



flevoziekenhuis

*Voor de patiënt,
in goede samenwerking,
met de nieuwste medische kennis en apparatuur*

Jaarverslag Medische Staf 2008

Voorwoord

Groeien is een wezenskenmerk van het nog immer jeugdige Flevoziekenhuis. Groeien geeft uitzicht en verwachting, uitdagingen en kansen. Het huiscredo : “Groter, completer, beter” heeft het positieve gevoel dat bij onze groei hoort heel goed weer. Maar middenin dat groeien kan het ook flink zeer doen: veranderen van werk en verhoudingen, reorganiseren, verhuizen, overlast, taaie en plotselinge problemen, oeverloos overleg.

In 2008 is er definitief een andere bestuurlijke wind gaan waaien, waarbij de langdurige lente van ons ziekenhuis veel meer ruimte en waardering kreeg en ruim werd gefaciliteerd. Ook de Medische Staf kreeg veel meer ruimte om de verantwoordelijkheden en uitdagingen van “maatschappelijk ondernemen” invulling te geven. Veel initiatieven vergen een incubatieperiode en zullen pas in 2009 en later echt merkbaar gaan worden. Omkijkend, naar 2008, blijkt er echter ook al heel veel in korte tijd echt zijn beslag te hebben gekregen. Vooral heel veel “bottom-up”, vanuit de zorgverleners, waarbij medisch specialisten heel succesvol samen optrekken met verpleegkundigen, paramedici en al die mensen, die direct en indirect de zorg in ons ziekenhuis verder willen verbeteren. Want ook deze groepen maken een kwaliteitsslag en worden ambitieuzer.

De Medische Staf is verder geprofessionaliseerd, want dit groter en complexer wordende ziekenhuis vraagt dit, maar ook deze tijd en de buitenwereld die naar ons kijkt en meer van ons verwacht. Daarbij is de rol van de Medische Staf wel veranderd. De professionalisering en het engagement van bestuur en management vergen meer alertheid van de Medische Staf om goed te “sparren”. Door de implementatie van medisch management zijn taken, die eerder officieus in de schoot van de Medische Staf kwamen, nu overgeheveld en geborgd in “de lijn”. En dat is goed, omdat de maatschappelijke roep om transparantie en verantwoording vanzelf meer borging en sturing vraagt .

Maar juist nu, met grote veranderingen in onze eigen organisatie en in het veld waarin wij opereren, is de Medische Staf een belangrijk instituut. Hij bewaakt en geeft mede vorm aan de condities, waaronder onze hoogwaardige zorg verleend moet worden . Vanuit het collectief en het individuele staffid, ieder is er van doordrongen, dat de grote complexe en organische structuur van een ziekenhuis van nature bestaat. Een grote collectie ZBC'tjes kan nooit de integrale 7 x 24 zorg bieden, waar de meeste patiënten behoefte aan hebben.

Daarom blijft de Medische Staf gericht op verdere verbetering en professionalisering. Wij beschouwen kwaliteit, samenwerking, samenhang en strategie (KS3) als onze natuurlijke, vanzelfsprekende en blijvende missie.



In dit jaarverslag, het eerste dat onze Medische Staf in deze vorm produceert, wordt positief teruggeblikt op wat er in 2008 is ontstaan in dat drukke groeiproces. Het is geen compleet verslag, het eerste deel geeft een steekproef van recente verworvenheden, waar we even heel hard aan kunnen denken, als bijvoorbeeld de boormachines het spreken weer even bemoelijken! Het tweede deel met de bijlagen geeft u wat meer sobere feiteninformatie.

Veel leesplezier toegewenst en veel inspiratie voor 2009 en verder.

Het Bestuur Medische Staf,

Jan Baars

KaiYiu Ho

Julie van Lith

Gitte Melenhorst

Edo Schubert



Inhoudsopgave

Voor de patiënt	5
In goede samenwerking	10
Met de nieuwste kennis en apparatuur	13

Bijlagen:

Samenstelling en organisatie medische staf	16
Samenstelling en organisatie Bestuur Medische Staf	22
Nieuwe activiteiten Medische Staf	24
Interne activiteiten	30
Transmurale activiteiten	31
Opleiden	32
Wetenschappelijke activiteiten	33
Prijzen, nominaties en certificeringen	35



Voor de patiënt

Uiteindelijk draait het om de patiënt. En dan is niet alleen belangrijk hoe wij die medisch gezien behandelen, maar ook hoe wij die menselijk gezien behandelen. Organiseren wij de zorg rond de patiënt zodat de wacht- en doorlooptijden kort zijn? Geven we voldoende ruimte voor familie en vrienden? Voelt de patiënt zich welkom in ons ziekenhuis? Op die terreinen zijn het afgelopen jaar een aantal belangrijke initiatieven genomen. Initiatieven die in de komende jaren hun vruchten zullen afwerpen.



Themapoli's: organiseren rond één ziekte

Veel vakgroepen zijn in 2008 gestart met themapoli's. Vaatrisicopolikliniek bij interne, hartuispoli bij kindergeneeskunde (i.s.m. het AMC), staarspreekuur (of cartaractstraat) bij oogheelkunde, HNP-poli en een nieuwe mammapoli bij radiologie. Patiënten worden in deze poli's snel gezien en snel geholpen.



HIV-behandelcentrum

Sinds 1 mei 2008 is het Flevoziekenhuis een HIV-behandelcentrum. Het behandelcentrum is geopend om enerzijds goede zorg te kunnen leveren aan HIV-geïnficeerden in Almere en omgeving, en anderzijds om de forse toename van het aantal HIV-geïnficeerden in Nederland op te kunnen vangen. Er wordt samengewerkt met het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis te Amsterdam. Dit betekent, dat er complete poliklinische en klinische zorg verleend wordt aan HIV-patiënten. Ook voor verwijzingen voor post expositie profylaxe (PEP) in verband met prik-, bijt- en seksaccidenten kunnen mensen in het Flevoziekenhuis terecht. Elke maandag is er een spreekuur dat wordt verzorgd door internist-infectioloog Judith Branger en verpleegkundig specialist Tine Duijf. Het spreekuur voorziet in een duidelijke behoefte: in de afgelopen maanden heeft een groeiend aantal patiënten ons centrum weten te vinden. Verwacht wordt, dat deze groei in 2009 zal doorzetten.



Nazorgpoli's: verwerken is belangrijk

Het wordt steeds duidelijker dat als patiënten uit het ziekenhuis ontslagen zijn, onze zorgverlening eigenlijk niet voorbij mag zijn. Nazorg is belangrijk. De vakgroep gynaecologie startte daarom een nazorgspreekuur voor moeilijke/anders dan verwacht bevallingen. In het nagesprek met de verloskundige kunnen vrouwen hun verhaal vertellen, vragen stellen en eventuele onvrede bespreken. Eén gesprek kan al voldoende zijn.

De Intensive Care afdeling startte een nazorgpoli IC. Er zijn slechts twee andere instellingen in Nederland die dit doen. Uit onderzoek en eigen ervaring bleek dat patiënten die op de IC hebben gelegen vaak lichamelijke en psychische klachten hebben. In veel gevallen is zelfs sprake van een Post Traumatisch Stress Syndroom.

