

Klinische Pathologie



gelre ziekenhuizen



Jaarverslag 2010

KLINISCHE PATHOLOGIE GELRE ZIEKENHUIZEN

Locatie Apeldoorn

Adres: Albert Schweitzerlaan 31
Postcode en plaats: 7334 DZ Apeldoorn
Telefoon: 055- 5818250
Fax: 055- 5818917
E-mail: klinischepathologie@gelre.nl
Website-Laboratorium: <http://www.gelrelab.nl/>

Inhoudsopgave	Pagina
Voorwoord	
1 Algemeen	1
1.1 Personeel	1
1.2 Organisatiestructuur	2
1.3 Overlegstructuren	3
2 Investerings	5
2.1 Apparatuur	5
2.2 Boeken	5
2.3 Abonnementen op tijdschriften	7
3 Patiëntenzorg	8
3.1 Inleiding	8
3.2 Algemene cytologie	8
3.3 Cervix cytologisch onderzoek	9
3.4 Moleculaire- en farmacopathologische bepalingen	9
3.5 Obducties	10
4 Kwaliteitsindicatoren	11
4.1 Resultaat kwaliteitsimago onderzoek	11
4.2 Audits door klanten of andere externe beoordeelaars	11
4.3 Resultaten van interne audits en corrigerende maatregelen	11
4.4 Klachten-administratie zowel intern als extern	12
4.5 Kwaliteitsindicatoren, mede t.a.v. de zorg voor de patiënt	14
4.6 Procesprestaties en productconformiteit	17
4.7 Actiepunten uit het jaarplan 2009	17
4.8 Opleidingsplan en door de medewerkers gevolgde nascholing	17
4.9 Resultaten van externe rondzendingen en eventuele visitaties	18
4.10 Veranderingen in volume en aard van de werkzaamheden	20
4.11 Monitoring van de doorlooptijd	21
4.12 Verandering die van invloed kunnen zijn op het kwaliteits-managementsysteem	21
4.13 Geschiktheid (aantal, kwaliteit) van de huidige staf/medewerkers en instrumenten	21
4.14 Evaluatie (de kwaliteit van) firma's waarvan producten of instrumenten worden gekocht	22

5	Lidmaatschappen	23
6	Bij- en nascholing	24
6.1	Klinisch Pathologen en AIOS pathologie	24
6.2	Secretarieel en analytisch personeel	26
7	Visitaties	27
8	Commissies, nevenwerkzaamheden	28
8.1	Pathologen en AIOS pathologie	28
8.2	Secretaresses	29
8.3	Analytisch personeel	29
9.	Voordrachten/ Posters / Publicaties	31

Voorwoord

Met genoegen bieden wij u dit jaarverslag 2010 van de Klinische Pathologie aan.

Het laboratorium is gevestigd op de locatie Apeldoorn van Gelre ziekenhuizen en verricht haar werkzaamheden voor Apeldoorn, Gelre Zutphen, de buitenpoliklinieken te Lochem en Epe en voor de 1^e lijn diagnostiek in de regio.

Op de plaats van het vroegere Juliana ziekenhuis functioneert een diagnostisch centrum met daarin een huisartsenlaboratorium KCHL en röntgendiagnostiek.

Zoals u in voorgaande jaren van ons gewend bent, zijn er in dit jaarverslag enkele aspecten, betreffende de betrouwbaarheid en vernieuwingen in de kwaliteitszorg opgenomen. Zo vindt u de scores van de landelijke externe rondzendingen SKML en NordiQC, waaraan ons laboratorium heeft meegedaan.

Per 01-01-2010 is het laboratorium organisatorisch ondergebracht in Shared Service Center MOD. De SSC MOD is gepositioneerd als een zelfstandige en resultaat verantwoordelijke eenheid, welke opereert onder eindeverantwoordelijkheid van de directeur SSC MOD.

Op 5 april 2010 werd in samenwerking met CaransScoop wederom een nascholingsavond georganiseerd voor de huisartsen, POH'ers en praktijkassistenten.

Verder wordt er door een jaarlijkse stijging van de productie, zonder FTE uitbreiding en voor het behouden van de CCKL accreditatie een nog grotere inzet van alle medewerkers gevergd.

Wij willen de medewerkers dan ook voor het afgelopen jaar bedanken voor de motivatie en betrokkenheid bij hun laboratorium.

Dr. E.F. Weltevreden
Specialist manager

N.M. Tiemessen
Coördinerend hoofdanalist

1. Algemeen

1.1 Personeel

	Functie	Opmerkingen
Medische Staf:		
Mw. Dr. C.E. Essed	patholoog	0.50 fte
Mw. Dr. H. Doornewaard	patholoog	0.90 fte
H.M. Peters	patholoog	1.00 fte
Mw. E.A. Koop	patholoog	0.85 fte
J.F. Keuning	patholoog	0.55 fte (t/m 31-10-10)
Dr. E.F. Weltevreden	patholoog / manager	1.00 fte
Arts Assistent In Opleiding Klinische Pathologie:		
R. Kornegoor	AIOS patholoog	1.06 fte (t/m 30-06-10)
A. Randjari	AIOS patholoog	1.06 fte (vanaf 01-07-10)
Beheer en management:		
N.M. Tiemessen	coördinerend hoofdanalist	1.00 fte
Y. Steenstra	kwaliteitsfunctionaris	0.60 fte
Y. Steenstra	staffunctionaris systeembeheer	0.40 fte
Secretariaat:		
I.W.M. Aarnink-Westerbeek	hoofd secretariaat	0.89 fte (t/m 30-10-10)
I.W.M. Aarnink-Westerbeek	hoofd secretariaat	0.83 fte (vanaf 01-11-10)
A.M. Bearpark-Wesselink	medisch secretaresse	0.70 fte
M.J. van den Berg	medisch secretaresse	0.80 fte
I.D. de Groot-van den Brink	medisch secretaresse	0.50 fte (t/m 01-05-10)
I. Kiffen	medisch secretaresse	0.50 fte
E.J.Pardoen	medisch secretaresse	0.67 fte (t/m 01-02-10)
J. van der Vliet	medisch secretaresse	0.67 fte
E.A. Nijhuis	administratief medewerker	op afroep (t/m 31-07-10)
R. Verhoef-Bosch	medisch secretaresse	0,67 fte (vanaf 01-02-10)
W.A.M. Brozius	administratief medewerker	op afroep (t/m 30-11-10)
W.A.M. Brozius	medisch secretaresse	0,56 fte (vanaf 01-12-10)
Cytologie:		
M.T.G. Poelen-van den Berg	teamleider cytologie	0.83 fte
N. Daliri-Naseri	analist cytologie allround	0.72 fte
R. Harbers-Hendriks	analist met aandachtsgebied	0.70 fte
W.W. Schaap	dienstdoende analist	1.00 fte
A. Liet	dienstdoende analist	0.60 fte
B. Nieuwenhuis	analist met aandachtsgebied	0.80 fte
M.J. Pinkse-Veen	analist cytologieallround	0.72 fte (t/m 31-12-09)
S.A.M. Jansen-Croes	dienstdoende analist	0.50 fte
I.C. Mestebeld-Bout	laborant cytology	0,64 fte vanaf 15-01-10)
Histologie:		
J.van Benthem	teamleider histologie	1.00 fte
S.N. Snakenborg-Teunissen	dienstdoende analist	0.67 fte
M.T. Goossensen-van der Schelde	dienstdoende analist	0.89 fte
E. van Veldhuizen	analist met aandachtsgebied	0.67 fte
W. Becks-Goedhart	dienstdoende analist	0.60 fte
K.W.R. Janssen	dienstdoende analist	0,80 fte
D.A.W. Gerritsen-Lendering	dienstdoende analist	0.56 fte (ouderschapsverlof)
S.E.A.M. Roos-Jansen	dienstdoende analist	0.60 fte
V.A.F. Sweres-Killestein	dienstdoende analist	0.70 fte
N.C.A. Bielander-Brouwer	dienstdoende analist	0.60 fte
A.T.B. van Kesteren-Buiting	dienstdoende analist	0.60 fte

H.B.J.M. Teunissen
L.L.M. Berendsen
W.A.M. Brozius

dienstdoende analist
dienstdoende analist
laborant histologie

0.89 fte
0,78 fte (t/m 30-09-10)
0,44 fte (vanaf 01-12-10)

Stagiaire:

ROC Midden Nederland MLO:

P.G. Struijk: vanaf 1 september 2009 t/m 31 maart 2010.

C.A. Evertsen: vanaf 1 februari 2010.

G.C. van Luttikhuizen: vanaf 1 september 2010.

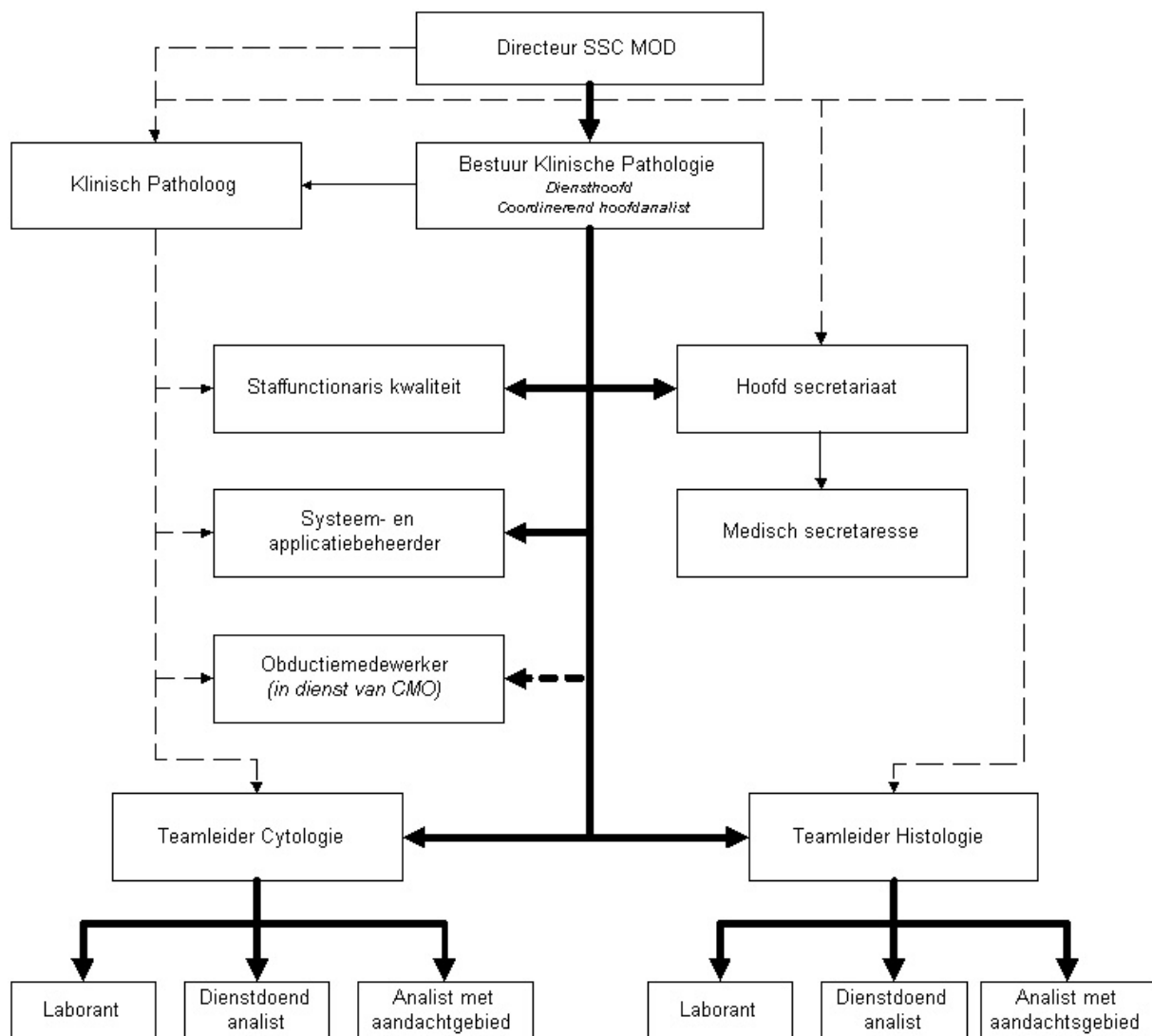
AIOS pathologie:

