



Van de voorzitter

Aart van Rheineck Leyssius

VEILIGHEID

De Anesthesiologendagen zijn door ruim duizend leden bezocht. Door ruimtegebrek in Papendal waren we gedwongen uit te wijken naar Maastricht, maar onze zorg dat de excentrische ligging van Maastricht tot een lagere deelname zou leiden bleek niet terecht. Op het congres hoorde ik enthousiaste verhalen over het congrescentrum, de stad Maastricht en de inhoud van het wetenschappelijk programma.

Op de ledenvergadering heb ik een presentatie gegeven van mijn zienswijze op de toekomst van de anesthesiologie in Nederland en van de NVA. De vakgroepen anesthesiologie en de NVA moeten zich actief aanpassen aan de zich wijzigende omstandigheden en de eisen van de maatschappij, en niet reactief zijn door het verlamdende financieringssysteem. Ik sta niet alleen in deze mening, het is een hot item binnen en buiten Nederland. De inaugurele rede van prof. Hans Kerckamp op 6 juni had als onderwerp 'Het perioperatieve proces: meer zorg' en kreeg de nodige aandacht in de landelijke pers. Op het congres van de European Society of Anesthesiology begin deze maand in Wenen werd aan de onderwerpen veiligheid, prestaties, simulatie-

training en opleiding veel aandacht besteed. Bewezen is dat anesthesiologie niet veilig genoeg is voor patiënten. We moeten dit bespreekbaar maken. De maatschappij eist dit, maar het biedt ook de mogelijkheid om onze huidige positie te versterken.

Op mijn presentatie heb ik positieve reacties gekregen. Sommige leden vrezen echter dat het inkomen van de vrijevestigde anesthesioloog bij de NVA op het tweede plan is komen te staan. Dat is absoluut niet mijn bedoeling. Ik wil juist de discussie starten over de bedreigingen van ons vakgebied en ons inkomen en hoe we daarop kunnen reageren. De invoering van de nieuwe zorgverzekeringswet in 2006 en de DBC-systematiek luiden een tijdperk in van marktwerking en concurrentie in de gezondheidszorg, of we dat willen of niet. Delen van ons werk zullen door lager geschoolden, bijvoorbeeld nurse-practitioners, worden overgenomen. Vakgebieden als de oogheelkunde (druppelanalyse), KNO (nog maar beperkte indicatie voor adenotonsillectomie) en heelkunde (liesbreuken en varices) gaan (grotendeels) verloren voor anesthesiologen. De Europese grenzen komen steeds verder van ons af te liggen en goed opgelei-

Inhoud:

• Van de voorzitter	1
• Redactienieuws	2
• Commissies	3
• Secties	6
• Anesthesiologendagen	6
• NVA-fietsocht	9
• Managementcursus	9
• WCDEM	10
• Wetenschapsdag	10
• Symposium	11
• Benoeming	11
• Oraties	11
• Proefschriften	11
• Overleden	11
• Congresagenda	12
• CCA-cursus	16

de buitenlandse anesthesiologen komen naar Nederland.

Wij kunnen het ons niet langer permitteren gebieden te verwaarlozen als de epidurale pijnstilling bij de bevalling, pre- en postoperatieve zorg en de intensive care. Als wij deze taken niet uitvoeren zullen anderen dat gaan doen. Wat dan overblijft is een prijzenoorlog als in de supermarkten. Dan hebben verzekeraar, ziekenhuis en zelfstandige behandelcentra de leiding en hebben wij geen of weinig invloed meer op de inhoud van ons product. Wij zijn dan maatschappelijk geen relevante partij meer en we zullen zelf voor dump Prijzen tegen elkaar concurreren.

Het moet dus anders. Wij zullen niet alleen de meerwaarde van de anesthesioloog in de zorg voor de patiënt moeten laten zien, maar deze ook waar moeten maken. Hierbij zal veiligheid het centrale onderwerp zijn. Het morbiditeits- en mortaliteitsonderzoek door Arbous in opdracht van de NVA uitgevoerd is begin dit jaar gepubliceerd in *Anesthesiology* (2005; 102: 257-68), met een lovend editorial, maar wel zeven jaar na haar promotie! Zolang heeft het geduurd voordat het belangrijkste wetenschappelijke tijdschrift op ons vakgebied het grote belang van de praktijkvoering op de veiligheid van de patiënt erkende.

Maar hebt u de aanbevelingen al geïmplementeerd in uw praktijk? Kent u de aanbevelingen nog? Dit waren ze:

- 1 Dagelijkse controle van apparatuur met schriftelijke documentatie
- 2 Directe beschikbaarheid van de anesthesioloog met de juiste communicatiemiddelen
- 3 Geen wisseling van anesthesioloog tijdens de operatie
- 4 Aanwezigheid van twee gekwalificeerde personen bij de uitleiding, onafhankelijk van de anesthesietechniek (dus ook bij niet-geïntubeerde patiënten en spinale anesthesie)
- 5 Antagoneren van spierrelaxantia
- 6 Postoperatieve pijnstilling met opiaten

Deze aanbevelingen zijn zo simpel met enkele maatregelen te organiseren en niet duur. De NVA is in gebreke gebleven door geen consequenties aan haar eigen onderzoek te verbinden; namelijk maatregelen voor een veiliger omgeving voor de patiënt waarvan men kan verwachten dat zij leiden tot een lagere mortaliteit. We zullen nooit weten hoeveel en welke patiënten onnodig overleden zijn. Dit moet veranderen. Anesthesiologen en de NVA moeten veel duidelijker laten zien waar zij voor staan.

Wat ik in mijn presentatie op de

anesthesiologendagen heb willen bereiken is dat wij onze toekomst in eigen hand nemen. De NVA moet zich niet langer laten ophouden door een beperkt aantal vakgroepen met een behoudender visie. Dat daarbij vaak de lasten voor de lusten uitgaan hoort bij het vrije ondernemerschap, maar zal uiteindelijk leiden tot een positie waarin u de concurrentie op kwaliteit en efficiëntie aankunt. Uiteraard moet onze beroepsbelangencommissie, de CBRA, gelijktijdig zorgen voor een adequaat DBC-tarief. Ik ben ervan overtuigd dat patiënten en verzekeraars zullen kiezen voor een veilige en efficiënte praktijkvoering en niet voor de goedkoopste praktijk. De verschillen tussen CKAP en CBRA zullen steeds meer vervagen en uiteindelijk verdwijnen, omdat prijs en kwaliteit onlosmakelijk verbonden zijn. Deze discussie wil het bestuur met u voeren waarbij het behouden van de eenheid binnen de vereniging van het grootste belang is. Laat van u horen, juist als u het niet met ons eens bent. Nodig ons uit op uw regionale refereravond. Ik wens u een prettige vakantie.

