

DR G.J. **van Hoytema**  
STICHTING



**Jaarverslag 2007**

# INHOUDSOPGAVE

		<b>Bladz.</b>
<b>1</b>	Voorwoord: Van Hoytema Stichting blikt terug en vooruit	2/3
<b>2</b>	Stichting als onderneming	4
<b>3</b>	Maarten IJzerman nieuw in het bestuur	5
<b>4</b>	Commissie Tandheelkunde houdt naam hoog	6
<b>5</b>	Congres Thoraxchirurgie X	7
<b>6</b>	Personeel en vrijwilligers	8/9
<b>7</b>	Cursusoverzicht	10/11
<b>8</b>	Financieel overzicht	12/13
<b>9</b>	Kerncijfers	14

## JUNI 2008

### **Dr. G.J. van Hoytema Stichting**

Postbus 89

7500 AB ENSCHEDE

Tel. 053 4892409

Fax 053 4340251

e-mail: [hoytema@div.utwente.nl](mailto:hoytema@div.utwente.nl)

website: [www.hoytemastichting.nl](http://www.hoytemastichting.nl)

Teksten: P. Penrhyn Lowe

## Van Hoytema Stichting blikt terug en vooruit

De Van Hoytema Stichting (VHS) blijft groeien. Het aantal bij- en nascholingscursussen voor professionals in de gezondheidszorg is opnieuw toegenomen. We kunnen met een goed gevoel terugblikken op het afgelopen jaar met een gestage groei van het aantal cursussen.

Stilstaan betekent achteruitgang. Dat is uiteraard het laatste wat wij als actief 'in de markt' opererende stichting willen. In 2006 organiseerden we 38 cursussen, in 2007 43. Ons streven blijft gericht op meer. Met een strategisch plan en een vernieuwde website als logisch vervolg op onze nieuwe huisstijl timmeren we verder aan de weg. Een actieve website is een belangrijke informatiebron voor cursisten, inhoudelijk en praktisch, met links, hotels en up to date routebeschrijving en foto's die een indruk geven van cursussen en bijeenkomsten van de Van Hoytema Stichting.

### *Speerpunten*

Dit jaar wordt een nieuw strategisch plan gelanceerd, met als belangrijkste doelstelling voor 2008 de groei van 10 procent van het aantal na- en bijscholingscursussen en cursisten.

Het strategisch plan heeft in conceptvorm al een ronde gemaakt langs de commissies die het van commentaar hebben voorzien.

De VHS wil in 2008 ook over de grens heen kijken, het achterland is te dichtbij om het braak te laten liggen. In het kader van de internationalisering streven we samenwerking na met Duitsland via de ESG, het Europees Centrum voor Gezondheidszorg, gesubsidieerd door de Europese Unie. Het zal het nodige van beiden partijen vergen om de uitwisseling over en weer voor elkaar te krijgen en onderwijsdoelen te combineren. De gezondheidszorg in Duitsland is anders van opzet en verschilt in veel opzichten van ons systeem. Maar daar ligt ook de uitdaging voor de ontwikkeling van een onbegrensde gezondheidszorg.

### *Samenwerking*

De samenwerking met de Universiteit Twente (UT) kan wat ons betreft nog beter. We hopen het komende jaar de banden te verstevigen en actief te blijven in onze voor de hand liggende relatie met de UT. Een samenwerking die verder gaat dan de relatie huisbaas/huurder en door beide partijen wordt gedragen. Zo willen we graag de contacten warm houden met de eerste lichting studenten Technische Geneeskunde die volgend jaar afstudeert.

Ons streven is ook om beroepsgroepen die nog bij de VHS ontbreken erbij te krijgen. Er zijn inmiddels al veel beroepsgroepen vertegenwoordigd in de commissies. Een huisartsencommissie ontbreekt nog. De VHS had vroeger een grote huisartsenpoot, maar die is helaas ter ziele gegaan. Dat gat willen we graag dichten. Het afgelopen jaar heeft de Van Hoytema Stichting toenadering gezocht tot de Huisartsenkring Twente. Uiteindelijk hopen we weer een stevige huisartsencommissie aan ons te kunnen binden.

### *Cursussen*

De VHS heeft voor het eerst een eigen cursus voor logopedisten aangeboden.

Vier keer per jaar organiseert de VHS voor de RSGO (Regionaal Sociaal Geneeskundigen Oost) een cursus. Op een van deze cursussen sprak Arjan Erkel over het Post Traumatische Stress-syndroom waarvan hij de ervaringsdeskundige bij uitstek mag worden genoemd na zijn langdurige gijzeling in Dagestan in 2002.

Op tandheelkundig gebied stond er een bijzondere cursus op de agenda van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam. ACTA verzorgt postacademisch onderwijs op het gebied van Bijzondere Tandheelkunde gericht op gehandicapten, ouderen en angstpatiënten. Namens onze stichting is een (verplichte) module ontwikkeld gericht op de behandeling van spastische patiënten waarin revalidatiecentrum Het Roessingh participeerde. Met Het Roessingh werd ook het CVA-congres georganiseerd, een symposium over de ICF-methode en een cursus over oncologie en revalidatie.

