

ROAZ SIMULTAAN

Nieuwsbrief nr#15 | juli 2014



PROJECT SIMULTAAN

IN DEZE NIEUWSBRIEF INFORMEREN WIJ U GRAAG OVER DE ACTIVITEITEN DIE VANUIT HET PROJECT SIMULTAAN GEÏNITIEERD WORDEN OM U EN ANDERE COLLEGA'S UIT DE ZORGKETEN VOOR TE BEREIDEN OP RAMPEN EN CRISES.

VOORWOORD

DOOR GERT-JAN LUDDEN
PROJECTLEIDER CRISISBEHEERSING EN OTO

Op 1 januari 2015 moeten alle zorginstellingen voldoen aan de minimum normen in de voorbereiding op rampen en crisissituaties zoals die staan vermeld in het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO. Dit kwaliteitskader kenmerkt zich door een brede focus op crisisbeheersing met aandacht voor integrale risicoanalyses, crisisplanvorming en de wijze waarop invulling wordt gegeven aan opleiden, trainen en oefenen. Naast de zelfevaluaties die de zorginstellingen hebben uitgevoerd zijn er in het tweede kwartaal ook weer enkele intercollegiale visitaties uitgevoerd. Dit instrument ondersteunt zorginstellingen het gewenste niveau in de voorbereiding te realiseren. Voor de ziekenhuizen en de GGD regio Utrecht is het visitatietraject inmiddels afgerond. De RAVU en

de huisartsenzorg worden in het derde kwartaal gevisiteerd.

Verder zijn naast alle OTO-inspanningen van de zorginstellingen het afgelopen kwartaal ook weer diverse regionale activiteiten door de GHOR en het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland georganiseerd. Voorbeelden daarvan zijn een Kenniskring Crisisbeheersing, een seminar Zoönosen, het Versterkingsprogramma Crisiscommunicatie, de ontwikkeling van een regionaal ZiROP en een visie op hoe om te gaan met CBRN-besmette slachtoffers. Over enkele van deze onderwerpen leest u meer in deze nieuwsbrief.

In het derde kwartaal zal een start worden gemaakt met het opstellen van het jaarplan Crisisbeheersing en OTO 2015. Dit

plan zal eind oktober

worden geagendeerd in het ROAZ en zal voor het einde van het jaar worden ingediend bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

In het derde kwartaal zal ik als projectleider crisisbeheersing en OTO het stokje overdragen aan een nieuwe regionaal projectleider. Daarover meer in de volgende nieuwsbrief.

Voor nu komt er eerst een moment van ontspanning met de vakantie in aantocht. Ik dank allen die zich het afgelopen half jaar hebben ingespannen het OTO-stimuleringsprogramma 2014 tot een succes te maken. Ik wens jullie een fijne zonnige zomervakantie toe met hopelijk veel sportief Oranje succes. Geniet ervan.

GEPLANDE OTO-ACTIVITEITEN

1 juli	start regionaal Versterkingsprogramma Crisiscommunicatie
11 september	intercollegiale visitatie RAVU
11 september	Zoöbiquity-congres, Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland, Amersfoort
23 september	5e Masterclass Crisisbeheersing voor bestuurders van zorginstellingen, Zeist
2 oktober	6e Masterclass Crisisbeheersing voor bestuurders van zorginstellingen en leden van het crisisbeleidsteam, Zeist
26 november	Nationaal Spoedzorgcongres, Zeist

KENNISKRING CRISISBEHEERSING 16 APRIL 2014

De kwetsbaarheid van (zorg) instellingen. Dat was het overkoepelend thema van de Kenniskring Crisisbeheersing van 16 april 2014.



