

Parametric Release

14^e Jaargang nr. 41 december 2011
Parametric Release is een uitgave van



REGIO OOST GROEIT

*Na samenvoeging met regio Midden
en een deel van de oude regio Oost*

EEN KIJKJE IN HET LEVEN VAN...

*Winnaar Jack van Astenprijs
Jan Huys over zijn tijd in Afrika*

SFERD SYMPOSIUM

*Omgang omtrent
flexibele endoscopen leeft*

Aansluitend op de ledenvergadering

MEDEWERKERSDAG

WERELDCONGRES

Het bestuur reist af naar Portugal

*Werkgroep digitale vrijgifte • Chirurgisch pincet volgens Gillies • Het regionieuws
De Jack van Astenprijs • MBO nieuws omtrent MSMH opleiding • en nog veel meer...*

ISP® DUAL SEAL TEST



Naast de reeds bekende ISP®Seal Check heeft Interster de ISP® Dual Seal Test (art.nr. 33002550) ontwikkeld. Dit product bestaat uit een doos met twee tests, waarmee eenvoudig het totale sealproces met één seal-machine gedurende een heel jaar dagelijks / wekelijks kan worden gecontroleerd.

De doos bevat de ISP®Seal Check (250 stuks, art. nr. 33002560), die voldoet aan ISO 11607-1. Wij adviseren deze test dagelijks uit te voeren. Daarnaast wordt de ISP®Sealnaad Dichtheidstest (art. nr. 33002551) meegeleverd. Deze test voldoet aan

ISO 11607-2 en wij adviseren hem één maal per week uit te voeren. Bij deze test werkt een diepblauw gekleurde vloeistof 20 seconden in op de sealnaad en toont aan of zich ergens een ontoelaatbaar lek bevindt of niet. Om de 20 seconden te meten is een stopwatch aan het pakket toegevoegd.

INTERSTER®

Samsonweg 2a, 1521 RC Wormerveer - NL

T: +31 (0)75 640 2606

info@interster.nl - www.interster.nl

INHOUD

10

Nuance moet terug...

Interview met Prof. Jan Klein

5

Van de voorzitter

6

Bestuur naar wereldcongres
in Portugal

8

De oorsprong van...
het chirurgisch pincet

12

Werkgroepen SVN

13

Werkgroep digitale vrijgifte

Werkgroep stoomkwaliteit

14

SFERD symposium groot succes

15

MBO nieuws

16

SVN is een feit

18

Regionieuws

19

Meldmaand vervalste medische
hulpmiddelen

21

Jack van Astenprijs 2011

22

Een kijkje in het leven van

Jan van Huys

24

Zeer geslaagde
medewerkersdag

COLOFON

Parametric Release is een uitgave van de Sterilisatie Vereniging Nederland en verschijnt driemaal per jaar.

Redactie: John Vermeer voorzitter, Esther Thomeer secretaris, Adrie Brouwers advertentiebeheerder, Peter van Alphen commissielid, Anja Broekhuizen commissielid, Melchior Oldenburger commissielid

Redactie, bladmanagement en productie: Luiken Karstens Custom Media

Kopij: Esther Thomeer secretaris, Johan Wagenaarlaan 8, 2324 XD Leiden, emthomeer@kpnmail.nl

Informatie, opdrachten, advertenties en abonnementen: Adrie Brouwers, Elkerliek Ziekenhuis C.S.A., Wesselmanlaan 25, 5707 HA Helmond, abrouwers@elkerliek.nl

Redactionele inzendingen worden op prijs gesteld en worden door de redactie, samen met de inzender, op publicitaire waarde beoordeeld. De redactie is verantwoordelijk voor alle niet gesignde artikelen.

Voor de volgende uitgave dienen inzendingen voor 1 maart 2012 (in Word, platte tekst) bij de secretaris te zijn, met begeleidende tekst.

Overname van teksten is alleen toegestaan met bronvermelding.



Dörr Spsit Pistool



- hardkunststoffen behuizing
- alleen roestvast stalen onderdelen
- geschikt voor demi- en (reverse) osmose water
- geschikt voor perslucht

Compatible met:

- de standaard opzetstukken
- de aansluitschroefdraad van de meest gebruikte spuitpistolen
- de aanwezige blad-doorvoer-pistoolhouders

CE

Dörr Kampen BV ■ Haatlanderijk 25 ■ 8263 AN Kampen
Tel 038-3314200 ■ Fax 038-3325719
info@dorkampen.nl ■ www.dorkampen.nl



Wat een mooi jaar

2011 is een goed jaar geweest. Als voorzitter heb ik de eer gehad met een heel gemotiveerd bestuur en vele gedreven leden in en buiten werkgroepen samen te mogen werken. Hierdoor hebben we veel doelen kunnen realiseren.

De naamswijziging van CSC naar SVN is zeker een hoogtepunt geweest. Ook de eerste toekenning van de 'Jack van Astenprijs' is een memorabel moment. De vereniging groeit weer en het aantal MSMH's die lid worden, wordt ook steeds groter. De opleiding maakt een verdere ontwikkeling door. Kortom een goed jaar voor de vereniging met een tevreden voorzitter.

Het risico van tevredenheid is dat je de neiging krijgt op je lauweren te gaan rusten. Wij kunnen en willen dit als vereniging niet laten gebeuren. Vandaar dat u nu een ander verenigingsblad voor u heeft wat in mijn ogen een uitstraling heeft die past

binnen de vernieuwing die onze vereniging doormaakt met een nieuwe huisstijl en een mooie nieuwe website. Ik wil, mede namens het voltallig bestuur, een ieder hartelijk bedanken voor de inzet die een ieder getoond heeft voor de vereniging en/of ons vakgebied in het afgelopen jaar en u allen een heel gezond en gelukkig 2012 toewensen.

Veel leesplezier en mocht u feedback willen geven op de nieuwe vormgeving van ons verenigingsblad, zien we dit graag tegemoet. ■



Bestuur naar Wereldcongres in Portugal

Het wereldcongres van de World Forum for Hospital Sterile Supply (WFHSS) in Estoril is bijgewoond door het voltallig bestuur van de Vereniging. Een van de bestuursleden is op kosten van de vereniging gegaan, een deel van het bestuur op kosten van het ziekenhuis waar zij werken en een deel is gesponsord door twee van onze sponsors. Het goed bezochte congres was interessant om te volgen. Behoudens een aantal lezingen waarbij bleek dat het in Nederland op zich redelijk goed geregeld is, waren er zeker ook lezingen waarbij wij ons in Nederland aan kunnen spiegelen en wat tot nadenken stemt.

Een interessante ontwikkeling voor de komende jaren kan 'steriliseren met superkritische vloeistoffen' zijn.

Tijdens deze vergaderingen hebben wij door onze positief kritische inbreng een aantal zaken aan de orde kunnen stellen.

Daarnaast was er ook veel tijd voor het leggen van contacten en teambuilding van

het bestuur. Er zijn ook een aantal contacten gelegd met buitenlandse zusterverenigingen waarbij de intentie is uitgesproken om in de toekomst vaker contact te hebben om elkaar van ontwikkelingen op de hoogte te houden en waar mogelijk zaken gezamenlijk op te pakken.