Multidisciplinaire poli's: afgesproken samenwerking

Uiteraard werken wij als artsen waar nodig samen met collega's van andere specialismen. Bij sommige ziektebeelden is de samenwerking zo frequent, voorspelbaar en noodzakelijk dat interdisciplinaire poli's voor de behandeling een belangrijke verbetering voor de zorg betekenen. De Down-poli en de menopauzepoli zijn twee voorbeelden.



Multidisciplinaire menopauze-poli

Patiënten met menopauzale klachten worden vaak niet herkend of erkend. Hormonale therapie heeft een beladen reputatie gezien de bijwerkingen. Om deze controverserige goed in te schatten krijgen patiënten hierover o.a. door de menopauze verpleegkundigen uitgebreide voorlichting. De medische aspecten worden gesuperviseerd door een gynaecoloog en internist, vaak in een multidisciplinair overleg. Hierbij worden afwegingen gemaakt ten aanzien van de therapie voor zowel de menopauzale klachten als mede osteoporose en een cardiovasculair risicoprofiel. Kortom brede zorg in een compact model waarbij verpleegkundigen een belangrijk aandeel hebben ten aanzien van inventarisatie en follow-up.

Down-poli

De polikliniek voor kinderen met het Down syndroom is in 2008 opgericht door de zorggroep Almere en het Flevoziekenhuis in samenwerking met een aantal vrijgevestigde behandelaars. Er werken 10 verschillende behandelaars samen (kinderarts, kinderfysiotherapeut, kinderlogopediste, kinderpsycholoog, kinderergotherapeut, KNO arts, oogarts, orthooped, contactouder en consulent van MEE.) Het grootste voordeel van de poli is dat ouders en kinderen veel minder vaak naar het ziekenhuis te komen, omdat de afspraken op een of twee dagen gepland worden. Aan het eind van de poli is er een nabespreking met alle hulpverleners. Dit is zeer goed voor de samenwerking en ook de kennisuitwisseling van de verschillende leden en disciplines. De eerste reacties van ouders waren zeer positief.





Patiëntenvoorlichting

De patiënt moet met zijn ziekte leven. Als Flevoziekenhuis hebben we in 2008 een aantal informatiebijeenkomsten georganiseerd of bijgedragen aan door anderen georganiseerde activiteiten. Er waren informatieavonden over Multiple Sclerose (met de patiëntenvereniging), over de menopauze, borstkanker, kinderen met downsyndroom en over het verlies van een baby. Ook werd medewerking verleend aan de dag van de beroerte en de maand van borstkanker.

Dialysecafe

Het Dialysecafé is een nieuw initiatief geweest in 2008, bedacht en ontwikkeld door de vakgroep nefrologie in samenwerking met dialyse verpleegkundigen, de afdeling diëtiëk en het maatschappelijk werk en natuurlijk ondersteund door het secretariaat van de dialyse-afdeling. Het betrof vier voorlichtingsavonden met als primaire doel informatieverstrekking aan de patiënt met een chronische nierinsufficiëntie en diens omgeving in de breedste zin van het woord. Het secundaire doel was het zogenoemde lotgenoten contact. Getuige de vele positieve reacties van de bezoekers voorziet dit zeker in een behoefte! Dit is bij de evaluatie ook de motivatie geweest om het concept te continueren. In een volgende cyclus zal het accent nog meer thematisch zijn. Gepoogd zal worden de patiënt een nog actievere rol te laten spelen tijdens de avonden! Kortom, een zeer succesvolle positieve ontwikkeling voor de patiënt met een (dialyse behoeftige) chronische nierinsufficiëntie!



Ruimte scheppen voor patiënt en familie

Met de verbouwing van het ziekenhuis kunnen we ook fysieke ruimte scheppen voor de patiënt en zijn of haar familie. Dat is al duidelijk te zien op de nieuwe poliklinieken, maar twee heel gerichte voorbeelden moeten zeker genoemd worden.

Nieuwe kraamsuites op de afdeling verloskunde

De afdeling verloskunde is zeer verheugd met de nieuwe kraamsuites. Deze suites bieden voor de patiënt en haar partner vele unieke mogelijkheden en een duidelijke verbetering in de kwaliteit van zorg. Vroeger werden zwangeren met bijvoorbeeld een hoge bloeddruk eerst op de afdeling verloskunde op een meerpersoonskamer opgenomen, vervolgens voor de bevalling naar de verloskamers gebracht, en na de bevalling weer naar een derde kamer vervoerd. Nu kunnen zij bij problematiek tijdens de zwangerschap in de suite geobserveerd worden, in dezelfde ruimte bevallen en ook het kraambed met de pasgeborene doorbrengen. Voor de partner is een bed aanwezig, deze kan zoveel en zo vaak als gewenst ondersteuning bieden. Op deze wijze wordt een optimale start van het nieuwe gezin gestimuleerd.

POCU

Door vroegere ontdekking van de ziekte en betere behandelingsmogelijkheden kunnen steeds meer patiënten met kanker genezen worden. Er zijn helaas ook nog veel patiënten, die de ziekte – soms langdurig- bij zich dragen en er aan sterven. Zij komen daarbij grote lichamelijke, maar ook geestelijk en sociale problemen tegen, die zich niet houden aan de grenzen tussen de specialismen. Juist bij opname in het ziekenhuis is een integrale aanpak gewenst, waarbij aandachtige, persoonlijke zorgzaamheid en goede samenwerking van de verschillende disciplines voor de patiënt en diens naasten een groot verschil kunnen maken. Op onze Palliative Oncological Care Unit (POCU) is dit vormgegeven. In een omgeving die enerzijds recht doet aan de behoefte aan privacy, rust en warmte en anderzijds een goed samenwerkend, sterk gemotiveerd, multidisciplinair team frequent samenbrengt. De verpleegkundige heeft hierin een centrale palliatieve regierol. Het initiatief is in 2008 beloond met een Unive Paludanus Prijs!



In samenwerking met onze zorgpartners



Samenwerken doen we niet alleen met onze collega's in het ziekenhuis. Ook met onze partners buiten het ziekenhuis wordt de samenwerking steeds intensiever. Dat doen we om de kwaliteit van ons medisch handelen te verbeteren, efficiënter te kunnen werken én om de patiënt beter van dienst te zijn. Een paar voorbeelden.

Samenwerking binnen Almere,

Uiteraard werken we in Almere nauw samen om de keten van zorg zo sterk mogelijk te maken en onze patiënt zo goed mogelijk te helpen. Twee voorbeelden:



Spoedpost

Op 1 december 2008 is er een start gemaakt met de gezamenlijke opvang en behandeling van patiënten met een spoedeisende hulpvraag door het Flevoziekenhuis in samenwerking met de Huisartsenpost van Zorggroep-Almere. De Spoedpost Almere kent één loket en heeft als uitgangspunt de triage en de zorg zo veel mogelijk geïntegreerd te organiseren en aan te bieden onder één dak in de nieuwbouw van het ziekenhuis. Doktersassistenten, verpleegkundigen, huisartsen, poortartsen en specialisten stemmen daarbij hun werkzaamheden op elkaar af waardoor de spoedzorg aan de bevolking van Almere kwalitatief verder verbeterd kan worden en de zorg efficiënter georganiseerd.

