (POWI)</i> | B.W. Kuiken |
| <i>Decubituscommissie</i> | I. Arntz, D. van Gerwen |

| | |
|--|---|
| <i>Diabetes commissie</i> | I. Rietveld |
| <i>Driedaagsecommissie</i> | C. van Engen, E. Hauet, J. Mooren, T. van Strien, F. van Wijk |
| <i>Geneesmiddelencommissie</i> | S. Duyar, B. Oppedijk, R. Smit, M. Tjioe, M. Troost, L. Schoneveld |
| <i>Huisvestingscommissie</i> | R. Triepels |
| <i>ICT commissie</i> | B. Damink, M. Tjioe, E. Vosseveld |
| <i>Infectiepreventie Commissie</i> | D. Deraedt, B. Diederens, A. De Naeyer, G. van Eijck, R. Smit |
| <i>Informatiebeveiliging & Privacy Commissie (IPC)</i> | H. van Wijk, D. van de Wijngaart |
| <i>Investeringsadviescommissie</i> | B. Damink, M. Franken, G. van 't Hof, M. Rasica, M. Tielemans |
| <i>Klankbordgroep huisartsen</i> | D. v.d. Elshout, M. te Lintelo, D. van der Linden, J. Mooren, H. Rutten, R. Triepels |
| <i>Kunstcommissie</i> | A. Baars, E. Halet, A. van Horenbeeck, R. van Klaveren |
| <i>Laserveiligheid commissie</i> | J. Flipse, M. Franken, H. van Gerwen |
| <i>Materiaal Advies Commissie</i> | B. Damink B. Diederens, M. Franken, G. van 't Hof, S. Poots, D. Steijns |
| <i>Minimaal invasieve chirurgie commissie</i> | S. Bell, H. Bickerstaffe, C. Boomsma, J. Clement, M. Dijkstra, H. Fabry, P. Feskens, M. Franken, S. van Leeuwen, A. Mearadji, E. Timmerman, P. Verbeek |
| <i>OK-commissie</i> | B. van Alphen, S. Andreica, I. Berckmans, H. Bickerstaffe, M. Dijkstra, P. Feskens, G. Hendriks, M. Schepers, D. Susa C. Timmerman, P. Verbeek |
| <i>Oncologiecommissie</i> | H. Avenarius, C. Bertrand, A. van Boxem, H. Droogendijk, H. Fabry, D. de Gooyer, A. Groenhuijzen, R.J. Hillenius, D. van der Linden, H. van Looij, J. van Riet, P. Sars, F. Terheggen, M. P. Vencken, E. van der Vlist, P. Zomers |
| <i>Onderhandelingscommissie zorgverzekeraars</i> | D. de Gooyer, R. van Wandelen |
| <i>Onderwijscommissie SEH</i> | L. Schakelaar |

| | |
|---|---|
| <i>Orgaan- en weefseldonatiecommissie</i> | S. Doom, S. Janssen, J. Huijsmans, H. Krepel, T. van Strien |
| <i>PAC Bravis</i> | F. Baboe, A. van Boxem, G. Meermans, C. Valk |
| <i>Palliatief Team Bravis</i> | N. van der Burg - de Graauw, L. Elzinga, L. Teugels, H. Rutten, S. Smit, P. Zomers |
| <i>Patiëntenklachtencommissie</i> | M. Adriaanse, D. Borg, A. Jahn, M. van Straalen |
| <i>Reanimatiecommissie</i> | T. van den Ende, S. Huijsmans, S. ten Raa, M. van Straalen |
| <i>Sedatiecommissie</i> | A. Jahn, L. Lindenburg, N. Smeulers J. van Vliet |
| <i>SEH Commissie</i> | B. Bergmans, P. Biemond, V. Duurkens, A. Evegaars, S. Janssen, R. Groenewegen, G. Keeren, A. Koelman, F. van Eijck, F. Schuurmans, P. Stolarcyk, M. van Straalen, A. Valkenburg |
| <i>Commissie SIP</i> | S. de Crom, F. van Eijck en M. Dorman (beiden op consultbasis), J. Huijsmans, F. Schuurmans, A. Snelleman, S. Stoffelen |
| <i>SIT commissie</i> | T. van den Ende, R. Groenewegen, A. Jahn |
| <i>Themagroep medisch HiX</i> | J. van Doorn, L. Elzinga, D. Geerse, A. Jahn, J. Kats, H. Krepel, M. Tjioe |
| <i>Vilans protocollen</i> | A. Galimont |
| <i>Weefselvigilantiecommissie</i> | S. Bell |
| <i>Werkgroep borging Zirop</i> | F. Horsten |

