

2017

Jaarverslag

Vereniging Medische Staf



Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van de Vereniging Medische Staf van het Bravis ziekenhuis over 2017.

Net als de voorgaande jaren is de verdeling van zorg over de locaties nog steeds een belangrijk thema binnen de medische staf. Het is belangrijk dat medisch specialisten hierbij nauw betrokken worden. Een ziekenhuis is immers primair georganiseerd rondom medisch specialistische zorg. Dit vereist ook commitment van de medisch staf waarbij het patiëntbelang en het belang van de organisatie als geheel moeten prevaleren boven het belang van de vakgroep en die van de individuele specialist. Een mooi voorbeeld hiervan is het advies van de medische staf inzake de nadere invulling van de zorgprofielen. Dit is tot stand gekomen na onderling overleg van de betrokken vakgroepen. De deelnemende specialisten verdienen een groot compliment vanwege hun inzet en bereidheid om op belangrijke punten voor hen soms lastige compromissen te sluiten. Ook de Raad van Bestuur en de ziekenhuisorganisatie verdienen lof voor de ruimte die ze de medische staf hebben gegeven en de ondersteuning die ze in dit kader hebben geboden. Alle kernwaarden van het Bravis ziekenhuis kwamen in dit traject tot uiting: lef, vrij, deskundig en verbindend. Met name samenwerking is kenmerkend voor de cultuur binnen het Bravis ziekenhuis, en moet ook richting de toekomst behouden blijven.

Een punt van zorg binnen de medische staf is de toegenomen registratiedruk voor de specialisten. Het registreren van gegevens kan een belangrijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Anderzijds moet dit ook proportioneel blijven in relatie tot de core business van de medisch specialist: het daadwerkelijk leveren van hoogwaardige zorg aan de patiënt. Wij zijn dan ook benieuwd naar de landelijke voorstellen op dit punt. Tegelijkertijd betekent dit ook dat intern met de nodige creativiteit zal moeten worden bekeken hoe de werklust van de specialist kan worden verminderd zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit. Dit aspect zal immers steeds belangrijker worden, en biedt voor het Bravis ziekenhuis ook de mogelijkheid om zich positief te onderscheiden. De medische staf zal in de komende periode met de Raad van Bestuur, de MSB en de VMSD meer aandacht gaan besteden aan de vraag hoe deze aspecten in balans kunnen worden gehouden.

Tenslotte zou ik de activiteiten van de Feestcommissie willen noemen. Deze stafcommissie is in het leven geroepen om de onderlinge band tussen de stafleden te versterken en hiermee een bijdrage te leveren aan een Bravis cultuur. Dit is belangrijk omdat de staf door de fusie is verdubbeld en stafleden over twee locaties werkzaam zijn. De activiteiten van de feestcommissie in de hoedanigheid van Dr. Party konden op een grote belangstelling van de specialisten rekenen.

Ik wens u verder veel leesplezier toe!

Namens het Stafbestuur,

Richard Pal, gynaecoloog
voorzitter

Bergen op Zoom/Roosendaal, april 2018

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.....	6
1.5 Bureau Medische Staf.....	7
2. Belangrijke Ontwikkelingen in 2017.....	8
2.1 Strategie en organisatie	8
2.2 Kwaliteit en patiëntveiligheid	9
Bijlage 1. VMS in cijfers.....	11
Bijlage 2. Nieuwe en vertrokken leden 2017.....	14
Bijlage 3. Personalía VMS	15
Bijlage 4. Deelname aan commissies.....	21
Bijlage 5. Besluitenlijst VMS 2017	24
Bijlage 6. Publicaties, voordrachten, symposia en promoties	26

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 hoofdlocaties Bergen op Zoom en Roosendaal, alsmede op de nevenvestigingen van het ziekenhuis in Etten-Leur, Oudenbosch en Steenberg.

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). Zie ook hoofdstuk 2 over het DMS.

De VMS bestond op 31 december 2017 uit 239 gewone leden en 31 buitengewone leden. De buitengewone leden zijn specialisten die voor minder dan 40% werkzaam zijn in het ziekenhuis, chef de cliniques en waarnemers. 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 2017.

1.1 Stafbestuur

Het Stafbestuur (SB) van de VMS bestaat uit vijf tot negen leden. Uitgangspunt hierbij is, dat het SB een afspiegeling vormt van de snijdende, beschouwende en ondersteunende specialisten binnen het Bravis ziekenhuis. Tevens bevat het SB in ieder geval een vrijgevestigd specialist en een specialist in loondienst. De voorzitter en de vicevoorzitter worden benoemd door de algemene vergadering op voordracht van het SB. De overige bestuursleden worden door het SB benoemd. De algemene ledenvergadering of de kernstafvergadering verleent vervolgens goedkeuring aan de benoeming van deze bestuursleden.

Op 31 december 2017 was het SB als volgt samengesteld:

dhr. R. Pal, gynaecoloog	voorzitter
dhr. R. Triepels, klinisch chemicus	vicevoorzitter
dhr. B. Dieleman, psychiater	secretaris
dhr. J. Leijs, anesthesioloog	penningmeester
mw. C. van Esbroeck, longarts	lid
mw. M. de Beer, revalidatiearts	lid

Dhr. Triepels is op 4 mei 2017 herbenoemd als vicevoorzitter en vervult per 1 januari 2018 tevens de functie van secretaris. Dhr. Leijs is op 14 februari 2017 benoemd als bestuurslid en vervult tevens per 6 maart 2017 de functie van penningmeester. Dhr. Dieleman is per 1 januari 2018 vanwege het einde van zijn 1e zittingstermijn teruggetreden als bestuurslid. Het Stafbestuur dankt hem voor zijn betrokken inzet als bestuurslid en secretaris. Per 1 januari 2018 is dhr. B. Kuiken, chirurg, benoemd als bestuurslid.

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) en indien wenselijk de Ondernemingsraad (OR).

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.

Kernstafvergadering

Maandelijks is er een kernstafvergadering. In de kernstafvergaderingen komen stafbrede onderwerpen aan de orde met betrekking tot strategie, organisatie, kwaliteit en patiëntveiligheid. Dit betreft onder meer adviesaanvragen vanuit de Raad van Bestuur met betrekking tot voorgenomen beleid, en bijvoorbeeld 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 als adviseur aanwezig te zijn bij de algemene vergadering en de kernstafvergaderingen.

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de onderwerpen die in 2017 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 functioneren en de professionele ontwikkeling centraal. De Commissie Kwaliteit beperkt zich sinds 2017 tot het houden van een kwaliteitsgesprek met elke vakgroep één jaar voorafgaand aan de visitatie van de beroepsvereniging. De opvolging van de aanbevelingen n.a.v. de visitatie vindt plaats in het overleg Stafbestuur/Raad van Bestuur en in het kwaliteitsgesprek van de Raad van Bestuur met de vakgroepen. In 2018 willen alle betrokken gremia bekijken op welke wijze de overlegvormen m.b.t. kwaliteit beter kunnen worden gestroomlijnd.

Commissie A&A

De VMS is verantwoordelijk voor de uitvoering van de zelfevaluatie en feedbackgesprekken met betrekking tot het functioneren van medisch specialisten (IFMS). Het doel is om elkaars functioneren te verbeteren. Dit is binnen de VMS belegd bij de Commissie Appraisal & Assessment. De Commissie A&A bestaat uit medisch specialisten die zijn opgeleid als appraiser. Het Dagelijks Bestuur van de commissie ziet toe op de voortgang van de trajecten. In 2017 hebben 113 gesprekken plaatsgevonden. In 2017 is het gelukt om de frequentie van één gesprek per 2 jaar voor alle gewone leden van de VMS te realiseren. In 2017 is met vier vakgroepen een pilot met GFMS gestart. U kunt hierover meer lezen in hoofdstuk 2 van dit jaarverslag.

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. Gastspecialisten en waarnemers voor korte duur zijn hiervan uitgezonderd, zij hebben alleen een gesprek met een lid van de Raad van Bestuur en een vast lid van de Sollicitatiecommissie Medische Staf. De Sollicitatiecommissie Medische Staf wordt secretarieel ondersteund door het Bureau Medische Staf. In 2017 is er een voorstel tot het samenvoegen van de Sollicitatiecommissie Medische Staf en de Gesprekscommissie van het ziekenhuis tot een Bravisbrede benoemingscommissie geformuleerd. In 2018 zal dit voorstel nader worden uitgewerkt. Inherent hieraan zal ook de procedure Werving & Selectie worden aangepast. In 2017 hebben er 13 sollicitatieprocedures plaatsgevonden.

Feestcommissie

De in 2016 ingestelde Feestcommissie, met als doel de samenhang binnen het de medische staf te bevorderen, heeft in 2017 een drietal activiteiten georganiseerd. Een barbecue op 16 juni, een borrel op 28 september en een walking dinner op 10 november. De activiteiten zijn goed bezocht en de opzet van het organiseren van diverse activiteiten zal in 2018 worden gecontinueerd.

Ziekenhuiscommissies

Naast de stafcommissies van de VMS zijn er ook ziekenhuiscommissies. Het uitgangspunt is dat elke specialist in een stafcommissie of ziekenhuiscommissie participeert. In 2017 is de samenstelling van de commissies tegen het licht gehouden. Een overzicht hiervan is opgenomen in bijlage 4.

1.4 Samenwerking binnen Bravis

Medisch specialist 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 specialisten op zorggroepniveau benoemd. Zij maken ook deel uit van het managementteam in het ziekenhuis. In 2017 vervulden dhr. T. Bikkers, chirurg, 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 van calamiteiten, claims en klachten. In 2017 zijn er 18 calamiteiten behandeld en zijn er hiernaast 21 casussen door specialisten voorgelegd aan de decanen die geen calamiteiten betroffen maar wel hebben geleid tot verbetermaatregelen. 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. De decanen hebben verder zitting in de ziekenhuiscommissie kwaliteit en patiëntveiligheid. Momenteel wordt deze functie vervuld door mw. A. Groenhuijzen, ziekenhuisapotheker, en mw. G. Wijma, geriater.

