

NIEUWSBRIEF

ICT-OPLOSSINGEN VOOR DE OBSTETRIE

Mei 2014

Voorwoord

Voor u ligt de nieuwste editie van de BMA Nieuwsbrief. In onze vorige uitgave brachten we u reeds op de hoogte van de recente ontwikkelingen binnen de verloskundige zorg en ons bedrijf. De afgelopen tijd hebben we velen van u ontmoet en gesproken op congressen en symposia. Daarbij ging – en gaat – het vaak over de ontwikkelingen op het vlak van de samenwerking in de keten en de verschillende oplossingen hiervoor van BMA. Verdergaande samenwerking en ontschotting in de verloskundige zorgverlening zijn onafwendbaar geworden.



Oscar Appeldoorn (links) en Alex Holsbergen

Vrijwel alle VSV's denken in meer of mindere mate na over de juiste vormgeving, randvoorwaarden, werkvormen en communicatie. Eerder hebben wij een tweetal oplossingsconcepten laten zien, namelijk het PWD fase 1 Spoedbericht en het Verloskundig SamenwerkingsPlatform (VSP). Momenteel worden de voorbereidingen getroffen voor een pilot in ziekenhuizen te Gouda en Drachten voor wat betreft het Spoedbericht. In juni 2014 willen we starten met een pilot rond het VSP. Elders in deze Nieuwsbrief lichten wij beide oplossingsconcepten graag nogmaals toe.

Andere interessante ontwikkelingen zijn er ook, zoals de lancering van onze app MyBaby2B. Hiermee kan de zwangere vrouw voortaan de echobeelden op haar smartphone ontvangen, bekijken en delen met familie en vrienden! Ziekenhuizen die met Mosos <U> werken kunnen deze service (kosteloos) aan hun patiënten aanbieden. De zwangere kan de app vervolgens voor een geringe vergoeding downloaden in de respectievelijke appstores. In deze Nieuwsbrief leest u hier meer over.

Tevens willen we iets vertellen over een van onze projecten in het buitenland, het initiatief van de African Woman Foundation (AWF). Rondom de AWF is de African Woman Alliance (AWA) opgezet, waarin BMA zich als partner focust op de ontwikkeling van innovatieve IT-zorgconcepten. Om de verloskundige zorg in Afrika te helpen verbeteren hebben wij in opdracht van de AWF een programma ontwikkeld dat op een tablet te gebruiken is, de Nurse Assistant Application (NAA). Naast dit nieuwe product heeft BMA weer diverse projecten in ziekenhuizen in Nederland opgeleverd. Andere projecten worden binnenkort gerealiseerd. In deze Nieuwsbrief stellen we u ook graag voor aan onze System Engineer Erik Troost. Het is zijn taak om te

zorgen dat het Mosos-systeem in uw ziekenhuis 24/7 draait. Last but not least laten we u kennismaken met ons nieuwe logo. In deze Nieuwsbrief leest u meer over het hoe en waarom.

We wensen u veel leesplezier en hopen u te verwelkomen op het aanstaande Gynaecologisch Congres in Leeuwarden.

*Houten, 12 mei 2014
Oscar Appeldoorn
Alex Holsbergen*

Inhoud

De nieuwste ontwikkelingen in de Verloskunde.....2

NAA: Hoop voor zwangere vrouwen in Afrika.....4

Nieuw logo BMA.....6

MyBaby2B: de pilot en het vervolg.....6

Ik ga pas weg als het probleem is opgelost.....7

STAN® goed op weg.....8

Haspels Trofee.....8

Meer weten over STAN®.....8



De nieuwste ontwikkelingen in de Verloskunde

De 1e, 2e en 3e lijn in de Verloskunde werken steeds nauwer samen, hierin gestimuleerd door het ministerie van VWS en de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte. Het doel is om de kwaliteit van de obstetrische zorg te verbeteren en de perinatale sterfte in Nederland verder terug te dringen. Daarbij wil men ook vasthouden aan de unieke verworvenheid van de thuisbevalling.

Dit heeft geleid tot een breed scala aan regionale, op zichzelf staande initiatieven. De samenwerking tussen de drie lijnen vindt in steeds toenemende mate plaats binnen een Verloskundig SamenwerkingsVerband (VSV), variërend van los georganiseerd tot één formele juridische entiteit, met eigen profiel, website en identiteit. De VSV's kenmerken zich door onderling overleg, een gezamenlijke intake en overdrachten, al dan niet met spoed. Omdat de zwangere patiënt hierbij steeds centraal staat is er grote behoefte aan een veilige en betrouwbare manier om de patiëntgegevens onderling tussen de drie lijnen te delen. Dit kan van levensbelang zijn.

