

nederlandse
vereniging
voor
klinische
neurofysiologie

KNF-Dagen 2011

Programma Donderdag 31 Maart

- 14.00 Uur Ledenvergadering NVKNF (zie bijgevoegde agenda).
- 15.00 Uur Pauze.
- 15.30 Uur Wetenschappelijke voordrachten:
- C Pennekamp, S Tromp, R Ackerstaff, E Beozeman, M Bots, R Immink, J-P de Vries, J Kapelle, F Moll, W Buhre, G-J de Borst. (St Antonius Nieuwegein, UMC Utrecht)
Cerebraal hyperperfusiesyndroom is beter te voorspellen met een post-operatieve dan een intra-operatieve transcraniële Doppler flow meting.
- J van Vliet, WM Mulleners, J Meulstee (Canisius Wilhemina Ziekenhuis Nijmegen)
EEG als diagnostische clou voor de diagnose limbische encephalitis.
- B Kleine, J Schelhaas, G van Elswijk, M de Rijk, D Stegeman, M Zwarts. (UMC Nijmegen)
Triple stimulation in de vroegdiagnostiek van ALS – Een prospectieve geblindeerde studie.
- 16.30 Uur Uitreiking assistenten/onderzoekers prijs.
- 16.45 Uur Inleiding en prijsuitrijking Storm van Leeuwen Magnus Prijs.
16.50 Uur Korte voordracht door de prijswinnaar
- 18.00 Uur Diner.

Definitieve Versie 22-03-2011

AGENDA ALV NVKNF

31-Maart 2011

- Opening en mededelingen Voorzitter.
 - Overlijden in 2010 collegae Dr. K. Mechelse en Prof. Dr. S.L. Visser
- Notulen algemene ledenvergadering 22-April 2010.
- Algemeen jaarverslag 2010.
- Financieel jaarverslag 2010 en begroting 2011.
- De internationale stand van zaken.
 - V. van Kranen als nieuwe IFCN en UEMS vertegenwoordiger
 - Aansluiting bij UEMS examens ?
 - Deelname aan Score project, Europees initiatief voor gestandaardiseerde EEG verslaglegging.
- Opleiding.
 - Neuron opleidingsprogramma in werking getreden.
- Commissies.
 - SRBOLKNF. LOI opleiding laboranten succesvol gevisiteerd.
- Voorstel themavergadering najaarsbijeenkomst NVKNF 2011
 - “De KNF in 2016”. Waar staat de KNF in Nederland en internationaal ?
 - Wat te doen om de toekomst en kwaliteit van het vakgebied te bevorderen ?
- Aankondigingen:
 - 14th European Congress on Clinical Neurophysiology
Rome, 20-25 Juni 2011.
- Rondvraag.

Notulen ALV KNF dagen

Nunspeet 22-04-2010

Machiel Zwarts heet als voorzitter de aanwezigen hartelijk welkom. Van het bestuur is Gerhard Visser afwezig. Veerle Nanninga heeft als bestuurslid Liesbeth Louwerse afgevoerd jaar opgevolgd. Dit is de eerste bijeenkomst op een nieuwe locatie na 10 jaar in St Michielsgestel. De hoop wordt uitgesproken dat deze verandering geen negatieve invloed heeft op het meestal prachtige weer tijdens de KNF dagen. Verzocht wordt om vooral de evaluatie formulieren en presentielijsten in te vullen.

De notulen van de ALV van 2009 worden gearresteerd. Collega van Dijk geeft enige toelichting op de ontwikkelingen wat betreft het hersendoodprotocol. Door de collegae van Dijk, Drost en Kuiper is commentaar geleverd op het huidige protocol. De gezondheidsraad heeft besloten dat er geen geheel nieuw protocol komt. Wel komen er mogelijk een aantal amendementen op het huidige protocol. Enkele onduidelijkheden in het bestaande protocol blijven hiermee bestaan.

Het algemeen jaarverslag 2009 wordt gearresteerd zonder commentaar. Rob Strijers bespreekt het financieel jaarverslag 2009. De uitgaven in 2009 zijn beperkt gehouden. Hierdoor is er een gering batig saldo. De verandering in locatie van de KNF dagen in 2010 heeft naar verwachting een dalend effect op de kosten waarbij de opbrengsten en sponsorgelden kunnen stijgen. Verwacht wordt een gering batig saldo. De collegae Meulstee en Pasman hebben als kascommissie de cijfers gecontroleerd en accoord bevonden.