Redactienieuws

Koninklijke onderscheiding

Collega Ronald de Vos heeft op 29 april de koninklijke onderscheiding tot Ridder in de Orde van Oranje Nassau ontvangen. Deze onderscheiding is hem uitgereikt voor zijn omvangrijke werk binnen de ambulancesector, het UMCG, Stichting Reanimatie Groningen en nog vele andere instanties binnen de zorgsector. Het Bestuur van de NVA feliciteert collega De Vos van harte!

Medisch Contact communicatieprijs

Medisch Contact en de Stichting Voorlichting Patiënten hebben een prijs ingesteld voor een persoon of instelling die zich op creatieve wijze inspant voor goede communicatie met en voorlichting aan patiënten. Kent u mensen, een project of initiatieven die voor de prijs in aanmerking komen, dan hoeft u niets anders te doen dan een korte beschrijving van

het project te mailen. Kijk daarvoor op www.medischcontact.nl onder communicatieprijs.

Mocht u brochures toegezonden willen krijgen laat dat dan even weten via communicatieprijs@medischcontact.nl.

Mededelingen vanuit de commissies

Commissie Beroepsbelangen en Rechtspositie Anesthesioloog, H.J. Gerrits, secretaris
Commissie Juridische Zaken, R.A. Thieme Groen, voorzitter

Praktische aanbevelingen bij de behandeling van Jehovah's Getuigen

Recent is een discussie gevoerd over het beleid in verschillende ziekenhuizen wanneer een Jehovah's Getuige als patiënt in aanmerking komt voor een operatie en in alle gevallen het ontvangen van bloed of bloedbestanddelen afwijst. De organisatie van Jehovah's Getuigen voert een sterke lobby om dit standpunt geaccepteerd te krijgen door middel van een eigen juridische afdeling en een Ziekenhuisinformatiedienst. Het leek de CBRA zinvol om in samenwerking met de juridische commissie van de NVA een aantal aspecten rondom dit vraagstuk te belichten voor de NVA-leden.

In de praktijk van de Nederlandse gezondheidszorg is de weigering van een patiënt doorslaggevend. Zonder toestemming op basis van voldoende informatie (informed consent) géén behandeling, zelfs niet als dit het leven bedreigt. Uit de jurisprudentie blijkt dat naar huidig recht het zelfbeschikkingsrecht van de Getuige-patiënt zwaarder weegt dan de professionele standaard. Wel is er een aantal voorwaarden gesteld aan het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt. Als voorwaarde geldt dat degene die weigert wilsbekwaam is en in vrijheid tot zijn weigering is gekomen. Verder geldt dat er geen gevaar voor derden mag ontstaan: ingrepen ter voorkoming of behandeling van dodelijke besmettelijke ziekten kan de patiënt niet weigeren.

In geval van een niet-acute situatie is het zinvol om de kwestie niet te reduceren tot louter een conflict van principes, waarin men geneigd is oplossingen in de juridische sfeer te zoeken. In plaats van te streven naar een min of meer eenzijdig informed consent kan er ook gezocht worden naar een negotiated consent. Door beter begrip van elkaars standpunten kunnen oplossingen in zicht komen die voor alle partijen acceptabel

zijn, zoals bloedvervangende middelen of bloedbesparende technieken.

In acute situaties moet er onmiddellijk gehandeld worden en mag veilig worden aangenomen dat het standpunt dat in geval van nood voor het leven gekozen wordt, brede steun vindt. Het is om die reden dan ook acceptabel om, als het leven acuut gevaar loopt, bloed of bloedproducten te geven.

Soms is er een codicil aanwezig en is er tijd om na te gaan of de schriftelijke verklaring nog in overeenstemming is met de wil van de patiënt. Is dat laatste het geval, dan wordt conform het codicil gehandeld. Ontbreekt die tijd, dan wordt het codicil in principe genegeerd.

Aanbevelingen voor de praktijk

1 Uitgangspunten

Jehova's getuigen hebben als ieder ander recht op adequate medische en anesthesiologische zorg. Zo mogelijk wordt in een zo vroeg mogelijk stadium een proces op gang gebracht waarin de standpunten over het toedienen van bloed en bloedproducten met de patiënt en eventuele wettelijke vertegenwoordigers en de behandelend artsen worden uitgewisseld. Het preoperatief gesprek is daarvoor bijzonder geschikt. Doel is over en weer duidelijk te zijn, conflicten te vermijden en zo nodig gezamenlijk naar alternatieven te zoeken.

Het is juridisch van groot belang dat alle gesprekken en afspraken met betrokkenen en behandelaars over het al dan niet geven van bloed en bloedproducten worden gedocumenteerd in de medische status. Voorzie die notities van uw naam (leesbaar) en de datum.

2 Weigering

Een eventuele weigering van (de wettelijke vertegenwoordigers van) de patiënt van een behandeling wordt schriftelijk vastgelegd. Betreft het een kind, dan handelt de arts in principe in het belang

van het kind. In uitzonderlijke gevallen kan dat betekenen dat de arts een kindbeschermingsmaatregel uitlokt. Indien de arts zich niet kan neerleggen bij de weigering van de patiënt bloed te ontvangen kan hij overwegen de behandeling over te dragen aan een collega. Indien de leden van een vakgroep zich niet kunnen neerleggen bij de weigering van een patiënt bloed te ontvangen, dan draagt die vakgroep er zorg voor dat de patiënt naar elders wordt verwezen.

3 Factoren die het besluit beïnvloeden

Of voldaan kan worden aan de wens van de patiënt om geen bloed of bloedproducten toegediend te krijgen is afhankelijk van de volgende factoren.

- *De tijd:* naarmate de situatie waarin de patiënt verkeert meer acuut is, is er minder gelegenheid om na te gaan wat de wens is van de ontvanger. De beslissing al dan niet bloed te geven wordt dan vooral door de medische noodzaak bepaald.

- *De wilsbekwaamheid:* de wilsbekwaamheid van de patiënt wordt vastgesteld door de behandelend arts die daartoe eventueel advies kan inwinnen bij een andere deskundige. Hij moet rekening houden met de zwaarte van de kwestie waarvoor wilsbekwaamheid wordt gevraagd (proportionaliteit). Belangrijk bij de bepaling van de wilsbekwaamheid is de leeftijd van de ontvanger.

- *Het in vrijheid genomen besluit:* nagegaan moet worden of het besluit van de patiënt in vrijheid is genomen. Zo nodig moet er een gesprek onder vier ogen plaatsvinden.