Spoedbericht als eerste stap

De verloskundige markt laat een toenemende behoefte zien om onderling dossiergegevens te kun-

nen delen op basis van berichten-uitwisseling tussen zorgsystemen. Dit vindt haar concrete invulling door de implementatie van PWD fase 1, het 'Spoedbericht'. De landelijke werkgroep PWD heeft het Spoedbericht gedefinieerd als eerste stap in de ontwikkeling van digitale informatie-uitwisseling in de verloskundige keten.

De inhoud van het bericht bestaat nu uit een vastgestelde set gegevens, namelijk alle essentiële informatie over de zwangerschap en de voorgeschiedenis. Dit betekent dat de zorgverlener in de 2e of 3e lijn (na ontvangst van dit bericht) over voldoende gegevens beschikt om de zorg verantwoord te kunnen voortzetten. Het Spoedbericht is bedoeld voor acute overdrachtmomenten, zoals een niet-vorderende uitdrijving of een fluxus post partum.

BMA-oplossingsconcept Spoedbericht

Inmiddels is het Mosos-informatiesysteem van BMA geschikt om (spoed)berichten vanuit de 1e lijn te kunnen ontvangen en te verwerken. Is er een bericht vanuit één van de gebruikte 1e-lijnsapplicaties, dan is dit voortaan via een beveiligde infrastructuur (in eerste instantie via Zorgmail) in het ziekenhuis in Mosos in te zien. Het bericht wordt automatisch aan de juiste patiënt gekoppeld.

Mosos omvat zeer binnenkort tevens een overzichtsscherm dat het de eindgebruiker mogelijk maakt alle spoedberichten in één oogopslag te zien. Dat BMA geheel gereed is voor de nieuwste ontwikkelingen in de Verloskunde blijkt uit het feit dat er zeer binnenkort een pilot draait in een ziekenhuis in Gouda.

→ Spoedbericht igv thuisbevalling

- Acute fase bericht



Verloskundige praktijk



Ziekenhuis

Verdere IT-ambities binnen de VSV's

Echter, de VSV's willen meer: *van inzien maar niet opslaan, of inzien en gegevens overnemen in de eigen database tot en met werken in één zorgsysteem met één database.*

Men wil in een VSV efficiënt kunnen werken en de patiënt daarbij centraal stellen. Dit stelt veel eisen aan de informatiehuishouding binnen een VSV en de wijze waarop én condities waaronder dossierinformatie onderling uitwisselt. Hoe zit het bijvoorbeeld met 'consent'? De zwangere patiënte moet de betrokken lijnen immers toestemming geven om gegevens met andere partijen te delen. Bovendien is de verwachting dat de patiënte meer en meer inzicht wil krijgen in het eigen dossier en zelfs bepaalde gegevens zal willen delen via social media.

Een complicerende factor hierbij is het aantal verschillende systemen binnen de Verloskunde.

De 2e en 3e lijn maken vaak gebruik van Mosos, de 1e lijn van Onatal, Orfeus en Vrumun. Sommige partijen zullen willen blijven werken in hun eigen zorgsysteem, vanwege bijvoorbeeld specifieke dossierinhoud, terwijl andere partijen de voorkeur geven aan een centraal zorgsysteem.

Visie BMA

In haar streven om de informatiestromen binnen een VSV rondom de zwangere concreet te faciliteren, zet BMA onder andere in op een Verloskundig SamenwerkingsPlatform (VSP). Het VSP van BMA stelt de 1e, 2e en 3e lijn in staat elkaars essentiële informatie in te zien en te delen. Dit platform maakt het mogelijk dat gegevens uit de drie lijnen op basis van berichtenverkeer kunnen worden samengevoegd en ontsloten. Dit

kan ook gelden voor gegevens uit ziekenhuizen buiten het VSV, neonatologie en de kraamzorg. Een wezenlijk kenmerk van het VSP is dat bij eindgebruikers het gevoel ontstaat dat het dossier inderdaad tussen de drie lijnen binnen het VSV wordt gedeeld. Ook is het straks mogelijk dat de zwangere patiënte via een portaal inlogt op dit platform, inzage krijgt in haar zwangerschapsgegevens en zelf gegevens kan vastleggen, zoals het geboorteplan.