### *Bestuur en commissies*

Er zijn nieuwe enthousiaste mensen bijgekomen, wat ook het afscheid betekende van personen die de afgelopen jaren voor hun beroepsgroep en voor onze stichting van grote waarde zijn geweest.

Nieuw in het bestuur is prof. dr. M.J. IJzerman, werkzaam op de UT als strategisch adviseur voor het College van Bestuur ten aanzien van healthcare & technology. Tevens is hij opleidingsdirecteur gezondheidswetenschappen.

Orthodontist S.G.H. Haufe trad toe tot de tandartsencommissie. De verpleeghuiscommissie, die al jaren met veel succes draait, kreeg een andere naam: Commissie Geriatrie met een aantal nieuwe vertegenwoordigers: mevr. drs. M. Oude Elferink, mevr. drs. H. Berger en mevr. M. van Bruggen.

De apothekerscommissie werd versterkt met de ziekenhuisapotheker drs. J.W. Popma.

Er liggen drie nieuwe commissies in het verschiet:

- Een commissie technologie, die zich vooral zal richten op 'de vergeten doelgroep' van medisch technische beroepen, zoals orthopedisch instrumentmakers, ingenieurs en klinisch fysici.
- Een commissie verpleging en verzorging.
- Een commissie gedragsdeskundigen.



### *Promoties*

De VHS is er ook in 2007 in geslaagd haar doelstellingen te verwezenlijken:

- Bij- en nascholing van professionals in de gezondheidszorg
- Ondersteuning bij onderzoek.

Nieuwe zijn de promoties met subsidies van de Van Hoytema Stichting. Wij komen voor ons interessante promovendi in de kosten van de promotiedag tegemoet met een vast bedrag van 2000 euro. Als tegenprestatie verwachten wij dat de promovendus een cursus organiseert over het onderwerp van zijn promotie, eventueel samen met zijn promotor. Zo ontstaat een 'win-win' situatie. Met advertenties in de vakpers en -organen zal de Van Hoytema Stichting de aandacht vestigen op deze aantrekkelijke mogelijkheid. Er zijn twee cursussen gehouden naar aanleiding van promoties.

Daarnaast werd voor het landelijk Thoraxchirurgen Congres een geldprijs van 1000 euro ter beschikking gesteld voor de beste posterpresentatie van de chivo's.

De VHS houdt zichzelf scherp. Dat betekent ook reflecteren op de onderwijskundige inhoud van onze eigen cursussen, waarvoor onderwijskundige mevr. drs. H.A.T. Miedema in juni werd uitgenodigd met een powerpoint-presentatie die in kort bestek is samengevat en dient als leidraad.

### *Lustrum*

2008 is een lustrumjaar, wat we zeker niet ongemerkt voorbij laten gaan. Het is veertig jaar geleden dat de Dr. G.J. Van Hoytema Stichting op 14 augustus 1968 werd opgericht. De initiatiefnemers waren de Twentse Ziekenhuizen en de Technische Hogeschool Twente.

De lustrumcommissie is vanaf april 2007 actief en werkt aan een bijzonder lustrumprogramma op 18 en 19 september rond het centrale thema Veroudering, Vernieuwing en Technologie. Een extern bureau ondersteunt de organisatie.

Het moet een gedenkwaardige bijeenkomst worden voor de medische en paramedische wereld. Ter gelegenheid van het 40-jarig bestaan verschijnt ook een boekje over de geschiedenis van de Van Hoytema Stichting door dr. L. Quak

Zoals wij al constateerden: het gaat goed met ons. De Van Hoytema Stichting staat op de kaart. Dat betekent ook een hoge werkdruk voor ons als organisatie. Vier mensen is een kwetsbaar aantal, vandaar de behoefte aan een vijfde persoon die de beoogde verdere groei mee zal helpen waarmaken.

Ik wens u een goed jaar toe, namens de Dr. G.J. van Hoytema Stichting,

W.P.M. ten Bokkel Huinink-Pelser, directeur

**“Groei geeft wat onrust, maar dat kan geen kwaad”**

“Er is sprake van een duidelijke stijgende lijn”, constateert Gerrit Zilvold tevreden. In de vijf jaar dat hij voorzitter is van de Van Hoytema Stichting heeft de groei zich gestadig doorgezet, en is de stichting wat hem betreft ‘gereanimeerd’ van kwijnend naar een gezonde vitale organisatie. Hij pakt er een blaadje bij en tekent een opwaartse lijn met in het midden een vierkantje, het punt waar de VHS zich nu zo ongeveer bevindt.

“Ik zie de stichting als een onderneming.” Zo zag hij revalidatiecentrum Het Roessingh ook, waar hij jarenlang directeur was. “De stichting moet blijven groeien, maar daar moet je wel iets voor doen. Het gaat niet vanzelf. Groei geeft ook wat onrust, maar dat kan geen kwaad, het schudt de veren op. Er komt een moment dat je je moet afvragen of bepaalde personen, met alle respect voor wat ze al die jaren hebben gedaan, er niet al veel te lang zitten om nog inspirerend te kunnen zijn en nieuwe dingen te kunnen aanpakken. In dat proces zit de Van Hoytema Stichting.”