Apotheek De Brug

Sinds 14 april 2008 heeft de bestaande samenwerking tussen de openbare apothekers in Almere en de specialisten in het Flevoziekenhuis een nieuwe vorm gekregen met de opening van de transmurale apotheek “de Brug”. Deze apotheek combineert service, medicatieveiligheid en onderlinge afstemming met één duidelijk doel: een laagdrempelige en veilige verstrekking van geneesmiddelen en hulpmiddelen bij een bezoek aan het Flevoziekenhuis, zowel van kliniek en poliklinieken, als de gezamenlijk met de Zorggroep gevoerde Spoedpost Almere. Door het unieke lokale elektronische patiëntendossier is alle informatie bij alle zorgverleners in het gezondheidscentrum direct up-to-date en te gebruiken voor verdere behandeling. Per december 2008 heeft apotheek de Brug deze dienstverlening uitgebreid tot 7 dagen in de week, 24 uur per dag. Hiervan is de apotheek van 08.00 uur 's ochtends tot 22.00 uur 's avonds op alle weekdays gewoon open voor alle publiek. Daarbuiten is apotheek de Brug beschikbaar via een buizenpostverbinding met de Spoedpost Almere.



Samenwerking met het AMC

De banden met het AMC waren al sterk, maar zijn in 2008 nog sterker geworden. De vakgroep chirurgie werkte aan een unieke samenwerking met de vakgroep chirurgie van het AMC. Die samenwerking krijgt in 2009 gestalte. Kindergeneeskunde startte samen met het AMC een kinderhartruispoli, de vakgroep Longgeneeskunde breidde de samenwerking op het gebied van MDO, longchirurgie en PET-scan verder uit.



...en anderen.

***Een nieuw abortusspreekuur in samenwerking met SENSE,
de GGD en het Amsterdams Centrum voor Seksuele Gezondheid (ACSG)***

SENSE is een laagdrempelig eerste lijnsproject dat zich richt op seksuele en reproductieve hulpverlening en voorlichting, zoals SOA-hulpverlening, voorlichting over veilig vrijen, anticonceptie en seksuele problematiek. Een speciale doelgroep zijn allochtone jongeren. Hulpverlening bij ongewenste zwangerschappen vond in het verleden plaats in het Flevoziekenhuis, maar is in 2008 geïntegreerd in deze SENSE-hulpverlening. Een speciaal abortusspreekuur bij de GGD werd daartoe geopend, een vaste arts voor dit spreekuur werd aangetrokken. De samenwerking niet alleen met SENSE, maar ook met het Amsterdamse ACSG biedt nu mogelijkheden voor alle vormen van zorg. Veel zwangerschappen worden medicamenteus afgebroken. Maar wanneer vrouwen besluiten tot een curettage, kunnen zij kiezen zowel voor een behandeling onder narcose in het Flevoziekenhuis als voor een anonieme behandeling in het Amsterdamse ACSG. Ook is er binnen dit samenwerkingsverband de mogelijkheid van gespecialiseerde psychologische hulpverlening bij besluitvormingsproblematiek. Deze geïntegreerde zorg in samenwerking met betrokken partners is uniek in Nederland.

Met de nieuwste medische kennis en apparatuur

Kennis en opleiden

De groei van het Flevoziekenhuis biedt ook ruimte aan kennisgroei en investeringen in medische apparatuur. Voor de kennis is het belangrijk dat we een opleidingsziekenhuis zijn: opleiden zorgt voor extra kennis en kwaliteit. Op dit moment mogen de vakgroepen Interne Geneeskunde, Verloskunde/Gynaecologie, Dermatologie, KNO, Kindergeneeskunde en Pathologie specialisten opleiden. De vakgroep Pathologie kreeg in 2008 een hernieuwde erkenning van de opleiding voor 5 jaar. En dat zonder voorwaarden of zwaarwegende adviezen. De Intensive Care werd het afgelopen jaar bezocht met een proefvisitatie ter verkrijging van de stageplaats intensive caregeneeskunde voor de opleiding interne geneeskunde regio AMC.



“Opleiden i.h.k.v. nieuwe ontwikkelingen”

- Opleiden is verantwoordelijkheid nemen voor kwaliteit in huis en toekomstige kwaliteit en continuïteit.
- Opleiden is je kwetsbaar op durven stellen en gevoelig zijn voor feedback.
- Opleiden vraagt een cultuur van openheid, veiligheid en support.
- Opleiden is de verbinding aangaan met de jonge professional en diens nieuwe ideeën.
- Opleiden is geloven in de potentie van mensen.
- Opleiden is het geven van het goede voorbeeld.
- Opleiden is naar buiten kijken.

Anne-Mieke Omtzigt, medisch bestuurder



Ondersteunt door techniek

Ook in 2008 is geïnvesteerd in de nodige techniek. Een niet compleet overzicht:

Teleconferencing

Bij teleconferencing staan twee groepen mensen, ongeacht de fysieke afstand, met elkaar in contact in de vorm van hoogwaardig beeld en geluid. Medisch specialisten van het Flevoziekenhuis kunnen zo op efficiënte wijze patiënten bespreken met collega's in andere ziekenhuizen. In 2008 werden videoconferenties georganiseerd met artsen van het OLVG en het AMC.



Nieuwe neonatologie

Maandag 2 juni opende de nieuwe afdeling neonatologie van het Flevoziekenhuis. Met de uitbreiding heeft de afdeling neonatologie niet alleen meer capaciteit, maar ook de nieuwste hoogwaardige apparatuur ter beschikking. De nieuwe afdeling heeft de beschikking over acht wiegenbedden voor minder zieke kinderen, acht medium-care bedden en vier high-care bedden. De nieuwe afdeling is een belangrijke kwaliteitsimpuls voor de zorg voor zieke pasgeborenen in Almere. De volgende stap in deze ontwikkeling is een officiële erkenning voor de afdeling neonatologie van het Flevoziekenhuis als post intensive care/high-care behandelcentrum. Alle randvoorwaarden zijn hiervoor aanwezig.



Heidelberg Spectralis OCT

De polikliniek oogheelkunde van het Flevoziekenhuis heeft een nieuwe en hoogwaardige methode om aandoeningen van het netvlies op te sporen en te behandelen. Met de 'Heidelberg Spectralis OCT' beschikt de polikliniek over de meest geavanceerde apparatuur om scans te maken van het netvlies, waarbij een doorsnede van het netvlies in beeld gebracht wordt. In Nederland zijn pas 2 van deze 'OCT's' in gebruik. Het is nu mogelijk om binnen enkele minuten een scan van het netvlies te maken. Naast de tijdwinst is een groot



voordeel is dat geen contrastvloeistof hoeft te worden ingespoten. Sommige mensen reageren allergisch op de contrastvloeistof. Verder is het mogelijk bij herhalingsonderzoek, om te kijken of de behandeling geholpen heeft, precies dezelfde plek te scannen als waar de eerdere scans zijn gemaakt.

