

---

# PULMO *Script*

Officieel orgaan van de NVALT

Jaargang 19, nummer 3, september 2008

---



*In dit nummer:*

- Agenda ledenvergadering
- Jaarverslag 2007
- Afscheidssymposium van Albert Peters



**Colofon**

PulmoScript is het officieel orgaan van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)

Secretariaat NVALT en  
Redactie PulmoScript  
Luijbenstraat 15  
5211 BR 's-Hertogenbosch  
Telefoon 073 - 612 61 63  
Telefax 073 - 612 61 54  
e-mail: secretariaat@nvalt.nl  
internetsite: www.nvalt.nl

Redactieraad:  
Dr. P. Bresser, voorzitter  
Dr. H.J. Pennings  
Mevr. T. de Baaij  
Mevr. W. Vlug

Uiterste datum voor insturen kopij  
nr. 4: 15 november 2008

PulmoScript verschijnt eenmaal  
per kwartaal in een oplage van 900  
exemplaren.

Elke auteur en adverteerder is verant-  
woordelijk voor zijn of haar bijdrage.  
Hetzelfde geldt voor inlichtingen door  
derden verstrekt.

Van Engelen - tekst, vormgeving en  
drukwerkadviezen - Eindhoven

ISSN 0925-4749



# Inhoud

<b>Inhoud</b> .....	3
<b>Ten geleide</b> .....	4
<b>Bestuur</b>	
Van de bestuurstafel .....	5
Wetenschappelijk programma .....	6
Agenda ledenvergadering 31 oktober 2008 .....	7
Jaarverslag 2007 .....	8
<b>Commissies, secties en werkgroepen</b>	
Programmastudiedagen VvAwT .....	21
<b>Pulmopen</b>	
Dynamic self-organized order at the edge of chaos .....	23
<b>Ingezonden</b>	
Prestigieuze NWO beurs voor Anton Vonk Noordegraaf .....	25
DVD "leven met longfibrose" .....	26
Vera Bonta prijs 2009 .....	27
Afscheidssymposium van Albert Peters .....	28
<b>Personalia</b>	
Kandidaat-leden .....	29
<b>Congresagenda</b> .....	31

Bij de voorplaat: De Commissie AntiRookbeleid wil zich omvormen tot de werkgroep Tabaksverslaving (zie jaarverslag 2007).

## Ten geleide

De bomen tonen hier en daar al de aanzet van hun herfststoot, de dagen worden korter en korter; in Spanje loopt men zich warm. De wereld is in de ban van een kredietcrisis, de verbale confrontatie tussen Rusland en “het Westen” en de ophanden zijnde Amerikaanse verkiezingen. Maar ... in het kleine Nederland is alles goed. JP en Wouter Bos hebben ons net verteld dat wij rustig kunnen gaan slapen, de regering past op ons. Voor bij de zacht knetterende open haard de najaarseditie van uw PulmoScript.

In deze editie het jaarverslag over 2007. Nog steeds (b)lijken met name de oude getrouwen actief binnen de vereniging; waar blijft het aanstormend talent? Graag wijs ik u zeer in het bijzonder op de wetenschappelijke najaarsvergadering op vrijdag 31 oktober a.s.. Het ochtendprogramma is een coproductie van de NVALT en de Vereniging van Artsen werkzaam in de Tuberculosebestrijding (VwAwT); het thema laat zich raden. Een heuse primeur. Gekozen is voor actuele onderwerpen met een meer algemeen geldend belang. Onderwerpen waarmee wij als longartsen in de praktijk van alle dag regelmatig worden geconfronteerd. De middagprogramma's zijn gescheiden. Het NVALT middagprogramma zal in het teken staan van de organisatie van zorg voor patiënten met COPD. Professor Wouters leidt deze themasessie in met een voordracht over het belang van “integrated care”. Aansluitend zal een drietal zorgmodellen worden gepresenteerd en bediscussieerd. Peter Sterk reageert op ‘mijn’ Pulmopen en

ook hij houdt een pleidooi voor betere en meer gestructureerde samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek; de handen ineenslaan. Klinische, translationele en basale, academische en niet-academische onderzoekers, samenwerking in de volle breedte. De samenleving vraagt dat ook van ons. Het aantal patiënten met (chronische) longziekten neemt nog steeds toe. Voor de meest voorkomende aandoeningen hebben we daarbij nog steeds geen genezing. Hoe belangrijk ook, alleen met het juist declareren van DBC's komen we niet verder. Peter juicht de huidige initiatieven vanuit de NLS en de RvW dan ook toe en houdt een vurig pleidooi voor het oprichten van een Nederlands Respiratoir Samenwerkingsverband (NRS). Hij vraagt zich ook af of we op dit moment de relevantie van Longziekten en daarmee ons vak wel op een juiste manier onder de aandacht van het grote publiek weten te brengen. Maken wij ons bijvoorbeeld wel aantrekkelijk (genoeg) voor studenten, jonge klaren en anderen die op zoek zijn naar onderzoeksplaatsen? Het antwoord laat zich raden. Het aantal (hoog ontwikkelde) Nederlanders dat bijvoorbeeld nog denkt dat een longarts een chirurg is en de NVALT een nieuwe concurrent van de ANWB is onacceptabel groot. Longartsen zijn te weinig zichtbaar! Er ligt een grote uitdaging voor onze 100-jarige vereniging; vraag ook hier niet langer wat de NVALT voor u kan doen, maar wat u voor de NVALT kunt doen!

Anton Vonk Noordegraaf geeft het goede voorbeeld. Zijn gedrevenheid en enthousiasme weet hij op zijn onderzoekers over

te brengen. Jonge mensen van velerlei pluimage weet hij nieuwsgierig te maken en aan zich te binden; van studenten die voor hun co-assistentenschappen promoveren tot ingenieurs die zich vanuit hun specifieke achtergrond verdiepen in rechter hartfalen. Als ‘beloning’ voor zijn inspanningen verwierf Anton recent een prestigieuze NWO subsidie.

Aandacht voor een mooi initiatief vanuit Maastricht. De DVD “Leven met longfibrose” zag recent het licht. De eerste DVD werd uitgereikt aan de Maastrichtse burgemeester Leers, die hiermee andermaal blijk gaf van zijn affiniteit met longziekten.

Met een fraai en uiterst relevant symposium in het Singer museum te Laren, met als titel “De chronische zieke en de ketenzorg, een verademing?”, zal op 28 november a.s. afscheid worden genomen van Albert Peters. Een zeer actueel onderwerp dat ons allen aangaat. Ook hier is ‘samenwerking’ het sleutelwoord, samenwerking met alle partners in de zorg, daarbij niet in de laatste plaats met de patiënt om wie het draait. Zorg georganiseerd niet ‘voor’ maar ‘met’ de patiënt.

De portretten galerij van nieuwe kandidaat-leden en de congresagenda completeren deze editie van PulmoScript

Onder dank zeggings aan diegenen die hebben bijgedragen aan het tot stand komen van deze PulmoScript, wens ik u veel leesgenot en een mooie nazomer.

Paul Bresser, wetenschappelijk secretaris

## Van de Bestuurstafel

Nu ik dit stukje voor de PulmoScript aan het schrijven ben, lijkt het wel alsof de zomervakantie alweer in een ver grijs verleden ligt. Waren wij net bijgekomen van ons eeuwfeest, stond de vakantie al weer voor de deur. Ik hoop dat U net zo'n goed vakantiejaar heeft gehad als ondergetekende; namelijk voor de vakantie regen, tijdens de vakantie zon, en toen het werk weer begon weer regen. Ik weet niet of het aan de klimaatverandering met voorspelde wateroverlast ligt, maar al die regen in de zomermaanden lijkt wel effect te hebben op de zorgvraag van onze patiënten. Had longziekten eerst de naam van een seizoensgebonden werkdruk, het beroep op onze zorg lijkt nu het gehele jaar door aan te houden.

Ook de zorgverzekeraars lijken geen vakantie te houden: tijdens de zomermaanden hebben leden van het Bestuur en de beroepsbelangen commissie nog een aantal malen om de tafel gezeten met Zorgverzekeraars Nederland om te praten over de kwaliteitseisen, die gesteld mogen worden aan de aard van de zorg die een patiënt met COPD in de tweede lijn behoort te krijgen. In eerste instantie ging men er nog vanuit dat COPD in het vrij onderhandelbare DBC-segment zou komen en was men daarom al gestart met het opstellen van dit zorgprofiel. Tussentijds bleek de minister echter anders te beslissen, maar gezamenlijk is er voor gekozen het karwei af te maken.

Weliswaar ligt er een mooi zorgprofiel op tafel, maar de bijbehorende financiering moet nog wel geregeld worden. Ook zal het voor u aanleiding zijn om uw eigen aanbod van zorg bij patiënten met COPD nog eens kritisch tegen het licht te houden. Het bestuur zal u in ieder geval op de Algemene Ledenvergadering de inhoud en achtergronden van het zorgprofiel uit de doeken doen.

Tevens zal op dezelfde ledenvergadering een voortgangsverslag gegeven worden over de stand van zaken aangaande de oprichting van de Long Alliantie Nederland. De gesprekken verlopen in een zeer constructieve sfeer en het Bestuur heeft de stellige overtuiging dat hier een fraai platform tot belangenbehartiging van alle aspecten van zorg rondom de patiënt met een chronische longaandoening gaat ontstaan.

Wat betreft de opleidings perikelen had onze voorzitter in de vorige "van de Bestuurstafel" al de oprichting van een projectgroep aangekondigd, die zich specifiek gaat bezighouden met het aantal en de verdeling van opleidingsplaatsen. Deze projectgroep is inmiddels opgericht en heeft haar officiële taakopdracht vanuit het bestuur ontvangen. Leden van deze projectgroep zijn Frank van den Elshout (gemandateerd vanuit het Bestuur), Arjan Rudolphus en Remco Djamin ( beide

CBB), Harry Groen, Jaring van der Zee, Gregor Mannes (CROL) en een vertegenwoordiger vanuit de assistenten. Tijdens de ALV op 31 oktober aanstaande zal het plan van aanpak gepresenteerd worden.

In lijn met de activiteiten beschreven in het jaarplan 2008 zal het Bestuur dit najaar met alle werkgroepen overleg plegen. Bedoeling is een inventarisatie te maken van de diverse beleidsvoornemens van de werkgroepen en te inventariseren in hoeverre het Bestuur hen hierin kan faciliteren. Ook willen wij onderzoeken in hoeverre er plannen bestaan om wetenschappelijk onderzoek te verrichten; zoals eerder vermeld heeft het bestuur hiervoor projectgelden gereserveerd. Deze initiatieven zouden dan heel goed ingepast kunnen worden in het totaalplaatje van het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de longziekten in Nederland. Het Bestuur doet bij deze nogmaals een oproep om leden van de NVALT, die actief willen zijn in bestuur of willen participeren in werkgroepen, zich aan te melden bij ons secretariaat. Zoals u ziet lijkt er ook in bestuurlijk NVALT geen tijd voor de zomerrust: alles glijdt gestaag door.

Met vriendelijke groet,  
Namens het Bestuur

Herman-Jan Pennings, secretaris

# Wetenschappelijk programma

## *Ochtend programma in samenwerking met VvAwT*

- 08.30 uur *ontvangst*
- 09.15 uur B. van der Maat, LUMC, Leiden  
Pleuritis Tuberculosa: als biopteren niet kan, missen we het dan?
- 09.30 uur P.D.L.P.M. van der Valk, Medisch Spectrum Twente, Enschede  
Implementatie van een 'preventiebeleid tuberculose' in de ziekenhuissetting
- 09.45 uur PRO-CON: De IFN-gamma assay kan de Mantoux vervangen  
PRO: A.W.J. Bossink, Diakonessenhuis, Utrecht  
CON: N. Oudshoorn, GGD, Den Haag
- 10.30 uur *Pauze (bezoek aan expositie)*
- 11.00 uur R.I.N. van Nispen-Dobrescu, GGD, Utrecht  
Anti-TNF- $\alpha$  en tuberculose: casuïstiek en noodzaak van de richtlijn
- 11.30 uur R. van Altena, UMCG, Groningen  
MDR-TBC in Nederland anno 2008
- 11.45 uur Uitreiking Novartis Pulmonologie Prijs 2008  
Uitreiking Swierenga Prijs 2007
- 12.15 uur *lunch (bezoek aan expositie)*

### NVALT middag sessie

- 13.15 uur L.J. van Eijdsden, J-W.J. Lammers,  
Ch.F. Melissant,  
Spaarne ziekenhuis, Hoofddorp  
Lymphangioleiomyomatosis:  
casus, pathofysiologie en beleid
- 13.30 uur Thema-sessie:  
"COPD zorg in Nederland"  
E.F.M. Wouters, UMC Maastricht  
COPD: ketenzorg versus  
'integrated care'  
G. Wesseling, UMC Maastricht  
Het Maastrichtse zorgmodel  
FWJ.M. Smeek,  
Catharina Ziekenhuis, Eindhoven  
Het Eindhovense zorgmodel  
E. Lammers, Gelre Ziekenhuizen,  
Zutphen  
Het Zutphense zorgmodel
- 15.00 uur *pauze (bezoek aan expositie)*
- 15.30 uur Huishoudelijke Vergadering NVALT

### VvAwT middag sessie

- 13.15 - 13.45 uur A.C. van Haften-van der Schee,  
GG&GD Utrecht  
Het grote contact onderzoek Zeist,  
de vervolgfase
- 13.45 - 13.50 uur Thema-sessie:  
"Nosocomiale transmissie in  
zorginstellingen "
- 13.50 - 14.20 uur M. Antheunisse GGD Den Haag  
Een rondje van het Huis
- 14.20 - 15.00 uur P.D.L.P.M. van der Valk,  
Medisch Spectrum Twente,  
Enschede  
TB-Coördinator,  
TBC onderzoeker?
- 15.00 uur *pauze (bezoek aan expositie)*

# Agenda ledenvergadering NVALT

*Vrijdag 31 oktober 2008*  
*Prins Claus Congressaal, jaarbeurs te Utrecht*

---

7

Huishoudelijke vergadering (15.30- 17.00 uur)

let op: locatie Hallencomplex- 1e etage

1. Opening
2. Notulen vergadering 21 april 2008 (zie PulmoScript nr 2 -2008 pag 7 e.v.)
3. Mededelingen vanuit het Bestuur
4. Mededelingen vanuit de Commissie Beroepsbelangen
5. Mededelingen vanuit het Concilium
7. Update richtlijn Diagnostiek en behandeling Cystic Fibrosis met de nadruk op de organisatie van zorg.
9. Jaarverslag 2007 (zie Pulmoscript nr 3 – 2008 pag 11 e.v.)
10. Goedkeuring LAN statuten en huishoudelijk reglement (zie website)
11. Verkiezingen:
  - a. **Bestuur**  
De maximale zittingstermijn van Mevrouw M. Mensen is verstreken. Zij zal in het Bestuur worden opgevolgd door mevrouw dr. J.H. van Loenhout-Rooyackers. De zittingstermijn van dr. H.B. Kwa is verstreken, hij stelt zich niet herkiesbaar.
  - b. **Concilium**  
De maximale zittingstermijn van Mevrouw M. Mensen is verstreken, zij zal worden opgevolgd door mevrouw dr. J.H. van Loenhout-Rooyackers. De zittingstermijn van dr. H.B. Kwa is verstreken, hij stelt zich herkiesbaar.
  - c. **Commissie Accreditatie**  
De zittingstermijn van dr. J.W.K. van den Berg en drs. J.L. van der Lichte is verstreken, zij stellen zich herkiesbaar.
  - d. **Commissie Richtlijnen**  
De zittingstermijn van dr. J.W.K. van den Berg is verstreken.  
Tegenkandidaten kunnen tot een week voor de vergadering worden aangemeld bij het secretariaat.
12. Voorstellen kandidaat-leden (zie pag 40 e.v.)
13. Wat verder ter tafel komt en rondvraag
14. Sluiting

U bent bereikbaar via telefoonnummer  
030 - 2955911

# Jaarverslag NVALT 2007

8

## Bestuur

Het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose was op 31 december 2007 als volgt samengesteld:

P.J. Wijkstra, voorzitter  
 E.J. Van den Elshout, vice-voorzitter  
 H.J. Pennings, secretaris  
 P. Bresser, wetenschappelijk secretaris  
 B.J.W. Venmans, penningmeester  
 H.B. Kwa (Concilium)  
 A. Rudolphus (Cie. Beroepsbelangen)  
 E.A.M. Mensen (Sectie Tuberculosebestrijding)  
 P.M.B. van Tilburg (Sectie Assistenten)

## Wetenschappelijke vergaderingen

### 20 april 2007 te Utrecht

Op vrijdag 20 april werden de volgende voordrachten gehouden:

- ❑ Ten years squamous carcinogenesis door dr. C. Sutedja, VUmc Amsterdam
- ❑ Nachtelijke ademhalingsondersteuning bij COPD: een prospectief onderzoek namens de Nederlandse Centra voor Thuisbeademing door dr. P.J. Wijkstra, UMCG, Groningen
- ❑ Thoracale actinomyose: een vergeten infectie? Door I. Kruvokuca, UMCU, Utrecht
- ❑ Lobectomie via een knoopsgat..door J. Siebenga, longchirurg, Atrium MC, Heerlen

### Themasessie "wetenschappelijk onderzoek in Nederland"

- ❑ Van astma naar COPD en terug in Groningen door prof. dr. D.S. Postma, Groningen
- ❑ Huidige projecten door J. Cohen, UMCG, Groningen

### Themasessie werveltuberculose:

- ❑ De chirurgische aanpak van werveltuberculose door dr. P. C. Jutte, orthopedisch chirurg, UMCG, Groningen
- ❑ De medicamenteuze behandeling van werveltuberculose door R. van Altena, longarts Beatrixoord, Haaren

### 05 oktober 2007 te Utrecht

Op vrijdag 05 oktober werden de volgende voordrachten gehouden:

- ❑ Elispot respons bij M. Kansasii infecties door dr. A.W.J. Bossink, Diaconessenhuis, Utrecht
- ❑ Granulomen: niet altijd sarcoidose of TBC door F. Gopie, Medisch Spectrum Twente, Enschede
- ❑ PET-scan standaardisatie in Nederland & Nieuwe toepassingen van de PET-scan door dr. E. van der Heijden, Longarts UMC St. Radboud, Nijmegen.