De veren zijn opgeschud met de nodige mutaties in commissies en bestuur. “Er zit een aantal nieuwe mensen in het bestuur die een afspiegeling vormen van waar we mee bezig zijn en waar we naartoe willen. Dat hebben we nu ook nader vastgelegd in een strategisch plan.”



### *Technologie*

Het nader profileren van de Van Hoytema Stichting vormt de kern van het strategisch plan. Het feit dat de VHS op het terrein van de Universiteit Twente zit, werkt in het voordeel van de stichting, vindt Zilvold. “Belangrijk voor ons imago en voor de doelstellingen waarvoor wij staan. Technologie is ons zwaartepunt, daar kunnen we ons echt mee profileren. De concurrentie op gebied van nascholing is vrij groot, we moeten ons toespitsen op onderdelen waar we goed in zijn en de banden met de Saxion Hogeschool en de UT verstevigen, al waren die al vrij hecht. Ons bestuur moet een afspiegeling zijn van onze doelstellingen, in die zin hebben we doelbewust nieuwe mensen als Maarten IJzerman, specialist op het gebied van health en technology en Cor Boom, bestuursvoorzitter van de Saxion Hogeschool, benaderd. We zijn er erg content mee dat zij nu in ons bestuur zitten. Zo hebben we zo langzamerhand een ideale bestuurssamenstelling weten te realiseren met trait d’unions naar de UT en de Hogeschool en ook naar de wereld van aanbieders van de gezondheidszorg met voormalig voorzitter van de Vereniging van Ziekenhuizen Clemens Dijkers. De doelstelling om het bestuur een afspiegeling te laten zijn van waar wij voor staan, is nu wel bereikt”, stelt Zilvold vast. “Het bestuur is sterk vernieuwd en we houden ons nu streng aan benoemingstermijnen, dat komt de ideeënrijkdom ten goede, wat overigens ook geldt voor de commissies. Daar zijn ook de nodige nieuwe mensen bijgekomen.”

### *Para en peri*

“Onze missie is dat we het hele medische veld, ook para en peri, vertegenwoordigen. Alle niveaus interesseren ons, ook MBO en HBO. Formeel hebben we nog geen huisartsencommissie, wat we wel nastrevenswaardig vinden. We hebben ook behoefte aan een commissie verpleging en verzorging. Met alle disciplines, het hele scala van mensen rond het bed. De VHS is grotendeels regionaal georiënteerd, maar als we ons werk goed doen komen we ook landelijk meer in de belangstelling te staan, wat nu voor een deel al het geval is. Landelijk en over de grens. Er komen hier de nodige HBO-studenten uit met name Duitsland fysiotherapie studeren. De opleiding is hier beter. Er is in euregioonaal verband veel meer mogelijk, ook al zijn de verschillen groot.” Bij het profileren van de VHS hoort ook een goede pr, vindt Zilvold. “We hebben nu twee keer promoties gesponsord, die voor ons uiteraard wel interessant moeten zijn. Zo snijdt het mes aan twee kanten. Met de financiële ondersteuning van promoties willen we ons op de kaart zetten. Dat proberen we ook met het toekennen van geldprijzen aan publicaties. Verder willen we graag een bijzonder hoogleraar benoemen aan de UT, meeliften op de medische technologische stroming. Onze stichting zou kunnen meefinancieren in een leerstoel die profijtelijk is voor beide partijen en past binnen onze doelstellingen: nascholing, onderwijs en het bevorderen van onderzoek.”

### *Taakstellend*

Het verbeteren van de contacten over en weer met de commissies is volgens Zilvold een belangrijk punt van aandacht. “Vorig jaar hebben we voor het eerst in ons bestaan een gezamenlijke vergadering belegd en een conceptbeleidsplan opgesteld dat taakstellend wordt voor alle commissies. De voorzitters vonden het buitengewoon inspirerend om aan zo’n gezamenlijk plan te werken. Zo zal de denktankcommissie tendensen en mogelijkheden signaleren en daarop inspelen met nieuwe cursussen. Het is in feite een ideeënclub, die heel belangrijk is voor ons voortbestaan in een concurrerende markt. Je moet weten wat er op wetenschappelijk gebied gebeurt en op nieuwe ontwikkelingen inspringen.”

Dankzij het nieuwe elan heeft Zilvold de HBO-commissie zien opbloeien en is de wat verouderde verpleeghuiscommissie de Commissie Geriatrie geworden, die zich in den brede gaat richten op thema’s die samenhangen met de vergrijzing van de samenleving. Er is ook een Commissie Technologie in oprichting, gericht op hoogopgeleide technici die in de gezondheidszorg werken. Een andere wens is een commissie voor de begeleiding van patiënten in algemene ziekenhuizen, verpleeghuizen en de eerste lijn. Zilvold staat ook nog even stil bij de Raad van Advies van de Van Hoytema Stichting, die nog in opbouw is. “De raad komt in principe twee keer per jaar bijeen en bestaat uit landelijke deskundigen die adviseren over het te voeren beleid, dat nu zijn beslag heeft gekregen in het beleidsplan.”