- *Het codicil:* soms is een codicil aanwezig. Vastgesteld moet worden of deze schriftelijke verklaring nog in overeenstemming is met de wil van de patiënt. Of dit ook mogelijk is hangt onder meer af van de beschikbare tijd.



4 Niet-acute situaties

In niet-acute situaties gaat het, met name, om geplande ingrepen. Er is tijd voor overleg en voor nader onderzoek naar de wens van de patiënt en diens vertegenwoordiger.

indien wilsbekwaam, 16 jaar of ouder en in vrijheid geweigerd	geen bloed geven	
12 jaar of ouder, maar jonger dan 16 jaar en in vrijheid geweigerd	dubbele toestemmingsvereiste	• als ook ouders weigeren: geen bloed geven
		• als ouders weigeren en kind wil wel bloed krijgen: bloed geven
		• als kind weigert en ouders wel bloed willen laten geven, handelen als goed hulpverlener in het belang van het kind; overleg met andere hulpverleners of het kind in staat is tot redelijke afweging van zijn belang is daarbij geboden
jonger dan 12 jaar	ouders beslissen in principe, maar hulpverlener moet handelen in het belang van het kind (naar alle waarschijnlijkheid bloed geven)	hiervoor zal een kindbeschermingsmaatregel moeten worden getroffen; hiertoe neemt de arts contact op met de Raad voor de Kinderbescherming, die daarvoor een procedure voor de rechtbank dient te starten ter verkrijging van de voorlopige voogdij
niet wilsbekwaam	zie onder 5c	

5a Acute situatie, geen tijd voor vragen toestemming, beoordeling wilsbekwaamheid of codicil

In alle gevallen bloed geven

5b Acute situatie, wel tijd voor beoordeling wilsbekwaamheid en indien wilsbekwaam

16 jaar of ouder en in vrijheid geweigerd	geen bloed geven	
12 jaar of ouder maar jonger dan 16 jaar en in vrijheid geweigerd	dubbele toestemmingsvereiste	• als ook ouders weigeren: geen bloed geven
		• als ouders weigeren en kind wil wel bloed krijgen: bloed geven
		• als het kind weigert en de ouders wel bloed willen laten geven: handelen in het belang van het kind dus (naar alle waarschijnlijkheid) wel bloed geven
jonger dan 12 jaar	altijd wilsbekwaam	ouders beslissen in principe, maar hulpverlener moet handelen in het belang van het kind (naar alle waarschijnlijkheid bloed geven)

5c Acute situatie, wel tijd voor beoordeling wilsbekwaamheid en indien wilsbekwaam

Hier moet een onderscheid gemaakt worden tussen de voorheen wilsbekwame patiënt, die b.v. door een ongeval in coma is geraakt en zijn wil niet meer kan uiten, en de patiënt die door een geestelijke stoornis niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen.

16 jaar of ouder, codicil aanwezig	geen bloed geven, tenzij er gerede twijfel bestaat of de schriftelijke verklaring nog langer de wil van de patiënt vertegenwoordigt
geen codicil	wel bloed geven
12 jaar of ouder, maar jonger dan 16 jaar	bloed geven, desnoods tegen de wil van de ouders
jonger dan 12 jaar	ouders beslissen in principe, maar hulpverlener moet handelen in het belang van het kind (naar alle waarschijnlijkheid bloed geven)

Toelichting

In acute spoedgevallen is er voor de arts geen noodzaak om een kinderbeschermingsmaatregel uit te lokken om te kunnen handelen. Op grond van de WGBO (artikel 466) is het voor de arts mogelijk om zonder toestemming van de ouders-vertegenwoordigers van de minderjarige te handelen:

- indien de tijd voor het vragen van hun toestemming ontbreekt, en
- de onmiddellijke uitvoering van de behandeling kennelijk nodig is om een ernstig nadeel voor de minderjarige te voorkomen.

Commissie Kwaliteitsbewaking Anesthesiologische Praktijkvoering, J.B.M. Harbers

Meer aandacht voor veiligheid en verantwoording

In november 2004 verscheen het inmiddels alom bekende verslag van Rein Willems, president-directeur van Shell Nederland: *Je werkt hier veilig of je werkt hier niet*. Dit rapport, opgesteld in opdracht van Ministerie van VWS, heeft het thema veiligheid in de zorg in Nederland op de kaart gezet. Binnen de CKAP is het rapport besproken en hoewel het onderwerp ons aansprak, vielen we unaniem over de tendentieuze wijze waarop gesproken wordt over 1500 tot 6000 doden in de Nederlandse ziekenhuizen als gevolg van incidenten die te voorkomen waren geweest. Later bleken die getallen gebaseerd te zijn op extrapolatie van getallen uit het buitenland. In het rapport zelf doet Willems echter goede aanbevelingen om veiligheid binnen ziekenhuizen topprioriteit te geven. Zo zouden we een *veiligheidsmanagementsysteem* moeten invoeren en zelf risico-inventarisaties moeten uitvoeren om de *zwarte pistes* van onze werkterreinen te identificeren. Maar ook dient het eigen functioneren onder de loep te worden genomen om

verantwoording af te leggen in de vorm van functioneringsgesprekken. De KNMG betoogt hetzelfde, maar spreekt in het zojuist opgestelde concept standpunt *Het functioneren van de individuele arts* liever over 'peer-to-peer evaluatiegesprekken'.¹ In de loop van 2005 zal over deze tekst binnen de federatie KNMG besluitvorming plaatsvinden. De Orde presenteerde recent *Plannen voor een geïntegreerd kwaliteitsbeleid 2007*, waarin gesproken wordt over 'het op termijn individueel beoordelen van het professioneel functioneren en het certificeren van maatschappen/vakgroepen'.² Neem dan ook nog de kwaliteitsindicatoren en concludeer: verantwoord moet en is onontkoombaar. Wie goed functioneert heeft weinig te vrezen en wordt hooguit gewezen op enige 'blinde vlekken' die zo nodig kunnen worden bijgespijkerd. Disfunctioneren kan in een vroeg stadium worden opgespoord, waarna tijdig een verbetertraject kan worden ingezet.