Al de Weerd bespreekt als international delegate de toestand in de wereld. Binnen het IFCN bestuur is collega Shibasaki opgevolgd door Rossine. De Union de Specialiste Medecin voert het nodige lobby werk in Brussel uit. Gestreefd wordt naar een Europese consensus opleidingseisen KNF. Mogelijk wordt hier ook een formeel Europees examen aan gekoppeld. Najaar 2010 is het wereld congres in Kobe Japan. Zomer 2011 het Europees congres in Rome. Na de bijeenkomst in Kobe zal Al zijn taak als international delegate overdragen aan Vivianne van Kranen-Mastenbroek. Door de zaal wordt Al met applaus bedankt voor zijn inspanningen.

Rob Strijers doet als voorzitter van de SRBOLKNF verslag van de situatie met betrekking tot de laboranten opleiding. Er zijn enkele organisatorische aanpassingen. De vergaderfrequentie van de SRBOLKNF is verhoogd. Het penningmeesterschap is overgenomen ivm ervaren knelpunten. Collega Laurien Teunissen is toegetreden tot het bestuur. In 2010 is er een formele accreditatie van de LOI opleiding. Er is een verdergaande koppeling van de opleidingseisen aan het beroepscompetentieprofiel. In verband met de HBO accreditatie is er een aantal algemene vakken toegevoegd aan de opleiding en een iets andere verdeling van de studiepunten. Ook moeten de studenten een eindopdracht voltooien. Eerder is er een verkenning geweest naar een koppeling van de laboranten opleiding binnen andere HBO opleidingen en instellingen. Dit is in de praktijk niet goed haalbaar gebleken en losgelaten.

Er zijn enkele inhoudelijke updates geweest van de studiestof. Najaar 2010 zal een centraal praktijkexamen worden afgenomen om te komen tot een betere uniformiteit in de examenafname en beoordeling. Voor het EEG examen wordt hieraan medewerking verleend door SEIN en VU medisch centrum. Voor het EMG door het St Lucas-Andreas in Amsterdam.

Er is een definitieve versie van de opleidingseisen neurologie naar het CCMS gegaan. C. Stam heeft hieraan als lid van het kernconsilium meegewerkt. De regegeving wordt toenemend gekenmerkt door juridisering, dit komt ook tot uiting in de opzet van het Kaderbesluit medisch specialisten en de Opleidingseisen neurologie. De opleidingseisen zijn hierbij in beginsel competentiegericht. In de nieuwe opleidingseisen blijft de 12 maande KNF staan, in beginsel is 1 jaar extra binnen de opleiding mogelijk als verdieping. Het KNF deelopleiderschap is verdwenen. Wel wordt vanuit het CCMS en het kernconsilium gepleit voor een herkenbare KNF-specialist in de opleidersgroep.

Gebaseerd op de opleidingseisen dient er in elke instelling voor elke specialist in opleiding een opleidingsplan te bestaan. Hierop wordt ook getoetst tijdens de visitaties. Met de nieuwe opleidingseisen wordt ook het consilium gereorganiseerd. In het kernconsilium is geen vaste plek als deelnemer meer voor een KNF opleider. Er wordt gepleit voor een voortzetting van de KNF inbreng op enige wijze.

Vanuit de zaal verzoekt Al de Weerd om de concrete tekst van het voor de KNF relevante deel van de opleidingseisen voor de aanstaande OOK vergadering in Mei. De tekst is echter nog niet publiek.

Het Opleiders Overleg KNF is volgens Al tot op heden wat te slaperig. Gehoopt wordt op een revival met de komende vergadering. Het bestuur onderschrijft nog eens het nut van de OOK. Cees Stam benadrukt dat aanwezigheid van de KNF opleiders bij de plenaire consiliumvergaderingen belangrijk is om invloed te houden.

Gerhard Visser heeft gevraagd om inbreng over de voortzetting van de KNF assistentencursus in de huidige opzet. Dit kost de nodige tijd en mankracht en wordt mogelijk als dubbelop ervaren nu de KNF ook een vaste plek gekregen heeft in het jaarlijkse neurologie onderwijsprogramma. Met de zaal volgt hierop enige discussie. Cees Stam benadrukt dat het enerzijds een goed teken is dat de KNF aandacht krijgt in het vaste neurologie curriculum, doch dat anderzijds het nivo van de 2^o jaars stof vrij laag ligt. Door meerder collegae wordt aangegeven dat de grootste behoefte bestaat aan middelen om de fysische kant van de KNF meer basale aandacht te kunnen geven. Een aantal groepen wordt genoemd die voldoende materiaal hiervoor kunnen leveren: M. van Putten ziet ruim mogelijkheden vanuit de TU Twente. Vanuit de werkgroep KNF technologie wijst Lo Bour op het materiaal op de website van Joleen Blok. H vd Hoeven geeft aan dat Natasha Maurits bezig is met een college serie plus boekvorm hiervan. In consensus wordt besloten dit vanuit het bestuur verder uit te werken.