Bijlage 5. Besluitenlijst VMS 2019

| Agendapunt | Besluit |
|-------------|---|
| 15-01 5 | De Kernstaf gaat unaniem akkoord met de beleidsnotitie en handreiking taakherschikking PA/VS 15-01-2019 . |
| 15-01 6 | De Kernstaf gaat unaniem akkoord met het Protocol levensbeëindiging (euthanasie en hulp bij zelfdoding) Bravis ziekenhuis . |
| 19-02 4 | Daar er geen opmerkingen worden geplaatst wordt de Procedure sedatie en analgesie buiten OK met de genoemde wijzigingen vastgesteld. |
| 19-02 4 | Daar er geen opmerkingen worden geplaatst wordt het Protocol Medische beeldvorming werkafspraken voor uitslagen radiologische onderzoeken met de genoemde wijzigingen vastgesteld. |
| 09-04 3 | De staf gaat unaniem akkoord met het voorgenomen besluit implementatieplan Bravis rookvrij en de reactie van het Stafbestuur. |
| 09-04 6 | De staf gaat unaniem akkoord met het aangepaste protocol Elektronisch voorschrijven van UR medicatie voor alle patiënten (klinisch, dagbehandeling en poliklinisch), iProva document 039708. |
| 14-05 6. | De staf (AV) gaat unaniem akkoord met de Adviesaanvraag voorgenomen besluit geografisch plaats toekomstige hoofdlocatie en de concept reactie Stafbestuur. |
| 14-05 7. | De staf (AV) verleent het bestuur VMS decharge ten aanzien van de Jaarrekening VMS 2018 en gaat akkoord met de Begroting VMS 2019 . |
| 14-05 8. | De staf (AV) gaat unaniem akkoord met het Jaarverslag VMS 2018 en het Jaarplan 2019 Stafbestuur . |
| 14-05 9. | De staf (AV) gaat unaniem akkoord met de benoeming van H. Rutten, longarts, als vertegenwoordiger VMS voor onderhandelingen met zorgverzekeraars ter vervanging van D. de Gooyer per 01-01-2020. |
| 11-06 5. | De staf (AV) stemt unaniem in met het voorstel om B. Bergmans, anesthesioloog-intensivist, m.i.v. 11 juni 2019 te benoemen tot vicevoorzitter VMS . |
| 11-06 7. | De staf (AV) stemt met een meerderheid van stemmen in met het protocol digitale diabeteslijst . |
| 11-06 8. | De staf (AV) stemt met een meerderheid van stemmen in met het BRMO/MRSA-protocol . |
| 10-09 5. | De staf gaat unaniem akkoord met het Diabetes Mellitus protocol |
| 10-09 6. | De staf gaat unaniem akkoord met het concept advies inzake de adviesaanvraag invulling, positionering en ontwikkeling rol MM . |
| 10-09 7. | De staf gaat unaniem akkoord met de procedure geweld in de zorgrelaties . |
| | |

| | |
|-------------|--|
| 10-09 9. | De staf gaat unaniem akkoord met de reglementen van de geneesmiddelencommissie, de commissie kwetsbare ouderen en de commissie medische gassen. |
| 08-10 6. | De Kernstaf stemt in met het Reglement IFMS en GFMS, versie 25-09-2019 |
| 12-11 5. | De Algemene Vergadering benoemt B. Bergmans bij acclamatie als stafvoorzitter per 1-1-2020. |
| 10-12 5 | De Kernstaf gaat unaniem akkoord met het bijgestelde Leerpleinbeleid conform memo Stafbestuur d.d. 02-12-2019. |
| 10-12 6 | De Kernstaf stemt unaniem in met het medisch investeringsadvies 2020 van de InvesteringsAdviesCommissie. |

Bijlage 6. Publicaties, voordrachten, symposia en promoties/prijzen

Publicaties

J. Ansems, B. Damink, H. Avenarius (co-auteurs)

Dose management system: a must-have for every hospital Poster op congres ESR Eurosafe Imaging.

