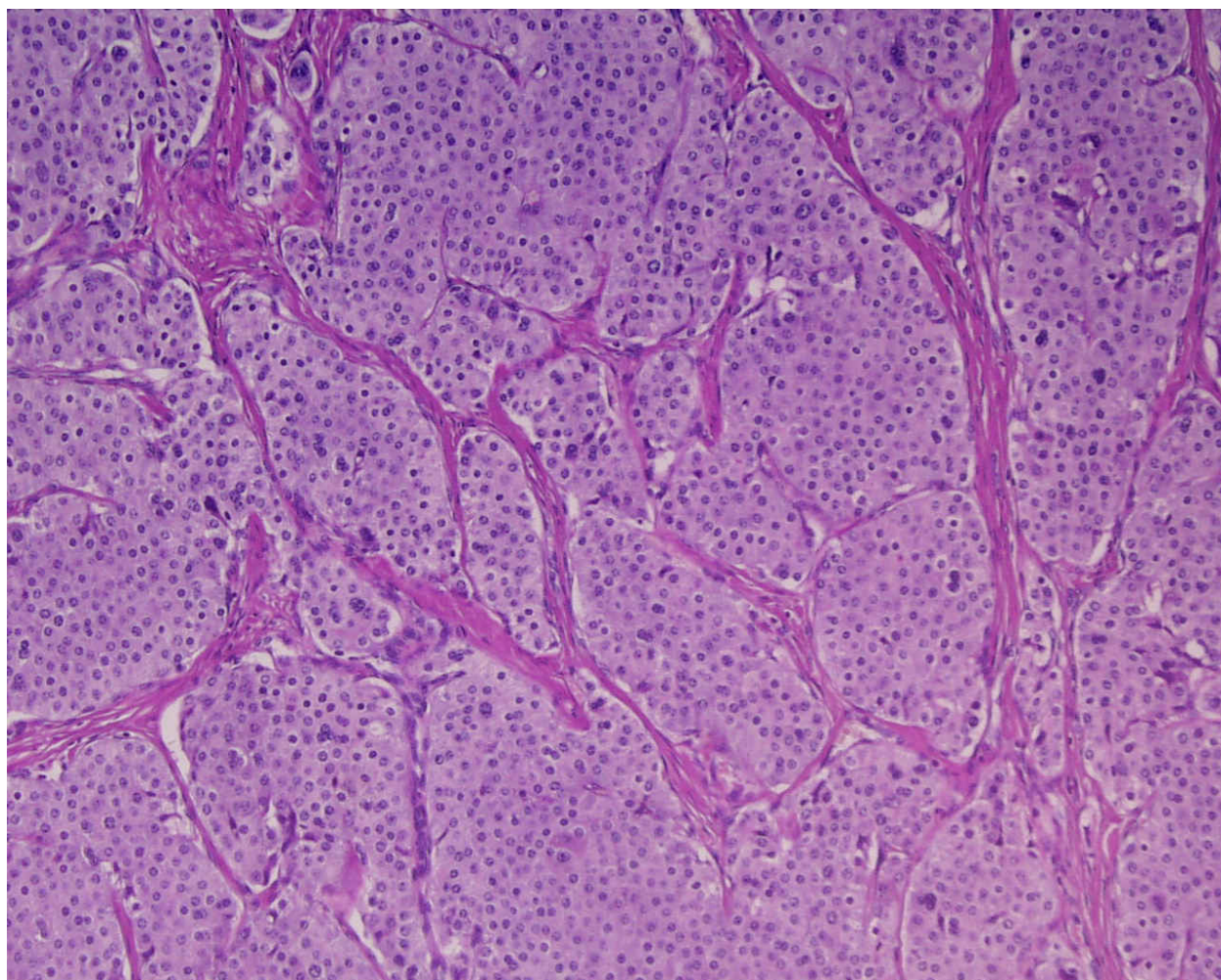


JAARBERICHT 2010



Pathologisch_{en}
Stichting **Cytologisch** Laboratorium
West-Brabant

Inhoud

Hoofdstuk 1 Algemeen

1. Voorwoord	3
2. Algemeen	4
3. Personeel	
1 Maatschap Pathologie West-Brabant	5
2 Medewerkers stichting	5
4. Organisatiestructuur	6
5. Overlegstructuur	7
6. Investerings	9
7. Spierpunten 2010 & 2011	10

Hoofdstuk 2 Verrichtingen

1. Algemeen	12
2. Histologische verrichtingen	14
3. Cytologische verrichtingen	16
4. Obducties	19
5. Immunologie & Moleculaire bepalingen	20

Hoofdstuk 3 Kwaliteitsindicatoren

1. Algemeen	21
2. Doorlooptijden	22
3. Consult & Revisie	23
4. Cervix cytologie, advies & follow-up	24
5. SKKP	26
6. Interne & Externe signalering	27
7. Melding Incidenten Patiëntenzorg /Veiling Incidenten Melden	28
8. Landelijke Protocollen NVVP	28

Hoofdstuk 4 Besprekingen, Lidmaatschappen & Nascholing

1. Klinische besprekingen	33
2. Lidmaatschappen	34
3. Nascholing	35
4. Visitatie LVC & RCP	36
5. Commissies & bestuurswerkzaamheden	38
6. Wetenschappelijke activiteiten	39

Afkortingen verklaard

BVO	Bevolkingsonderzoek
BDIAP	British Division of the International Academy of Pathology
BSN	Burger service nummer
CIS	Cervix Informatie Systeem
CDM	Cytodiagnostische Medewerker
COS	Computer ondersteund screenen
ER / PR	Oestrogeen Receptor / Progesteron Receptor
HPV	Humaan Papilloma Virus
IKR	Integraal Kanker Centrum Rotterdam
KPNC	Klinische Pathologisch en Necrologie Conferentie
LBC	Liquid Based Cytology
LVC	Landelijke Visitatie Commissie
MIP	Melding Incidenten Patiëntenzorg
MLD	Maag Lever Darm
MOS	Medisch Ondersteunende Sector
NVVP	Nederlandse Vereniging voor Pathologie
NZa	Nederlandse Zorg autoriteit
NKI	Nederlands Kanker Instituut
OMS	Orde van Medisch Specialisten
PCP	Palga Contact Persoon
RCP	Regionaal Coördinerend Patholoog
PALGA	Pathologisch Anatomisch Landelijk Georganiseerd Archief
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SOP	Standard Operating Procedures
VAP	Vereniging Analisten Pathologie
WIHC	Werkgroep Immunohisto- en Cytochemie
WHT	Werkgroep Histo Techniek
WOK	Werkgroep Opzetten Kwaliteitszorg in de pathologie

Hoofdstuk 1 Algemeen

1.1 Voorwoord

Wij wensen jullie veel plezier bij het lezen van het jaarbericht 2010 van de Stichting Pathologisch en Cytologisch Laboratorium West-Brabant.

Algemeen steeg de productie in 2010 met 5062 verrichtingen (6002 NZa punten), dit is een stijging van 9.8 %. Dit is een reële productietoename, met name vooral van immunologische en moleculaire onderzoeken, en van meer ingewikkelde morfometrische bepalingen, die daarenboven strikt werden geregistreerd.

Dit jaar werd de Maatschap Pathologie versterkt door de komst van een vierde patholoog-anatoom, Mevr. Katrien Schelfout; zij heeft natuurlijk een uitstekende kennis van alle deelgebieden van de pathologie, maar bijzondere interesse en vaardigheid in de dermato- en gynaecopathologie.

Verwacht wordt dat, mede door de uitbreiding van de Maatschap, maar ook door de toenemende complexiteit van het pathologisch onderzoek, de productiestijging zich zal doorzetten de komende jaren. De stijgende financiële druk, en de toenemende werklast zullen ongetwijfeld uitdagend blijken, en veel inventiviteit en flexibiliteit vragen van pathologen, analisten en secretariaat.

In 2010 werd daarenboven intensief gewerkt aan de vervolmaking van een adequaat kwaliteitsbeleid, kwaliteitssysteem en kwaliteitshandboek, met als doel het aanvragen van de CCKL-accreditatie in het vierde kwartaal van 2011.

Het personeel van de Stichting Pathologisch en Cytologisch Laboratorium West-Brabant, en de Maatschap Pathologie, blikken met tevredenheid terug op 2010. Desalniettemin moet nog veel worden gerealiseerd, en hebben wij de lat voor onszelf hoog gelegd! Uiteraard past wederom een woord van dank voor de grote inzet en betrokkenheid van alle medewerkers die geleverde prestaties en de geboekte vooruitgang hebben mogelijk gemaakt.

Met collegiale groet,

Mw. C. Bertrand
Patholoog, voorzitter maatschap

Dhr. V. Potters
Patholoog, medisch hoofd

F. Lockefer
Patholoog

K. Schelfout
Patholoog

De cijfers en gegevens voor dit Jaarbericht zijn afkomstig van het Decentraal PALGA Systeem, waarin de verslaglegging van alle verrichtingen op het laboratorium wordt opgeslagen. De codering van de diverse inspanningen toont nog steeds inter- en intracollegiale variaties, waardoor bij retrieval handmatige exercities onvermijdelijk blijven. In deze rapportage is zoveel mogelijk het Model van de Commissie Beroepsuitoefening van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie gevolgd.

1.2 Algemeen

De Stichting Pathologisch en Cytologisch Laboratorium West-Brabant werd eind 1974 opgericht. Het is een samenwerkingsverband tussen het Lievensberg Ziekenhuis, te Bergen op Zoom, en het Franciscus Ziekenhuis, te Roosendaal. De maatschap Pathologie West Brabant heeft een toelating tot de Stichting en tot de beide ziekenhuizen.

De hoofdvestiging bevindt zich in het Lievensberg Ziekenhuis.

De Stichting verzorgt het pathologisch onderzoek voor inzendingen van huisartsen (eerste lijn), beide ziekenhuizen (tweede lijn) en verpleeghuizen en het Psychiatrisch Ziekenhuis Vrederust (derde lijn) dit alles voor de regio West-Brabant, Tholen en St. Philipsland.

Exclusief de psychiatrische instelling is er sprake van een ziekenhuis populatie met 235 specialisten en in totaal 839 bedden. Samen met ruim 130 huisartsen verzorgen zij een adherentiegebied dat circa 260.000 inwoners omvat.

Het laboratorium participeert in het Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker in een samenwerkingsverband met Stichting Bevolkingsonderzoek Zuid en Stichting Bevolkingsonderzoek Zuid-West.