Tevens waren er tijdens het congres enkele vergaderingen van de WFHSS die door bestuursleden van onze vereniging bezocht werden. Tijdens deze vergaderingen hebben wij door onze positief kritische inbreng een aantal zaken aan de orde kunnen stellen waarover wij, samen met een aantal buitenlandse collega's van mening waren dat die beter gestructureerd zouden kunnen worden.

Ook hebben wij ons respect uit kunnen spreken voor diegenen die zich vol passie inzetten voor de WFHSS.

Het bestuur heeft buiten het volgen van het congres en het netwerken ook heel prettige dagen gehad waardoor het bestuur een nog hechter team is gaan vormen. Met dank aan de ziekenhuizen en sponsors die het mogelijk gemaakt hebben dat alle bestuursleden mee konden gaan naar het wereldcongres. ■



Chirurgisch pincet volgens Gillies

Dit keer wordt in de serie artikelen over de achtergrond van verschillende instrumenten teruggegaan naar de oorsprong van het pincet volgens Gillies.

De bedenker van het Gillies-pincet is, zoals de naam al doet vermoeden, Dr. Harold Gillies, geboren in 1822 in Nieuw- Zeeland. Deze specialist in de plastische chirurgie heeft zich tijdens de eerste- en tweede wereldoorlog ingezet om ernstig verminkte slachtoffers te behandelen. Hierbij maakte hij als eerste chirurg gebruik van gezonde huid van de patiënt om gehavende lichaamsdelen mee op te knappen. Omdat er in de oorlog vele slachtoffers zijn gevallen die behandeld moesten worden door een plastisch chirurg, kon Dr. Gillies veel ervaring opdoen in zijn specialisme.

Tussen de twee wereldoorlogen heeft hij, samen met zijn neef Dr. Archibald McIndoe, een privékliniek geopend. De twee neven worden vaak samen genoemd in de wereld van de plastische chirurgie. In 1946 heeft Gillies de eerste transseksuele operatie van vrouw naar man verricht. Enkele jaren later ontwikkelde hij de 'flap-techniek', die werd toegepast bij eenzelfde soort operaties voor geslachtsverandering. Vanaf dat moment is deze standaard operatietechniek tot in de zeventiger jaren toegepast.

De behoefte aan het specifieke Gillies-pincet ontstond bij ingrepen waarbij weefsel moest worden vastgepakt. De chirurgische vertanding zorgt voor een goede grip en omdat het instrument veelvuldig werd geopend en gesloten was het nodig scharnieren te voorkomen. Dit is terug te zien in de geleidestift. Het kenmerk waaraan je snel een pincet volgens Gillies kan herkennen, zijn de dwarsliggende strepen aan de buitenzijde, die zorgen voor een goede grip. De tegenhanger van dit pincet is de anatomische uitvoering die ontwikkeld werd door McIndoe.



Hij maakte als eerste chirurg gebruik van gezonde huid van de patiënt om gehavende lichaamsdelen mee op te knappen.



Tegenwoordig is het pincet volgens Gillies aanwezig bij bijna alle specialismen, het is een standaard instrument geworden. Afgelopen decennia is er weinig veranderd aan de vorm van het pincet, wel zijn er tegenwoordig hardmetalen uitvoeringen verkrijgbaar, evenals geïsoleerde uitvoeringen voor diathermie. ■

In de volgende editie volgt weer een artikel over een bekend instrument voor de MSMH!



where is my instrument

Instrument volgsysteem

- WIMI® track & trace software
- Levering instrumentarium met Datamatrix
- Onderhoud- & reparatie instrumentarium met Datamatrix
- Aanbrengen Datamatrix op instrumentarium
- 24 uren helpdesk & consultancy
- RFID ready & GS1 compliant



Voor meer informatie kijk op: www.wimitc.nl
T. +31 (0)30 602 38 30 F. +31 (0)30 602 38 33
E. oktechniek@vanstratenmedical.com



VAN STRATEN MEDICAL



GS1



V4 TOP



Microsoft
GOLD CERTIFIED
Partner

Prof. Jan Klein:

“Nuance moet terug in debat patiëntveiligheid”

Het lijkt zo voor de hand te liggen dat kwaliteit en patiëntveiligheid altijd bovenaan de agenda staan in de gezondheidszorg. Maar blijkbaar bestaan hindernissen die ervoor zorgen dat dit niet altijd het geval is. Het Maasstadziekenhuis is een recent voorbeeld van wat dan de gevolgen kunnen zijn, maar deze casus staat niet op zich, waarschuwt hoogleraar patiëntveiligheid Jan Klein.

“De belangrijkste hindernis in kwaliteitsdenken is het feit dat veel risico’s moeilijk te identificeren zijn”, zegt Klein. “Als je veiligheid als onderdeel van kwaliteit ziet, wil je die veiligheid inzichtelijk maken, en dat is moeilijk. Ook het managen van die veiligheid is lastig. De huidige cultuur is er niet op gericht dat medewerkers risico’s melden, vanwege de angst voor negatieve persoonlijke gevolgen. Ook ziekenhuizen zijn er niet altijd

Ook het managen van veiligheid is lastig.

even sterk op gericht problemen naar buiten te brengen, want ze worden erop afgerekend door de media. Maar natuurlijk komt de media-aandacht achteraf toch – kijk maar naar wat er rond het Maasstadziekenhuis is gebeurd – en dan zijn de publicitaire gevolgen des te erger.”

Klein werkte in het verleden als anesthesioloog in dit ziekenhuis, maar is daar weggegaan omdat hij bij de directie van het ziekenhuis geen gehoor kreeg voor zijn adviezen over patiëntveiligheid. Hij is sinds anderhalf jaar bijzonder hoogleraar veiligheid in de zorg bij het Instituut Beleid en Management van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij vertelt: “Ik heb zelf mijn besluit om weg te gaan bekendgemaakt op mijn blog op artsennet.nl. Een uur later belden de tv en radio en de volgende dag werden Kamervragen over het onderwerp gesteld. Social media spelen dus een grote rol in empowerment van de maatschappij.”

Transparantie vereist

Het Maasstadziekenhuis werd door de media-aandacht overvallen. “Het heeft in de communicatie rond de uitbraak van de bacterie niet optimaal gehandeld”, zegt Klein. “Dan verlies je het vertrouwen van de patiënt, terwijl je in dit ziekenhuis zeer waarschijnlijk geen grotere kans hebt om dood te gaan dan in een ander ziekenhuis. Dit laat zien hoe belangrijk het is dat bestuurders snel transparant zijn als zich een crisis voordoet.

Het RIVM wil nu een verplichting alle infectiegevallen te melden. Ik denk dat de ziekenhuizen die verplichting zelf op zich moeten nemen, het is hun maatschappelijke verantwoordelijkheid. En denk niet dat het Maasstadziekenhuis een uitzondering was, want dezelfde problematiek speelt in bijna alle ziekenhuizen. Alleen de bacterie was uitzonderlijk. De informatie die naar buiten moet worden gebracht, moet dan wel helder worden geduid, want niet ieder probleem is even ernstig. Die duiding is de enige manier om de nuance terug te krijgen na alle commotie die nu is ontstaan. Daarnaast denk ik dat er onderzoek moet komen naar de gevolgen van de bezuinigingen in de zorg voor de patiëntveiligheid. Het Havenziekenhuis bijvoorbeeld heeft een crisissituatie gehad omdat dit ziekenhuis uit bezuinigingsoverwegingen was overgestapt op grotere flacons met een verdovingsmiddel. Die link tussen de bezuiniging en de gevolgen werd te laat gelegd.” ■

Prof. Jan Klein zal één van de sprekers zijn op het voorjaarscongres van de SVN op 9 maart 2012.