### *Op de kaart*

Al met al blikt Zilvold ‘zeker niet ontevreden’ terug op het afgelopen jaar, met weer meer cursussen, een goede samenhang tussen bestuur en commissies, met nieuwe energieke mensen en een gezond eigen vermogen, zonder winst oogmerk. “Die doelen hebben we toch allemaal gerealiseerd de afgelopen tijd. Ook met de prijs voor publicaties en de ondersteuning van promoties hebben de Van Hoytema Stichting nader op de kaart gezet. Onze naam was toch wel een beetje ondergesneeuwd. We groeien wat mij betreft toe naar een goed ingevoerd en gerenommeerd nascholingsinstituut ten behoeve van onze doelgroepen en de alumni van Hogeschool en Universiteit. Onze functie wordt steeds belangrijker, ook met de verplichte nascholing van tandheelkundigen in het verschiet, wat ook geldt voor de para- en perimedici door de invoering van de wet BIG (Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). Er ligt een schone taak.”

### “Medisch technische nascholing moet uit Twente komen”

Prof. dr. Maarten IJzerman, sinds 1 maart hoogleraar Health Services Research aan de Universiteit Twente, zit sinds een jaar in het bestuur van de Van Hoytema Stichting. Ook op grond van zijn ervaring als wetenschappelijk directeur van Roessingh Research and Development in Enschede, waaraan hij tot zijn benoeming tot fulltime hoogleraar aan de



UT verbonden was. Met de benoeming van IJzerman wil de UT het onderwijs en onderzoek op het gebied van de gezondheidszorg versterken. IJzerman is ook opleidingsdirecteur Gezondheidswetenschappen aan de faculteit Management en Bestuur en adviseert het College van Bestuur als coördinator healthcare & technology.

De verbinding met de UT realiseren is een van de speerpunten van de Van Hoytema Stichting. De schakel is Maarten IJzerman. Voordat hij toetrad tot het bestuur was hij al bekend met het werk van de stichting: “Ik organiseerde al cursussen toen ik nog bij Het Roessingh werkte. Vanuit mijn nieuwe functie lijkt het voor de hand te liggen om te kijken wat je postacademisch kunt doen op gebied van na- en bijscholing. Ik vertegenwoordig de UT in het bestuur, maar dat betekent niet dat ik alleen geïnteresseerd ben in postacademische nascholing van UT alumni. Dat is uiteraard wel belangrijk, afgestudeerden in een medische richting aan de UT vormen een potentiële doelgroep voor ons van ongeveer 1000 studenten per jaar. Maar vergeet vooral het HBO niet, die markt is vele malen groter. Van al het hoger onderwijs studeert 15% aan de universiteiten en zo'n 85% aan het HBO. En dan zijn er nog het MBO en de ROC's. Er is kortom een veel grotere nascholingsmarkt van medische professionals te bedienen. Verplichte nascholing van tandartsen komt er ook nog aan. We moeten niet het NPI willen nabootsen, dat red je niet. Wij moeten in de randen de concurrentie aangaan, waarbij ik niet vies ben van internationalisering. Twente is een interessante regio met veel ontwikkelingsmogelijkheden, ook over de grens. We moeten geen ontwikkeling in de volle breedte willen, daarvoor ontberen we een grote medische faculteit, zoals Boerhaave dat heeft met een vast netwerk van het LUMC. En zo zijn er meer die profiteren van hun relaties met UMC's. Wij moeten ons profileren op medisch technisch terrein. Dat soort na- en bijscholing komt wat mij betreft uit Twente.”

### Verbinding

De drijfveer van IJzerman is ‘zoeken naar verbinding, zonder in hokjes te denken.’

“In de markt kijken naar de behoefte, er liggen veel interessante kennisgebieden in de regio. Het thema gezondheidszorg is enorm in ontwikkeling, zeker ook op technologisch gebied, daarin moet onze na- en bijscholing tot iets herkenbaars kunnen leiden.

De ontwikkelingen gaan zo snel, dat we er vooral voor moeten zorgen dat bestaande beroepsgroepen de nieuwste inzichten tot hun beschikking hebben. Wij zijn ervoor om nieuwe technologie te laten landen in de beroepspraktijk. Het is een groeimarkt, waar de VHS met landelijke ambities in moet stappen. In het hele palet van na- en bijscholing in de gezondheidszorg moeten we onze eigen niche zoeken, een terrein claimen en ons misschien zelfs ook internationaal profileren.”

Het is volgens IJzerman nog te vroeg voor een ‘finaal oordeel’ over de weg die de VHS moet inslaan. De actiepunten moeten we nog herleiden uit het beleidsplan, maar de richting die we uitgaan staat in principe wel vast. We zijn nog aan het verkennen waar de mogelijkheden liggen. We moeten ons herkenbaar profileren op medisch technisch gebied en daarbij ook pr-middelen inzetten, zoals prijzen voor publicaties en promotie-ondersteuning en daaraan de nodige publiciteit geven. Ook dat draagt bij aan de herkenbaarheid van de Van Hoytema Stichting.”

IJzerman besluit: “We moeten ons iets ondernemender proberen neer te zetten, misschien ook iets commerciëler zijn. Er mag best winst zijn om te investeren, zodat je nog beter wordt, maar geen winstoogmerk. De VHS is geconsolideerd, nu proberen we een stap extra te maken. Daar moet een bestuur achter staan. Ik zie het zo: de VHS is gereanimeerd en gezond, maar groei en ontwikkeling is nodig om in deze markt over 10 jaar nog steeds gezond te zijn.”