Videocapsule bij MDL

De vakgroep Maag-, Darm-, en Leverziekten opende 11 augustus een speciaal scopiecentrum. In het nieuwe scopiecentrum is ook plaats voor nauwkeuriger onderzoek naar het maagdarmkanaal. Het Flevoziekenhuis beschikt sinds kort over een endo-echoapparaat en een videocapsule. De videocapsule is een vernuftige onderzoekstechniek voor een dunne darm-onderzoek. De videocapsule is een piepklein, door de patiënt in te slikken cameraatje waarmee eenvoudig beelden van de dunne darm gemaakt kunnen worden. Met beide apparaten is het Flevoziekenhuis de eerste in de regio.



Nieuwe Stroke-unit

De afdeling neurologie beschikt vanaf 2 juni over een stroke-unit ingericht voor trombolyses volgens CBO richtlijnen met monitorbewaking. Patiënten die getroffen zijn door een CVA worden op deze unit behandeld en verzorgd. Omdat voor de trombolysebehandeling geen IC-bed meer nodig is, kunnen de patiënten snel ingestuurd worden. Patiënten kunnen altijd terecht en doorverwijzen is dus niet meer nodig.



Samenstelling en organisatie Medische Staf

De medische staf bestond op 31 december 2008 uit 117 leden, verdeeld over 26 vakgroepen. 35 leden van 8 vakgroepen zijn vrijgevestigd. De vakgroepen pathologie, medische microbiologie en klinische chemie worden ingevuld met en/of door het OLVG. De vakgroep psychiatrie wordt ingevuld door De Mergaard. De radiotherapie is in handen van het AMC en de revalidatie wordt verzorgd door De Trapenberg. De ziekenhuisapotheek vormt een stichting met de apotheek van de IJsselmeerziekenhuizen.

Promotie:

Op 07 maart promoveerde dhr. J.E. Zeegelaar, dermatoloog op het proefschrift: “*Aspects of tropical ulcerating diseases*”.

Nieuwe leden in 2008:

- 01-01-2008: dhr. F. Schuerman, kinderarts/neonatoloog, uit AMC en MMC-Veldhoven. aandachtsgebied neonatologie m.n. neonatologische high-care.
- 01-03-2008: dhr. dr. M. Craanen, MDL-arts, uit AMC en VUMC, aandachtsgebied endo-echografie, interventie-endoscopie, GI-oncologie, MDL-opleiding.
- 01-03-2008: mw. dr. S. Hogenboom, klinisch chemicus, uit OLVG, aandachtsgebied hematologie, transfusie, point-of-care.
- 01-05-2008: mw. dr. J. Branger, internist/infectioloog, uit AMC, aandachtsgebied HIV en tropeneeskunde.
- 01-06-2008: dhr. A. Boonstra, internist/nefroloog, uit UMC-Groningen, aandachtsgebied hemodialyse.
- 01-01-2008: mw. dr. E.H. Bosch-Driesen, oogarts, uit Zeist, aandachtsgebied maculadegeneratie.
- 01-08-2008: mw. L. Pronk, longarts, aandachtsgebied longoncologie
- 01-09-2008: mw. A. Rijkenboer, internist/intensivist/infectioloog, uit UMC Utrecht.
- 01-10-2008: dhr. C. Scheepstra, patholoog, uit het AMC, aandachtsgebied hematopathologie.
- 01-11-2008: dhr. Dr. K.Y.J.A.M. Ho, radioloog, uit Martiniziekenhuis Groningen, aandachtsgebied interventieradiologie.

Nieuwe buitengewoon leden in 2008:

- 01-01-2008: dr. A. van Dam, medisch microbioloog OLVG. Aandachtsgebied Lyme.
- 01-04-2008: dhr. R. Linde, apotheker transmurale apotheek “De Brug”.
- 01-09-2008: mevr. A. Panday, projectapotheeker.



01-11-2008: dr. M. Hulshof, radiotherapeut AMC
 01-11-2008: mw. W. Kolff, radiotherapeut AMC.
 01-12-2008: dhr. M. Scholing, medisch microbioloog OLVG. Aandachtsgebied tuberculose.

Nieuwe medisch specialisten in tijdelijke dienst:

01-04-2008: mw. N. Bode, chirurg/chef de clinique, aandachtsgebied traumatologie en spoedzorg.
 01-04-2008- 01-12-2008:dhr. L. Huisman, chirurg/chef de clinique, aandachtsgebied vaatchirurgie,
 m.n. endovasculaire laserbehandeling.
 01-09-2008: dhr. P. Tjepkema, internist, aandachtsgebied diabetes.

Vertrokken stafleden

Dhr. R.R. de Vries, chirurg (wegens pensionering)
 Mw. Dr. Ph. van Pelt, reumatoloog
 Dhr. R. Span, radioloog (wegens pensionering)

Overzicht alle vakgroepen

voorletters	achternaam	specialist	vakgroep
O.	Bouman	anesthesioloog	anesthesie
M.A.	Ten Haaf (voorzitter)	anesthesioloog	anesthesie
W.	Joosten	anesthesioloog	anesthesie
D.B.	Kagenaar	anesthesioloog	anesthesie
E.B.P.	Ohlsen	anesthesioloog	anesthesie
S.	Baars	apotheker	apothek
G.	Melenhorst (voorzitter)	apotheker	apothek
F.	Rijnja	apotheker	apothek
R.	Linde	apotheker ZorgGroep	De Brug
L.M.	Konijnenberg	arts cardiologie	cardiologie
R.A.M.	Kortz	cardioloog	cardiologie
A.S.J.M.	Sadée	cardioloog	cardiologie
J.A.	Verheul (voorzitter)	cardioloog	cardiologie
M.J.	Boom	chirurg	chirurgie
J.	Kromhout (voorzitter)	chirurg	chirurgie
S.	Sivro	chirurg	chirurgie



M.	Regoort	chirurg	chirurgie
P.C.M.	Verbeek	chirurg	chirurgie
H.R.	Korsten	chirurg	chirurgie
M.	Willems	chirurg	chirurgie
I.	Cairo	dermatoloog	dermatologie
R.A.M.	Chin-A-Lien (voorzitter)	dermatoloog	dermatologie
W.	Roest	dermatoloog	dermatologie
J.E.	Zeeelaar	dermatoloog	dermatologie
B.	van Aken (voorzitter)	gynaecoloog	gynaecologie
M.	van Alphen	gynaecoloog	gynaecologie
J.L.P.	Bosch van Drakestein	gynaecoloog	gynaecologie
H.B.R.	Dommerholt	gynaecoloog	gynaecologie
K.W.	Jaarsma	gynaecoloog	gynaecologie
I.	Kimmel	fertiliteitsarts	gynaecologie
G.	Kleiverda	gynaecoloog	gynaecologie
C.	Lely (voorzitter)	gynaecoloog	gynaecologie
A.W.J.	Omtzigt	gynaecoloog	gynaecologie
I.	Ruhé	gynaecoloog	gynaecologie
E.W.J.	Schubert	intensivist	IC
M.	Sleeswijk (voorzitter)	intensivist	IC
A.	Rijkeboer	intensivist	IC
K.	de Blok (voorzitter)	intensivist/nefroloog	IC/nefrologie
A.	Boonstra	nefroloog	nefrologie
S.	Sekkat	nefroloog	nefrologie
J.P.	Baars	internist	interne
J.	Branger	internist/infectioloog	interne
G.	van Harskamp	internist	interne
R.	Hes	internist	interne
H.A.M.	van Houten	internist	interne
V.	Lustig	internist	interne
S.H.A.	Peters (voorzitter)	internist	interne