## Bestuur

(H.J. Pennings)

In 2007 vergaderde het Bestuur 12 maal. Er vond een visionaire dag plaats te Utrecht d.d. 6 juni met als onderwerpen: het beleidsplan van de Sectie School voor Longziekten, strategische voorbespreking aangaande de gesprekken met de Stichting Keten Kwaliteit (SKK), Nederlandse longstichting (NLS) en Nederlands Astmafonds, oriëntatie op de positie van de CROL (mede gezien de aanstaande veranderingen in het toewijzingsbeleid van AIOS) en bespreking van het nieuwe Masterplan Opleiding Longziekten & Tuberculose. Daarnaast werd ter voorbereiding op de ledenvergadering van 5 oktober de laatste hand aan het beleidsplan gelegd alsmede het jaarplan 2008 gedefinieerd. Als externe adviseur fungeerde M. Wesseling.

Ledenvergaderingen vonden plaats op 20 april en 5 oktober. Op de ledenvergadering van 5 oktober stond centraal het Meerjarenbeleidplan NVALT 2008-2012 alsmede de Meerjarenbegroting NVALT 2008-2013. Aangezien het vereiste quorum niet gehaald werd vond er een bijzondere ledenvergadering plaats op maandag 5 november ten kantore van de NVALT te 's-Hertogenbosch, waarbij de voorstellen unaniem goed gekeurd werden.

In 2007 vonden de volgende wijzigingen in de *samenstelling* plaats: Dr. E.J. Van den Elshout trad af als voorzitter, hij wordt opgevolgd door dr. P.J. Wijkstra. Dr. E.J. Van den Elshout fungeert nog een jaar als vice-voorzitter (tot en met april 2008).

Dr. J.M. Rooyackers trad af als secretaris van het bestuur, hij wordt opgevolgd door Dr. H.J. Pennings (met ingang van april 2007).

*Contactvergaderingen:* in het verleden is besloten geen contactvergaderingen meer te houden. Het Bestuur continueert de opzet dat de leden van het Dagelijks Bestuur als contactpersoon voor een vast aantal commissies en werkgroepen fungeren. Op die manier hoopt zij de continuïteit van het contact te verbeteren.

*Ledenvergaderingen:* ondanks vele pogingen blijft het deelnemersaantal aan de Wetenschappelijke en Huishoudelijke vergadering nog steeds van een bescheiden omvang. Vele Besturen hebben reeds getracht hierin verandering te brengen met bovenstaand (teleurstellend) resultaat. Besloten wordt de huidige structuur te handhaven. Wel bleek het dit jaar weer nodig een bijzondere ledenvergadering uit te schrijven om het vereiste quorum voor de besluitvorming te halen. Het Bestuur beraadt zich momenteel op de mogelijkheid om het stemrecht te moderniseren (eventueel met de inzet van moderne communicatiemiddelen); hiervoor zal dan wel een wijziging van de statuten noodzakelijk zijn.

In 2007 werd door het bestuur de definitieve versie van het *Meerjarenbeleidplan 2008-2012* alsmede de *Meerjarenbegroting 2008-2013* vastgesteld. Dat een en ander gepaard gegaan is met vele uren van werk mag duidelijk zijn. Naast de bestuursleden hebben diverse leden van de NVALT zich gebogen over de diverse



concepten. Tevens vond uitgebreide begeleiding van dit traject plaats door dhr. Wesseling van de KNMG.

Het Meerjarenbeleidplan 2008-2012 en de Meerjaren begroting 2008-2013 werden ter goedkeuring aan de algemene ledenvergadering van oktober aangeboden en vervolgens geaccordeerd. Hierdoor kan er een verdere professionalisering van het Bestuur plaatsvinden, waardoor er meer tijd en ruimte komt om de belangen van onze leden te behartigen. Het Bestuur heeft op basis van de voorliggende stukken een jaarplan 2008 uitgewerkt, waarbij inzicht in de voortgang verschaft zal worden in de ledenvergaderingen.

*Richtlijnen.* In 2007 werden geen nieuwe richtlijnen ter accordering aangeboden vanuit de NVALT. Wel werd de richtlijn "Behandeling latente tuberculose infectie", ontwikkeld door de KNCV, onderschreven namens de NVALT. Tevens werd de multidisciplinaire richtlijn "medicamenteuze therapie bij COPD" geaccordeerd. Besloten werd om deze multidisciplinaire richtlijnen, na accordering door de Commissie richtlijnen, op de website van de NVALT te plaatsen. Door hun multidisciplinariteit worden zij in de huidige situatie niet langer aan de ledenvergadering ter accordering voorgelegd.

Gezien het wegvallen van de financiering vanuit VWS, was de financiële onderbouwing voor de ontwikkeling van nieuwe richtlijnen lange tijd onduidelijk. In 2008 blijkt er middels de reservering van kwaliteitsgelden als onderdeel van de DBC-honorering er enige duidelijkheid te komen. Vanuit de Orde van Medisch Specialisten zal er een Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten in het leven geroepen worden, die het beheer zal voeren over deze kwaliteitsgelden. Deze kunnen aangewend worden voor de ontwikkeling van (beroepsgroep gebonden) richtlijnen, waarbij er overigens vanuit de overheid en zorgverzekeraars steeds meer aangedrongen wordt op de ontwikkeling van multidisciplinaire richtlijnen en de inrichting van keten-zorgprocessen. Besloten is voor 2008 de ontwikkeling van de richtlijnen ernstig astma en kleincellig longkanker in te plannen. De jaren hierna zal gestreefd worden om richtlijnen voor hoesten, mesothelioom, haemoptoe en beroepsastma te ontwikkelen, tijdstip afhankelijk van de beschikbare financiële ruimte.

*NVALT-studies.* Na meerdere consultatierondes met juristen begint de structuur van de Stichting NVALT studies en de Stichting Beheer Derdengelden NVALT-studies definitieve vormen aan te nemen. Een drietal leden van de NVALT heeft al toegezegd als bestuurder binnen die stichtingen te willen functioneren. Omdat deze studies onder de vlag van de NVALT verricht worden, is voorzien in een toezichthoudend orgaan middels het instellen van een Raad Raad van Toezicht, die gevormd wordt door de leden van het Dagelijks Bestuur van de NVALT. De oprichtingakten zijn 13 december de notaris gepasseerd.

*Deelname aan GAIA:* het GAIA (Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie) is van start gegaan in de loop van 2007. Na een voorzichtige start blijken steeds meer artsen hier gebruik van te maken, echter nog lang niet iedereen blijkt zijn persoonlijk dossier geopend te hebben. Het beheer van het GAIA systeem blijkt wel veel tijd van het secretariaat van de NVALT te vragen aangaande het beheer en de actualisatie. Deze inzet moet vanuit de vereniging zelf bekostigd worden.

*Secties, commissies en werkgroepen:*

De *Commissie Beroepsbelangen* heeft samen met het bestuur van de NVALT invulling gegeven aan de inrichting van zorgprofielen voor OSAS en interstitiële longafwijkingen. In deze zorgprofielen, in eerste instantie ontwikkeld door het Kenniscentrum van Zorgverzekeraars Nederland, worden die diagnostische producten omschreven die nodig zijn om een diagnose te stellen c.q. een ziekte c.q. behandeling te monitoren. Dit speelt dan uiteraard weer een rol bij de onderhandelingen over de DBC-kostprijzen met zorgverzekeraars. Bij deze besprekingen bleek nogmaals hoe belangrijk Nederlandse richtlijnen voor dit soort onderhandelingen zijn.

De *Projectgroep "Dure Geneesmiddelen"* is sinds april 2006 actief en ressorteert onder de commissie beroepsbelangen. In toenemende mate blijkt de overheid een beroep te doen op de expertise van wetenschappelijke verenigingen op dit terrein. Samen met het Bestuur NVALT vond er in 2007 procedureel overleg plaats met de Commissie Farmaceutische hulpmiddelen.

De *Commissie Visitatie Longziekten* heeft een voorstel voor een nieuw huishoudelijk reglement voorgelegd aan de ledenvergadering; dit is geaccordeerd in de bijzondere ledenvergadering van 5 november.

De *Commissie AntiRookbeleid* heeft de wens te kennen gegeven zich om te willen vormen in de werkgroep Tabaksverslaving. Dit voornemen zal aan de ledenvergadering ter accordering voorgelegd worden.

De positie als werkgroep verschaft meer mogelijkheden om recht te doen aan de complexe rookverslavingsproblematiek, die vaak de inzet van meerdere disciplines vereist. Ook biedt de structuur van een werkgroep een breder platform voor participatie door longartsen.

*Projectgroep DBC-Longgeneeskunde Nederland.* Sedert oktober 2006 is officieel de project-groep DBC van start gegaan. Sedertdien is er veel werk verzet, waardoor er een voor de NVALT-leden bevredigende uitkomst bereikt is. Knelpunten in 2007 waren de problematiek rondom de vergoeding SEH en vergoeding van de IC-consulten en medebehandelingen. Al met al blijkt de inzet van de DBC-projectgroep goed getimed en zeer effectief geweest te zijn. Voor 2008 zal de projectgroep in ongewijzigde vorm gecontinueerd worden; als externe adviseur zal dhr. Drevers aanblijven.

De *Werkgroep Ademhalingsstoornissen tijdens Slaap* heeft zich in 2007 beziggehouden met de nadere uitwerking van de nieuwe richtlijn OSAS.

Ook werd vanuit de WAS uitgebreide inbreng verzorgd in de Nederlandse cursus op het gebied van slaapgebonden ademhalingsstoornissen in Antwerpen, in goed overleg met onze Vlaamse collega's. De WAS is actief betrokken geweest bij de invulling van het zorgprofiel OSAS.

De *Werkgroep Longfunctie* organiseerde voor de tweede maal de cursus "Ergometrie voor de Longarts". Deze cursus werd wederom zeer goed bezocht en blijkt te voorzien in een duidelijke behoefte.

*Contacten met andere Wetenschappelijke Verenigingen:* in 2007 heeft overleg plaatsgevonden met het bestuur van de Vereniging voor Longchirurgie aangaande de afstemming van de certificeringseisen voor longchirurgie.

*Overheid:* het bestuur NVALT en de werkgroep Dure Geneesmiddelen heeft overleg gevoerd met de Commissie Farmaceutische Hulpmiddelen van het CVZ (College voor Zorgverzekeringen). Gespreksonderwerp betrof ondermeer de korte reactietijd, die de NVALT gegund wordt om een zorgvuldig advies te formuleren. Besloten wordt dat de CFH via E-mail een vooraankondiging aan de NVALT zal afgeven, zodra zij een adviesaanvraag aangaande de beoordeling van een nieuw geneesmiddel inhoudelijk aan het voorbereiden is. Hopelijk krijgen de betrokken werkgroepen ( met name Oncologie en Pulmonale Hypertensie) hierdoor meer tijd om hun reacties voor te bereiden. Ook in 2007 werd de NVALT geconsulteerd aangaande het pakketadvies ten aanzien van (basis) verzekerde zorg. Het betreft hierbij dan voornamelijk niet-medicamenteuze interventies.

In 2007 heeft het bestuur NVALT veelvuldig contact gehad met de *Stichting Keten Kwaliteit (SKK)* in het kader van consultatie over de inhoud van de keten-DBC COPD. In feite betreft het hier een eerste-lijns-DBC COPD, die echter zijn weerslag heeft op de inrichting en kwaliteit van de patiëntenzorg binnen de gehele keten (dus ook tweede- en derdelijnsinstellingen). Vanuit het bestuur van de NVALT is het belang van het borgen van kwaliteitsnormen en richtlijnen (o.a. de LTA) in deze DBC benadrukt. Gezien de regionale verschillen in de inrichting van COPD-zorg zal de vormgeving van deze DBC verder ingevuld dienen te worden op regionaal niveau.

*Opleiding:* sedert medio 2007 houdt het CBOG (Centraal Orgaan Beroepen in de Gezondheidszorg) zich bezig met de bepaling van de instroom van AIOS en de verdeling van de AIOS over de diverse opleidingsclusters/OOR's. Binnen de NVALT is nog steeds de Commissie Regulering Opleidingsplaatsen Longziekten (CROL) actief met een vergelijkbare taakopdracht. In 2007 is meermalen overleg geweest tussen het Bestuur van de NVALT, CROL, de Orde en het CBOG aangaande de vraag wie het primaat heeft over de toewijzing van opleidingsplaatsen. Vooral nog lijkt het erop dat het CBOG (en uiteindelijk het ministerie van VWS) de eindbeslissing neemt volgens het principe van "wie betaalt, bepaalt". Dat dit niet altijd overeenkomt met de belangen van de beroepsgroep is inmiddels duidelijk geworden.

Het *Concilium* heeft zich in 2007 beziggehouden met de ontwikkeling van een masterplan voor de Opleiding longziekten volgens het Canmeds-model. Hiertoe heeft overleg met de CCMS plaatsgevonden.

*Commissie Bronkhorst colloquium:* Het Bronkhorst Colloquium mocht zich ook dit jaar weer in ruime aandacht verheugen.

*De Longartsenweek* (inmiddels de vierde) werd gehouden van 2 tot 5 april 2007 in congrescentrum 'Papendal' met als onderwerp "Diagnostische technieken en strategieën" Samen met het Bronkhorst Colloquium vormt de longartsenweek de belangrijkste nascholingsonderdelen van de School voor Longziekten.

*Kwaliteitsbeleid:*

*Overheid:* In 2007 wordt overeenstemming bereikt om binnen de DBC-uurprijs een bedrag van € 0,50 te reserveren voor de ontwikkeling en implementatie van medisch-specialistische kwaliteitsinstrumenten, zoals richtlijnen, indicatoren en zorgpaden, evenals de uitvoering van kwaliteitsvisitaties. Voor een correcte verdeling van deze gelden zal een commissie vanuit de Orde van medisch Specialisten ingesteld worden. Ondanks het feit dat het nog onduidelijk was hoeveel geld hiervoor naar de NVALT zou terugvloeien in 2007, heeft het bestuur ervoor gekozen het geplande aantal kwaliteitsvisitaties uit te voeren en desnoods het verschil vanuit de algemene middelen bij te passen. De verwachting is dat wij uiteindelijk kostenneutraal uitkomen. Daarnaast kent de NVALT geen aparte Kwaliteitscommissie, zodat in voorkomende gevallen de vragen ten aanzien van het kwaliteitsbeleid verdeeld zullen worden over de Commissie Richtlijnen en de Commissie Visitatie Longziekten. Het bestuur zal in voorkomende gevallen ad-hoc overleg met de voorzitters van beide commissies beleggen.

