

# Nieuwsbrief

ICT-OPLOSSINGEN VOOR DE OBSTETRIE

November 2010

## Voorwoord

Volgens het regeerakkoord combineert het nieuwe kabinet realisme over de grote problemen van vandaag met optimisme over de toekomst: *Nederland kan vanuit kracht crises bestrijden*. Dat is een stevige tekst. De ambitie is kennelijk werk te maken van het oplossen van problemen en op tal van terreinen orde op zaken te stellen.

Hoe zit het eigenlijk met de gezondheidszorg en meer in het bijzonder het verloskundig zorgdomein? Het regeerakkoord spreekt van kwalitatief hoogstaande, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg, terwijl de kosten van deze zorg steeds meer oplopen. Ten slotte moeten we ook nog rekening houden met tekorten aan zorgverleners.

Wat betreft de Verloskunde heeft de NVOG als beroepsvereniging becijferd dat veilige bevallingszorg 311 miljoen euro extra zal gaan kosten, dat de kosten per bevalling ongeveer verdubbelen tot ruim 5.500 euro én dat er zo'n 2.500 extra bevallingsdeskundigen nodig zijn om de hoge en vermijdbare babysterfte in Nederland terug te dringen (*Volkscrant*, 18 september 2010). De vraag hierbij is nu of het gaat om het faciliteren van betere bevallingszorg in alle ziekenhuizen of om een concentratie van 24/7-bevallingszorg in slechts een aantal ziekenhuizen. Het kabinet zal uiteindelijk richting (moeten) geven.

Belangrijk is dat de nieuwe regering *ketenzorg* stimuleert. Voor het verloskundig zorgdomein waarin wij als BMA actief zijn is

dit een belangrijk gegeven. Niet alleen voor de zwangere, maar vooral ook voor alle betrokken zorgverleners. In de context van de behoefte om vermijdbare babysterfte terug te dringen, zien wij een toenemende vraag naar betere facilitering wanneer het gaat om het krijgen (zorgvragerperspectief) dan wel het leveren (zorgverlenerperspectief) van verloskundige zorg. Dit is waar wij als BMA de mogelijkheden zien om met een diversiteit aan productinnovaties een bijdrage te leveren.

STAN® in het Medisch Spectrum Twente in Enschede. Uiteraard krijgt u ook nog een update over de lopende klantprojecten.

Wij wensen u veel leesplezier en verwelkomen u graag op onze stand tijdens het komende Gynaecologisch congres van 11 tot 12 november 2010 in congrescentrum Papendal te Arnhem.

Alex Holsbergen en  
Oscar Appeldoorn

Houten, 5 november 2010



Zoals al eerder gecommuniceerd zijn we volop bezig met de stapsgewijze realisatie van een volledig webgebaseerde ketenzorgoplossing voor de Verloskunde. Tijdens het komende Gynaecologisch congres vertellen we u graag meer over de stand van zaken.

Verder vindt u in deze Nieuwsbrief een klantinterview met het Slotervaartziekenhuis te Amsterdam en enige achtergrondinformatie over de implementatie van

## INHOUD

- Voorwoord
- Slotervaartziekenhuis in een weekend over naar Mosos
- MST Enschede zet in op STAN®
- Het succes van STAN® in Nederland
- Begrippenlijst Mosos-modules
- Ontwikkeling Mosos staat nooit stil
- Werk in uitvoering



## Slotervaartziekenhuis in een weekend over naar Mosos

Op de afdeling Verloskunde van het Slotervaartziekenhuis in Amsterdam-West vinden jaarlijks 1.200 bevallingen plaats. Het is een multicultureel ziekenhuis, zowel wat de staf als de patiënten betreft. Het merendeel van de ingrepen rond de bevalling gebeurt in het ziekenhuis zelf. Zeer ernstige casussen gaan naar het AMC of de VU. Tot voor kort werkte men op Verloskunde nog met een oude versie van het CTG-bewakingsysteem, zodat het hoog tijd was voor vernieuwing van de digitale dossiervoering.



Annette Duijn (links) en Mariken Oosterbaan

In juni 2010 is het nieuwe Mosos-systeem – bestaande uit de modules <CTG>, <P>, <O> en <U> – live gegaan. Opmerkelijk detail: het verloskundig elektronisch dossier moet worden ingepast in EZIS van ChipSoft, het algemeen gebruikte EPD van het ziekenhuis. Daarom wordt in samenwerking met BMA gewerkt aan een rapportagekoppeling.