B.P.J.M.	van Herpen (voorzitter)	kaakchirurg	kaakchirurgie
P.M.M.	Noverraz	kaakchirurg	kaakchirurgie
N.J.	van den Berg	kinderarts	kindergeneeskunde
A.P.G.F.	Maingay-Visser (voorzitter)	kinderarts/neonatoloog	kindergeneeskunde
F.	Schuerman	kinderarts/neonatoloog	kindergeneeskunde
K.L.	Tjia	kinderarts	kindergeneeskunde
M.A.J.M.	Trijbels-Smeulders	kinderarts	kindergeneeskunde
W.B.	Vreede	kinderarts	kindergeneeskunde
A.M.	van Wermeskerken	kinderarts	kindergeneeskunde
J.M.	Deckers-Kocken	kinderarts	kindergeneeskunde
I.	Haagen	klinisch chemicus	klinische chemie
S.	Hogeboom (voorzitter)	klinisch chemicus	klinische chemie
A.	Leyte	klinisch chemicus	klinische chemie
E.H.	Slaats	klinisch chemicus	klinische chemie
B.	de Beer	KNO-arts	KNO
J.W.M.	Bok (voorzitter)	KNO-arts	KNO
J.J.	Hoorweg	KNO-arts	KNO
J.T.	van Lith	KNO-arts	KNO
M.L.Y.M.	Oei	KNO-arts	KNO
M.	Vleming	KNO-arts	KNO
D.P.M.	van den Bogaert	longarts	longziekten
M.	Deenstra	longarts	longziekten
Z.M.	Mladenovic (voorzitter)	longarts	longziekten
L.	Pronk	longarts	longziekten
C.	Friedberg		TRAZA
M.	Craanen	MDL-arts	MDL
R.	Mallant-Hent	MDL-arts	MDL
U.	Schlüter (voorzitter)	MDL-arts	MDL
M.	Wagtmans	MDL-arts	MDL
M.	van Ogterop	medisch microbioloog	microbiologie
P.	Gruteke (voorzitter)	medisch microbioloog	microbiologie



A.A.M.	Blaauw	reumatoloog	reumatologie
P.H.	van Pelt	reumatoloog	reumatologie
C.M.	Verhoef (voorzitter)	reumatoloog	reumatologie
J.	Blees-Pelk	revalidatie arts	revalidatie
L.	van der Dussen	revalidatie arts	revalidatie
J.W.T.	Michels (voorzitter)	revalidatie arts	revalidatie
P.	Tomassen	revalidatie arts	revalidatie
B.	Meijer	uroloog	urologie
S.H.	Oerlemans (voorzitter)	uroloog	urologie



In de tweede helft van 2008 waren de situatie in de IJsselmeerziekenhuizen en de gevolgen daarvan voor het Flevoziekenhuis een groot onderwerp op de stafvergaderingen. In december 2008 is de Spoedpost gestart. Deze samenwerking van SEH en huisartsenpost heeft veel voorbereiding gevergd, waarover in de stafvergaderingen veel overleg is geweest.

In 2008 zijn de volgende belangrijke stafdocumenten aangenomen:

Document Hoofd Behandelaar editie 2 op 11-03-2008
Richtlijn transport Kritiek zieke Patiënt op 11-03-2008
Wervings- en selectieprocedure medisch specialist op 12-08-2008
Kwaliteitsreglement medische staf op 14-10-2008
Euthanasie Protocol op 14-10-2008

Stafbestuurvergaderingen, besluiten en activiteiten 2008

Het stafbestuur vergadert elke dinsdag met een vaste basisagenda. Er is ruimte voor gesprekken met het stafbestuur door leden van de medische staf of anderen tijdens deze overleggen. Hiervan is regelmatig gebruik gemaakt. Twee keer is er overleg geweest met de medisch managers. Het bleek niet nodig om het overleg met de medisch managers structureel voort te zetten. Er is ook twee keer overleg geweest met het stafbestuur van de Zorggroep Almere, dit halfjaarlijks overleg bestaat al langere tijd en wordt ook in 2009 voortgezet. Er is in 2008 één keer overlegd met het stafbestuur van de IJsselmeerziekenhuizen. Ook dit is een terugkerend overleg. In verband met de situatie in de IJsselmeerziekenhuizen in het laatste kwart van 2008 is er een aantal keren (telefonisch) overleg geweest tussen de voorzitters van de medische staven van de IJsselmeerziekenhuizen en het Flevoziekenhuis. Het complete stafbestuur heeft maandelijks een formeel overleg met de raad van bestuur en tweewekelijks vindt er een informeel lunch-overleg plaats met de raad van bestuur. Hierbij is veelal niet het hele stafbestuur aanwezig. De voorzitter participeert in het managementteamoverleg en het groot zorgoverleg, beide vergaderingen zijn maandelijks.

Het stafbestuur heeft een beleidsdag gehouden op 7 februari.

De leden van het stafbestuur namen deel aan de management beleidsdagen op 30 mei en 1 juni. J.P. Baars en A.W.J. Omtzigt namen tevens deel aan de directiebeleidsdagen op 27 en 28 november. Namens het stafbestuur heeft J.P. Baars zitting in het - Opdrachtsgeveroverleg en Werkgroep Zorg Spoedpost. G. Melenhorst neemt namens het stafbestuur deel aan de Transmurale ICT werkgroep.



Nieuwe activiteiten Medische Staf

Apotheek:

- In januari 2008 is het Apotheek Service Punt gestart. Het ASP zal de medicatieoverdracht tussen eerste en tweede lijn verzorgen. Het ASP is gestart om het ontslagrecept te optimaliseren (compleet te maken) en in de loop van de maanden is gestart met het aanleveren van lijsten met de thuismedicatie van patiënten voor een aantal afdelingen. Dit zal uiteindelijk uitgebreid worden naar alle afdelingen en indien mogelijk zal gestart worden met het voeren van opnamegesprekken.
- Er is april 2008 gestart met een poliklinische apotheek (apotheek De Brug) in samenwerking met Zorggroep Almere.
- Volledig herzien ziekenhuisbreed antibiotisch formularium i.s.m. diverse klinisch specialisten.