Sedert 1995 is er actieve deelname aan het Bevolkingsonderzoek borstkanker.

Bestuurssamenstelling per 31 december 2010:

Dr. P.P.A. Razenberg, voorzitter

Drs. J.M.L. Ensing, secretaris penningmeester

Ing. J. de Jong, lid

Drs. A. Ruikes, lid

Raad van Bestuur, Franciscus Ziekenhuis

Raad van Bestuur, Lievensberg Ziekenhuis

Raad van Bestuur, Franciscus Ziekenhuis

Raad van Bestuur, Lievensberg Ziekenhuis

NAW:

Stichting Pathologisch & Cytologisch Laboratorium West-Brabant

Boerhaaveplein 1

4624 VT Bergen op Zoom

Tel: 0164-250320; Fax: 0164-252132

Email: palab@lievensberg.nl Website: www.palabwb.nl

KvK nummer: 41103104 AGB- code: 50009077

1.3 . Personeel

1.3.1. Maatschap Pathologie West-Brabant

Aan het eind van het verslagjaar bestond de medische staf uit 4 pathologen.

C. Bertrand	patholoog, voorzitter maatschap	1.0 FTE
F. Lockefer	patholoog	1.0 FTE
K. Schelfout	patholoog	1.0 FTE
V. Potters	patholoog, medisch hoofd	1.0 FTE

1.3.2 Medewerkers binnen de Stichting

Organisatorisch hoofd	1.0 FTE
Hoofd ICT & Kwaliteitszorg	1.0 FTE
Hoofd Cytologie	1.0 FTE
Afdeling Cytologie	4.01 FTE
1 ^o analist Histologie	0.60 FTE
Afdeling Histologie	5.29 FTE
1 ^o medewerker secretariaat	1.00 FTE
Secretariaat	3.23 FTE
Overige medewerkers	1.00 FTE

Per 31 december 2010 zijn 23 medewerkers in dienst van de Stichting. De Maatschap telt 4 stafleden.

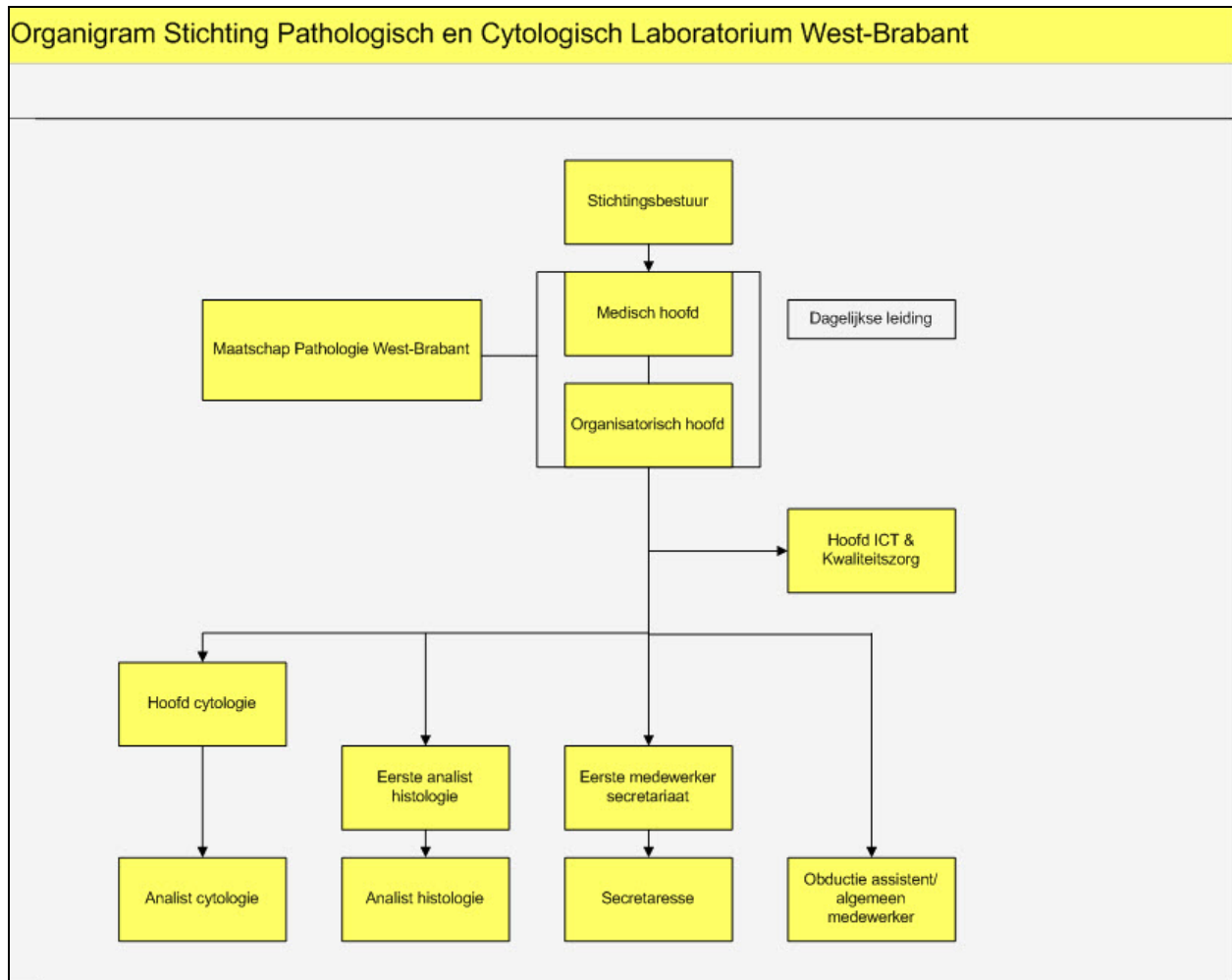
Leeftijd	Vrouwen	Mannen
18-25 jaar	1	0
26-45 jaar	11	3
46-65 jaar	8	4
Totaal	20	7

Dienstverband	Aantal	Percentage
Vol tijds	8	30%
Deel tijds	18	66%
Oproepkracht	0	0%
Tijdelijk	1	4%
Totaal	27	100%

Dienstjaren	Aantal	Percentage
< 5 jaar	9	33%
6 - 10 jaar	2	8%
10- 15 jaar	3	11%
> 15 jaar	13	48%
Totaal	27	100%

Ziekteverzuim	2009	2010
excl gravida	3,3%	6,9%

1.4 Organisatiestructuur



De stichting bestaat uit 4 units, in het bijzonder cytologie, histologie, secretariaat en de medische staf. Vanuit de maatschap is een van de stafleden verantwoordelijk voor het medisch hoofdschap, samen met het organisatorisch hoofd vormen zij de dagelijkse leiding. Naast de lijnfunctionarissen is er nog een staffunctionaris voor de ICT en de Kwaliteitszorg.

Het stafhoofden overleg bestaat uit de leden van de Maatschap, het organisatorisch hoofd, hoofd Cytologie, 1^e analist histologie, 1^e medewerker secretariaat en hoofd ICT & Kwaliteitszorg.

1.5 Overlegstructuren

Intern Stichting
Omschrijving
Stichtingsbestuursvergadering
Bilateraal overleg organisatorisch hoofd - hoofd Inkoop
Bilateraal overleg organisatorisch hoofd - hoofd P & O
Medisch hoofd - organisatorisch hoofd
Maatschapoverleg
Staf - hoofdenoverleg
Hoofd ICT & Kwaliteitszorg - Projectgroep kwaliteit
Werkoverleg Immunologie
Werkoverleg Histologie
Werkoverleg Cytologie
Werkoverleg Secretariaat

Intern Ziekenhuizen
Omschrijving
Vereniging Medische Staf Lievensberg Ziekenhuis
Vereniging Medische Staf Franciscus Ziekenhuis
MOS overleg Lievensberg Ziekenhuis
MOS overleg Franciscus Ziekenhuis
Budget - en beleidsbespreking Lievensberg Ziekenhuis
Budget - en beleidsbespreking Franciscus Ziekenhuis
Investeringsadviescommissie
Kwaliteitsbespreking Lievensberg Ziekenhuis
Kwaliteitsbespreking Franciscus Ziekenhuis

Extern
Omschrijving
St. Palga
NVVP
Stichting Bevolkingsonderzoek Zuid
Stichting Bevolkingsonderzoek Zuid-West
IKN Rotterdam Kernstaf
IKN Rotterdam Gynaecologie

Pathologen met aanvragers	
Omschrijving	frequentie
<i>Lievensberg Ziekenhuis</i>	
Oncologie bespreking	1 x per week
Mammapoli - MDO	2 x per week
Longoncologie	1 x per week
Interne bespreking	1 x per maand
Hematologie	1 x per maand
KPNC	1x per kwartaal
<i>Franciscus Ziekenhuis</i>	
Oncologie bespreking	1 x per week
Longoncologie	1 x per 2 weken
Interne bespreking	1 x per 2 weken
Mammapoli - MDO	1 x per week
Hematologie	1 x per maand
Necrologie	1 x per kwartaal
Gynaecologie (beide Ziekenhuizen samen)	1 x per kwartaal
Dermatologie (beide Ziekenhuizen samen)	1 x per maand
Urologie (beide Ziekenhuizen samen)	1 x per kwartaal

Medewerkers intern & extern	
Omschrijving	frequentie
WIHC bijeenkomst, Rotterdam	5x per jaar
Werkgroep Toxische stoffen, Lievensberg Ziekenhuis	4x per jaar
Themadag WHT, Amersfoort	1x per jaar
WHT contactgenoten bijeenkomst, Amersfoort	1x per jaar
Gebbruikersgroep DKS documentbeheerders, Lievensberg Ziekenhuis	2x per jaar
WOK bijeenkomst	1x per jaar
Algemeen Regionaal hoofdenoverleg	2x per jaar
Regionaal hoofdenoverleg cytologie	4x per jaar
PCP overleg Zuid	2x per jaar

Ter ondersteuning van de organisatie is een goed werkend systeem van overleg en communicatie noodzakelijk. Dit systeem heeft in het verslagjaar naar behoren gefunctioneerd. Incidenteel werd er afgeweken van de voorgeschreven overlegfrequentie.

1.6 Investeringsen

Tabel, investeringen voor apparatuur.