### Zware projectgroep

De beslissing tot de aanschaf van een nieuw Mosos-systeem heeft een lange voorgeschiedenis. Er is een zware projectgroep op gezet, waarin coördinerend verloskundige Mariken Oosterbaan en gynaecoloog Annette Duijn samenwerkten met O&G-verpleegkundigen, de afdeling ICT, de Raad van Bestuur en BMA. Oosterbaan: 'We zijn in een verleden begonnen met een

elektronisch systeem zonder onderhoudscontract, maar dat brak ons uiteindelijk op. De discussie over vervanging begon al in 2003, maar daar kwamen we destijds niet uit. Nadat vervolgens een faillissement van het ziekenhuis was afgewend brak een turbulente periode aan, zonder ruimte voor investeringen. Pas toen de rust terugkeerde ontstond die ruimte en op dat moment hebben Annette en ik vol ingezet op een nieuw systeem. Het ziekenhuis werkt met een algemeen EPD, maar wij wilden voor verloskunde beslist Mosos. Zelf kunnen bouwen aan een EPD heeft weliswaar voordelen, maar dat kost vooral erg veel tijd en daar hadden we de menskracht niet voor.' Annette Duijn: 'We wisten dat Mosos heel makkelijk in gebruik te nemen is. Ik ken de invoering uit andere

ziekenhuizen en het gebruikersgemak is echt groot.'

### Koppeling met algemeen EPD

De gynaecologen gaan in de toekomst gebruikmaken van het algemene EPD dat in het Slotervaartziekenhuis ook bij andere afdelingen ingang vindt. Duijn: 'Voor ons betekent dit dat er wel een koppeling tussen Mosos en ons systeem moet komen.' Oosterbaan: 'Andere doktoren hoeven natuurlijk niet alles te weten, maar hebben een samenvatting nodig die in hun elektronische dossier op te roepen is.' Om die reden wordt er nu hard gewerkt aan de koppeling tussen beide systemen. Annette Duijn: 'Op de poli loopt nu alles naar wens, ook in combinatie met EZIS. Voor sommige dingen zoals een afsprakenlijst moet je dan even vanuit Mosos naar EZIS. In andere ziekenhuizen werken ze daarom met twee schermen. Wij wilden voor verloskunde een perfect verloskundig dossier en dat is Mosos. Nu willen we dat de informatie deels ook voor andere afdelingen beschikbaar komt.'

### Hekel aan papier

De afdeling Verloskunde heeft de bewuste keuze gemaakt om binnen enkele dagen over te gaan van papier naar digitaal. Kan dat? Annette Duijn: 'Mensen hangen erg aan papier, dus we zijn voor de shocktherapie gegaan. Na een enkel weekend was het ergste achter de rug.' Mariken Oosterbaan: 'We hadden in dat weekend wel een papieren achtervang, maar dat was de eer van onze mensen op de afdeling te na. Het meeste in Mosos spreekt bovendien voor zich, maar we moeten erop letten dat iedereen de informatie op dezelfde plek zet. Als je een zwangerschapskaart scant is het bijvoorbeeld van belang dat je de corresponderende gegevens in Mosos <O> zet.' Annette Duijn: 'De basisvaardigheden leer je snel aan en

nu moeten we de puntjes op de i zetten. Zoals overall, hebben wij hier ook mensen die moeite hebben met computers.' Volgens Oosterbaan moet iedereen logisch na blijven denken voor het scherm: 'Het kan gebeuren dat iemand een verkeerd veld aanklikt op een manier die in een papieren status niet kan gebeuren. Daar moeten we ons bewuster van worden, anders leren werken. Ik weet zeker dat als alles eenmaal loopt ook de laatste mensen hier een hekel zullen krijgen aan papier, maar we zitten nu midden in het implementatietraject.' Voorlopig betekent dit ook dat er hier en daar nog papier mag worden gebruikt. De verloskamers en de poli zijn geheel digitaal, maar het papieren partusboek bestaat nog en vervult ook echt een functie bij de overdracht.

'Het ziekenhuis werkt weliswaar met een algemeen EPD, maar wij wilden voor verloskunde beslist Mosos. Zelf kunnen bouwen aan een EPD heeft voordelen, maar dat kost vooral erg veel tijd en daar hadden we de menskracht niet voor.'