Dermatologie:

- Er zijn twee avondsprekuren per week. Tevens is er op 10 zaterdagen een flebologisch verrichtings-sprekuren geweest.
- Per november 2008 is de afdeling flebologie verzelfstandigd. Deze afdeling is per november een volledig zelfstandige afdeling waarin chirurgen en dermatologen participeren. Per 1 januari 2009 is de afdeling flebologie een resultaat verantwoordelijke eenheid. Nadat de afdeling het afgelopen jaar het “werken zonder wachtlijst” project van het CBO succesvol heeft afgerond zal de afdeling komend jaar participeren in het “Gemba Kaizen” (“Lean Health”) project onder begeleiding van *Gupta Strategists*.
- De omvorming van de vakgroep in dienstverband naar vrije vestiging is voltooid.
- Na verhuizing naar de nieuwbouw in november 2008 de beschikking over een eigen POK, 6 onderzoeks- en behandelkamers, dubbele benenkamer en overleg- c.q. vergaderruimte en volledig gedigitaliseerde patiëntendossiers.
- Gestart met eczeemsprekuren door doktersassistentes om patiënten met eczeem uitgebreid adviezen en zelfinstructies te geven.

Interne Geneeskunde:

- Opening HIV-subcentrum i.s.m. OLVG met erkenning door Ministerie voor VWS in mei 2008. Het spreekuur voor HIV-geïnfecteerden wordt verzorgd door mw. dr. J. Branger, infectioloog en mw. T. Duijf, verpleegkundig specialist HIV-zorg. Het afgelopen half jaar heeft een rustige, maar gestage groei laten zien van het aantal patiënten. Verwacht wordt dat deze groei zal doorzetten in 2009.
- Opening aparte oncologie-unit, met palliatieve unit (POCU), patiëntvriendelijke chemotherapie-unit en familiekamer in mei 2008. De POCU bereikte in december 2008 de tweede plaats van ruim 50 inzendingen bij de Paladanusprijs.



- Start menopauzepolikliniek, een samenwerking van internisten en gynecologen voor gestroomlijnde diagnostiek en behandeling. De polikliniek loopt goed, er is veel aandacht voor de voorlichtingsavonden.
- Fractuurprotocol: iedereen boven de 50 jaar wordt gescreend op osteoporose. Bij verdacht trauma wordt botdichtheidsmeting verricht en eventueel behandeld.
- Vaatrisicopolikliniek ter preventie en behandeling van patiënten met cardiovasculaire risicifactoren.
- Erkenning stageplaats longgeneeskunde voor de opleiding interne geneeskunde regie AMC.

Fysiotherapie:

- Vanaf september 2008 revalidatieprogramma Herstel & Balans voor (ex-)kankerpatienten.

Gynaecologie:

- Nazorgspreekuur na moeilijk/anders-dan-verwacht verlopen bevallingen vanaf februari 2008.
- Centraal Abortus Spreekuur voor ongewenst zwangeren i.s.m. SENSE en ACSG sinds april 2008.
- Tijdelijke inhuizing en deels overname obstetrische zorg Lelystad vanaf september 2008.
- Opening multidisciplinair menopauzekliniek i.s.m. internist vanaf oktober 2008.
- Opening kraamsuites op de nieuwe afdeling verloskunde.

Heelkunde:

- Samenwerking met de dermatologen in een zelfstandige afdeling flebologie, per november 2008.

Intensive Care:

- Overnemen medisch management ambulancezorg GGD-Flevoland door dhr. E. Schubert en dhr. M. Sleswijk, intensivisten.
- Groei van de vakgroep van 2.5 FTE naar 3.5 FTE intensivisten en 1 FTE ANIOS.
- Toetreden van het afdelingshoofd als buitengewoon vakgroeplid.
- Realisatie van 100% dienstendekking door een intensivist per 1 januari 2008 met gebruikmaking van waarnemers en zonder gebruik van waarnemers per 1 september 2008.
- Completering van nazorg traject; naast de al bestaande Consultatief Intensive care Verpleegkundige (CIV) nu tevens Consultatief Intensive care Arts (CIA). Alle patiënten die langer dan 2 dagen op de IC gelegen hebben, worden op de verpleegafdeling bezocht door CIV en CIA. Dit om eventuele vragen over het verblijf op de IC te beantwoorden.
- Start Nazorgpoli IC per 1 september 2008. Eén van de eerste initiatieven in het land om eventuele psychische en lichamelijke klachten gerelateerd aan IC opname te registreren en te behandelen. Deze poli wordt gedraaid door zowel een intensivist als een IC verpleegkundige. Op deze manier is een continue nazorg gerealiseerd, zowel op verpleegkundig als medisch niveau.
- Realisatie van een 4-weekse stage voor poortartsen met als doel aanvullende scholing in de opvang en



behandeling van kritiek zieke patiënten alsmede aanleren van speciale vaardigheden (o.m. intuberen, inbrengen van arterie- en centraalveneuze catheters, begeleiden van in- en interhospitaal transport van kritiek zieke patiënten).

- Deelname NICE (Nationale registratie en evaluatie van IC-patiënten)
- Introductie Non Invasief Ventileren (NIV) per 1 januari 2008
- Aanschaf nieuwe mobiele beademingsapparatuur en monitoren ten behoeve van adequaat interhospitaal transport van kritiek zieke patiënten. Protocolleren hiervan.
- Test- en aanschaftraject voor nieuwe methodes van hemodynamische monitoring (Flo Trac en PiCCO).
- Totstandkoming van ziekenhuisbreed antibioticumformularium mede dankzij inspanning van de internisten van de intensive care.
- Standaard medebehandeling bij iedere patiëntenpresentatie op de shockroom SEH.
- Proefvisitatie ter verkrijging van de stageplaats intensive care geneeskunde voor de opleiding interne geneeskunde regio AMC.
- Starten met plasmaferese op de IC.

Kindergeneeskunde:

- Regionaal Kinderdiabetes Centrum krijgt van AGIS formele status van expertise centrum in maart 2008.
- Opening nieuwe neonatologie-afdeling met grote capaciteit (4 high-care, 8 medium-care, 8 wiegen) in juni 2008.
- Start kinderhartruispoli i.s.m. AMC in juli 2008.
- Start multidisciplinaire polikliniek voor kinderen met Downsyndroom in november 2008.

Klinisch-chemisch laboratorium:

- Opening nieuw modern afnamelab in de centrale hal in februari 2008.
- Nieuw aanvraagformulier 1^e lijn voor zowel klinische chemie, apotheek en medische microbiologie.
- Uitbreiding van het aantal gezondheidscentra van zorggroep Almere dat zelf bloed afneemt.
- Uitbreiding van het aantal prikposten van 4 naar 5 (DCAlmere is toegevoegd).
- Verkorting van de totale wachttijd bij het laboratorium bloedafname van 45 min naar 30 min (schatting).
- Ingebruikname buizenpost tussen centraal laboratorium en laboratorium bloedafname waardoor hier afgenomen cito-onderzoek sneller behandeld kan worden.
- Nieuwe apparatuur voor stollingsdiagnostiek (sneller en betrouwbaarder).
- Invoeren van meldingssysteem voor het KCL.
- Ingebruikname van DKS om protocollen van het KCL te kunnen beheren.
- Aanstellen van kwaliteitsfunctionaris.