Ook de inhoud van de kwaliteitsvisitatie wordt gemoderniseerd, blijkens de ervaringen bij de kinderartsen, gynaecologen

en chirurgen in de laatste twee jaar. In samenwerking met het CBO hebben zij een nieuwe visitatiemodel opgesteld, dat vooral gericht is op de evaluatie van zorg en het professioneel functioneren.³ De aandacht verschuift van het globaal toetsen van structuren en randvoorwaarden naar een specifieke evaluatie van zorgprocessen en resultaten van het dagelijks handelen van specialisten en maatschappen. De nieuwe visitatie zou zich moeten richten op vier kwaliteitsdomeinen: evaluatie van de zorg, professionele ontwikkeling, het maatschapsfunctioneren en het patiëntenperspectief. Voor de toetsing van de kwaliteitsdomeinen zijn meetinstrumenten voorhanden. In de voorbereiding op de visitatie wordt van maatschappen meer dan voorheen verwacht dat zij het eigen functioneren evalueren. De CKAP volgt de ontwikkeling van dit nieuwe visitatiemodel op de voet en verwacht op termijn dit ook te kunnen implementeren. We houden u op de hoogte!

¹ Nog niet openbaar, wordt momenteel besproken door gremia binnen de KNMG en haar federatiepartners.

² Zie www.orde.nl onder 'kwaliteitszorg'.

³ Lombarts MJMH, Bik MCM, Van de Klundert JLM. Meten bij de maten. Medisch Contact 2004; 35: 1350-4.

Mededelingen vanuit de secties

Sectie Kinderanesthesiologie

Zomercongres

Van 17 tot 19 juni 2005 organiseerde de Sectie Kinderanesthesiologie (SKA) weer het jaarlijkse zomercongres, deze keer in de prachtige hostellerie La Butte aux Bois te Lanaken, net even over de Belgisch-Limburgse grens. In de volgende Nieuwsbrief kunt u een verslag verwachten. Mocht u in de tussentijd informatie wensen, dan kunt u deze opvragen bij d.b.m.vanderwerff@azu.nl of p.m.vermeulen@azu.nl.

Anesthesiologendagen 2005

Veel belangstelling

Vooruitlopend op de evaluatievergadering in juli kan het Organiserend Comité nu al terugkijken op een bijzonder geslaagd congres. De verhuizing van de Anesthesiologendagen van Papendal naar het MECC Maastricht heeft geen negatieve invloed gehad op het aantal



inschrijvingen: er waren 1027 geregistreerde congresdeelnemers, en met de medewerkers van de organisatie en de standhouders van de exposerende bedrijven kwamen we op zo'n 1200 personen! Alle cateringuitgiftepunten en de 56 stands konden worden geplaatst in grote expofoyer met een oppervlakte van 2500 m². Door de grotere zalencapaciteit konden er meer parallelsessies worden georganiseerd. Veel deelnemers hebben dit gewaardeerd, maar aan de andere kant heeft men ook aangegeven dat de keuze daardoor soms wel erg moeilijk werd.

Voordrachten

Het Bestuur en het Organiserend Comité waren bijzonder vereerd met de aanwezigheid van eregast professor Vermeulen-Cranch. De naar haar vernoemde lezing bij de opening van het congres werd uitgesproken door collega Anneke Meuring, president van de World Federation of Societies of Anaesthesiologists. In een plenaire sessie ging professor Ad Kerkhof,





hoogleraar klinische psychologie, in op de problematiek 'onder de waterspiegel' en pleitte hij voor controle van de psychische conditie van anesthesiologen – niet alleen in hun eigen belang, maar ook in het belang van hun patiënten. De State of the Art Lecture op vrijdagmorgen werd verzorgd door prof. Maarten van Kleef. Hij ging in op de zaken rond de postoperatieve pijn als kwaliteitsindicator. Even-

als andere jaren presenteerden de secties van de vereniging een programma vanuit hun specifieke aandachtsgebied.

Bij het diner op donderdagavond in de Bonbonnière waren er rond de 375 deelnemers en velen verkenden daarna de horecagelegenheden in de binnenstad van Maastricht.

De deelnemersenquête wordt op dit moment verwerkt door het IOWO van de Radboud Universiteit te Nijmegen. Het Organiserend Comité zal in de volgende Nieuwsbrief melding maken van de uitkomst van uw evaluatie.

Prijzen

De prijs voor de beste voordracht in 2004 is toegekend aan R.A. Bouwman, aios (assistent geneeskundige in opleiding tot specialist) in het VUmc te Amsterdam, voor zijn voordacht 'Sevoflurane verhoogt de contractiele reserve van rattentrabekels door een verhoging van de $\text{Na}^+/\text{Ca}^{2+}$ -exchange geïnduceerde Ca^{2+} -influx'.

De prijs voor het beste artikel in het *Nederlands Tijdschrift voor Anesthesiologie* in 2004 werd uitgereikt aan S. Pourahmad, destijds aios in het AMC





te Amsterdam, voor het artikel 'Een patiënt met hoofdpijnklasten en een dubbelzijdig subduraal hematoom'. De publieksprijs voor de beste poster van de Anesthesiologendagen 2005 ging naar mevrouw M. Dirckx, aiOS in het Erasmus MC te Rotterdam, voor haar poster 'Het gebruik van remifentanyl bij extracorporeel shock wave lithotripsy'.

Anesthesiologendagen 2006

De goede ervaringen in het MECC hebben ons ertoe gebracht deze locatie voor de komende twee jaar vast te leggen voor de Anesthesiologendagen. Bij de organisatie van de komende bijeenkomsten zal het Organiserend Comité zeker



rekening houden met uw mening en ook lering trekken uit de kinderziekten

die zich dit eerste jaar hebben voorgedaan. Met name zal speciale aandacht worden besteed aan het programma van de donderdagavond en zal er worden overwogen iets te organiseren voor de partners van de congresdeelnemers. Het is gebleken dat de mooie en gezellige stad Maastricht voor veel partners reden was om mee te reizen naar het zuiden van het land.

**Noteert u alvast in uw agenda:
donderdag 18 en vrijdag 19 mei 2006!**



NVA-fietstocht 2005, 1e editie

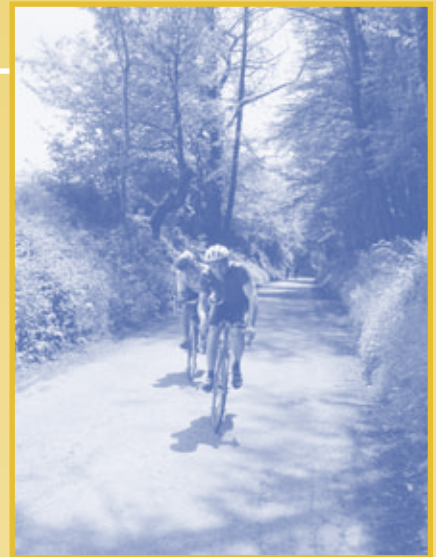
Brigitte Westerhof en Edith Kortekaas

Om onze levensverwachting wat op te krikken, gingen we mee met de NVA-fietstocht aansluitend aan de Anesthesiologendagen.