*Secretariaat.* Het secretariaat vormt de ruggengraat van onze vereniging. Door de medewerkers wordt niet alleen ondersteuning aan Bestuur en diverse Commissies en werkgroepen binnen onze vereniging geboden, ook de boekhouding, beheer website en het beheer van GAIA wordt door hen verzorgd. De laatste jaren blijkt in toenemende mate dat de (indirecte) aansturing van het secretariaat door het bestuur niet meer aansluit bij de gewenste snelheid van handelen. Het Bestuur heeft daarom besloten met ingang van 10 september 2007 Mw. De Baaij officieel te benoemen als chef-de-bureau. Op deze wijze verwacht zij dat de slagvaardigheid van het secretariaat nog verder verbeterd wordt.

*Website.* De NVALT-website wordt steeds verder uitgebouwd, ondermeer met inzage van geaccrediteerde cursussen. De web-based ondersteuning van DBC-vragen heeft nog een beperkte omvang, maar de DBC-projectgroep heeft toegezegd dit verder uit te bouwen. Forumdiscussies blijken nog moeizaam op gang te komen. Helaas was het noodzakelijk het aantal tijdschriften in de elektronische bibliotheek iets te verminderen ten gevolge van stijgende abonnementsprijzen bij gelijkblijvende financiële ondersteuning. Het Bestuur is van mening dat de kwaliteit van deze service voor onze leden zo veel mogelijk gehandhaafd dient te worden en zal zich inspannen de directe toegang tot online tijdschriften te waarborgen.

*Lustrumcommissie:* de Lustrumcommissie heeft in 2007 zijn activiteiten ter voorbereiding van het eeuwfeest voortgezet. Voor het Eeuwfeest zijn er reserveringen binnen de begroting van de NVALT gepleegd, zodat financieel alles afgedekt is en de voorbereidingen op volle kracht kunnen doorgaan.

*Eeuwboek:* het schrijven van het eeuwboek gaat gestaag verder onder leiding van Mevrouw A. Juch met ondersteuning van ondermeer prof. E. Houwaart. Voorzien was dat de beeldredactie door een lid van de NVALT zou plaatsvinden. Dit blijkt echter zo complex, dat uiteindelijk besloten is dit te delegeren naar de uitgever (Van Engelen). Vanuit het bestuur heeft collega Pennings de rol van Rooyackers als contactpersoon overgenomen.

**Financiën.** De kascommissie voor 2006 werd gevormd door collega's mw. R. van Snippenberg en dhr. J. Prins, zij hebben de jaarrekening 2006 na controle akkoord bevonden. De kascommissie voor 2007 bestaat uit Mertens en Pasker.

**sBLA.** Er vonden geen bestuurswisselingen plaats.

**Nederlandse Longstichting (NLS):** sedert 2006 is collega Klein voorzitter van de NLS. In 2007 werd volop gewerkt aan de verdere totstandkoming van het boekje "Facts and Figures" (naar analogie van het Lung White Book). Ook de vervaardiging van voorlichtingsbrochures aangaande longfunctie-onderzoek, bronchoscopie, thoracoscopie, bronchoalveolair lavage en pleurapuncties (project IDIAL) ligt op schema.

Vanuit de *Raad voor Wetenschap* is het initiatief gekomen om het onderzoek meer te stimuleren. In oktober zijn alle hoogleraren longziekten en basale onderzoekers uitgenodigd om te bezien hoe dit in Nederland vorm moest krijgen. Op 13 november vond de eerste vergadering plaats, waarbij eveneens het onderzoeksrapport van de NLS door collega van Herwaarden is besproken. Aan het eind is een commissie opgericht bestaande uit de collega's van Herwaarden, Postma en Sterk die een en ander verder gaat exploreren. Een volgende vergadering zal plaats vinden in januari 2008.

**Forum ERS.** Binnen de ERS zijn de nationale longartsenverenigingen verenigd in de FERS. Afstemming van onderling beleid blijkt steeds belangrijker, aangezien er steeds meer op Europees niveau afgestemd wordt te worden. De ontwikkeling van richtlijnen blijkt hierop een uitzondering te zijn: de ERS blijkt inmiddels van mening (i.t.t. de verwachting in 2006) dat dit de verantwoordelijkheid is van de nationale wetenschappelijke verenigingen. De ERS is wel zeer actief op het gebied van het organiseren van nascholingscursussen, welke daarna op de website voor leden ter inzage aangeboden worden. Het bestuur van de NVALT is een groot voorstander van een gecombineerd lidmaatschap NVALT-ERS en is in afwachting van een reactie hierop van het Bestuur van de ERS. Collega Pennings heeft de plaats overgenomen van collega van de Elshout als vertegenwoordiger van de NVALT binnen de FERS. Collega Aalbers is de nationale vertegenwoordiger van de Nederlandse ERS-leden binnen de ERS, zodat besloten is voor een goede afstemming regelmatig contact te houden. Daarnaast blijkt de ERS een keuze te gaan maken voor de EBAP (European Board for Accreditation in Pneumologie) als Europees Accreditatie-orgaan voor onderwijs en nascholing. Een en ander zal in goede afstemming met de EACCME (the European Accreditation Council for Continuing Medical Education) en UEMS (European Union of Medical Specialists) plaats vinden. Collega Smeeck blijft vertegenwoordiger binnen de UEMS.

Binnen **HERMES** is de kernsyllabus afgerond; op basis hiervan worden de kerncompetenties voor een Europees curriculum als longarts nader gespecificeerd. Voorzien is in 2008 voor het eerst op basis hiervan een examen als Europees longarts af te nemen.

Vertegenwoordiging/benoemingen: collega D.S. Postma is benoemd tot Academiehoogleraar.

**Overleden.** Mevrouw E. van Bork

## SECTIE VVAWT

Vereniging van Artsen werkzaam in de Tuberculosebestrijding (VvAwT)

Samenstelling bestuur per 31-12-2007:

W.E. Meijer-Veldman	voorzitter
E.M. Huisman	secretaris
G.M. Berkel	penningmeester
J.V. Kuyvenhoven	afgevaardigde KNCV
E.A.M. Mensen	afgevaardigde NVALT
S. Toumanian	lid
S. van Kuijk	lid

## Ledenaantal

Gedurende het verslagjaar bleef het ledenaantal van de VvAwT 44 leden.

## Bestuursvergaderingen

In 2007 vergaderde het bestuur 5 maal waarvan twee maal telefonisch. Onderwerpen die aan bod kwamen waren de eliminatie van TBC in Nederland, vertegenwoordiging van de VvAwT in de CPT, landelijke CPT/VvAwT-dag met een symposium gekoppeld aan de voorjaars ALV. Er is samen met de KNCV en het CiB een symposium georganiseerd "Op weg naar eliminatie".

## Algemene ledenvergaderingen

In 2007 werden twee algemene ledenvergaderingen gehouden. De eerste ALV was tijdens de nascholing op 13 januari met een grote opkomst van de leden. Op de tweede ALV van 21 juni 2007 waren slechts 3 leden (!) aanwezig naast het bestuur. De onderwerpen kwamen grotendeels overeen met de onderwerpen van de bestuursvergaderingen.

## Nascholingsdagen 2007

Deze werden gehouden op 12 en 13 januari, wederom in Hotel Central in 's-Hertogenbosch met als titel "Diagnostiek en behandeling van Tuberculose. Oog voor het kleine". De nadruk lag op (complicaties van) BCG-blaaspoelingen, bottuberculose, tuberculose bij kinderen, een thoraxfoto bespreking en oogtoxiciteit door Ethambutol.

## Plenaire visitatiecommissie

Mw. W. Meijer-Veldman en de heer C. van der Loo, participeren vanuit de VvAwT in de Plenaire Visitatie Commissie van de Commissie voor Praktische Tuberculosebestrijding (CPT).

## Vertegenwoordigingen

De VvAwT had in 2007 vertegenwoordigers in: Sociaal Geneeskundigen Registratie Commissie (SGRC): mw. M. Alink als plaatsvervangend lid namens de KAMG. KAMG: Dhr. E.M. Huisman (bestuurslid) die medio 2007 de plaats innam van Mw. W. Meijer-Veldman en dhr J.V. Kuyvenhoven (plaats-vervangend bestuurslid). CSG: Dhr. J.V. Kuyvenhoven, plaatsvervangend lid namens de KAMG. NPHF: geen persoonlijke vertegenwoordiging. Het lidmaatschap is per 1-1-2007 opgezegd.

NVALT bestuur: mw. E.A.M. Mensen

NVALT commissie Tuberculose: Dhr. N.A.H. van Hest (VvAwT), mw. A.C. van Haeften (NVALT), mw. J.H. van Loenhout (NVALT), dhr. H. van Deutekom (NVALT).

Adviesgroep vrijstelling profiel TBC: Mw. M.H. Kamphorst-Roemer, Dhr. J. Kuyvenhoven.

Adviesgroep vrijstelling sociaal geneeskundige basis: Mw. M.H. Kamphorst-Roemer

Stuurgroep Eliminatie: Mw. W. Meijer-Veldman.

### KAMG

De VvAwT maakt als vereniging deel uit van de KAMG. Een bestuurslid van de VvAwT heeft zitting in het bestuur van de KAMG.

Zaken die in 2007 binnen de koepel speelden waren ondermeer een mogelijke aansluiting bij de KNMG, de invulling van de 2e fase van de opleiding AMG bij de NSPOH en herregistratie AMG. Verder is er op 27 september 2007 een congres georganiseerd met als titel "Vil het verschil".

### De Commissies

#### Nascholingscommissie

De Commissie nascholing bestond in 2007 uit dhr. R. van Alena (voorzitter), dhr. P.J.H.J. van Gerven (adviseur KNCV) en Mw. M. Heus (adviseur KNCV), dhr. A. Antheunisse, mw. M.A.A. Visser-Wullems, dhr. S.T. Keizer, Mw. R.I.N. van Nispen, Dhr. H. Bok en mw. J.H. van Loenhout.

De Commissie kwam bijeen om de jaarlijkse nascholingsdagen te organiseren met logistieke ondersteuning van mw. J. Huisman (Van Berkel Consultancy).

#### Opleidingscommissie

De commissie bestond in 2007 uit dhr. J.V. Kuyvenhoven, dhr. P. Kouw en dhr. A. Kiers (deel van 2007). Er werd regelmatig gecommuniceerd via E-mail. Vanuit deze commissie namen dhr. J.V. Kuyvenhoven en dhr. P. Kouw deel aan de Koepel Artsen Maatschappij en gezondheid opleidingscommissie, kortweg de OC-KAMG. De 2e fase van de AMG-opleiding liep vertraging op en zal in 2008 van start gaan.

#### Accreditatiecommissie

Dhr. N.A.H. van Hest verzorgt samen met dhr. M. Verhagen voor de vereniging in het Absg (Accreditatie Bureau Sociale Geneeskunde) de accreditatie. Het Absg is een samenwerkingsorgaan van de NVAB, NVVG en KAMG. De accreditatie werd in 2007 nog steeds afgehandeld door Absg maar de uitvoering verliep via de KNMG (GAIA). Bij GAIA wordt accreditatie aangevraagd en per arts wordt er een persoonlijk online accreditatiedossier bijgehouden.

#### Commissie toekenning Reisstipendia

In 2007 bestond de commissie uit de penningmeester dhr. M. Berkel, de voorzitter van de opleidingscommissie (vacature) en een vertegenwoordiger vanuit de KNCV. Er is in 2007 één reisstipendium toegekend (dat wordt geboekt in 2008).

#### Kascommissie

In 2007 bestaande uit Mw. Hopstaken en Mw. R.I.N. van Nispen. Met het vaststellen van de jaarrekening 2007 werd de penningmeester eervol gedechargeerd.

E.M. Huisman, secretaris

### SECTIE SCHOOL VOOR LONGZIEKTEN NVALT

Samenstelling per 31-12-2007:

J.W. Lammers voorzitter  
W. de Lange secretaris  
H. Heijerman  
H. Hoogsteden  
P. Bresser  
B. Kwa  
D. Tjong  
S. de Hosson

De sectie SvL ontwikkelde in 2007 een lange termijn beleid.

Er zal een aparte commissie met aandachtsgebied e-learning gevormd worden. Er wordt gestreefd naar een database waar alle loco-regionale scholingsactiviteiten worden samengebracht om beter rendement te kunnen krijgen van de ontplooiende initiatieven. Zodoende kunnen opgezette scholingen ook een meer landelijk karakter krijgen door ze op meerdere plaatsen in te zetten. Het ligt in de bedoeling om de modules van het cursorisch onderwijs ook ter beschikking te stellen aan de longartsengroep in zijn geheel.

In 2007 werd de longartsenweek met het thema "Diagnostische technieken en strategieën" zeer goed bezocht met meer dan 300 deelnemers en de waardering voor het programma was wederom erg hoog. De longartsenweek voorziet hiermee succesvol in een vraag vanuit het veld. De logistieke ondersteuning door het secretariaat NVALT is van groot belang en wordt zeer gewaardeerd door de organisatie van de longartsenweek.

In 2007 vond een telefonische vergadering van de SvL plaats.

W de lange, Secretaris SvL.

### SECTIE ASSISTENTEN

Samenstelling per 31-12-2007:

P.M.B. van Tilburg	Voorzitter
M.A.C. Klaaver	Secretaris
G.N. Rootmensen	Penningmeester
W.E.J.J. Hanselaar + I. Bahce	LVAG
G.N. Rootmensen + F. el Ghani	Assistenten weekend
S.M. de Hosson + G.N. Rootmensen + P. Brocken	Concilium
W.E.J.J. Hanselaar	Bronkhorst
F. el Ghani	CCO
S.M. de Hosson + P. Brocken	NSL
I. Bahce	CROL

#### Vergaderingen:

Het is dit jaar op bestuurlijk niveau een levendig jaar geweest met wisseling van leden. Gelukkig persisteert kwalitatief continuïteit met een stabiel energiek nieuw bestuur die jullie allen vertegenwoordigt.

De ALV (algemene ledenvergadering) was dit jaar wederom tijdens het assistentenweekend op 2 juni 2007 in Amsterdam. Te-

vens werd er de jaarlijkse visionaire dag op 15 april gehouden. Punten van aandacht waren het nieuwe opleidingsmodel, het curriculum voor de opleiding tot SEH-arts en de assistentendag. Het op elkaar afstemmen van de plannen voor 2007 was succesvol. Daarnaast hebben er nog drie vergaderingen plaats gevonden.

### Doelstellingen:

Dit jaar heeft voornamelijk in het teken gestaan van het nieuwe opleidingsplan voor de longziekten en het model voor de stage longziekten. Het nieuwe opleidingsplan longziekten en tuberculose zit goed in elkaar en is nauwkeurig uitgewerkt. De eisen zijn naar onze mening haalbaar, hoewel we onze zorgen hebben geuit over de frequentie van alle evaluatie vormen. Met betrekking tot de stage longziekten in het kader van de opleiding interne geneeskunde vonden we de eisen opvallend hoog waardoor twijfel bestaat of hieraan voldaan kan worden in 4-6 maanden. De bovenstaande globale adviezen en nog enkele gedetailleerde punten zijn overgedragen aan het bestuur van de NVALT.

De afgevaardigden van de secties zoals boven vernoemd delen mede dat hun bijdrage opgenomen is in het jaarverslag van de betreffende sectie. Derhalve werden niet alle aan dit verslag toegevoegd.

### Commissie Cursorisch onderwijs:

In 2007 werd gesproken over toetsingsmomenten in de opleiding. Met name hoe deze het beste geïncorporeerd zouden kunnen worden in de opleiding. Hierbij werd gedacht aan momenten rondom het cursorisch onderwijs of jaarlijkse voortgangstoetsen. Deze discussie gaat voort. Verder werd er ook gesproken over uitbreiding van het cursorisch onderwijs met 1 extra dag voor de klinische genetica. Het bestuur ondersteunde dit voorstel.