Longziekten:

- Transmuraal project COPD met zorggroep Almere.
- Afgerond Sneller beter project COPD.
- Start project Longkanker Zorg Steeds Beter met IKA.
- Uitbreiding van de vakgroep tot 3.3 fte per augustus 2008.
- Realisatie en erkenning stageplaats longziekten voor de opleiding interne geneeskunde.
- Poliklinische brieven expediteuren naar de huisartsen binnen enkele dagen.
- Uitbreiding samenwerking met het AMC (MDO, longchirurgie, PET-scan).
- Realisatie van zelfstandige afdeling longziekten met 16-18 bedden.
- Opleidingstage huisartsengeneeskunde.
- Complicatieregistratie gestart.

Maag-darm-leverziekten:

- Opening nieuw Scopiecentrum met speciale huisartsendoscopieprogramma's en zeer korte toegangstijd in juni 2008.

Nefrologie:

- Eerste plasmaferesebehandeling in Flevoland op de IC in april 2008.
- Per 28 augustus 2008 nefrologie een officiële vakgroep met, als wellicht eerste in Nederland, een (verpleegkundig) hoofd als (buitengewoon) lid, met volledig stemrecht. Het gaat hier om Peter Janneman als hoofd dialysecentrum.
- In 2008 de derde nefroloog aangesteld
- Sterke groei van aantal dialyses en pre-dialyse poli-activiteiten in 2008, méér dan begroot.
- Succesvolle start van Het Dialysecafé voor familie en (aankomende) dialysepatiënten
- Herregistratie t.b.v. Certificering Dialysecentrum, met succes.
- Scholing huisartsen in opleiding in regio UtrechtMC en VUMC op gebied van nefrologie
- Bijscholing huisartsen, geaccrediteerd programma.
- Compagnonsdagen met stand, folders etc.
- Voordracht bij Post Graduate Health Care Management opleiding VU: over Ketenzorg Dialyse en Ketenzorg IC door dhr. K. de Blok, internist/nefroloog.
- Start gemaakt met voorbereidingen om in eerste kwartaal 2009 een volwaardig nefrologie-dialysecentrum in Lelystad te realiseren.
- Medisch manager (K. de Blok), lid formularium & antibioticacommissie (KdB), lid voedingcommissie (KdB), bestuurslid landelijk voedingsvereniging NVO (KdB), lid weefsel/orgaandonatiecommissie (KdB), ICT-raad (KdB), stuurgroep EPD (KdB), stuurgroep ComplicatieReg en Prestatie Indicatoren (KdB).



Microbiologie:

- Nieuwe/verbeterde test: sinds juni wordt de hepatitis C RNA-PCR in eigen beheer uitgevoerd. Hiervoor zijn zowel de bDNA als de zeer gevoelige TMA opgezet. Invoering van deze test heeft geleid tot versneld beschikbaar zijn van de resultaten.
- Sinds oktober is een nieuwe, veel gevoeliger, test voor Chlamydia en gonorrhoe in gebruik: de Aptima combo van de firma Gen-probe. De test wordt door het laboratorium van OLVG/FZ samen met het Streeklaboratorium van de GGD Amsterdam uitgevoerd en zal ook gebruikt worden voor het screeningsonderzoek.
- Alle uitslagen op het gebied van de infectie-serologie waren al langer direct in DCC in te zien. Voor de bacteriologische kweekuitslagen moest Cyberlab worden geraadpleegd. Sinds november zijn ook de kweekuitslagen direct in DCC te vinden.

Neurologie:

- Start HNP (hernia) poli in mei 2008.
- Opening nieuwe state-of-art stroke unit voor acute trombolysie behandeling van CVA's in juni 2008.

Oogheelkunde:

- Staarspreekuur met zeer korte toegangstijd en operatie binnen 1 maand.
- Keuze bij staaroperaties tussen implanteren van monofocale of bifocale kunstlens (bij bifocale lens na operatie geen bril meer nodig).
- Aanschaf meerkleurenlaser voor netvliesaanandoeningen (minder pijnlijk voor patiënt en minder schadelijk voor netvlies).
- Aanschaf state-of-the-art OCT (Ocular Coherence Tomography), een patiëntvriendelijke methode om de lagen van het netvlies, en met name de macula, in beeld te brengen. Ideaal voor opsporen macula ziektes en voor het vervolgen van therapie.
- Behandeling van natte maculadegeneratie met intravitreale injecties met Lucentis (anti-VEGF). Enige behandeling welke visus kan stabiliseren of zelfs verbeteren.
- Deelname downpoli

Pathologie:

- Hernieuwde erkenning opleiding (zonder voorwaarden of zwaarwegende adviezen !) voor 5 jaar.
- Start van teleconferencing ten behoeve van pathologiebesprekingen, onder andere al in gebruik voor interne geneeskunde/chirurgie, dermatopathologie en gynaecopathologiebesprekingen.
- Buiten deze voorziening met geavanceerde teleconferentie apparatuur om, is voor ieder staf lid of arts-assistent de mogelijkheid gecreëerd om via een specifieke PA website (<https://pathology.webex.com>) in te loggen en online en live microscopische preparaten met de pathologen mee te kijken.
- Uitgebreidere participatie in werkgroepen, commissies e.d..



Interne activiteiten

- Introductieprogramma nieuwe stafleden en arts-assistenten.
- IFMS startbijeenkomst op 28-08-2008 met 12 stafleden, o.l.v. dhr. K. v.d. Klundert van de Orde Medisch Specialisten.
- Avicenna training vakgroepvoorzitters en medisch managers met 24 deelnemers.
- Gupta Strategists, Jeroen van der Wolk: marktanalyse per vakgroep en strategiebespreking per vakgroep.
- Snelle Stafraadpleging: digitale spoed-stafraadplegingsprocedure.
Op deze manier kan binnen 24 uur de mening van de medische stafleden worden gepeild.



Transmurale activiteiten

FlevoFlitZ-verwijzers:

Dit maandelijks nieuwsbulletin bevat maximaal 6 items per keer en geeft informatie over nieuwe activiteiten en onderwerpen waar de huisartsen van Almere in geïnteresseerd kunnen zijn.

Vakgroep-carroussel 2008:

Een delegatie van huisartsen bespreekt met een vakgroep de wederzijdse aandachtsgebieden. (indeling: zie bijlage III)

Compagnonsdagen 30 oktober en 6 november:

Onderdeel hiervan was een zorgmarkt waarop vanuit het Flevoziekenhuis onder meer de volgende stands stonden:

- Nazorgpoli IC
- Reanimeren kan je leren
- Workshop Benigne en (pre)maligne aandoeningen bij veroudering van de huid
- Workshop Huidafwijkingen bij de gekleurde huid
- Stand van de gezamenlijke laboratoria (MML, KCL, Fertilititeit)

Gezondheidscentrum bezoeken:

In december 2008 is gestart met het bezoeken van gezondheidscentra door een delegatie vanuit het Flevoziekenhuis. In een lunchoverleg met de huisartsen worden de wensen en verwachtingen van de huisartsen besproken. In 2008 zijn de gezondheidscentra De Compagnie, De Haak en West bezocht. Dit wordt in 2009 voortgezet. Alle gezondheidscentra zullen medio 2009 bezocht zijn.

Spoedpost-kick-offs op 17 en 24 november:

Deze bijeenkomsten voor alle medewerkers en gebruikers van de spoedpost zijn georganiseerd om allen vertrouwd te maken met de indeling van de afdeling en de werkwijze van elkaar.