Denk niet dat het Maastradziekenhuis een uitzondering was, want dezelfde problematiek speelt in bijna alle ziekenhuizen.

Wijzigingen Werkgroepen SVN

De regionale werkgroepen zijn in alle andere werkgroepen en commissies van de vereniging vertegenwoordigd. Dit loopt over het algemeen redelijk goed. Er zijn wel wat veranderingen opgetreden sinds de laatste ledenvergadering van 5 november 2011. Onderstaand de tekst uit de beleidsvisie waarin dit vermeld wordt.

De komende tijd zal de focus vooral liggen op de structuur van de werkgroepen. Vier keer per jaar zal er een werkgroependag georganiseerd worden. Alle werkgroepen (behoudens de regio's) kunnen dan op één locatie bijeenkomen. Voordeel hiervan is dat

automatisch jaren actief zijn zonder duidelijk uitgesproken mandaat van de achterban zal vanaf 2012 elk lid dat de vereniging extern vertegenwoordigt, dan wel participeert in werkgroepen en/of commissies van de vereniging, een maximale zittingstermijn

van drie jaar hebben. Na deze drie jaar zal, in geval van werkgroepen en commissies binnen de vereniging, een nieuw mandaat door de regio moeten worden verstrekt. In geval van externe vertegenwoordiging zal na drie jaar een nieuw mandaat door het landelijk bestuur afgegeven moeten worden.

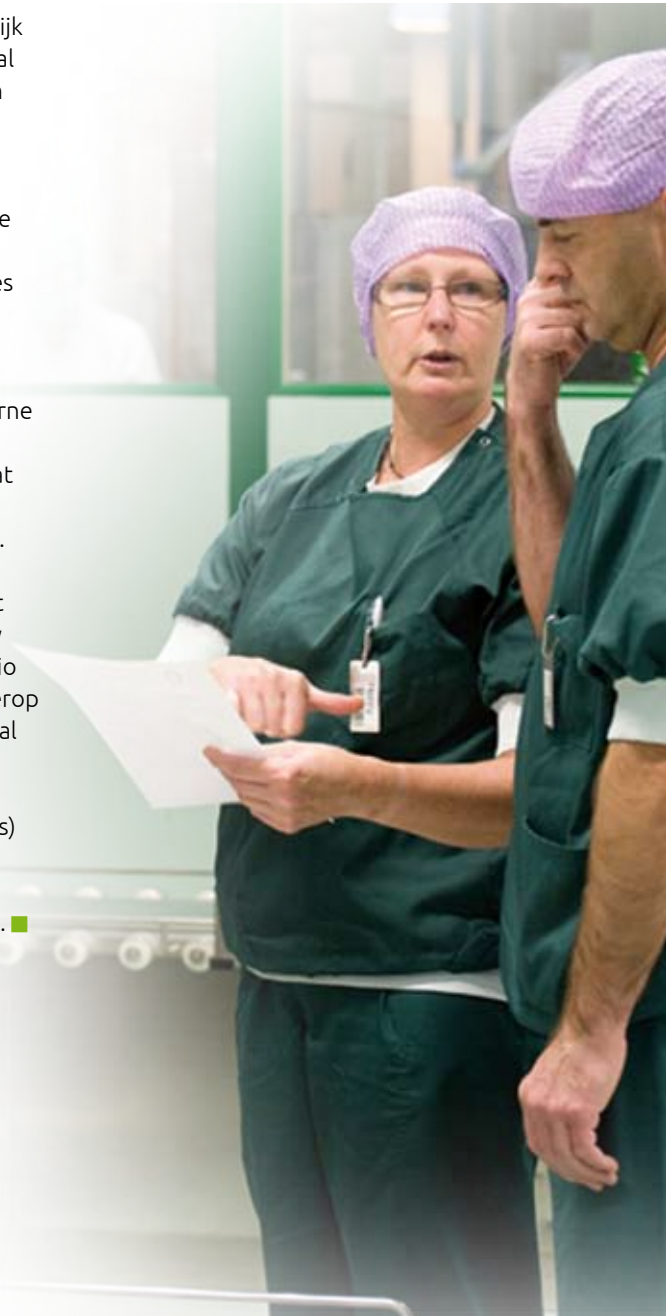
In een aantal werkgroepen binnen de vereniging lijkt niet iedereen zich bewust van het feit dat men als lid een achterban vertegenwoordigt...

de data voor het hele jaar vastliggen en dat werkgroepleden hier beter rekening mee kunnen houden in hun agenda. Een aantal leden die zich opgegeven hebben voor de werkgroepen zijn niet actief participierend hierin. Hierdoor blijven de resultaten van sommige werkgroepen achter. Het wordt in de komende jaren een rol van de regiobesturen om toe te zien dat de leden die namens hun regio zitting hebben in een werkgroep zich ook actief hiervoor inzetten en de standpunten van de regio daar inbrengen.

In een aantal werkgroepen binnen de vereniging lijkt niet iedereen zich bewust van het feit dat men als lid een achterban vertegenwoordigt en dat het niet zo kan zijn dat persoonlijke standpunten de voorkeur genieten. Om te voorkomen dat leden

Dit betekent in de praktijk dat elk mandaat afloopt in maart 2012 en er dan een nieuw mandaat afgegeven moet zijn door de regio dan wel landelijk bestuur. Uitzondering hierop zijn externe vertegenwoordigingen welke al door een termijn worden afgebakend.

Op korte termijn zullen de data en locatie(s) voor 2012 bekend zijn. Voor de regio's ligt de taak om de mandaten van de vertegenwoordiger uit de regio te regelen. ■



Stand van zaken werkgroep digitale vrijgifte

Tijdens de werkgroependag op 13 september jongstleden, waren er weinig leden van de werkgroep digitale vrijgifte aanwezig. Desondanks is er toch kort gesproken over het concept rapport. Dit zal meer diepgang moeten krijgen en afgebakend moeten worden, waarbij o.a. processen, procedures, borging, tekortkomingen en mogelijkheden belangrijke aandachtspunten zijn. Hier gaan we de komende periode mee aan de slag.

Leuk om te vermelden is, dat de werkgroep digitale vrijgifte ondertussen is uitgebreid met maar liefst vier personen:

- Fokke Boorsma (UMC Groningen)
- Arjan van Drongelen (RIVM)
- Kees van der Meulen (Lievevrouwe Ziekenhuis)
- Melchior Oldenburger (Martini Ziekenhuis Groningen)

Hierdoor bestaat de werkgroep (inclusief voorzitter) nu uit tien personen!