In de visie van BMA leidt samenwerking binnen één geaggregeerd patiëntendossier, in eerste instantie met gebruik van eigen dossiervoering en later mogelijk met één integraal zorgsysteem, tot optimale uitwisseling van cruciale gegevens. Met het VSP kan middels berichtenverkeer (gebaseerd op onder andere het HL7v3 berichtenformaat) informatie uit de verschillende zorgapplicaties worden opgehaald en getoond in een viewer met geaggregeerde dossierinformatie.

Verloskundig SamenwerkingsPlatform

Voor optimale samenwerking tussen de 1e, 2e en 3e lijn binnen de Verloskunde heeft BMA de volgende componenten ontwikkeld:

1. Verloskundig SamenwerkingsPlatform, een beveiligd centraal platform in de 'cloud'.

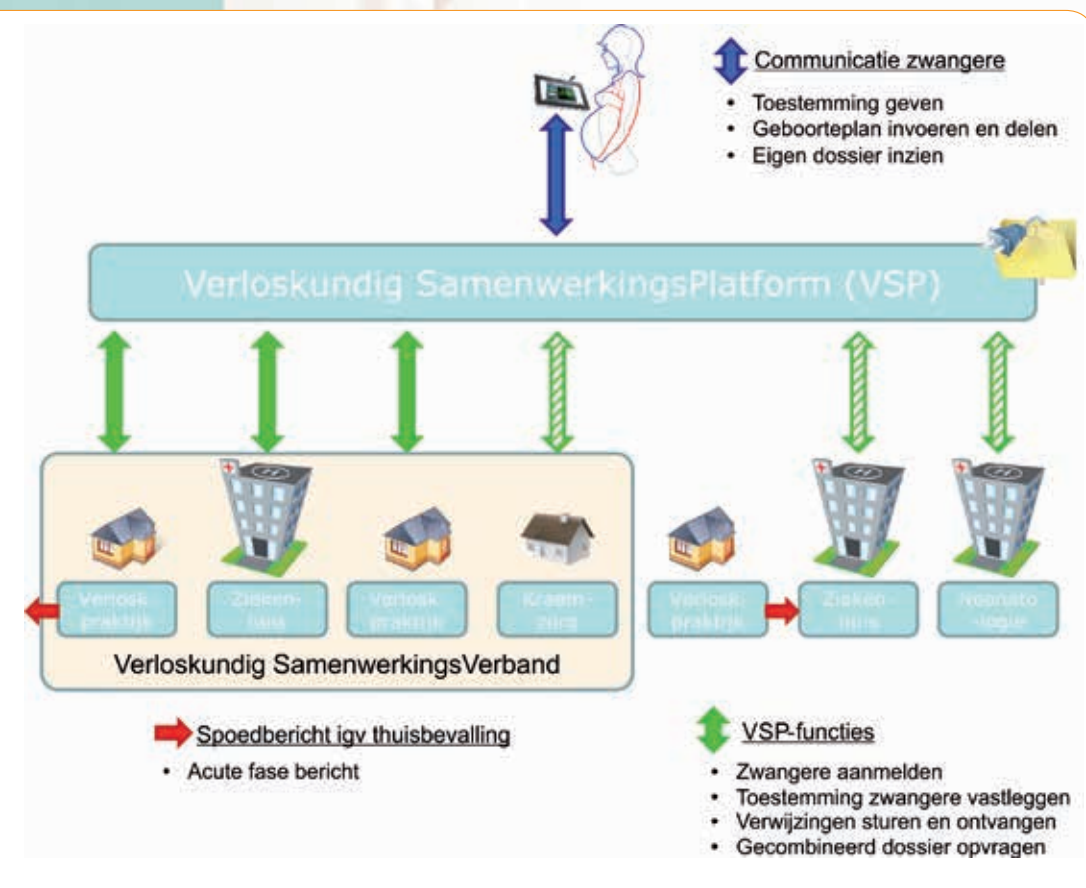
Dit platform bevat alle benodigde randvoorwaardelijke functionaliteit om berichtinformatie uit verschillende bronssystemen rondom een patiënt op te vragen en aan te bieden aan aangesloten bronssystemen. Hier wordt vervolgens het geaggregeerde dossier getoond. De partijen binnen een VSV kunnen hierop aansluiten. Behoudens de locatie van patiëntinformatie wordt geen zorginformatie in het VSP opgeslagen.