Chief Medical Information Officer (CMIO)

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 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.

1.5 Bureau Medische Staf

Het Bureau Medische Staf (BMS) ondersteunt beleidsmatig en secretariael 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 A&A-commissie, de kwaliteitscommissie en de sollicitatiecommissie, en zij zijn 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. Hiërarchisch zijn de secretaresses onder de secretaris van het Stafbestuur gepositioneerd. Functioneel vindt aansturing plaats door de beleidsmedewerker. De beleidsmedewerker adviseert het Stafbestuur met betrekking tot beleidsmatige en juridische vraagstukken die stafbreed van belang zijn. 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. Functionele aansturing van de beleidsmedewerker vindt plaats door de voorzitter van het Stafbestuur. BMS bestaat per 2017 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). Om de ondersteuning van het Stafbestuur en de medische staf te versterken en verder te professionaliseren is de formatie in 2017 uitgebreid.

2. Belangrijke Ontwikkelingen in 2017

Hieronder worden een aantal belangrijke ontwikkelingen uitgelicht die tevens zijn besproken in de kernstafvergaderingen. In bijlage 5 is een overzicht van alle besluiten in 2017 opgenomen.

2.1 Strategie en organisatie

Zorgprofielen

In 2017 was wederom een belangrijk thema de nadere invulling van de zorgprofielen van de locaties Bergen op Zoom en Roosendaal. Bergen op Zoom heeft hierbij een acuut complex profiel en Roosendaal een electief/oncologisch profiel. Dit impliceert tevens dat voor een deel van de zorg bepaald moet worden op welke locatie zij geconcentreerd moet worden. Een logische groepering van de zorg komt niet alleen de efficiency maar ook de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid ten goede. Niettemin is dit een ingewikkeld vraagstuk omdat naast medisch inhoudelijke argumenten tevens rekening moet worden gehouden met landelijke richtlijnen, de capaciteit van de locaties en de financiële mogelijkheden van het ziekenhuis. In dit kader is op verzoek van de Raad van Bestuur door de medische staf een voorstel gedaan inzake de positionering van met name de IC zorg, de klinische longgeneeskunde, de klinische cardiologie en de MDL-zorg. Dit voorstel is door de Raad van Bestuur overgenomen. De IC zorg zal worden geconcentreerd op de locatie Bergen op Zoom op een zogenaamde grote IC. Dit hangt samen met verscherpte criteria wat betreft het aantal bedden en de bezetting van deze bedden op de IC. Het ligt dan voor de hand dat de IC op de acuut complexe locatie wordt gepositioneerd. In Roosendaal zal IC zorg blijven bestaan afgestemd op het profiel van deze locatie. Door de concentratie van de IC zorg is het van belang dat klinische longgeneeskunde gelateraliseerd wordt naar Bergen op Zoom. Dit is noodzakelijk omdat het merendeel van de patiënten op de IC longpatiënten zijn. De klinische cardiologie wordt in Roosendaal geconcentreerd. Idealiter was in de visie van de Raad van Bestuur en de VMS de klinische cardiologie gepositioneerd op de locatie van de klinische longgeneeskunde. Dit is echter niet mogelijk door de capaciteit van de locatie Bergen op Zoom en de beperkte mogelijkheden voor nieuwbouw. Tenslotte wordt de MDL gepositioneerd op de locatie Roosendaal waar tevens de interne geneeskunde is geconcentreerd. Ten behoeve van de patiënten met buikklachten, waarbij niet direct op voorhand duidelijk is of het een chirurgisch dan wel een internistisch probleem betreft, zal op de locatie Bergen op Zoom een AOA (Acute Opname Afdeling) worden gecreëerd. Voor de medische staf is het hierbij van groot belang dat er goede randvoorwaarden worden gecreëerd waarbinnen deze herverdeling van de zorg verantwoord kan plaatsvinden. Belangrijke uitgangspunten hierbij zijn dat het patiëntbelang prevaleert, dat patiënten zo min mogelijk tussen de locaties worden verplaatst en dat er adequate SEH en IC zorg is, afgestemd op het locatieprofiel. Om deze reden zal de medische staf in 2018 tevens een advies uitbrengen aan de Raad van Bestuur met betrekking tot de randvoorwaarden die noodzakelijk zijn om de eerdergenoemde lateralisaties in goede banen te leiden. Hierbij zijn aandachtspunten onder meer een goede prehospital en inhospitaal triage zodat de patiënten zoveel mogelijk naar de juiste locatie kunnen worden verwezen. Het zal echter onvermijdelijk zijn dat patiënten in uitzonderingssituaties verplaatst zullen moeten worden naar een andere locatie indien dit noodzakelijk is voor goede zorg.

Hiernaast heeft in 2017 de VMS adviesaanvragen behandeld in het kader van de lateralisatie van de acuut snijdende zorg en de kinderdagopname in Bergen op Zoom, de electief snijdende zorg in Roosendaal en het opzetten van een Pijncentrum in Roosendaal.

Anderhalvelijnszorg

Steeds meer medisch specialisten zien kansen om de patiëntenzorg te verbeteren door samen te werken met zorgpartners in de keten. In dit kader kan het regionale zorgpad 'COPD-longaanval met ziekenhuisopname' worden genoemd. Met de huisartsenpraktijk De Grebbe in Bergen op Zoom zijn een drietal anderhalvelijnsinitiatieven opgestart: adviessprekuren van

een kinderarts, hartfalenspreekuur met een cardioloog, en de revalidatiearts die ondersteunt bij de behandeling van patiënten met chronische pijn. Hiernaast zijn in 2016 reeds regionaal de fundamenteen gelegd voor het verbeteren van het proces van spoedzorg bij kwetsbare ouderen. Samen met de huisartsenzorg, de ouderenzorg en de thuiszorg is afgesproken in 2017 een nieuw proces in te voeren waarbij onnodige ziekenhuisopnames voorkomen worden. Verder is door het Bravis ziekenhuis, de medisch specialisten en de huisartsen de intentie uitgesproken om de buitenpolikliniek in Steenbergse om te vormen tot anderhalvelijnszorg. Tenslotte is inmiddels stevig ingezet op medisch specialistische verpleging in de thuisituatie. Bloedtransfusies, diureticabehandelingen, oncologisch verpleegkundige handelingen en (eerder al) dialysebehandelingen zijn deels verplaatst naar de thuissituatie. Deze trend zal zich naar verwachting steeds verder gaan doorzetten. Medisch specialisten zijn hier nauw bij betrokken.

Het regionale samenwerkingsverband West-West speelt binnen de ontwikkeling van de anderhalvelijnszorg een belangrijke rol. De VMS heeft zich hieraan nadrukkelijk gecommitteerd.

Medische overdracht

In 2017 is een informele werkgroep van huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde van verpleeghuizen en medisch specialisten van het ziekenhuis gestart met het verbeteren van de medische overdracht binnen de keten. Tijdigheid en het adequaat benutten van de mogelijkheden die de geautomatiseerde systemen op dit punt bieden, is hierbij een essentieel aspect. Eind 2017 is ook een nieuwe HASP richtlijn verschenen die op dit onderwerp betrekking heeft. Het voornemen is om dit traject in 2018 binnen de organisatie meer prioriteit te geven. Ook is in 2017 uitgebreid aandacht besteed aan het verbeteren van de medicatieoverdracht in de keten.

Patiëntenportaal

De medische staf vindt het patiëntenportaal een belangrijk instrument om de positie van de patiënt verder te versterken. De patiënt kan hierdoor over meer informatie beschikken en hiermee meer regie krijgen over het eigen zorgproces. Tegelijkertijd zijn de medisch specialisten van mening dat het belangrijk is om uitslagen zoveel mogelijk eerst met de patiënten te bespreken alvorens ze beschikbaar worden gesteld via patiëntenportaal. Vaak ontbreekt anders de noodzakelijk context. Ook is zo voorbereidend overleg mogelijk met collega's. Hierin moet een balans worden gezocht. Om deze reden is de VMS akkoord gegaan om de correspondentie met de huisarts direct inzichtelijk te maken en voor uitslagen een termijn van 14 dagen te hanteren. Dit wordt in 2018 teruggebracht naar 7 dagen.

Zorgkaart Nederland

Zorgkaart Nederland is een landelijk digitaal platform waarmee patiënten hun waardering over zorgaanbieders en BIG-geregistreerde zorgverleners, waaronder medisch specialisten, kenbaar kunnen maken. Hoewel er in het verleden kritiek is geuit op Zorgkaart vanwege het feit dat zorgverleners zich moeilijk kunnen verweren tegen anonieme waarderingen, levert het ook feedback op waarmee de zorg verbeterd kan worden, en zetten positieve waarderingen het ziekenhuis en de medisch specialisten beter op de kaart. Om deze reden is besloten patiënten actiever te gaan wijzen op Zorgkaart Nederland en dit te monitoren.

2.2 Kwaliteit en patiëntveiligheid

Qmentum

Een belangrijke benchmark voor de kwaliteit van zorg in het ziekenhuis is de NIAZ accreditatie. Inmiddels is er een accreditatieprogramma NIAZ Qmentum. Hierbij ligt nog meer het accent op de toetsing van kwaliteitsafspraken in de praktijk en worden zorgverleners maar ook patiënten en begeleiders meer betrokken bij het toetsen van het zorgproces. Dit gebeurt door middel van zogenaamde Qtracer trajecten waarbij een bepaald zorgproces van begin tot eind wordt doorgenomen (z.g. 'tracen'). Elke vakgroep binnen de VMS heeft in dit kader een specialist die als Qauditor fungeert. Qmentum vergt een grotere betrokkenheid van de me-

disch specialisten bij het accreditatietraject maar biedt ook de mogelijkheid om protocollen en praktijk beter op elkaar af te stemmen en de zorgprocessen te optimaliseren.