Annette Duijn, gynaecoloog Slotervaartziekenhuis

Ook het klinisch dossier is nog een papieren status. De afdeling wil nu eerst de implementatie van Mosos <CTG>, <P>, <O> en <U> tot een succesvol einde brengen. Oosterbaan: 'In de praktijk gaan

dingen altijd anders dan je van tevoren bedenkt, inclusief kleine aanvaringen over en weer. Er zijn nog wat losse eindjes, maar BMA is daar makkelijk over. Als het moet komen ze direct langs.'

## MST Enschede zet in op STAN®

**Op 23 oktober 2007 ging de eerste paal van het Vrouw Kind Centrum (VKC) van ziekenhuis Medisch Spectrum Twente in Enschede de grond in. Voor de Raad van Bestuur was dit het moment om ook het kleurgebruik, de werkwijzen en de structuren tegen het licht te houden. Het resultaat is een hypermodern Vrouw Kind Centrum waar ieder jaar circa 1.750 bevallingen plaatsvinden.**

Het Vrouw Kind Centrum telt acht verloskamers, een observatorium voor check & go-onderzoeken van ongeruste zwangeren en een echokamer. Het apparatenpark voor de foetale bewaking werd dit voorjaar gemoderniseerd met STAN: twee STAN® S31's met ST-analyse en vier STAN S31 Basis CTG's. Deze laatste is door middel van een licentie eenvoudig uit te breiden met de ST-analyse.

### Minder MBO dankzij STAN?

De verhuizing naar het Vrouw Kind Centrum in mei 2009 heeft voor enige vertraging gezorgd bij de implementatie van STAN in Enschede. Het was ook een



drukke zomer wat bevallingen betreft. De procedure voorafgaand aan de aankoopbeslissing was transparant en spannend tegelijk. Men heeft STAN samen met een concurrerend systeem in een proefplaatsing in MST Enschede laten draaien. Omdat het andere systeem niet voorziet in ST-analyse gaf dat de doorslag en werd besloten een aankoop-

order te plaatsen bij BMA. Op dit moment werkt men in twee verloskamers met STAN om de medewerkers de kans te geven om te wennen. Binnenkort gaan de gynaecologen en verloskundigen van het ziekenhuis naar de

STAN-cursus in Utrecht, omdat het werken met de ST-analyse kundigheid vereist. Medisch Spectrum Twente is echter een opleidingsziekenhuis en dat betekent dat arts-assistenten toch ook zullen moeten leren om een MBO te doen. De keuze voor de ST-analyse is niettemin mede ingegeven door de wens om uiteindelijk minder MBO's te moeten uitvoeren. De komende maand zullen ook de vier overige STAN's in gebruik worden genomen.



## Het succes van STAN® in Nederland

Er is veel gebeurd sinds de publicatie van het proefschrift van dr. Westerhuis. De voor STAN zeer gunstige resultaten van haar STAN-studie zijn nu gepubliceerd in *Obstetrics & Gynecology*, ook wel bekend als The Green Journal. Tientallen Nederlandse gynaecologen, verloskundigen en verloskundige teamleiders hebben sindsdien hun interesse getoond in de STAN-methode voor foetale bewaking. Aan het STAN-minisymposium – een samenwerking tussen BMA en het UMC Utrecht – van 16 september 2010 werd door niet minder dan vijftien delegaties uit Nederlandse ziekenhuizen deelgenomen.

Veel Nederlandse ziekenhuizen zijn inmiddels een traject gestart voor de aankoop van STAN. Andere ziekenhuizen hebben de aankoopbeslissing al genomen. Eerder dit jaar werden in het Universitair Medisch Centrum Utrecht alle negen verloskamers uitgerust met STAN voorzien van maternale parameters (maternale hartslag, niet-invasieve bloeddruk en zuurstofsaturatie). Elders in deze Nieuwsbrief kunt u lezen over het Medisch Spectrum Twente te Enschede. Daar heeft men een groot deel van de bestaande CTG-configuratie vervangen door twee STAN S31 monitors en vier STAN S31 Basis CTG-monitors.