### LVAG (Landelijke Vereniging voor Medisch Specialisten in Opleiding)

De sectie assistenten participeert in de activiteiten en het bestuur van de LVAG. Binnen het hele gebeuren van vernieuwingen in de structuur van de medisch specialistische vervolgoopleidingen, neemt de LVAG het op voor de belangen van alle aios. Zo neemt de LVAG o.a. deel binnen de besluitvorming van bepaalde commissies van de CCMS, MSRC en BBOV. De LVAG onderhoudt samenwerking met diverse veldpartijen: LAD, JO, CO, Orde, PCI. In 2007 heeft de LVAG zich bezig gehouden met heel wat actiepunten die betrekking hebben op deze veranderingen, enkele hiervan zijn:

- het inhoudelijk, financieel en publicitair managen van de gevolgen van het eerder (eind 2005) opgestart LVAG-onderzoek "Balanceren tussen opleiding, werk en privé" (beter bekend als het bevlogenheidsonderzoek), wat o.a. heeft laten zien dat ongeveer 20 % van de deelnemende aios voldeden aan de criteria van burn-out. Een van de concrete gevolgen hiervan was het dubbelonderzoek van de Arbeidsinspectie (1. controle op arbeids- en rusttijden, 2. geanonimiseerd digitaal onderzoek naar arbeidsdruk)
- het aankomende "Productieonderzoek". Dit onderzoek is bedoeld om een beter inzicht te krijgen in de kostprijs van een medisch specialistische opleiding.
- de positie en de erkenning van SEH-geneeskunde
- parttime werk en opleiding bij CCMS en Orde aangekaart
- bepalen van kwaliteitsindicatoren voor medisch

specialistische vervolgoopleidingen

- standpunt tegenover nurse practitioner en physician's assistant

De LVAG heeft zelf of in samenwerking met anderen diverse cursussen en symposia georganiseerd:

- AIOS-dag
- symposium "AIOS maken de balans op"
- symposium "Teach the AIOS"

### Assistentenweekend:

Het assistentenweekend was dit jaar in onze hoofdstad Amsterdam. Het was zowel wetenschappelijk als sociaal een geslaagde dag. De aftrap was traditioneel de algemene ledenvergadering waarna een heel programma volgde over interstitiële longaandoeningen. Sprekers waren Jan Grutters, Paul Bresser en radioloog Van Delder. Later op de dag werd er bijgepraat onder genot van een hapje en drankje in de Schreierstoren. Natuurlijk was er ook de puzzeltocht op de wallen. Wat een Amsterdamse dag.

### Financieel:

De sectie assistenten is nog steeds financieel gezond en heeft een sluitend boekjaar gehad. Met behulp van het inschrijfgeld voor het assistentenweekend, was een financiële bijdrage van het NVALT hoofdbestuur dit jaar wederom niet nodig.

### Afscheid:

Pepijn Brocken, Menno van der Eerden, Maarten Janssen

### Wisseling bestuur:

Nieuw aangesteld werden: Annemiek Braam, Robin Cornelissen, Fatima el Ghani, Sander de Hosson, Geert Rootmensen en Dewi Tjong. Hun kandidatuur werd geaccordeerd tijdens de laatste A.L.V.

### COMMISSIE ACCREDITATIE (CAC)

Samenstelling per 31 december 2007:

W. de Lange voorzitter  
J.L. van der Lichte secretaris  
J.W.K. van den Berg

In het verslagjaar werden in de periode maart tot en met december in totaal 92 aanvragen door de commissie in behandeling genomen en beoordeeld. Eén aanvraag werd in eerste instantie door de commissie beoordeeld, maar nadien toch doorverwezen naar het ABMS. Een samenvatting van de beoordelingsresultaten van de CAC staat in de volgende tabel vermeld.

2007	Positieve beoordeling	Afgewezen	ABMS
Niet gesponsord	23	1	1
Sponsoring industrie	57	4	
Sponsoring overige organisaties	4		
Sponsoring niet vermeld	2		

Het jaar 2007 is het eerste volledige jaar waarin gebruik gemaakt werd van het zogenaamde GAIA systeem (Gemeenschappelijk Accreditatie Internet Applicatie) Het betreft een volledig geauto-

matiseerd systeem voor accreditatie van nascholing. Doel is het stroomlijnen van de logistiek van accreditatie voor de verschillende wetenschappelijke verenigingen. De meeste wetenschappelijke verenigingen maken inmiddels van dit systeem gebruik.

Via het GAIA-systeem worden de aanvragen ingediend, vindt beoordeling plaats en de leden van de commissie, het secretariaat en de aanvragers communiceren met elkaar via een vraag- en antwoordrubriek. Alle correspondentie over de ter accreditatie aangeboden nascholing verloopt via het systeem. Wanneer naar het oordeel van de accreditatiecommissie sprake lijkt van niet –medisch specifieke vakinhoudelijke nascholing, wordt de aanvraag door gestuurd naar het ABMS (Accreditatie Bureau Medisch Specialisten), het centrale loket voor algemene vakgroepoverstijgende bij- en nascholing o.a. op het gebied van gezondheidsrecht, communicatie, medische ethiek, zorgstelsel etc. De meeste van de geaccrediteerde cursussen staan ook vermeld in de congresagenda van Pulmoscript.

Gedurende het verslagjaar werd door de commissie en het secretariaat enkele malen telefonisch vergaderd. Enkele onderwerpen die ter sprake kwamen zijn o.a. updating van het accreditatiereglement, omgaan met al dan niet UEMS/EBP goedgekeurde buitenlandse congressen, regelgeving met betrekking tot geneesmiddelenreclame (CGR: Code Geneesmiddelen Reclame) in relatie tot accreditatie en verantwoordelijkheden.

De accreditatiecommissie erkent het belang van moderne vormen van nascholing zoals e-learning. Het huidige accreditatiereglement voorziet hierin vooralsnog onvoldoende. Er dient een beoordelingskader te worden ontwikkeld aan de hand waarvan individuele e-learning en individueel schriftelijk onderwijs kunnen worden getoetst en geaccrediteerd. Binnen het Accreditatie Overleg is over dit onderwerp al een conceptrichtlijn verschenen.

Voor details ten aanzien van het GAIA-systeem kan worden verwezen naar eerdere publicaties hierover in Pulmoscript en de GAIA- website ([www.knmg.nl/accreditatie](http://www.knmg.nl/accreditatie)).

Conclusie: in 2007 werd voor het eerst gebruik gemaakt van het GAIA-systeem. Er werden in totaal 92 aanvragen beoordeeld, waarvan 5 een negatieve kwalificatie kregen (5%). De belangrijkste redenen van afwijzing vormden onvoldoende relevantie voor de dagelijkse praktijk en niet voldoen aan het tijds criterium. Het totaal aantal aanvragen blijft in vergelijking met voorgaande jaren in grote lijnen stabiel.

J.L. van der Lichte, *Secretaris Commissie Accreditatie*

#### COMMISSIE ANTI-ROOKBELEID (CAR)

Samenstelling per 31 december 2007:

P.I. van Spiegel voorzitter  
P. Eppinga secretaris  
E. Lammers  
T. Macken  
Dr. G. Wesseling

De Commissie Anti-Rookbeleid kwam in het jaar 2007 slechts eenmaal bijeen. De samenstelling veranderde in het afgelopen jaar doordat P. de Jong haar werkzaamheden als praktiserend

longarts beëindigde in de tweede helft van 2007.

De CAR was ook nog een commissie binnen de NVALT. De plannen om de CAR als commissie om te vormen tot een werkgroep kregen geleidelijk gestalte. De statuten van de werkgroep met de naam werkgroep Tabaksverslaving werden opgesteld. Zij zijn inmiddels in april 2008 geaccordeerd door het bestuur van de NVALT. Mw. F van Bladeren, en mw. I. Stevens, beiden vertegenwoordiger van STIVORO, namen ook in 2007 deel aan activiteiten van de CAR. Dhr. G. Peeters, longverpleegkundige, nam als vertegenwoordiger van de Nederlandse Vereniging van Longverpleegkundigen deel aan de vergaderingen van de CAR. Zo is de CAR een breed samengestelde multidisciplinaire werkgroep. Zij zullen ook bij activiteiten van de werkgroep Tabaksverslaving betrokken blijven, waarmee deze werkgroep evenals de CAR een multidisciplinair karakter heeft.

In samenwerking met STIVORO werd door mw. H. Schut, student communicatie-wetenschappen, gezocht naar de mogelijkheden van zogenaamd e-learning bij scholing onder longartsen op het gebied van tabaksverslaving en de mogelijkheden tot rookstop-interventie. Dit heeft geleid tot een afstudeerscriptie, waarmee initiatieven kunnen worden ontwikkeld om e-learning voor longartsen in de praktijk te brengen. Dit zal ook gerealiseerd worden samen met STIVORO.

Het is de CAR nog niet gelukt om de inhoud voor de DBC stoppen met roken verder inhoud te geven. Ondanks de toegenomen belangstelling voor rookstopinterventie in de maatschappij is de belangstelling van de verschillende zorgverzekeraars nog steeds niet groot op dit gebied.

Vooruitlopend op het nieuwe functioneren als werkgroep werd in 2007 al contact gezocht met de collega's W. de Kanter-Koppenol en P. Dekker. Dit naar aanleiding van hun initiatief een boek te schrijven over tabaksverslaving: Nederland stopt! met roken.

Het streven van de werkgroep Tabaksverslaving is in 2008 een start te maken met het organiseren van bijeenkomsten waar verschillende disciplines hun bijdrage kunnen leveren. Hierbij wordt o.a. gedacht aan de inventarisatie van de activiteiten van de verschillende poliklinische voorzieningen om mensen te begeleiden bij het stoppen met roken.

Het lijkt zinvol daarmee ook een format te formuleren waarmee andere geïnteresseerde longartsen een poliklinische voorziening voor rookstop-interventie kunnen realiseren. Ook zal er ruimte zijn voor initiatieven zoals van de collega's de Kanter-Koppenol en Dekker. Verder zal er naar gestreefd worden te komen tot een verbetering van de communicatie van de longartsen met de overheid en zorgverzekeraars op het gebied van de tabaksverslaving.

De CBO-richtlijn Tabaksverslaving zal in 2008 herschreven worden. P.I. van Spiegel zal als vertegenwoordiger van de werkgroep Tabaksverslaving hieraan deelnemen.

#### COMMISSIE BEROEPSBELANGEN (CBB)

Samenstelling per 31-12-2007:

Arjan Rudolphus voorzitter  
Hans Grotjohan, secretaris, lid projectgroep DBC's  
Remco Djamin voorzitter projectgroep DBC's  
Nico 't Hullenaar dure geneesmiddelen  
Hans van Helmond juridische zaken  
Ernst Lammers ketenzorg COPD.  
Ed van der graaf namens de Academische Ziekenhuizen

DE CBB, en dan met name de projectgroep, heeft zich in 2007 wederom zeer intensief bezig gehouden met de DBC- problematiek. De DBC-problematiek is eigenlijk de belangrijkste problematiek waar we ons de laatste jaren mee bezig moeten houden.

De ketenzorg COPD is een aantal keren aan de orde geweest in door de Stichting Ketenzorg georganiseerde bijeenkomsten. De voorzitter van de CBB heeft aan deze discussie mee gedaan en zal dat in de toekomst ook blijven doen.

Vanuit de Stichting Ketenzorg is ook een begin gemaakt met de oprichting van de Long Alliantie Nederland. De vergaderingen van deze oprichting, die nog niet zijn afgerond, worden vanuit de CBB gevolgd en bijgewoond.

Naast bovenstaande heeft de CBB zich wederom bezig gehouden met dure geneesmiddelen en de daarbij behorende vergoedingsproblematiek (Nico 't Hullenaar). Hans van Helmond behartigt onze juridische zaken behartigen en vertegenwoordigt de CBB in het Platform Medisch specialist en recht.

In 2007 is een begin gemaakt met de oprichting van de werkgroep ICT. Deze werkgroep moet ICT vraagstukken in de breedste zin gaan bestuderen en onder de aandacht brengen. Hot items zijn het Digitaal Medisch Dossier en, e-learning De ontwikkeling hiervan gaat in nauwe samenwerking met de school voor Longziekten en wellicht later ook met andere werkgroepen. In 2008 zal de werkgroep meer handen en voeten gegeven worden.

De complicatieregistratie is in een aantal klinieken ingevoerd en zal in 2009 worden getoetst.

Er werd in 2006 2 keer plenair vergaderd in Hoog Brabant te Utrecht en een aantal keren in wisselende samenstelling vergaderd via de telefoon

Arjan Rudolphus, voorzitter CBB

### COMMISSIE BRONKHORST COLLOQUIA (CBC)

Samenstelling bestuur per 31-12-2007:

H.C. Hoogsteden	Voorzitter
P. Bresser	Wetenschappelijk secretaris
A.W.E. Braam	lid namens assistenten
R. Cornelissen	lid namens assistenten
H.J.M. Groen	
W.E.J.J. Hanselaar	
J.A. van Noord	
W.C.J. van Veldhuizen	
E.A. Wilschut	

In november 2007 en ook in februari 2008 is er een Bronkhorst Colloquium geweest met als onderwerp "Interstitiële longaandoeningen". De voorlaatste keer dat dit colloquium plaats had was in 2001 Ook dit keer is het onderwerp "Interstitiële longaandoeningen" uitvoerig aan de orde gekomen in de vorm van plenaire lezingen en workshops. In de plenaire lezingen kwamen o.a. de pathogenese, radiologische diagnostiek, follow-up en nieuwe therapeutische behandelingsmethodieken ter sprake.

De cursus werd zonder uitzondering door de deelnemers zeer goed gewaardeerd. De laatste jaren is het Bronkhorst Colloquium open gesteld voor assistenten in opleiding en het verheugt ons te kunnen aangeven dat naast 200 aanmeldingen van longartsen ook 25 aanmeldingen van aios konden worden geregistreerd. De interactie van AIOS tijdens het colloquium verhoogt volgens de Bronkhorst Commissie ook de diepgang van de colloquia.

De verspreiding van de syllabus heeft helaas wel enige problemen opgeleverd. Tegenwoordig wordt de verspreiding van de syllabus uitbesteed aan de farmaceutische industrie en helaas hebben een aantal deelnemers de klapper niet of veel te laat ontvangen. Ook dit jaar zal de verspreiding van de cursuskalender weer plaatsvinden door de farmaceutische industrie maar zal de Bronkhorst Commissie scherp in de gaten houden of alle zaken op tijd worden aangeleverd. Het spreekt vanzelf dat dit uitermate belangrijk is voor een goede voorbereiding van het colloquium.

De prijs van het colloquium 2008/2009 is omhoog gegaan, dit vanwege het feit dat de kosten o.a. voor de zaalhuur maar ook voor beamers en technische assistentie sterk zijn toegenomen. Desondanks hebben we een redelijk tarief kunnen handhaven.

Het volgende colloquium 2008/2009 zal gaan over infectieziekten en wordt wederom gehouden in de Koningshof te Veldhoven en in de Florialclub te Blankenbergen. Het colloquium 2009/2010 heeft als onderwerp "oncologie". Verder valt nog te vermelden dat de secretaresse van het Forum Vlaamse Longartsen, Agnes Tammelijm, heeft haar functie neergelegd. We willen haar hartelijk bedanken voor de samenwerking gedurende de afgelopen jaren. Mede door haar inzet zijn ook de colloquia in België altijd zonder enig probleem verlopen. We verheugen ons op een blijvende goede belangstelling voor de colloquia.

We hopen u weer te mogen begroeten op het volgende Bronkhorst Colloquium.

Prof. Dr. H.C. Hoogsteden  
Longarts / intensivist  
Voorzitter Commissie Bronkhorst Colloquia

### COMMISSIE CURSORISCH ONDERWIJS (CCO)

Samenstelling per 31-12-2007

Dr. E.F. Smit	voorzitter
J. G. van den Aardweg	Secretaris
W. C.M. de Lange	
R.E. Jonkers	
P.W.A. van Hal	
B. van der Bruggen	
M. van Eerden	vertegenwoordiger arts-assistenten
F.J. Visser	namens het concilium

In het verslagjaar is zijn er geen personele veranderingen opgetreden in de CCO:  
De commissie vergaderde in 2005 3 keer.

Door de Commissie Cursorisch Onderwijs worden de basiscursussen georganiseerd ten behoeve van de assistent-geneeskundi-

gen in opleiding tot longarts. De cursussen zijn bestemd voor de assistenten die in hun derde en vierde jaar van hun opleiding zitten, dus in het eerste gedeelte van hun specifieke opleiding in de longgeneeskunde. In 2006 zijn alle 6 de basiscursussen georganiseerd: pathofysiologie van de ademhaling (3 dagen), oncologie (3 dagen), beeldvormende technieken (2 dagen), allergie/immunologie (2 dagen), infectieziekten (2 dagen), en tuberculose (2 dagen). De assistent-geneeskundigen zijn verplicht aan het eind van de opleiding alle cursussen te hebben gevolgd.

In het verslagjaar werden de volgende cursussen georganiseerd:

\*Tuberculose (26 januari, 30 maart, 8 en 22 juni)

Cursusleiding: W. de Lange.

Aan deze cursus wordt ook deelgenomen door sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding in opleiding.

\*Infectieziekten (19 januari en 9 februari)

Cursusleiding: R.E. Jonkers.

\*Allergie/Immunologie (9 en 23 maart)

Cursusleiding: Dr. P.W.A. van Hal.