Pilot GFMS

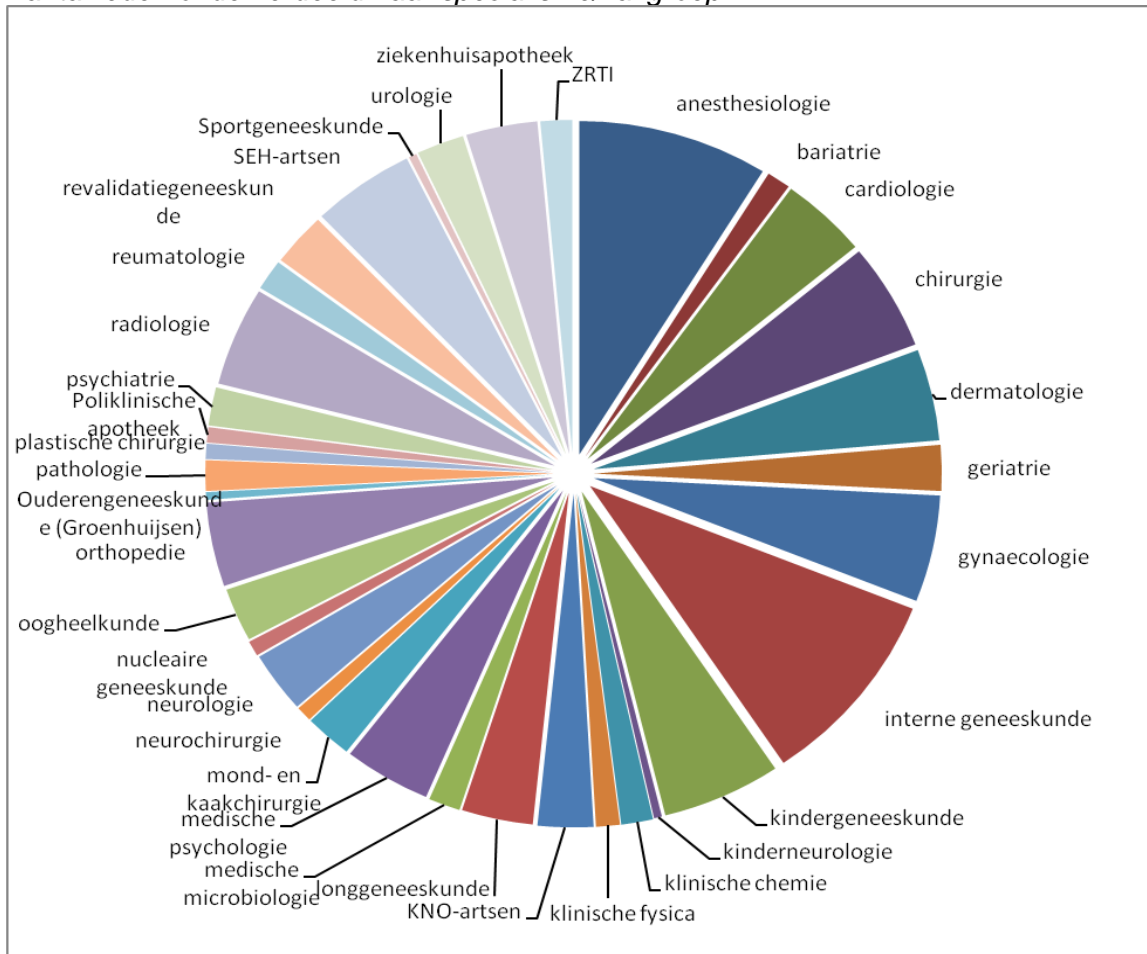
De medisch specialisten nemen eenmaal per twee jaar deel aan een traject waarbij het eigen individuele functioneren centraal staat. Dit gebeurt door middel van een zogenaamde 360 graden feedback en een gesprek met een appraiser, een collega die hiervoor speciaal is opgeleid. Aan de hand van dit gesprek wordt vervolgens door de medisch specialist een persoonlijk ontwikkelplan (POP) opgesteld. Deelname aan IFMS is een voorwaarde voor registratie als medisch specialist. Een nieuwe ontwikkeling op dit terrein is GFMS. Hierbij wordt het functioneren ook vanuit de context van de vakgroep bekeken, en worden aspecten vanuit de individuele feedback die een specialist ontvangt binnen de vakgroep gedeeld. Dit kan de samenwerking en aanspreekcultuur binnen de vakgroep verbeteren maar vereist tevens een veilige cultuur om dit te kunnen doen. Om deze reden heeft de medische staf in 2017 besloten om een pilot uit te voeren. Deze zal in 2018 worden geëvalueerd.

Richtlijnen en protocollen

In 2017 zijn de volgende richtlijnen en protocollen aan de orde gekomen in de stafvergaderingen: het protocol bereikbaarheid (dienstoproep en aanrijtijden voor medisch specialisten), het protocol vrijheidsbeperkende interventies, het SIT-protocol, de procedure sedatie en analgesie, het protocol refeeding syndroom, de harmonisatie van voorbehouden en risicovolle handelingen, infectiepreventie, no-showbeleid en behandelingsbeperkingen.

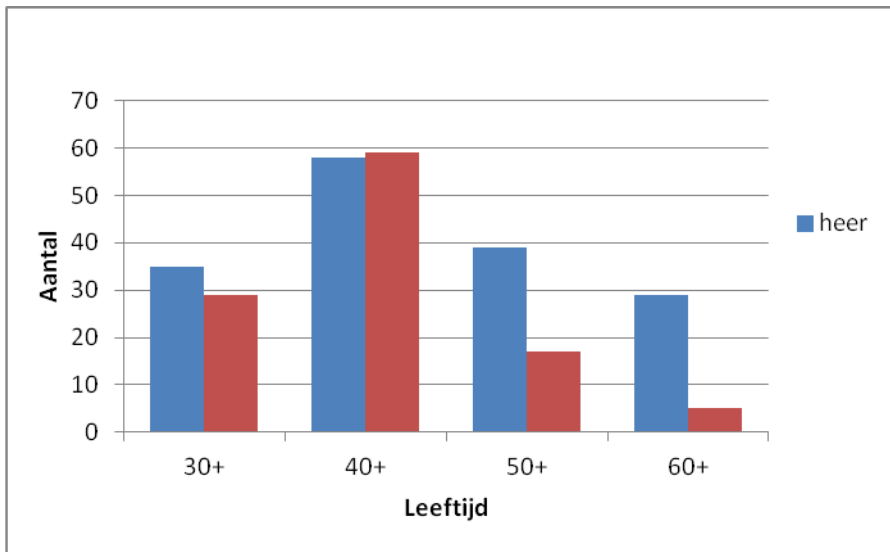
Bijlage 1. VMS in cijfers

Aantal leden onderverdeeld naar specialisme/vakgroep



Vakgroep	Aantal Leden	Vakgroep	Aantal leden
anesthesiologie	24	neurologie	8
bariatrie	3	nucleaire geneeskunde	2
cardiologie	11	oogheelkunde	7
chirurgie	14	orthopedie	11
dermatologie	12	ouderengeneeskunde (Groenhuijsen)	1
geriatrie	6	pathologie	4
gynaecologie	14	plastische chirurgie	2
interne geneeskunde	26	Poliklinische apotheek	2
kindergeneeskunde	15	psychiatrie	5
kinderneurologie	1	radiologie	13
klinische chemie	4	reumatologie	4
klinische fysica	3	revalidatiegeneeskunde	7
KNO-artsen	7	SEH-artsen	13
longgeneeskunde	9	Sportgeneeskunde	1
medische microbiologie	4	urologie	6
medische psychologie	11	ziekenhuisapotheek	9
mond- en kaakchirurgie	6	ZRTI	4
neurochirurgie	2		