Awareness; over kernbelangen en kwetsbaarheden van de zorgsector

“Wij zijn een geheime dienst”, zo begon een vertegenwoordiger van de Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst¹ (AIVD) zijn presentatie. “En wat moet u – als zorginstelling – nou met een geheime dienst?” Daarom schetste hij eerst een algemeen beeld van de AIVD. Als Veiligheidsdienst onderzoekt de AIVD onder meer ongewenste heimelijke activiteiten van vreemde mogendheden op Nederlands grondgebied. Spionage dus. “Ieder zichzelf respecterend land spioneert”, aldus de AIVD. Nederland is een makkelijke prooi voor buitenlandse spionage. We hebben als land veel te

1. Om veiligheidsredenen blijven medewerkers van de AIVD anoniem. In de tekst wordt gesproken over ‘hij’. Maar de vertegenwoordiger kan ook een vrouw zijn geweest.

bieden en ons veiligheidsbewustzijn is laag. “We hebben niet door hoe waardevol informatie is voor andere partijen.” De AIVD probeert het veiligheidsbewustzijn te vergroten en Nederland te beschermen tegen spionagepogingen van andere landen. Dat is niet altijd makkelijk. Zo lijkt geen kruid gewassen tegen digitale spionage. “We noemen het spionage, maar het is eigenlijk diefstal van digitale gegevens.” De menselijke factor is een zwakke plek. “Veruit de meeste pogingen om via mensen bij informatie te komen, slagen.” Als instellingen zich meer bewust zouden zijn van de waarde die hun gegevens voor anderen hebben, zou het voor buitenlandse spionnen heel wat moeilijker zijn. Daarom adviseert de AIVD iedere instelling een lijstje met kernbelangen te maken. De [Handleiding kwetsbaarheidsanalyse spionage](#) is hierbij behulpzaam. “Welke cruciale belangen mogen niet in verkeerde handen terecht komen? En denk niet dat je geen kernbelangen hebt. Je hebt ze wel.” Op basis van het lijstje kan een bestuurder goede besluiten nemen. “Niets doen is geen optie.”

Team Dreigingsmanagement, Politie Landelijke Eenheid

Het Team Dreigingsmanagement probeert te voorkomen dat incidenten met ‘lone wolfs’ en eenlingen met psychosociale problematiek uitgroeien tot een (nationale) ramp. “Ons doel is het voorkomen van incidenten”, zegt Marjon Heijboer, casemanager van het Team Dreigingsmanagement. Het team komt in

actie als de veiligheid van personen in het Rijksdomein (leden van het Koninklijk Huis, de Staten-Generaal en de regering) in het geding is. Aan de hand van twee casussen licht Heijboer de werkwijze van het team toe. “Na een melding verzamelen we doelgericht informatie en stellen een persoonsdossier samen. Politie en GGZ hebben een convenant gesloten om informatie te delen.” Van schending van het medisch geheim is geen sprake. “Het feit dat we weten dat iemand in behandeling is of in een instelling zit, is voor ons voldoende.” Een risicotaxatie structureert het dreigingsmanagement. “Wat is het motief? En op welke manier bedreigen ze?” Het team zet in op adequate behandeling. “Bij mensen die feiten plegen vanuit een psychiatrische stoornis heeft strafvordering vaak geen zin.” Had u met deze werkwijze de moord op Pim Fortuyn kunnen voorkomen, wilde iemand uit de zaal weten. “De moord op Pim Fortuyn waarschijnlijk niet. Maar de incidenten met Tristan van der Vlis en Karst Tates hadden met de huidige werkwijze voorkomen kunnen worden.”

Wat leren we van rampen en ongevallen?