\*Oncologie (25 april, 30 mei en 15 november )

Cursusleiding Prof Dr. E.F. Smit.

\*Pathofysiologie van de ademhaling (7, 21 en 28 september)

Cursusleiding: Dr. J. van den Aardweg

\*Beeldvormende technieken (9 november en 7 december)

Cursusleiding: B. v.d Brugge.

Per cursusdag nemen gemiddeld 30 cursisten deel.

Algemene opmerkingen betreffende de cursussen.

Iedere nieuwe assistent-geneeskundige in opleiding tot longarts krijgt na aanmelding bij de NVALT een brief waarin het programma en de regels voor het cursorisch onderwijs vermeld staan. Om de nieuwe assistenten in opleiding zo goed en zo snel mogelijk in het cursorisch onderwijs te laten instromen krijgen ze door het secretariaat NVALT plaatsen voor de cursussen toegewezen. De verantwoordelijkheid voor aan- en afwezigheid bij (onderdelen) van een cursus ligt bij de desbetreffende assistent in overleg met de opleider.

Organisatie van het cursorisch onderwijs.

Vanwege het toenemende aantal assistent-geneeskundigen in opleiding tot longarts vonden ook in 2006 alle cursussen plaats. Ook voor 2008 staat dit gepland. In de jaargang 2008-2009 zal voor de eerste keer de cursus "klinische genetica" worden georganiseerd. De commissie dankt de sprekers, medewerkers van de firma AstraZeneca (logistieke ondersteuning) en het secretariaat van de NVALT voor de goede organisatie en ondersteuning.

#### COMMISSIE RICHTLIJNEN (CRL)

Samenstelling per 31-12-2007

A.C. Roldaan voorzitter

G.J. Braunstahl secretaris

M.J. van Henten

M. Bakker

J.M. Smit

B. van den Blink

P. Bresser

H.C.J. van Klink

J.W.K. van den Berg

In het afgelopen jaar zijn de richtlijnen Cystic Fibrose en peroperatieve zorg afgerond (in samenwerking met het kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO). De multidisciplinaire richtlijn chronische rhinosinusitis (ook CBO) bevindt zich nog in afrondende fase. Dit jaar zijn de richtlijnen hoesten, hemoptoe, mesotheliom en kleincellig longcarcinoom opgestart. Zij bevinden zich nog in de beginfase. De richtlijnen interstitiële longziekten, beroepsastma en ernstig astma zijn momenteel in ontwikkeling. De financiering voor richtlijnactiviteiten blijft gelukkig voorlopig gehandhaafd.

Een steeds belangrijker taak van de CRL wordt het autoriseren van extern ontwikkelde richtlijnen met implicaties voor het vakgebied Longziekten. Hiervoor is een autorisatiecommissie in het leven geroepen die experts benaderd om externe richtlijnen te beoordelen. Een andere taak is het in de gaten houden van de houdbaarheidsdatum van de richtlijnen. Elke vijf jaar moeten bestaande richtlijnen worden geüpdate. De richtlijn pneumothorax is recent gereviseerd en OSAS wordt momenteel herzien. Hiervoor komen verder binnenkort in aanmerking medische thoracoscopie en bronchoscopie.

Zoals u misschien is opgevallen is de richtlijnenindeling op de website van de NVALT aangepast. Er zijn nu links van de CRL pagina naar bijv. CBO en internationale richtlijnen. In de toekomst valt te overwegen om de richtlijnen naar het Engels te vertalen om ze voor iedereen toegankelijk te maken.

Naast de ontwikkeling van de richtlijnen wil de CRL zich meer gaan bezighouden met het ontwikkelen van indicatoren, parameters waarmee onder andere de kwaliteit van de zorg getoetst kan worden. De visitatiecommissie zou een rol kunnen spelen bij de implementatie van richtlijnen. Tenslotte willen we alle collega's die zich de afgelopen jaren hebben ingezet voor "onze" richtlijnen hartelijk bedanken voor hun inzet en hopen we ook in de toekomst een beroep te mogen doen op uw aller medewerking.

#### COMMISSIE VISITATIE LONGZIEKTEN (CVL)

Samenstelling per 31 december 2007:

A. Termeer voorzitter

S.J.M. Mol secretaris

P.F.J.M. van Boxel

P.J. de Bruyn

Dr. N.J.M. Cox

A.H.M. van der Heijden

Dr. M.M.H. Hochstenbag

A.M. Janssens

G.J. Jukema

Dr. K.W. van Kralingen

M.G.G. Koolen

Th. Macken

W.C.J. van Veldhuizen

Dit jaar zijn alle klinieken gevisiteerd volgens het nieuwe model kwaliteitsvisitaties. Vrijwel de meeste maatschappen staan positief tegen over het resultaat, al vergt de voorbereiding beduidend meer tijd en werk dan de oude stijl van visiteren. Meer dan bij het oude model wordt de maatschappen een spiegel voorgehouden met meer reflectie op het eigen functioneren. Het biedt mogelijkheden om gerichte verbeteracties te plannen, te implementeren en te evalueren. Dit kan leiden tot een continue proces van ver-



dere kwaliteitsverbetering door de maatschap. Overigens blijkt uit de visitaties dat de kwaliteit van het werk van de longartsen in Nederland over het algemeen goed bevonden wordt.

Om deze nieuwe manier van visiteren snel onder de knie te krijgen bestond de visitatie commissie ad hoc steeds uit twee leden van de commissie.

De Orde van Medisch Specialisten voerde de van overheidswege verschaftte financiering van de visitatie uit door uitbetaling van de visitatiegelden. Deze gelden zijn stopgezet met ingang van 2007. Vanaf 2007 zal financiering plaatsvinden via het uit het normatief uurtarief (50 eurocent) geormerkte en gereserveerde kwaliteitsgeld.

In 2007 zijn met secretariële ondersteuning van de NVALT 14 kwaliteitsvisitaties uitgevoerd. Het visitatierapport wordt, nadat het is besproken in de voltallige commissie, met conclusies en aanbevelingen aan de gevisiteerde longartsgroep gepresenteerd.

In oktober 2007 is tijdens de najaarsvergadering van de NVALT het nieuwe reglement Kwaliteitsvisiting Longziekten en tuberculose door haar leden goedgekeurd.

W.C.J. van Veldhuizen

#### CONCILIUM (CLT)

Samenstelling per 31 december 2007

FWJ.M. Smeenk	voorzitter
G. Wesseling,	secretaris
E.A.M. Mensen	
E.G.M. Cobben-Beld	
FJ. Visser	
H.G.M. Heijerman	
P.N.R. Dekhuijzen	
J.S. van der Zee	
H.B. Kwa	
J.B. Wempe	
P. Brocken	

In 2007 heeft het concilium tweemaal plenair vergaderd. Ook vond op 1 november 2007 het reguliere overleg plaats met alle opleiders. Daarnaast werd er zowel telefonisch als via de e-mail intensief overlegd over zaken als de opleidingseisen en het opleidingsplan, de common trunk interne geneeskunde, de regels voor wetenschappelijke output van de opleiders, het bijhouden en gebruiken van het inmiddels verplichte portfolio, en andere zaken die de opleiding aangaan.

In 2007 werden de volgende opleidingsklinieken gevisiteerd:

Martini ziekenhuis Groningen op 27 april  
 Rijnstate Ziekenhuis Arnhem op 12 oktober  
 OLVG Amsterdam op 2 november  
 Haga Ziekenhuis locatie Leyenburg op 30 november  
 Spaarne Ziekenhuis Hoofddorp op 7 december.

Telkens konden de rapporten ruim binnen de daarvoor geldende termijn aan de MSRC worden voorgelegd.

Namens de NVALT bleef Dr. FWJ.M. Smeenk betrokken bij de

Europese harmonisatie van de opleidingen tot medisch specialist en vertegenwoordigde hij samen met Dr. J.S. van der Zee het Concilium in het CCMS.

Door de respectieve leden van het Concilium werden themakarten uitgewerkt voor elk van de voor ons vakgebied relevante aandoeeningen die zoals afgesproken bij de BBOV konden worden ingediend.

Eind 2007 nam Dr. FWJ.M. Smeenk afscheid als voorzitter. Hij heeft zich gedurende vele jaren buitengewoon verdienstelijk gemaakt en zal binnen het Concilium node gemist worden. De voorzittershamer werd daarop overgenomen door Dr. J.S. van der Zee.

#### WERKGROEP ALLERGIE EN BEROEPSASTMA (WAB)

Samenstelling bestuur 31-12-2007

B.E.A. Hol	voorzitter
P.Th.W. van Hal	secretaris

De werkgroep allergie en beroepsastma (WAB) is in het jaar 2007 door omstandigheden helaas niet bijeengekomen. Inmiddels bestaat er weer de intentie om geregeld bijeen te komen. Sinds de laatste vergadering in december 2006 staat er nog het plan om te beoordelen of onze werkgroepbesprekingen mogelijk gezamenlijk met de allergologen gehouden kunnen gaan worden. Dit mede in het kader dat richtlijnen, waar mogelijk en zinvol, multidisciplinair gedragen moeten worden.

#### WERKGROEP ADEMHALINGSTOORNISSEN TIJDENS DE SLAAP (WAS)

Samenstelling bestuur 31-12-2007

R.P. van Steenwijk	voorzitter
M.M.M. Eijsvogel	secretaris

Vergaderd werd in 2007 op 27 maart en 9 november en op 23 maart 2008.

#### Huishoudelijk deel:

slaap gerelateerde aandoeningen en met name snurken, het obstructieve slaap apneu syndroom (OSAS) en het centrale slaap apneu syndroom (CSAS) staan duidelijk in de belangstelling. Oorzaken hiervoor zijn de groeiende stroom patiënten en de shift van A naar B-segment voor OSAS per 1 januari 2008. De belangstelling voor dit onderwerp blijkt o.a. uit de druk bezochte WAS-vergaderingen en overtekende bijscholing. Samen met de Belgische (Antwerpse) collegae is de *Slaapcursus der Lage Landen* opgezet. Van 11-13 jan.2009 is inmiddels de 3<sup>e</sup> cursus gepland (zie NVALT-site). Ook de OSAS- cursus voor arts-assistenten is een relatief nieuw initiatief en wordt a.s. 13-14 november voor de 2<sup>e</sup> maal gehouden.

Vele WAS-leden zijn betrokken bij de multidisciplinaire CBO-richtlijn OSAS.

Na het fiat van de diverse betrokken wetenschappelijke verenigingen kan het implementatie traject met zoals thans gebruikelijk kwaliteitindicatoren worden ingezet.

Samen met NVALT/bestuur afvaardiging heeft de WAS- secretaris in september 2007 gesproken met zorginkoop en DBC/onderhoud en de diagnostiek&behandeling van OSAS zo goed mogelijk onderbouwd, dit in het kader van de verandering naar het B-segment. Een vraag van het CVZ (College voor Zorgvoorzieningen) betrof het pakketadvies hulpmiddelenzorg 2008 sub 4a. Autoset CS2 (ASV= adapted auto servo ventilation). Het voorstel van het CVZ is de ASV niet in het basispakket op te nemen. Dit wordt door gedegen literatuuronderzoek onderbouwd, waar tegen weinig is in te brengen. Gepleit is voor meer onderzoek en een flow-sche-ma/ protocol van de verschillende behandelings- mogelijkheden van CSAS. De WAS zal dit ontwikkelen en verspreiden. In de WAS-reactie is voorts gewaarschuwd om ASV en CPAP niet als een zelfde therapie te beschouwen.

#### Wetenschappelijk deel:

hierbij een kort overzicht van de verschillende presentaties

1.KNO visie Diagnostiek en behandeling van OSAS. dr. Nico de Vries, KNO-arts, Lucas Ziekenhuis Amsterdam. Uitgebreid wordt ingegaan op de vele KNO-chirurgische mogelijkheden van behandeling van OSAS. Hierbij wordt gesteld dat middels de makkelijk te hanteren Mallampati/Friedman score bij inspectie van de oropharynx en/of slaapendoscopie een onderscheid gemaakt kan worden of collaps van de bovenste luchtweg voornamelijk optreedt op nasaal, palatinaal of retrolinguaal niveau waarmee een verantwoorde succesvolle KNO-therapie (of MRA therapie) keuze kan worden gemaakt.

2.Adaptive Servo Ventilation CPAP (ASV-CPAP, CS2- beademing), wat is dat? Roelof Schuring, ResMed. Op vooral de technische aspecten van deze nieuwe vorm van ademhalingondersteuning voor patiënten met CSAS (type Cheyne Stokes met of zonder apneu's) wordt uitgebreid ingegaan. Voorst veel discussie over de pathofysiologie van het CSAS tijdens deze presentatie. *Een geweldig artikel over de pathofysiologie van OSAS en CSAS van David White is te vinden in de Am J Respir Crit Care Med Vol 172. pp 1363-1370, 2005*

3.Boile en Bite MRA's Frank Visser, Longarts, Nijmegen. Het aanmeten en de resultaten van een simpele 100€ kostende thermolabele MRA worden duidelijk gepresenteerd.

4.BilevelPAP bij OSAS. ERS voordracht sept07 .Eijsvogel. Enschede Aanbeveling: overweeg BilevelPAP bij CPAP- falen m.n. bij druk gerelateerde acceptatie problemen en/of tevens aanwezige hypoventilatie.

5. AutoCPAP. ERS voordracht sept07. Verbraecken. Ingegaan werd op het werkingsmechanisme, de onderlinge verschillen van de diverse auto-CPAP's en de indicaties voor gebruik. *Beide ERS presentaties zijn overigens te downloaden van de ERS-Site onder Stockholm 2007/dinsdag/ Practical Workshops.*

6.Slaapmedicatie bij COPD. Gerben Stege (en Vos). Arnhem. Over temazepam gebruik bij niet-hypercapnisch Gold III/IV COPD met insomnie. Temazepam blijkt hierbij effectief de TST (en NREM II) te doen toenemen, zonder respiratoire bijwerkingen.

7.American Academy Sleep Medicine 2007: nieuwe respiratoire scoringsregels en sensor adviezen. Eijsvogel. Enschede. Het advies is o.a om een oronasale thermistor voor apneu en nasale druk voor hypopneu scoring te gebruiken! Voor effort komen met name inductieve bandjes in aanmerking. Bij de hypopneudefinities zijn 2 mogelijkheden: 30% of 50% amplitude reductie met resp. 4% of 3% SO2 dip gecombineerd. (AASM manual 2007

en bijlage voor wetenschappelijke onderbouwing bij m.eijsvogel@ziekenhuis-mst.nl te verkrijgen)

8.Toegevoegde waarde NIV tijdens longrevalidatie bij COPD. Dr. M.Duiverman, Dr Peter Wijkstra, Groningen. Er blijkt inderdaad een toegevoegde waarde van NIV bij longrevalidatie! (promotie: 16 april 2008 Groningen)

9.RCT MRA vs CPAP bij matig – en ernstig OSAS. Dr. Aarnoud Hoekema. Groningen. Uit deze studie blijkt dat bij matig OSAS (AHI 15-30) MRA niet inferieur aan CPAP. Opnieuw een positieve MRA studie. (Promotieonderzoek vond plaats op 14 maart 2007)

10.Tong-anker behandeling bij OSAS. Prof. Johan Verbraecken. Antwerpen. Een opmerkelijk lopend pilot-onderzoek te Antwerpen. Waarbij de tong verstelbaar naar voren gehouden kan worden middels een kleine ingreep.

#### WERKGROEP ENDOSCOPIE/ONCOLOGIE (WON/WES)

Samenstelling bestuur 31-12-2007

H.J.M. Groen	voorzitter WON
J.J. Janssen	voorzitter WES
EM.N.H. Schramel	secretaris WON/WES

In het jaar 2007 is er wederom een gecombineerde vergadering geweest van de WON en de WES dd 24 april.