Het begon vrijdagavond met een diner waarbij iedereen even kon relaxen na de intensieve NVA-voordrachten en/of de zware donderdagnachtsessie. De sponsor reikte aan alle deelnemers flitsende kanariegele waterdichte fietsjacks uit, zo

mooi dat sommigen stiekem op regen gingen hopen. Echter toen we de volgende ochtend in Valkenburg verzamelden, straalde de zon ons tegemoet.

Eerst werd er een goede bodem gelegd met koffie en Limburgse vlaai. Na wat colletjes in de vorm van Sibbergrubbe, Piemert en Camerigerberg waren we al van een leuke bruine teint voorzien. De eerste stop was in Wittem.



Het gerucht gaat dat 'preop' goede fietsvoeding is, maar onze voorkeur ging uit naar de heerlijke vlaaien waarmee de volgauto ons stond op te wachten. Na het aanvullen van de glycogeenvoorraden vervolgden we de rit met de Eyserbosweg, Huls, Keutenberg en andere mooie heuvels met fantastische uitzichten. Er klonken zelfs suggesties voor een NVA-fietsweek...

De finish was op de Cauberg en de tocht werd afgesloten met een borrel op het terras in Valkenburg.

Tot volgend jaar!

Tweede cursus Management Essentials voor Anesthesiologen

Ralph So, anesthesioloog-intensivist Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht

Op 10-11 maart en 7-8 april 2005 vond voor de tweede keer de cursus 'Algemeen management voor anesthesiologen' plaats, en wel in Résidence Groot Heideborgh te Garderen, in opdracht van de NVA-werkgroep Anesthesiologie en Management en ontwikkeld door Schouten & Nelissen met financiële ondersteuning van de firma Organon. Onze groep bestond uit negen enthousiaste anesthesiologen, die naast hun reguliere taken een managementrol uitvoerden in de breedste zin van het woord. Mijn verwachting van de cursus was om tijdens deze vier dagen vooral nieuwe vaardigheden ('tools') op te doen en deze te oefenen om uiteindelijk in de ziekenhuis-

arena als medisch specialist een betere gesprekspartner te zijn van professionele managers. Deze cursus voldeed ruimschoots aan mijn verwachtingen. De vier dagen waren intensief, inspirerend, zeer leerzaam en daarbij bijzonder gezellig. Hoe kwam dat?

De praktische inhoud van de cursus sprak een ieder aan: van leiderschap tot kerncompetenties, van onderhandelen tot resultaatgericht werken, van beïnvloeding zonder macht tot informeel netwerken, van organisatietyologieën tot teamkwaliteiten. Het sterke punt van de cursus was daarbij dat er duidelijk gekozen is voor het actief versterken van vaardigheden in plaats van voor



passief klassikaal kennis overdragen. Zo maakten we gebruik van vragenlijsten, groepsopdrachten, rollenspelen onderling, maar ook rollenspelen met professionele acteurs. Bovendien kregen we bij veel onderwerpen de individuele tests mee zodat je voor jezelf kon nakijken 'hoe je er zelf in zat'.



Zo deed iedereen bijvoorbeeld bij het onderwerp 'leiderschap' een leiderschapstest, hetgeen een leiderschapsprofiel opleverde met informatie over je leiderschapscompetenties en leiderschapsrollen. Afhankelijk van de rollen die je in je maatschap of ziekenhuisorganisatie speelt, zou je kunnen kijken welke competenties er aanwezig zijn en welke je zou kunnen gaan ontwikkelen. Verder was de begeleiding door Schouten & Nelissen professioneel en flexibel met ruime mogelijkheid voor inbreng vanuit de groep (met name van actuele casuïstiek!). Ook de groepsgrootte was prima, zeker bij zo'n praktisch opgezette cursus; iedereen kwam meer dan voldoende aan de beurt. Last but not least: de 'randvoorwaarden' (accommodatie en keuken) waren eveneens uitstekend verzorgd. Kortom, een praktische cursus onder professionele begeleiding met prima randvoorwaarden: van harte aanbevolen!

Ten slotte: ik hoop dat deze cursus niet na vijf sessies een vroegtijdige dood sterft, maar in welke vorm dan ook blijft bestaan. Immers, nog steeds staat er terecht in vrijwel elke advertentie: 'De kandidaat dient bereid te zijn deel te nemen aan bestuurlijke en managementactiviteiten'.

Noot redactie: de volgende cursus, bestaande uit twee blokken van twee dagen, wordt gehouden op 19/20 januari en 23/24 februari 2006.

Wetenschapsdag 2005

Op vrijdag 30 september wordt de tweede Wetenschapsdag Anesthesiologie gehouden. Deze keer zal deze bijeenkomst plaatsvinden in het AMC te Amsterdam. Ook dit jaar wordt elk opleidingscluster in de gelegenheid gesteld een presentatie te verzorgen en worden er weer posterpresentaties in het programma opgenomen.

World Congress on Disaster and Emergency Medicine

Van 10 tot 16 mei 2007 zal in Amsterdam het 15e World Congress on Disaster and Emergency Medicine plaatsvinden. Meer dan 1000 buitenlandse deskundigen op het gebied van de urgentiegeneeskunde en rampeneeskunde zullen het congres bezoeken. Het is te verwachten dat de kennismaking met hen een stimulerende impuls zal geven aan de ontwikkeling van de urgentiegeneeskunde en de rampeneeskunde in Nederland. Ook voor anesthesiologen zullen er interessante onderwerpen op de agenda staan met betrekking tot patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek. Uiteraard is dit een mooie gelegenheid om anesthesiologisch onderzoek op dit terrein uit Nederland te presenteren.

De organisatie van het 15e WCDEM is in handen van prof.dr. J.J.L.M. Bierens, hoogleraar urgentiegeneeskunde afdeling anesthesiologie aan het VU medisch centrum. Om van het congres een groot succes te maken, kan prof. Bierens nog veel hulp gebruiken. Binnenkort zullen een aantal commissies worden samengesteld, zoals een programma-adviescommissie, een financiële commissie, een sponsorcommissie en een commissie die het sociale programma zal voorbereiden. Een van de doelstellingen van het congres is kennisnetwerken te vormen rondom een aantal thema's. Hiervoor zal een *Targeted Agenda Commission* worden ingesteld.