Investeringsen 2010		
Omschrijving	Bedrag	Uitbreiding/ Vervanging
Vriesmicrotoom	€ 25.000,00	vervanging
Multihead microscoop + meubel	€ 40.000,00	uitbreiding

Er is voor 2010 beperkt geïnvesteerd. Voorts wordt er jaarlijks een afschrijving meegenomen van €20.000,-- i.v.m. spraakherkenningssysteem.

Tabel, boeken en tijdschriften

Aanschaf literatuur in 2010 en abonnementen		
Titel	Auteur	uitgave jaar
AFIP Atlas Of non-tumor Pathology, serie 1 volume 4	Vivette	2005
FNA Cytology in the Diagnosis of Lymphoma	Skoog	2009
Diagnostic Cytology Third edition	Gray	2010
AFIP Tumors of the Mediastinum	Shimosato	2010
Thyroid Cytopathology	Clark	2010
Surgical Pathology Dissection	Westra	2003
Abonnementen		
Titel		
Virchow Archives		
Histopathology		
Human Pathology		
Ned. Tijdschrift Geneeskunde		
The American Journal of Surgical Pathology		
The New England Journal of Medicine		
Acta Cytologica		
The American Journal of Dermatopathology		
Der Pathologe	Online	
Atlas of tumor pathology	Per editie	

Elk jaar wordt een deel van boekenbudget gebruikt voor vervanging van eerdere uitgaven.

1.7 Speerpunten 2010

De stichting heeft een beleidsplan opgesteld voor de periode 2010-2014. Uit dit beleidsplan worden jaarlijks enkele speerpunten geformuleerd. Onderstaande tabel betreft de evaluatie van de speerpunten 2010.

Speerpunten 2010	Realisatie
Invulling vacature Klinisch Patholoog	ja
De vacature is opgevuld door Mw K. Schelfout per 1 augustus 2010	
Inrichting duaal hoofdschap	gedeeltelijk
In 2010 zijn alle voorbereidingen getroffen voor het inrichten van het duaal hoofdschap. De goedkeuring van het Stichtingsbestuur wordt in januari 2011 verwacht.	
Aanstelling hoofd ICT & Kwaliteitszorg	ja
Is intern opgevuld door dhr. P. Seegers	
Inrichting Stuurgroep/Projectgroep Kwaliteit	ja
Is per 11 januari ingesteld. De projectgroep begeleidt de organisatie naar de aanvraag accreditatie RvA/CCKL	
Invulling vacature Histologisch Analist	ja
Is gerealiseerd per 1 december 2010 door Mw. C. v. Vlimmeren	
Uitbreiding protocollaire diagnostiek	nee
Hierbij is de organisatie afhankelijk van de uitgifte van de landelijke protocollen door de NVVP. In 2010 zijn er wel updates geweest van de bestaande protocollen, maar geen uitbreiding.	
Pilotmaatschap voor landelijke protocollen	ja
Mw. C. Bertrand, patholoog, heeft zitting in ontwikkelgroep voor het landelijk protocol prostaat.	
Tevredenheidsonderzoek aanvragers	gedeeltelijk
Onderzoek is uitgevoerd in november 2010, evaluatie hiervan vindt plaats in begin 2011	
Evaluatie meerjarenbeleidsplan	Uitgesteld
Meerjarenplan 2010-2014 is dit jaar vastgesteld en wordt geëvalueerd, na het managementreview, in februari 2011.	
Managementsreview	Uitgesteld
Vastgesteld is dat het managementreview plaatsvindt elk jaar in februari. Voor 2010 wordt het eerste mangementreview opgesteld in februari 2011	
Volledige ronde interne audits	gedeeltelijk
Alle geplande interne audits zijn uitgevoerd. Er was te weinig tijd om een volledige ronde in 3/4 jaar uit te voeren. De planning gaat in 2011 verder.	
Airco kantoordeel laboratorium (ARBO)	ja
De kamers van de Pathologen, Organisatorisch Hoofd en Hoofd ICT & Kwaliteitszorg zijn uitgerust met vaste airco.	
Aanschaf Laboratorium Management Systeem	gedeeltelijk
Aanschaf is gedeeltelijk gerealiseerd, echter de implementatie kon niet worden gerealiseerd in 2010 i.v.m. beschikbaarheid van de dienst automatisering Lievensberg Ziekenhuis. Afspraak dat realisatie in 2011 zal plaats vinden.	
Aanschaf Multihead	gedeeltelijk
Aanschaf is gerealiseerd, de plaatsing zal in 2011 plaats vinden.	
Invoering BSN	ja
Is in begin maart 2010 gerealiseerd, door middel van een rechtstreekse aansluiting met het SVB-Z en een upgrade van de HL-7 verbinden met Lievensberg Ziekenhuis en Franciscus Ziekenhuis	

Voor 2011 zijn de onderstaande speerpunten geformuleerd:

Speerpunten 2011
Inrichting duaal hoofdschap
Aanvraag accreditatie CCKL
Meerjarenbeleidsplan en managementreview
Aanpassing Uitsnijkamer(ARBO)
Verbouwing Cytologie laboratorium (ARBO)
Installatie demonstratie microscoop Roosendaal
Implementatie LMS
Evaluatie aannamebeleid
Installatie multihead
Evaluatie nieuwe bodedienst
Uitbreiding FISH techniek
Bevorderen multidisciplinaire samenwerking
Ontsperring uitslagen PA naar kliniek
Externe toegang PALGA
Apparatuur (uitbreiding en vervanging)
Evaluatie immunostainers DAKO
Uitsnijprotocollen in DKS
Invulling vacature histologische analist
Inventarisatie mogelijkheden moleculaire pathologie
Meting blootstelling aan formaline, alcohol en xyleen

Hoofdstuk 2 Verrichtingen**2.1 Algemeen**

In de onderstaande tabel is de uitsplitsing te zien naar ziekenhuis en de eerste lijnszorg.

Verrichtingen per ziekenhuis en 1e lijnszorg 2010								
	Lievensberg Ziekenhuis		Franciscus Ziekenhuis		Huisartsen		Totaal	
	productie	Nza	productie	Nza	productie	Nza	productie	Nza
Histodiagnostiek								
Histologie	12.797	12.797	14.337	14.337	2.307	2.307	29.441	29.441
Vriescoupe	28	28	40	40			68	68
Specimenradiografie (2,5)	5	12	54	135			59	147
Morfometrie (2)	374	748	418	836	10	20	802	1.604
Moleculaire bepalingen (2)	131	262	165	330			296	592
Mol. Bepalingen (2) extern							168	336
Flowcytometrie (2)	93	186	112	224			205	410
Immunologie (2) extern							48	96
Immunologie (2)	1.236	2.472	1.478	2.956	89	178	2.803	5.606
<i>Subtotaal</i>	<i>14.664</i>	<i>16.505</i>	<i>16.604</i>	<i>18.858</i>	<i>2.406</i>	<i>2.505</i>	<i>33.674</i>	<i>37.868</i>
Cytdiagnostiek								
Speciele cytologie	1.173	1.173	1.337	1.337	81	81	2.591	2.591
Immunologie (2)	77	144	104	208	2	4	183	356
HPV (2)	219	438	318	636	582	1.164	1.119	2.238
HPV *							426	426
Flowcytometrie (2)	0	0	4	6			4	6
Morfometrie (2)	1	2	0	0			1	2
Cervix cytologie (0,4)	833	333	1.163	465	1.833	733	3.829	1.531
Cervix BVO (0,26)					9.497	2.469	9.497	2.469
<i>Subtotaal</i>	<i>2.303</i>	<i>2.090</i>	<i>2.926</i>	<i>2.652</i>	<i>11.995</i>	<i>4.451</i>	<i>17.224</i>	<i>9.193</i>
Obducties								
Volwassenen (10)	12	120	21	210	7	70	40	400
Hersenen (10)	1	10	1	10	0	0	2	20
Perinataal (15)	11	165	6	90	0	0	17	255
<i>Subtotaal</i>	<i>24</i>	<i>295</i>	<i>28</i>	<i>310</i>	<i>7</i>	<i>70</i>	<i>59</i>	<i>675</i>
Totaal	16.991	18.890	19.558	21.820	14.408	7.026	50.957	47.736

* bepalingen voor Elkerliek Ziekenhuis, Helmond

In de bovenstaande tabel zijn twee posten toegevoegd. “Mol. Bepalingen (2) extern” en “Immunologie (2) extern”, dit betreft uitbested onderzoek.

In de tabel, op de volgende pagina, is de voortgaande stijgende trend goed zichtbaar. In het bijzonder is het aantal histologische verrichtingen grotendeels verantwoordelijk voor de productiestijging. Ook kent de speciële cytologie een stijging, met name door inzendingen van de urologie. Voorts een stijging in het HPV onderzoek dat een onderdeel is van het triage beleid volgens de praktijkrichtlijn voor cervix onderzoek van de baarmoeder.

De productie-eenheden van het post mortem onderzoek zijn gedaald in vergelijking met voorgaande jaren. Dit geldt voor beide ziekenhuizen. Een en ander kan te maken hebben met de steeds betere diagnostiek ante mortem waardoor reeds veel specifieke vragen met betrekking tot het ziekteproces opgelost zijn, en post mortem onderzoek minder noodzakelijk wordt geacht. Deze daling is tevens een landelijke trend.