Het Team Dreigingsmanagement probeert incidenten te voorkomen. De Onderzoeksraad voor Veiligheid daarentegen komt pas in actie als het kwaad al is geschied. “Wij onderzoeken alleen als we denken dat er iets te leren is”, vertelt Annemiek Nelis,

[... lees verder op pagina 3](#)

→ vervolg van pagina 2

onderzoeksmanager bij de raad. Dat doen ze aan de hand van het Bow Tie-model: een instrument waarmee op systematische en efficiënte wijze een compleet beeld kan worden verkregen van risico's, preventie- en herstelmaatregelen van een groot aantal processen tegelijkertijd. "Wat verklaart nou dat het tot een voorval is gekomen? En wat is er gedaan om de schade zoveel mogelijk te beperken?" Bij ieder onderzoek hanteert de raad drie uitgangspunten: 1. mensen maken fouten. 2. onderzoek is gericht op leren, niet op (ver)oordelen en 3. kwaliteit. "Bij iedere organisatie die we onderzoeken, vinden we dingen die niet op orde zijn", aldus Nelis. "Maar de lessen die we boven tafel halen, dáár kun je wat mee als organisatie." Steeds vaker stelt de raad de onderzochte organisatie de vraag: "je hebt het concept-rapport gekregen. Wat zou jij jezelf nou als aanbeveling geven?" Dit vergroot de

betrokkenheid en de kans dat er iets met de aanbevelingen wordt gedaan. De raad monitort niet of de aanbevelingen opgevolgd worden. Dat doet de verantwoordelijk minister. Alle rapporten staan op de [website](#) en op het [youtube-kanaal](#) van de raad.

De menselijke factor in veiligheid en crisissituaties

Organisaties en bedrijven proberen zich zo goed mogelijk voor te bereiden op rampen en crises. De focus ligt daarbij op processen, procedures en protocollen. Een papieren werkelijkheid, volgens Jop Groeneweg, assistent professor sectie Cognitieve Psychologie aan de Universiteit van Leiden. De echte werkelijkheid is anders. Tijdens een crisis is er vrijwel altijd sprake van een hoge tijdsdruk, 'information overload' en veel onzekerheid. "Wat doet dat met uw gedrag?" Groeneweg ziet twee grote valkuilen: denkfouten (zoals tunnelvisie) en vermoeidheid. Het ontwikkelen van een tunnelvisie is erg eenvoudig omdat

mensen er niet van houden dingen te weerleggen. Volgens Groeneweg houdt een leider in een crisissituatie altijd verschillende opties open. Een goed leider last zelfs in crisissituaties een time out in. "Gebruik de Crystal ball methode: we zijn een maand verder en het is helemaal misgegaan. Wat zijn de oorzaken en hoe hadden we dit kunnen weten? Wat waren de weak signals?"

Stress en vermoeidheid spelen een negatieve rol op het besluitvermogen. "Als de stress toeneemt, neemt de kwaliteit van de beslissing af." Juist in crises gaat vermoeidheid een cruciale rol spelen. "Als de crisis lang duurt, neemt na acht uur de vermoeidheid significant toe." Mensen kunnen hun eigen vermoeidheid slecht inschatten. Daarom is het zaak vooraf rust en opvolging in te plannen. "Anders zijn mensen niet meer in staat goede beslissingen te nemen."



Foto's: Ab Scheel

De afgelopen periode zijn er diverse landelijke

ontwikkelingen geweest die direct van invloed zijn op het regionale OTO-programma.

OTO-projectleider Gert-Jan

Ludden licht de belangrijkste

kort toe.

LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN OTO

“De ROAZ-regio’s worden geconfronteerd met een nieuwe aanvraag-, autorisatie- en verantwoordingsprocedure voor de OTO-gelden.

Concreet betekent

dit dat onze regio vóór 1 december van dit jaar het jaarplan OTO 2015 voorzien van een begroting moet indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Deze instantie toetst de aanvraag op inhoud, accordeert de aanvraag en stelt namens de minister van VWS de OTO-gelden beschikbaar tot een maximum bedrag van circa € 1 miljoen. Deze gelden worden aan de regio in maandelijkse voorschotbedragen beschikbaar gesteld. Ook in de verantwoording van de bestede gelden wordt de procedure aangescherpt en dient volgens nog nader te omschrijven procedures verslaglegging met accountsverklaring plaats te vinden.”