Een ander aspect waarvoor prof. Bierens graag steun wil krijgen betreft het faciliteren van de komst van deskundigen uit de landen die getroffen zijn door rampen. Op dit moment vindt de presentatie van de successen van de hulpverlening vooral plaats door Europese en Amerikaanse hulpverleners. De deskundigen uit de getroffen landen beschikken echter niet over de middelen om hun verhaal te vertellen. Hierdoor ontstaat een eenzijdig beeld. Anesthesiologen, arts-assistenten en andere belangstellenden die aan de voorbereidingen van het congres willen deelnemen, worden van harte uitgenodigd om met prof. Bierens contact op te nemen (jbierens@vumc.nl). Aanvullende informatie is te vinden op www.wcdem2007.org.

John Hartung (SUNY, New York), associate editor van de *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*, is bereid gevonden een lezing te houden over 'Absence of evidence: evidence of absence' over bètafouten, power, enz. Een tweede keynote lecture, over projectmanagement van wetenschappelijk onderzoek, wordt verzorgd door mw. prof.dr. D. Molema,

medisch biologie UMCG. Tevens worden er twee workshops gepland: Statistiek en Wegwijs in subsidieland. U ontvangt over enige tijd het programma en een inschrijfformulier.

Zesde Internationale Symposium over de geschiedenis van de anesthesiologie

Cambridge, Queen's College, 14-18 September 2005,

Dr. J. Ruprecht, hon. archivaris World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA)

Elke vier jaar wordt de Rotterdamse traditie om een symposium over de geschiedenis van de anesthesiologie te houden, voortgezet. Tijdens het vijfde evenement in Santiago de Compostela werd Cambridge gekozen als de plaats voor 2005. Het symposium in Santiago in september 2001 was het neusje van de zalm, al werd de stemming getemperd door de aanslagen op 11 september. Er is alweer een stralend boek van de Proceedings uitgekomen, ditmaal bij Elsevier.

Het zesde evenement, in Cambridge, belooft het vorige te overtreffen: het King's College Choir, zittingen in het Queen's College en een bezoek aan het Militaire Vliegtuig Museum in Duxford, waar we in de Amerikaanse hangar het honderdjarig bestaan vieren van de American Society of Anesthesiologists (ASA). Bijzonder aantrekkelijk is de mogelijkheid om voor een all-in prijs in het vijf eeuwen oude Queen's College zelf te logeren. Uniek is zeker een wandeling

langs plaatsen waar meerdere medische Nobelprijswinnaars hun werken voltooiden of zich met een pint ontspanden. Een volledig nieuw onderwerp deze keer is de geschiedenis van de militaire anesthesiologie, waar vele praktiserende anesthesiologen minder ervaring mee hebben. Verdere informatie bij dr. Neil Adams, Department of Anaesthesia, West Suffolk Hospitals NHS Trust, Hardwick Lane, Bury St. Edmunds, Suffolk IP33 2QZ, United Kingdom (adams118@keme.co.uk).

Benoeming

Dr. J. Damen is op 1 juni 2005 benoemd tot hoogleraar cardioanesthesiologie aan Universitair Medisch Centrum Sint Radboud te Nijmegen. Het bestuur van de NVA feliciteert collega Damen met zijn benoeming.



Oraties

Dr. Albert Dahan heeft op 13 mei jl. zijn hoogleraarsambt te Leiden aanvaard met het uitspreken van zijn oratie 'Bij kennis'.

Dr. Hans Kerckamp heeft op 6 juni jl. zijn hoogleraarsambt te Utrecht aanvaard met het uitspreken van zijn oratie 'Het perioperatieve proces: meer zorg'.

Ontvangen proefschriften

Douglas Eleveld

Towards closed-loop muscle relaxation control for daily clinical practice
15 juni 2005
Rijksuniversiteit Groningen

Dik Snijdelaar

Effects of combining opioids and clinically available NMDA receptor antagonists in the treatment of pain
6 juli 2005
Radboud Universiteit Nijmegen

Overleden

R.W. Roberts, erelid van de NVA, is op 2 februari 2005 overleden in Tasmanië. Collega Roberts was betrokken bij de oprichting van de Nederlandsche Anaesthesisten Vereniging in 1947. In 1948-1949 was hij voorzitter van het bestuur.

H.W. Andriessen, oud-lid van de NVA, is op 17 april 2005 overleden. Collega Andriessen was destijds werkzaam in Ziekenhuis Nij Smellinghe te Drachten.

I.L.Sih, oud-lid van de NVA, is op 4 maart 2005 overleden. Collega Sih was destijds werkzaam in het AMC.

Mw. D.C.N.G. Douglas-Essed, oud-lid van de NVA, is op 2 mei 2005 overleden. Collega Douglas, opgeleid door prof. Vermeulen-Cranch, heeft veel gedaan voor de erkenning van het vak anesthesiologie in Suriname. Zij wordt met recht 'de moeder van de Surinaamse anesthesiologie' genoemd.

Congresagenda

24 juni 2005

Amsterdam

Symposium on blood management in orthopaedic and surgical patients

Inlichtingen: Nicolaes Tulp Instituut, Amsterdam

tel: 030 566 8585

fax: 020 696 3228

tbloodmanagement@amc.nl

www.amc.nl/congres

NVA-accreditatie: 6 uur

26-28 juni 2005

Stirling, Schotland

Masterclass in (perifere) neuropathische pijn

Inlichtingen: Martin Pisters, Pfizer BV, Rivium Westlaan 142, 2909 LD Capelle a/d IJssel

tel: 010 406 4312

fax: 010-406 4572

NVA-accreditatie: 5 uur

21-26 augustus 2005

Sydney

11th Worldcongress on Pain

Inlichtingen: IASP 909 NE, 43rd Street, Suite 306, Seattle, WA 98105, USA

tel: 00 1 206 547 6409

fax: 00 1 206 547 1703

IASP@locke.hs.washington.eu

www.iasp-pain.org

1-3 september 2005

Keulen

6th FEAPA European Congress of Paediatric Anaesthesia

Inlichtingen: www.feapa-cologne2005.org

7 september 2005

Ede

Congres respiratoire insufficiëntie en beademing: mythen, missers en maatwerk

Inlichtingen: InterActie, Antwoordnummer 2415, 6710 WB Ede

tel: 0318-693 501

fax: 0318-639 365

info@interactie.org

www.interactie.org

7-10 september 2005

Aalborg, Denemarken

16th annual meeting of the European Society for Computing and Technology in Anaesthesia and Intensive Care (ESCTAIC)

Inlichtingen: www.esctaic05.hst.aau.dk

13-14 september 2005

Groesbeek

Cursus Fundamental Critical Care Support (FCCS)

Inlichtingen: www.fccs.nl

14-17 september 2005

Berlijn

XXIV Annual ESRA Congress

Inlichtingen: info@optionsglobal.com

www.esraeurope.org

21 september 2005

Utrecht

Werken met DBC's: van factureren tot sturen

Inlichtingen: Elsevier Congressen

http://www.elseviercongressen.nl

25-28 september 2005

Amsterdam

18th Annual Congress European Society of Intensive Care Medicine (ESICM): Facing the Challenge: Intensive Care without walls

Inlichtingen: European Society of Intensive Care Medicine, Congress

Manager Mrs Estelle Flament, 40 Avenue Joseph Wybran, B-1070 Brussel

tel: 00 32 2 559 03 55

fax: 00 32 2 527 00 62

public@esicm.org

www.esicm.org

28 september – 12 oktober – 2 november 2005

Utrecht

Driedaagse cursus SCEN-consulent

Inlichtingen: KNMG/SCEN, mw. E.G.