Totaal aantal verrichtingen (2008-2010)								
	Totaal 2008		Totaal 2009		Totaal 2010		Verschil 2010 t.o.v 2009	
	productie	Nza	productie	Nza	productie	Nza	productie	Nza
Histodiagnostiek								
Histologie	21.349	21.349	25.548	25.548	29.441	29.441	3.893	3.893
Vriescoupe	96	96	72	72	68	68	-4	-4
Specimenradiografie (2,5)	56	140	40	100	59	147	19	47
Moleculaire bepalingen (2)	344	688	398	796	464	928	66	132
Flowcytometrie (2)	180	360	171	342	205	410	34	68
Morfometrie (2)	745	1.490	892	1.784	802	1.604	-90	-180
Immunologie (2)	2.709	5.418	2.343	4.686	2.851	5.702	508	1.016
<i>Subtotaal</i>	<i>25.479</i>	<i>29.541</i>	<i>29.464</i>	<i>33.328</i>	<i>33.890</i>	<i>38.300</i>	<i>4.426</i>	<i>4.972</i>
Cytodiagnostiek								
Speciele cytologie	1.986	1.986	2.298	2.298	2.591	2.591	293	293
Immunologie (2)	105	210	141	282	183	366	42	84
HPV (2) **	566	1.132	796	1.592	1.119	2.238	323	646
Flowcytometrie (2)	9	18	5	10	4	8	-1	-2
Morfometrie (2)	5	10	2	4	1	2	-1	-2
Cervix cytologie (0,4)	3.471	1.388	3.635	1.464	3.829	1.531	194	67
Cervix BVO (0,26)	10.109	2.628	9.711	2.525	9.497	2.469	-214	-56
<i>Subtotaal</i>	<i>16.251</i>	<i>6.916</i>	<i>16.588</i>	<i>6.916</i>	<i>17.224</i>	<i>6.916</i>	<i>636</i>	<i>1.030</i>
Obducties								
Volwassenen (10)	30	300	49	490	40	400	-9	-90
Hersenen (10)	13	130	4	40	2	20	-2	-20
Perinataal (15)	12	180	14	210	17	255	3	45
<i>Subtotaal</i>	<i>55</i>	<i>610</i>	<i>67</i>	<i>740</i>	<i>67</i>	<i>740</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Totaal	41.785	37.067	46.119	40.984	51.181	45.956	5.062	6.002

** exclusief bepalingen voor Elkerliek Ziekenhuis, Helmond

Naast de reguliere productiestijging is er voortdurend gestreefd om de verrichtingen beter te registreren, dit leidt tot hogere cijfers van de verrichtingen, hierdoor ontstaat er een steeds beter beeld van de reële werkzaamheden binnen de Stichting. Tegelijkertijd is het aantal zwevende verrichtingen hierdoor gedaald tot een aanvaardbaar minimum. (< 0,5 %)

2.2 Histologische verrichtingen

Tabel, aantal verrichtingen per inzendend specialisme, per ziekenhuis

Aantal histologische verrichtingen per specialisme, per ziekenhuis						
	Lievensberg Ziekenhuis			Franciscus Ziekenhuis		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Heelkundige specialismen						
Anesthesiologie		1	3			
Chirurgie	2162	2035	2320	2744	3158	3093
Gynaecologie	1050	1262	1382	1252	1407	1618
K.N.O.-heelkunde	448	472	422	196	186	291
Kaakchirurgie	47	44	107	76	66	88
Neurochirurgie						
Oogheelkunde	48	47	53	35	34	37
Orthopaedie	370	362	315	242	256	231
Plastische chirurgie	384	463	404	908	1076	970
Urologie	579	1741	1890	857	2321	2499
Sub Totaal	5088	6427	6896	6310	8504	8827
Inwendige specialismen						
Cardiologie						
Dermatologie	1712	1463	1548	2657	3035	2739
Gastro-enterologie (MLD)				1268	1578	1273
Interne geneeskunde	1417	2140	2005	640	920	1552
Longgeneeskunde	100	110	146	145	140	161
Neurologie	1	1	2	1	0	1
Reumatologie		1				
Sub totaal	3230	3715	3701	4711	5673	5726
Overige (radiologie, pediatrie)	35	18	12	0	3	2
Totaal	8353	10160	10609	11021	14180	14555

Uit bovenstaande gegevens blijkt dat het aantal histologische verrichtingen per specialisme fluctueert. Dit geldt met name voor de chirurgie, kaakchirurgie, dermatologie, longgeneeskunde, urologie en gynaecologie in Lievensberg Ziekenhuis en voor gynaecologie, k.n.o. heelkunde, urologie en interne geneeskunde in Franciscus Ziekenhuis.

Uit de cijfers, voor 2010, blijkt ook dat het aandeel van het Franciscus Ziekenhuis (52%) groter is dan dat van Lievensberg Ziekenhuis (48%). Dit verschil is in balans met de grootte van beide ziekenhuizen. Het aantal pre-operatieve onderzoeken is vrijwel constant door de jaren heen.

Het aantal vriescoupes voor de intra- operatieve sneldiagnostiek neemt zichtbaar af over de afgelopen jaren. Dit heeft te maken met de sterke verbeterde pre-operatieve diagnostiek. (medische beeldvorming en histologie/cytologisch onderzoek)

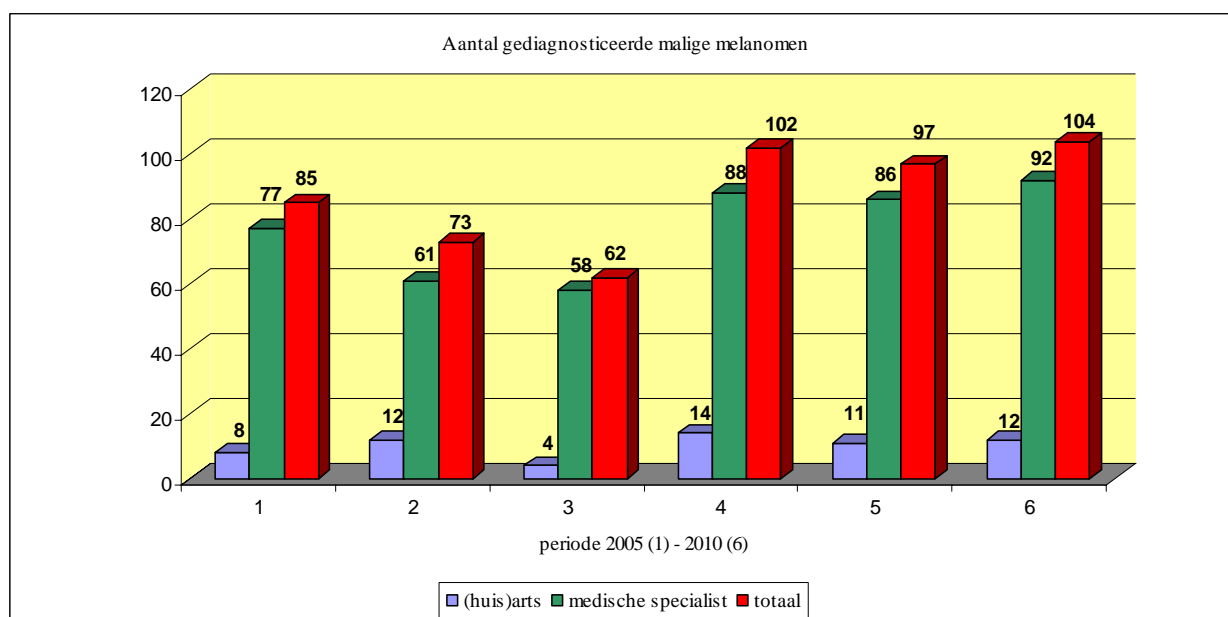
Aantal vriescoupes per ziekenhuis						
	Lievensberg Ziekenhuis			Franciscus Ziekenhuis		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Vriescoupe	46	27	28	50	45	40

In de onderstaande tabel is te zien dat het aantal blokjes per onderzoek ook afneemt. Deze trend zet zich al jaren voort. Dit komt ondermeer doordat het ingezonden patiënten materiaal steeds kleiner wordt.

Ook zakt het gemiddelde aantal extra kleuringen, maar daar tegenover staat een toename van immunologische en moleculaire bepalingen

Aantal blokjes histologie & kleuringen				
	blokjes		kleuringen	
	2009	2010	2009	2010
aantal	45441	47491	9160	8926
gemiddeld per verrichting	1,86	1,61	0,37	0,3

In de onderstaande grafiek staan de aantal gediagnosticeerde maligne melanomen afgezet tegen de aanvrager over een periode 5 jaar (2005-2010). Deze grafiek laat een stijging zien in 2008.



2.3 Cytologische verrichtingen

Aantal cytologische verrichtingen per specialisme, per ziekenhuis						
	Lievensberg Ziekenhuis			Franciscus ziekenhuis		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Heelkundige specialismen						
Anesthesiologie	2	3				
Chirurgie	169	141	196	260	308	260
Gynaecologie	101	129	131	176	130	165
K.N.O.-heelkunde	19	10	18	37	35	40
Kaakchirurgie	1	1	3	1		
Oogheelkunde					1	2
Orthopaedie		2	1		6	5
Urologie	67	183	251	108	286	446
Sub Totaal	359	469	600	582	766	918
Inwendige specialismen						
Cardiologie	4	2	14	1	0	3
Interne geneeskunde	68	96	107	92	109	119
Longgeneeskunde	429	348	431	361	260	391
Neurologie	12	10	12	6	8	14
Reumatologie						
Sub totaal	513	456	564	460	377	527
Overige (radiologie)	17	8	8	0	5	5
1e lijnszorg	55	59	86			
Totaal	944	992	1258	1042	1148	1450

In 2010 werden in totaal 2708 cytologische verrichtingen gedaan. Dit is een toename van 568 onderzoeken (+ 26 %), t.o.v. 2009. Deze toename is vooral afkomstig van de urologie en de longgeneeskunde vanuit beide ziekenhuizen.

Aantal cervix cytologische verrichtingen per ziekenhuis en 1e lijnszorg						
	Lievensberg Ziekenhuis			Franciscus Ziekenhuis		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Cervix verrichtingen						
Gynaecologie	742	756	833	1016	1023	1163
	Eerste lijnszorg					
	2008		2009		2010	
Huisartsen	1713		1856		1833	
Bevolkingsonderzoek	10109		9710		9497	
Totaal	13580		13345		13326	

Het aantal indicatie (1° lijns) cervixonderzoeken blijft over de afgelopen jaren stabiel.
 Het aantal onderzoeken voor het bevolkingsonderzoek neemt af, daar er een bevolkingskrimp per cohort plaatsvindt.

Leeftijdsofbouw ingezonden cervix onderzoeken BVO			
Jaar	Cohort	Cohort	Cohort
	2009	2010	overige
1980		888	
1979	83		
1978-1976			16
1975		953	
1974	56		
1973-1971			21
1970		1605	
1769	113		
1968-1966			14
1965		1692	
1964	19		
1963-1961			8
1960		1446	
1959	40		
1958-1956			5
1955		1258	
1954	60		
1951-1951			5
1950		1212	
1949	3		
Totaal	374	9054	69

Bovenstaande tabel laat de leeftijdsopbouw zien van de ingezonden BVO onderzoeken in 2010.
 Er is een geringe overloop van 4,6 % die behoort tot de cohorten van 2009 of vroeger.

De onderstaande tabel laat de verdeling zien van de gevonden pap-klasse uitgezet tegen de leeftijd. Het betreft hier alle ingezonden onderzoeken voor bevolkingsonderzoek ongeacht het jaar van oproep.