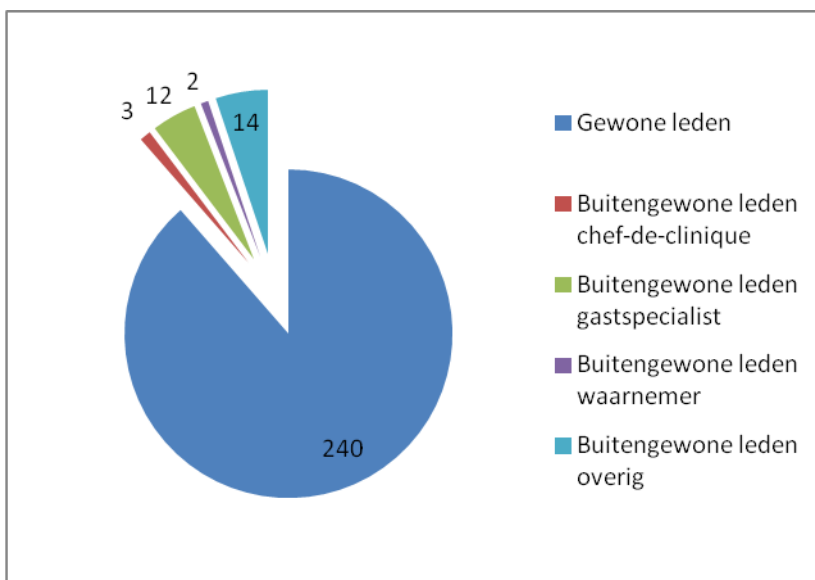
Mannen, vrouwen en leeftijd



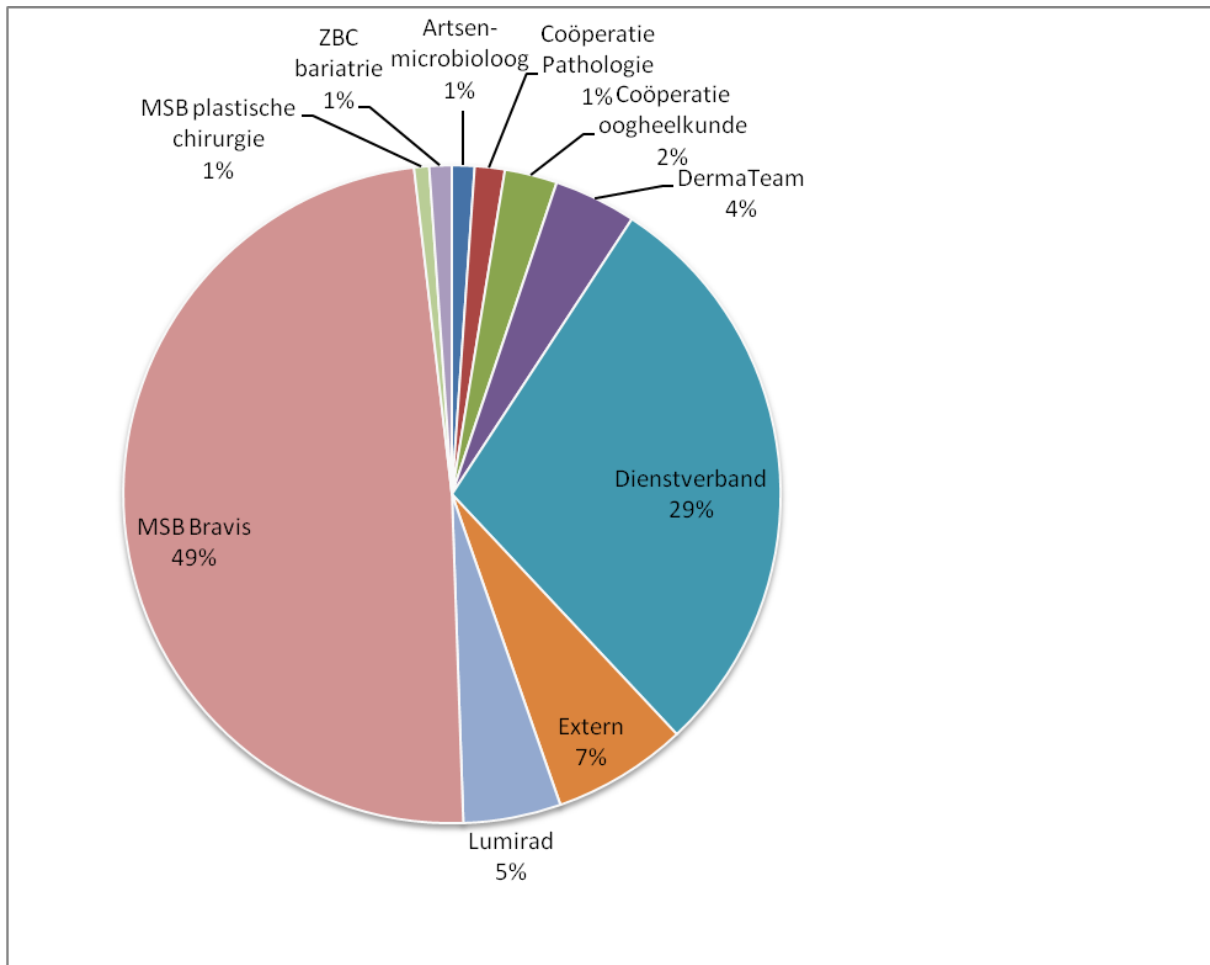
Aantal vrouwen	
30+	29
40+	59
50+	17
60+	5

Aantal mannen	
30+	35
40+	58
50+	39
60+	29

Naar Lidmaatschap



Percentage vrijgevestigde leden onderverdeeld naar MSB of dienstverband



Bijlage 2. Nieuwe en vertrokken leden 2017

Nieuwe leden

Maand	Naam	Specialisme
Januari	Mw. M. Bekker	Uroloog
Januari	Dhr. J. van Splunder	Oogarts
Januari	Dhr. J. Hoes	Reumatoloog
Januari	Mw. B. de Jong - ten Berge	Longarts
Januari	Mw. K. Bosch	Revalidatiearts
Januari	Dhr. J. Diks	Vaatchirurg
Februari	Dhr. J. Schoneveld	Reumatoloog
April	Mw. S. Smit	Klinisch geriater
April	Mw. L. Schakelaar	SEH-arts
April	Mw. A. Bluekens	Radioloog (chef de clinique)
April	Mw. S. Roodbergen	Dermatoloog (chef de clinique)
April	Dhr. J. de Lange	Dermatoloog
Juni	Dhr. S. Hammadi	Cardioloog
Juni	Mw. A. Huibregtse	Dermatoloog dermaTeam
Juli	Mw. M. Schupp-Veenstra	Ziekenhuisapotheker
Augustus	Dhr. J. van de Sande	Bariatrisch chirurg (fellow)
September	Mw. M. Tijnagel	Uroloog (chef de clinique)
Oktober	Mw. B. Sezgi	Ziekenhuisapotheker

Vertrokken leden

Maand	Naam	Specialisme
Maart	Mw. N. van Voorst Vader – Boon	Kinderarts
April	Mw. K. Noz	Dermatoloog
Juni	Dhr. G. Ouwersloot	Klinisch psycholoog
Juni	Dhr. J. van der Ree	Radioloog chef de clinique
Juni	Mw. C. Hooijmans	Ziekenhuisapotheker
Oktober	Dhr. M. Mutsaers	KNO-arts
December	Mw. A. Sierens	Klinisch chemicus
December	H. Wouters	Neuroloog

Bijlage 3. Personalia VMS

Interne vakgroepen

anesthesiologie	mw. drs. M.W. Adriaanse dhr. drs. S. Andreica mw. drs. V.A.D. van Assche mw. drs. H.J. Beckmann-Stam dhr. drs. I. Berckmans dhr. drs. S.A.P. Bergmans mw. drs. E. Brands (gst) dhr. drs. F.W. Carels dhr. drs. D.J.D.L. Deraedt mw. drs. S.K.H. Doom dhr. drs. X. Eijsbouts dhr. drs. L. Elzinga	dhr. drs. T. van den Ende dhr. drs. M.H.A. Frankfort dhr. drs. G. Hendriks mw. drs. E.T.B. Kamoen dhr. drs. J.A.C.M. Leijs dhr. drs. M. Schepers mw. drs. N. Smeulers mw. drs. L. Teugels dhr. drs. D.C. van den Tol mw. drs. J. van Vliet dhr. drs. R.N. van Wandelen dhr. drs. P. Zomers
bariatrie	dhr. dr. P.B.G.M. Feskens dhr. drs. G. van 't Hof	dhr. drs. J.S.L. van de Sande (fellow)
cardiologie	dhr. dr. A.J. Bol dhr. dr. M. Broeders mw. dr. A. de Clercq dhr. drs. R. Dorman dhr. drs. S. Hammadi dhr. dr. I.R. Henkens	dhr. drs. V.G. Meuleman mw. drs. F. Oei dhr. drs. R.M. Oortman mw. drs. C. Somers dhr. drs. M. van Straalen
chirurgie	dhr. drs. I.E. Arntz dhr. dr. H.A.P. Brokx dhr. drs. P. Brummel dhr. dr. I.M. Cherepanin dhr. dr. J. Diks dhr. dr. T.A. Drixler mw. dr. F.C. van Eijck	dhr. drs. G.J.W.M. van Eijck dhr. drs. H.F.J. Fabry dhr. drs. B.W. Kuiken dhr. drs. A. Mearadji dhr. drs. P.R.A. Sars dhr. dr. D. Susa
dermatologie	mw. dr. H.M.J. van Baar mw. dr. A.F.S. Galimont PhD dhr. dr. H.J.L. van Gerwen dhr. drs. W. Habets	mw. drs. S.L. Roodbergen (cdc) mw. drs. J.H. Schroijen mw. drs. L. van der Spek- Keijser