I. Arntz (co-auteur)

Population-Based Study on RiskFactors for Tumor-Positive Resection Margings in Patients with Castric Cancer in Annals of Surgical Oncology, 2019 Jul;26(7): doi: 10.1245/s10434-019-07381-0. Epub 2019 Apr 22: 2222-2233.

C. Boomsma (co-auteur)

Semen preparation techniques for intrauterine insemination in Cochrane Database Syst rev d.d. 2019 oktober; pagina's 15;10.

S. Boudewijns (co-auteur)

Health-related quality of life analysis in stage III melanoma patients treated with adjuvant dendritic cell therapy in Clin.Trans. Oncol. d.d. juni 2019, 21(6); 774-780.

M. Braaksma (co-auteur)

Predicting disease progression in high-grade glioma with neuropsychological parameters: the value of personalized longitudinal assessment in Journal of Neuro-Oncologie d.d. 19 July 2019.

E. Colette (co-auteur)

Een patiënt met flankpijn na spontane graad III-nierlaceratie bij NOAC-gebruik in Tijdschr Urol (2019) 9:1-4.

E. Colette (co-auteur)

Partial versus complete prostatectomy specimen sampling: a prospective non-inferiority study for pT3a tumors and surgical margin involvement in BMJ Open, april 11;9(4).

E. Colette (co-auteur)

Vis. Ontwikkeling en externe validatie van een multivariabel multicenter model voor de voorspelling van positieve lymfeklieren bij 4.459 Nederlandse mannen die een RARP voor prostaatkanker ondergingen in Tijdschrift voor Urologie; 2019 mei; nr. x: xx-xx.

S. de Crom

Enterovirus and parechovirus infections in children: differences in clinical presentation, mechanisms for meningitis without pleocytosis and mechanisms involved in the neurological outcome in Minerva Pediatrica 2019, april, 71(2); 150:8.

S. de Crom (co-auteur)

Human parechovirus meningitis and gross-motor neurodevelopment in young children European Journal of Pediatrics 2019 Apr;178(4):473-481.

B. Damink

MDR: feiten en fabels in MT Integraal d.d. juni 2019; <https://mtintegraal.nl/artikelen/826/mdr-feiten-en-fabels>.

B. Diederer (co-auteur)

Infectie (hoofdstuk 4) in Brandwondenzorg, ISBN/EAN: 978-90-809861-0-7

B. Diederer (co-auteur)

Rectal carriage of ciprofloxacin-resistant Enterobacteriaceae among patient in two Dutch hospitals: results from the i-4-1-Health project in Antimicrob Resist Infect Control d.d. 2019, 8 (Suppl. 1). 148.

B. Diederer (co-auteur)

Contact precautions in single-bed or multiple-bed rooms for patients with extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae in Dutch hospitals: a cluster-randomised, crossover, non-inferiority study in Lancet Infect Dis, 2019; 19, 1069-1079.

B. Diederer (co-auteur)

Third-generation cephalosporin and carbapenem resistance in Streptococcus mitis/oralis. Results from a nationwide registry in the Netherlands in Clin. Microbiol Infect, 2019;25, 518-520.

V. Duurkens (co-auteur)

Dissemination of localized Mycobacterium malmoense infection in an immunocompromised patient in Int J Infect Dis. 2018 Nov;76:35-37. doi: 10.1016/j.ijid.2018.08.019. Epub 2018 Sep 7.

G.J. van Eijck (co-auteur)

Important differences between quality of life and health status in elderly patients suffering from critical limb ischemia in Clinical Interventions in Aging. Volume 14. 1221-1226.

G.J. van Eijck (co-auteur)

Quality of Life and Traditional Outcome Results at 1 Year in Elderly Patients Having Critical Limb Ischemia and the Role of Conservative Treatment in Vascular and Endovascular Surgery. 54. 153857441988547. 10.1177/1538574419885478.

G.J. van Eijck

Cost-effectiveness of the treatments for critical limb ischemia in the elderly population in Journal of Vascular Surgery. 70. 530-38. 10.1016/j.jvs.2018.11.042.