Rapporteren

“Een ander belangrijk thema is dat alle zorginstellingen in

Nederland vanaf begin 2015 moeten gaan rapporteren over de status van voorbereiding op rampen en crisissituaties (Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO). Een landelijke werkgroep werkt momenteel een systematiek (Management Informatie Analyse Tool) uit met een bijbehorend reglement op welke wijze dit zal kunnen worden gerealiseerd. Het veld zal nauw bij deze ontwikkeling worden betrokken.”

Evaluatie

“De landelijke ondersteuningsorganisatie OTO wordt na bijna zes jaar functioneren dit jaar geëvalueerd. De managers van de netwerken Acute Zorg nemen hierin het voortouw. Zij zullen na de zomer met voorstellen komen in hoeverre het functioneren van deze organisatie kan worden aangescherpt.”

Meerjarenbeleidsplan

“De Stuurgroep OTO heeft recent ingestemd met het meerjarenbeleidsplan crisisbeheersing en OTO 2014-2015. Daarin zijn enkele ankerpunten vastgelegd die de regio’s dienen te gebruiken bij het opstellen van hun eigen

beleidsplannen crisisbeheersing en OTO.”

Integraal crisisplan

“Er komt steeds meer aandacht voor de integrale benadering van crisisbeheersing en veiligheid binnen zorginstellingen. Ambulancezorg Nederland is onlangs gestart met de ontwikkeling van een integraal RAV-ROP en vijf ROAZ-regio’s hebben de handen ineen geslagen om een handreiking op te stellen welke belangrijke thema’s opgenomen kunnen worden in het integrale crisisplan zoals bedoeld in Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO.”

Masterclass

“De masterclass Crisisbeheersing voor Bestuurders van Zorginstellingen die door drie ROAZ-regio’s is ontwikkeld en die georganiseerd wordt door de Julius Academy van het UMC Utrecht is een succes. Deze korte opleiding draagt significant bij aan de bewustwording en kennisverrijking van bestuurders op dit beleidsterrein.”

POWERPITCHES

OOK DIT JAAR KUNT U EEN VOORSTEL INDIENEN VOOR EEN POWERPITCH OVER EEN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK OF ONTWIKKELING PASSEND BINNEN HET CONGRESSTHEMA. ALLE GEACCEPTEERDE VOORSTELLEN MOGEN HUN VOORSTEL TIJDENS HET CONGRES MET EEN POSTER PRESENTEREN. DE VIJF BESTE VOORSTELLEN HOUDEN EEN KORTE PRESENTATIE VAN TWEE MINUTEN. U KUNT UW VOORSTEL INDIENEN ALS WORDDOCUMENT PER E-MAIL BIJ L.VANSCHAIK@UMCUTRECHT.NL.

SPOEDZORGCONGRES

Op woensdag 26 november vindt het veertiende nationale spoedzorgcongres plaats. Het spoedzorgcongres 2014 kent een gevarieerd programma met actuele en interessante thema’s uit de acute en de opgeschaalde spoedzorg. Het ochtendprogramma is gevuld met plenaire presentaties. ’s Middags kunnen de deelnemers twee van de tien workshops volgen.

Tijdens het spoedzorgcongres van 2013 zijn veel visies op de spoedzorg gepresenteerd. Dit jaar staan de eerste (regionale) implementatieresultaten daarvan centraal. De Nederlandse situatie wordt gespiegeld aan de aanpak in Denemarken, een land met een kwalitatief hoog niveau in de spoedzorg. *Kijk voor meer informatie en inschrijfmogelijkheden in de [brochure](#).*



Kennis delen op het gebied van zoönosen en antibioticaresistentie. En elkaar leren kennen om uiteindelijk samenwerkingsverbanden aan te gaan tussen de humane en veterinaire gezondheidszorg. Dat waren de twee hoofddoelen van het seminar dat het Kennisnetwerk Zoönosen Midden-Nederland op 12 juni 2014 organiseerde. De presentaties leverden soms verrassende, nieuwe inzichten op. "Ik heb in mijn werk veel meer met zoönosen te maken dan ik dacht."