Huisarts nascholing:

- KNO-dag huisartsen.
- Oogheelkunde voor huisartsen in oktober.
- Oogheelkunde voor optometristen/opticiens in november.
- HIV-symposium in mei.
- Minisymposium kindercardiologie augustus.



- Meeloopdagen huisartsen poli kinder-hart-geruis vanaf augustus.
- Multidisciplinaire avond Palliatief Netwerk Almere in november.
- Rondleiding verwijzers op de eerste in gebruik genomen poliklinieken in de nieuwbouw, op 20 mei.

Informatiebijeenkomsten voor patiënten:

Maandelijks informatie avond 'Bevallen in het Flevoziekenhuis'.

Informatie avond voor MS-patiëntenvereniging in maart 2008

Informatieavond Menopauze in september 2008

Informatieavond Borstkanker in oktober 2008

Informatieavond kinderen met Down-syndroom in november 2008

Dialysecafé in oktober en december 2008

Sociale activiteiten:

Staffeest 6 juni in Amsterdam, georganiseerd door de vakgroep Kindergeneeskunde.

Staffborrel 9 december.

Opleiden

Erkende medisch-specialistische opleidingen in affiliatieverband met het AMC van arts-assistenten-in-opleiding (AIOS):

Interne geneeskunde

Gynaecologie

Kindergeneeskunde

Keel-, neus-, oorheelkunde

Dermatologie

Pathologie

opleider: dr. S.E.H. Peters

opleider: mevr. dr. G. Kleiverda

opleider: mevr. dr. M. Trijbels

opleider: mevr. dr. M. Vleming

opleider: dhr. dr. J. Zeegelaar

opleider: dhr. J.L.G. Blaauwgeers



Wetenschappelijke activiteiten

Dermatologie:

KPC 3 april, samen met KNO arts, reumatoloog en patholoog georganiseerd. Titel: “Never stop asking”. Voordracht “SOA in de polder” tijdens symposium infectieziekten voor huisartsen en specialisten op 27 mei in het Flevoziekenhuis.

Intensive Care

Efficacy of magnesium-amiodarone step-up scheme in critically ill patients with new-onset atrial fibrillation: a prospective observational study.

Sleeswijk ME, Tulleken JE, Van Noord T, Meertens JH, Ligtenberg JJ, Zijlstra JG.J Intensive Care Med. 2008 Jan-Feb;23(1):61-6.

Clinical review: treatment of new-onset atrial fibrillation in medical intensive care patients--a clinical framework.

Sleeswijk ME, Van Noord T, Tulleken JE, Ligtenberg JJ, Girbes AR, Zijlstra JG. Crit Care. 2007;11(6):233. Review.

Overleving na een geslaagde reanimatie in de regio Almere

Frans Nijpels, Gerrit-Jan Westenberg, Arjen Niezing, Edo Schubert, Koen de Blok, Annemieke Rijkeboer, Louis Vos en Mengalvio Sleeswijk (poster)



Interne geneeskunde:

High Incidence of Asymptomatic Syphilis in HIV-Infected MSM Justifies Routine Screening.
Branger J, van der Meer JT, van Ketel RJ, Jurriaans S, Prins JM.
Sex Transm Dis. 2008 Oct 27.

Eur J Intern Med. 2004; 15: 200. Hypercalcemia due to ectopic PTH ?
Peters SHA., Velden ten JJAM., Baars J.

Neth J Med. 2005;63:319-21. Rat bite fever.
Nood van E., Peters SHA.

Neth J Med. 2007; 65: 82,84. Peritonitis
Vieleers N, Peters SHA.

Dig Surg. 2007;24:450-2. A large Brunner's gland hamartoma causing gastrointestinal bleeding and obstruction.
Nes de LC, Ouwehand F, Peters SHA, Boom M.

Ned Tijdschr Geneesk. 2008; 152: 1560-7. Klinisch denken en beslissen in de praktijk. Een man met pijn in de heup en koorts.
Tuinman PR, Nes de LC, Blaauwgeers JL, Koene HR, Peters SHA, Hart W.

Ned Tijdschr Geneesk. 2008; 152: 1993-4. Reactie op ingezonden mededeling

Dermatologie:

J.E. Zeegelaar, W.R Faber. Am J Clin Dermatol. 2008;9(4):219-32. Review. Imported tropical infectious ulcers in travelers.

van der Meide WF, Peekel I, van Thiel PP, Schallig HD, de Vries HJ, Zeegelaar JE, Faber WR. Clin Exp Dermatol. 2008 Jul;33(4):394-9. Treatment assessment by monitoring parasite load in skin biopsies from patients with cutaneous leishmaniasis, using quantitative nucleic acid sequence-based amplification.

Promotie 7 maart 2008: Aspects of tropical ulcerating diseases J.E. Zeegelaar

29 mei 2008 verzorgde de vakgroep Dermatologie het Vakgroep overstijgend onderwijs.

Deelname aan studies:

SMASHING: *Self-Management of Asthma Supported by Hospitals, Information and communication technology, Nurses and General practitioners*

FECAL: *“Fecal therapy to Eliminate Clostridium difficile Associated Longstanding diarrhoea”*

INSULINE SENSITIVITEIT: *“insulin sensitivity in appropriate for gestational age and small for gestational age term en preterm infants”*

BIO IN PD: *“Bioincompatibility in biocarbonate/lactate (Physioneal) versus lactate (Dianeal) buffered peritoneal dialysis solutions”*

ONDERZOEK ONDER MILTLOZE PATIENTEN

WOMB: *“Well Being of Obstetric patients on Minimal Blood transfusions”*

VIRID: *“High-dose versus standard-dose weight-based ribavirin in combination with peginterferon alfa-2a for patients infected with hepatitis C virus genotype 1 or 4”*

ACT: *“Validation of the Dutch Language Control Test (ACT) and Child-ACT for internet use among adolescents (ACT) and parents and children (Child-ACT)”*

CLEAREST: *“A phase 4, randomized, placebo-controlled clinical trial of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine efficacy in prevention of vaccine-serotype pneumococcal community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease”*

RIGID CLAW TOES: *“Is er een verschil in resultaat tussen een PIP-resectie-artroplastiek en PIP-artrodese in de behandeling van rigide klauwtenen”*

CAPITA: *“a phase 4, randomized, placebo-controlled clinical trial of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine efficacy in prevention of vaccine-serotype pneumococcal community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease”*

TREND: *“Transanal endoscopic microsurgery versus Endoscopic mucosal resection for large rectal adenomas”*

ONDERZOEK NAAR ELECTIEVE PRIMAIRE SECTIO CAESAREA

Prijzen, nominaties en certificeringen

- Certificering door Lloyd's Register QA: dialyse-afdeling in maart 2008.
- Tweede plaats voor POCU bij Univé Paludanusprijs POCU in december 2008.
- Lies Spruit Cliënten Jaarprijs 2008 voor de incontinentiepolikliniek in maart 2008.
- Beste co-schappen prijs AMC-regio voor kindergeneeskunde en chirurgie.