	<p>mw. drs. A.M. Huijbregtse</p> <p>mw. drs. S. Konijn - den Hengst</p> <p>dhr. drs. J.A. de Lange</p>	<p>dhr. dr. M. Tjioe</p> <p>mw. dr. C.P.M. van der Wegen – Franken</p>
geriatrie	<p>mw. drs. J.R. Althuisius</p> <p>mw. drs. C.G.J. van Engen</p> <p>mw. drs. K. Goossens (internist ouderengeneeskunde)</p>	<p>mw. drs. S. Smit</p> <p>mw. drs. G.M. Toonen</p> <p>mw. drs. G. Wijma</p>
gynaecologie	<p>mw. dr. P.S. in 't Anker</p> <p>mw. drs. C.M. Boomsma</p> <p>mw. drs. M.Z. Dorman</p> <p>mw. drs. M. van Etten-van Hulst</p> <p>dhr. drs. P.H. van Gessel</p> <p>mw. drs. A.E.F. van Horenbeeck</p> <p>dhr. drs. C.Q. Kammeijer</p>	<p>mw. dr. M.J. Noordam</p> <p>dhr. drs. R.S. Pal</p> <p>mw. drs. S. Poots</p> <p>dhr. dr. J. Ramondt</p> <p>mw. drs. C.C.M. Timmerman-van Kessel</p> <p>mw. dr. P.M.L.H. Vencken</p> <p>mw. dr. F.H. van Wijk</p>
interne geneeskunde	<p>dhr. drs. F. Baboe</p> <p>dhr. dr. P. Biemond</p> <p>mw. drs. N.C.H.P van der Burg-de Graauw</p> <p>mw. drs. H. Droogendijk</p> <p>dhr. drs. M. Ezzahti</p> <p>dhr. drs. D.A. Geerse</p> <p>dhr. drs. D.J. de Gooyer</p> <p>mw. drs. E.A.F.J. van Gurp</p> <p>dhr. drs. E. Halet</p> <p>dhr. drs. S. Janssen</p> <p>mw. drs. H.J. Koelman-van der Luit</p> <p>dhr. dr. H. Krepel</p>	<p>mw. drs. F. Lindenburg</p> <p>dhr. drs. T. Noordzij</p> <p>mw. drs. N.M. Rabelink</p> <p>dhr. drs. M. Rašica</p> <p>mw. dr. I. Rietveld</p> <p>dhr. dr. E. Rolleman</p> <p>dhr. drs. B. Simons</p> <p>dhr. drs. H.J.Th. Smalbraak</p> <p>dhr. drs. M. Stegenga</p> <p>dhr. drs. T. Steinhauser</p> <p>mw. drs. F. Terheggen</p> <p>mw. drs. M.M. Troost</p>
KNO	<p>dhr. drs. J. Clement</p> <p>mw. drs. M. Dijkstra</p> <p>dhr. drs. H.E. Drost</p> <p>mw. drs. M. van der Heide-Lips</p>	<p>dhr. dr. J.J. Mooren</p> <p>mw. drs. I. Smeets</p> <p>dhr. drs. M. van Spaendonck</p>
kinder-geneeskunde	<p>mw. drs. M.H. van Aken</p> <p>mw. drs. S. Duyar</p> <p>mw. drs. S. Hartmann</p>	<p>mw. drs. A.J.J. van der Linden</p> <p>mw. drs. A.H.R.R. de Naeyer</p> <p>dhr. drs. W.J. den Ouden</p>

	mw. drs. V. IJzerman-Moravcic dhr. drs. J.N. Jansen mw. dr. M. Koopman	mw. drs. H.L. ten Raa-Kwee mw. drs. F.M. Schuurmans mw. drs. M.M.G. Vollebregt mw. drs. N.C.E. van Werkhoven- de Brabander
	mw. drs. C. Lewiszong-Rutjens mw. drs. N. Lijssens	
klinische chemie	dhr. drs. E. Bletterman mw. dr. K. Pagano Mirani - Oostdijk	dhr. dr. R.H. Triepels dhr. dr. D.J. van de Wijngaart
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. dr. B.M.W. Diederén dhr. drs. P.H.J. van Keulen	dhr. dr. D.I.K. Versteeg dhr. drs. B.B. Wintermans
neurologie	dhr. dr. M.M.M. Bulder dhr. drs. B. Feenstra dhr. drs. G.W.A. den Hartog dhr. drs. M. te Lintelo	dhr. drs. T. van Strien mw. drs. H.C. Tjeerdsma dhr. drs. A. Valkenburg dhr. drs. H. Wouters
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. J.A.P.A.C. van Kol- lenburg dhr. drs. G. Meermans dhr. drs. W. Rosenberg dhr. drs. P. Stolarczyk

	dhr. drs. E.J. Hauet dhr. drs. J.J. Kats	dhr. drs. P. Verbeek
pathologie	mw. drs. C.M.E.P.L. Bertrand dhr. drs. J.B. Bliet	dhr. drs. H.V.P.J. Potters 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 Dalfsen 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. G.J.M. de Roest-Mimpen	mw. drs. A. Snelleman 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 mw. dr. A.M.J. Bluekens (cdc) dhr. drs. P. Buijs dhr. drs. C. Faasse dhr. drs. R. de Graaf dhr. drs. M.H.C. Kahn dhr. drs. G. Keeren	dhr. drs. R.F. Lim mw. drs. D. van der Linden dhr. drs. E. Naaktgeboren dhr. drs. R. van der Rijt mw. drs. G.Y.M. The dhr. drs. R.P.J. Vossen
reumatologie	dhr. drs. J.N. Hoes	dhr. drs. J.L.M. Schoneveld
revalidatie-geneeskunde	mw. drs. K.J.A.M. Bosch mw. drs. M.C.C. de Beer dhr. drs. R.J. Brandwijk mw. drs. I. D'Eer	dhr. drs. E. de Klerk dhr. drs. G. van der Leeuw dhr. drs. M. Pas
SEH	dhr. drs. R.J.L. Boden 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	dhr. drs. J.H. Huijsmans dhr. drs. A.A.K. Jahn mw. drs. I.R.M.J. Martens mw. drs. E. Schakelaar dhr. drs. S. Stoffelen dhr. drs. M.J.M. Thijssen

mw. drs. F.E.A. Horsten

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 (cdc)

ziekenhuis-
apothek

mw. drs. Y. van Borrendam - Aardoom
mw. drs. A. Groenhuijzen
mw. drs. B. Sezgi
mw. drs. M. Schupp
dhr. drs. R. Smit

mw. drs. A. Sprangers -
van der Veeken
mw. drs. C. Valk - Swinkels
mw. drs. E.M. Vosseveld
mw. drs. C.E. Wijnands

Aan het ziekenhuis verbonden buitengewone leden

Interne genees-
kunde

dhr. drs. R. Lie

dhr. drs. H. van Roermund

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)
dhr. drs. G. Mensink (gst)
dhr. dr. B. Voûte (gst)

kinderneurologie

dhr. drs. F. Visscher

ouderengenees-
kunde

dhr. drs. V. Vanneste

neurochirurgie

dhr. dr. I. Verhagen (gst)

dhr. dr. H.B. Verheul (gst)

poliklinisch
apothek

mw. drs. F. Cambier

dhr. drs. L. van Noort

reumatologie

dhr. dr. H.R. van den Brink (wnr)

dhr. prof. dr. L.B. A. van de
Putte (wnr)

sportgeneeskunde

mw. drs. A. van Vegchel

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
wnr=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>A&A commissie (DB)(Staf)</i>	C. van Engen, M. Franken, H. Krepel, M. Noordam
<i>Antibioticateam</i>	F. Baboe, B. Diederer, 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, K. Pagano Mirani – Oostdijk, E. Vossebeld
<i>Borstvoedingscommissie</i>	M. van Etten, A. van der Linden
<i>Botbankcommissie</i>	S. Bell
<i>Calamiteitencommissie</i>	H. Beckman, Y. van Borrendam- Aardoom, S. van Eeckhoudt, L. van Esch, R. Groenewegen, G. van 't Hof, A. Holthuis, J. KleinJan, N. Rabelink, M. van Spaendonck, H. Wanmaker, E. Vossebeld
<i>CBRN commissie</i>	F. Horsten
<i>Centrale Commissie Stralingshygiëne</i>	J. Ansems, A. van Boxem, B. Damink, C. Faasse, J. van Riet
<i>Centrale VIM-commissie</i>	R. Brandwijk, B. Damink, J. van Doorn, K. Pagano Mirani – Oostdijk, T. van Strien, E. Vossebeld
<i>Commissie agressie en geweld</i>	R. Boden
<i>Commissie Dialysewater</i>	B. Damink, E. Van Gorp, T. Noordzij, R. Smit, B. Wintermans
<i>Commissie Dossieranalyse en necrologie Rsd</i>	S. el Bouazati, M. Broeders, F. van Eijck, E. Halet, M. te Lintelo, W. Rosenberg
<i>Commissie Ethiek</i>	S. el Bouazati, A. de Kock, G. Toonen
<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 Kwaliteit (Staf)</i>	C. Bertrand, A. Bol, R. Hillenius, E. Naaktgeboren, A. Valkenburg
<i>Commissie laserveiligheid</i>	J. Flipse, M. Franken, H. van Gerwen
<i>Commissie Nieuwe Medische Inter-</i>	J. Ansems, I. Henkens, M. Noordam

venties

<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>Feestcommissie (Staf)</i>	A. Evegaars, I. Henkens, J. van Kollenburg, B. Oppedijk, R. Pal, T. van Strien, J. van Vliet, F. van Wijk, G. Wijma
<i>Geneesmiddelencommissie</i>	R. Smit, S. Smit, I. Rietveld, A. de Clerq, B. Diederren, G. den Hartog, S. Duyar, B. Oppedijk, M. Tjioe, M. Troost, C. Valk-Swinkels, M. Frankfort
<i>Huisvestingscommissie</i>	R. Triepels
<i>ICT commissie</i>	B. Damink, M. Tjioe, E. Vosseveld
<i>Infectiepreventie Commissie</i>	D. Deraedt, B. Diederren, A. De Naeyer, G. van Eijck, R. Smit
<i>Informatiebeveiliging Commissie & Privacy (IPC)</i>	H. van Wijk, D. van de Wijngaart
<i>Investeringsadviescommissie</i>	B. Damink, M. Franken, R. de Graaf, G. van 't Hof, M. Kahn, M. Rasica
<i>Klankbordgroep huisartsen</i>	M. Kahn, M. te Lintelo, H. Rutten, R. Triepels
<i>Kunstcommissie</i>	A. Baars, E. Halet, A. van Horenbeeck, R. van Klaveren
<i>Materiaal Advies Commissie - Steriel</i>	B. Diederren, S. Poots, D. Steijns
<i>Materiaal Advies Commissie - Technisch</i>	J. Ansems, B. Damink, M. Franken, R. de Graaf
<i>Minimaal invasieve chirurgie commissie</i>	C. Boomsma, J. Clement, P. Feskens, M. Franken, S. van Leeuwen, A. Mearadji, P. Verbeek
<i>OK-commissie</i>	B. van Alphen, S. Andreica, P. Feskens, G. Hendriks, H. Bickerstaffe, I. Berckmans, M. Dijkstra, M. Noordam, P. Verbeek, M. Schepers, D. Susa
<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. Troost, P. Vencken, E. van der Vlist, P. Zomers
<i>Onderhandelingscommissie zorgver-</i>	T. Enneking, D. de Gooyer