In de vergadering van de WES werd de inventarisatie besproken van de verzamelde gegevens omtrent het gebruik van de Alveolus stent in Nederland. Opvallend bij het gebruik van deze endobronchiale stent was de stentmigratie en breuk. De data werden beschreven in een abstract hetgeen op het congres van de ERS in 2007 werd gepresenteerd. Een nieuwe endoscopische techniek, de zogenaamde Narrow Band Imaging (NBI) werd besproken. Dit is een bronchoscopische techniek waarbij de vasculatuur van de mucosa in beeld gebracht kan worden. Betere visualisatie kan bijdragen tot betere detectie van bv carcinoma in situ.. Collega Burgers presenteerde de resultaten van een registratie studie t.a.v. pleuradrainage en pleurodese. Honderd patiënten uit 4 centra konden worden geïncludeerd. Uit de studie bleek dat slechts bij 75% van de patiënten die gedraineerd werden ook daadwerkelijk werd overgegaan op pleurodese. Overigens wordt de richtlijn t.a.v. maligne pleuravocht (2003) in deze 4 ziekenhuizen maar matig gevolgd. Opvallend is dat het volgen van de richtlijn niet bepalend is voor het succes van de pleurodese. De vergadering concludeerde dat er duidelijk behoefte is aan een gerandomiseerde studie, hetgeen verder uitgewerkt zal gaan worden. Collega Slebos gaf een tweetal presentaties over de bronchiale thermoplastiek bij astma bronchiale, waarbij electrocoagulatie wordt toegepast in de centrale luchtwegen. Hierdoor wordt glad spierweefsel vervangen door losmazig bindweefsel, hetgeen vermindering van bronchustonus oplevert en kan er vermindering van bronchiale hyperreactiviteit optreden. In het UMC Groningen loopt thans een klinische trial, die inmiddels is afgesloten. Binnenkort worden de eerste resultaten verwacht. Ten tweede presenteerde collega Slebos de Airway Bypass Procedure; een bronchoscopische techniek waarbij in de segmentale bronchii een transbronchiale verbinding met stenting wordt gemaakt met het longparenchym, resulterend in afname van hyperinflatie en verbetering van de ademmechanica bij patiënten met bij end-stage COPD en homogeen emfyseem. In het UMC Groningen

wordt dit in studie verband toegepast.

In de aansluitende vergadering van de WON, gaf collega Aerts een toelichting op de oprichting van de Lung Cancer Research Group (voorzitter collega El Sharouni, radiotherapeut, secretaris collega Aerts), een multidisciplinair platform van longartsen, radiotherapeuten, chirurgen, nucleair geneeskundigen om multidisciplinaire studies op het gebied van de thoracale oncologie te initiëren. Collega El Sharouni, radiotherapeut UMCU presenteert de data van een retrospectieve analyse van de behandeling van het klein-cellig longcarcinoom limited disease in de regio IKMN, waarbij patiënten werden verdeeld in 2 groepen afhankelijk van de behandeling die is toegepast, te weten sequentiële chemotherapie en radiotherapie (CDE), dan wel gelijktijdige chemoradiotherapie (CE). De resultaten van gelijktijdige chemoradiotherapie zijn vergelijkbaar met de literatuur. Opvallend is dat bijna de helft van de patiënten niet behandeld zijn met radiotherapie. De reden waarom dit niet is gebeurd wordt thans uitgezocht.

Collega van Klaveren presenteert de data van een fase II onderzoek betreffende behandeling van patiënten met gemetastaseerd NSCLC in de 2<sup>de</sup> of 3<sup>de</sup> lijn met oraal UFT, leucovorine en oraal etoposide. Het overall respons percentage was 11%. Er wordt thans nagedacht over een gerandomiseerd fase II onderzoek of phase III trial.

Uiteraard werd de voortgang van de diverse NVALT studies besproken. Besproken werd dat de NVALT-4 studie klaar is. Een studie waarbij de rol van celecoxib al dan niet toegevoegd aan eerstelijnschemotherapie wordt bestudeerd. Het primaire eindpunt is overleving en wij feliciteren alle centra voor hun enthousiaste deelname. Het is een van de grootste studies die in Nederland werd verricht met meer dan 500 patiënten. De eerste resultaten zijn niet eerder te verwachten dan in het late najaar van 2008 of pas in 2009. Tevens werd de NVALT-3 afgesloten, de ouderen studie. Uitvoerig werd gekeken naar kenmerken van oudere patiënten die met chemotherapie werden behandeld. Hoe moeten we in de praktijk deze mensen selecteren voor chemotherapie, welke chemotherapie moeten we geven en wat kunnen we hiervan verwachten. Het is duidelijk geworden dat fatalisme niet meer past. Op een van de volgende vergaderingen zullen we uitvoerig stil staan bij de resultaten en de vertaling naar de praktijk.

Belangrijk is ook de start van de ambitieuze en grote fase III NVALT-8 studie, waarvan we verwachten dat bijna alle longartsenpraktijken aan mee zullen doen. Het betreft een adjuvante chemotherapie studie bij patiënten die een grote of een kleine kans hebben dat de tumor terugkeert binnen enige jaren. Selectie wordt met de PET gemaakt door middel van een SUV waarde. Boven de 10 zijn de slechte prognose patiënten ongeacht het stadium van de ziekte. Deze groep wordt behandeld met pemetrexed en cisplatin waarbij gerandomiseerd wordt voor een laag-moleculair heparine. Patiënten met een SUV onder de 10 zullen gerandomiseerd worden voor chemotherapie van je eigen keuze versus geen chemotherapie.

Nieuwe initiatieven voor volgende studies werden besproken en NVALT-12 komt in zicht.

#### WERKGROEP INFECTIEZIEKTEN (WIZ)

Samenstelling bestuur 31-12-2007

R.E. Jonkers voorzitter  
A.W.J. Bossink secretaris

Het jaar 2007 is er een van relatief weinig activiteiten binnen de werkgroep geweest. Er waren geen richtlijnen die gereviseerd dienden te worden en er is geen advies door derden gevraagd. Positieve ontwikkelingen waren dat de BAT studie van Wim Boerma via de WIZ verspreid kon worden, inmiddels loopt deze studie in meerdere centra in Nederland. Daarnaast is dit jaar voor het eerst eenmalig gemeenschappelijk en zeer vruchtbaar met de commissie tuberculose vergaderd. Het bestuur van de WIZ is van mening dat dit een zeer goede ontwikkeling is. In de reguliere vergaderingen werden lopende zaken van de werkgroep besproken, casuïstiek en lopend en toekomstig wetenschappelijk onderzoek. De opkomst bij de vergaderingen is stabiel maar (te) laag.

Secretaris: A.W.J. Bossink

#### WERKGROEP INTERSTITIËLE LONGZIEKTEN (WIL)

Samenstelling bestuur 31-12-2007

F.H. Krouwels secretaris  
P Bresser voorzitter

Er zijn geen centrale activiteiten te melden van deze werkgroep. In diverse centra in Nederland zijn er lokale activiteiten die op informele wijze wel gecommuniceerd worden. Dit heeft tot enkele samenwerkende projecten geleid, zoals een placebo gecontroleerde trial met infliximab bij IPF wat in 2 centra wordt uitgevoerd. Ook zijn er lokale multidisciplinaire samenwerkingsprojecten gestart die moeten leiden tot gestandaardiseerde centrale registratie van de patiënten met interstitiële longziekten. Op verzoek van het bestuur van deze werkgroep worden mogelijkheden om te komen tot een NVALT richtlijn voor sarcoidose en IPF onderzocht.

#### WERKGROEP LONGFUNCTIE (WLF)

Samenstelling per 31.12.2007

J.G. van den Aardweg voorzitter  
E.H.C. de Jongh secretaris

De werkgroep longfunctie is in 2007 twee maal bijeen geweest in Utrecht. De bijeenkomsten zijn standaard op de eerste woensdag van maart en van oktober, van 15.00-18.00 uur. Elke vergadering omvat drie componenten: 1) presentatie van wetenschappelijk onderzoek op longfysiologisch gebied 2) bespreking van beleidsmatige en algemene vragen ten aanzien van het longfunctielaboratorium en 3) bespreking van klinisch-fysiologische problematiek. De werkgroep beoogt een forum te zijn op deze drie gebieden. In maart besprak M.N. van der Plas "Dode ruimte bepaling bij de behandeling van chronische longembolien" en D.G.R.L. Tjong "Continue meting van de luchtwegimpedantie met de FOT". Ook de over-en onderdiagnostiek door GOLD-richtlijnen werd behandeld. Er werd overlegd met het bestuur van de NVLA over de opleiding tot longfunctie-assistent en de ontwikkelingen op het gebied van spirometrie in de huisartsenpraktijk.

In oktober waren er onder andere lezingen van Patrick Jak/Anton Vonk Noodegraaf betreffende longfunctie bij bronchiolitis en Misha Aussems/Chris vd Grinten die verschillende methoden vergeleken om dynamische hyperinflatie vast te stellen.

Vanwege het succes van de cursus "Ergometrie voor de longarts" in 2006 werd in 2007 deze cursus weer gegeven in een bijzondere omgeving, namelijk het olympisch stadion van Amsterdam. Door A. Boonstra, A. Vonk Noordegraaf en het secretariaat van de NVALT werd deze cursus wederom een volgeboekt succes. De combinatie van een korte theoretische inleiding gevolgd door uitgebreide beoordeling van ergometrisch onderzoek door de deelnemers zelf bleek wederom goed aan te slaan.

### WERKGROEP MESOTHELIOMEN (WMT)

Samenstelling bestuur 31-12-2007

J.A. Burgers. Voorzitter

N.J.J. Schlösser. Secretaris-penningmeester:

De werkgroep kan terugzien op een geslaagd jaar. Ze is uitgebreid met enkele leden. Op verschillende gebieden zijn vorderingen gemaakt.

Instituut Asbestslachtoffers:

- De beoordelingen van de casus voor het IAS door wie een vergoeding was aangevraagd maar geen pathologische bevestiging van de diagnose mesotheliom was verkregen is doorgegaan. Op verzoek van het IAS zal de procedure het komende jaar voor een tweede keer geëvalueerd gaan worden.
- De mogelijkheden om een schatting te maken van het aantal longkankerpatiënten met beroepsmatige asbestexpositie worden in opdracht van het IAS geëvalueerd.

Studies:

- De NVALT 5 studie (P. Baas) blijft gestaag recruterend. Momenteel zijn 160 mesotheliomapatiënten gerandomiseerd na hun 1<sup>ste</sup> lijns chemotherapie tussen onderhoudsbehandeling met thalidomide of de standaard follow-up. Na jaren overleg is de studie eindelijk actief in Australië, en zal binnenkort daar ook de eerste patiënt gerandomiseerd gaan worden. Hiermee hopen we binnen 2 jaar de inclusie compleet te hebben.
- De fase I studie met dendritische celtherapie in het ErasmusMC (J. Aerts) is herhaald over teruggekoppeld.
- Nieuwe studievoorstellen zijn in ontwikkeling. Deze behelzen onder andere een epigenetische benadering van de behandeling bij het mesotheliom (E. van Hezik) en axitinib (P.Baas).

Congressen:

- Met medewerking van de werkgroep wordt dit najaar in de Meervaart in Amsterdam het 2-jaarlijkse IMIG (International Mesothelioma Interest Group) congres georganiseerd. Het congres is van 27 t/m 29 september 2008. De voor-

zitters zijn P. Baas en J.A. Burgers. Meer informatie via de NVALT -congresagenda of [www.imig.org](http://www.imig.org).

- Veel werkgroepleden hebben een bijdrage geleverd aan de succesvolle NVALT-dagen over pleurale aandoeningen.

Richtlijn:

- De eerste stappen om tot een Richtlijn Mesotheliomen in Nederland te komen zijn gezet. Financiële ondersteuning is aangevraagd. Momenteel worden in Europees verband ook richtlijnen geformuleerd, welke zullen worden geïncorporeerd! in de Nederlandse richtlijn in wording.

### WERKGROEP PULMONALE HYPERTENSIE

Samenstelling bestuur 31-12-2007

A. Vonk-Noordergraaf Voorzitter

R.J. Snijder Secretaris

De interdisciplinaire werkgroep Pulmonale Hypertensie kwam in 2007 vijf keer bijeen, telkens op de derde woensdag in januari, maart, mei, september en november.

De vergaderingen werden opnieuw uitstekend bezocht, het gemiddelde aantal deelnemers bedroeg circa 10 per vergadering. Naast longartsen zijn ook reumatologen, cardiologen, kinder cardiologen, internisten en immunologen lid van de werkgroep Pulmonale Hypertensie.

Naast beleidszaken werd op elke vergadering veel tijd ingeruimd voor het bespreken van casuïstiek, waarbij uitgebreid gediscussieerd werd over de behandeling.

Naast casuïstiek werden de volgende voordrachten verzorgd:

- pro-con-voordracht: Pulmonalis angiografie bij CTEPH?
- Combinatietherapie bij PAH: welke bewijs?
- Klinische toepassing van modellen bij PAH.
- Pulmonale Hypertensie bij COPD.

De werkgroep constateert dat zij in toenemende mate als discussiepartner wordt beschouwd door CVZ aangaande de behandelingen van Pulmonale Hypertensie en de daarmee gepaard gaande kosten.

De werkgroep organiseerde bovendien op 13 december 2007 haar eigen eerste symposium: Het Wagenvoort colloquium. Dit vond plaats in de Kloostersalons Mariënhof te Amersfoort. De subtitel: "van cel tot fysiologie van de circulatie" werd in verscheidene voordrachten en werkgroepen van verschillende kanten benaderd.

De opkomst was goed hetgeen aanleiding is voor de werkgroep om het komend jaar het tweede Wagenvoort colloquium te organiseren.

R.J. Snijder, *Secretaris Werkgroep Pulmonale Hypertensie*

## Programma studiedagen Vereniging van Artsen werkzaam in de Tuberculosebestrijding VvAwT *“Vliegende tering: tuberculosemigratie in vogelvlucht”*

Thema's : Tuberculose en reizen, casuïstiek

Locatie : CongresHotel De Werelt, Westhofflaan 2, 6740 AA Lunteren

Vrijdag 16 januari 2009

9.30 - 10.00 uur	Ontvangst
10.00 - 10.05 uur	Welkom Wieneke Meijer- Veldman, arts tuberculosebestrijding, voorzitter VvAwT
10.05 - 10.15 uur	Opening Martien Borgdorff, directeur KNCV Tuberculosefonds, hoogleraar Internationale Gezondheidszorg
	<b>Ochtendprogramma:</b> Voorzitter: Martien Borgdorff
10.15 - 11.00 uur	<b>Grenzeloos en resistent: tb van Windhoek tot Ho Chi Minh</b> Agnes Gebhard, consulent internationaal KNCV Tuberculosefonds, arts-tuberculosebestrijding GGD West Brabant
11.00 - 11.20 uur	Pauze
11.20 - 12.30 uur	<b>New developments in design and clinical testing of new vaccins against TB</b> Tom Ottenhoff, hoogleraar immunologie, in het bijzonder da afweer tegen mycobacteriën, Leids Universitair Medisch Centrum
12.30 - 3.30 uur	Lunch
	<b>Middagprogramma: Tuberculose en reizen</b>
13.30 – 14.45 uur	<b>MDR-patiënten in Nederland</b> Richard van Altena, longarts, consulent tuberculose Beatrixoord
14.45 – 15.00 uur	Pauze
15.00 – 15.30 uur	<b>Tuberculose en air travel</b> Sytze Keizer, arts tuberculosebestrijding GGD Amsterdam eo
15.30 – 16.45 uur	<b>TBC-reizigersadviesering met casuïstiek in 3 groepen</b>
16.45 – 17.30 uur	<b>Plenaire nabespreking met panel</b>
17.30 – 17.45 uur	Invullen evaluatie
	<b>Vrijdagavondprogramma</b>
20.00 – 21.00 uur	<b>Tb controle in Central Asia. Navigating between the clinical and public health approach.</b> Jaap Veen, vm arts tuberculosebestrijding , consulent nationaal en internationaal KNVC Tuberculosefonds

**Zaterdag 17 januari 2009**

22

	Ochtendprogramma: tb- casuïstiek
9.30 – 12.15 uur Onderbroken door pauze	<b>Vraag en antwoord: Interactieve casuïstiek.</b> Aangeleverde casuïstiek en vragen uit het veld zullen door Wiel de Lange, longarts,consulent tuberculose, UMC Nijmegen/ ULC Dekkerswald, Groesbeek en Marleen Bakker, longarts UMC Erasmus Rotterdam op interactieve wijze worden besproken
12.15 – 12.30 uur	Evaluatie en afsluiting
12.30 uur	Lunch

**Accreditatie**

wordt aangevraagd bij de Vereniging van Artsen werkzaam in de Tuberculosebestrijding en bij de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose.