Onze visie samengevat:

- De 1e, 2e en 3e lijn hebben behoefte aan de mogelijkheid om gegevens uit de verschillende zwangerschapsdossiers uit te wisselen.
- Elektronisch berichtenverkeer tijdens acute overdrachtmomenten is hierbij een vereiste (Spoedbericht).
- Sommige VSV's willen hun eigen zorgapplicatie blijven gebruiken, terwijl andere VSV's de voorkeur geven aan één zorgsysteem.
- De patiënt staat centraal en wil haar eigen zwangerschapsgegevens kunnen inzien.
- De patiënt wil elektronisch communiceren met zorgverleners en andere zwangeren.
- In de verloskundige ketenzorg willen partijen, inclusief neonatologie en kraamzorg, eenvoudiger en sneller met elkaar kunnen communiceren, maar wel veilig en betrouwbaar.

Wat kunt u van BMA verwachten?

- Spoedbericht PWD fase 1 gereed en pilot in één ziekenhuis.
- Verloskundig SamenwerkingsPlatform gereed voor pilot tweede kwartaal 2014. Verwachte marktintroductie derde kwartaal 2014.



2. **VSP Berichtenset**, op onder meer HL7v3 gebaseerde berichten die via het VSP kunnen worden opgehaald en verwerkt. Soorten berichten zijn:

- Consent
- Inverwijzing
- Uitverwijzing
- Zorgbericht, mede gebaseerd op inhoud van het Spoedbericht
- Spoedbericht

3. **VSP Dashboard in Mosos**, een centraal dashboard binnen Mosos dat de berichten toont in zogenoemde widgets, met de mogelijkheid voor doorklikken naar details en inzicht in de berichtenhistorie.

- Inverwijzing
- Uitverwijzing
- Spoedbericht

De Nurse Assistant Application (NAA): hoop voor zwangere vrouwen in Afrika

De NAA is een innovatieve softwareapplicatie die door BMA is ontwikkeld voor de African Woman Foundation (AWF) van professor Peter Kenemans. Dit is een initiatief gericht op verbetering van de antenatale en postnatale zorg in de armere en afgelegen streken in Afrika. Rondom de AWF is de African Woman Alliance (AWA) opgezet, waarin BMA zich als vaste partner focust op de ontwikkeling van innovatieve IT-zorgconcepten.

4. **VSP Viewer in Mosos**, een nieuwe optie binnen het Mosos-zwangerschapsdossier waarmee een aparte dossierviewer wordt geactiveerd. Deze toont de geaggregeerde informatie die via het VSP is opgehaald uit de verschillende bronsystemen. De informatie wordt getoond via een boomstructuur met een vooralsnog thematische indeling conform het Spoedbericht.

De samenwerking in de keten met inzet van het VSP wordt mede bepaald door de mogelijkheden van applicatieleveranciers voor de 1e lijn om hierop aan te sluiten. Inmiddels heeft Vrumun haar 1e-lijnsapplicatie VSP-compatibel gemaakt.

De voordelen van het Verloskundig SamenwerkingsPlatform van BMA

- Speciaal ontworpen voor gebruik door een VSV
- Behoud van eigen applicaties en eigen databases
- Daadwerkelijke inzage in en uitwisseling van onderlinge gegevens tussen de 1e, 2e en 3e lijn
- Informatie is direct beschikbaar (24/7)
- Zwangere heeft de mogelijkheid tot inzage in eigen dossiergegevens
- Gedeelde verantwoordelijkheid
- Groeimodel naar mogelijkheid van één gezamenlijke database

Waarom de NAA?

Een van de grootste oorzaken van maternale en neonatale sterfte van Afrikaanse vrouwen en hun pasgeborenen in rurale gebieden is onvoldoende antenatale en postnatale zorg. De AWA streeft naar verbetering van de toegang tot op expertkennis gebaseerde antenatale zorg (ANC) voor diezelfde zwangere vrouwen. In de visie van de AWA moeten we daarom deze zorg naar de

vrouwen toe brengen in de vorm van een protocolgedreven ANC-softwareapplicatie (Ante-Natal Care). De interactieve software is zeer gebruikersvriendelijk en biedt van afstand ondersteuning aan de zogenoemde community health workers en traditional birth attendants. Op grond van de data die door de health worker via een tablet in de NAA-applicatie worden vastgelegd is het mogelijk problemen te identificeren, suggesties te doen en advies te geven voor het vervolgtraject, dit alles inclusief monitoring en coaching op afstand door experts elders in Afrika of waar ook ter wereld.