Het nascholingsexamen KNF 2009 wordt kort besproken. Gea Drost pleit voor een striktere literatuurfundering van de vragen. Vanuit de examen commissie wordt aangegeven dat dit altijd al het streven is. In de praktijk is het vrij moeilijk om steeds goede en makkelijk bereikbare peer reviewed artikelen te vinden. Bij koppeling van de vragen aan de syllabusstof van de KNF dagen is een probleem dat de uitgedragen mening van de sprekers niet altijd de gangbare literatuur volgt. Selma Tromp doet verslag van de beleidsdag toetsing van de NvN. Er zal in de toekomst ook meer aandacht zijn voor de KNF in de NvN toets. Besloten wordt te proberen door te gaan met de separate KNF toets in de huidige vorm. Dit lijkt de beste mogelijkheid om voor de assistenten ook in de diepte te kunnen gaan in de stof.

De activiteiten van de commissies passeren kort de revue.

Gerhard Visser kijkt vanuit de commissie EEG terminologie naar de mogelijkheden om actief deel te nemen aan het europeese SCORE project dat onder auspiciën van de ILAE ontwikkeld wordt.

Voorzitterschap van de Storm van Leeuwen Magnus prijs is overgenomen door H vd Hoeven. Er zijn vacatures voor leden van de SRBOLKNF en de nascholingsexamencommissie.

Aankondigingen

- 31 Mei 2010 MEG symposium VU medisch centrum.
- 29th International Congress of Clinical Neurophysiology. 28/10-1/11 Kobe, Japan
IFCN fellowships beschikbaar voor deelnemers geaccepteerde abstracts.
- 14th European Congress on Clinical Neurophysiology
Rome, 20-25 Juni 2011. Beurzen beschikbaar voor deelname.
- Oproep inzendingen SvLM-prijs 2011

Van de Rondvraag wordt geen gebruik gemaakt.

Collega Pasman en Boezeman besluiten de bijeenkomst met een presentatie over de ontwikkelingen binnen het DBC/DOT traject en de consequenties hiervan voor de KNF.

Jaarverslag NVKNF 2010

Het leden aantal van de vereniging is het afgelopen jaar stabiel gebleven net boven de 400. Ook in 2010 ontvielen ons een aantal KNF coryfeeën. Wij betreuren het overlijden van de collegae Mechelse en Prof. S.L. Visser, Ere-lid van onze vereniging.

In april werd de 11^e editie van de KNF dagen gehouden, voor de eerste maal in Nunspeet. Gelukkig werd niet met de traditie gebroken dat het weer mooi was en de opkomst hoog. Er was een verscheidenheid aan onderwerpen met als kernthema “KNF perifeer”.

In November was het jaarlijkse KNF nascholingsexamen. Dit jaar werd getracht de onderwerpen iets meer te baseren op de onderwerpen welke aan bod kwamen tijdens de KNF dagen. Hiertoe leverden de sprekers tijdens de KNF dagen ook zelf een aantal concept vragen in bij de examen commissie. Het aantal deelnemers was ruim 200, ongeveer gelijk aan vorig jaar. Ook de gemiddelde score was onveranderd Dit werd voor de specialisten beloond met 8 geaccrediteerde nascholings-uren

Het nieuwe neurologie opleidingsplan “Neuron” is inmiddels geïmplementeerd. Voor de praktijk van de KNF opleiding lijkt dit geen grote veranderingen in te gaan houden. Wel is nu duidelijker gedefinieerd dat tijdens de KNF opleiding een aantal onderwerpen aan bod moeten komen en getoetst via een KPB's.

De laboranten opleiding verzorgd door de LOI verliep in 2010 het formele HBO heraccreditatie traject succesvol.

Internationaal was in 2010 het IFCN wereldcongres in Kobe, waar ook een aantal Nederlandse collega's aanwezig was. Vanaf de IFCN vergadering in Kobe is de plek van Al de Weerd als international delegate opgevolgd door Vivianne van Kranen-Mastenbroek. Zij is inmiddels ook de officiële Nederlandse KNF vertegenwoordiger binnen het bestuur van de Union Europeenne des Medicens Specialistes (UEMS). Dit in samenspraak met de NvN en de KNMG.