**“Wij zijn een van de autoriteiten op nascholingsgebied”**

De Commissie Tandheelkunde van de Van Hoytema Stichting heeft een naam hoog te houden.

Het is de meest actieve commissie met cursussen en congressen, die ook een landelijk bereik hebben. “Onze commissie is een van de autoriteiten op nascholingsgebied”, zegt voorzitter Geert Boenk, tandarts in Hengelo. “Wij voorzien

in objectieve informatie voor vakgenoten in een markt waar we moeten concurreren met vele andere organisaties, commerciële instellingen en toeleveringsbedrijven. De concurrentie neemt toe, absoluut. Maar wij hebben het voordeel dat we een onafhankelijke organisatie zijn en gegarandeerde kwaliteit kunnen leveren in een concurrerende markt. De klinische toepasbaarheid is een van onze sterke kanten. Het afgelopen jaar zijn onze cursussen goed bezocht.”

Een lange traditie en de betrouwbaarheid van de informatie en vakgenoten die voor vakgenoten bijeenkomsten organiseren, zijn sterke punten die de Commissie Tandheelkunde van de Van Hoytema Stichting voorheeft op de ‘gekleurde’ informatie van commerciële instellingen. Boenk: “Onze klanten verwachten een objectief verhaal, daar komen ze voor”.

Door het grote landelijke aanbod van cursussen is het zaak vroegtijdig sprekers vast te leggen. Wij merken dat de sprekers graag voor de Van Hoytema Stichting een verhaal willen houden.

Boenk blikt tevreden op het afgelopen jaar terug, met als speerpunten twee congressen. “Die worden vrij grondig voorbereid. Met een ‘try-out’ vooraf zodat we geen overlap krijgen in de verhalen. We houden een netwerk bij van interessante mensen die we graag willen hebben, we gaan een avondje met ze uit eten, zodat het ook leuk wordt om te komen. We proberen bij het samenstellen van de congressdagen er rekening mee te houden dat we zowel sprekers vinden met een wetenschappelijke inslag als sprekers die in de algemene praktijk werkzaam zijn. Op deze manier bieden wij de cursisten een programma waarmee ze direct in hun eigen praktijk aan de slag kunnen. Verder merken wij uit enquêtes dat de vaak individueel werkende tandarts het congres ook ziet als een sociaal evenement waarbij het contact met de collegae erg belangrijk wordt bevonden.”

### *Kroon- en brugwerk*

Het afgelopen jaar stonden er twee congressen op de agenda. Op het congres over kroon- en brugwerk kwamen 300 mensen af en het was volgens Boenk een groot succes. “Met zo’n aantal doe je het goed.” De belangstelling voor het congres ‘Onder Professoren’ over het vak, onderzoek en klinische toepasbaarheid, waarvoor zeven hoogleraren waren uitgenodigd, was wat minder groot. Boenk: “Onder Professoren hadden we voor de eerste keer georganiseerd en dan is een opkomst van 60, 70 mensen een tikje teleurstellend, vooral omdat we zelf zo enthousiast waren. Maar we winnen wel aan bekendheid met dit soort congressen, ook landelijk. Er komen vanzelf meer mensen op af. Onze doelgroep is nogal praktisch ingesteld, misschien dat dat ook een rol speelt. Maar we gaan zeker door met Onder Professoren.”

Het congres Onder Professoren III is voor 2009 al rond, stelt Boenk tevreden vast.

De Commissie Tandheelkunde bestaat uit tien mensen. Daarnaast zit Boenk als voorzitter van de grootste commissie ook in het bestuur van de VHS. In de tandartsencommissie zijn alle betrokken disciplines vertegenwoordigd: tandartsen, mondhygiënist, orthodontisten en kaakchirurgen. “Er zijn het hele jaar door cursussen en klinische avonden in ons eigen centrum in Holten, verbonden aan de praktijk van een collega, met plaats voor ongeveer veertig cursisten. De bijscholingscursussen zijn nog niet verplicht, maar dat zit er over twee, drie jaar wel aan te komen”, verwacht Boenk. “Als een huisarts vijf jaar niet heeft gewerkt vervalt zijn diploma, dat is bij een tandarts nog niet zo, maar dat willen we wel graag. Ook als tandarts zul je dan je punten moeten halen. Dat betekent dat congressen en cursussen punten gaan opleveren. Dat is zeker ook een positieve ontwikkeling voor ons als commissie. Wij zullen op de nieuwe situatie moeten inspelen met ons cursusaanbod.”



## “Weten wat er werkelijk op ons vakgebied gebeurt”

Het jaarlijkse Thorax Chirurgie Congres stond het afgelopen jaar in het teken van een lustrum: het was de tiende keer dat het werd georganiseerd, elk jaar wisselend in Enschede of in Amsterdam.