Floor Haalboom

In sneltreinvaart nam dagvoorzitter Merel Langelaar de ruim honderd aanwezigen mee in de wereld van One Health. Voor gezonde dieren en gezonde mensen in een gezonde samenleving zijn samenwerking en kennisdeling onontbeerlijk, zo concludeerde zij.

Van dier op mens in vroeger tijden

Historica Floor Haalboom liet zien dat de aandacht voor zoönosen eigenlijk helemaal niet zo nieuw is. Reeds in 1908 sprak Dirk Aart de Jong in zijn oratie over *"Het verband tusschen de geneeskunde van den mensch en van de dieren."* En in 1929 con-

stateerde de arts N.M. Josephus Jitta dat *"de band tusschen mensch- en dierenarts inniger moet worden dan tot nog toe bij ons het geval is."* De roep om samenwerking klinkt al bijna honderd jaar. Waarom gebeurt het

dan nog steeds niet? Haalboom ziet daarvoor twee oorzaken: allereerst een belangenstrijd tussen landbouw en volksgezondheid. Daarnaast een disciplinaire wrijving bij samenwerking tussen humane en veterinaire geneeskunde. De veterinaire en humane geneeskunde zoeken nog steeds naar een manier om samen te werken zonder de eigen identiteit te verliezen. Door maatschappelijke en culturele aspecten is de samenwerking in de afgelopen eeuw onvoldoende van de grond gekomen. Misschien is de tijd daar nu wel rijp voor....

Zoönose in aantocht! Help, wat nu?

De q-koortsepidemie (2007-2010) leidde tot de oprichting van het Signaleringsoverleg Zoönosen (soz). Het soz heeft als doel een adequate herkenning en opvolging van zoönotische signalen en tijdige opschaling. Eens per maand beoordelen humane en veterinaire partners alle zoönotische signalen op hun risico voor de volksgezondheid. Arjen van de Giessen schetste de structuur van het soz en liet aan de hand van recente signalen van tularemie zien hoe het in de praktijk werkt.

Angry birds: uitbraak van psittacose in een vogelopvang in Rotterdam

Eind mei 2012 werd de GGD Rotterdam-Rijnmond geconfronteerd met een zieke vrijwilliger van een vogelopvang in Rotterdam. In de eerste week van juni werden steeds meer vrijwilligers en één bezoeker ziek. Aimee Tjon-A-Tsien en Nancy Reedijk vertelden hoe zij deze uitbraak hebben aangepakt en met welke problemen ze geconfronteerd werden. Het herkennen van een uitbraak en het opsporen van de bron is lastig. Ook ontbreekt accurate diagnostiek. Van de tien patiënten die binnen tien dagen werden getest, bleken zes de Chlamydia psittaci infectie te hebben. Van de negen patiënten die na tien dagen werden getest, hadden twee de infectie. Dit doet vermoeden dat de snelheid waarmee diagnostiek wordt ingezet een rol speelt. De noodzakelijke hygiënemaatregelen zijn in een vrijwilligersorganisatie moeilijk te handhaven (veel mensen, duur). Maar door het enthousiasme van de vrijwilligers en een multidisciplinaire samen-

[... lees verder op pagina 6](#)

Merel Langelaar





werking is de uitbraak succesvol bestreden.

Wat is de toegevoegde waarde van een dierenarts bij de GGD?

Sinds 1 januari 2014 werkt dierenarts Tineke Kramer één dag per week op de afdeling Infectieziektebestrijding van de GGD regio Utrecht. Aan de hand van een casus illustreerde ze de toegevoegde waarde van een dierenarts bij de GGD. Bij bodemonderzoek op een terrein van een voormalige stortplaats komen asbest, dierlijke beenderen en een 'sterke onbekende geur' naar boven. Verschillende disciplines zijn bij het onderzoek betrokken: de afdeling Medische Milieukunde van de GGD (want asbest), de afdeling Infectieziektebestrijding van de GGD (want kans op miltvuur) en een dierenarts (want dierlijke beenderen en miltvuur is een zoönose). Kramer verdiepte zich in de vraag of verder onderzoek van de locatie noodzakelijk is. Is het een witte kuil? Is er gevaar voor toekomstige bewoners en hun huisdieren? En is er een risico voor de medewerkers van het bodemonderzoeksbureau? Door alle disciplines te verbinden, komt ze tot een evidence based advies: een witte kuil kan niet uitgesloten worden.