De STAN S31 Basis CTG-monitor biedt dezelfde mogelijkheden als een klassiek CTG-apparaat. Het voordeel is echter dat de STAN S31 Basis CTG-monitor ook voorbereid is op de toekomst, omdat de mogelijkheid tot ST-analyse

desgewenst later kan worden toegevoegd middels een upgrade-licentie.

Ook andere verloskundige afdelingen zijn overgegaan tot de aankoop van STAN. In het IJsselland Ziekenhuis te Capelle aan den IJssel had men reeds een STAN in gebruik. De uitbreiding met drie nieuwe STAN S31's betekent dat de toewijzing van de ST-analyse er gemakkelijker zal verlopen. In het St. Jans Gasthuis te Weert heeft men een CTG-apparaat vervangen door een STAN S31 Basis CTG-monitor, met het voornemen hier later de ST-analysesoftware toe te voegen. In het Zuwe Hofpoort Ziekenhuis te Woerden heeft men besloten twee STAN S31 Basis CTG-monitors uit te breiden met maternale parameters.

Wilt u meer informatie over de STAN S31 of de STAN S31 Basis CTG-monitor? Neem dan contact op met [info@bma-mosos.nl](mailto:info@bma-mosos.nl).

## Begrippenlijst Mosos-modules

### Mosos <P>

Mosos <P> is ontwikkeld voor de automatisering van de gehele partusverslaglegging op een gebruiksvriendelijke en veilige manier.

### Mosos <O>

Samen met Mosos <P> vormt Mosos <O> het meest complete elektronische dossier voor de ondersteuning van de poliklinische zwangerschapsbegeleiding in Nederland. Mosos <O> geeft de gebruiker een overzicht van onder meer voorgaande zwangerschappen, verwijzingen, prenatale screening en diagnostiek, alsmede van met andere Mosos-modules geregistreerde

verrichtingen en onderzoeken, zoals echo en CTG.

### Mosos <CTG>

Een betrouwbaar en gebruikersvriendelijk obstetrisch informatie- en bewakingssysteem voor het opvangen en weergeven van CTG-signalen. Deze module is mede ontwikkeld om het verloop van de bevalling te kunnen volgen, onder meer middels het partogram. Sommige onderdelen van Mosos – waaronder Mosos WebConsole om CTG's live via het web te bekijken en STAN® voor de real-time analyse van het ST-segment van het foetale ECG – zijn optioneel.

### Mosos <U>

Een informatiesysteem voor de registratie en verwerking van de meetgegevens en beelden uit de echograaf bij verloskundig echoscopisch onderzoek.

### Mosos Klinisch Dossier

Het Klinisch Dossier geeft op één scherm een overzicht van alle relevante gegevens met betrekking tot de opnames, waaronder de verpleegkundige anamnese en grafieken van moeder en kind. Het Klinisch Dossier is volledig geïntegreerd met Mosos <O>.



## Ontwikkeling Mosos staat nooit stil

De softwaremodules van Mosos blijven in beweging. Dat komt aan de ene kant door de ontwikkelingen in de Verloskunde, die zeer snel kunnen verlopen. Aan de andere kant zijn er de gebruikers van Mosos, die door hun aanwijzingen en suggesties helpen om Mosos zo gebruikersvriendelijk en efficiënt mogelijk te maken. De meest in het oog springende recente wijzigingen in Mosos zijn uitbreidingen op grafiek kind in het Klinisch Dossier en de uitbreidingen op het partogram.

De grafiek van het kind stelt de zorgverlener in staat in één oogopslag een inschatting te maken van de toestand van het kind. In de grafiek is onder meer een algemene indicatie van de voeding af te lezen. Onder de grafiek is een tabel toegevoegd met meer gedetailleerde informatie. Deze informatie wordt verkregen uit de inhoud van de nieuw toegevoegde notitie [voeding]. Het is mogelijk om zowel de grafiek van de moeder als die van het kind te printen voor de overdracht.

presentatie van de stand van de schedel ten opzichte van het bekken en de gekleurde blokjes die verwijzen naar notities. Deze functionaliteit kan door de beheerder worden ingeregeld. Praktisch is ook de dubbelklik op het partogram om dit maximaal in beeld te brengen.