Burgering-van Gelder, Postbus 20051, 3502 LB Utrecht

tel: 030 282 3334

fax: 030 282 3326

e.burgering@fed.knmg.nl

www.scen.nl

NVA-accreditatie: 20 uur

28 september 2005

Utrecht

Werken met DBC's: van factureren tot sturen

Inlichtingen: Elsevier Congressen

http://www.elseviercongressen.nl

30 september 2005

Amsterdam

Wetenschapsdag NVA

Inlichtingen: Elsje Pot, NVA, Postbus 20063, 3502 LB Utrecht

tel: 030 282 33 78

fax: 030 288 18 53

elsje.pot@anesthesiologie.nl

NVA-accreditatie: 7 uur

FEEA cursus 2006

8-10 maart

15-17 maart

Plaats: Antwerpen

1 oktober 2005

Rotterdam

Onderwijsdag: take off naar educatie op een hoger niveau
Inlichtingen: mw. A.W.M.M. Koopman-van Gemert, Albert Schweitzer Ziekenhuis Dordrecht
a.w.m.m.gemert@asz.nl

6 oktober 2005

Amsterdam

Medisch Specialist 2005: actuele en toekomstige ontwikkelingen van de medisch specialistische zorg
Inlichtingen: Congress Care, Postbus 440, 5201 AK Den Bosch
tel: 073 683 1238
www.congresscare.com
www.mediforum.nl

11-12 oktober 2005

Groesbeek

Cursus Fundamental Critical Care Support (FCCS)
Inlichtingen: www.fccs.nl

13-14 oktober 2005

Groningen

Cursus Toegang tot de luchtweg; bijzondere intubatietechnieken en detubatiestrategieën
Inlichtingen: K.F. Wenckebach Instituut Groningen
tel: 050 361 35 58
info@wenckebachinstituut.nl
www.wenckebachinstituut.nl

16-21 oktober 2005

Spa

First Interuniversity Course in Algology
Inlichtingen: dr. Bart Morlion, Coördinator Multidisciplinair Pijncentrum UZ Leuven, Herestraat 49, 3000 Leuven
tel: 00 32 16 348 652
algology@uz.kuleuven.ac.be

22-26 oktober 2005

New Orleans

ASA annual meeting
Inlichtingen: ASA secretariat, American Society of Anesthesiologists, 520 N Northwest Highway, Park Ridge, IL 60068-2573, USA
tel: 00 1 847 824 5586
fax: 00 1 847 825 1592
mail@asahq.org
www.asahq.org

1 november 2005

Rotterdam

Onderwijsdag: Take off naar educatie op hoger niveau
Inlichtingen: mw.dr. A.W.M.M. Koopman-van Gemert, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Albert Schweitzerplaats 25, 3318 AT Dordrecht
tel: 078 654 1111

10-11 november 2005

Ede

NVIC Circulatiedagen 2005
Inlichtingen: NVIC secretariaat, Nieuwe Kazemelaan 49B, 6711 JB Ede
tel: 0318 693 337
fax: 0318 693 338
post@nvinc.nl
www.nvinc.nl
NVA-accreditatie: 11 uur

17 november – 1 december –
15 december 2005

Utrecht

Driedaagse cursus SCEN Consulent
Inlichtingen: KNMG/SCEN, mw. E.G. Burgering-van Gelder, Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel: 030 282 3334
fax: 030 282 3326
e.burgering@fed.knmg.nl
www.scen.nl
NVA-accreditatie: 20 uur

18-22 november 2005

Kaapstad

4th International Conference on Pain Control and Regional Anaesthesia
Inlichtingen: info@optionsglobal.com
www.esraeurope.org

20-22 november 2005

Amsterdam

European Congress: The failing heart under stress
Inlichtingen: Mediscon, Postbus 113, 5660 AC Geldrop
tel: 040 285 2212
fax: 040 285 19 66
www.failingheart.com

VVAA-congresreis ASA-congres in New Orleans – 21 t/m 26 oktober 2005 VVAA-congresreis PGA in New York 8 t/m 13 december 2005

Het VVAA-reisbureau heeft in samenwerking met de NVA congresreisarrangementen ter gelegenheid van bovenvermelde congressen samengesteld. U kunt deze aanbiedingen boeken via www.vvaa.nl/reizen (info onder: congresreizen/onze aanbiedingen) of u kunt contact opnemen met VVAA-reisbureau via 030 247 48 97

21-23 november 2005

Londen

3 day Course on Obstetric Anaesthesia and Analgesia

Inlichtingen: OAA Secretariat,

PO Box 3219 Barnes,

London SW13 9XR, England

tel: 00 44 20 8741 1311

fax: 00 44 20 8741 0611

registrations@oaa-anaes.ac.uk

www.oaa-anaes.ac.uk

29-30 november 2005

Groesbeek

Cursus Fundamental Critical Care Support (FCCS)

Inlichtingen: www.fccs.nl

9-13 december 2005

New York

59th Post Graduate Assembly in Anesthesiology (PGA)