Overigens verloopt op internationaal nivo de voortgang van het SCORE project voorspoedig. Dit project probeert een internationale consensus te bereiken in de systematische beschrijving van het EEG. Na de aanzet onder auspiciën van de ILAE heeft ook de IFCN zich bij dit project aangesloten. Gerhard Visser en Vivianne van Kranen zullen de Nederlandse inbreng hierbij coördineren.

Abstracts voordrachten wetenschappelijke vergadering NVKNF 22-04-2010

EEG als diagnostische clou voor de diagnose limbische encefalitis

J. van Vliet¹, WM Mulleners², J Meulstee³

¹ AIOS neurologie, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen, j.v.vliet@cwz.nl

² Neuroloog, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen

³ Klinisch neurofysioloog, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen

Limbische encefalitis is een zeldzame aandoening, en wordt gekenmerkt door het subacuut ontstaan van korte termijn geheugenstoornissen, slaapstoornissen, psychiatrische symptomen, gedragsveranderingen en insulten. Een subgroep is geassocieerd met ‘voltage-gated potassium channel antibodies’ (VGKC Abs). In de meeste gevallen laat MRI-cerebrum hyperintense afwijkingen zien in het mediale deel van de temporaalkwab. Daarnaast wordt er vaak een pleiocytose gevonden. Wij beschrijven hier een man van 69 jaar met VGKC Abs geassocieerde limbische encefalitis, met generaliseerde tonisch-clonische insulten, progressieve geheugenstoornissen, visuele hallucinaties, ernstige insomnia en een depressieve stemming. MRI-cerebrum en analyse van de liquor waren normaal, terwijl het EEG diffuse vertraging van de achtergrond liet zien, met bilaterale frontale en temporale intermitterende delta activiteit (FIRDA en TIRDA), uiteindelijk leidend tot de diagnose limbische encefalitis. Na de start van prednison verbeterde zijn toestand aanzienlijk, zowel klinisch als elektrofysiologisch. Met deze casus willen we het belang van het EEG in de diagnostiek naar limbische encefalitis benadrukken. We stellen voor om, naast afwijkingen op MRI-cerebrum en een verhoogd celgetal in de liquor, afwijkingen op het EEG toe te voegen als criterium voor de diagnose limbische encefalitis.

Cerebraal hyperperfusiesyndroom is beter te voorspellen met een postoperatieve dan een intra-operatieve transcranieële Doppler flow meting

Claire Pennekamp, Selma Tromp, Rob Ackerstaff, Eduard Boezeman, Michiel Bots, Rogier Immink, Jean-Paul de Vries, Jaap Kappelle, Frans Moll, Wolfgang Buhre, Gert Jan de Borst

Afdelingen vaatchirurgie, neurologie en anaesthesie, Universitair Medisch Centrum Utrecht
Afdelingen klinische neurofysiologie en vaatchirurgie, St Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

Inleiding

Het cerebrale hyperperfusiesyndroom (CHS) na carotisendarteriëctomie (CEA) wordt gekenmerkt door een combinatie van symptomen en tenminste verdubbeling van de pre-operatieve cerebrale blood flow (CBF). De CBF is sterk gecorreleerd aan de gemiddelde snelheid van de bloedstroom (V_{mean}) in de ipsilaterale arteria cerebri media, gemeten met transcranieële Doppler (TCD). Intra-operatieve toename van $V_{\text{mean}} > 100\%$ (na ontklemmen van de a. carotis interna ten opzichte van voor klemmen) is de huidige standaard voor identificeren van patiënten die vanwege een hoog risico op CHS, preventief behandeld dienen te worden. Echter, de voorspellende waarde van deze methode is beperkt en leidt tot over- en onderbehandeling. Wij verwachten dat de positief voorspellende waarde (PPV) van TCD in het voorspellen van CHS na CEA kan worden verhoogd door een TCD-meting in de eerste twee uren post-operatief te verrichten.

Methoden

Bij 184 patiënten werd V_{mean} pre-operatief (V_1), voor klemmen (V_2), na klemmen (V_3) en post-operatief (V_4) met TCD gemeten. Daarnaast werden de bloeddrukken geregistreerd. De intra-operatieve toename in V_{mean} ($(V_3 - V_2) / V_2$) werd vergeleken met de post-operatieve toename ($(V_4 - V_1) / V_1$) in relatie tot CHS (primaire uitkomstparameter) en post-operatieve hypertensie (secundaire uitkomstparameter). Vervolgens werden voor de verschillende metingen de PPV's berekend en ROC-curves geconstrueerd.