Productvernieuwing en -optimalisering is een. Daarnaast is er strategische vernieuwing van Mosos. Op de klantendag in september 2009 heeft de directie van BMA reeds de strategische



Arnoud van der Maas

interactie, beheer, integratiemogelijkheden en – niet in de laatste plaats – de procesondersteuning. De realisatie vindt fasegewijs plaats, waarbij op dit moment de meeste aandacht uitgaat naar de implementatie van onze migratiestrategie. In de nabije toekomst zullen wij onze bestaande klanten (vanaf een bepaalde release) een migratiepad bieden naar dit nieuwe platform. En daarmee naar nieuwe functionaliteit, verrijkt met moderne dossierconcepten zoals zorgverantwoordelijkheid en overdracht in de keten (en op de afdeling).

Inmiddels is een aanzienlijk deel van de huidige functionaliteit van Mosos <O> en Mosos <P> gerealiseerd in een volledig nieuw integraal dossier. Gebruikers kunnen nu door één keer inloggen toegang krijgen tot alle Mosos-modules. De tabbladen zijn efficiënter ingericht.

De vernieuwing is de fase van onderzoek en ontwikkeling al lang ontstegen. Op dit ogenblik is een concrete migratiestrategie in voorbereiding. Wij houden u op de hoogte in de komende Nieuwsbrieven en tijdens de verschillende congressen volgend op het aanstaande Gynaecologisch congres, waar gebruikers nader kunnen worden geïnformeerd over deze vernieuwing.

“De strategische samenwerking met VitalHealth stelt ons in staat de huidige Mosos-functionaliteit – en meer – te realiseren op een volledig webgebaseerd dossierplatform.”

Arnoud van der Maas

Aan het partogram zijn gridlijnen toegevoegd. Er is een aparte filterknop voor weeën per 10 minuten (W/10 min) en Montevideo Eenheden (ME). De mate van ontsluiting wordt weergegeven via een cirkel met een groeiende diameter met een hulplijn op een hoogte van 3 cm. De indaling is standaard in vlakken van Hodge (H 0 t/m 4). In plaats daarvan kan nu ook worden gekozen voor een indaling in centimeters (-5 t/m +5 cm). Dit kan worden ingesteld door BMA. Het meest in het oog springend in het partogram zijn de schematische

samenwerking met VitalHealth aangekondigd. Deze samenwerking stelt ons in staat de huidige Mosos-functionaliteit – en meer – te realiseren op een volledig webgebaseerd dossierplatform.

Dit betekent concreet dat Mosos met deze vernieuwing niet langer slechts kan worden gebruikt als afdelingsgeoriënteerde applicatie, maar nu ook inzetbaar zal zijn als oplossing voor de gehele verloskundige keten binnen de regio. Daarnaast is sprake van een reeks vernieuwingen dan wel optimalisaties op het gebied van gebruikers-



## Colofon

De Nieuwsbrief verschijnt in een elektronische en een gedrukte versie. Deze is bedoeld voor onze klanten, maar gaat tevens over onze klanten. Wat zijn hun ervaringen met BMA? De Nieuwsbrief dient ook om u op de hoogte te houden van de laatste ontwikkelingen binnen ons bedrijf, alsmede van onze meest recente producten en diensten.

De Nieuwsbrief is een uitgave van:

**BMA BV**

Papiermolen 2-6  
3994 DK Houten  
www.bma-mosos.nl

© BMA BV 2010.

Artikelen uit de Nieuwsbrief mogen worden overgenomen na toestemming van BMA en met bronvermelding.

Om de elektronische Nieuwsbrief te ontvangen dient u zich aan te melden door een e-mail te zenden aan [info@bma-mosos.nl](mailto:info@bma-mosos.nl) of via het e-formulier op onze website: [www.bma-mosos.nl](http://www.bma-mosos.nl). Vragen en opmerkingen kunt u eveneens naar bovengenoemd e-mailadres sturen.

## Werk in uitvoering

### Den Helder

Het Gemini Ziekenhuis in Den Helder maakt sinds een aantal jaren gebruik van de Mosos-modules <CTG>, <P>, <O> en <U>. De verschillende locaties van het ziekenhuis vormden destijds een belangrijke reden om de dossiervoering meer te digitaliseren. Het verplaatsen van papieren dossiers is, in ieder geval wat betreft de verloskundige zorg, niet meer aan de orde. Door de groeiende vraag naar verloskundige zorg heeft het ziekenhuis daarnaast BMA de opdracht gegeven enkele nieuwe echomachines te koppelen aan het Mosos-informatiesysteem. Deze machines zijn via een Dicom-koppeling aangesloten op het netwerk.