D. van den Elshout-den Uyl (co-auteur)

Predictors of sick leave and improved worker productivity after 52 weeks of intensive treatment in patients with early rheumatoid arthritis in Scandinavian Journal of Rheumatology. 2019 July 48 (4). 271-278.

D. van den Elshout-den Uyl (co-auteur)

First Report of IgG4 Related Disease Primary Presenting as Vertebral Bone Marrow Lesions in Frontiers in Immunology 2019 Aug 13 (10). Epub ahead of print.

H. Fabry (co-auteur)

Adjuvant hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in patients with locally advanced colon cancer (COLOPEC): a multicentre, open-label, randomised trial in Lancet Gastroenterol Hepatol. 2019 Oct;4(10):761-770. doi: 10.1016/S2468-1253(19)30239-0. Epub 2019 Jul 29.

M. Franken (co-auteur)

Kwaliteitshandboek Reiniging en desinfectie Flexibele Endoscopen in SFERD d.d. september 2019.

A. Galimont

Samenvatting leidraad dermatocorticosteroiden in NTVAA, november 2019.

A. Galimont

FTO constitutioneel eczeem in FTO, Juni 2019.

A. Galimont

"Dokter ... uw voorschrift is niet leverbaar" in Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie, juni 2019.

P. Koehestanie

Caries explosion following bariatric surgery in Nederlands tijdschrift voor tandheelkunde, 2019 Sep, 126(9):437-441.

G. Meermans (co-auteur)

Hip and Knee Section, Diagnosis, Definitions: Proceedings of International Consensus on Orthopedic Infections in Arthroplasty. 2019 feb;34(2S):S329-S337.

G. Meermans (co-auteur)

Comparative Analysis Investigating the Impact of Implant Design on Hospital Length of Stay and Discharge Destination in a Dutch Hospital With an Established Enhanced Recovery Program in Arthroplasty. 2019 Aug 23. pii: S0883-5403(19)30786-7. doi:10.1016/j.arth.2019.08.040. [Epub ahead of print].

S. Roodbergen (co-auteur)

Vismodegib for giant, locally advanced, basal cell carcinoma and its complex position in clinical practice in JAAD case rep, maart 2019, 5(3): 267–270.

Presentaties, voordrachten en symposia

E. in 't Anker

De rechtzaak Bravis voor NVOG, maart 2019 in Amersfoort.

E. in 't Anker

Diabetes in de zwangerschap voor Wetenschapscafé Qocon, mei 2019 in Bergen op Zoom.

E. in 't Anker

Casus maternale sterfte voor Bella Obstetrica, oktober 2019 in Henrik Ido Ambacht.

J. Ansems

Dosisbeperking als optimalisatie-tool bij beroepsmatige blootstelling / Bij- en nascholing Risico Inventarisatie en Evaluatie Stralingsbescherming voor Klinisch fysici en stralingsdeskundigen d.d. 01-11-2019 in Utrecht.

C. Boomsma

PCOS; een aandoening met metabole, reproductieve en psychologische effecten. Evidence based aanbevelingen tav diagnostiek, behandeling en preventie van complicaties voor WDH huisartsen in juni 2019 in Bergen op Zoom.

R. Brandwijk

Pijnrevalidatie bij presentatie opening pijncentrum voor huisartsen, pijnspecialisten, gespecialiseerde verpleegkundigen d.d. 07-02-2019 in Roosendaal.

E. Colette (e.a.)

Vis. Ontwikkeling en externe validatie van een multivariabel multicenter model voor de voorspelling van positieve lymfeklieren bij 4.459 Nederlandse mannen die een RARP voor prostaatkanker ondergingen voor NvU voorjaarsvergadering, mei in Rotterdam.

E. Colette (e.a.)

Vis. Ontwikkeling en externe validatie van een multivariabel multicenter model voor de voorspelling van positieve lymfeklieren bij 4.459 Nederlandse mannen die een RARP voor prostaatkanker ondergingen voor SEOHS Medisch congres, december in Amsterdam.

G.J. van Eijck

Instructeur ATLS refresher Course in september en december 2019.

P. Ernest

Glaucoomchirurgie voor medewerkers oogheelkunde d.d. 05-09-2019 in Bergen op Zoom.