zekeraars

<i>Onderwijscommissie SEH</i>	S. el Bouazati
<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, C. Engen, L. Teugels, H. Rutten, G. Wijma, P. Zomers
<i>Patiëntenklachtencommissie</i>	A. Jahn, A. Sprangers, M. van Straalen
<i>Reanimatiecommissie</i>	T. van den Ende, S. Huijsmans, M. van Stralen, N. van Werkhoven
<i>Sedatiecommissie</i>	A. Jahn, L. Lindenburg, N. Smeulers J. van Vliet
<i>SEH Commissie</i>	P. Biemond, V. Duurkens, L. Elzinga, A. Evegaars, S. Janssen, R. Groenewegen, M. Kahn/G.Keeren, A. Koelman, F. van Eijck, P. Stolarcyk, M. van Straalen, A. Valkenburg, N. van Werkhoven
<i>Commissie SIP</i>	F. van Eijck en M. Dorman (beiden op consultbasis), S. Hartmann, J. Huijsmans, F. Schuurmans, A. Snelleman, S. Stoffelen
<i>SIT commissie</i>	T. van den Ende, R. Groenewegen, A. Jahn
<i>Sollicitatiecommissie (Staf)</i>	P. Brummel, A. van der Linden, R. van Klaveren, H. Krepel, N. Smeulers
<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, K. van der Wegen
<i>Weefselvigilantiecommissie</i>	S. Bell, A. Groenhuijzen, K. Pagano Mirani – Oostdijk
<i>Zirop Commissie</i>	F. Horsten

Bijlage 5. Besluitenlijst VMS 2017

AGENDAPUNT	BESLUIT
17-01 3.	De staf stemt unaniem in met de Kwaliteitsprocedure borging professioneel functioneren leden Medische Staf , versie 1.6.
17-01 4.	De staf gaat akkoord met implementatie van het Serviceconcept poliklinieken in de organisatie conform notitie versie 13-10-2016.
14-02 2.	De staf gaat met meerderheid van stemmen akkoord met een positief advies betreffende Adviesaanvraag voorgenomen besluit lateralisatie GE-chirurgie .
14-02 4.	De staf gaat unaniem akkoord met de Adviesaanvraag betreffende harmonisatie voorbehouden en risicovolle handelingen .
14-02 5.	De staf gaat unaniem akkoord met de Adviesaanvraag voorgenomen besluit tot fusie medische microbiologie Bravis-Amphia-ZorgSaam .
14-02 6.	De staf gaat unaniem akkoord met de benoeming van J. Leijs als stafbestuurslid .
14-02 7.	De staf gaat unaniem akkoord met het SIT-protocol .
14-03 5a.	De kernstaf gaat unaniem akkoord met het protocol dienstoproep medisch specialist , met de aantekening dat 2 tekstuele wijzigingen worden doorgevoerd.
14-03 6.	De kernstaf gaat met meerderheid van stemmen akkoord met de Adviesaanvraag aangevuld beleid voorschrijven UR medicatie .
11-04 4.	De kernstaf gaat unaniem akkoord met het real time inzichtelijk maken van correspondentie en de uitslagen met een vertraging van 14 dagen .
11-04 9.	De kernstaf gaat akkoord met het protocol Bereikbaarheid specialisten , waarbij 1 vakgroep zich onthoudt van stemming.
09-05 12a	De Algemene Vergadering gaat unaniem akkoord met het voorstel van de Kascommissie om de penningmeester van het Stafbestuur VMS te dechargeren voor het boekjaar 2016 .
09-05 12b	De Algemene Vergadering gaat unaniem akkoord met de Attentieregeling VMS Bravis ziekenhuis, versie 28-03-2017 .
09-05 12c	De Algemene Vergadering gaat unaniem akkoord met het handhaven van de contributie lidmaatschap VSM op € 650,00 in 2017 .
09-05 13	De Algemene Vergadering gaat unaniem akkoord met het jaarverslag VMS 2016, versie 2 .
09-05 14	De Algemene Vergadering gaat met een meerderheid van stemmen, 1 onthouding, akkoord met: <ul style="list-style-type: none">• De in de notitie Bestuursopvolging en Zittingstermijn, versie

- 30-03-2017, voorgestelde mogelijkheid de zittingstermijn van 3 jaar van een Stafbestuurslid tweemaalig te verlengen.**
- **De voordracht voor herbenoeming van R. Pal als bestuurslid en voorzitter per 1 januari 2018.**
 - **De voordracht voor herbenoeming van R. Triepels als bestuurslid en vicevoorzitter per 1 februari 2018.**
- 09-05
9. De kernstaf stemt met een meerderheid van stemmen, 1 onthouding, in met het **protocol aanrijtiden van medisch specialisten na dienstoproep**, versie 25-04-2017
- 13-06
6. De staf gaat unaniem akkoord met de **Adviesaanvraag fase 1 herijking zorgprofielen**
- 13-06
8. De staf gaat akkoord met het **voorstel profielpagina website redesign Bravis.**
- 13-06
9. De staf gaat akkoord met het **voorstel voorlopige werkwijze protocollen iProva.**
- 11-07
5. De Kernstaf stemt met een meerderheid van stemmen in met de start van de **GFMS-pilot met 4 vakgroepen welke wordt gefinancierd uit de financiële reserves van de VMS.**
- 12-09
4. De Kernstaf stemt met een meerderheid van stemmen in met het advies **Lateralisatieplan acuut-complex snijdend en electief snijdend.**
- 12-09
5. De kernstaf is unaniem akkoord met het advies **Voorgenomen besluit tot lateralisatie pijncentrum.**
- 12-09
6. De kernstaf stemt met een meerderheid van stemmen in met het advies **Voorgenomen besluit vaststellen protocol toepassen vrijheidsbeperkende interventies.**
- 12-09
8. De protocollen '**Refeeding syndroom**' en '**Peer support procedure**' worden unaniem vastgesteld.
- 12-09
9. De kernstaf stemt met een meerderheid van stemmen in met het **Implementatieplan Zorgkaart NL.**
- 10-10
4. De Kernstaf stemt in met het uitbrengen van een positief advies t.a.v. **het voorgenomen besluit tot herinrichting van de zorgeenheid revalidatie.**
- 10-10
6. De Kernstaf stemt unaniem in met de **procedure Sedatie en Analgesie buiten OK juni 2017.**
- 13-12
6. De Kernstaf stemt bij acclamatie in met de **benoeming van B. Kuisken tot Stafbestuurslid** per 1 januari 2018 in opvolging van B. Dieleman.
- 13-12
7. De Kernstaf stemt met een meerderheid van stemmen, 2 onthoudingen, in met het uitbrengen van een positief advies t.a.v. het **voorgenomen besluit lateralisatie kinderdagopname** zoals verwoord in de reactie SB d.d. 13-12-2017.

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

Publicaties

C. Boomsma en M. Noordam

Endometriose en een kinderwens in Buikspreker, 2017, pag. 2.

B. Damink (co-auteur)

Landelijke inventarisatie incidentmeldingen met medische apparatuur; in MT Integraal, 25-05-2017.

B. Diederer (co-auteur)

Management of drug interactions with direct-acting antivirals in Dutch HIV/hepatitis C virus-coinfected patients: adequate but not perfect, in HIV Med. 2017 Dec 1. doi: 10.1111/hiv.12570.

B. Diederer (co-auteur)

National laboratory-based surveillance system for antimicrobial resistance: a successful tool to support the control of antimicrobial resistance in the Netherlands in Euro Surveill, 2017; 22,46.

L. Elzinga (co-auteur)

High Frequency Spinal Cord Stimulation (HF-SCS) at 10 kHz for the Treatment of Intractable Leg Pain: Interim Results from the Prospective Multicenter Dutch Study in 20th Annual Meeting of the North American Neuromodulation Society; 19-22 jan 2017; 1.

A. Galimont-Collen (redacteur en auteur)

Een kijkje in de keuken van de digitale dermatoloog in Cutus Cura; oktober 2017; 2.

A. Galimont-Collen (auteur)

Het leven wordt voorwaarts geleefd en achterwaarts begrepen: de in en onzin van de zorg in Cutis Cura; juli 2017; 4.

A. Galimont-Collen (redacteur en auteur)

Een kijkje in de keuken van de huisarts: NHG standaard verdachte huidafwijkingen in Cutus Cura; oktober 2017; 4.

D.A. Geerse (co-auteur)

The Clinical Course of Minimal Change Nephrotic Syndrome With Onset in Adulthood or Late Adolescence: A Case Series, in AM J Kidney Dis.; 2017 may; 69(5); 637-646.

D.A. Geerse (co-auteur)

The prognostic value of a trend in modified SOFA score for patients with hematological malignancies in the intensive care unit, in Eur J Haematol; 2017 Oct; 99(4); 315-322.

A. van Horenbeeck (co-auteur)

Praatjes over de pil in Test gezond, april 2017, p.32-35.

J.P. van Kollenburg (co-auteur)

Effectiveness of Early Warming With Self-Warming Blankets on Postoperative Hypothermia in Total Hip and Knee Arthroplasty, in Orthopaedic Nursing; sep. 2017 (36(5)), 356-360.