UMCU Utrecht.

R. Kornegoor: t/m 30 juni 2010.

A. Randjari: vanaf 1 juli 2010.

1.2 Organisatiestructuur:



De afdeling Klinische Pathologie heeft een tweehoofdige leiding; de specialist manager (diensthofd) en de coördinerend hoofdanalist. Deze 2 personen vormen het bestuur Klinische Pathologie. Dit bestuur is verantwoordelijkheid verschuldigd aan de Directeur SSC-MOD van Gelre ziekenhuizen.

1.3 Overlegstructuren:

Tabel 1.1 Overleg KP intern

Bestuur KP	Dagelijks
Medische staf met het bestuur KP (MT-overleg)	1x per week
Werkoverleg subafdelingen	1x per maand
Bestuur KP met hoofden subafdelingen	1x per kwartaal
Bestuur KP met kwaliteitsfunctionaris	Ad hoc
Stagebegeleiders met stagiaire	1x per kwartaal
Jaargesprekken incl. POP	1 x per jaar
Consultbespreking medische staf	1x per 2 weken
Cytologiebespreking medische staf met de afdeling cytologie	1x per week

Tabel 1.2 Overleg KP extern binnen Gelre ziekenhuizen

Bestuur KP met Directeur SSC-MOD	1x per 4 weken
Bestuur KP met Medisch Ondersteunende Diensten	Ad hoc
Coördinerend hoofdanalist met Facilitaire Dienst	Ad hoc
AMCP'er KP met Arboteam Gelre ziekenhuizen	1x per 9 weken
Diensthofd met medische staf GELRE ziekenhuizen	Maandelijks
Diensthofd met ESP's	Ad hoc
Bestuur KP met investeringscommissie	1x per jaar
Kwaliteitsfunctionaris met kwaliteitsfunctionarissen laboratoria GELRE ziekenhuizen	Ad hoc
Kwaliteitsfunctionaris met DKSE gebruikersgroep	Ad hoc
Coördinerend hoofdanalist met hoofden MOD	Ad Hoc
Overleg BHV'ers met hoofd BHV	6x per jaar
Overleg ploegleiders BHV met hoofd BHV	6x per jaar

Tabel 1.3

Patiëntgebonden overleg KP extern binnen Gelre ziekenhuizen

Apeldoorn	
Oncologie bespreking	1x per week
Interne bespreking	2x per maand
Necrologie bespreking	1x per maand
Hematologische oncologie bespreking	1x per maand maandag
Dermatologie bespreking	1x per 2 maanden
Gynaecologische oncologie bespreking	1x per kwartaal
Multidisciplinaire Mamma Overleg (MDO)	1x per week op de vrijdagmiddag
Perinatale Tulip bespreking	1x per kwartaal
Boonstra bespreking	1x per 2 weken
KNO bespreking	4x per jaar
Long oncologie bespreking	1x per 2 weken
IC necrologie bespreking	2x per jaar
Zutphen	
Oncologie bespreking	1x per week
Long oncologie bespreking	1x per 2 weken
Necrologie bespreking	1x per kwartaal

Tabel 1.4

Overleg KP extern buiten Gelre ziekenhuizen

Second opinion panel SBO / SBBT / SBBS inzake cervix cytologie	2x per jaar
Werkveldoverleg stagebegeleiders met ROC Midden-Nederland	2x per jaar
Analist met aandachtsgebied speciale technieken met WIHC	4x per jaar
Regionale leverbespreking	3x per jaar
Regionale coupe-avond	4x per jaar
Overleg met werkgroep (SBBS), inzake bevolkingsonderzoek cervix met teamleider cytologie	Minimaal 4x per jaar
Overleg met het Bestuur SBBS, inzake bevolkingsonderzoek cervix met Klinisch Patholoog	4x per jaar
Beoordelingsgesprek stagiaire ROC met stagecoördinator en de stagebegeleiders	2x per jaar

2. Investeringsen 2010

2.1 Apparatuur

Schudapparaat, type Vibramax 100, firma Vos instrumenten B.V, Inv.nr. 201000070
Tissue Micro-array, 8 holes, art.nr. 2010.4, firma Immunologic B.V.
Objectief EC Plan-Neofluor 63x/0,95, art.nr. 4203809970000, firma Bleijswijk.
Bijzettafel in hoogte verstelbaar t.b.v. mortuarium Gelre Zutphen; firma Mortupath BV, Inv.nr.201000270.
In hoogte verstelbare microscooptafel, firma Larec.
Pincetverwarmer, fype 43000100, firma Jlinipath BV, inv.nr. 201000285.
Cryostaat, type CM1950, firma Leica microsystems, inv.nr. 201000346.
Digitale camera's (6x), type DFC 295, firma Leica microsystems

2.2 Boeken

TNM Classification of Malignant Tumours.
L.H. Sobin, Mary K. Gospodarowicz, Christian Wittekind.
Publisher: Wiley-Blackwell; 7e edition (December 30, 2009)
ISBN: 978-1-4443-3241-4

Lean denken en doen in de zorg
Redactie: Jos Benders, Marc Rouppe van der Voort, Bart Berden.
Uitgeverij: Lemma – Den Haag (2010)
ISBN: 978-9-0593-1525-9

Current Concepts in Gastrointestinal Pathology
Hart, John; Noffsinger, Amy.
Publisher: Elsevier Health Sciences Division (November 9, 2010)
ISBN: 978-1-4377-0550-8

Biopsie Interpretation of the Thyroid
Scott L. Boerner, Sylvia L. Asa.
Publisher: Lippincott Williams & Wilkins; (December 2009)
ISBN: 978-0-7817-7204-4

Diagnostic Pathology: Gastrointestinal
Joel K. Greeson, Elizabeth A. Montgomery, Alexandros D. Polydorides.
Publisher: Lippincott Williams & Wilkins (Oktober 2009)
ISBN: 978-1-9318-8426-6

Pathology of the Ovary
Jaime Prat (MD)
Publisher : Saunders, (2004)
ISBN: 1416000275

Atlas of Mohs and Frozen Section Cutaneous Pathology
Micheal B. Morgen, John R. Hamill Jr, James M. Spencer.
Publisher: Springer, (2009)
ISBN: 978-0-3878-4799-3

Diagnostic Pathology; Bone
Andrew E. Rosenberg, G.P. Nielsen
Publisher: Lippincott Williams & Wilkens, (2011)
ISBN: 978-1-9318-8463-1

AJCC Cancer Staging Manual
Stephen B. Edge, David R. Byrd, Carolyn C. Compton
April G. Fritz, Frederick L. Greene, Andrew Trotti
Publisher: Springer; 7th edition (October 6, 2009)
ISBN: 978-0-3878-8440-0

Biopsy Interpretation of the Thyroid
Scott L. Boerner, Sylvia L. Asa
Publisher: Lippincott Williams & Wilkins, 1e edition (November 1, 2009)
ISBN: 978-0-7817-7204-4

The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology: Definitions, Criteria and Explanatory Notes.
Syed Z. Ali, Edmund S. Cibas
Publisher: Springer; 1^e edition, (January 19, 2010)
ISBN: 978-0-3878-7665-8

Pathology of Melanocytic Disorders
Wolter J. Mooi, Thomas Krausz.
Publisher: Hodder Arnold; 2e edition (September 28, 2007)
ISBN: 978-0-3408-09686

Biopsy Interpretation of the Breast.
Stuart J. Schnitt, Laura C. Collins.
Publisher: Lippincott Williams & Wilkins; 1e edition (October 1, 2008)
ISBN: 978-0-7817-9146-5

Thyroid Cytopathology.
Clark, Douglas P., Faquin, William C.
Publisher: Springer Science; second edition (2010)
ISBN: 978-1-4419-5952-2

Salivary Gland Cytopathology.
William C. Faquin, Celeste N. Powers.
Publisher: Springer Science; second edition (2008)
ISBN: 978-0-3877-6622-5

Pulmonary Cytopathology.
Erozan, Yener S., Ramzy, Ibrahim.
Publisher: Springer Science; second edition (2009)
ISBN: 978-0-3878-8886-6

AFIP Atlas Of Tumor Pathology, serie 4, vol.11
Tumors of the Mediastinum
Yukio Shimosato, MD, Kiyoshi Mukai, MD, Yoshihiro Matsuno, MD.
Publisher: ARP Press, Silver Spring, Maryland. (2010)
ISBN: 1-933477-07-5

Training Critical Appraisal of a Topic
C.P.M. de Brouwer, IJ. Kant, L.J.M. Smits, A.C. Voogd.
Publisher: Mediview BV; 2^e edition, augustus 2010)
ISBN: 978-9-0772-0131-2

Geneeskundig Adresgids 10/11
Springer Uitgeverij
Bohn Stafleu van Loghum
Art.nr. 9789031383696

2.3 Abonnementen op tijdschriften

Acta Cytologica.
Alert (MediRisk).
American Journal of Clinical Pathology.
American Journal of Surgical Pathology.
Analyse.
Analytical and quantitative cytology and histology.
Applied Immunohistochemistry & Molecular Morphology.
Bloedbeeld.
Handboek Reststoffen van Cycle Systems.
Histopathology.
Human Pathology.
International Journal of Gynaecological Pathology.
Medisch contact.
MedNet.
Modern Pathology.
Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde.
New England Journal of Medicine.
Ordenieuws.
Respect.
Tijdschrift voor medisch onderwijs.
VapVisie.
Virchows Archiv.