Het jubileumcongres was in Enschede. De organisatie stelde een ‘extra dikke plak krentenwegge’ in het vooruitzicht. “Het gaat uiteraard vooral om het leerzame programma, waarvoor 140 mensen graag deze kant

op komen”, zegt longarts dr. Hugo Schouwink van het MST, een van de organiserende vier specialisten uit de voorbereidingscommissie van het congres. Met het jaarlijkse thoraxcongres Thoraxchirurgie heeft de Van Hoytema Stichting een naam opgebouwd. Schouwink: “Die reputatie is belangrijk. Iedereen moet zich tegenwoordig profileren, iedereen probeert een plekje op de kalender te veroveren. Wij zijn blij dat we die goede naam al hebben. We hebben interessante sprekers, ook twee of drie trekkers uit het buitenland. En dat alles in een prettige omgeving, dat maakt dat men hier graag komt.”



Schouwink benadrukt het belang van goede nascholing die iedere specialist wat hem betreft als een vanzelfsprekendheid en niet als een verplichting zou moeten voelen. “De drang om bij te blijven in je vak moet er zijn. Als je dat niet doet, verlies je het recht om je vak te blijven uitoefenen, vind ik.”

Het Congres Thoraxchirurgie is een landelijk geaccrediteerd congres, dat elk jaar wordt gehouden. Het ene jaar in Amsterdam door de VU, het andere jaar in Enschede door de Van Hoytema Stichting in De Vrijhof op de campus van de Universiteit Twente. “Een vertrouwd consistent beeld, om het jaar in de Vrijhof op de UT. Dat geeft de juiste uitstraling, waaraan het nieuwe Thorax Centrum van het MST ook bijdraagt.”

### *Registratie*

De doelgroepen van het congres bestaan uit longartsen, thoraxchirurgen, algemeen chirurgen, radiotherapeuten en nucleair geneeskundigen. Naast de vertrouwde Twentse koffie met krentenwegge en een lunch kregen de deelnemers op vrijdag 14 december drie hoofdthema's voorgeschoteld: de registratie en monitoring van thoraxchirurgie, de verwijdering van metastasen (uitzaaiingen) in de long en de voor- en nadelen van het verwijderen van de hele long (pneumonectomie) omlijst met een aantal lezingen over complicaties en syndromen op longgebied. Registratie is volgens Hugo Schouwink een actueel publiek onderwerp, de verschuiving van het doktersdagium ‘trust me’ naar de eis van de mondige patiënt ‘show me’. Niet alleen de aantallen, maar ook de resultaten en de vraag wat er al wordt geregistreerd en door wie. Voor een uiteenzetting over dit onderwerp was de Italiaanse thoraxchirurg dr. A. Brunelli uit Ancona uitgenodigd als autoriteit op het gebied. “De registratie onder controle krijgen houdt in dat je in kaart moet brengen hoeveel ingrepen er per jaar worden gedaan, de frequentie van complicaties en het beoogde resultaat. Je kunt natuurlijk van alles lezen in medische tijdschriften, maar je moet ook weten wat er werkelijk op ons vakgebied gebeurt in Nederland. Dat is belangrijk.”

### *Metastasectomie*

Voor een college over metastasectomie kwam prof. dr. T. Treasure van het Guys Hospital in Londen over. Treasure is specialist op het gebied van metastasectomie, een steeds vaker uitgevoerde ingreep. Hugo Schouwink: “Waarbij je je moet afvragen of deze ingreep wel altijd zinvol is, bij welke tumoren wel en bij welke niet, dat weet je niet altijd en daarom is het bijzonder nuttig en leerzaam om deze ervaringen en kennis met anderen te delen en daar een autoriteit op het gebied over te horen.” Treasure's lezing over het al dan niet opereren van uitzaaiingen in de long kreeg de retorische vraag ‘clutching at straws?’ mee. Schouwink: “Treasure bracht de boodschap dat er veel te vaak wordt geopereerd, zonder dat we weten of het de patiënt goed zal doen of niet.”

's Middags stond het wegnemen van de hele long op het programma met als thema: ‘Wie kan een longresectie - en de langetermijn effecten – verdragen’, door longarts dr. J. van den Aardweg van het Medisch Centrum Alkmaar. Nieuw was dit jaar de ‘posterpresentatie’ en de daaraan verbonden prijs voor chivo's, jonge chirurgen die anderhalf jaar in een kliniek werken om zich verder te specialiseren in thoraxchirurgie. De posterpresentaties met een medisch onderwerp naar keuze, dongen mee naar een prijs, die de Van Hoytema Stichting het afgelopen jaar voor het eerst heeft ingesteld. De begeleidingscommissie is intussen al weer bezig om de thema's voor het congres van 2009 te bedenken, dat dan weer in Enschede is.