To be continued...! ■

*Annemarie Brink, voorzitter werkgroep digitale vrijgifte
Unitleider CSA
Kennemer Gasthuis, Haarlem*

Werkgroep stoomkwaliteit

Tijdens de eerste werkgroepdag is ook de werkgroep stoomkwaliteit, helaas met een kleine bezetting, bijeengekomen. Ik voel me als voorzitter aangesproken als de voorzitter van de SVN zegt dat een aantal werkgroepen met de voortgang achterblijven. Ik ben daarom ook heel blij met het initiatief van het bestuur. Tijdens de afgelopen bijeenkomst kwamen er ook een paar andere mensen bij ons zitten en al snel werd er weer volop gediscussieerd. Stoomkwaliteit houdt de gemoederen dus erg bezig en ik hoop daarom dat we snel de draad weer op kunnen pakken en dit onderwerp 'uit kunnen discussiëren'. ■

Arjan van Drongelen, voorzitter

SFERD symposium groot succes

Het derde SFERD symposium van 28 september jongstleden werd wederom zeer succesvol ontvangen; de gemiddelde waardering kwam uit op 7,5. Het maximale aantal bezoekers was al enkele weken voor de sluiting gehaald en er werden dus mensen teleurgesteld. Uit dit gegeven blijkt maar weer hoe de werkzaamheden en omgang omtrent de flexibele endoscopen leeft in Nederland. Er was tussen de discussierondes door voldoende tijd om de stands te bezoeken. Dit alles onder strenge tijdsbewaking zodat ieder wist waar hij / zij aan toe was.

Tijdens de plenaire opening werd door mw. M. Bilkert-Mooman (IGZ) het toekomstige handhavingsbeleid rondom flexibele endoscopen gepresenteerd. Dit beleid zal eind 2011 aangeboden worden aan de Raden van Bestuur van ziekenhuizen en vanaf 2012 leiden tot onverwachte inspectiebezoeken. Aansluitend leverden de drie discussierondes (1. centralisatie, scheiding schoon-vuil, 2. scholing en deskundigheid, 3. validatie) voldoende input van de deelnemers op; de levendige discussies gingen tot in de pauzes door.

De SFERD wil iedereen bedanken voor de actieve deelname en zal de reacties meenemen in de volgende versie van het kwaliteitshandboek.

Hoogtepunt van het symposium was de aanbieding van de Engelstalige versie van het handboek aan de IGZ en aan de besturen van de CSC, vDSMH, V&VN-MDL, VHIG, NVKF, VZI en Wibaz. De presentatie van mw. M. Bilkert-Mooman van het IGZ komt op de vernieuwde SVN site te staan onder publicaties/ flexibele endoscopen. ■

De SFERD werkgroep

“HEALTH & LIFE SCIENCE”

“EEN TOTAALPAKKET VOOR DE GEZONDHEIDSZORG EN LIFE SCIENCE IN ÉÉN HAND”

Getinge is gespecialiseerd in de verkoop en after-sales van sterilisatie-, reinigings- en desinfectie apparatuur binnen de medische, tandheelkundige, farmaceutische en laboratorium sectoren. Wij bieden een totaal-concept aan voor gezondheidszorg en Life Science toepassingen.

Met dit totaalpakket voor de Life Science markt heeft Getinge de juiste oplossing voor uw vraag naar een optimale werkomgeving.

GETINGE
GETINGE GROUP

Getinge b.v.

Fruiteniersstraat 27
3334 KA Zwijndrecht
Telefoon 078-6102433

Telefax 078-6101582
E-mail info@getinge.nl
Internet www.getinge.com

Specifiek voor de Life Science markt
beschikken wij over een productpakket,
waaronder:

- Capaciteitsplanning en faciliteits-ontwerp
- Getinge stoom-, heetwater-, ventilatie- en ETO sterilisatoren
- Getinge WFI en Pure Steam installaties
- Getinge CPS Closure Processing System
- La Calhène processystemen en isolatoren
- Lancer Reiniging- en desinfectie apparatuur voor laboratoria en farmacie
- Onderhoud, validatie-services en technische ondersteuning
- Training

MBO nieuws

Opleidingscommissie

Binnen de commissie opleidingen is er een nieuwe voorzitter gekomen. Saskia Timmermans heeft het hamertje van Marc Hillemans overgenomen zodat Marc zich weer volledig kan richten op het voorzitterschap van de SVN. De opleidingscommissie heeft een nota accreditatie geschreven en aan het bestuur toegezonden. De eerder verworven competenties (EVC) worden niet verder uitgewerkt omdat de MBO opleiding ruimte biedt voor een versneld traject, maar dan moet de student kunnen aantonen door middel van een toets of hij/zij de stof voldoende beheerst. In de praktijk blijkt dit een moeilijk en langdurig traject te zijn dus zullen er niet veel leerlingen gebruik van maken. ■

MSMH opleiding

Er zijn binnen de drie ROC's afspraken gemaakt om ons als werkveld meer duidelijkheid te geven en landelijk afstemming te realiseren betreffende de MSMH opleiding.

De afspraken die op dit moment gemaakt zijn:
Twee keer per jaar (januari en september) starten er twee ROC's met een MSMH opleiding. Dit conform onderstaand schema:

Start MSMH	Locatie	
Januari 2012	Eindhoven	Zwolle
September 2012	Leiden	Zwolle
Januari 2013	Eindhoven	Leiden
September 2013	Eindhoven	Zwolle
Januari 2014	Leiden	Zwolle
September 2014	Eindhoven	Leiden

Hierdoor ontstaat er duidelijkheid waar en wanneer er een opleiding start.

Er worden maximaal 22 deelnemers per ROC opgeleid in een groep. 22 als maximum om de kwaliteit goed te houden/krijgen en om ook de vraag naar 80-90 deelnemers per jaar gelijkmatig verdeeld over het land te kunnen bereiken

Vanuit SVN onderschrijven wij deze afspraken van harte doordat er op deze wijze duidelijkheid is hoe de landelijke dekking geregeld is en dat de kwaliteit beter gewaarborgd is. Uiteraard zitten er ook haken en ogen aan deze afspraken. Bijvoorbeeld dat een

medewerker pas later kan starten met de opleiding dan gewenst dan wel dat deze verder moet reizen. Ook het maximum per groep kan organisatorisch een knelpunt opleveren. Hier staat echter tegenover dat de kwaliteit hierdoor verbeterd zal worden. ■

LOI nieuws

Er is een nieuwe groep gestart voor de mondelinge lesdagen. Er zitten 24 deelnemers in deze groep. In maart 2012 start er weer een nieuwe groep waar zich al 6 kandidaten voor hebben aangemeld. Op 12 oktober 2011 hebben 40 cursisten deelgenomen aan het examen Medewerker Steriele Medische Hulpmiddelen. Van de 40 deelnemers zijn er 23 geslaagd. ■



SVN is een feit!

Op 5 november jongstleden, is tijdens de medewerkersdag 2011 in De Reehorst te Ede, de naamswijziging van onze vereniging ingevoerd. Na 42 jaar is CSC vervangen door SVN, Sterilisatie Vereniging Nederland, een historisch moment!

Het nieuwe logo met bijpassende huisstijl werd positief ontvangen. Op de vernieuwde website www.sterilisatievereniging.nl staat beschreven waar het logo voor staat en hoe we hiertoe zijn gekomen. Ook is er een korte versie van de lanceringsfilm te bekijken.