De casus illustreert de meerwaarde van een dierenarts bij de GGD: een dierenarts brengt veteri-

naire kennis en kan de rol van verbinder tussen dier, mens en milieu vervullen. Of zoals een aanwezige dierenarts het verwoordde: "Na zes jaar studie heb je veel kennis van dieren. Maar als mens heb je ook veel kennis van mensen en die combinatie is een enorme meerwaarde voor een GGD."

Opkomende zoönose: West-Nijl virus?

De kranten stonden er de afgelopen weken weer vol mee: het West-Nijl virus komt er aan. Maar is dat wel zo? "Het West-Nijl virus is een dreiging", zegt Marieta Braks. "Maar niemand weet of het ook een ziektelast voor de mens wordt. En wanneer." Het West-Nijl virus is een vogelziekte. Het wordt overgebracht door muggen die in principe alleen vogels steken. Als zo'n vogelstekende mug toevallig besmet is met het West-Nijlvirus en die vogelstekende mug steekt toevallig een mens, pas dan is er een kans op besmetting van de mens. Braks is de laatste die garandeert dat we in Nederland geen West-Nijl virus krijgen. Mocht het gebeuren, dan is voorlichting over het voorkómen van muggenbeten heel belangrijk. "Want bij een vector-overdraagbare ziekte gaan we het niet redden met One Health alleen."

Hoe werken huisarts en dierenarts samen aan de bestrijding van zoönosen en antibioticaresistentie?

Het antwoord van dierenarts David Speksnijder was kort en duidelijk: op het gebied van zoönosen is er geen samenwerking tussen dierenarts en huisarts. Ieder werkt vanuit zijn eigen discipline. De dierenarts is primair gericht op diergezond-

heid en productie. En de primaire taak van de huisarts is een zoönose juist te diagnosticeren en te behandelen.

Ook op het gebied van de antibioticaresistentie laat de samenwerking te wensen over. "Humane artsen hebben decennia ervaring met het beïnvloeden van voorschrijfgedrag. Daar kunnen de dierenartsen nog wat van leren." Hoogleraar huisartsengeneeskunde en praktiserend huisarts Theo Verheij onderzocht het antibiotica-voorschrijfgedrag van huisartsen. Scholing van de huisartsen, verbetering van de diagnostiek, bewustwording van de patiënt en de organisatie van de eerstelijns zorg blijken effectieve manieren om onnodig antibioticagebruik bij hoesten te verminderen.

Speksnijder onderzoekt nu op een vergelijkbare manier het voorschrijfgedrag van landbouwhuisdierenartsen en kijkt of een intensieve samenwerking tussen veehouder, voerforlichter en dierenarts onder leiding van een coach effect heeft op het antibioticagebruik.

Nieuwe inzichten

Voor de meeste deelnemers was het een geslaagd seminar. "Het programma was heel goed op elkaar afgestemd. Het tempo was goed en er is veel informatie in relatief korte tijd overgebracht." "Als je er zelf mee te maken hebt, blijft het leuk om ervaring uit te wisselen over de verhoudingen tussen dierenartsen en artsen en alle diverse disciplines die met zoönosen te maken hebben." Maar de presentaties leverden een bedrijfsarts ook verrassende, nieuwe inzichten op. "Ik heb in mijn werk eigenlijk veel meer met zoönosen te maken dan ik dacht."