Namens het bestuur en de directie van de Dr. G.J. van Hoytema Stichting

Prof. dr. G. Zilvold, voorzitter

Drs. C.M.A.G. Dijkers

Drs. G. Boenk

Prof. dr. M.J. IJzerman

Drs. A.N. Berkhoudt

Mevr. W.P.M. ten Bokkel Huinink-Pelser

## **Personeel:**

De huidige personeelsleden zijn:

Mevr. W.P.M. ten Bokkel Huinink-Pelser, directeur

Mevr. M.L.E.P. Heerink, cursuscoördinator

Mevr. M.G. Brandenburg-Kalwij, cursuscoördinator

Mevr. J. Voogsgeerd-Meijer, administrateur

## **Vrijwilligers:**

Bestuur:

Prof. dr. G. Zilvold, revalidatiearts, voorzitter

Drs. C.M.A.G. Dijkers, oud bestuurder ziekenhuizen, secretaris/penningmeester

Drs. A.N. Berkhoudt, chirurg

Drs. G.H. Boenk, tandarts

Prof. dr. M.J. IJzerman, opleidingsdirecteur gezondheidswetenschappen Universiteit Twente en strategisch adviseur College van Bestuur UT t.a.v. healthcare & technology

Raad van Advies:

Drs. H.W.G.M. Benneker, oud secretaris Raad Gezondheids Onderzoek

Prof. dr. M.A.J. Eijkman, tandarts

Prof. mr. H.M. de Jong, College van Bestuur Hogeschool Utrecht

Denktank:

Drs. A.N. Berkhoudt, chirurg n.p., voorzitter

Drs. H.A. Reinders Folmer, huisarts

Prof. dr. A.H.M. Kerkhoff, sociaal geneeskundige

Dr. L.A. Quak, verpleeghuisarts

Drs. F. Olthuis, klinisch chemicus n.p.

Drs. E.W.M.A. Ausems, sociaal geneeskundige

De heer E. Rozier, fysiotherapeut

Dr. C. Ticheler, nucleair geneeskundige

Commissie Tandheelkunde:

Drs. G.H. Boenk, tandarts, voorzitter

Drs. H.F.J. de Bont, tandarts

Drs. B. Witsenburg, kaakchirurg

Drs. K. van Aken, tandarts

Drs. A.T. Meijs, tandarts

Drs. H.J. Arke, tandarts

Mevr. drs. J.M. ten Dolle, tandarts

Drs. S.G.H. Haufe, orthodontist

Mevr. J.B.M.A. Ponsioen, mondhygiëniste

Mevr. M.A.C. Kroep, mondhygiëniste

### Verpleeghuiscommissie:

Drs. E. Notenboom, verpleeghuisarts, voorzitter

Drs. J. Meinsma, GZ psycholoog

Drs. D.E. van Noort, verpleeghuisarts

Mevr. drs. M. Oude Elferink, psycholoog NIP

De heer G. Kanne, beleidsmedewerker

Mevr. R. Vedders, geestelijk verzorger

De heer J. Bouwmeester, geestelijk verzorger

De heer R. Meijer, manager thuiszorg

Mevr. drs. S. Kamara, verpleeghuisarts

Mevr. M. van Bruggen, muziektherapeut

Mevr. drs. H. Berger, GZ psycholoog

### Apothekerscommissie:

Drs. S. Garritsen, apotheker, voorzitter

Mevr. drs. M. Haas, apotheker

Mevr. drs. E. Geers, apotheker

Mevr. drs. R. Jurgens, apotheker

Mevr. drs. C. Olimulder, apotheker

Drs. J.W. Popma, ziekenhuisapotheker

### Medisch-specialistencommissie:

Drs. J.J.W. Prick, neuroloog, voorzitter

Mevr. drs. C.G.M. Warmerdam, revalidatiearts

Mevr. drs. P. Kölling, psychiater

Dr. B. Mulder, microbioloog

Drs. B.J. Thio, kinderarts

Mevr. drs. I.A.A. van Zon, gynaecoloog

Drs. M. Logtenberg, radioloog in opleiding

Mevr. drs. M. Smeets, oncologisch hematoloog

Ir. M.D.J. Lansbergen, klinisch fysisus

### HBO-commissie:

Drs. P. Nijhof, bewegingswetenschapper en fysiotherapeut, voorzitter

Mevr. M.J. de Groot-Bos, verloskundige

De heer M. Gorter, fysiotherapeut

Mevr. M. Beens, oefentherapeut

Mevr. L. Endeman, ergotherapeut

Mevr. W. de Groot-Wevers, kinderverpleegkundige

Mevr. C. te Winkel, logopedist

jan	Preventie cursus	tandartsassistenten
jan.	Personal coaching	tandartsassistenten
12 jan.	Wat werkt bij wie promotie C. Mes	revalidatieartsen psychologen
29 jan.	RSGO Werken tijdens zwangerschap en postpartum	bedrijfsartsen verzekeringsartsen
vanaf febr.	Basiscursus ECG	huisartsen bedrijfsartsen co-assistenten
8 febr.	Psychische problemen in de JGZ	jeugdgezondheidsartsen
20 mrt.	Medisch café: SOA	medisch specialisten (i.o.) huisartsen (i.o.)
29 mrt.	Focus op neurologische aandoeningen in de ouderenzorg	verpleeghuisartsen psychologen verpleegkundigen
30 mrt.	Röntgen	tandartsassistenten
30 en 31 mrt.	Endodontologie	tandartsen
19 apr.	Oogheelkunde	apothekers
19 apr.	Vaardigheidstraining	verloskundigen
20 apr./11 mei.	Locale anesthesie	mondhygiënist tandartsassistenten
25 apr.	RSGO Gevoel voor pijn	bedrijfsartsen verzekeringsartsen
25 apr.	ICF	revalidatieartsen
v.a. 28 apr.	Paro op locatie	tandartsassistenten
8 mei	JGZ Wetenschappelijke studies, wat zijn ze waard?	jeugdgezondheidsartsen
14 mei	ECG opfris cursus	huisartsen bedrijfsartsen
15 juni	Paro congres	tandheelkundig team
22 juni	Slijpen	tandartsassistenten
juni	Paro op locatie	tandartsassistenten
v.a. sept.	Preventie cursus	tandartsassistenten