Resultaten

Bij 16 patiënten (9%) werd een intra-operatieve toename van $V_{\text{mean}} > 100\%$ gemeten en bij 22 patiënten (12%) een post-operatieve toename van $V_{\text{mean}} > 100\%$. CHS werd gediagnosticeerd bij 10 patiënten (5%); twee van hen hadden een intra-operatieve toename $V_{\text{mean}} > 100\%$ en negen een post-operatieve toename $V_{\text{mean}} > 100\%$. Dit resulteerde in een PPV van 13% voor de intra-operatieve meting, 41% voor de post-operatieve meting en 29% voor combinatie van beide metingen. De oppervlakten onder de ROC curves waren 0.641 en 0.952 voor de intra-operatieve en post-operatieve metingen respectievelijk.

Conclusie

Ten opzichte van een intra-operatieve of een gecombineerde intra- en post-operatieve TCD-meting, is een post-operatieve toename in $V_{\text{mean}} > 100\%$ gemeten met TCD superieur in het voorspellen van CHS na CEA.

‘Triple stimulation’ in de vroegdiagnostiek van ALS – een prospectieve, geblindeerde studie

Bert Kleine, Jurgen Schelhaas, Gijs van Elswijk, Maarten de Rijk, Dick Stegeman, Machiel Zwarts

Afdeling Neurologie, UMC St Radboud, Nijmegen

Vraagstelling: Het aantonen van een piramidebaansyndroom in meerdere regio's verhoogt de zekerheid van de diagnose ALS. Transcraniële magneetstimulatie (TMS) kan gebruikt worden voor onderzoek naar het piramidebaansysteem, maar geen van de gangbare methodes is voldoende gevalideerd voor de diagnostiek. De ‘triple stimulation’ techniek (TST) is een collisiemethode via een combinatie van TMS met perifere stimuli. TST is in staat subklinische betrokkenheid van het eerste motorische neuron te detecteren.

Doelstelling van ons onderzoek was het bevestigen van de deze bevindingen in een geblindeerde en prospectieve studie. Hierbij werd gebruik gemaakt van de ‘standards for the reporting of diagnostic accuracy studies’ (STARD).

Methode: Negenenvijftig patiënten, verwezen naar het spreekuur voor voorhoornaandoeningen, werden geïncludeerd. Niet uitgevoerde of niet beoordeelbare metingen werden beschouwd als normaal of niet bijdragend (intention-to-test analyse). Het aantal stimulaties en de afkappunten werden vooraf vastgesteld. De primaire uitkomstmaat was het aantal abnormale TST metingen bij patiënten met ‘possible’ of ‘probable laboratory supported’ ALS. Dit werd omgerekend naar een ‘number needed to test with TST’ (NN-TST), gedefinieerd als het aantal patiënten dat TST ondergaat voor 1 extra patiënt met de diagnose ‘probable’ of ‘definite’ ALS.

Resultaten: Vijftig patiënten ondergingen TST, in 19 gevallen met een abnormale bevinding. Van alle 59 patiënten hadden 18 patiënten een motorisch voorhoornlijden, waarbij het neurologisch onderzoek (nog) niet voldeed aan de criteria voor ‘probable’ of ‘definite’ ALS. Bij vier van deze patiënten werd een abnormaal lage TST amplitude gevonden (NN-TST: 4.5, 95% confidentie-interval 2.4-33). De meeste TST-afwijkingen werden gezien bij patiënten met klinisch reeds duidelijke centrale afwijkingen, resulterend in een NN-TST van 15 voor deze subgroep.

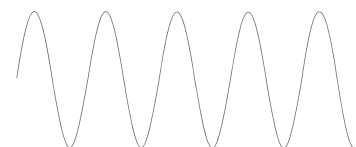
Conclusie: Deze prospectieve en geblindeerde studie bevestigt de toegevoegde waarde van TST bij patiënten met ‘possible’ en ‘probable laboratory supported’ ALS. De waarde van TST in de context van de nieuwe (Awaji) criteria is nog onduidelijk.