P. Ernest

Complicaties bij cataractchirurgie voor medewerkers oogheelkunde d.d. 03-10-2019 in Roosendaal.

- A. Galimont (organisator)
Wondverbandmiddelen voor verpleging dermaTeam d.d. 24-01-2019 in Middelburg.
- A. Galimont (organisator)
Eczeem in de huisartsenpraktijk voor huisartsen d.d. 05-02-2019 in Goes.
- A. Galimont (organisator)
Medicaties in de dermatologie voor verpleging dermaTeam d.d. 07-02-2019 in Middelburg.
- A. Galimont (organisator)
Naevi en huidkanker voor verpleging dermaTeam d.d. 28-03-2019 in Middelburg.
- A. Galimont (gastdocent)
Chemotherapie, doelgerichte therapie, huidkanker voor OVV pedicures d.d. 24-05-2019 in Sittard.
- A. Galimont (gast spreker)
Leidraad dermatocorticosteroïdent voor verpleegkundigen d.d. 29-05-2019 in Arnhem.
- A. Galimont (gast spreker)
Workshop eczeem door verpleegkundigen d.d. 29-05-2019 in Arnhem.
- A. Galimont (gast spreker)
Chemotherapie, doelgerichte therapie, huidkanker voor OVV pedicures d.d. 01-06-2019 in Almere.
- A. Galimont (organisator)
Workshop eczeem voor verpleging Bravis d.d. 05-06-2019 in Bergen op Zoom.
- A. Galimont (dagvoorzitter)
OVV symposium voor OVV pedicures d.d. 15-06-2019 in Lunteren.
- A. Galimont (gast spreker eilanddagen)
HiCare in de periferie voor dermatologen d.d. 24-06-2019 op Schiermonnikoog.
- A. Galimont (gast spreker)
Workshop eczeem voor verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten d.d. 11-09-2019 in Capelle a/d IJssel.
- A. Galimont (organisator)
Workshop eczeem voor verpleging dermaTeam d.d. 18-09-2019 in Middelburg.
- A. Galimont (gastdocent)
Chemotherapie, doelgerichte therapie, huidkanker voor OVV pedicures d.d. 27-09-2019 in Apeldoorn.
- A. Galimont (dagvoorzitter)
Voetcongres voor pedicures d.d. 28-09-2019 in Driebergen.
- A. Galimont (gastdocent)
Chemotherapie, doelgerichte therapie, huidkanker voor OVV pedicures d.d. 05-10-2019 in Zaltbommel.
- A. Galimont (gastdocent)
Chemotherapie, doelgerichte therapie, huidkanker voor OVV pedicures d.d. 18-10-2019 in Gent.
- A. Galimont (organisator)
Acne voor verpleging dermaTeam d.d. 23-10-2019 in Middelburg.

A. Galimont (organisator)

Diabetes in de pedicure praktijk voor pedicures d.d. 02-11-2019 in Ede.

A. Galimont (gastdocent)

OVV symposium voor OVV pedicures d.d. 07-11-2019 in Amsterdam.

A. Galimont (gastdocent)

Dag van de voet voor pedicures d.d. 09-11-2019 in Beveren-Waas.

A. Galimont (organisator)

Schimmelinfecties in de dermatologie voor verpleging dermaTeam d.d. 11-12-2019 in Middelburg.

E. van Gorsel

Hiv mental health care: a stepped care model to improve quality of life in people living with hiv voor Medisch specialisten: 12th International symposium Neuropsychiatry & hiv d.d. 14/15-06-2019 in Barcelona.

I. Henkens

Diagnostiek en behandeling ACS (Amphia) voor Huisartsen, AIOS/ANIOS, verpleegkundig specialisten d.d. 20-03-2019 in Breda.

I. Henkens

Hartteam bespreking voor Huisartsen, AIOS/ANIOS, verpleegkundig specialisten d.d. 31-10-2019 in Breda.

I. Henkens

What's new in Heart Failure voor cardiologen, verpleegkundig specialisten d.d. 11-10-2019 in Tilburg.

A. van Horenbeeck

Update menopauze en HST voor huisartsen Roosendaal/Bergen op Zoom d.d. 24-06-2019 in Bergen op Zoom.

A. Huibregtse en S. Roodbergen

Huidkanker voor huisartsen d.d. 02-09-2019 in Goes.