Inlichtingen: Kurt G. Becker,

Executive Director, The New York State Society of Anesthesiologists, Inc.,

85 Fifth Avenue, 8th Floor,

New York, New York 10003, USA

tel: 00 1 212 867 7140

fax: 00 1 212 867 7153

kurt@nyssa-pga.org

www.nyssa-pga.org

19-20 januari

vervolg 23-24 februari 2006

Garderen

Management-Essentials voor Anesthesiologen

Inlichtingen: Elsje Pot, NVA, Postbus 20063, 3502 LB Utrecht

tel: 030 282 33 78

fax: 030 288 18 53

elsje.pot@anesthesiologie.nl

22-28 januari 2006

Villars, Zwitserland

4e Winter Workshop Intensive Care

Inlichtingen: Travel Congress

Management, Postbus 103, 1170 AC

Badhoevedorp

tel: 020 659 7970

fax: 020 659 7762

info@tcman.nl

www.tcman.nl

22-26 februari 2006

Rio de Janeiro

2nd World Congress on Regional Anaesthesia and Pain Therapy

Inlichtingen: Options Eurocongress, Rue

de l'Instruction 126B, B-1070 Brussel

fax: 0032 2 346 3637

info@optionsglobal.com

www.optionsglobal.com

8-10 maart 2006

Antwerpen

FEEA-cursus I

Inlichtingen: mw. dr. J.J.M. Langemeijer, Taveernelaan 36,

3735 KD Bosch en Duin

tel: 030 228 6133 en 06 531 33 727

fax: 030 228 8058

midgh@hetnet.nl

15-17 maart 2006

Antwerpen

FEEA-cursus II

Inlichtingen: mw. dr. J.J.M. Langemeijer,

Taveernelaan 36,

3735 KD Bosch en Duin

tel: 030 228 6133 en 06 531 33 727

fax: 030 228 8058

midgh@hetnet.nl

23-24 maart 2006

Groningen

Cursus: Toegang tot de luchtweg;

bijzondere intubatietechnieken en detubatiestrategieën

Inlichtingen: K.F. Wenckebach Instituut

Groningen

tel: 050 361 35 58

info@wenckebachinstituut.nl

www.wenckebachinstituut.nl

World Congress

Het World Congress of Anaesthesia (WCA) wordt over drie jaar gehouden in Kaapstad, Zuid-Afrika, van 30 maart tot 4 april 2008.

Volg de ontwikkelingen op www.wca2008.com.

31 maart - 1 april 2006

Rotterdam

First International Masterclass on
Anesthesia and Perioperative Care in the
older patient

Inlichtingen: Co₂Conference
Management

tel: 0343 52 21 22

fax: 0343 52 22 72

info@co-2.nl

www.apcop2006.org

NVA-accreditatie: 12 uur

18-19 mei 2006

Maastricht

NVA Anesthesiologendagen 2006

Inlichtingen: NVA, Postbus 20063, 3502

LB Utrecht

tel: 030 282 3378

fax: 030 288 1853

nva@anesthesiologie.nl

3-6 juni 2006

Madrid

Euroanesthesia 2006, 14th ESA meeting

Inlichtingen: ESA Secretarial Office, 21

Avenue de Tervuren, bte 30, B-1040-
Brussel

tel: 00 32 2 743 3290

fax: 00 32 2 743 3298

esa@euronet.be

www.euroanesthesia.org

15-16 juni 2006

Maastricht

Cursus: Toegang tot de luchtweg;
bijzondere intubatietechnieken en
detubatiestrategieën

Inlichtingen: K.F. Wenckebach Instituut
Groningen

tel: 050 361 35 58

info@wenckebachinstituut.nl

www.wenckebachinstituut.nl

5-6 oktober 2006

Groningen

Cursus: Toegang tot de luchtweg;
bijzondere intubatietechnieken en
detubatiestrategieën

Inlichtingen: K.F. Wenckebach Instituut
Groningen

tel: 050 361 35 58

info@wenckebachinstituut.nl

www.wenckebachinstituut.nl

13-17 oktober 2006

California

ASA annual meeting

Inlichtingen: ASA secretariat, American
Society of Anesthesiologists, 520 N
Northwest Highway, Park Ridge, IL

60068-2573, USA

tel: 00 1 847 824 5586

fax: 00 1 847 825 1592

mail@asahq.org

www.asahq.org

4 november 2006

Eindhoven

Achtste Pijncongres Sectie

Pijnbestrijding NVA

Inlichtingen: NVA Secretariaat, Postbus
20063, 3502 LB Utrecht

tel: 030 282 3378

fax: 030 288 1853

nva@anesthesiologie.nl

8-12 december 2006

New York

60th Post Graduate Assembly in
Anesthesiology (PGA)

Inlichtingen: Kurt G. Becker, Executive
Director, The New York State Society of
Anesthesiologists, Inc., 85 Fifth Avenue,
8th Floor, New York, New York 10003,
USA

tel: 00 1 212 867 7140

fax: 00 1 212 867 7153

kurt@nyssa-pga.org

www.nyssa-pga.org

10-11 mei 2007

Maastricht

11e Anesthesiologendagen

Inlichtingen: NVA, Postbus 20063, 3502
LB Utrecht

tel: 030-282 3385

fax: 030-288 2853

nva@anesthesiologie.nl

13-16 mei 2007

Amsterdam

15th World Congress on Disaster and
Emergency Medicine

Inlichtingen: www.wcdem2007.org

CCA cursus 2005

B-cursus nieuw curriculum:

3 en 4 november 2005
10 en 11 november 2005

C-cursus nieuw curriculum:

3 en 4 november 2005
10 en 11 november 2005

D-cursus oud curriculum:

31 oktober tot en met 2 november
7 tot en met 9 november

Locatie:

Parkhotel Doorwerth

E-cursus 2005:

20 januari 2006

Locatie: wordt nader bekendgemaakt

CCA Examens 2005

A-examen:

4 maart 2005
3 juni 2005
2 september 2005
2 december 2005

B-examen:

4 maart 2005
2 september 2005

C-examen:

2 december 2005

Voor AGIO's die voor 1 april 2003
in opleiding zijn gekomen:

CD-examen:

9 december 2005

Voor nadere informatie verwijzen wij u naar het
AGIO-gedeelte van de website www.anesthesiologie.nl

Colofon

Redactieraad

A.T. van Rheineck Leyssius
M. Bijkerk
M. Džoljić
H.G. van Middelkoop
Th.E.A. Pot

Bureauredactie

J. Quadekker

Druk

van wijland bv, laren

De NVA Nieuwsbrief is een officieel
orgaan van de Nederlandse Vereniging
voor Anesthesiologie en wordt maxi-
maal zesmaal per jaar gratis aan de
leden toegestuurd.

**Deadline inzenden kopij voor
Nieuwsbrief jaargang 7 nr. 1:
28 september 2005**

Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie

opgericht 24 januari 1948

Secretariaat

Lomanlaan 103
3526 XD Utrecht

Correspondentieadres

Postbus 20063
3502 LB Utrecht

Telefoon

030 282 3385 Algemeen nummer
secretariaat NVA
030 282 3855 Patricia Liem
030 282 3385 Janine Spruit
030 282 3387 Ursula van Duin
030 282 3270 Marie-Leonne Booij

030 282 3378 Elsje Pot
Projectcoördinatie

Fax

030 288 18 53

E-mail

nva@anesthesiologie.nl

Homepage

www.anesthesiologie.nl