3. Patiëntenzorg

3.1 Inleiding

Tabel 3.1 geeft het aantal verrichtingen weer uitgesplitst naar type zoals aangegeven in de legenda.

Tabel 3.1 Overzicht van verrichtingen 2006 - 2010

	T	AC	CC	S	VRC	IHC	CTG
2006	17773	2344	14989	101	253	2984	33297
2007	19482	2304	15288	118	422	2926	35725
2008	20282	2608	15427	94	381	3122	36625
2009	21049	2777	15585	103	330	3007	37434
2010	19810	2843	15569	102	322	2733	35690

T	Histologie
AC	Algemene Cytologie
CC	Cervix-Cytologie
S	Secties
VRC	Vriescoupes
IHC	Immunohisto- en cytologische technieken
CTG	CTG-punten

3.2 Algemene cytologie

Tabel 3.2 Herkomst algemene cytologie 2006 - 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Ascites	152	161	147	140	127
BAL	19	1	7	8	
Bronchusbrush / spoelsel	643	536	529	394	558
Crista / beenmerg	16	15	17	4	5
Cystevocht		26	44	27	18
Kaak			10	8	3
Lever			3	3	
Liquor	87	86	74	96	67
Lymfklier (hals/lies / oksel / tonsil)	368	197	195	225	208
Long	35	23	26	40	21
Mamma	136	116	50	47	41
Mediastinum			13	18	4
Ovarium	16	17	6	14	23
Overig	101	208	141	140	73
Parotis		29	29	36	27
Pericardvocht			11	11	10
Pleuravocht	182	197	195	177	213
Schildklier	69	86	61	72	101
Subcutis	18	17		2	6
Sputum	44	48	32	31	13
Tepelvocht			41	52	30
Trachea			4	4	
Urine / blaasspoeling / ureter	408	491	920	1166	1203
Vagina	50	50	53	62	51
Totaal	2344	2304	2608	2777	2843

3.3 Cervix cytologisch onderzoek

Tabel 3.3 Resultaten van de cervixcytologie 2009-2010 volgens CRIS-3

PAP	BVO 2009	BVO 2010	IND 2009	IND 2010
1	10118	9969	3796	3795
2	349	426	422	453
3A	109	113	208	229
3B	26	36	36	33
4	12	9	6	5
5	0	0	15	10
0	281	290	207	201

Voor kwaliteitsindicatoren en frequentietabel informatie zie hoofdstuk 4.5.1.1.

Voor de kritische kengetallen zie jaarverslag SBBS 2010.

3.4 Moleculaire- en farmacopathologische bepalingen

3.4.1 HPV

Eind 2003 werden de HPV bepalingen naar het AZVU te Amsterdam afdeling moleculaire pathologie gestuurd. Vanaf 2004 wordt de voorbereiding van de HPV bepaling door ons laboratorium uitgevoerd en voor de kwantificering via PCR techniek naar het AZVU opgestuurd.

In 2009 werden er 372 patiëntenmonsters opgestuurd naar het AZVU, waarvan 286 afkomstig van de 1^e lijns diagnostiek en 86 afkomstig van de afdeling gynaecologie.

In het jaar 2009 werd volop gewerkt aan de validatie van de HPV test op de afdeling moleculaire diagnostiek van Gelre ziekenhuizen, zodat vanaf 1 januari 2010 de test zelfstandig en gevalideerd uitgevoerd kon worden.

In 2010 werden er 663 patiëntenmonsters getest op HPV, waarvan 523 afkomstig van de 1^e lijns diagnostiek en 140 afkomstig van de afdeling gynaecologie.

De resultaten waren als volgt: 172 hr-HPV positief, 489 hr-HPV negatief, 1 dubieus hr-positief en 1 niet te beoordelen.

3.4.2 HER-2 / neu

In tabel 3.4 is naast de ISH ook de IHC bepaling opgenomen.

Tabel 3.4 Aantal HER-2/neu bepalingen

	2010
Herceptest	258
HER-2/neu CISH	179

3.4.3 Overige In Situ Hybridisatie (ISH) bepalingen

De overige ISH bepalingen zijn verricht op histologische weefselcoupes.

Tabel 3.5 Overige ISH bepalingen

	2010
EBER	16
Chromosoom-1	0
HPV op weefselmateriaal	23
Chromosoom-12	10
Chromosoom-17	189

3.5 Obducties

Tabel 3.6 Aantal obducties per specialisme 2002-2010

Apeldoorn 50013	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010*
cardiologie	3	7	11	8	8	7	4	8	5	8,6%
chirurgie	5	9	9	8	10	8	5	9	5	1,1%
dermatologie										
geriatrie										
gynaecologie	18	18	25	26	16	17	24	16	23	
interne geneeskunde	33	41	33	26	23	11	18	15	13	17,3%
Intensive care						15	11	10	17	22,7%
kaakchirurgie										
kinder geneeskunde								2		
kno	1						1			
longziekten	0	3		1	1	1	1	2	1	1,6%
MDL								1		
neurologie	3	1	2	1	2		3	2	2	4,2 %
oogheelkunde										
orthopedie				1		1	1			
pediatrie			1	1						
plastische chirurgie										
psychiatrie							1			
radiologie										
reumatologie										
urologie			2				1			
Subtotaal	63	79	83	72	60	60	70	65	66	
Zutphen 50013	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2010*
cardiologie	2	0	3	3	5	6	3	5	5	20,8%
chirurgie	5	3	6	6	8	3	4	2	6	60,0%
dermatologie										
geriatrie										
gynaecologie	8	11	13	15	7	8	3	6	10	
interne geneeskunde	7	2	10	7	2	15	7	8	6	20,6%
Intensive care							1			
kaakchirurgie		1								
kinder geneeskunde										
kno										
longziekten	7	1	5	1	3	5	1	2	1	2,0%
MDL										
neurologie	4				4			2		
oogheelkunde										
orthopedie	1	0				1				
pediatrie		1								
plastische chirurgie										
psychiatrie										
radiologie										
reumatologie										
urologie						1		2		
Subtotaal	34	19	37	32	29	39	19	27	28	
Eerste lijn	6	13	15	16	12	19	5	11	8	
Totaal	106	117	135	120	101	118	94	103	102	

* = percentage obducties t.o.v. het aantal overledenen per vakgroep

4. Kwaliteitsindicatoren

4.1 Resultaat kwaliteitsimago onderzoek

De huisarts koppeling (EDIFACT) is gerealiseerd n.a.v. verzoeken uit de 1^e lijn. Een enquête naar 1^e en 2^e lijn zoals eerder aangegeven, gewenst in samenspraak met de andere MOD's is nog niet uitgevoerd.

4.2 Audits door klanten of andere externe beoordeelaars

Het opstellen van een meerjaren ontwikkelingsplan, los van het lange termijn beleidsplan heeft gewacht op completering van de MDL-groep. Nu die deels is gerealiseerd, kan daar nu aan gewerkt worden.

De Kwaliteitsaudit bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker heeft geleid tot enkele verbeterpunten en/of aanbevelingen, zoals weergegeven in hoofdstuk 7 (visitaties).

4.3 Resultaten van interne audits en corrigerende maatregelen

In 2010 waren er 7 audits gepland, 1 audit is verschoven naar 2011 en is in april van dat jaar uitgevoerd. Verder is er in februari nog een audit uitgevoerd uit 2009.

A-Audit-INT-09/07: KHB hoofdstuk 14 (uitgevoerd febr. 2010)

A-Audit-INT-10/01: KHB hoofdstuk 11 en 12; secretariaat (uitgevoerd mei 2010)

- aantal afwijkingen: 17

A-Audit-INT-10/02: Kwaliteitsborging Cytologie, KHB hoofdstuk 15 (uitgevoerd november 2010)

- aantal afwijkingen: 11

A-Audit-INT-10/03: KHB Hoofdstuk 5, 6, 7; speciale technieken/pathologen (uitgevoerd 20-12-2010)

- aantal afwijkingen: 22

A-Audit-INT-10/04: KHB hoofdstuk 9,10, 11; Werkproces histologie/obductie (uitgevoerd 12-04-2011)

- aantal afwijkingen: nog niet bekend

A-Audit-INT-10/05: KHB hoofdstuk 8, 13; documentbeheer (uitgevoerd 06-12-2010)

- aantal afwijkingen: 11

A-Audit-INT-10-06: KHB hoofdstuk 14 (uitgevoerd 02-11-2010)

- aantal afwijkingen: 7

A-Audit-INT-10/07: KHB hoofdstuk 1, 2, 3, 4 (uitgevoerd 16-11-2010)

- aantal afwijkingen: 16

In 2010 zijn er in totaal 6 audits uitgevoerd:

Totaal aantal afwijkingen: 84

Afwijkingen gereed: 59 (= 70%)

Afwijkingen niet gereed 25 (=30%)

Afwijkingen betreffende inhoud en uitvoering kwaliteitshandboek: 43 (= 51%)

Afwijkingen betreffende inhoud en uitvoering SOP's: 16 (19%)

De overige afwijkingen betrof met name instructie naar medewerkers (Arbo, DKS, Xilatrix e.d.) en uitvoering en verwerking van klachtenregistraties. Van deze afwijkingen (totaal 25) zijn er 16 nog niet opgelost (is 64%).

RI&E 2007-L-20:

In november 2008 werd de voortgangsrapportage naar aanleiding van de audit Arbobeleid van de afdeling besproken.

De realisatie plan van aanpak: meet / auditperiode: september 2007 – november 2008.

Aantal actiepunten in auditperiode: 43

Aantal gerealiseerde / uitgevoerde actiepunten in 2008: 28

Percentage gerealiseerde plan van aanpak in auditperiode: 65%

De 7 resterende van de oorspronkelijk 17 hoogrisico aangemerkte actiepunten werden met de vernieuwbouw van het mortuarium en de optimalisatie van de luchtbehandeling in goede afstemming met de afdeling B&O medio 2009 gerealiseerd.

Op 4 oktober 2010 is er een audit uitgevoerd met betrekking tot het Arbobeleid op de afdeling. Veel van de resterende actiepunten zijn inmiddels uitgevoerd.