7 en 21 sept.	Locale anesthesie	mondhygiënisten tandartsassistenten
17 sept.	RSGO Posttraumatische stress-stoornis	bedrijfsartsen verzekeringsartsen
28/29 sept.	Cobijt Over Grenzen	tandartsen
v.a. okt	Basiscursus ECG	huisartsen bedrijfsartsen co-assistenten
3 okt.	Spreeken in beweging	logopedisten
3 okt.	HPV en baarmoeder- halskanker	med. specialisten(i.o.) huisartsen
10 okt.	Oncologie en revalidatie	med. specialisten huisartsen fysiotherapeuten ergotherapeuten
12 okt.	Modern kroon-en brugwerk	tandartsen
27 okt.	Bijzondere tandheelkunde	tandartsen
9 nov.	Supragingivale ultrasone gebitsreiniging	tandartsassistenten
2 en 23 nov.	2 daagse vakverdieping	(prentie)assistenten
15 nov.	JGZ Vroegsignalering	jeugdgezondheidsartsen
16 nov.	Kindermishandeling	jgz artsen huisartsen kinderartsen kinderfysiotherapeuten
27 nov.	RSGO Verantwoordelijk voor eigen gezondheid	bedrijfsartsen verzekeringsartsen
28 nov.	Epilepsie	apothekers
7 dec.	Mondgezondheid	tandartsassistenten
13 dec.	E-health, promotie	psychologen fysiotherapeuten
14 dec.	Thoraxchirurgie X	cardiothoracaal chirurgen longartsen co-assistenten

**BALANS PER 31 DECEMBER 2007 (IN EURO'S)**

VASTE ACTIVA		
<b>Materiële vaste activa</b>		
Inventaris	5.785	5.578
Inrichting cursuscentrum	<u>14.217</u>	<u>17.684</u>
	20.002	23.262
VLOTTENDE ACTIVA		
<b>Voorraden</b>		
	8.650	5.524
<b>Kortlopende vorderingen</b>		
Debiteuren	15.702	21.970
Belastingen en sociale lasten	1.880	2.092
Overige vorderingen	<u>25.472</u>	<u>13.802</u>
	43.054	37.864
<b>Liquide middelen</b>	<u>779.850</u>	<u>724.995</u>
	<b>851.556</b>	<b>791.645</b>

**EXPLOITATIEREKENING OVER 2007**

	2007	begroot 2007	2006
<b>Opbrengsten</b>			
Cursusgerelateerde bijdragen:			
Bijdragen deelnemers	443.518	556.000	458.424
Overige bijdragen	<u>62.821</u>	<u>80.000</u>	<u>57.926</u>
	<b>506.339</b>	<b>636.000</b>	<b>516.350</b>

EIGEN VERMOGEN	753.420	744.575		
KORTLOPENDE SCHULDEN				
Crediteuren	19.768	10.221		
Belastingen en sociale lasten	6.359	5.803		
Overige schulden	<u>72.009</u>	<u>31.046</u>		
	98.136		47.070	
	<b>851.556</b>	<b>791.645</b>		

	2007	begroot 2007	2006
<b>Kosten</b>			
Directe cursuskosten	290.135	411.000	262.666
Voorziening lustrum		1.000	
Onderwijskundige instelling		20.000	
Intensivering samenwerking		4.000	
Bureaunkosten:			
Personeelskosten	135.515	135.000	134.172
Huisvestingskosten	9.007	10.000	8.905
Verkoopkosten	5.776		739
Afschrijving inventaris	7.833	2.000	7.677
Algemene kosten	<u>69.040</u>	<u>56.000</u>	<u>54.190</u>
	<b>517.306</b>	<b>639.000</b>	<b>468.349</b>
<b>Exploitatiesaldo</b>	15.967	20.000	48.001
Financiële baten en lasten	<u>24.812</u>	<u>20.000</u>	<u>19.144</u>
<b>Exploitatieresultaat</b>	<b>8.845</b>	<b>0</b>	<b>67.145</b>

**OVERZICHT AANTAL CURSISTEN**

	2005	2006	2007
Tandartsen	872	768	919
Verpleeghuis medewerkers	141	76	115
Apothekers	86	63	72
Medisch specialisten	337	434	405
Huisartsen	62	94	173
Sociaal geneeskundigen	306	445	420
HBO	505	386	531
Overigen	242	904	179
<b>Totaal</b>	<b>2551</b>	<b>3170</b>	<b>2814</b>

**OVERZICHT AANTAL CURSUSSEN**

	2005	2006	2007
Tandartsen	11	12	17
Verpleeghuizen	1	1	1
Apothekers	2	2	2
Medisch specialisten	6	4	5
Huisartsen	3	3	4
Sociale geneeskunde	6	7	7
HBO	3	5	5
Overigen	3	4	2
<b>Totaal</b>	<b>35</b>	<b>38</b>	<b>43</b>