- Het gaat bij de NAA om de inzet van innovatieve, eenvoudig te gebruiken mobiele technologie, specifiek ontworpen voor offline en online gebruik in moeilijk bereikbare en arme rurale gebieden.
- Hulpverleners hoeven geen expert te zijn om de NAA te gebruiken, terwijl ze toch zorg van hoge kwaliteit kunnen bieden aan zwangere vrouwen in rurale gebieden.
- Een aparte webgebaseerde expertportal levert bestaande kennis en expertise op afstand, waar en wanneer dit nodig is.
- De NAA is ingebed in bestaande hulpprogramma's en versterkt de bestaande infrastructuur met moderne technologie, met als bijkomend gunstig effect meer empowerment van vrouwen in Afrika.

Wetenschappelijke basis

Ante-Natal Care (ANC) is een essentiële en effectieve interventie die moeder en kindsterfte helpt te voorkomen door vroege detectie, verwijzing en behandeling van hoogrisicozwangerschappen, infecties, anemie en diverse andere problemen tijdens de zwangerschap.

Door gebruik te maken van innovatieve mobiele technologie wordt de toegang tot op kennis geba-

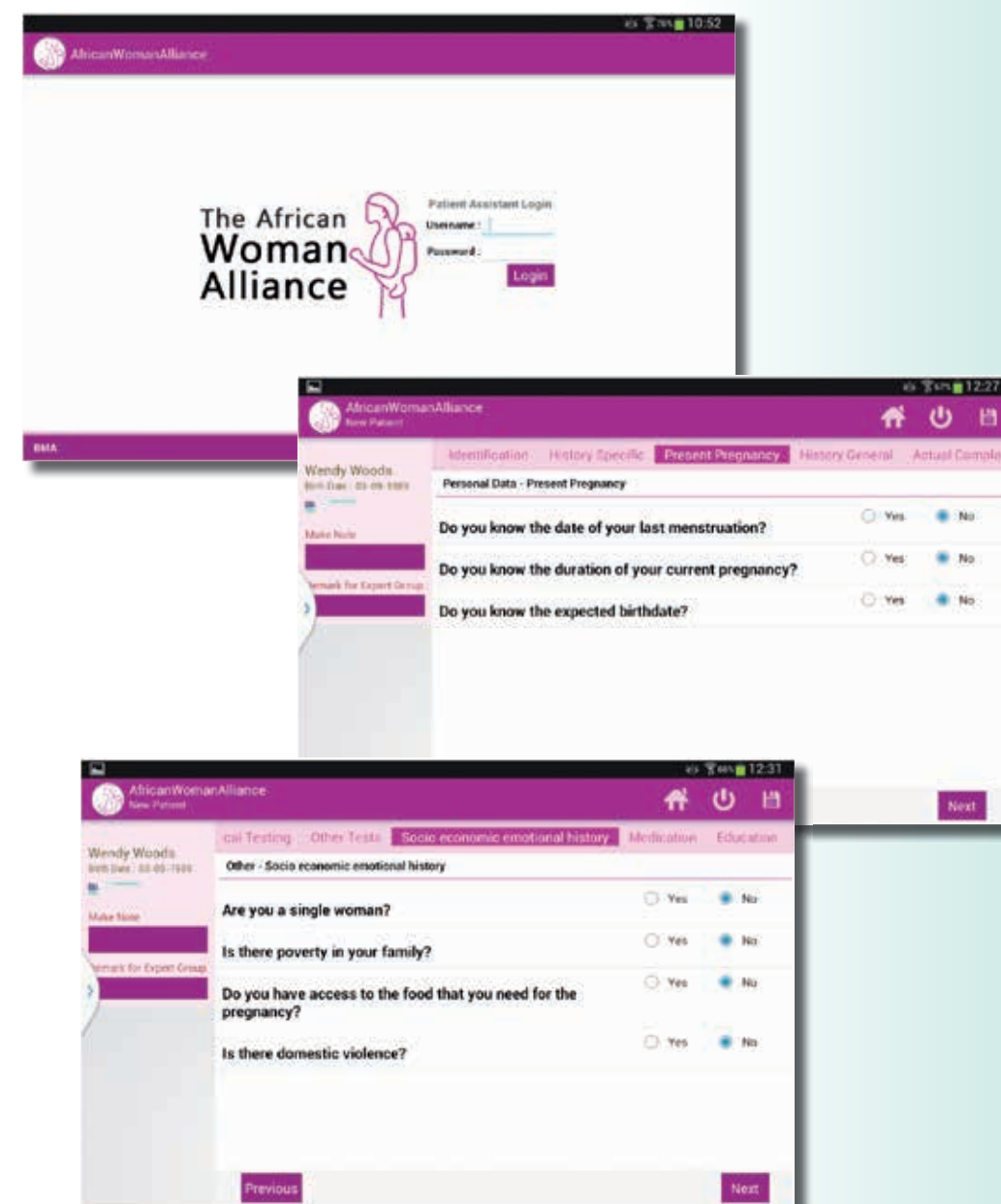
seerde antenatale zorg voor zwangere vrouwen sterk verbeterd. Deze technologie draagt derhalve bij aan de verdere terugdringing van de moeder- en kindsterfte.