Zoals u ziet is ook het vakblad van de vereniging in onze nieuwe stijl. We zijn nog op zoek naar een passende titel. Daarnaast zijn ook onze brochures in een nieuw jasje gestoken. ■



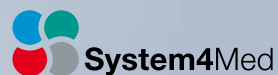
Totaal leverancier voor de CSA. Eén systeem. Eén partner.

Efficiënt. Systeemoplossingen voor de onreine en reine zijde

Minder kosten. Lage total cost of ownership

Innovatief. Gepatenteerd reinigingsproces voor complexe en kritisch instrumentarium

Meer service. Uitgebreide dienstverlening van de hoogste Miele kwaliteit



Reinigen/Desinfecteren

Steriliseren

Documenteren

Garanderen

Voor meer informatie:

www.miele-professional.nl

Telefoon: (0347) 37 88 84

Miele
PROFESSIONAL

Regio Oost groeit

De regionale werkgroep Oost is na de samenvoeging van regio Midden met (een deel van) de oude regio Oost behoorlijk gegroeid.

Dit komt doordat, naast de samenvoeging, een ieder die lid is van de SVN automatisch lid is van de regio waarin die werkzaam is. Hierdoor zijn er momenteel 86 leden (waarvan 20 reductieleden) van de SVN ook lid van de regio Oost en die zijn werkzaam in 31 verschillende instellingen of bedrijven. Er zijn vele functies vertegenwoordigd, naast leidinggevend van CSA's en MSMH's, ook kwaliteitsmedewerkers, instrumentenbeheerders, opleiders, DSMH's, apothekers en zelfs onderzoekers en valideurs.

Onze regio is vertegenwoordigd in alle landelijke werkgroepen en commissies en organiseert vijf keer per jaar een vergadering, waarvan meestal drie keer in ziekenhuizen en twee keer bij bedrijven. In de vergaderingen worden naast de landelijke ontwikkelingen ook besproken wat er in de regio speelt zoals testen, opleidingen of nieuwbouw. Het is een goede gelegenheid om informeel met elkaar van gedachten te wisselen.

Naast de vergadering in de ochtenduren is er meestal 's middags een themabespreking. Ook hebben we afgelopen jaren intercollegiale toetsingen georganiseerd ter aanvulling op de NIAZ accreditatie en die toetsingen worden hooglijk gewaardeerd. Mijns inziens genoeg reden voor de leden om de vergaderingen eens bij te wonen, helaas worden de vergaderingen slecht bezocht en ook vaak nog door dezelfde leden.

Ik wil daarom hierbij een oproep doen aan alle leden van de SVN, dus niet alleen van de regio Oost, om eens een vergadering van hun regio bij te wonen. En ik wil vragen aan de leidinggevendenden om hun medewerkers die lid zijn die mogelijkheid te geven. Ik vind namelijk dat er geprobeerd moet worden om van elke instelling/bedrijf minimaal één lid bij elke vergadering aanwezig te hebben. ■

DispoMedical



Magnetic Drapes

De instrumenten kunnen nu gemakkelijk geplaatst worden op een veilige antislip mat. Hierdoor is het niet meer nodig om instrumenten te ruilen van hand tot hand. Door de magneten is het mogelijk om instrumenten neer te leggen op de mat. Beschikbaar als disposable of re-usable en in verschillende maten.

Dispo Medical BV

Vijzelpad 81b
8051 KM Hattem
The Netherlands

T +31 (0) 38 - 444 64 14
F +31 (0) 38 - 444 73 95
info@dispomedical.nl

www.dispomedical.nl

Regio West bijeenkomst 21 september 2011

De regio West is op 21 september jongstleden te gast geweest bij de firma Schinkel te Nieuwegein. De ochtend was gereserveerd voor de huishoudelijke vergadering en in het middagdeel heeft de firma Schinkel ons een gevarieerd programma aangeboden. Wij zijn gastvrij ontvangen met koffie en gebak en dit lieten de regioleden zich goed smaken.

Het middagprogramma startte met een presentatie door Oren Mendelson van de firma Pegasus Medical, een in Israël ontstane firma die zich bezighoudt met logistieke middelen van modulaire kasten en karren tot RFID tagging & track and trace. De laatste inzichten in transport en opslag met aandacht voor track and trace mogelijkheden zijn de revue gepasseerd.

De tweede spreker, de heer Bart Leemans, presenteerde een compact en handzaam scopendesinfectie-apparaat genaamd Stella. Iets dat al snel een aantal regio West leden associeerden met Stella dat in een glas hoort en voorzien van een schuimkraag geconsumeerd moet worden, maar dit terzijde. De Stella is bedoeld voor scopendesinfectie in buitenpoli's waar weinig voorzieningen beschikbaar zijn. Het desinfectieproces vindt plaats door middel van Chloor Dioxide dat in Nederland weinig bekend is en voornamelijk in UK gebruikt wordt.

De laatste spreker, de heer Jo Suijs van de firma Gullimex, hield een tweetal voordrachten. De eerste over de EBRO elektronische Bowie Dick test met het

bijbehorende softwarepakket. Een onderwerp dat altijd de tongen goed losmaakt binnen de sterilisatiewereld. De tweede voordracht ging over ATP testen. ATP staat voor adenosine triphosphate en kan worden ingezet voor oppervlakte hygiëne monitoring. Met name de laatste ontwikkelingen op het gebied van reagentia maakt dat er steeds nauwkeuriger gemeten kan worden.

Al met al een leerzame dag die werd afgesloten met een hapje en drankje waarbij de firma Schinkel, in de persoon van onze gastheer Paul den Heijer, als dank voor de gastvrijheid de traditionele roos van onze voorzitter John Vermeer kreeg overhandigd (de roos komt voort uit de voorloper van de regio West genaamd Regionaal Overleg Orgaan Sterilisatie die de roos als logo voerde). ■

Februari 2012: Meldmaand vervalste medische hulpmiddelen

In juli 2011 is de 'Beleidsagenda vervalste geneesmiddelen en medische hulpmiddelen' naar de Tweede Kamer gestuurd. In het kader van deze beleidsagenda organiseert het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in samenwerking met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in februari 2012 een meldmaand vervalste en niet-wetsconforme medische hulpmiddelen.

Bij medische hulpmiddelen bestaat er minder kennis over het voorkomen van vervalste producten dan bij

geneesmiddelen. Het is belangrijk dat gebruikers en professionals zich er van bewust zijn dat er vervalste medische hulpmiddelen aangeboden worden, aangezien nagemaakte medische hulpmiddelen gezondheidsrisico's met zich kunnen meebrengen.

Het doel van deze meldmaand is om de alertheid bij professionals in het veld te verhogen, en hen te stimuleren om melding te maken van medische hulpmiddelen die vervalst zijn en/of niet voldoen aan de Nederlandse wet- en regelgeving (niet conform, de CE-markering ontbreekt, de gebruiksaanwijzing is onvolledig, et cetera).