G. Meermans, J. van Doorn, J. Kats

Reconstruction of the Native Center of Rotation in Primary Total Hip Arthroplasty. A Prospective Randomized Controlled Trial voor Proceedings of the 83nd American Academy of Orthopaedic Surgeons.

G. Meermans, J. Kats, J. van Doorn
Non-Object Based Calibration of Digital Radiographs voor Proceedings of the 83nd American Academy of Orthopaedic Surgeons.

G. Meermans, J. van Doorn, J. Kats
The Effect of Patient Education on Length of Stay Using Value-Based Discharge Criteria voor Proceedings of the 83nd American Academy of Orthopaedic Surgeons.

G. Meermans, J. van Doorn, J. Kats
The Influence Of Different Pelvic Supports On Cup Inclination Angle Using The Posterior Approach in Bone Joint Journal 2017 99-B: (Suppl 12) 41.

G. Meermans (co-auteur)
Transosseous 'over the top' reconstruction of capsule and tendons in primary total hip arthroplasty using a posterior approach in Acta Orthopaedica Belgica 2017;83(1):87-92.

G. Meermans (co-auteur)
The direct anterior approach in total hip arthroplasty: a systematic review of the literature in Bone and Joint Journal 2017;99-B:732-40.

G. Meermans (co-auteur)
De-implementation of blood management techniques in primary hip- and knee arthroplasty that are not (cost-)effective: a cluster randomized trial for the LISBOA study group. Implementation Science 2017 May 30;12(1):72.

G. Meermans (co-auteur)
Percutaneous, Transtrapezial Fixation without Bone Graft Leads to Consolidation in Selected Cases of Delayed Union of the Scaphoid Waist in Journal of Wrist Surgery 2017 Aug;6(3):183-187.

G. Meermans (co-auteur)
Hospital variation in allogeneic transfusion and extended length of stay in primary elective hip and knee arthroplasty, LISBOA study group in BMJ Open. 2017 Jul 20;7(7):e014143.

G. Meermans (co-auteur)
The impact of the implementation of physician assistants in inpatient care on length of stay, quality of care and patient experiences in PLoS One. 2017 Aug 9;12(8):e0178212.

G. Meermans (co-auteur)
Scaphoid Screw Fixation Perpendicular to the Fracture Plane: Comparing Volar and Dorsal Approaches in Orthop Traumatol Surg Res. 2017 Dec 15.

G. Meermans (co-auteur)
LEAK study: design of a nationwide randomised controlled trial to find the best way to treat wound leakage after primary hip and knee arthroplasty, LEAK study group. BMJ Open. 2017 Dec 28;7(12):e018673.

G. Meermans
Optimalisatie van de heelkundige fixatiemethode van scaphoid fracturen, gebaseerd op de 3-dimensionele analyse van de vorm, de fractuurpatronen en de selectieve botdensiteit van het scaphoid (Masterthesis faculteit geneeskunde Antwerpen, co-promotor)

G. Meermans (co-auteur)
Optimal Screw Placement in eds. Scaphoid Fractures: Evidence-Based Medicine. 1st ed.
Elsevier 2017

G. Meermans (co-auteur)
Verpleegkundige implicaties bij toepassing van een lokale infiltratie-anesthesie (LIA)-protocol na operatie vanwege een totale heupprothese of een totale knieprothese in *Verpleegkunde* 2017; 32(1); 4-5

G. Meermans (Reviewer/Editorial Board)
The Bone and Joint Journal, Clinical Orthopaedics and Related Research, Acta Orthopaedica, PLoS one, European Radiology, Acta Orthopaedica Belgica, International Journal of Orthopaedics (editorial board), World Journal of Orthopaedics (editorial board)

L. van der Spek-Keijser (co-auteur)
Ziekte van Mondor als complicatie van de behandeling van axillaire hyperhidrose met elektromagnetische straling, in *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venerologie*; volume 27, nummer 1, januari 2017, 8-9.

L. van der Spek-Keijser (co-auteur)
Melanoma in segmental Naevus Spilus: a case series and literature review; *Acta Dermatovenereologica*; 2017, 97: Epub print Mar 15, 2017.

D. van de Wijngaart (co-auteur)
Practical motives are prominent in test-ordering in the Emergency Department in *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*; 2017 Aug 28;55(10), 1523-1529.

B. Wintermans (co-auteur)
Scabiës-PCR bij uitbraken binnen zorgorganisaties in *Infectieziekten Bulletin*; december 2017, 0-6.

B. Wintermans (co-auteur)
Scabiës-PCR bij uitbraken binnen zorgorganisaties in *Tijdschrift voor Ouderen*; december 2017, 0-12.

B. Wintermans (co-auteur)
Fecal carriage of extended-spectrum β -lactamase- and carbapenemase-producing Enterobacteriaceae in Egyptian patients with community-onset gastrointestinal complaints: a hospital-based cross-sectional study in *Antimicrob Resist Infect Control*; juni 2017, 0-7.

B. Wintermans (co-auteur)
National laboratory-based surveillance system for antimicrobial resistance: a successful tool to support the control of antimicrobial resistance in the Netherlands in *Euro Surveillance journal*; november 2017, 0-10.

Presentaties, voordrachten en symposia

J. Ansems
Ervaringen dosisregistratiesysteem voor NVKG d.d. 09-03-2017 in Utrecht.

J. Ansems
Nucleaire geneeskunde voor Studenten Gezondheidszorgtechnologie d.d. 23-05-2017 in Tilburg

J. Ansems en B. Damink

Klinische lessen stralingshygiëne en jodiumzaadjes voor verpleegkundigen, laboranten en OK-assistenten van het Bravis ziekenhuis d.d. 14-03, 22-03, 28-03, 19-07, 19-09 en 28-09-2017.

M. de Beer

Oncologische revalidatie voor Belgische Vereniging van RevalidatieVerpleegkundigen (BVRV) UZ Leuven d.d. 22-02-2017 in Leuven

R. Boden

Anafylaxie en SIT voor oogpoli d.d. 22-05-2017 in Bergen op Zoom.

R. Boden

M&M voordracht voor SEH-team d.d. 15-11-2017 in Bergen op Zoom.

C. Boomsma

Endometriose en kinderwens voor Patiëntenvereniging Endometriose voor patiëntenvereniging endometriose d.d. 15-10-2017 in Oegstgeest.

C. Boomsma

Infecties in het kraambed voor Wetenschapscafé, gynaecologen, eerste en tweede en eerstelijnsverloskundigen en kraamzorg d.d. 15-03-2017 in Bergen op Zoom.

C. Boomsma

1,5 lijnszorg voor huisartsencarrousel West Brabant d.d. 15-03-2017 in Bergen op Zoom.

K. Bosch

Symposium *Dag van de beroerte* voor patiënten en hulpverleners in de CVA-keten d.d. 9 mei 2017 in Roosendaal.

R. Brandwijk

Revalidatiegeneeskunde voor huisartsen d.d. 19-06-2017 in Roosendaal.

B. Diederer

The Need for Speed in Medical Microbiology and Infection Control. Symposium: "BRMO on The Move, and whats next? de impact en implementatie van BRMO snel diagnostiek in de praktijk" d.d. 23-03-2017 in Karel V Hotel Utrecht.

B. Diederer

The Need for Speed in Infection Control. 34th annual conference of the Nordic Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (NSCMID), Torshavn, Faroe Islands. Programme book and abstract, p. 25.

M. Franken

SFERD-presentatie "(kwartaal-) validatie in eigen beheer?" voor SVN, DSMH, VHIG, VZI, NVKF d.d. 20-09-2017 in Veenendaal.

A. Galimont-Collen (organisator dermacademy.nl)

Module 1 van schoonheidsspecialist naar huidspecialist voor schoonheidsspecialisten d.d. 25-01-2017 in Kwadendamme.

A. Galimont-Collen (organisator Huidopleiding.nl)

Van voetspecialist naar huidspecialist, module 1 voor pedicures d.d. 08-02-2017 in (in company) Nistelrode.

- A. Galimont-Collen (organisator Huidopleiding.nl)
Van voetspecialist naar huidspecialist, module 1 voor pedicures d.d.15-02-2017 in (in company) Sluis.
- A. Galimont-Collen (gast spreker EKC huisartsen)
Eczeem voor huisartsen d.d. 21-03-2014 in Arnhem.
- A. Galimont-Collen (gast spreker FTO specialisten ouderengeneeskunde)
Dermatologisch formularium voor specialisten ouderengeneeskunde d.d. 08-05-2017 in Goes.
- A. Galimont-Collen (gast spreker EKC huisartsen)
Ulcus cruris voor huisartsen d.d. 11-05-2017 in Vlissingen.
- A. Galimont-Collen (gast spreker dermatologie congres)
Plenaire lezing het is rood, schilfert en het jeukt voor verpleegkundigen d.d.17-05-2017 in Arnhem.
- A. Galimont-Collen (gast spreker dermatologie congres)
Workshop opzetten van een zelf spreekuur voor verpleegkundigen d.d. 17-05-2017 in Arnhem.
- A. Galimont-Collen (gast spreker dermatologie congres)
Workshop de zin en onzin in de zorg voor verpleegkundigen d.d. 17-05-2017 in Arnhem.
- A. Galimont-Collen (gast spreker Congres Domburg dagen)
Doorgeleverde bereidingen voor dermatologen d.d. 19-05-2017 in Domburg.
- A. Galimont-Collen (organisator)
Huidkanker en preventie voor patiënten d.d. 13-06-2017 in Zierikzee.
- A. Galimont-Collen (organisator Huidopleiding.nl)
Van voetspecialist naar huidspecialist, module 3 voor pedicures d.d. 21-06-2017 in Kwadendamme.
- A. Galimont-Collen (gast spreker)
Eczeem en psoriasis voor apotheker en assistenten d.d. 22-06-2017 in Zierikzee.
- A. Galimont-Collen (gast spreker FTO jeugdartsen)
Kindereczeem en andere huidafwijkingen bij kinderen voor jeugdartsen en verpleegkundigen d.d. 27-06-2017 in GGD Goes.
- A. Galimont-Collen (gast spreker)
Huidveroudering voor verpleegkundigen en verpleeghuisartsen Ter Valcke d.d. 17-11-2016 in Goes.
- A. Galimont-Collen (gast spreker EKC huisartsen)
Naevi voor huisartsen d.d. 06-11-2017 in Goese Golf.
- A. Galimont-Collen (gast spreker stoma vereniging)
Huidafwijkingen bij stoma voor patiënten d.d. 11-11-2017 in Kapelle.
- A. Galimont-Collen (gast spreker GGD)
Huidafwijkingen in de schaamstreek voor SOA poli Zeeland en West Brabant d.d. 15-11-2017 in Goes.