**Inlichtingen over deelname**

Congresorganisatie Commissie Nascholing VvAwT:  
Mw J.Huisman-van Berkel  
Telefoon 06-51793457  
e-mail: van.berkel.cons@wanadoo.nl (cc marianwullems@hotmail.com)

Secretariaat VvAwT:  
Mw D.van Eijk-Geleijns  
Telefoon werk: 053-4876980  
e-mail : secretariaat@vvaawt.nl (cc marianwullems@hotmail.com)

Bgg:  
Telefoon: Mevrouw M.Visser-Wullems 06-18805270

**Locatie**

CongresHotel de Werelt, Westhofflaan 2, 6740 AA Lunteren, tel 0318-484641  
Website: [www.congrescentrum.com](http://www.congrescentrum.com)

# 'Dynamic self-organized order at the edge of chaos'

Er gebeurt nogal wat in longen-Nederland. Vooral de laatste maanden. De dynamiek onder organisaties en mensen binnen het veld is nog nooit zo hoog geweest. Of niet soms? De oudere jongeren onder ons kunnen daarover meepraten. Longen-Nederland was een solide gebouw met duidelijke vleugels voor verschillende aandachtsgebieden, waarin uitstekende mensen werkten aan keurig omlinjende taken. Nu lijkt het wel of alle ramen open zijn gezet en een frisse wind alle paperrassen van de bureaus heeft gewaaid. Die plotselinge beweging in het veld kan drie dingen betekenen: a. dreigend onheil, b. ongekende kansen, of c. de nieuwe houding van een jongere generatie aan het roer. Alle drie mooie shockfactoren. Veel van de beroering heeft te maken met de roep om kwaliteit. Van buitenaf en van binnenuit. Op alle terreinen: zorg, opleiding, en ook zeker bij onderzoek. Medisch wetenschappelijk onderzoek ligt op het snijvlak van wat de samenleving van de geneeskunde verwacht, namelijk kwaliteit en vooruitgang. Het is dus niet verbazingwekkend dat de buitenwacht al snel met een onderzoeksbil naar het discipline longziekten kijkt.

In het rapport 'Onderzoekend samenwerken: kiezen voor slagkracht' van de Nederlandse Longstichting (NLS) zien we elk van de drie bovengenoemde shockfactoren wel een beetje terug. Geen daadwerkelijk onheil, maar wel zorgen over de omstandigheden en toekomst. Daarnaast dagen er voor longonderzoek nu echt nieuwe kansen. En of er in dit rapport al een nieuwe generatie aan het woord is laat ik met een gerust hart aan uw verbeelding over. Het pleidooi van Paul Bresser 'Doorgaan door samenwerken' in de vorige Pulmopen laat in elk geval niets aan onze verbeelding over. We erkennen allemaal de noodzaak tot samenwerking binnen wetenschappelijk onderzoek. En zoals Paul heeft aangegeven kan de organisatie van longonderzoek in Nederland goed gestructureerd worden middels een Nederlands Respiratoir Samenwerkingsverband (NRS). Het is

bijna ongelooflijk dat het erop lijkt dat het er echt van komen gaat. Ik ben voorzichtig, want niets is zo weerbarstig als het (ver)delen van verantwoordelijkheid tussen partnerorganisaties, zelfs wanneer die organisaties deels door dezelfde personen worden gedragen. Maar als het lukt, krijgen we een onderzoekssetting in longen-Nederland die zich kan spiegelen aan de ERS en kan opereren binnen de ERS. Want alleen in Nederland komen we er niet meer. En met een NRS ben je al snel bij een Netherlands Respiratory Society.

En nu de hamvraag. Stel dat het lukt, komt het dan goed met het longonderzoek in ons land? Wordt het nog beter, van kwaliteit en kwantiteit? Structuur is onmisbaar, maar faciliteert allerminst vanzelf. Onderzoeksprestaties zijn geen doel op zich, en bekijken niet zonder inhoudelijke drijfveren. En zijn die er voldoende bij de mensen waar het omgaat: de aanstormende jongste generatie? Met het risico om oubollig te klinken, lijkt het erop dat er minder, van nature in onderzoeksvragen geïnteresseerde studenten, biologen, biomedische wetenschappers, jonge klare artsen en arts-assistenten om de promotieplaatsen vechten. Dat kan liggen aan de onderzoeksvragen, de mensen zelf, of aan allebei. Welnu, de belangstelling van studenten en jonge klaren verandert echt niet, maar worden ze wel voldoende door ons geprikkeld en aangesproken? Als er in mijn ogen op dit moment iets belangrijk is, is het wel het stimuleren van een klimaat waarin jonge bèta's zich al heel vroeg (vanaf middelbare schoolleeftijd) gegrepen voelen door wezenlijke vragen binnen de exacte wetenschappen, en dus ook op biomedisch gebied. Een leuk forum hiervoor is bijvoorbeeld [www.natuurwetenschappen-diligentia.nl](http://www.natuurwetenschappen-diligentia.nl).

Ze zijn er wel, jazeker. Wat een genot: jonge studenten die met verve voor je uit proberen te lopen. Die vurig vragen najaagen, waarvan wij denken: waar begin je aan? Die als vanzelf promotieonderzoek oppakken. Maar zij zijn in de minderheid. De verantwoordelijkheid om hier

wat aan te doen ligt in mijn ogen in de eerste plaats bij onszelf. Welke vragen dringen zich op binnen de longgeneeskunde? Wie raken door deze vragen het meest 'geprimeed'? Onderzoek hoort aanwijsbaar te hangen aan de 'grote' vragen in het veld. Maar waar vind je die als jonge MSc of basis-arts? Of beter gezegd, hoe stel je die? Een onderzoeksvraag wordt pas prangend als je hem zelf stelt, op basis van confronterende feiten. Nou die zijn er! De European Lung Foundation (ELF) van de ERS communiceert deze feiten naar de samenleving op Europese schaal ([www.european-lung-foundation.org](http://www.european-lung-foundation.org)) en de NLS heeft dit recentelijk op heldere wijze voor Nederland in kaart gebracht in het boekje 'Longziekten: feiten en cijfers' uit 2008 (nu nog een bijhorende website). Kijk, dan heb je wat. Welke student wordt er géén bevlogen longonderzoeker na het lezen van dit boekje?

Maar gaan we wel de boer op met deze getallen? 'Primen' we scholieren en studenten met feiten over respiratoire gezondheid en ziekte? Confronteren we hen met de nieuwste, sexy technieken binnen de longziekten? Dat kan in werkgroepen, gedreven colleges, of stages. En via de website van uw eigen afdeling, waar ook zeker de nijpende problemen op het gebied van longziekten aan bod zouden moeten komen. Waar anders zoeken slimmeriken hun informatie? Begrijp me goed: ik kan dit makkelijk even zeggen, want ook wij moeten dit op onze afdeling nog verwezenlijken... Wel vragen wij onze beste studenten momenteel naar hun ideeën, en laten we ze gezamenlijk projecten bedenken in de vorm van subsidieaanvragen voor overheid, fondsen of industrie. Dat prikkelt. En je staat versteld! Vervolgens is het, om met Dirkje te spreken, nog maar een kwestie van dit 'zelfrijzend bakmeel' in de oven te stoppen. Hier ligt de sleutel van het succes van longonderzoek in Nederland.

Kortom, een stevig en structureel samenwerkingsverband van een NRS kan de impact factoren, citatiescores, relevantie-

scores en 'societal impact' van het onderzoek in ons veld zeker helpen opkrikken. En op den duur veel meer dan dat. En dat is zeer gewenst. Maar dit is geen doel op zich. Laten we hier kort en doelgericht energie aan besteden, en daarna de inhoudelijke vragen weer snel centraal zetten. Want er is teveel onderzoek te doen! Sleur al het aanstormend talent met de

haren naar PubMed, naar de oudste jongere in het veld, Peter Macklem. De godfather van de respiratoire pathofysiologie voorspelt een nieuwe biomedische revolutie: *"It is the physiology's job to provide deep understanding of life as a dynamic, self-organized order. I believe we are on the threshold of a new theory of disease based on the consequences of living on the edge of*

*chaos"* [1]. Dat zit dus wel goed binnen de longziekten!

Graag geef ik de Pulmopen door aan Wim Timens, die als longpatholoog letterlijk op het snijvlak van longonderzoek staat.

Peter Sterk  
Amsterdam

### Referentie

1. Macklem PT. Emergent phenomena and the secrets of life. *J Appl Physiol* 2008;104:1844-1846.





# Prestigieuze NWO beurs voor Anton Vonk Noordegraaf

Reeds vele keren hebt u via PulmoScript kennis kunnen nemen van het prachtige pulmonale hypertensie onderzoek dat door de afdeling Longziekten van het VUmc onder de bezielende leiding van Anton Vonk Noordegraaf wordt uitgevoerd. Onderzoek dat ook internationaal wordt aangemerkt als baanbrekend. Dat wetenschappelijk onderzoek niet mogelijk is zonder subsidies mag genoegzaam bekend worden verondersteld. De subsidiemarkt is echter krap en buitengewoon competitief. De afgelopen jaren heeft Anton met vaak zeer originele projecten al vaak goed gescoord; zo wist hij meerdere keren een NWO subsidie in de wacht te slepen. Dit jaar echter heeft hij echter een hoofdprijs in de wacht gesleept door het binnenhalen van een zeer prestigieuze VIDI subsidie van NWO. Het feit dat Anton hierin is geslaagd, vormt een fraaie bevestiging van de kwaliteit van Anton als wetenschappelijk onderzoeker. Het geeft hem de mogelijkheid zijn groep nog verder vorm te geven. Daarnaast plaatst hij door het binnenhalen van deze subsidie "De Longziekten" meer nadrukkelijk op de wetenschappelijke kaart. Het

belang hiervan voor ons vakgebied kan niet genoeg worden onderstreept. Jonge onderzoekers die zo nadrukkelijk doorbreken, zijn een relatief schaars goed binnen ons vakgebied. In dit kader verwijst ik u ook graag naar de discussie over het Nederlandse wetenschappelijk onderzoek die momenteel gaande is in de rubriek Pulmopen. Anton Vonk Noordegraaf zet de toon, hij is een parel aan de kroon van de 100-jarige NVALT; proficiat! Graag laat ik Anton zelf aan het woord om zijn onderzoek kort bij u te introduceren.

Ondanks de vele behandelingsmogelijkheden voor pulmonale arteriële hypertensie (PAH) is de prognose nog steeds zeer somber. De primaire doodsoorzaak bij deze aandoening is rechter hartfalen. Een opvallende bevinding hierbij is dat in sommige patiënten het rechter ventrikel al gaat falen bij een lage druk in de longslagader, terwijl bij andere patiënten het rechter ventrikel zich zodanig kan aanpassen dat de druk in longslagader tot systemische proporties kan oplopen, zonder dat er sprake is van rechter ventrikelfalen. Deze variatie tussen patiënten

geeft aan dat het rechter ventrikel onder optimale omstandigheden in staat is zich enorm aan te passen aan de verhoogde drukbelasting. Het gehonoreerde onderzoek beoogt inzicht te krijgen in de factoren die verantwoordelijk zijn voor de overgang van hypertrofie naar hartfalen. De hypothese hierbij is dat zuurstoftekort in de kernen van de spiercellen en een veranderde mitochondriale functie verantwoordelijk zijn voor deze ongewenste transitie. Om deze hypothese te testen zal niet alleen onderzoek op cellulair niveau en in proefdieren plaatsvinden, maar ook gebruik gemaakt worden van nieuwe PET technieken om de stofwisseling en zuurstofverbruik van het rechter ventrikel bij PAH patiënten te meten. De hypothese is bewezen als het wegnemen van de oorzaken preventief werkt voor het optreden van rechter ventrikelfalen en de overleving verbetert: het ultieme doel van het onderzoek. Dit zal onderzocht worden in een grote interventiestudie bij patiënten met recent gediagnosticeerde idiopathische PAH.

*Paul Bresser, wetenschappelijk secretaris*

## DVD “Leven met longfibrose”

Longfibrose is een ziekte waar bij degene die het treft nog weinig over bekend is. Naar schatting 10 tot 15 duizend mensen in Nederland lijden hieraan. Daarom is voor iedereen die hier meer van wil weten de dvd ‘Leven met longfibrose’ beschikbaar. Deze DVD is gemaakt in opdracht van de ild care foundation in samenwerking met de afdeling Longziekten van het academisch ziekenhuis Maastricht (azM).

De presentatie ervan was op 6 juli in boekhandel Selexyz Dominicanen in Maastricht.

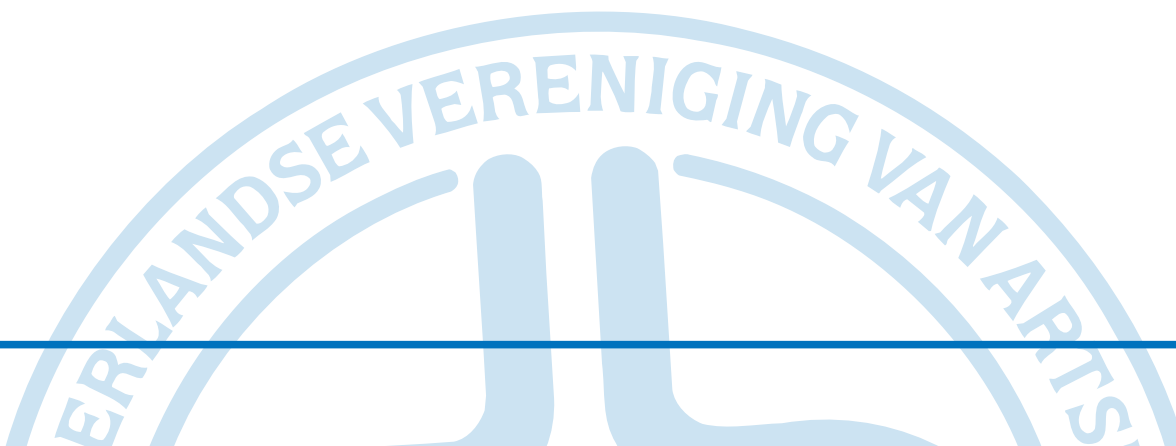
Op de DVD ‘Leven met Longfibrose’ vertellen patiënten welke invloed de ziekte heeft op hun dagelijks leven.

Daarnaast komen patiënten aan het woord die een longtransplantatie hebben ondergaan.

Zij leggen uit hoe hun leven na de transplantatie is veranderd en waarom het belangrijk is dat mensen zich beschikbaar stellen als donor. De DVD geeft ook uitleg over de ziekte longfibrose en de behandel mogelijkheden.

Prof. dr. M. Drent en dr. N. Cobben (beiden longarts in het azM),  
prof. dr. A. Bast (farmacoloog/toxicoloog Universiteit Maastricht) en  
mevr. A. Bruinink-Huisman van Linde Homecare hebben hun medewerking verleend.

Marjolein Drent, longarts azM  
([www.pul.unimaas.nl](http://www.pul.unimaas.nl))  
oprichter en voorzitter ild care foundation  
zie voor meer informatie: [www.ildcare.eu](http://www.ildcare.eu)  
[m.drent@mumc.nl](mailto:m.drent@mumc.nl)



# Vera Bonta Prijs 2009

*voor onderzoek op het gebied van longkanker*

---

27

Het bestuur van de Emil Starkenstein Stichting nodigt onderzoekers uit mee te dingen naar de Vera Bonta Prijs voor Wetenschappelijk Onderzoek. Deze prijs bestaat uit een bedrag van € 6000,-, een oorkonde en een legpenning en wordt uitgereikt aan een jonge Nederlandse of Belgische onderzoeker, die zich heeft onderscheiden in onderzoek op het gebied van longcarcinoom.

Fundamenteel onderzoek komt voor de prijs in aanmerking, evenals klinisch en epidemiologisch onderzoek.

De Emil Starkenstein Stichting stimuleert studies en andere activiteiten, die een bijdrage leveren op het gemeenschappelijk terrein van geneeskunde en maatschappij.

Vera Bonta werd in 1924 in Boedapest geboren, studeerde wis- en natuurkunde en deed research in scheikunde. In de tweede wereldoorlog was zij ondergedoken en na de Hongaarse opstand verliet zij in 1956 tezamen met haar man en twee kleine kinderen haar geboorteland. Zij vond politiek asiel in Nederland, waar zij actief was in onderzoek en onderwijs in de chemie. In 1996 overleed zij aan de gevolgen van longcarcinoom.

De prijs is ingesteld ter stimulering van onderzoek op het terrein van longcarcinoom.

Degenen die voor de prijs in aanmerking wensen te komen worden verzocht de be-

schrijving van het onderzoek, de daarbij verkregen resultaten en het curriculum vitae, evenals een toelichting over het wetenschappelijk werk en het uitgevoerde onderzoek door een referent, voor eind oktober 2008 in drievoud te zenden aan de voorzitter van de jury: Dr E.H.J. van Haren, longarts, Atrium Medisch Centrum Parkstad, H. Dunantstraat 5, 6419 PC Heerlen.