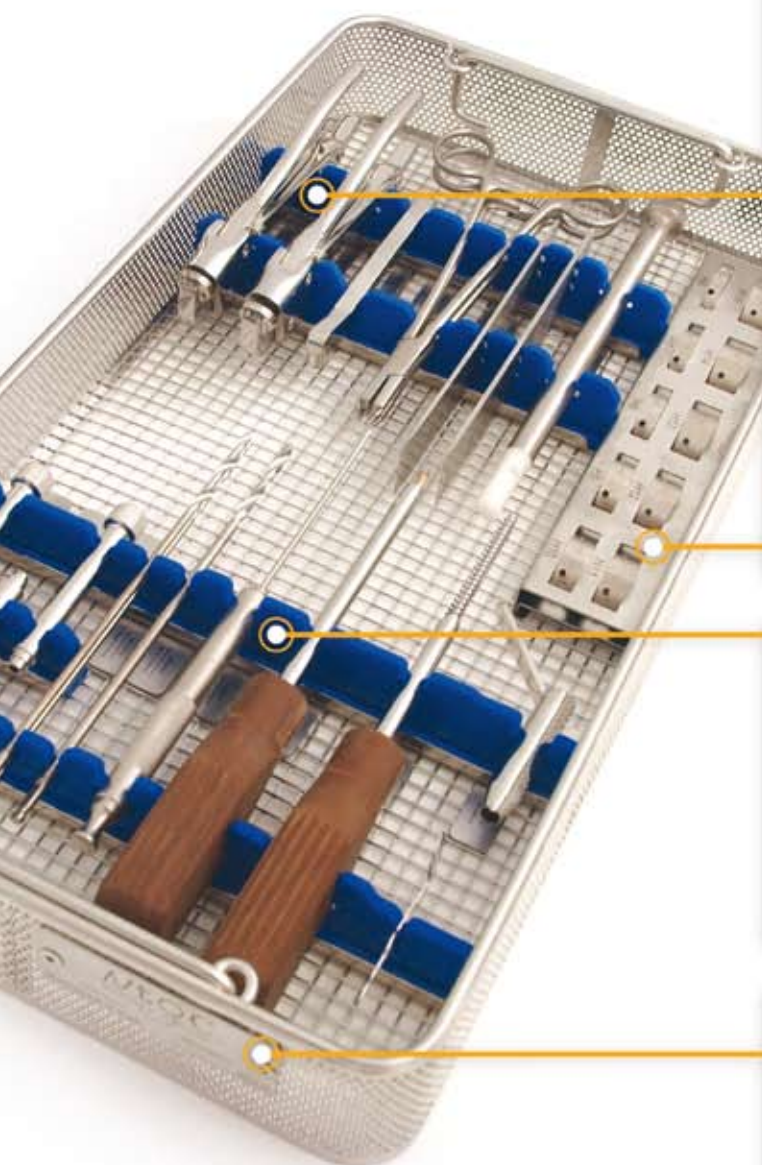
Door de analyse van meldingen kan meer inzicht worden verkregen in de aard, omvang en ernst van mogelijke gezondheidsrisico's van vervalste en niet-wetsconforme medische hulpmiddelen, en kan systematisch gewerkt worden aan verbeteringen.

Meer informatie vindt u vanaf januari 2012 op de website van IGZ: www.igz.nl.

Voor aanvullende vragen kunt u contact opnemen met Lili Guo, beleidsmedewerker van VWS: x.guo@minvws.nl. ■

Oproep SVN

Verhoog uw alertheid en maak in februari 2012 melding van medische hulpmiddelen die vervalst zijn en/of niet voldoen aan de norm.



LASERGRAVEREN

NTOC medische techniek B.V. beschikt over de meest geavanceerde lasergraveertechnieken.



ZETTEN/SNIJDEN/BUIGEN

De nieuwste plaatbewerkings-technieken in eigen huis.



MCC

Minimaal Contact Concept in zowel siliconen als RVS.



VOLGSYSTEMEN

Identificatie door middel van tekst, barcode of datamatrix.

Winnaar Jack van Astenprijs

Wat is de Jack van Astenprijs?

De vereniging kent iedere twee jaar een prijs toe aan die persoon of groep die het beste onderscheidend initiatief toont op het gebied van onderzoek en ontwikkeling en promotie van ons vak. Voor de Jack van Astenprijs komen personen of groepen in aanmerking die lid van de vereniging zijn, dan wel zich buitengewoon verdienstelijk hebben gemaakt voor het behalen van de doelen van de vereniging zoals verwoord in artikel 1 van de statuten van de vereniging. Iedereen kan met motivatie schriftelijk personen of groepen kandideren voor de Jack van Astenprijs. De volgende prijs zal in 2013 worden toegekend.

Wie was Jack van Asten?

Jack, werkzaam bij het RIVM, heeft als mede-inspecteur veel inspectiebezoeken gebracht aan Nederlandse CSA's. Hij was officieel belast met het toezicht op de sterilisatiebesluiten. Met enorm veel inzet en overtuigingskracht gaf Jack zich over aan deze taak. Zo heeft hij het valideren van sterilisatieprocessen vormgegeven. Naast zijn werk was Jack de drijvende kracht achter het volwassen worden van de richtlijnen steriliseren en steriliteit. Ook was hij vaak in het buitenland aanwezig om op internationaal niveau bij te dragen aan het ontwikkelen van normen. Hij vertelde graag over zijn vak en ondersteunde zijn vele geanimeerde presentaties met foto's die hij in de jaren tijdens zijn activiteiten had gemaakt. Zijn werk op het gebied van steriliseren en steriliteit hebben tot een enorme vooruitgang in het veld geleid. In 1993 werd hij dan ook benoemd tot erelid van de CSC.

Helaas kwam in 2002 een veel te vroeg einde aan het leven van deze markante persoonlijkheid uit het veld van steriliseren en steriliteit. Tijdens de begrafenis werd hij getypeerd als een wervelwind, en dat was hij in heel veel opzichten.

Enkele (karakter)eigenschappen van de naamgever van de prijs zijn: logisch, enthousiast, vasthoudend, eigen stijl, gedreven. Deze eigenschappen werden gecombineerd met een visie dat de werkzaamheden op een CSA van groot belang zijn voor het ziekenhuis en voor de kwaliteit van de (operatieve) patiëntenzorg. Dat hij in het begin een 'roepende in de woestijn' was deerde hem niet. Als 'inspecteur', opsteller van richtlijnen, schrijver van vele wetenschappelijke en praktijkgerichte publicaties heeft hij de Nederlandse en internationale sterilisatiewereld ten goede veranderd.

De winnaar van de Jack van Astenprijs heeft een aantal van de (karakter) eigenschappen die ook de naamgever van deze prijs had. Daarnaast heeft de winnaar een enorme drive, enthousiasme en een vasthoudendheid voor zaken waarvoor hij zich inzet. Hij is door idealisme gedreven met een heel bescheiden karakter, goed luisterend en een lach van oor tot oor.

Jury rapport Jack van Astenprijs 2011

De jury was unaniem in haar oordeel om de Jack van Astenprijs toe te kennen aan Jan Huys. Hij heeft veel betekend voor onze beroepsgroep en ons beroep.

Met het schrijven van zijn boek 'Sterilization of Medical Supplies by Steam' heeft hij in 1996 vanuit het niets een standaardwerk geschreven over het stoomsterilisatieproces. Na het verschijnen van de eerste, Engelstalige, versie zijn er inmiddels vele vertalingen gevolgd en is het boek niet meer weg te denken uit de (inter)nationale sterilisatiewereld en opleidingen. Hij heeft in begrijpelijke taal en met duidelijke tekeningen de moeilijke, onzichtbare, materie begrijpelijk gemaakt voor een groot aantal medewerkers



in binnen- en buitenland. Hij is dan ook een uitstekende vertegenwoordiger van de Nederlandse sterilisatiekennis waarvan Jack zo'n uitgesproken voorbeeld was.