De NAA in het veld

Het systeem is onlangs als prototypesysteem opgeleverd voor eerste beproeving in het veld. Dit gebeurt in het MAGU-district in Tanzania als initiële fase in het Women-centered Care Project dat is opgezet door de African Woman Alliance in samenwerking met Crops Marketing Bureau (CRO-MABU) in Magu, Tanzania. Het

Woman-centered Care Project wil bijdragen aan het realiseren van de Millennium Development Goals (MDG's) van de VN, met specifieke aandacht voor MDG 3 (gender equality), MDG4 (neonatal and child mortality) en MDG 5 (maternal mortality).

De focus van het project is ondersteuning van zwangere vrouwen in het verkrijgen van adequate zorg in een vroeg stadium van de zwangerschap, inclusief continue monitoring en coaching door medische en mensenrechtenexperts in Nederland en Afrika.





Specialist in Obstetries

6

BMA blijft zich ontwikkelen en derhalve dient naar onze mening ons logo hierbij aan te sluiten. Daarom zal BMA binnenkort overstappen naar een nieuw logo en een nieuwe huisstijl. We geven u graag alvast een voorproefje van dit logo en de gedachte die hieraan ten grondslag ligt.



RONDE BASISVORM

De cirkelvorm heeft een associatie met doorontwikkeling (draaibeweging) en steeds verbeteren. BMA is continu bezig met de (door)ontwikkeling van haar producten.



ONDERSTEUNEND

BMA ondersteunt met haar gespecialiseerde oplossingen de moeder- en kindzorg. De zorgverlener en BMA reiken elkaar een helpende hand.



SOFTWARE

Een softwaregevoel zit niet zozeer in een afbeelding, maar in de complete uitstraling 'technische oplossing'. Dit is niet letterlijk uitgebeeld in het logo, maar de geometrische vorm wil ook techniek dan wel software uitstralen.

0 1 0 1 1
0 0 0 1 0
1 0 1 0 0
0 0 1 0 1



CARE

De ronde, gebogen lijnen weerspiegelen de zwangere vrouw, zonder dit expliciet uit te beelden. Hierdoor is ons logo internationaal goed toe te passen.



BEELDMERK

Het resultaat is een abstract beeldmerk waarin 'obstetrical care', het softwaregevoel, de ondersteunende partijen en de zwangere ieder een plaats hebben gekregen.

MyBaby2B: de pilot en het vervolg

MyBaby2B is een app waarmee de zwangere vrouw echo's op haar smartphone kan ontvangen om deze te delen met familie en vrienden. Ziekenhuizen die gebruikmaken van het Mosos-systeem op de afdeling kunnen dit gratis aan vrouwen aanbieden. De aanstaande moeder zal de app tegen een vergoeding kunnen downloaden op haar smartphone.