Een belangrijk lange termijn aandachtspunt is nog steeds de aanpassing / verbouwing van de uitsnijkamer: hier zijn diverse verbeteringen te realiseren m.b.t. de arbeidsomstandigheden o.a. op veiligheids- logistiek, hygiëne en ergonomisch gebied.
Medio 2011 zijn alle overige respunten verholpen.

4.4 Klachten-administratie zowel intern als extern

Intern:

Totaal aantal onderzoeken (B,C,T,S): 38422
Aantal interne signaleringscodes (213):
Gelre Apeldoorn: 88
Gelre Zutphen: 42
Huisartsen: 83

Extern:

Aantal externe signaleringscodes (3389):
Gelre Apeldoorn: 1834
Gelre Zutphen: 708
Huisartsen: 847

Tabel 4.1 Interne- en externe klachtenregistratie, VIM meldingen

Interne signaleringen	Aantallen
Materiaal verwisseld binnen pathologie	1
Materiaal kwijtgeraakt	6
Probleem bij doorvoeren weefsel	1
Probleem bij kleuren	37
Materiaal niet volgens protocol verwerkt	42
Nummer en/of onderverdeling verkeerd op doosje(s) geprint	9
Glaasje(s) verkeerd gestickerd	12
Kleuringen in immunostainer verwisseld	4
Hoeveelheid materiaal op aanvraagbrief komt niet overeen met totaal ingebed weefsel	17
Datum ontvangst (datumstempel) ontbreekt op aanvraagformulier	8
Het splitsen van nummers is niet duidelijk beschreven op aanvraagformulier	3
Verkeerde patiëntgegevens geselecteerd	2
Microscopie onder verkeerd nummer ingevoerd	3
Niet afgewerkt maar coupes al in archief	3
Gegevens van aanvraagformulier niet juist overgenomen in UDPS	44
Gegevens van werkbief B-nummer niet juist overgenomen in UDPS	13
Ten onrechte in rekening gebracht	1
Microscopische controle kwaliteitscoupes voor uitgeven -- voldoet niet -- geen herstel poging	1
Correctie nodig in macroscopie	4
Correctie nodig in microscopie	1
Geen zekere diagnose mogelijk als gevolg van genoemde fout	1

Externe signaleringen	Aantallen
Geen aanvraagformulier / wel monster	2
Geen onderverdeling van meerdere monsters	22
Materiaal verwisseld voor ontvangst pathologie	6
Potje / buis niet goed afgesloten	25
Monster ten onrechte natief ontvangen	3
Monster niet gekoeld ontvangen	1
Tijd tussen afname monster en ontvangst op lab is te lang	22
Naald op spuit	3
Geen monster / wel aanvraagformulier	12
Materiaal niet volgens protocol ingestuurd	14
Geen klinische gegevens vermeld of niet leesbaar	340
Aard materiaal niet vermeld	128
Geen ziekenhuis en/of afdeling vermeld	2
Aanvragend arts ontbreekt of is onjuist	886
Datum afname ontbreekt	1515
Er is geen VC dan wel CITO aangevraagd terwijl dit wel de bedoeling was	1
Met te weinig formaldehyde ontvangen	13
Monster zonder minimaal vereiste patiëntgegevens	212
Materiaal tijdens kantooruren in verzamelkoelkast 1 ^{ste} verdieping gezet	3
Aanvraagformulier in z'n geheel niet ingevuld	1
Materiaal van (poli)kliniek ontvangen met verkeerde patiëntensticker op potje en aanvraagformulier	6
Patiëntgegevens op aanvraagformulier ontbreken of zijn onvolledig	50
Verschil tussen patiëntgegevens op aanvraagformulier en monster	42
Verschil tussen aard materiaal op aanvraagformulier en monster	8
Geen monster in potje	7
Aantal ingezonden monsters klopt niet met gegevens op aanvraagformulier	9
Verkeerd aanvraagformulier bijgeleverd	56

N.a.v. de jaarlijkse telling zijn twee aanvragers actief benaderd i.v.m het onvoldoende invullen van de klinische gegevens.

De maandelijkse tellingen van signaleringscodes worden in de Access database KAV (klachten, afwijkingen en verbeterpunten) geregistreerd, hier vindt ook de registratie van de afhandeling plaats.

Meldingen in VIM systeem ziekenhuis

Meldingen Incidenten Patiëntenzorg 1009768

Status	3: AFGEHANDELD
Serienummer	1009768
*Datum incident	12-03-2010
*Maatregelen genomen direct n.a.v. incident	VIM-melding
*Beschrijving (bijna) incident	De laatste tijd krijgt de klinische pathologie regelmatig telefoon van huisartsen die geen (kopie)verslag van de PA hebben gekregen. Hoe kan dit? De huisartsen bellen vervolgens naar de klinische pathologie of de MDL. De klinische pathologie mag geen uitslagen geven aan de huisartsen en verwijzen de huisarts door de naar de MDL (dit vaak tot ongenoegen van de huisarts). Ook is het weleens gebeurd dat de huisarts door de MDL gezegd is dat zij ons moesten bellen.
Welke maatregelen zouden er volgens u genomen kunnen en/of moeten worden om een dergelijk incident in de toekomst te voorkomen	In februari 2011 hebben we de module EDIKOPIE van Tieto in gebruik genomen. Dit betekent dat als een aanvragend specialist een kopie (voor o.a. huisarts) aanvraagt, deze gelijk door UDPS digitaal naar de huisarts wordt verstuurd. Hierdoor zal deze VIM melding niet meer voorkomen

Patiëntenfolders van de afdeling:

Obductie. Informatie voor de aanvragende arts (2001).

Obductie. Informatie voor nabestaanden (2001).

Folder over "nader gebruik" van lichaamsmateriaal opgenomen in de vernieuwde algemene patiënten-voorlichtingsfolder (2010).

4.5 Kwaliteitsindicatoren, mede t.a.v. de zorg voor de patiënt

Jaarlijks evalueren we één of meer onderzoeken / verrichtingen op betrouwbaarheid van de voorspellende waarde. In de onderstaande tabel worden de meest recente evaluaties m.b.t. deze "hardheid" van de diagnose in vergelijking met klinisch - en/of histologisch vervolgonderzoek weergegeven. In onderstaande tabel vindt u de sensitiviteit (Se), de specificiteit (Sp), de positief voorspellende waarde (PVW), de negatief voorspellende waarde (NVW) en de effectiviteit (EF) van deze onderzoeken in de laatste vijf jaren.

Tabel 4.2 Kwaliteitsindicatoren in relatie tot een specifiek onderzoek 2006-2010

Jaar	Onderzoek	Orgaan	Se	Sp	PVW	NVW	EF
2006	IHC HER-2/neu validatie techniek	mamma	1.00	0.94	0.80	1.00	0.95
2007	CISH HER-2/neu validatie techniek	mamma	1.00	0.98	0.91	1.00	0.98
2008	Sentinel node biopt mammacarc.	Lymklier ⁽¹⁾	0.58	1.00	1.00	0.90	0.91
2009	IHC HER-2/neu populatie	mamma	0.68	0.95	0.71	0.99	0.86
2010	Cytologie	schildklier	0.66	0.93	0.46	0.97	0.91

(1) positief = micro- en macrometastasen (FN 10.4%). Als ook de aanwezigheid van individuele tumorcellen en/of clustertjes wordt meegeteld stijgt het percentage vals negatieven (FN) tot een aanvaardbare 16.2%

4.5.1 Interne revisies en consulten

Het percentage discordantie bij interne revisies is verwerkt in de twee onderstaande groei-tabellen. De registratie volgt uit Palga, deels als gevolg van discussie "onder de multihead microscoop". Het is een opsomming van diagnostische momenten volgend uit de diverse besprekingen en "moeilijke gevallen" die gezamenlijk zijn bekeken.

Tabel 4.3 Interne revisie / consult histologie

	Tnrs	R intern	code discord.	klin. consq.	% van Tnrs.
2007	19482	221	3	3	1.1
2008	20282	1038	7	5	5.1
2009	21043	937	11	5	4.5
2010	19810	769	17	6	3.9
	80617	2965	38	19	0.6%

Tabel 4.4 6x discordant (T; n= 6 + C; n=0) met klinische consequentie 2010

Orgaan	Discrepancie
Beenmerg	Reactief versus Morbus Kahler
Cervix uteri	Infiltratiediepte 0.8 mm versus 8 mm
Colon	Adenoom; laaggradige versus hooggradige dysplasie
Huid	Merkelcel tumor versus plasmacytroom (uiteindelijk MPNST)
Mamma	Graad I versus graad II adenocarcinoom
Tong	Reactief versus goed gedifferentieerd plaveiselcel carcinoom

Tabel 4.5 Interne revisie / consult algemene cytologie

	Cnrs	R intern	code discord.	klin. consq.	% van Cnrs.
2007	2304	40	5	2	1.7
2008	2608	83	0	0	3.2
2009	2777	95	2	2	3.4
2010	2844	84	3	1	3.0
	10533	302	10	5	1.7%

4.5.1.1 Cervixcytologie

Onderstaande tabel geeft de bevindingen weer van het totaal aantal in 2006-2010 verwerkte preparaten (B-nummers). De percentages Pap-score zijn over de jaren vrij stabiel. Het cytologisch en histologisch vervolg onderzoek volgt eerst na een adequate vervolgperiode. De kwaliteitsdata zijn regionaal beschikbaar bij de Regionaal Coördinerend Patholoog (RCP). De betreffende software moet ook lokaal nog worden uitgerold. Zie uitkomsttoetsing.

In 2010 werden 10843 preparaten beoordeeld voor het bevolkingsonderzoek, naast 4726 indicatief onderzoek, te weten 2201 voor de huisartsen en 2525 voor de gynaecologie.

Tabel 4.6 Bevindingen PAP score cervixcytologie

Pap	2006		2007		2008		2009		2010	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%	aantal	%
1	13576	90.57	13485	88.21	13548	87,82	13914	89.28	13764	88.41
2	453	3.02	700	4.58	680	4,41	771	4.95	879	5.64
3A	232	1.55	284	1.86	294	1,91	317	2.03	342	2.20
3B	41	0.27	53	0.35	61	0,40	62	0.40	69	0.44
4	31	0.21	37	0.24	35	0,23	18	0.12	14	0.09
5	14	0.09	11	0.07	12	0,08	15	0.10	10	0.06
0	642	4.28	718	5.70	797	5,17	488	3.13	491	3.15

Bovenstaande tabel geeft een verhoging in percentage PAP 2, 3a, 3b en 0 en een verlaging in percentage PAP 1, 4 en 5 aan t.o.v. 2009.