Leeftijdsopbouw ingezonden cervix onderzoeken BVO t.o.v. de pap-klasse							
leeftijd	pap 0	pap 1	pap 2	pap 3a	pap 3b	pap 4	pap 5
29	5	325	13	12	2	2	
30	3	474	27	15	6	4	
31	3	76	1	2	1		
32		11		1			
33		3	1				
34	4	599	18	8	6		
35	1	297	9	6	5		
36	1	52	1	1	1		
37		11	1	1			
38		8	1				
39	2	134	3			1	
40	21	1365	42	22	9	6	
41	1	100	7	3	1	1	
42		10		1			
43		2	1				
44	11	622	24	11	4	2	
45	16	925	48	21	5	2	1
46	1	18					
47		4					
48		3	1				
49	3	248	15	6	1	1	
50	19	1107	30	11	4	1	
51		35	4			1	
52		4					
53		1					
54	1	102			1		
55	16	1106	17	10	3	1	1
56	1	57	2				
57		4					
58		1					
59	10	864	11	2			
60	2	316	7				
61		1					
62		1					
Totaal	121	8886	284	133	49	22	2

De tabel op de volgende pagina laat de frequentie zien van de gevonden infecties binnen het bevolkingsonderzoek over de afgelopen 3 jaar. Wat opvalt is de stijging van het aantal gevonden specifieke ontstekingen. Mede door het gebruik van liquid based cytologie, is de detectie van het infectieuze agens verhoogd.

Uitsplitsing Ontsteking Kopac in het BVO			
Omschrijving	2008	2009	2010
O 0 = n.v.t.	114	119	121
O 1= virusinfectie	111	130	114
O 2= trichomonas	16	13	13
O 3= bacteriele infectie	434	543	603
O 4= candida	505	481	473
O 5= gardnerella	2	8	
O 6= geen ontsteking	6874	6258	5557
O 7= actinomyces	70	73	88
O 8= chlamydia	1		
O 9= a-specifieke ontst.	1982	2085	2528

2.4 Obducties

Aantal obducties per specialisme, per ziekenhuis						
	Lievensberg Ziekenhuis			Franciscus ziekenhuis		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Heelkundige specialismen						
Anesthesiologie	3	2	2	3		
Chirurgie	1	2	1	2	5	5
Gynaecologie	3	6	13	12	7	10
Urologie		2			1	1
Sub Totaal	7	12	16	17	13	16
Inwendige specialismen						
Cardiologie		1	4	5	4	
Dermatologie						
Gastro-enterologie					1	1
Interne geneeskunde		1		5	14	10
Longgeneeskunde		3	3	1	1	1
Neurologie		1	1	2	2	
Sub totaal	0	6	8	13	22	12
Overige (Geriatric, Pediatric)	1	1	0	0	0	0
Totaal	8	19	24	30	35	28
Eerste lijnszorg						
	2008	2009	2010			
Huisartsen	5	7	7			
Totaal	43	61	59			

Het totale aantal obducties is nagenoeg gelijk aan 2009.

2.5 Immunologie & Moleculaire bepalingen

Onderstaande tabel laat het aantal verrichtingen zien ten behoeve van de diagnostiek.

Aantal immunologische & moleculaire verrichtingen per ziekenhuis en 1e lijnszorg						
	Lievensberg Ziekenhuis			Franciscus ziekenhuis		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010
verrichtingen per deelgebied						
Histologie	1239	995	1236	1406	1323	1478
Cytologie	42	64	77	63	77	104
Her2neu, FISH	162	121	131	182	220	165
HPV	107	153	219	180	228	318
Immuno- & Molec. bepal., extern		35	99		61	119
Sub totaal	1550	1368	1762	1831	1909	2184
	Eerste lijnszorg					
	2008		2009		2010	
Histologie	64		57		89	
HPV *	570		805		1008	
Sub totaal	634		862		1097	
Totaal	4015		4139		5043	

* inclusief bepalingen voor Elkerliek Ziekenhuis, Helmond

Het aantal immunologische en moleculaire verrichtingen is reeds jaren in stijgende lijn. Sinds begin 2007 is daar ook de moleculaire bepaling voor de HPV bij gekomen. Deze wordt ingezet voor de triage van cervix cytologie. Verder is er een uitsplitsing gemaakt tussen de moleculaire en immunologische bepalingen. Binnen het totaal neemt het aantal moleculaire verrichtingen een steeds belangrijkere plaats in. Voor 2009 was dat 1527 (38%) en voor 2010, 2059 (41%) aan moleculaire verrichtingen.

Het aantal immunologische- en moleculaire bepalingen bedraagt 9,8 % van het volledige aanbod in 2010.

Hoofdstuk 3 Kwaliteitsindicatoren

3.1 Algemeen

Het laboratorium streeft naar een hoogwaardig niveau van dienstverlening waarin de zorg voor kwaliteit volledig is geïntegreerd. Daartoe is aansluiting gezocht bij landelijk geldende richtlijnen van de CCKL.

Hiertoe is binnen het laboratorium een projectgroep “Kwaliteit” ingericht. Hierin participeren het organisatorisch hoofd, de afdelingshoofden, de voorzitter van de maatschap en het hoofd ICT & Kwaliteitszorg. Deze projectgroep begeleidt de organisatie naar de accreditatie aanvraag in 2011.

Medio juli is er een nulmeting gedaan door Kerteza, een organisatieadviesbureau op het gebied van kwaliteitssystemen, naar de stand van zaken op weg naar aanvraag accreditatie. Uit de rapportage zijn 51 verbeteracties geformuleerd. Per 31 december waren hiervan 48 punten gerealiseerd.

In 2010 zijn volgens de “jaarplanning interne audits”, 6 interne audits uitgevoerd. Aan de hand van deze audits is er per audit een corrigerende maatregelen rapport geschreven. Dat leverde voor 2010 63 verbeterpunten op, hiervan zijn er per 31 december 42 gerealiseerd.

Tevens zijn er 31 nieuwe procedures met status “definitief” toegevoegd aan het kwaliteitssysteem. Hiermee is het aantal kwaliteitsdocumenten met de status “definitief” per 31 december gegroeid tot 197.

De Stichting en de Maatschap hebben gezamenlijk in 2010 een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder de aanvragers. Van de 249 aanvragers heeft 65,4% gereageerd d.m.v. het retourneren van de enquêteformulier. Dit hoge percentage maakt dat de resultaten uit het onderzoek zeker als representatief mogen worden beschouwd.

Over het algemeen worden de dienstverlening en de producten als (zeer) positief beschouwd door de aanvragers. Het percentage “tevreden tot zeer tevreden” ligt bij alle vragen boven de 85 %. Het percentage “zeer tevreden” ligt een stukje lager en juist daar ligt de uitdaging voor de komende jaren voor de Stichting en de Maatschap. De verdere uitwerking van het onderzoek zal in 2011 plaats vinden.

Het volledige tevredenheidsonderzoek is na te lezen op onze website: www.palab.nl

3.2 Doorlooptijden

Hieronder wordt verstaan de tijd die verloopt tussen de ontvangst van het onderzoek en het versturen van het verslag. Het streven is om 90% van de T- en C- onderzoeken af te werken binnen 5 werkdagen. Voor beide soort onderzoeken is dit ruim gehaald in 2010.

Door een continuering van verbeterprocessen binnen de organisatie is het percentage T-onderzoeken binnen de gestelde doorlooptijd nagenoeg gelijk gebleven t.o.v. 2009. De C-onderzoeken zijn gestegen met zelfs met 2% gestegen tot 98%.

Voor de B- onderzoeken geldt een doorlooptijd van 10 werkdagen als maximum. Waarvan 93% reeds in 5 dagen is voltooid.

De S- onderzoeken kenden een lichte stijging 43% (in 2009) naar 49 % binnen 30 dagen.

Doorlooptijden per soort onderzoek in % cumulatief				
	Soort onderzoek			
	T	B	C	S
Aantal dagen				
0	0	2	2	0
1	5	23	26	1
2	35	54	65	2
3	73	77	87	8
4	90	88	93	11
5	95	93	98	17
6	96	97	99	18
7	98	98	99	19
8	99	99	99	24
9	99	99	99	30
10	100	99	100	33
(>) 10		100		35
>11 < 15				40
>14 < 20				40
>19 < 25				42
>24 < 30				49
> 29				100

3.3 Consult & Revisie

Het aantal interne en externe consulten in 2010 was 744. Dat is 1.6 % van het totaal aanbod binnen de pathologie. Hiervan was 2.1 % discordant.

Met betrekking tot de revisies, zowel intern als extern, is het totaal aantal onderzoeken 548 in 2010. 17.9 % hiervan is discordant. Deze discordante revisies zijn voornamelijk de B-onderzoeken uit het bevolkingsonderzoek tot 5 jaar terug, volgens de Praktijkrichtlijn versie 3.0. Wat betreft de discordante externe revisies, gecorrigeerd voor de B onderzoeken, ligt het percentage op 2,0 %.

consulten dis- en concordant per soort onderzoek				
	Soort onderzoek			
	T	B	C	S
Consult intern				
discordant	8		0	1
concordant	552		43	
Consult extern				
discordant	6		1	
concordant	131		1	1
Totaal	697	0	45	2
Revisie dis- en concordant per soort onderzoek				
	Soort onderzoek			
	T	B	C	S
Revisie intern				
discordant	1	87	2	
concordant	14	220	0	
Revisie extern				
discordant	7		1	
concordant	201		15	
Totaal	223	307	18	
Vriescoupes				
discordant	1			
concordant	67			
Uitgestelde diagnose	0			

Tot slot laat het vriescoupe onderzoek zien dat slechts in één geval (1,5 %) niet onmiddellijk een juiste diagnose kon worden gesteld op het aangeboden patiënten materiaal voor het vriescoupe onderzoek.

3.4 Cervix cytologie, advies & follow-up

Analyse van de follow-up van een onderzoek met een afwijking geeft, naast de informatie over het vervolgbeleid, ook de voorspellende waarde van het onderzoek aan.

Voor de follow-up periode is een minimale periode van 9 maanden en een maximale periode van 18 maanden aangehouden.

Onderstaande tabel laat de verwijzing zien van de cervixonderzoeken uit de laatste 3 jaren voor zowel het bevolkingsonderzoek alsmede de indicatie.