Pilot in het Flevoziekenhuis

Begin februari 2014 is de pilot voor MyBaby2B in het Flevoziekenhuis (Almere) van start gegaan, na een fase van voorbereiding. Tijdens die voorbereiding hebben het ziekenhuis en BMA samen gekeken naar de praktische kant van MyBaby2B, met veel aandacht voor de veiligheid van patiëntgegevens en het voldoen aan NEN-normen. Het was een nuttig traject. Na de eerste week van de pilot is een pauze ingelast en is op grond van de resultaten besloten direct al een aantal wijzigingen door te voeren in het aanmeldproces. Onder andere het aantal handelingen voor de echoscopisten is hierdoor teruggebracht. Met deze nieuwe aanmeldprocedure is een

tweede periode van de pilotfase doorlopen.

In totaal hebben ongeveer 100 vrouwen met veel enthousiasme aan de testfase in het Flevoziekenhuis deelgenomen. Dit heeft veel inzicht gegeven in het gebruik van de app en in de logistiek op de poli en in de echokamers. De feedback van de deelnemers, de echoscopisten en de baliemedewerkers van het Flevoziekenhuis was hierbij bijzonder waardevol.

App stores

Ondertussen is MyBaby2B er niet meer alleen als testversie, maar brengen we de app ook daadwerkelijk naar de verschillende app stores: de Windows Store, Google Play en Apple's App Store.



Geïnteresseerde ziekenhuizen

Nu al willen meer dan tien ziekenhuizen MyBaby2B binnenkort aan aanstaande moeders aanbieden. De aansluiting van deze ziekenhuizen zal in fasen plaatsvinden. Hoe gaat dat in zijn werk? In

7

het ziekenhuis installeert BMA kosteloos een programma. Dit kan op afstand worden gedaan en kost nagenoeg geen tijd van de IT-afdeling. Idealiter is er binnen het ziekenhuis een persoon die als 'champion' fungeert, iemand die het project 'draagt', coördineert en als intern aanspreekpunt optreedt. Naast een training voor de betrokkenen ontvangen de deelnemende

ziekenhuizen tevens een MyBaby2B-starterskit. Deze bevat onder meer posters voor in de wachtkamer, flyers, een handleiding en een promotiefilmje met ondertiteling dat op tv-schermen in de wachtkamer kan worden afgespeeld.

Heeft u het promotiefilmje al gezien? Bekijk het via www.mybaby2b.nl.

Wilt u MyBaby2B ook aanbieden aan de zwangere vrouwen die door u worden begeleid? Neemt u dan contact op met Reijer Scherrenburg, General Manager The Netherlands (r.scherrenburg@bma-mosmos.nl).



Ik ga pas weg als het probleem is opgelost

Nauwgezet, gemotiveerd en georganiseerd. Klantgericht ook. BMA heeft in Erik Troost een System Engineer die weet waar het de opdrachtgevers om gaat: het systeem moet 24/7 functioneren.

Als consultant was Erik onder meer enkele jaren gedetacheerd bij het laboratorium van de Hoogovens in IJmuiden, waar hij verantwoordelijk was voor alle storingen op het netwerk – met ongeveer 500 werkplekken – en voor de inkoop van alle soft- en hardware. Later werkte hij als consultant en senior consultant voor verschillende werkgevers. Troost: 'Dat betekende veel bezoeken aan klanten in heel Nederland, van kleine accountantskantoren tot grote bedrijven met 150 werkplekken. Mijn taak was gebruikersondersteuning, van "De printer doet het niet" tot migraties op netwerkniveau. De hoofdzaak is altijd dat het netwerk in de lucht blijft.' Eriks vroegere werkgevers bevonden zich altijd in de buurt van zijn woonplaats Veenendaal: 'Dat heb ik bewust gedaan met het oog op de opvoeding van onze kinderen. Daar wilde ik zo veel mogelijk bij zijn. Nu ze groter zijn kan ik ook weer groter denken. BMA is groter en breder. We zitten in Nederland, België, Frankrijk en Engeland en het einde van de expansie is nog niet in zicht. Dat trekt me erg aan.'

Geen volslagen onbekende

Erik kwam binnen na een tip: 'Mijn vrouw is kraamverzorgster en die heeft bij een van onze vrienden – werkzaam bij BMA – gekraamd. Van hem en nog een andere vriend die ook bij BMA werkt, kwam de tip dat BMA iemand zocht.' Zijn instelling is simpel: 'Ik ben heel klantgericht en zie mezelf als een dienstverlenende entiteit binnen het bedrijf. Je kunt een klant niet laten zitten met een halve oplossing. Natuurlijk zijn er ook mensen die om vijf uur 's middags de deur achter zich dichttrekken en de boel de boel laten. Maar dat kan ik niet. Ik wil altijd een tevreden klant de hand kunnen schudden.' Het klinkt eenvoudig en dat is het ook. Technische ondersteuning van klantnetwerken en -systemen en 24/7 storingsdiensten draaien.