In 2010 werd alle cervixcytologie verricht volgens de dunnelaag-methode; 72.3% (71.2% in 2009) van deze preparaten was goed beoordeelbaar. Voldoende, maar beperkt beoordeelbaar door ontbreken van cilinderepitheel in 16,8% (14.3% in 2009) en door veel leucocyten 4.3% (5,6% in 2009) en 2.7% door te weinig epitheelcellen (2.5% in 2009). Totaal voldoende, maar beperkt beoordeelbaar is 24.5% (25.7% in 2009).

3.15% (3.13% in 2009) van preparaten was niet beoordeelbaar.

4.5.2 Externe revisies en consulten

Het percentage discordantie bij externe consulten + externe revisies is verwerkt in de twee groeitabellen 4.7 en 4.9.

Tabel 4.7 Resultaten externe revisie / consult histologie met eventuele klinische consequentie 1999-2010

	Tnrs	C+R extern	code discord.	klin. consq.		% van Tnrs.
1999	11699	142	12	4		1,2
2000	14139	175	14	5		1,2
2001	14105	271	34	4		1,9
2002	15330	327	43	13		2,1
2003	16455	194	17	2		1,2
2004	16483	274	39	8		1,6
2005	17037	305	30	8		1,7
2006	17773	244	31	11		1,4
2007	19482	227	26	5		1,2
2008	20282	340	19	15		1,7
2009	21043	447	41	13		2,1
2010	19810	393	39	15		2,0
	203638	3339	293	103	3.1%	

Rechts in het bovenstaande kader is het percentage histologische uitslagen weergegeven dat in 1999 t/m 2010 extern werd herbeoordeeld. **Spreiding 1.2 – 2.1%**. Het percentage klinische belangrijke relevante discordantie varieert in de periode 1999-2010 jaarlijks tussen **1.5 en 4.4%** zonder duidelijke trend. Het overall percentage (eind kolom 6) is een aanvaardbare 3.1%. De resultaten komen qua aard en getal overeen met de data uit het AvL/NKI (MC 14/2009: 605). De onderhavige, in de staf besproken casuïstiek, wordt gespecificeerd weergegeven in tabel 4.8.

Tabel 4.8 15x discordant (T; n=15 + C; n=0) met klinische consequentie 2010

Orgaan	Discrepanctie
Beenmerg	Reactief versus myelodysplasie
Huid	Reactief versus cutaan T-cellymfoom
Huid	Lichen planus versus LSAV
Huid	Acient schwannoma versus myxofibrosarcoom
Huid	Eccrien spiradenoom versus spiradenocarcinoom
Huid	Reactief versus Langhanscel histiocytose
Kaak	Epulis fissuratum versus osteosarcoom
Lever	Toxisch medicamenteuze reactie versus PBC II
Lymfklier	Morbus Hodgkin versus T-cel rijk B-cel lymfoom
Nier	Minimal lesions versus membraneuze glomerulopathie
Ovarium	Maligne Brenner versus sereus adenocarcinoom
Prostaat	Hyperplasie versus adenocarcinoom
Prostaat	Gleasonscore 6 versus 8
Tong	Reactief versus goed gedifferentieerd plaveiselcel carcinoom
Urineblaas	Dysplasie versus CIS

Ook voor de cytologie zijn de data zeer bevredigend, zoals uit onderstaande groei-tabel en gegevens van andere afdelingen blijkt. De totalen van revisies en consulten zijn in de tabel samengenomen. Ook hier een laag percentage (2.0%) klinische discordantie.

Tabel 4.9

Resultaten externe revisie / consult algemene cytologie met eventuele klinische consequentie 1999-2010

	Cnrs	C+R extern	code discord.	klin. consq.	% van Cnrs.
1999	2221	6	0	0	0,3
2000	2891	10	1	0	0,4
2001	2788	15	2	0	0,5
2002	3221	23	2	1	0,7
2003	2876	12	0	0	0,4
2004	2687	15	3	1	0,4
2005	2462	14	0	0	0,6
2006	2344	13	0	0	0,6
2007	2304	14	2	0	0,6
2008	2608	26	0	0	1,0
2009	2777	26	3	2	0,9
2010	2844	28	2	0	1,0
	32023	202	15	4	2.0%

4.6 Procesprestaties en productconformiteit

Een Laboratorium Management Systeem (LMS) staat als sinds 2003 op ons verlanglijstje en zal naar verwachting eind 2011 worden gerealiseerd. De overgang naar Ventana immunostainers is begin 2011 afgesloten.

4.7 Actiepunten uit het jaarplan 2009:

De inzet van telepathologie op de locatie Zutphen is nog niet gerealiseerd.

Prestatie-indicatoren kunnen vragen om verkorting van de doorvoerprocessen. Dit is meegenomen in het LEAN-project.

4.8 Opleidingsplan en door de medewerkers gevolgde nascholing

De bij- en nascholingsactiviteiten van de pathologen (getoetst door de BNR-commissie van de NVvP) zijn adequaat. Alle pathologen hebben met goed gevolg de "Hologic training" gevolgd voor de suspensiecytologie van de cervix.

De prioritering van de bij- en nascholing van het overige secretariaat / analytisch personeel lag in 2010 op het terrein van de algemene en vakinhoudelijke opleiding.

Een 28-tal onderwerpen werd gevolgd door 24 personen.

Een persoon volgde de basiscursus histotechniek op maat no.2. Een persoon volgde de cursus stagebegeleiding. Een persoon volgde de cursus etikettering, GHS en Veiligheids-Informatiebladen. Twee personen volgden de workshop LEAN-management. Een persoon volgde de cursus medische terminologie. Een persoon volgde de cursus Pathologie in Leiden. Een persoon volgde de cursus rapporten schrijven. Twee personen volgden de gebruikerstraining van de Shandon Excelsion. Twee personen volgden de Veldhuizencursus punctiecytologie mamma, abdomen en weke delen. Een persoon volgde de herhalingscursus Ploegleider van de BHV.

De teamleider cytologie stemt periodiek in de voorbereidingscommissie (SBBS) o.a. die zaken af die betrekking hebben op de bij- en nascholing van 1^e lijns arts-assistenten.

Het in september 2009 gehouden Medewerkerstevredenheidsonderzoek verricht binnen Gelre ziekenhuizen, werd in april – juni 2010 per subafdeling besproken geïnventariseerd en plenair teruggekoppeld op maandag 28 juni 2010.

4.9 Resultaten van externe rondzendingen en eventuele visitaties

Immunologie (SKML):

Voor onderstaande tabel geldt: de maximaal te halen score is 12. Een score van 8/12 en hoger staat voor een acceptabel tot goede immunohistochemische aankleuring. Een score van 7/12 en lager staat voor een onvoldoende. Het advies is maatregelen te nemen.

Tabel 4.10 Resultaten van SKML rondzendingen immunohistochemie 2010

Rondzendingcode	Marker	Score	Maatregelen
IHC1 2010.1	• ER	• 12	• n.v.t.
	• HER-2/neu	• 10	• n.v.t.
IHC1 2010.2	• ER	• 12	• n.v.t.
	• HER-2/neu	• 11	• n.v.t.

Voor onderstaande tabel geldt: de maximaal te halen score is 6. Een score van 4/6 en hoger staat voor een acceptabel tot goede immunohistochemische aankleuring. Een score van 3/6 en lager staat voor onvoldoende. Het advies is maatregelen te nemen de kleuring te verbeteren om zo betrouwbare kleurresultaten te verkrijgen.

Tabel 4.11 Resultaten van SKML rondzendingen immunohistochemie 2010

Rondzendingcode	Marker	Score	Maatregelen
IHC2 2010.1	<ul style="list-style-type: none"> • PLAP • CD30 • AFP • β-HCG 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 • 4 • 4 • 4 	n.v.t.
IHC2 2010.2	<ul style="list-style-type: none"> • CD3 • CD4 • CD8 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 • 5 • 0 	CD 8 heeft score 0; opnieuw getest op bewezen CD8 negatief T-cel lymfoom, nu ook weer CD8 negatief. Conclusie: bij rondzending is hoogst waarschijnlijk een verkeerd antilichaam gebruikt.
IHC2 2010.3	<ul style="list-style-type: none"> • CD5 • Cycline D1 • Ki-67 • CD79a 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 6 • 6 • 6 	n.v.t.
IHC2 2010.4	<ul style="list-style-type: none"> • CK7 • CK20 • CA125 • CDx2 	<ul style="list-style-type: none"> • 0 • 0 • 0 • 0 	De tegenkleuring was bij alle coupes te zwak en zijn derhalve niet door SKML beoordeeld. IP kleuring zelf was ons inziens wel goed.
IHC2 2010.5	<ul style="list-style-type: none"> • TTF-1 • TGB • Calcitonine 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 • 6 • 5 	n.v.t.

Immunologie (NordiQC):

Score :

- *Optimale kleuring:* de kleuring wordt beschouwd als perfect of dichtbij perfectie in alle op de coupe aanwezige weefsels.
- *Goede kleuring:* De kleuring wordt beschouwd als volledig acceptabel in alle op de coupe aanwezige weefsels. Echter het protocol kan nog worden geoptimaliseerd om zeker te zijn van de beste kleurintensiteit en signaal-ruis verhouding.
- *Grensgeval kleuring:* De kleuring wordt als onvoldoende beschouwd, bijv. omdat er een overwegende zwakke aankleuring is of een vals-negatieve kleuring in één of enkele op de coupe aanwezige weefsels of een vals-positieve aankleuring. Het protocol moet geoptimaliseerd worden.
- *Slechte kleuring:* De kleuring wordt beschouwd als erg onvoldoende, bijv. omdat er een vals-negatieve aankleuring is in meerdere op de coupe aanwezige weefsels of een vals-positieve aankleuring. Een optimalisatie van het protocol wordt ernstig aanbevolen