Foto's: Marlène van Vijffijken en Liesbeth Vromen

ALLE PRESENTATIES ZIJN NA TE LEZEN OP DE WEBSITE VAN HET KENNISNETWERK ZOÖNOSEN MIDDEN-NEDERLAND.



VERSTERKINGSPROGRAMMA CRISISCOMMUNICATIE VAN START

Bij rampen- en crisissituaties valt op dat het regelmatig fout gaat in de communicatie. Crisiscommunicatie wordt vaak onderschat, terwijl het bij uitstek het 'tool of management' is voor bestuurders, crisismanagers en communicatiemedewerkers. Om de crisiscommunicatie in de regio Midden-Nederland naar een hoger niveau te brengen, organiseert het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland het Versterkingsprogramma Crisiscommunicatie.

Het programma richt zich primair op het communicatiepersoneel, maar ook op crisiscoördinatoren, ROP-coördinatoren en functionarissen uit het CBT en OCT. Er wordt

gewerkt vanuit de visie dat crisiscommunicatie een operationeel proces is, waarbij de impact van de gebeurtenis op getroffen en het vertrekpunt is en er langs de doelstellingen informatievoorziening, schadebeperking en betekenisgeving met de doelgroepen wordt gecommuniceerd.

Het Versterkingsprogramma biedt handvatten om in geval van crisis proactief en langs heldere werkprocessen aan de slag te gaan. Maar het biedt ook mogelijkheden om kennis en ervaringen te delen met collega's van andere zorginstellingen in de regio.

HET COMPLETE CURSUSOVERZICHT

WANNEER	TIJDSTIP	WAT	DOELGROEP
1 JULI	13.00-16.30 UUR	KENNISBIJEENKOMST	CRISIS- EN ROP-COÖRDINATOREN EN LEDEN VAN CBT EN OCT
4 JULI	09.00-12.30 UUR	KENNISBIJEENKOMST	COMMUNICATIEPERSONEEL
8 EN 22 SEPTEMBER	13.00-16.30 UUR	FUNCTIETRaining	HOOFD COMMUNICATIE, ADVISEUR CBT EN OCT
19 SEPT & 4 NOVEMBER*	13.00-16.30 UUR	FUNCTIETRaining	HOOFD COMMUNICATIE, ADVISEUR CBT EN OCT
6 OKTOBER	09.00-16.30 UUR	1E FUNCTIETRaining OMGEVINGSANALYSE	COMMUNICATIEPERSONEEL
10 OKTOBER	09.00-16.30 UUR	2E FUNCTIETRaining OMGEVINGSANALYSE	COMMUNICATIEPERSONEEL
13 NOVEMBER	09.00-12.30 UUR	1E OEFENING	CBT, OCT EN TAAKORGANISATIE COMMUNICATIE
1 DECEMBER	09.00-12.30 UUR	2E OEFENING	CBT, OCT EN TAAKORGANISATIE COMMUNICATIE

* in company St. Antonius Ziekenhuis

Contactpersonen

Voor nadere informatie over de genoemde initiatieven of over de inhoud van het stimuleringsprogramma OTO (project Simultaan) kunt u contact opnemen met:

Projectleider OTO Gert-Jan Ludden:
06 – 51 81 77 33; g.j.ludden@umcutrecht.nl
Projectsecretaris Natasja Rabouw:
088 – 755 9621; n.a.rabouw@umcutrecht.nl

of met de netwerkcoördinatoren van de VRU GHOR
Krista van Daalen:
088 – 878 3619; k.van.daalen@vru.nl
Ivonne Vliek:
088 – 878 4137; i.vliek@vru.nl
Peter Goos:
088 – 878 3688; p.goos@vru.nl

Wilt u in een van de volgende nieuwsbrieven verslag doen van een van uw OTO-activiteiten, mail dan aan: m.h.h.vanvijfeijken@umcutrecht.nl

Eindredactie: Marlène van Vijfeijken
Ontwerp & opmaak: Frank Boesveld, Multimedia, FB, UMC Utrecht