Zijn boek is inmiddels een onmisbaar standaard onderdeel geworden van de beroepsopleiding voor medewerkers steriele medische hulpmiddelen. De winnaar is ook actief in vooral Azië en Afrika om de mensen daar te onderwijzen in het steriliseren van chirurgische instrumenten met de beperkte middelen en materialen die zij ter beschikking hebben en geeft hij les over hoe de betreffende apparatuur te onderhouden. Door deze onmetelijke inzet in andere delen van de wereld en zijn enorme passie voor ons vakgebied heeft hij er zorg voor gedragen dat Nederland op het gebied van sterilisatie op de kaart is gebleven en dat wij mede door hem een mondiale uitstraling hebben.

Op 5 november 2011 is het boek 'Sterilisatie van Medische Hulpmiddelen met Stoom' uitgebracht in een nieuwe druk waarbij een hoofdstuk is toegevoegd over reinigen en desinfecteren, hetgeen betekent dat hij nog niet uitgeschreven is en nog steeds actief met het vak bezig is. We wachten dan ook met smart op de beloofde vervolgdelen van zijn boek.

De jury reikt dan ook met veel genoegen de eerste Jack van Astenprijs uit aan Jan Huys. ■

Een kijkje in het leven van Jan Huys

Inmiddels alweer meer dan 28 jaar geleden vertrok ik als technicus naar Ghana (West Afrika) waar ik 7 jaar zou blijven.

Ik was verantwoordelijk voor het opzetten van een onderhoudsdienst voor de ziekenhuizen van de missiegezondheidszorg. Aanvankelijk richtte het werk zich vooral op het daadwerkelijk uitvoeren van reparatie en onderhoud aan apparatuur in de breedste zin van het woord. In later jaren verschoven de taken zich steeds meer naar organisatorische activiteiten en vooral ook training. Het bleek dat voor de meeste apparatuur uitgebreid studiemateriaal beschikbaar was. Echter voor sterilisatie bleef het beperkt tot vaak karige gebruiksaanwijzingen van fabrikanten zonder verdere achtergrondinformatie. Na afloop van het contract in Ghana werd ik gevraagd een aanzet te maken voor cursusmateriaal voor ziekenhuistechnici en koos dan ook sterilisatie als thema. Het was begin jaren 90; de tijd dat hier in Nederland de sterilisatiewereld enorm in beweging was. Nederland stond in de voorlinie van ontwikkelingen op dit terrein. De 'Richtlijnen Steriliseren en Steriliteit' waren onlangs geformuleerd en vormden de grondslag voor de eerste Europese Normen met betrekking tot sterilisatie.



Om informatie te verzamelen kwamen er contacten met het bedrijfsleven en onder andere het RIVM, waar indertijd de legendarische Jack van Asten met strakke hand steriliserend Nederland aanstuurde. Uit de informatie die langzaam maar zeker werd verzameld kon de eerste Engelse uitgave ontstaan, die onder auspiciën van de ESH (de voorloper van het huidige WFHSS) in 1996 werd uitgegeven. In die periode richtte ik mijn bedrijfje op: HEART Consultancy. Met als aandachtsgebieden het beheer van apparatuur in de gezondheidszorg en sterilisatie van medische hulpmiddelen.

In 1997 ontving ik de eerste uitnodiging om een cursus voor technici te geven aan de Mombasa Polytechnic in Kenya. Vele andere



plaatsen in Afrika volgden: Uganda, Tanzania, Malawi, Senegal, Burkina Faso, Zuid-Afrika, Nigeria, Kameroen, Centraal Afrikaanse Republiek. Later ook in het Verre en Midden-Oosten: Indonesië, Israël en Jordanië. Vaak heb ik me verwonderd hoe het zo kon gaan; dat het onderwerp 'sterilisatie' me de mogelijkheid zou bieden kennis te maken met mensen wereldwijd.

In veel landen is het inzetten van hightech autoclaven niet haalbaar en wordt met handbediende sterilisatoren gewerkt. Om te waarborgen dat ook met dergelijke autoclaven optimaal gewerkt kan worden,

werd er in samenwerking met Hogeschool Enschede en later de TU in Eindhoven onderzoek gedaan naar de verbetering sterilisatieprocessen in deze autoclaven. Tijdens diverse congressen kreeg ik de gelegenheid de enorm moeilijke omstandigheden waarin vele collega's in vele landen moeten werken, onder de aandacht te brengen. Sinds enkele jaren werk ik nauw samen met het Engelse Health Partners International, een bureau in Engeland dat zich richt op projecten binnen de gezondheidszorg in ontwikkelingslanden.

Door de vele contacten en cursussen ontstond belangstelling voor andere vertalingen van het boek: Er kwam een versie in het Spaans (1999), Indonesisch (2006), Frans (2008), Turks (2008) en Pools (2010). De Engelse versie kwam in 2010 in haar derde herziene druk uit. Als het allemaal gaat lukken zullen binnen een jaar de Russische en Japanse versies verschijnen. Ook kwam er de vraag uit Nederland; met als resultaat dat in samenwerking met het bedrijf Interster in Wormerveer, in 2007 de eerste Nederlandse versie verscheen. Nu, in 2011, tijdens het jaarcongres van de CSC, sinds dat moment SVN, Sterilisatie Vereniging Nederland, werd de tweede vernieuwde Nederlandse druk aangekondigd!

Voor het verzorgen van cursussen blijkt steeds weer een fascinerende ervaring. Het zien hoe mensen enthousiast raken als je kunt helpen inzicht te geven. Het mooiste wat je als cursusleider kunt overkomen is wel, als een groep cursisten aandachtig naar je luistert. Als je de groep gefascineerd kunt krijgen voor het eigen vak. Zoals een deelnemer tijdens een afscheidsfeest het aangaf: "Ik kreeg meer dan kennis alleen; ik kreeg inzicht. Ik kreeg een verrijking van mijn leven". Door de jaren heen kreeg ik enorm veel respect voor die medewerkers. Zij die zich zo willen inzetten voor hun werk in hun eigen ziekenhuis, vaak gelegen in de verste uithoeken van het platteland. Voor hun werk in hun eigen afdeling, waar vaak maar heel beperkte middelen beschikbaar zijn! Ik denk dat zij het zijn, ieder van hen, die de Jack van Astenprijs verdienen. ■



Zeer geslaagde medewerkersdag!

Afgelopen 5 november was de jaarlijks terugkerende medewerkersdag. De organisatie was dit jaar in handen van de congrescommissie in samenwerking met de regio West. Voorafgaand aan de medewerkersdag was er de algemene ledenvergadering, waarin onder andere de vernieuwde beleidsvisie van de SVN werd aangenomen, de begroting voor komend jaar werd goedgekeurd en waar de aanwezige leden op de hoogte werden gesteld van de laatste ontwikkelingen met betrekking tot de opleiding.