Tabel 4.12 Resultaten NordiQC rondzendingen immunohistochemie 2010

Rondzendingcode	Marker	Score	Maatregelen
Run 28	<ul style="list-style-type: none">• Bcl-2• Bcl-6• BSAP• EMA• WT-1	<ul style="list-style-type: none">• grensgeval• Slecht• Slecht• Goed• Goed	Reassessent aangevraagd voor PAX5, Bcl2 en Bcl6. Bij PAX5 ARS veranderd van pH9 naar pH6 Bcl-6 titer van 1:50 naar 1:25. Bcl-2 onveranderd ingestuurd (zoals aanbevolen)
Reassessment Run 28	<ul style="list-style-type: none">• PAX5• Bcl-2• Bcl-6	<ul style="list-style-type: none">• Grensgeval• Goed• optimaal	Overgestapt op de RTU PAX-5 van Ventana en dit protocol geoptimaliseerd met de nieuwe controle (inclusief hodgkin)
Run 29	<ul style="list-style-type: none">• CA-125• CD4• CD79a• CK19• Synapto	<ul style="list-style-type: none">• Optimaal• Slecht• Goed• Goed• Slecht	Reassessment aangevraagd voor CD4 en synapto.
Reassessment Run 29	<ul style="list-style-type: none">• CD4• Synapto	<ul style="list-style-type: none">• Optimaal• Grensgeval	Overgestapt op RTU van Ventana i.p.v. eigen verdunde CD4 Synapto nu uitgevoerd in Ventana i.p.v. DAKO. Na reassessment extra amplificatie stap ingevoerd
Run B9	<ul style="list-style-type: none">• HER-2/neu• ER• Her 2 BRISH	<ul style="list-style-type: none">• Optimaal• Goed• Goed	N.v.t.
Run 30	<ul style="list-style-type: none">• CD34• Ker AE1+3• IgM• Vimentine	<ul style="list-style-type: none">• Optimaal• Goed• Goed• Grensgeval	Reassessment aangevraagd voor VIM.
Reassessment Run 30	<ul style="list-style-type: none">• Vimentine	<ul style="list-style-type: none">• Grensgeval	Overgestapt op RTU VIM van Ventana
Run B8	<ul style="list-style-type: none">• HER-2/neu• ER• HER-2BRISH	<ul style="list-style-type: none">• Goed• Optimaal• Goed	N.v.t.

Histologie (SKML):

Voor onderstaande tabel geldt: de maximaal te halen score is 6. Een score van 4/6 en hoger staat voor een acceptabel tot goede histochemische aankleuring. Een score van 3/6 en lager staat voor onvoldoende. Het advies is maatregelen te nemen de kleuring te verbeteren om zo betrouwbare kleurresultaten te verkrijgen.

Tabel 4.13

Resultaten SKML rondzendingen histochemie 2010

Rondzendingcode	Onderwerp	Score	Maatregelen
AH 2010.1	<ul style="list-style-type: none"> Representatieve archiefcoupe ethmoidweefsel 	5,3	n.v.t.
AH 2010.2	<ul style="list-style-type: none"> Gramkleuring 	<ul style="list-style-type: none"> Gram+: 6 Gram- : 1 tegen: 2 	stagiaire heeft onderzoek gedaan naar optimalisering van gram kleuring. Uitkomsten hiervan op dit moment nog niet duidelijk.

Algemene cytologie (SKML):

Er heeft in 2010 geen rondzending plaatsgevonden voor cytologie i.v.m. ontbreken van geschikt materiaal

Cervicale cytologie (SKML):

Onderwerp CCYT 2010.1: BVO preparaat uit archief met KOPAC code B3c; te weinig epitheelcellen. Beoordeling SKML van onze coupe was concordant.

BAL (SKML):

- BAL-QC nr 1 2010: Gem. cijfer 7,4
- BAL-QC nr 2 2010: Gem. cijfer 7,4

Moleculaire Pathologie (SKML):

- ISH 2010.1/Her2dcSISH: Amplificatie in alle samples juist gediagnosticeerd

Uitkomsttoetsingen van enige bulk-diagnostiek betreffen de cervixcytologie. Verwijzing naar de gegevens van de RCP. Zie visitaties (hoofdstuk 7).

4.10 Veranderingen in volume en aard van de werkzaamheden

De totale productie daalde in 2010 over de hele linie met 4.7% en m.b.t. de IHC met 9.1%, e.e.a. toe te schrijven aan de tijdelijk dip in gastroenterologische vraagstellingen door ineensstorten van de MDL op locatie Apeldoorn. Moleculair diagnostische verrichtingen stijgen naar verwachting door.

De ontwikkeling van NVVP prestatie-indicatoren vragen om nog meer efficiëntie. Wij willen en kunnen ons niet onttrekken aan deze tendensen.

De bemensing van de afdeling fte pathologen, analisten en secretaresses, is in het verslagjaar opnieuw gespiegeld aan vergelijkbare laboratoria. De pathologen lijken de afgesproken taakstelling te "draaien", maar dit geeft een vertekend beeld door steeds complexere verrichtingen en interpretatie en ook doordat er de laatste jaren steeds meer besprekingen zijn bijgekomen met, naast de direct gebonden tijdsfactor, alle bijkomende zaken als herbeoordeling, archivering. Ook de analisten doen "steeds meer, met steeds minder mensen". Reden waarom het weer tijd wordt voor een herijking van de taakstellingen.

Het ziekteverzuim wordt maandelijks teruggekoppeld naar de afdeling en is al sinds jaar en dag laag 2,5%.

4.11 Monitoring van de doorlooptijd

Ook voor 2010 werden de doorlooptijden - ook per individuele patholoog - bijgehouden; het percentage afgewerkte verslagen na 5 werkdagen werd uitgezet tegen het aantal verrichtingen in het verslagjaar. Het percentage afgewerkte T-nummers, na 5 werkdagen is voor alle pathologen gemiddeld 96% (2009 96%). De modus van de doorlooptijd (50% af) voor histologie bleek in het verslagjaar 3 werkdagen (= 2009). De modus van de doorlooptijd (50% af) voor cytologie bleek in het verslagjaar 1 werkdag (= 2009).

Bij de cervixcytologie werd voldaan aan de lokale kwaliteitseis; alles af binnen 15 werkdagen. In het verslagjaar blijkt 77% (77% in 2009) van de obductieverslagen afgerond binnen drie maanden. Daarmee werd het streefgetal (85% in drie weken) bij lange na niet gehaald. Dit blijkt voornamelijk te berusten op achterstand bij de afwerking van kinderobducties.

4.12 Veranderingen die van invloed kunnen zijn op het kwaliteitsmanagement-systeem

De besturingsdiscussie binnen de Gelre ziekenhuizen heeft geleid tot de ontwikkeling van zogenaamde resultaat verantwoordelijk eenheden (RVE's). De MOD's zijn per 01-01-2010 ondergebracht in Shared Service Center MOD. De SSC MOD is gepositioneerd als een zelfstandige en resultaat verantwoordelijke eenheid, welke opereert onder eindverantwoordelijkheid van de directeur SSC MOD.

De spiegelrapportages van Zichtbare Zorg kunnen van invloed zijn op het kwaliteitssysteem.

4.13 Geschiktheid (aantal, kwaliteit) van de huidige staf/medewerkers en instrumenten

De continuïteit van de staf werd gerealiseerd met het aantrekken van een waarnemer door langdurige ziekte van een collega. Laatstgenoemde collega is met vervroegd pensioen gegaan m.i.v. januari 2011.

In januari 2009 is de organisatiestructuur van de Klinische Pathologie veranderd met als doel het uniformeren van functies binnen de diverse laboratoria. Verder is door de introductie van de functies van analisten met aandachtsgebied op het gebied van speciale technieken en opleiding de continuïteit beter gewaarborgd.

Door de invoering van de functie systeembeheerder werd ook op het gebied van de automatisering de structuur en ondersteuning van de afdeling duidelijker, verder is er op dit gebied een terugvalmogelijkheid op de systeembeheerders van de overige laboratoria binnen de MOD.

De samenwerking tussen de verschillende laboratoria van de Gelre ziekenhuizen heeft zijn eerste aanzet gekregen middels de goedkeuring van het businessplan 1^e lijns-suspensiecytologie eind 2008 en daaruit voortvloeiende samenwerkingsverband op het gebied van logistiek en de moleculaire diagnostiek (HPV).

Twee personen hebben diverse werkveldoverleggen van het ROC Midden Nederland bezocht om de proeve van bekwaamheid van toekomstige stagiaires te actualiseren. Verder is door de stagebegeleiders een training gevolgd om de stagiaires competent te kunnen beoordelen.

Het opleidingsplan 2010 werd in januari 2010 vastgesteld, procedureel voortbordurend op de acties in 2009. In het verslagjaar werd de opleidingsplaats voor een aios opgevuld vanuit het UMCU.

Het aantal T en C eenheden per patholoog lag in het verslagjaar hoger dan de normatieve taakstelling. Spiegelen aan de werkelijke workload komt neer op een hoger dan normale taakstelling voor de analytisch personeel. De "productieafspraken" n.a.v. de uitbreiding van de pathologen-capaciteit en de "benchmark 2009" vormen een goede basis om in 2011 te komen tot een herijking van de personele capaciteit.

Evaluatie firma's

De relatie tot firma's t.b.v. leveringen inzake investeringen en gebruiksmiddelen wordt qua (programma van) eisen gedrieën bepaald door de afdeling, MT en de afdeling inkoop. De eigen gebruiksmiddelen worden ingekocht aan de hand van het inkoopprotocol.

Het contract van de DAKO Autostainers liep medio 2010 af en er is inmiddels uitgekeken naar een ander of opvolgend systeem.

4.14 Evaluatie (de kwaliteit van) firma's waarvan producten of instrumenten worden gekocht

Evaluatie (de kwaliteit van) firma's waarvan producten of instrumenten worden gekocht.

De relatie tot firma's t.b.v. leveringen inzake investeringen en gebruiksmiddelen wordt qua (programma van) eisen gedrieën bepaald door de afdeling KP, MT en de afdeling inkoop.

De eigen gebruiksmiddelen worden ingekocht aan de hand van het inkoopprotocol, procedure voor bestellingen van het kwaliteitshandboek.

In 2010 werd er bij (het uittesten) de aankoop van nieuwe apparatuur gewerkt volgens het validatie procedure waarbij de aandachtspuntenlijst van het validatie-projectplan wordt gehanteerd.

Kostprijs

De financiën van de afdeling worden voor een groot deel bepaald door de productie. De productie stijgt al jaren geleidelijk, hetgeen betekent dat adequaat moet worden gekeken naar financiële en personele status. Het berekenen van de kostprijs aan de hand van het budget en de productie gaat terug tot 2001

Voor 2010 komt de kostprijs, inclusief de honorering van de pathologen en volgens de gebruikelijke systematiek op €56.70 per CTG-eenheid. Daarbij zijn de inkomsten voor derden (1^e lijn inclusief bevolkingsonderzoek) verdisconteerd. Dit betekent over de laatste vijf jaren een kostprijsstijging van 1.9% per jaar.

De MOD's werden ondergebracht in een zogenaamde Shared Service Centrum (SSC-MOD), waarbinnen gespecificeerde kostprijzen zullen worden vastgesteld om op basis van (Service Level Agreement's, SLA's) productieafspraken te gaan maken met de RVE's Apeldoorn en Zutphen.