A. Jansen

Migraine en medicatie voor patiënten d.d. 31-01-2019 in Roosendaal.

C. Kammeijer

Endometriose, (hoe) kom je er vanaf? voor patiënten d.d. 30-01-2019 in Bergen op Zoom

C. Kammeijer

Meerlingzwangerschap – pathologie voor verpleging, kraamzorg en verloskundigen d.d. 21-11-2019 in Bergen op Zoom

H. Krepel

HUB en andere zaken voor Nefrologen Nederland d.d. 26-09-2029 in Vaals.

M. Maat

Seksualiteit en Parkinson voor zorgverleners verbonden aan het Parkinsonnetwerk d.d. 12-12-2019 in Roosendaal.

G. Meermans, V. van Assche en X. Eijsbouts (presentatie)

The risk of allogeneic blood transfusion is related to the preoperative hemoglobin level voor European Federation of National Associations of Orthopaedics en Traumatology in Lissabon.

G. Meermans (gastspreker)

The use of accelerometers to check pelvic motion and adjust cup position voor London Hip Meeting in Londen.

G. Meermans (gastspreker)

Cement technique in Primary TKA voor Johnson and Johnson User Meeting in Eindhoven.

G. Meermans (gastspreker)

Cup Positioning voor Johnson and Johnson User Meeting in Eindhoven.

G. Meermans (faculty/chair)

- ♦ Attune Instructional Course, Hamburg, maart 2019 (faculty, lab instructor, presenter Tips and Tricks, case reports)
- ♦ Attune Instructional Course, Hamburg, april 2019 (faculty, lab instructor, presenter Wound Management, case reports)
- ♦ London Hip Meeting, Londen, 2019 (faculty)
- ♦ Attune Instructional Course, Hamburg, juni 2019 (faculty, lab instructor, presenter Wound Management, Surgical Technique)
- ♦ User Meeting Johnson and Johnson, Eindhoven, 2019
- ♦ Attune Instructional Course, Hamburg, oktober 2019 (faculty, lab instructor, presenter Wound Management, Surgical Technique)
- ♦ EKA All about knee course, Sint Petersburg, 2019 (faculty, lab instructor, presenter Patella Femoral Alignment, Navigation and Robotics, chairman cases)
- ♦ ESSKA Specialty Days, Madrid 2019 (faculty, chairman)

M.S. Pas

Revalidatie bij Parkinson voor artsen en paramedici d.d. 11-4-2019 te Roosendaal

M.S. Pas

Aanvraag auto adaptieve knie na amputatie voor medisch en technisch adviseurs Zilveren Kruis zorgverzekering d.d. 1-10-2019 te Roosendaal

D. Susa

Segmentectomie / Lung surgical rounds West voor longchirurgen d.d. 18-04-2019 in Rijswijk.

L. Teugels

Openingssymposium pijncentrum Bravis: Wat biedt het pijncentrum? Behandelopties bij chronische pijn voor verwijzers pijncentrum d.d. 07-02-2019 in Roosendaal.

R. van Wandelen

Desfluraan, werking en eigenschappen Maasstad ziekenhuis Rotterdam voor anesthesiologen en anesthesie medewerkers d.d. 13-03-2019 in Rotterdam.

R. van Wandelen

Zoektocht naar het ideale anestheticum Ziekenhuis Bernhoven Uden voor anesthesiologen en anesthesie medewerkers d.d. 18-03-2019 in Uden.

R. van Wandelen

Desfluraan, het ideale inhalatie-anestheticum ?Ziekenhuis zuyderland uden voor anesthesiologen en anesthesie medewerkers d.d. 04-04-2019 in Heerlen.

R. van Wandelen

Desfluraan bij patiënt met brandwonden Rode kruis ziekenhuis Beverwijk voor anesthesiologen en anesthesie medewerkers d.d. 08-11-2019 in Beverwijk.

R. van Wandelen

Battlefield Advanced trauma life support: invloed van de militaire tactiek voor artsen en diverse medisch specialisten van Defensie d.d. 17-09-2019 in Hilversum.

R. van Wandelen

Triage van slachtoffers volgens BATLS tijdens uitzending voor artsen en diverse medisch specialisten Defensie d.d. 18-09-2019 in Hilversum.