Verdeling verwijzings- en herhalingsadviezen cervixcytologie								
	Direct herhalen	Herhalen na 6 maanden	Herhalen na 1 jaar	Geen advies	Herhalen na 5 jaar	Consult gynaecoloog	Histologisch onderzoek	Herhalen na kuur
Indicatie								
2008	35	234	237	407	2268	108	96	7
2009	46	490	261	372	2165	138	156	8
2010	43	580	360	378	2130	173	3	0
in %								
2008	1,0	9,3	6,8	11,7	65,0	3,1	2,7	0,2
2009	1,2	13,5	7,2	10,2	59,5	3,8	4,3	0,2
2010	1,1	15,1	9,3	9,8	55,7	4,5	4,5	0
BVO								
2008	113	198	8	1320	8407	62	1	0
2009	115	301	6	1247	7961	78	2	0
2010	121	391	11	1202	7671	97	3	1
in %								
2008	1,1	2,0	0,1	13,1	83,2	0,6	> 0,1	0
2009	1,2	3,1	0,1	12,8	81,9	0,8	> 0,1	0
2010	1,3	4,1	0,1	12,6	80,8	1,0	> 0,1	> 0,1

Er is voor 2009 een stijging geconstateerd in het advies “herhalen na 6 maanden” binnen zowel de onderzoeken voor BVO alsmede voor indicatie. Deze stijging zet zich licht voort in 2010. Maar ook de adviezen “consult gynaecoloog” en “histologisch onderzoek” zijn gestegen. Binnen de indicatie zitten ook de onderzoeken na een histologische interventie. De stijging wordt deels veroorzaakt door een verdichting van de problematiek van de aangeboden onderzoeken.

De onderstaande tabel laat de follow-up gegevens zien van het bevolkingsonderzoek in 2010. 21.2 % laat geen follow-up zien. De helft hiervan is omkleed met reden, van de overige patiënten is na een rappel geen reactie ontvangen.

In het tweede gedeelte van de tabel bij “vervolgadvies” is de HPV bepaling (voor de high-risk type) voor de triage gebruikt. De positief voorspellende waarde voor het vinden van een CIN 1 of hoger is 38 %. Voor het vinden van een CIN 3 of hoger ligt dit op 20%. Dit percentage is hoger dan wat in de literatuur wordt aangegeven. Hierbij is echter geen rekening gehouden met HPV triage.

De voorspellende waarde van CIN 1 of hoger met betrekking tot het bevolkingsonderzoek is iets gedaald in 2010 t.o.v. 2009. De voorspellende waarde “consult gynaecoloog” is eveneens gezakt tot 80% voor 2010. Een belangrijke rol hierin speelt dat de aanvragers de geadviseerde herhalingstermijnen minder stringent aanhouden. Hierdoor kan het aantal negatieve onderzoeken hoger uitvallen.

Follow-up gegevens bevolkingsonderzoek 2010 + 6 maanden					
Advies: herhalen na 6 maanden			Advies consult gynaecoloog		
Herhalen na 6 maanden		391	Consult gynaecoloog		97
Uitgevoerd/opgevolgd	78,8%	308	Histologie uitgevoerd	92,8%	90
Geen follow-up	21,2%	83	Geen histologie	7,2%	7
Vervolgadvies			Histologische diagnose		
5 jaar	46,4%	143	Benigne	20,2%	30
Herhalen na 12 maanden	24,0%	74	Cin 1,2, 3	76,4%	113
Consult gynaecoloog	22,7%	70	Maligne	3,4%	5
histologisch onderzoek		58			
waarvan uitkomst = of > CIN 1		36			
Overige	6,9%	21			
Positief voorspellende waarde pap 2/3al *		38%	* CIN 1 of hoger		
Positief voorspellende waarde pap 2/3al **		20%	* CIN 3 of hoger	(3.9 - 7.3 Literatuur)	
Positief voorspellende waarde consult gynaecoloog*		80%			

3.5 SKML

SKML rondzending algemene cytologie			
Toetsing	Resultaat	Actie	toetsingsronde
	Geen ronde in 2010		
SKML rondzending cervix cytologie			
Toetsing	Resultaat	Actie	toetsingsronde
BVO preparaat uit archief mte KOPAC code B3c; te weinig epitheelcellen	gebruikte criteria beoordeling panel maximale score Diagnose vlg. panel/onvoldoende plaveiselcellen	Geen actie nodig	CxCyt 2010.1
SKML rondzending algemene histologie			
Toetsing	Resultaat	Actie	toetsingsronde
Gramkleuring	Gram+ aankl 6 Gram - aankl 0 maximaal 6 punten te halen	Eigen controle gecontroleerd en goed genoeg bevonden	AH2010.2
HE ethmoidweefsel uit archief	alle facetten 5 van de maximaal 6	Geen actie nodig	AH2010.1
SKML rondzending immunologie			
Toetsing	Resultaat	Actie	toetsingsronde
Eerste ronde Oestrogeen & Her2Neu	Oestrogeen sensitiviteit: 11 (maximale score= 12) Her2neu sensitiviteit: 10(maximale score=12)	Geen actie nodig	IHC1 2010.1
tweede ronde Oestrogeen & her2neu	Oestrogeen sensitiviteit: 10 (maximaal=12) Her2neu sensitiviteit: 11 (maximaal=12)	Geen actie nodig	IHC1 2010.2
OCT3/4, PLAP,CD30,alfa F.P.,BHCG	OCT3/4 wordt niet op lab gedaan PLAP score 6, CD30 score 5, Alpha FP score 5,Beta HCG score 4 van de maximaal 6	Geen actie nodig	IHC2 2010.1
CD3,CD4,CD8,CD 2	CD3,4en8 de maximale score van 6 en CD2 de score 5	Geen actie nodig	IHC2 2010.2
CD5,Cycline D1,MIB/KI67 en CD79a	CD5 score 4 Cycline D1 score 6,MIB-KI67 score 6, CDF79a score 2 van maximaal 6	Alleen bij CD79a actie ondernomen verdunning en versterkingsstap verandert	IHC2 2010.3
CK7,CK20,CA125, CDx2	CK7 score 6,CK20 score 5,Ca125 score 5 van maximaal 6 CDx2 Wordt niet gedaan op laboratorium	Geen actie nodig	IHC2 2010.4
TTF-1, thyreoglobine,Calcitonine	TTF- en thyreoglobine maximale score van 6 en voor Calcitonine 2	Calcitonine moet opnieuw uitgetest worden en mogelijk een andere clone gebruiken	IHC2 2010.5
Nordiqc rondzending immunologie			
Toetsing	Resultaat	Actie	toetsingsronde
Progesteron en Her2 neu	Beide een optimale score	Geen actie nodig	Run B9
Oestrogeen en her2 neu	Oestrogeen slecht Her2 neu optimaal	oestrogeen op advies nordiqc wordt andere clone uitgeprobeerd en als resultaten goed zijn wordt hierop over gegaan	Run B10

3.6 Interne & Externe foutensignalerings

Interne signalering per soort onderzoek 2010											
Soort onderzoek	1e kw	aantal sign	2e kw	aantal sign	3e kw	aantal sign	4e kw	aantal sign	totaal	aantal sign	%
B onderzoek	3329	49	2856	72	2763	41	4378	25	13326	187	1,4
C onderzoek	650	8	706	14	610	24	625	12	2591	58	2,2
T onderzoek	5250	301	5028	271	4993	197	5442	196	20969	965	4,6
Meest voorkomende interne signalering tbv BCT onderzoeken											
Omschrijving signaleringscode	code		frequentie in 2010		frequentie in 2009		±				
Foutief genummerd	220		136		150		-14				
Meerdere bonnen van een patient niet naar elkaar verwezen	301		63		35		+ 28				
Probleem bij kleurproces, bepaling wordt opnieuw ingezet	105		6		6		0				
Materiaal niet volgens protocol verwerkt danwel afgewerkt	106		52		27		+ 25				
Hechtmateriaal in weefsel	306		19		16		- 3				

Externe signalering per soort onderzoek 2010											
Soort onderzoek	1e kw	aantal sign	2e kw	aantal sign	3e kw	aantal sign	4e kw	aantal sign	totaal	aantal sign	%
B onderzoek	3329	43	2856	50	2763	54	4378	81	13326	228	1,7
C onderzoek	650	124	706	111	610	111	625	110	2591	456	17,5
T onderzoek	5250	571	5028	560	4993	538	5442	336	20969	2005	9,5
Meest voorkomende externe signalering tbv BCT onderzoeken											
Omschrijving signaleringscode	code		frequentie in 2010		frequentie in 2009		±				
Aanvraagformulier goed/ monster zonder minimale vereiste patientgegevens	3		214		232		- 18				
Aanvragend arts ontbreekt of is niet juist	24		416		398		+ 18				
Verkeerd of onvolledig verzendmateriaal gebruikt	29		55		69		- 14				
Patientgegevens op aanvraagformulier ontbreken of zijn onvolledig	4		62		74		- 12				
Verkeerd aanvraagformulier bijgeleverd	9		27		25		+ 2				

Door een betere registratie is het aantal signaleringen toegenomen. Deze signaleringen spelen een belangrijke rol in de processen binnen en rondom het laboratorium op het gebied van de kwaliteit. Zij dienen als basis voor verbeteringen van deze processen.

Tevens hebben signaleringen een monitor functie en laten zij zien of genomen verbeteracties daadwerkelijk een positieve uitwerking hebben. De bovenstaande tabellen tonen een paar voorbeelden van interne en externe meldingen. Zowel intern als extern zijn verbeteringen zichtbaar, maar zijn er ook processen die de nodige aandacht behoeven. Op deze wijze vindt een constante bijsturing plaats op interne en externe processen.

Begin 2010 heeft de maatschap een brief geschreven naar de aanvragers, ondermeer met betrekking tot het ontbreken van de (juiste) aanvrager. Dit zoeken van de (juiste) aanvrager kost veel tijd binnen de Stichting, helaas blijkt uit de cijfers dat het schrijven weinig effect heeft gehad.

3.7 Melding Incidenten Patiëntenzorg / Veiling Incidenten Melden

Binnen het Lievensberg Ziekenhuis en Franciscus Ziekenhuis bestaat een actief beleid tot melding van incidenten, waarbij naast veilig melden, vooral het leer-effect van elk opgetreden fout voorop staat. In 2010 waren er geen meldingen voor de MIP commissie gedocumenteerd waarbij de pathologie betrokken was. In 2010 is 4 maal een “code 100” formulier ingevuld. Dat is een “interne” VIM melding. 3x was er sprake van een patiëntenverwisseling en eenmaal heeft het geleid tot een aanpassing van een SOP. De 3 gevallen van patiëntenverwisseling zijn vroegtijdig ontdekt en hersteld.