5. Lidmaatschappen

Groep	Lidmaatschap	Aantal personen
Cytologie	VAP (Vereniging Analisten Pathologie)	8
Histologie	VAP (Vereniging Analisten Pathologie)	14
Obductie	Vesalius (Vereniging voor Obductie-assistenten)	1
Pathologen, AIOS	NVvP (Nederlandse Vereniging voor Pathologie)	7
Pathologen, AIOS	IAP (International Academy of Pathology, British division)	7
Pathologen	WKPLL (Werkgroep Kinderpathologie der Lage Landen)	1
Pathologen	PPS (Pediatric Pathology Society)	1
Pathologen	KNMG/ LAD / Orde	7
Pathologen	Nederlandse Transplantatie Vereniging	1
Pathologen	NVKC (Nederlandse Vereniging Klinische Cytologie)	2
Pathologen	Society for Cardiovascular Pathology	1
Pathologen	Sectie Neonatologie Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde	1
Pathologen	European School for Cardiovascular Pathology	1
Pathologen	International Academy of Cytology	1
Pathologen	American Society of Clinical Pathology	1
Assistant In Opleiding	JOMS (Jonge Orde Medisch Specialisten)	1
Assistant In Opleiding	Landelijke Pathologie Assistenten Vereniging (LPAV)	1
Pathologen	European Society of Pathology	1
Pathologen	Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs (NVMO)	1
Pathologen	European board of pathology van de UEMS	1
Pathologen	Medisch Specialisten Registratie Commissie	1
Pathologie	Werkgroep Modernisering Visitatie KNMG / MSRC	1
Pathologen	Klankbordgroep Opleiding klinisch Moleculair Bioloog in de Pathologie (NVvP)	1
Pathologen	European Association for Cancer Education (EACE)	1

6. Bij- en nascholing

6.1 Klinisch Pathologen en AIOS pathologie:

De bij- en nascholingsactiviteiten van de pathologen werden getalsmatig getoetst door de Commissie Bij- en nascholing van de NVvP. Er moeten minimaal 200 BNR-punten gehaald worden in een periode van 5 jaar.

Tabel 6.1 Overzicht van de BNR punten klinisch pathologen Gelre ziekenhuizen

	2006	2007	2008	2009	2010	gemiddeld
Dr.C.E. Essed	71	39	49	67	54	56,0
Dr. H. Doornewaard	--	45,5	64	54	44	51,9
H.M.Peters	78	60	38	54	58	57,6
Dr. E.F.Weltevreden	44.5	62	23	67,5	101	59,6
E.A. Koop	--	--	--	57	87	72,0
J.F. Keuning						

Mw. Dr. C.E. Essed:

“Eenzaamheid” Filosofie cursus, Sneek, 5 maart.
Lezingenmiddag “Aangeboren Hartafwijkingen”, Eurocat Groningen, 12 maart.
Hologic Cytologie cursus (in company), Apeldoorn, 15, 16, 18 en 19 maart.
Pathologendagen, Zeist, 8 en 9 april.
Symposium afscheid Jaap Mulder, Arnhem, 1 oktober.
Nascholingavond NVvP, Apeldoorn, 5 november.
Vergaderingen / coupeavonden Werkgroep Kinderpathologie, Utrecht, 18 januari, 15 februari, 15 maart, 19 april, 17 mei, 18 oktober, 15 november.

Mw. Dr. H. Doornewaard:

Vulvopathologie (NVOG), Rotterdam, 22 januari.
Regionale coupeavond (ID.nr. 68160), Utrecht, 9 maart.
Pathologendagen, Zeist, 8 en 9 april.
Managed Clinical Network (MCN) schildklier carcinoom, Hoogeveen, 13 april.
Scholingscursus VIII Mammacarcinoom, Tiel, 1 oktober.
Second Opinion Panel SBO/SBBT, Arnhem, 4 oktober.
Nascholing NVvP, Apeldoorn, 5 november.
Nieuwe technieken BVO baarmoederhalskanker, Papendal, 8 november.
“Modern opleiden: samenspel of solopartij?”, Nieuwegein, 1 december.

Dr. E.F. Weltevreden:

Onderwijs symposium Veiligheid een vOORdeel, 21 januari.
Pitfalls and pearls in cytopathology, 29 januari.
Pathologendagen, Zeist, 8 en 9 april.
Hologic Cytologie cursus (in company), Apeldoorn, 15, 16, 17 juni.
23rd Scientific Meeting AECE, Enschede, 23-25 juni.
3e Lagerhuisdebat Pathologie, 22 september.
Workshop “Her2 neu bepaling bij maagcarcinoom”, 22 september.
Scholingscursus VIII Mammacarcinoom, 1 oktober.
Nascholing NVvP, Apeldoorn, 5 november.
Algemene na- en bijscholing medisch specialisten, NVMO Congres, 11 en 12 november.

H.M. Peters:

Belgian week of Gastro-enterology, Pathology symposium, Antwerpen, 5 maart.
Pathologendagen, Zeist, 7 en 8 april.
Understanding Placental Pathology, Universidad de Granada, Granada, 29 en 30 april.
5^e Basis cursus Cytologie en Histologie van bloed en beenmerg voor medici en klinisch chemici, Groningen, 9 en 10 september.
Werkgroep Kinder Pathologie der Lage Landen (WKPLL), 17 mei en 18 oktober.
Nascholing NVvP, Apeldoorn, 5 november.
Lokale en regionale perinatale audit, 25 juni, 25 en 30 november.

J.F. Keuning:**Mw. E.A. Koop:**

Probleemgebieden in de diagnostische histopathologie, Erasmus MC/JNI Rotterdam, 16-18 feb.
Pathologendagen, Zeist, 7-8 april.
17th International Congress of Cytology, Edinburgh, 16-20 mei.
Hologic Cytologie cursus (in company), Apeldoorn, 15, 16, 17 juni.
Nascholing NVvP, Apeldoorn, 5 november.

R. Kornegoor (AIOS pathologie):

Pathologendagen, Zeist 8 en 9 april.

A. Randjari (AIOS pathologie):

NIOW Taaltraining, november, december 2010 en januari 2011.
Cursus Cytologie en histologie van bloed en beenmerg, Groningen, 9-10 september 2010.
Current concepts in Surgical Pathology (Harvard), 8-12 november 2010, Boston

6.2 Secretarieel en analytisch personeel:

Betreffende de bij- en nascholing van het administratief / analytisch personeel volgt de afdeling de visie van de afdeling Opleidingen Gelre en ligt de prioritering van opleiding op de gebieden van Beroepsopleiding, ICT, Kwaliteit en Management Development.

2 personen	2 ^e Themadag WCD "Chicago meets Utrecht", jaarbeurs Utrecht, 26 januari
1 persoon	ICM Opleidingen & Trainingen, Rapporten schrijven, Zwolle, 9 en 16 maart
1 persoon	Basiscursus histotechniek op Maat no.2, ROC Midden Nederland, week 15.
1 persoon	Moleculaire dag UMCU Utrecht, 29 januari.
1 persoon	Cursus stagebegeleiding, NVML Utrecht, 16,23 en 31 maart.
1 persoon	Workshop LEAN Management van Kerteza, Utrecht, 13 maart, 14 en 28 april.
4 personen	VAP voorjaarscongres, Ermelo, 10 april.
5 personen	5 ^{de} WHT themadag: Work-flow voor, door en in histologische laboratoria, 13 april.
1 persoon	Second opinion panel SBO/SBBT/SBBS, 19 april.
1 persoon	Etikettering, GHS en Veiligheids-informatiebladen, 13,20,27 april en 18 mei.
4 personen	25 jaar WIHC symposium, Den Dolder, 19 en 20 mei.
2 personen	Interne trainingen t.b.v. BHV, Gelre ziekenhuizen.
2 personen	Gebruikerstraining Shandon Excelsior, Runcorn U.K., 30 juni en 1 juli.
2 personen	Roche themadag HPV, Almere, 7 september.
1 persoon	Workshop LEAN Management Kerteza, Utrecht, 27 oktober, 10 en 25 november.
4 personen	MTA symposium, Kassel, 15 en 16 oktober.
1 persoon	Cursus Medische Terminologie, start oktober.
1 persoon	Masterclass immunohistochemistry voor research analisten, 17 november.
1 persoon	Cursus Pathologie HS Leiden, 5,12,19,29 november en 3,10 december.
3 personen	VAP-Themadag cursus uitsnijden / opleiding analisten, Nijkerk, 21 september.
2 personen	Second opinion panel SBO/SBBT/SBBS, 4 oktober.
7 personen	12 ^e Papendal symposium baarmoederhalskanker bevolkingsonderzoek Oost, 8 november.
1 persoon	WIHC najaarscongres Kwaliteit, 9 november.
2 personen	Veldhuizen cursus Punctiecytologie mamma, abdomen en weke delen, Noordwijkerhout, 18 en 19 november.
3 personen	Gebruikersgroepdag Fa. Roche, UMCG Groningen, 25 november.
2 personen	Training MagnaView Pathos PALGA, Utrecht, 14 december.
1 persoon	RVC training clinical assistant
1 persoon	Training Infoland Icumulus
1 persoon	CCKL auditorendag
1 persoon	PALGA PCP dag

7. Visitaties

Op 21 januari 2010 is door de RCP van het bevolkingsonderzoek met de Regiomanager SBBS de hervisite RCP SBBS (Oost) verricht. Aan alle daarbij aangegeven verbeterpunten is voldaan blijkens het verslag van de hervisite d.d 12 februari 2010.

Op 24 juni 2010 vond de vijfjaarlijkse kwaliteitsvisite door de NVvP plaats. De praktijk werd gewaardeerd met de maximale termijn van 5 jaar t.a.v. de beroepsuitoefening, met enkele aanbevelingen; uniformering verslaglegging, ontwikkeling protocollen, inzichtelijk maken van de regelmatige coupebesprekingen, stimulering ontwikkeling aandachtsgebieden (panels).

8. Commissies / nevenwerkzaamheden

8.1 Pathologen en AIOS pathologie:

Mw. Dr. C.E. Essed:

- Landelijk consulent perinatale-, kinder-, en cardiovasculaire pathologie (14x)
- Lid Werkgroep Kinderpathologie der Lage landen
- Oncologiecommissie Apeldoorn.