### Gorinchem

Het Beatrixziekenhuis is een regionaal perifeer ziekenhuis in Gorinchem. Het maakt deel uit van de Rivas Zorggroep, een ketenorganisatie voor bijna alle vormen van zorg in een werkgebied van 280.000 inwoners. In 2009 is het ziekenhuis gestart met een marktverkenning die werd bekroond met de selectie van een nieuw CTG- en partusregistratiesysteem voor de afdeling Verloskunde. De keuze viel hierbij op Mosos <CTG> en Mosos <P> van BMA, voor verdere optimalisering van de werkprocessen en de besluitvorming. De installatie van beide Mosos-modules zal medio november plaatsvinden.

### Gouda

Het Groene Hart Ziekenhuis gaat in december live met het Klinisch Dossier van Mosos. Waar men in Gouda afdelingsbreed al wist dat Mosos <P> en Mosos <O> samen het meest complete elektronische dossier voor de ondersteuning van de poliklinische zwangerschapsbegeleiding vormen, heeft nu ook de implementatie van het

Klinisch Dossier plaatsgevonden. Het Klinisch Dossier geeft op één scherm een overzicht van alle relevante gegevens met betrekking tot de opnames. Vastlegging van gegevens vindt plaats middels dit scherm en notities, die via de Decursus en de grafieken eenvoudig in te zien zijn. Naast de algemene notities vormen in het bijzonder de herhaaltaken een ondersteuning van het verpleegkundig werkproces. Door de volledige integratie met het poliklinische dossier (Mosos <O>) zijn steeds de meest actuele gegevens beschikbaar. Bij opname van de zwangere en/of net bevallen patiënten van het GHZ hoeven dus in het vervolg niet langer dezelfde vragen te worden gesteld.

### Groningen

Het Martini Ziekenhuis maakt naast Mosos <CTG> en <P> al geruime tijd gebruik van Mosos <O>. Vanwege de grootte van het ziekenhuis en de vele werkplekken heeft men onlangs opdracht gegeven het Mosos-systeem uit te breiden met een sitelicentie voor Mosos <CTG> en <O>. Hierdoor is men niet langer beperkt in het aantal beschikbare licenties, zodat efficiëntie en gebruikersgemak zullen toenemen. Ook zullen er diverse werkzaamheden aan de server plaatsvinden en zal een zogenoemde failover-server worden ingericht met het oog op maximale zekerheid. In geval van storing kan dan direct worden overgeschakeld op de andere server. Ten slotte wordt de CTG-configuratie verder uitgebreid met een extra mobiele CTG-opstelling.

### Harderwijk

Ziekenhuis St. Jansdal te Harderwijk heeft BMA onlangs de opdracht gegeven het Mosos-informatiesysteem uit te breiden

ten behoeve van de buitenpolikliniek. Deze poli is in 2009 gerealiseerd in Kwintus Nova in Dronten. De uitbreiding bestaat uit een mobiele CTG-opstelling en een koppeling van de echomachine aan het Mosos-systeem. Deze uitbreiding vormt tevens een nieuwe stap in de richting van de voortgaande automatisering, gedreven door de behoefte om zwangerschapsgegevens op alle locaties van Ziekenhuis St. Jansdal beschikbaar te stellen.

### Weert

Het St. Jans Gasthuis breidt het aantal Mosos <CTG> Consoles op de verloskamers uit. Alle verloskamers van het SJG worden binnenkort voorzien van Mosos-functionaliteit om het verloop van de bevalling aan het bed te kunnen volgen, onder meer middels het partogram. Dit geeft de gebruiker een continu inzicht in alle aspecten van het CTG en daarmee in de conditie van moeder en ongeboren kind. Door het gebruik van Mosos <CTG> wordt veel tijd op de afdeling bespaard. De module biedt namelijk verschillende mogelijkheden om voor en tijdens de bevalling direct gegevens over de moeder, het kind en de partus in te voeren en te raadplegen.

## Kalender

De komende maand staan de volgende congressen, opleidingen en symposia op ons programma:

### 5 november 2010

STAN®-opleiding  
UMC Utrecht

### 11-12 november 2010

Gynaecologisch  
Papendal Arnhem