De dag zelf begon met een ontvangst, waarbij aan de diverse standhouders een bezoek gebracht kon worden en voor vele collega's was het een weerzien met (oude) bekenden. De dag werd geleid door het duo Mick Hartstra en Bartho Smit; de voorzitters. Zij beloofden ons

een historische medewerkersdag, met als klap op de vuurpijl: de langverwachte onthulling van het nieuwe logo. Hierna kon Frank Raymaekers van het Erasmus MC van start. De titel van zijn presentatie was een combinatie van 'Hamburgers, raketten en de CSA medewerker'. Geen hele logische,



maar toch uiteindelijk wel zo hetzelfde. Want wat je ook doet, een goed product moet geleverd worden. Frank vertelde ons hoe een proces verbeterd kan worden en had daarbij een aantal praktijkvoorbeelden. Het febo-steegje en visuele prioritering door middel van gekleurde labels. Beide ideeën, die zijn aangedragen door medewerkers. Het is heel belangrijk dat de medewerkers zelf ideeën kunnen aandragen en dat er ook iets mee gedaan wordt. Maar met alleen praktijkvoorbeelden kom je er niet en handvatten als: 'Je kunt beter een handeling in één keer goed doen, om te voorkomen dat je het opnieuw moet doen' werden meegegeven. Hier heb je als medewerker





zeker iets aan, omdat je het heel makkelijk in praktijk kunt brengen, als je eens goed nadenkt over een 'normaal geworden handeling'. Om processen te verbeteren is het belangrijk om waarde toe te voegen en flow te creëren. We kregen een kijkje in de 'keuken' van het Erasmus MC.

Daarna was het zover, een ingrijpende operatie. Een carnavalesk deuntje begeleidde de 'taskforce naamswijziging' op spectaculaire wijze, maar nog veel spectaculairder, de onthulling van het nieuwe logo! In een mooi filmpje werden we meegenomen naar de CSC door de jaren heen. Na 42 jaar geen CSC meer, maar verder als SVN. Daar hoort een verfrissend, nieuw, pakkend logo bij. Stukje voor stukje werd ons nieuwe logo onthuld, waarbij ook de gedachte achter het logo niet ontbrak. Het logo staat voor de vier kernwaarden van de vereniging: (patiënt)veiligheid, reinheid, samenwerking en water. De blokjes staan symbool voor de vier waarden samen met de vier regio's. Met de kleuren groen en blauw voor veiligheid

en water, is een nieuwe, frisse look ontstaan. Het schuine blauwe blokje symboliseert de ontwikkeling en verbetering van de SVN.

Na dit spektakel was het tijd voor een verhaal van Rene Pulles van Braun Medical. Hij heeft ons een stukje meegenomen in de geschiedenis hoe chirurgie ontstaan is en daarbij ook hoe daarmee de behoefte aan instrumentarium is ontstaan. Hij heeft laten zien hoe op ambachtelijke wijze een instrument wordt gemaakt en ons gewezen op (onder andere) het belang van de pacificatielaag. Ook waren er foto's te zien, van instrumentarium dat beschadigd is, veelal door onjuist gebruik. Dit is natuurlijk een zeer bekend fenomeen op vele CSA's. Na de pauze waarin ook alle stands weer bezocht konden worden onder het genot van een broodje, was het woord aan Jeannette Ronchetti. Zij werkt in het Zaans Medisch Centrum en heeft ons verteld over het wel en wee in Zaandam. Zoals op vele CSA's, was ook daar de vraag of de verhouding tussen de OK en de CSA nu een

verstandshuwelijk is of een liefdesrelatie. In geval van Zaandam, kan inmiddels gezegd worden dat het een liefdesrelatie is, maar dit gaat natuurlijk niet zonder slag of stoot en er is een hele goede samenwerking voor nodig om dit goed te houden.

Na deze presentatie was het tijd voor alweer een historische gebeurtenis. De uitreiking van de eerste Jack van Astenprijs. Elders in dit blad vindt u een artikel over deze prijs, die werd uitgereikt aan Jan Huys, en ook waarom

De blokjes staan symbool voor de vier waarden samen met de vier regio's.

Jan deze eervolle vermelding verdient, leest u elders in het blad. Jan was uiteraard erg blij met deze prachtige prijs en vertelde ons aan ➤

de hand van een aantal foto's over zijn belevenissen in allerlei andere landen van de wereld. Ook was Jan zijn familie zeer dankbaar, een prachtig gebaar.

En hoe kun je, als spreker, de aandacht na een dag vol informatie er nog bij houden? Door een praatje te houden over communicatie, zou je niet zo snel zeggen. Maar als dat praatje gehouden wordt door Cilia Linssen, is het zo saai nog niet als het lijkt op papier. Want het is gewoon essentieel op iedere CSA: Hoe moeilijk is het om je collega aan te spreken op iets wat hij of zij niet goed doet? Met pakkende voorbeelden liet ze ons kennismaken met de aanspreekparadox en gaf ze tips over hoe je het gedrag van een ander kunt veranderen, zonder daarbij in conflict te komen.

Op naar de borrel! Maar niet zonder eerst genoten te hebben van de acrobatische kunsten van het cabaretduo Alaska Unlimited. Zonder enige schroom pasten zij het zojuist geleerde kunstje van communicatie toe op de praktijk en uiteindelijk kregen ze het dan toch samen voor elkaar om de eendenbek uit de kliko te krijgen. Want daar komt het toch op neer: samenwerken!



Met dit gezellige duo kwam er ook een eind aan de dag en was het tijd voor een hapje en een drankje. Nog even bijpraten met collega's en zo kunnen we terugkijken op een zeer geslaagde medewerkersdag, die dit jaar bezocht werd door 535 mensen! ■

En wist u dat:

- Alle medewerkers van het Erasmus MC in ieder geval bij een grote hamburgerketen gegeten hebben op kosten van 'de baas'?
- Onze voorzitter tegenwoordig de trotse (en enige) eigenaar is van een nieuwe stropdas, uiteraard in SVN stijl.
- Er maar liefst 61% van de CSA medewerkers vrouw is?
- Er in de CSA wereld een hoop Peters en Hanzen werken, samen met Jolanda's en Sandra's?
- Feedback krijgen eigenlijk een cadeau is?
- Er op 9 maart 2012 weer een congres is voor leden en 3 november 2012 weer een medewerkersdag?





STERRAD® 100NX™

FROM THE
INVENTORS OF STERRAD®
TECHNOLOGY

THE MOST ADVANCED DEVELOPMENT IN LOW TEMPERATURE STERILIZATION

- ADVANCED FEATURES
FOR EASE OF USE
- FULL PROCESS VALIDATION
- LARGE CHAMBER CAPACITY
- NETWORK CONNECTIVITY
- TWO-DOOR OPTION AVAILABLE



AD-090028-01-CT_B

ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS

Division of Medos International Sàrl

a *Johnson & Johnson* company

Advanced Sterilization Products a Division of Medos International Sàrl a Johnson & Johnson Company · Chemin-Blanc 38, 2400 Le Locle, Switzerland

U komt toch ook naar het voorjaarscongres?

Het voorjaarscongres is op: 9 maart 2012

Locatie: De ReeHorst, Bennekomseweg 24, 6717 LM EDE (Gld)

Informatie over het programma volgt zo spoedig mogelijk!

*... en natuurlijk wensen
wij iedereen heerlijke kerstdagen
en een gezond 2012 toe!*