Mw. Dr. H. Doornewaard:

- Oncologiecommissie Apeldoorn / Zutphen
- Lid Netwerk gynaecologisch oncologie Stedendriehoek (GOS)
- Lid Werkgroep Cervix Uteri
- Lid commissie Cytologie NVVP
- Lid Nederlandse Vereniging Obst. Gynaecologie (NVOG)
- Locale opleidingscommissie Gelre ziekenhuizen
- Regionale opleidingscommissie Utrecht.
- Interne auditor CCKL
- Lid Nederlandse Vereniging voor Vulvopathologie
- Lid Vereniging Analisten Pathologie (VAP)

J.F. Keuning:

H.M. Peters:

- Oncologiecommissie Apeldoorn
- KPC/Necrologiecommissie Apeldoorn
- Lid algemeen bestuur PALGA
- Oncologiecommissie Stedendriehoek
- Regionaal Coördinerend Patholoog Bevolkingsonderzoek Borstkanker

Dr. E.F. Weltevreden:

- Specialist-manager / Bestuur Klinische Pathologie
- Lid European board of pathology van de UEMS
- Oncologiecommissie Apeldoorn
- Auditor CCKL
- Locale opleidingscommissie Gelre ziekenhuizen
- Regionale opleidingscommissie: Utrecht, Apeldoorn, Nieuwegein

Mw. E.A. Koop:

- Oncologiecommissie Apeldoorn / Zutphen.

R. Kornegoor:

- Lid Bestuur LPAV (Landelijke Pathologie Assistenten Vereniging)
- Lid Consilium Pathologicum namens de LPAV

A. Randjari:

- Lid LPAV (Landelijke Pathologie Assistenten Vereniging)

8.2 Secretaresses

I. Kiffen;

- Auditor

8.3 Analytisch personeel

A. Liet:

- Lid BHV
- Auditor

Y. Steenstra:

- Werkgroep DKSE
- Ploegleider BHV
- Plaatsvervangend Hoofd BHV
- Auditor CCKL
- PALGA contactpersoon
- Contactpersoon G2-speech
- AMCP'er Klinische Pathologie
- KAM overleg (VU, UMCU, Enschede, LUMC)

N.M. Tiemessen:

- Bestuur Klinische Pathologie
- Coördinator Klinische Pathologie en de ROC scholen
- Contactpersoon PMLF en VAPRO
- Contactpersoon bouwactiviteiten Klinische Pathologie

M. Poelen-van den Berg:

- Contactpersoon SBBS
- Mede organisator POH / doktersassistenten avond in samenwerking met CaranScoop
- Commissie 2^e opinion panel, Papendal symposium

R. Harbers-Hendriks:

- Stagebegeleider cytologie
- Mede organisator POH / doktersassistenten avond in samenwerking met CaranScoop

K. Janssen:

- Stagebegeleider histologie

V. Sweres-Killestein:

- Stagebegeleider histologie
- Auditor

D. Gerritsen-lendering:

- Stagebegeleider histologie

E. van Veldhuizen:

- Werkgroep WIHC

B. Nieuwenhuis:

- Werkgroep WIHC
- Werkgroep "BAL"

J.v. Benthem:

- Auditor

M. Goossensen van der Schelde:

- CIP commissie

9. Voordrachten / Posters/ Publicaties

Dr. E. F. Weltevreden:

Voordrachten / posters:

E.F. Weltevreden, Metabole botziekten, update 2010. M. Paget of the bone. AIOS onderwijs Pathologie, Cluster Utrecht-Nieuwegein-Apeldoorn, UMC Utrecht, 18 februari.

E.F. Weltevreden, Metabole botziekten, update 2010. Renale Osteodystrofie. AIOS onderwijs Pathologie, Cluster Utrecht-Nieuwegein-Apeldoorn, UMC Utrecht, 18 februari.

E.F. Weltevreden. Het nieuwe opleiden; stand van zaken. Bij- en Nascholing NVvP, Apeldoorn 5 november.

E.F. Weltevreden. Metabole botziekten in beweging. Bij- en Nascholing NVvP, Apeldoorn 5 november.

R. Kornegoor, E.F. Weltevreden, R.S. van Leeuwaarde and P.E. Spronk.
A fatal case of leptospirosis. Abstract / poster pathologedagen, Zeist, 7-9 april.

E.F. Weltevreden and R. Kornegoor.
Laboratory assessment of Her2 neu-testing. Bayes's Theorem in quality assurance and implications for routine daily practice. 2e Wetenschapssymposium Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn, 25 november.

H. Doornewaard, R. Kornegoor, P.J. Zwaan, E.F. Weltevreden, C.E. Essed en H.M. Peters.
Het effect van aanvullend immunohistochemisch onderzoek op de detectie van adenocarcinoom in prostaatbipten. 2^e Wetenschapssymposium Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn, 25 november.

E.F. Weltevreden. Metabole botziekten, introductie (herhaling). Interne casuïstiek bespreking Pathologie, Apeldoorn, 25 februari.

E.F. Weltevreden. Lezing op een door NVvP of zustervereniging geaccrediteerde meeting. Het nieuwe opleiden en Metabole botziekten, Apeldoorn, 5 november.

E.F. Weltevreden. Handboek kwaliteit; de hoofdstukken. Interne nascholing CCKL-auditors, SSC-MOD Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn, 15 november.

E.F. Weltevreden. De modernisering biedt kansen. April
<http://knmg.artsennet.nl/Opleiding- en Registratie / modernisering / Ervaringen-in-het-veld/ De-modernisering-biedt-kansen.htm>.

H.M. Peters:

Publicaties:

Van der Zaag ES, Kooij N, van de Vijver MJ, Bemelman WA, Peters HM, Buskens CJ. Diagnosing occult tumour cells and their predictive value in snetinal nodes of histologically negative patients with colorectal cancer. Eur. J. Surg. Oncol. 2010 Apr ; 36(4) : 350-7. Epub 2010 Feb. 16. Pubmed PMID : 20163930

Mw. Dr. H. Doornewaard:

Publicaties:

Review artikel tijdschrift, NTvG, 31 juli 2009.

Voordrachten / posters:

Basiscursus "cervixuitstrijken maken", nascholingsavond voor huisartsen en POH'ers.
Apeldoorn 5 oktober 2010

Veldhuizencursus punctiecytologie Mamma & Weke delen, dagvoorzitter, Noordwijkerhout op 18 en 19 november 2010.

Het effect van aanvullend immuunhistochemisch onderzoek op detectie van adenocarcinomen in prostaatbiopten, H. Doornewaard, Zeist, 8 april 2010.

Mw. Dr. C.E. Essed:

Publicaties:

H Doornewaard, R Kornegoor, PJ Zwaan, EA Koop, EF Weltevreden, CE Essed, HM Peters:
Het effect van aanvullend immuunhistochemisch onderzoek op de detectie van adenocarcinoom in prostaatbiopten. Wetenschapsavond Gelre Ziekenhuis Apeldoorn.

Mw. E.A. Koop:

Publicaties:

Low levels of BNIP3 promotor hypermethylation in invasive breast cancer. van Diest PJ, Suijkerbuijk KP, Koop EA, de Weger RA, van der Wall E. Anal. Cell Pathol. (Amst). 2010; 33(3): 175-6.

Voordrachten:

IKNO bijeenkomst Mammacareverpleegkundigen / Nurse practioners: 30 september.
Onderwerp: Pathologie van de mamma.

R. Kornegoor:

Voordrachten / posters:

Dunne laag cytologie en immunocytochemie. Kornegoor, R., Tiemessen, N., van Benthem, J., Schaap, W., Bulbul, M., Peters, H.M. (Invites speaker. Hologic @; Amersfoort 2010).

R. Kornegoor, E.F. Weltevreden, R.S. van Leeuwaarde and P.E. Spronk.
A fatal case of leptospirosis. Abstract / poster pathologendagen, Zeist, 7-9 april.

Laboratory assessment of HER2-neu-testing. Bayes's theorem, quality assurance and implications for routine daily practice. E.F. Weltevreden en R. Kornegoor. 23rd Annual Scientific meeting Enschede 2010.

N.M. Tiemessen:

Voordrachten:

Celerus Wave immunostainer; werkbezoek in Aalborg Denemarken, 2 februari.

MTO Klinische Pathologie; evaluatie van de enquête en plan van aanpak, 21 maart.

LEAN-management klinische Pathologie Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn, 14 oktober.

Publicatie:

VAP-visie nr. 4- 2010; Verslag 5^e bijeenkomst van de werkgroep "Moleculaire diagnostiek in de Pathologie" op 29 januari.

C. Evertsen:

Publicatie:

Stageverslag: Het optimaliseren van de Gram-kleuring.

Gebruikte afkortingen

AMCP	Arbo&Milieu contactpersoon
BAL	Broncho Alveolaire Lavage
BHV	Bedrijfshulpverlening
BNR	Bij- en Nascholings Registratie
BVO	Bevolkingsonderzoek
CaransScoop	Serviceorganisatie eerstelijnszorg
CCKL	Coördinatie commissie ter bevordering van de kwaliteitsbeheersing van het laboratoriumonderzoek op het gebied van de gezondheidszorg.
CIN	Cervicale Intra-epitheliale Neoplasie
CRIS-3	Cervicale Registratie Informatisering Systeem (versie 3)
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
ESP	Eenheid Specialistische Patiëntenzorg
FTE	Fulltime-equivalent
HPV	Human Papilloma Virus
IHC	Immuno Histo en Cytochemie
IND	Indicatief
KP	Klinische pathologie
LMS	Laboratorium Management Systeem
MIP	Melding Incidenten Patiëntenzorg
MOD	Medisch Ondersteunende Dienst
MSDS	Material Safety Data Sheet
MT	Management Team
NordiQC	Nordic immunohistochemical Quality Control
NVVP	Nederlandse Vereniging voor Pathologie
PALGA	Pathologisch Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief
PEM	Pathology Economic Model
PMLF	Procestechiek, Milieutechniek, laboratoriumtechniek en Fotonica
POH	Praktijk Ondersteuning Huisartsen
POP	Persoonlijk Ontwikkelings Plan
PvA	Plan van Aanpak
RCP	Regionaal Coördinerend Patholoog
RI&E	Risico Inventarisatie en Evaluatie
ROC	Regionaal Opleidings Centrum

SBBS	Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker Stedendriehoek
SBBT	Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker Twente
SBO	Stichting Bevolkingsonderzoek Oost
SKKP	Stichting Kwaliteitstoetsing Klinische Pathologie
SKML	Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek
TTF-1	Thyroid Transcription Factor-1
UDPS	Universeel Decentraal PALGA Systeem
VAP	Vereniging Analisten Pathologie
VAPRO	Vakorganisatie voor de Procesindustrie
WHT	Werkgroep HistoTechniek
WIHC	Werkgroep Immuno HistoChemie
WOK	Werkgroep Opzetten Kwaliteitszorg