System Engineer Erik Troost

Erik Troost heeft er een roeping van gemaakt, al is nu al duidelijk dat BMA ook zijn andere talenten zal aanboren. Op dit moment werkt BMA hard aan de voorbereiding van een pilot voor het Verloskundig SamenwerkingsPlatform (VSP) dat het werk in de gehele keten zal faciliteren. Deze zal in juni 2014 van start gaan. Erik Troost was erbij: 'Mijn hoofdtaak is het installeren van oplossingen bij de klant en het verhelpen van storingen. Bij BMA krijg ik ook de kans om interne projecten als het VSP technisch te ondersteunen.' Maar de klant blijft het belangrijkste.

STAN[®] goed op weg

Momenteel werken zeven van de tien Nederlandse perinatale centra met de STAN[®]-methode voor foetale bewaking. Eén daarvan is het Maastricht UMC+. Professor Jan Nijhuis is er de bezieler van de succesvolle jaarlijkse cursus foetale bewaking.



De eerste STAN-monitor werd in Maastricht al in 2004 aangekocht. Deze STAN is nu omgeruild voor de nieuwe STAN S31 met de volgende maternale parameters: niet-invasieve bloeddruk, zuurstofsaturatie en hartslag. Door de aanschaf van drie extra STAN-apparaten komt de teller er op vier. Ook elders in Limburg werd er voor STAN gekozen. Het Atrium Medisch Centrum Parkstad te Heerlen ruilde even-

eens een STAN om voor een STAN S31 met maternale parameters. Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis te Dirksland startte met twee STAN S31 monitors in 2011. Recent kwamen daar nog drie STAN S31 Basis CTG monitors bij.

Deze toekomstgerichte keuze stelt het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis in staat om desgewenst te migreren naar een full-option STAN.



Haspels Trofee

De golfende gynaecologen weten het: op de eerste woensdag van september vindt het jaarlijkse golf-toernooi om de Haspels Trofee plaats op Golfclub De Veluwe te Hoog-Soeren. BMA is al diverse jaren exclusief sponsor van dit sportieve evenement.

De voorbereidingen voor het 36e toernooi zijn op dit moment weer in volle gang. Wij kijken nu al met veel plezier uit naar dit sportieve evenement! Gynaecologen, al dan niet met partner en natuurlijk ook arts-assistenten worden van harte uitgenodigd mee te spelen op woensdag 3 september 2014. Een handicap is niet vereist, maar een GVB wel.

Binnenkort volgt vanuit de NVOG de uitnodiging waarop u kunt reageren.

Colofon

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

De Nieuwsbrief is een uitgave van:
BMA BV
De Molen 1
3994 DA Houten
www.bma-mosos.nl

© BMA BV 2014.
Artikelen uit de Nieuwsbrief mogen worden overgenomen na toestemming van BMA en met bronvermelding.
Om de elektronische Nieuwsbrief te ontvangen dient u zich aan te melden door een e-mail te zenden aan info@bma-mosos.nl of via het e-formulier op onze website: www.bma-mosos.nl.
Vragen en opmerkingen kunt u eveneens naar bovengenoemd e-mailadres sturen.

Meer weten over STAN[®]

Ook in 2014 biedt het UMC Utrecht (WKZ) een cursus aan over het gebruik van STAN[®], en wel op vrijdag 16 mei. Deze cursus voor (assistent-)gynaecologen en verloskundigen zal worden verzorgd door dr. Anneke Kwee en dr. Martijn Oudijk in samenwerking met Nicolas Maes, STAN-verantwoordelijke namens BMA. Een extra STAN-cursus is voorzien voor vrijdag 12 september. Er is grote belangstelling voor de STAN-cursussen, die tevens vijf NVOG-accreditatiepunten opleveren. Het is daarom aan te bevelen u tijdig in te schrijven bij stafsecretaresse Mariska de Haan van het WKZ Geboortecentrum subafdeling Verloskunde (UMCU) via M.deHaan-9@umcutrecht.nl of per telefoon op 088-7553981.