3.8 Landelijke Protocollen NVVP

De medische staf maakt, waar mogelijk, gebruik van de landelijke protocollen die vrijgegeven zijn door de NVVP. Op dit moment wordt er van de volgende protocollen gebruik gemaakt: Mammaprotocol inclusief okselklierdissectie en Schildwachtprocedure, versie 9 en het protocol Colon-Rectum Carcinoom versie 8.

Het mammaprotocol is 505 maal toegepast in 2010. Buiten de mammabiopten en excisies zijn nagenoeg alle mamma onderzoeken geprotocolleerd behandeld. De tabel hieronder laat de radicaliteit zien van de invasieve mammacarcinomen.

Overzicht radicaliteit bij de mammacarcinomen vlgs protocol			
preparaat	radicaliteit_invasief_carcinoom	Aantal onderzoeken	Aantal onderzoeken
Ablatio		23 (18,1%)	127
	Focaal irradicaal	3 (2,4%)	
	Massaal irradicaal	1 (0,8%)	
	Radicaal	100 (78,7%)	
Amputatie		17 (14%)	121
	Focaal irradicaal	1 (0,8%)	
	Radicaal	103 (85,1%)	
Draadgeleide lumpectomie		27 (24,8%)	109
	Focaal irradicaal	5 (4,6%)	
	Massaal irradicaal	3 (2,8%)	
	Radicaal	74 (67,9%)	
Lumpectomie		33 (22,3%)	148
	Focaal irradicaal	10 (6,8%)	
	Massaal irradicaal	3 (2%)	
	Radicaal	102 (68,9%)	
Totaal aantal onderzoeken			505

Hieronder een overzicht van de Her2Neu bepalingen in 2010. Bij score 2+ wordt nog een FISH bepaling gedaan. De resultaten voor 2010 staan ook in deze tabel.

Overzicht her2neu status bij de mammacarcinomen vlgs protocol			
her2neu_status	her2neu_receptor_immunohistochemie	Aantal onderzoeken	Aantal onderzoeken
in uitvoering	Dubieus(score 2+)	0	0
	In uitvoering	0	
negatief	Dubieus(score 2+)	42	342
	Negatief(score 0)	186	
	Negatief(score 1+)	121	
niet verricht	Niet verricht	4	4
positief	Dubieus(score 2+)	9	52
	Positief(score 3+)	43	
Totaal aantal onderzoeken			505
Overzicht her2neu FISH bij score 2+ bij de mammacarcinomen vlgs protocol			
her2neu_fish_cish			Aantal onderzoeken
Geamplificeerd			9
In uitvoering			0
Niet geamplificeerd			42
Niet verricht			350

In de volgende tabel staat een overzicht van de micro- en macrometastasen bij de schildwachtklier (SWK). De tabel laat ook het landelijke percentage zien van de onderzoeken die in de protocollen zijn verslagen.

Overzicht micro- en macrometastasen SWK		
	Lab	NL
Negatief	259 (77,3%)	71,90%
wgs geïsoleerde tumorcellen	13 (3,9%)	4,40%
wgs macrometastasen > 2 mm	32 (9,6%)	14,30%
wgs macrometastasen > 2 mm incl extr groei	10 (3%)	1,10%
wgs micrometastasen > 0,2 en < 2 mm	21 (6,3%)	7,80%
Totaal aantal onderzoeken	335	2666

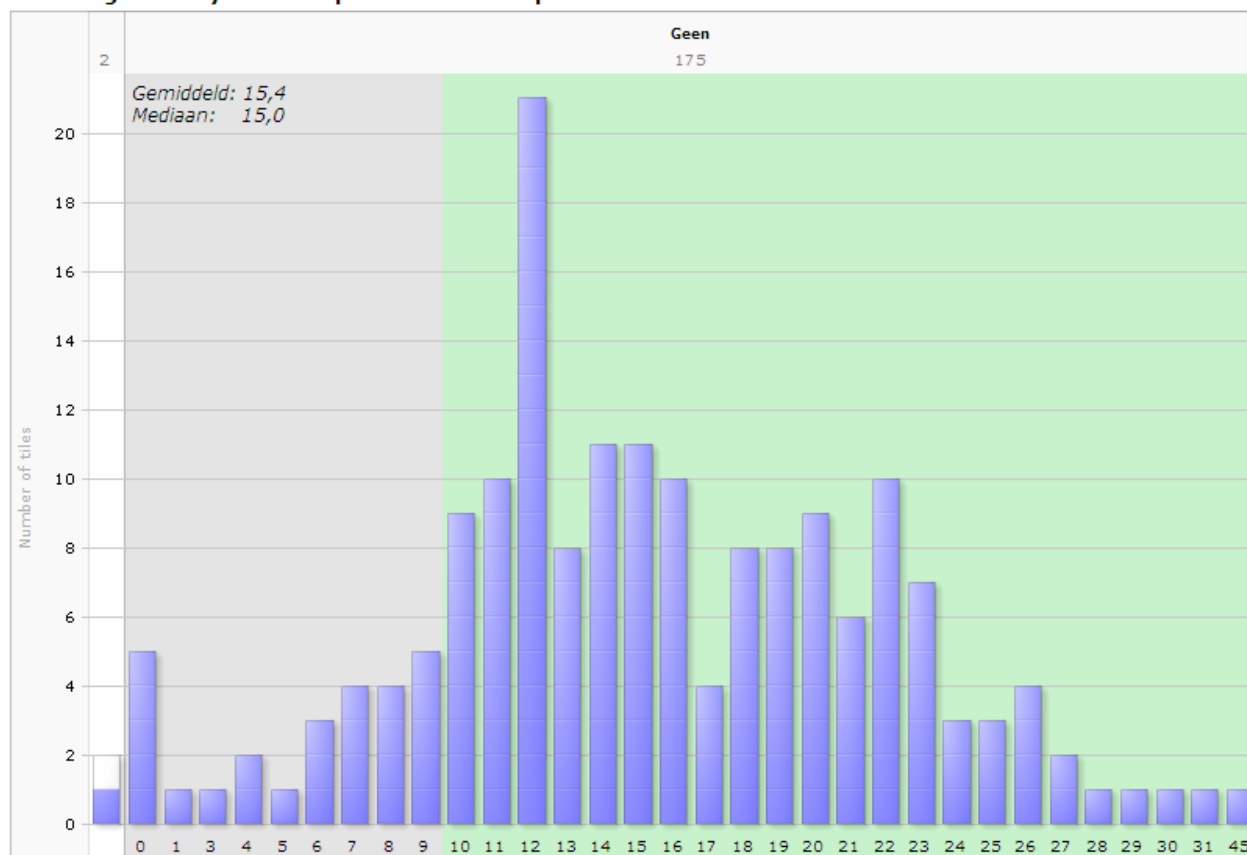
In het Colon rectum protocol de onderstaande tabellen.

Overzicht afstand circumferentresectievlak		
resectietype	afstand 0 - 1 mm	Lab
Low anterior resectie		12 (70,6%)
Rectumamputatie		5 (29,4%)
Number of tiles		17
resectietype	afstand > 1 mm	Lab
Low anterior resectie		51 (60,7%)
Rectumamputatie		33 (39,3%)
Totaal aantal onderzoeken		84

De onderstaande grafieken geven het aantal gevonden lymfklieren weer, afhankelijk van de verschillende voorafgaande therapieën.

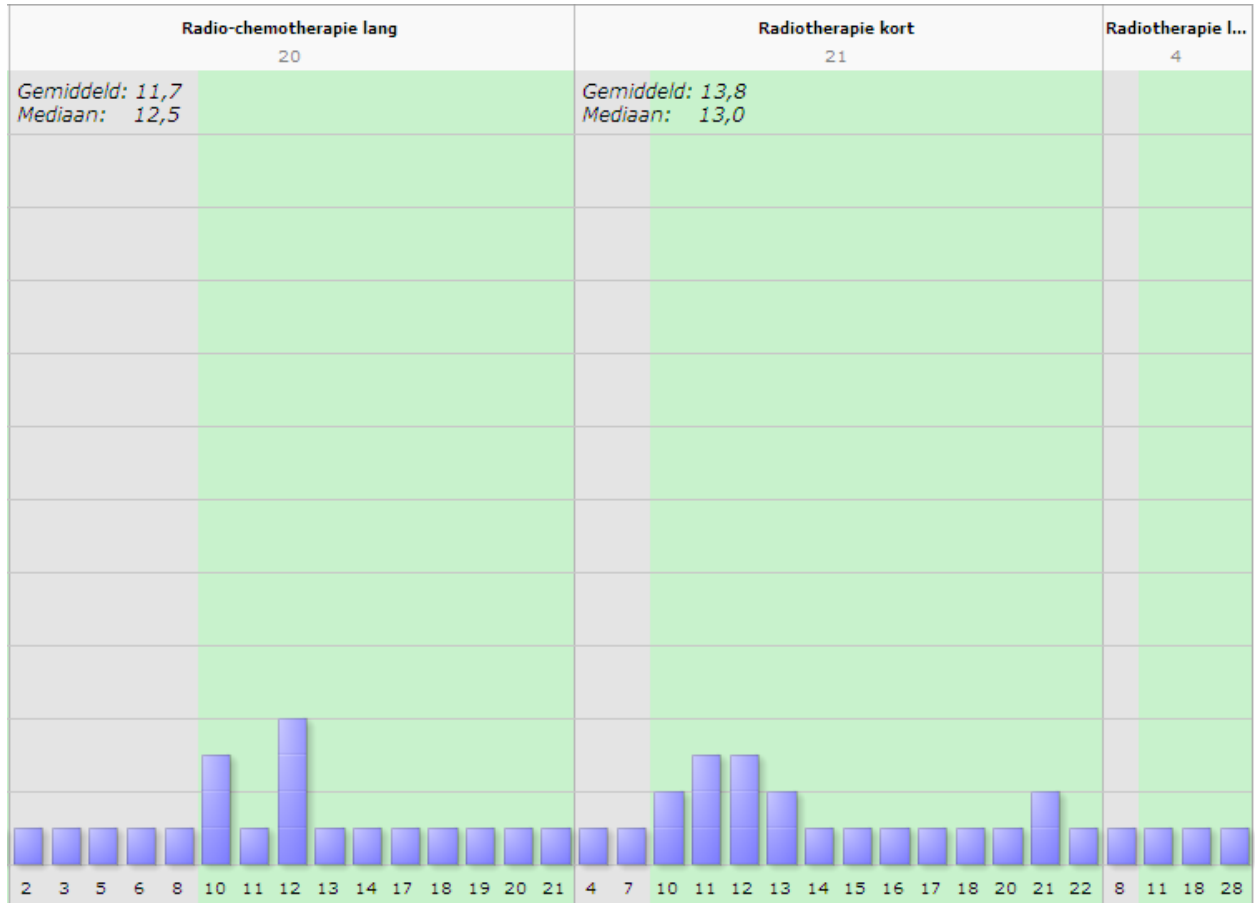
In eerste grafiek is geen eerdere therapie geweest. Op de X-as wordt het aantal gevonden lymfklieren weergegeven. Op de Y- as het aantal onderzoeken. Het aantal gevonden lymfklieren loopt van 0 tot 45 lymfklieren met een gemiddelde van 15,4.