De prijs zal worden uitgereikt tijdens het 11e Nationale Longkankersymposium in de Koepelkerk in Amsterdam in januari 2009. De winnaar zal worden verzocht aldaar een korte presentatie te geven.

# Afscheidssymposium Albert Peters

## *De chronische zieke en ketenzorg, een verademing?*

Albert Peters heeft het initiatief genomen voor dit symposium naar aanleiding van het feit dat hij zijn direct-patiëntgebonden werkzaamheden per 1 november 2008 beëindigd.

Organisatie en kwaliteit van zorg voor de chronische patiënt in het algemeen en de COPD patiënt in het bijzonder met de patiënt als *partner in de zorg*.

28 november 2008  
SINGER museum, Laren (N.H.)  
09.00 uur – 18.00 uur

*“Vraaggestuurde, patiëntgeoriënteerde, ketengerichte zorg is van groot belang voor (chronische) patiënten”.*

Dat schreef minister Hans Hoogervorst in 2004 aan de Tweede Kamer als antwoord op het rapport *Staat van de gezondheidszorg 2003, ketenzorg bij chronische ziekten* van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Sindsdien is ketenzorg een hype.

Op 13 juni 2008 schreven minister Ab Klink en staatssecretaris Jet Bussemaker een brief aan de voorzitter van de tweede kamer met als onderwerp *Programmatie aanpak van chronische ziekten*.

In deze brief vragen zij aandacht voor:

- meer samenhang tussen preventie en curatie,
- beter gebruik maken van de mogelijkheden van de chronische patiënt zelf (via zelfmanagement) en
- beter afgestemde multidisciplinaire zorg (ketenzorg)

De landelijke beroepsverenigingen en artsenorganisaties hebben inmiddels ketenzorg als een van de speerpunten in hun beleidsplannen opgenomen. Bijna elke beleidsmaker in de zorg houdt zich ermee bezig. Zorgverzekeraars zien veel heil in het contracteren van zorg in ketenvorm:

van diabeteszorg tot kniestraat. De NZa is druk doende een format te vinden voor keten- DBC's ondersteund door diverse artsenorganisaties.

Chronisch obstructief longlijden (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, COPD) is een van de meest voorkomende aandoeningen van de luchtwegen en longblaasjes. De morbiditeit en mortaliteit zijn hoog. Op de lijst van doodsoorzaken zal COPD volgens verschillende toekomstscenario's stijgen van de zesde naar de derde plaats in 2020. Dit betekent een hoge impact van de aandoening op het niveau van patiënt, zorgverleners en maatschappij.

In de laatste jaren is veel onderzoek verricht naar ontstaansoorzaak, diagnostiek en behandeling van COPD. Naast het instellen van een adequate medicamenteuze behandeling, heeft ook de aandacht voor de niet-medicamenteuze behandeling van patiënten geleid tot nieuwe inzichten en tot een vooral aanzienlijke verbetering van de kwaliteit van leven.

Dit symposium wil een bijdrage leveren aan de wijze waarop ondermeer de door minister Klink bedoelde programmatie aanpak van chronische ziekten de laatste 25 jaar in de regio Gooi en Vechtstreek is ontwikkeld. Daarbij wordt vanuit diverse betrokken disciplines aandacht besteed aan:

- de wijze waarop de ketenzorg binnen het netwerkconcept is georganiseerd
- de rol van de chronische patiënt in het netwerk
- de wijze waarop het zelfmanagement van de patiënt wordt bevorderd
- de wijze waarop de kwaliteit kan worden geborgd
- de wijze waarop de financiering binnen het netwerk kan worden gerealiseerd en
- de wijze waarop de kwaliteitsindicatoren zijn gemeten

Wij willen ook graag met beleidsmakers, zorgverleners, zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties van gedachten wisselen over de zin en wellicht ook onzin van ketenzorg in het algemeen en die van de COPD in het bijzonder. Naast aandacht voor beleid en implementatie, besteden wij aandacht aan resultaten en actieplannen van ketenzorgprocessen, waarbij de chronische zorg voor de COPD -patiënt centraal staat.

Ketenzorg is netwerken. Kenmerken van netwerken zijn bundelen van kennis, ervaring en innovaties door intensief samen te werken geen *macht* maar *kracht* te realiseren om samen zorg toe te passen, te innoveren en te verbeteren. Samen betekent mét zorgverleners, zorgverzekeraars én patiëntenorganisaties de chronische patiënt de optimale zorg bieden, waarbij de zorg niet alleen *rondom* de patiënt maar ook *mét* de patiënt is georganiseerd: *de patiënt als partner in de zorg*.

Wij verwachten met dit symposium ook een bijdrage te kunnen leveren aan de wijze waarop inhoud gegeven kan worden aan ketenzorg voor de chronische patiënt. Een manier die leidt tot een verademing van het ziek zijn.

Wij hopen u van harte welkom te mogen heten,

Prof. Dr P.N.R. Dekhuijzen, longarts  
Drs. A. Peters, longarts



# Kandidaat-leden



Suhail Basunaid  
(aios, Maastricht  
Universitair Medisch  
Centrum, Maastricht)



Noud Berkelmans  
(aios, Atrium Medisch  
Centrum, Heerlen)



Kim Crijns  
(aios, Catharina  
Ziekenhuis, Eindhoven)



Danielle Cordeiro  
(aios, OLVG, Amsterdam)



Stephan Dik  
(aios, HagaZiekenhuis,  
locatie Leyenburg,  
Den Haag)



Melanie Dubbers  
(aios, Isala klinieken, loca-  
tie Weezenlanden, Zwolle)



Marieke Duiverman  
(aios, UMCG, Groningen)



Martin de Gier  
(aios, UMCU, Utrecht)



Mariette Goezinne  
(aios, Medisch Spectrum  
Twente, Enschede)



Martijn Groenendijk  
(aios, VU Medisch  
Centrum, Amsterdam)



Sabine de Haan  
(aios, Antonius  
Ziekenhuis, Nieuwegein)



Mariëk van Harskamp  
(aios, MCL, Leeuwarden)



Yvette Hondebrink  
(aios, Martini Ziekenhuis,  
Groningen)



Martijn Kross  
(aios, MCA, Alkmaar)



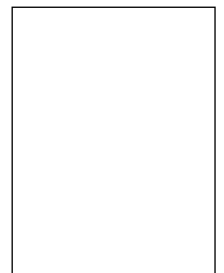
Lisette Kunz  
(aios, LUMC, Leiden)



Bas Langeveld  
(aios, UMCG, Groningen)



Elske Looyen  
(aios, VU Medisch  
Centrum, Amsterdam)



Mirian Müller  
(aios, Isala klinieken, loca-  
tie Weezenlanden, Zwolle)



Esther Nossent  
(aios, VU Medisch  
Centrum, Amsterdam)



Marieke Overbeek  
(aios, VU Medisch  
Centrum, Amsterdam)



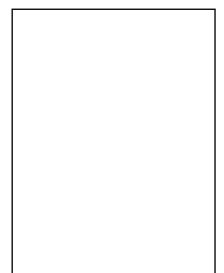
Heleen Rietema  
(aios, VU Medisch  
Centrum, Amsterdam)



Marjolijn van der Schoot  
(aios, ErasmusMC,  
Rotterdam)

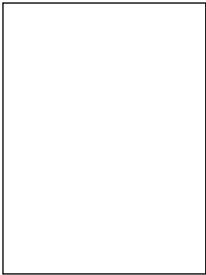


Monique Simson  
(aios, Medisch Spectrum  
Twente, Enschede)



Sami Simons  
(aios, UMC St. Radboud,  
Nijmegen)

# Kandidaat-leden



Niasche A. Smitt,  
aios Medisch Centrum  
Rotterdam, Leeuwarden



Rixlana Barasevych  
aios Erasmus MC, Midden  
Rotterdam



Pastrija van Volzpen,  
aios OMGA, Athenezaden

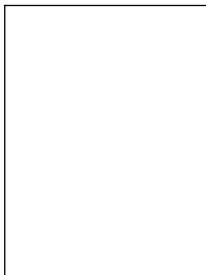


Krien Gierdeners, aios  
Atrium Medisch Centrum Breda



Anouk Wiltstra,  
aios UNICZ Ziekenhuis,  
locatie Leyenburg,  
Den Haag

Mahican Emeni,  
onderzoeker Erasmus MC,  
Rotterdam



Katrien Greefhorst,  
aios Haga Ziekenhuis,  
Den Haag

Rogier Hoek,  
aios Erasmus MC,  
Rotterdam



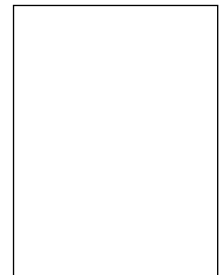
Romke Hoekstra,  
aios Medisch Centrum  
Leeuwarden, Leeuwarden



Alex van 't Hul, buitenge-  
 woon lid - fysiotherapeut/  
bewegingswetenschapper  
Revalidatiecentrum Breda



Tamara Joosten, aios  
AZM, Maastricht



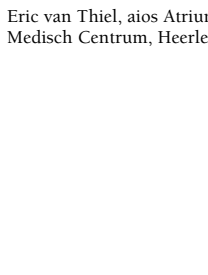
Renske van der Meer,  
aios Haga Ziekenhuis,  
Den Haag



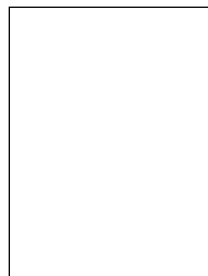
Arifa Moons-Pasic,  
aios VUMC, Amsterdam



Margriet Rietdijk-  
Smulders, arts Tweesteden  
Ziekenhuis, Tilburg



Eric van Thiel, aios Atrium  
Medisch Centrum, Heerlen



Veerle de Visser, aios  
Jeroen Bosch Ziekenhuis,  
's-Hertogenbosch



Robert Willemsen,  
aios Atrium Medisch  
Centrum, Heerlen



Xiang Hua Zhang,  
aios AZM, Maastricht

Punten Datum Nascholing

31

### September 2008

6	12 sep	Controversies in Respiratory Medicine - Groningen (NL)
	13 sep	NVALT Assistentendag
i.a.	17 sep	Barnes symposium "Asthma: Pharmacology and Clinical Aspects - London SW3 (NL)
3	17 sep	Diagnostiek bij vermoeden van een afweerstoornis - Bergen (NL)
5	18 sep	New perspectives on severe asthma - Rotterdam (NL)
i.a.	23 sep	aria symposium - Heeswijk Dinther (NL)
5	23 sep	Congres Tijd voor palliatieve zorg - Ede (NL)
2	24 sep	Diagnostiek en behandeling van bronchiectasieën en de rol van Pseudomonasinfecties - Uddel (NL)
2	24 sep	Pitfalls in Infectious Diseases - Nijmegen (NL)
i.a.	25 sep	International Mesothelioma Interest Group
2	30 sep	Osteoporose anno 2008: "Bezint eer ge Begint" - Den Haag (NL)

### Oktober 2008

2	1 okt	Pitfalls in Infectious Diseases - Maastricht (NL)
	2 okt	Conferentie "sneller beter"
2	2 okt	Pitfalls in Infectious Diseases - Amsterdam (NL)
5	3 okt	17e AMSTOL Symposium 2008; State-of-the-art; Hemostase, thrombose, atherosclerose en vasculaire geneeskunde - Amsterdam Zuid-Oost (NL)
20	4 okt	ERS - Berlin (DE)
6	7 okt	Basiscursus stralingsbescherming deskundigheidsniveau 4A/M voor medisch specialisten - Leidschendam (NL)
2	8 okt	Pitfalls in Infectious Diseases - Groningen (NL)
	10 okt	Sluiter Studieconferentie
2	14 okt	Osteoporose anno 2008: "Bezint eer ge Begint" - Zwolle (NL)
12	14 okt	Werkbezoek zuidelijk Afrika ('Afrika reis')
3	16 okt	Gezondheidsrecht en klinische ethiek op de Intensive Care - Groningen (NL)
2	20 okt	Pitfalls in Infectious Diseases - Rotterdam (NL)
18	22 okt	North American Cystic Fibrosis Conference 2008 - Orlando (US)
8	24 okt	masterclass in thoracale staging longkanker - Gent (BE)
20	25 okt	Chest 2008 - Philadelphia (US)
2	27 okt	IKO tumorwerkgroep longtumoren - Arnhem (NL)
2	27 okt	IKO tumorwerkgroep longtumoren - Arnhem (NL)
2	28 okt	Longziekten - discussiepunten in de praktijk - Utrecht (NL)
3	29 okt	9e Vrouwelijke Longartsendag "Als de rook om je hoofd is verdwenen" - Amsterdam (NL)
6	31 okt	Najaarsvergadering NVALT

### November 2008

3	3 nov	symposium dutch lung cancer research group - Utrecht (NL)
i.a.	4 nov	nieuwe therapeutische mogelijkheden binnen hematologie en oncologie
2	4 nov	Osteoporose anno 2008: "Bezint eer ge Begint" - Enschede (NL)
2	4 nov	Osteoporose anno 2008: "Bezint eer ge Begint" - Alkmaar (NL)
3	6 nov	OSAS 2008 Richtlijn obstructief slaapapneu syndroom: risicofactoren en behandeling - Arnhem (NL)
2	6 nov	Osteoporose anno 2008: "Bezint eer ge Begint" - Amersfoort (NL)
20	7 nov	Intensive Tropical Medicine School - Blantyre (MW)
3	10 nov	IKR regiobijeenkomst Longtumoren november 2008 - Ridderkerk (NL)
16	11 nov	Basiscursus stralingsbescherming deskundigheidsniveau 4A/M voor medisch specialisten - Eindhoven (NL)
	11 nov	International Sleep Medicine Course
	13 nov	NVMO congres
11	13 nov	TOPICS 'Slaap' - Edegem (BE)
20	20 nov	Bronkhorst - Veldhoven (NL)
2	25 nov	United Airways: de intense relatie tussen bovenste en onderste luchtwegen - Haren (NL)
20	27 nov	Clinic "Palliatieve zorg bij COPD" - Tiel - Liverpool
	28 nov	Afscheidsymposium Drs. A. Peters

*Punten Datum Nascholing*

### December 2008

2	2 dec	Osteoporose anno 2008: "Bezint eer ge Begint" - Roermond (NL)
	4 dec	Astma Fonds, Wetenschappelijk Jaarsymposium
16	9 dec	Basiscursus stralingsbescherming deskundigheidsniveau 4A/M voor medisch specialisten - Amsterdam (NL)
5	11 dec	Chronisch respiratoir falen; een therapeutische uitdaging - 's-Hertogenbosch (NL)
i.a.	11 dec	NVIC Mechanische Beademingsdagen 2008 - Ede (NL)
5	12 dec	Longchirurgie 2008 - Amsterdam (NL)

### Januari 2009

15	8 jan	Slaapcursus der Lage Landen deel 1 - Edegem (BE)
5	9 jan	Pulmonale Hypertensie; een zaak van hart en longen - Amsterdam (NL)
	16 jan	Studiedagen VvAwT, Vliegende tering:tuberculoseemigratie in vogelvlucht - Lunteren (NL)
	16 jan	XIde nationale longkanker symposium
	22 jan	Symposium Longfibrose
20	27 jan	Erasmus Longstichting Clinic: "Tuberculosis" 2009 - Kaapstad (ZA)

### Februari 2009

18	2 feb	WinterILD Course Davos - Pathologic, radiologic and clinical correlations in interstitial lung diseases - Davos (CH)
20	5 feb	Bronkhorst - Blankenberge (BE)

### Maart 2009

	5 mrt	Wagenvoort Colloquium Pulmonale Hypertensie II
i.a.	13 mrt	Sarcoidosis: an update - Maastricht (NL)
	25 mrt	WASOG conference of diffuse lung disease

### April 2009

12	14 apr	Werkbezoek zuidelijk Afrika ('Afrika reis')
12	6 apr	Longartsenweek

### Mei 2009

	7 mei	European School of Oncology, Athene
	15 mei	ATS San Diego

### September 2009

20	12 sep	ERS - Wenen (AT)
----	--------	------------------

### Oktober 2009

	13 okt	Werkbezoek zuidelijk Afrika ('Afrika reis')
	31 okt	ACCP - San Diego

### November 2009

20	19 nov	Bronkhorst - Veldhoven (NL)
----	--------	-----------------------------

Refereeravonden Informatie over de exacte data kunt u verkrijgen bij de betreffende klinieken. Accreditatie: 2 punten



Het kwaliteitsbeleid van de NVALT wordt mede mogelijk gemaakt door

33

**hoofdsponsors**



*GlaxoWellcome*



Boehringer  
Ingelheim