Nederlandse Vereniging Voor Klinische Neurofysiologie

Geachte Collegae,

Ook het afgelopen jaar hebben zich weer enige wijzigingen voorgedaan in de samenstelling van het bestuur en de commissies van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Neurofysiologie. Ter informatie ontvangt u hierbij een update van de huidige personele bezetting binnen de vereniging.

Zie voor actuele informatie ook geregeld onze website www.nvknf.nl



nederlandse
vereniging
voor
klinische
neurofysiologie

Met vriendelijke groet,

Dr. A. Hilgevoord, Secretaris NVKNF

Het bestuur bestaat heden (April 2011) uit de volgende leden.

- Voorzitter : Prof. Dr. M. Zwarts, Kempenhaeghe, Heeze/UMCN.
Vanaf : 2004
- Penningmeester : Dr. R.L.M Strijers, VUMC Amsterdam.
Vanaf : 2005
- Bestuurslid : Dr. G.H. Visser, Erasmus MC Rotterdam
Vanaf : 2003, **Aftredend, positie vacant.**
- Bestuurslid : V.M.H. Nanninga – van den Neste Albert Schweitzer ziekenhuis
Vanaf : 2009
- Secretaris : Dr. A.A.J. Hilgevoord,
Vanaf : 2005

Postadres:
Afdeling Klinische Neurofysiologie
St Lucas Andreas Ziekenhuis
Postbus 9243, 1006 AE Amsterdam

tel 020-5108320 fax: 020-6837024
e-mail: a.hilgevoord@SLAZ.nl of
NVKNF@xs4all.nl

Commissies NVKNF 2010

Afgevaardigden kernconsilium

- Prof. Dr. C.J. Stam. Vanaf: 2003
- Dr. J. Koelman Vanaf: 2010

Afgevaardigden Beroeps Belangen Commissie (BBC) Neurologie

- Dr. J Pasman. Vanaf : 2006
- Dr.E. Boezeman. Vanaf : 2008

Afgevaardigden Commissie Regulatie Opleidingscapaciteit Neurologie (CRON)

- Dr. J. Koelman. Vanaf : 2008
- D. Tavy Vanaf : 2008

IFCN Delegate

- Dr. V. van Kranen Vanaf : 2010

Commissie richtlijnen

- Dr. W. Mess. Vanaf : 2005
- Dr. N. v Alfen Vanaf : 2006

Commissie Storm van Leeuwen – Magnus prijs

- Dr. H. vd Hoeven. Vanaf : 2005
- Dr. J.H.T.M Koelman Vanaf : 2010
- Dr. Ir. J.P.H Reulen Vanaf : 2010
- Prof. Dr. M.J. Zwarts Vanaf : 2010

Opleiders Overleg KNF

- Dr. A de Weerd, voorzitter Vanaf: 2008
- Prof. Dr. M. van Putten. Vanaf: 2008

Commissie Nascholing

- Dr. G. Drost. Vanaf : 2005
- Prof. Dr. M. van Putten Vanaf : 2007
- Dr. I v Schaik Vanaf : 2008
- Dr. C. Ferrier Vanaf : 2008

Nascholingsexamen Commissie

- | | |
|--------------------------|--------------|
| - Dr. AF van Rootselaar | Vanaf : 2007 |
| - Dr. S. Tromp. | Vanaf : 2007 |
| - Dr. R.L.M. Strijers. | Vanaf : 2003 |
| - Dr. D.M. Laman. | Vanaf : 2002 |
| - Dr. A.A.J. Hilgevoord. | Vanaf : 2004 |
| - Dr. L Rysman | Vanaf : 2010 |

Commissie EEG terminologie

- Dr. G. H. Visser.
- Dr. V van Kranen-Mastenbroek.
- **Vacature**

Webmaster

- Dr. Ir. J. Reulen.

Werkgroep KNF technologie

- Dr. Ir. L.J. Bour, contactpersoon.

Stichting Raad Beroeps Opleiding Laboranten KNF

- | | |
|--|--------------|
| - Dr. R.L.M. Strijers. Voorzitter. | Vanaf : 2006 |
| - mw. M. Scheltens de Boer. 2 ^e Secretaris. | Vanaf : 2006 |
| - Dr. L. Teunisse. | Vanaf : 2009 |
| - Dr. D.M. Laman. Voorzitter examencommissie. | Vanaf : 2002 |
| - L. Wagner. Lid examencommissie. | Vanaf : 2005 |
| - Dr. A.A.J. Hilgevoord. Lid onderwijscommissie. | Vanaf : 2004 |

(Voor de positie van D.M. Laman en A. Hilgevoord is een vacature ter opvolging)