A. Galimont-Collen (gastdocent UU)

Dermatica in de dagelijkse praktijk voor Farmacie Universiteit Utrecht d.d. 04-12-2017 in Utrecht.

P. van Gessel

Mythes, barrières en nieuwe ontwikkelingen in intra-uteriene anticonceptie voor huisartsen en apothekers d.d. 05-10-2017 in Breda.

I. Henkens

Casuïstiek huisartsensymposium voor huisartsen regio Bravis d.d. 11-05-2017 in Roosendaal.

I. Henkens

Breed-complexe afwijkingen en verhoogd Troponine anno nu: achtergrond en casuïstiek voor IC/CCU-verpleegkundigen d.d. 30-10-2017 in Roosendaal.

E. de Klerk

Workshop Spasticiteit bij Ernstig Meervoudig Beperkte patiënten voor Jaarcongres Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten d.d. 24-11-2017 in Utrecht.

M. Koopman en N. Lijssens

Piepjes en plekjes; over luchtwegproblemen en huidverschijnselen bij kinderen voor huisartsen d.d. 20-11-2017 in Bergen op Zoom.

G. van der Leeuw

Revalidatiegeneeskunde voor huisartsen d.d. 21-09-2017 in Bergen op Zoom.

G. Meermans, J. van Doorn, J. Kats

The Influence Of Different Pelvic Supports On Cup Inclination Angle Using The Posterior Approach voor British Hip Society in Londen, 2017

G. Meermans, J.P. van Kollenburg, W. Rosenberg e.a.

Comparison Between A Fixed And Weighted Dose Of Tranexamic Acid In Primary Total Hip Arthroplasty voor British Hip Society, Londen, 2017 (P)

G. Meermans, J. van Doorn, J. Kats

Reconstruction of the Native Center of Rotation in Primary Total Hip Arthroplasty. A Prospective Randomized Controlled Trial voor American Academy of Orthopaedic Surgeons, San Diego, 2017 (P)

G. Meermans, J. Kats, J. van Doorn

Non-Object Based Calibration of Digital Radiographs voor American Academy of Orthopaedic Surgeons, San Diego, 2017 (P)

G. Meermans, J. van Doorn, J. Kats

The Effect of Patient Education on Length of Stay Using Value-Based Discharge Criteria voor American Academy of Orthopaedic Surgeons, San Diego, 2017

G. Meermans, X. Eijsbouts, V. van Assche

Evaluation Of The Implementation Of A Tranexamic Acid Protocol In Primary Joint Arthroplasty voor European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology, Wenen, 2017 (P)

G. Meermans' J.P. van Kollenburg, W. Rosenberg e.a.

Comparison Between A Fixed And Weighted Dose Of Tranexamic Acid In Primary Total Hip Arthroplasty voor European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology, Wenen, 2017 (P)

G. Meermans e.a.

Screw Fixation Of Simulated Scaphoid Waist Fractures: A Biomechanical Comparison Of Two Screw Lengths voor European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology, Wenen, 2017 (P)

G. Meermans, J. Kats

The Influence Of Different Pelvic Supports On Cup Inclination Angle Using The Posterior Approach voor European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology, Wenen, 2017

G. Meermans

Aandoeningen van de heup voor Nationale onderwijsdag lage rugpijn, Dordrecht, 2017

G. Meermans

Blood transfusion. A habit to be avoided voor Joint Meeting Belgian and Dutch Hip Society, Antwerpen, 2017

G. Meermans

Attune. Overview of registry and clinical data voor European Knee Association, Berlin, 2017

G. Meermans

Is healthcare ready for the future patient? voor Master Class Johnson and Johnson, Amersfoort, 2017

G. Meermans

Attune TKA cadaver workshop in Rotterdam, 2017 (faculty, lab instructor)

G. Meermans

Joint Meeting Belgian and Dutch Hip Society in Antwerpen, 2017 (faculty and chairman Hip Arthroscopy)

G. Meermans

Attune TKA cadaver workshop in Rotterdam, 2017 (faculty, lab instructor)

G. Meermans

Attune Instructional Course in Hamburg, 2017 (faculty, lab instructor, presenter case reports)

G. Meermans

Attune Instructional Course in Hamburg, 2017 (faculty, lab instructor, presenter case reports)

G. Meermans

Corail and C-Stem THA cadaver workshop in Rotterdam, 2017 (faculty, lab instructor)

G. Meermans

London Hip Meeting in London, 2018 (faculty)

G. Meermans

EFORT in Barcelona, 2018 (faculty, chairman free paper session Quality Management and Health Economy)

G. Meermans

2013-2017, Universiteit Antwerpen, *Begeleiding masterthesis studenten geneeskunde* (N. Slingerland, J. van Nistelrooij, M. Ouwendijk).

G. Meermans

2017, Bravis Hospital Bergen op Zoom, *Visiting surgeon* voor H. Noten, Ton van Uden (At-tune).

S. Poots

Gradaties prolaps en behandeling voor wetenschapscafé Bravis, gynaecologen, verloskundigen 1^e en 2^e lijn, verpleegkundigen en kraamzorg d.d. 07-11-2017 in Bergen op Zoom.

G. de Roest-Mimpen

Hoe blijf je mentaal fit met diabetes; voor diabetespatiënten d.d. 15-11-2017 in Bergen op Zoom.

F.M. Schuurmans

Bravis Symposium over Kindermishandeling; voor huisartsen, jeugdartsen, kinderartsen, verpleging d.d. 20-11-2017 in Bergen op Zoom.

L. van der Spek-Keijser

HPV en SOA's voor huisartsen Hagro FTO d.d. 30-06-2017 in Hoeven.

L. van der Spek-Keijser

Kunst van het kijken:

- *Rode afwijkingen in het gelaat*
- *What's new in SOA-land*
- *De gepigmenteerde huid*
- *Cosmetologie*
- *Tropendermatologie;*

voor de huisartsen d.d. 06 tot 10-06-2017 in Burg Feistritz.

L. Teugels

Perioperatieve aandachtspunten bij dementie Symposium "Dementie en Pijn" GGZ-WNB voor zorgkundigen en case managers dementie d.d. 27-11-2017 in Halsteren.

M. Tjioe

Digitale ontwikkelingen op de poli voor dermatologen d.d. 31-01-2017 in Utrecht.

M. Tjioe

Toekomst van de dermatologie voor dermatologen d.d. 11-05-2017 in Amersfoort.

R. van Wandelen

Airway and cervical spine (Battlefield ATLS cursus) voor artsen en medisch specialisten werkzaam bij de landmacht d.d. 19-09-2017 in Hilversum.

R. van Wandelen

Breathing (Battlefield ATLS cursus) voor artsen en medisch specialisten werkzaam bij de landmacht d.d. 20-09-2017 in Hilversum.

R. van Wandelen

Aangezichtsletsel (Battlefield ATLS cursus) voor artsen en medisch specialisten werkzaam bij de landmacht d.d. 20-09-2017 in Hilversum.

R. van Wandelen

Praktische skills tracheostoma en thoraxdrainage bij kalveren voor artsen en medisch specialisten werkzaam bij de landmacht d.d. 21-09-2017 in Hilversum.

B. Wintermans

Resistentie bij Enterobacteriaceae voor SOG's d.d. 27-01-2017 te Roosendaal.

B. Wintermans

Scabies en diagnostiek voor artsen en DIP's d.d. 21-03-2017 te Amersfoort.

B. Wintermans

Bacteriële resistentie voor huisartsen en SOG's d.d. 10-4-2017 te Goes.

B. Wintermans

Moleculaire diagnostiek voor GGD-medewerkers d.d. 09-05-2017 te Breda.

B. Wintermans

Medische microbiologie voor de Ronde Tafel d.d. 18-07-2017 te Roosendaal.

B. Wintermans

Visie zorgregio's voor artsen-microbioloog d.d. 01-08-2017 te Utrecht.

B. Wintermans

Healthcare Risico Management System (HRMS) voor medewerkers RIVM d.d. 19-9-2017 te Bilthoven.

B. Wintermans

Verificatie IS-pro voor artsen-microbioloog d.d. 11-10-2017 te Breda.

B. Wintermans

Resistentie en intereg voor SOG's d.d. 06-11-2017 te Bosschenhoofd.

B. Wintermans

Metagenomics en zoonosen voor Huisartsen d.d. 13-11-2017 te Koudekerke.

B. Wintermans

Antibiotic stewardship voor SOG's d.d. 07-12-2017 te Roosendaal.

Promotie en prijzen

G. Meermans, J.P. van Kollenburg, W. Rosenberg

Poster Award (Pelvis/Hip), voor Comparison Between A Fixed And Weighted Dose Of Tranexamic Acid In Primary Total Hip Arthroplasty, EFORT, Wenen, 2017.