Verdeling aantal lymfklieren per eerdere therapie



Bij 104 onderzoeken is het onbekend of er een therapie vooraf is geweest. In 45 gevallen wel.

Daarbij is onderscheid gemaakt tussen radio-chemotherapie lang; radiotherapie kort en lang. Bij de radio-chemotherapie lang is het minimale aantal gevonden lymfklieren 2 en maximaal 21. Het gemiddelde ligt op 11,7 lymfklieren. Bij de radiotherapie kort is het gemiddelde 13,8 en bij radiotherapie lang op 16,2. Maar het gaat hier slechts om 4 gevallen.



Hoofdstuk 4 Besprekingen, Lidmaatschappen & Nascholing

4.1 Klinische besprekingen

Klinisch-Pathologische besprekingen
C. Bertrand
Omschrijving
<i>Demonstratie:</i>
Coupeavonden Tilburg
<i>Werkgroep:</i>
IKR-kerngroep gynaecologie
Palga protocollen werkgroep
Lymfomenpanel
<i>Klinische besprekingen:</i>
Gynaecologie, Urologie, Oncologie
Dermatologie, Hematologie, Pneumologie
Interne geneeskunde, necrologie
F. Lockfeer
Omschrijving
<i>Demonstratie:</i>
Lokale Kwaliteitsgroep (LOK) UZ Antwerpen
Coupeavonden Tilburg
<i>Werkgroep:</i>
Regionale leverpanel Rotterdam
<i>Klinische besprekingen:</i>
Gynaecologie, Urologie, Oncologie, Dermatologie, Hematologie, Pneumologie
Necrologie, Inwendige geneeskunde, KPNC
V. Potters
Omschrijving
<i>Demonstratie:</i>
Coupeavonden Tilburg
<i>Werkgroep:</i>
MOS
BVO baarmoederhalskanker West-Brabant
Borstkanker-onderzoek Zuid West Nederland
Kinderpathologie der Lage Landen
IKR, Kerngroep Pathologie
<i>Klinische besprekingen:</i>
Gynaecologie; Urologie; Oncologie; Hemato oncologie
Dermatologie, Interne geneeskunde
K. Schelfout
Omschrijving
<i>Demonstratie:</i>
Lokale Kwaliteitsgroep (LOK) UZ Antwerpen
Coupeavonden Tilburg
<i>Klinische besprekingen:</i>
Gynaecologie, Urologie, Oncologie, Dermatologie, Hematologie, Pneumologie
Dermatologie, Inwendige geneeskunde

4.2 Lidmaatschappen

Vanuit de maatschap:

Lidmaatschappen Pathologen
C. Bertrand
Omschrijving
Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Belgische Orde van Geneesheren
Orde van Medische Specialisten
F. Lockefer
Omschrijving
American Society Clinical Pathology
Harvard Medical School Continuing Education
Medscape eMedicine continuing education
Orde Medische specialisten
Belgische vereniging voor klinische cytologie
Belgische Orde van Geneesheren
Nederlandse Vereniging voor Pathologie
V. Potters
Omschrijving
Nederlandse Vereniging voor Pathologie
British division International Academy of Pathology
International Academy of Pathology Deutsche Abteilung
European Society of Pathology
Orde van Medische Specialisten
Vereniging Analisten Pathologie
K. Schelfout
Omschrijving
Orde van Medische Specialisten
Belgische Vereniging voor Pathologie en Klinische Cytologie
Coupeavonden Tilburg
Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Belgische Orde van Geneesheren

Vanuit de Stichting:

Lidmaatschappen Medewerkers
Omschrijving
Vereniging Analisten Pathologie

4.3 Nascholing

Vanuit de Maatschap:

Nascholing Pathologen
C. Bertrand
Omschrijving
Palga protocol prostaat, mei, Utrecht
Coupeavond maart, juni september te Tilburg
Lymfoompanel, oktober, te Rotterdam
ZeeBra refereeravond Longartsen Zeeland & West-Brabant, juni, te Goes
Kerteza cursus, interne auditor, juni-juli, Bergen op Zoom
Zeebra Long juni, te Bergen op Zoom
ESP, 1-3 september, Polen
Emeritaat Geboes, september, te Leuven
Longoncologie IKZ oktober, te Eindhoven
ALV OMS, november, te Utrecht
F. Lockefer
Omschrijving
Recent Topics in Pathology, juni te antwerpen
ZeeBra refereeravond Longartsen Zeeland & West-Brabant, juni, te Goes
Riomaggiore Diagnostic Surgical Pathology, 4-6 oktober , Italy
Regiobijeenkomst cytologie Baarmoederhalskanker regio Zuid
Coupeavond juni, te Tilburg
Coupeavond mei, juni, september te Antwerpen
V. Potters
Omschrijving
Coupeavond, januari, april, oktober te Tilburg
Pathologendagen NVVP april te Zeist
ZeeBra refereeravond Longartsen Zeeland & West-Brabant, 30 november te Bergen op Zoom
IKR netwerk Pathologen, 9 november, te Rotterdam
Nieuwe technieken BVO, 8 november
Congres Gastro-Intestinal Pathology, 22 oktober, Zagreb Kroatië
Borstkanker Behandeling Beter 2010, 14 oktober
Thema avond Longtumoren, 13 oktober
Masterclass GI Pathology, 18 september
IKR Gynaecologische tumoren, 15 januari, te Rotterdam
RCP cervixcytologie regiomiddag, 12 januari, Den Bosch
K. Schelfout
Omschrijving
British Association of Gynaecological pathologist juni, U.K
British division of the international academy of pathology, november, U.K.
Coupeavond, maart, juni, september en december te Tilburg

Vanuit de Stichting:

Nascholing Medewerkers
Omschrijving
Vap Themacongres taakherschikking in de Pathologie
Cursus Procesanalyse, Kerteza
11e Symposium St. Baarmoederhalskanker preventie Oost
Training intern auditor, RvA/CCKL, Kerteza
Opleiding onderhouden en ontwikkelen van een kwaliteitssysteem. Kerteza
Opleiding HPV-Hybride Capture Methode
Cytologie aan Zee,
Veldhuizen cursus, punctiecytologie mamma & weke delen
Regiodag Stichting bevolkingsonderzoek Zuid
Themadag VAP WCD "Chicago meets Utrecht"
Navorming cervixcytologie, Brussel
Internationaal congres of Cytology, Schotland
Themadag VAP "Schildklier"
5e WHT themadag 2010
Basisopleiding BHV inclusief eerste hulp, AED en brandbestrijding
2-daags WIHC congres
Congres VAP
Najaarscongres WIHC
Bijeenkomst werkgroep moleculaire diagnostiek
SKML bijeenkomst

Naast nascholing biedt de Stichting opleidingsplaatsen voor medische analisten van het ROC West-Brabant.

Stagiaire(s) 2010-2011

Vanuit het ROC West-Brabant:

1 januari – 30 juni Mw. M. Jans, haar opdracht was: “Bepalen of de CISH een meerwaarde heeft t.o.v. de FISH.

01 september - 31 december. Mw. M. Brouwers

4.4 Visitatie RCP & LVC

Over 2010 is de Stichting nog niet gevisiteerd voor het bevolkingsonderzoek voor baarmoederhalskanker door de Regionaal Coördinerende Patholoog, dr H. van der Linden. Wel is er een evaluatieset aan gegevens ingestuurd met betrekking tot het bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker 2009.

Belangrijkste opmerkingen van de Regionaal Coördinerende Patholoog m.b.t deze evaluatie set:

- 1 Goede bezetting met ongeveer 5 fte, met ruime ervaring van meer dan 15 jaar.
- 2 Iedere analist kijk alles, zowel BVO als indicatie en ook als tweede analist.
- 3 BVO ongeveer 10 % dubbelscreening en indicatie ongeveer 50%, dit is bij de meeste laboratoria het geval, dus binnen de norm.

- 4 Verhouding BVO/indicatie = 3/1 is ook binnen de norm, hoewel wat laag
- 5 Pathologen kijken 18% van onderzoeken, relatief veel.

Per 1 januari 2010 zijn in Nederland 5 regionale Screeningsorganisaties bevolkingsonderzoeken ontstaan. Per 1 januari 2010 heeft de Stichting contracten afgesloten met de Screeningsorganisaties Bevolkingsonderzoeken Zuid en Zuid-West.

Eind 2007 is begonnen met de Hybrid Capture 2 voor triage binnen het vervolgtraject van licht afwijkende cervix onderzoeken in het kader van het bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker. Deze methode is gevalideerd door de NVVP, volgens de Praktijkrichtlijn voor kwaliteitsborging van cytopathologisch onderzoek van de baarmoederhals, versie 3.0. 80% van de in aanmerking komende onderzoeken zijn getest. Belangrijk is dat de gecombineerde onderzoeken, cytologie en HPV bepaling, binnen de gestelde termijn worden afgewerkt. De jaarlijkse resultaten van de HPV triage worden vastgelegd in een vastgesteld format. Voor de validatie moet > 70 % negatieve hoog risico HPV zijn bij een pap 1 als tweede onderzoek.

Overzicht van het percentage hrHPV positieve vrouwen en hrHPV negatieve uitstrijkjes bij herhaalde uitstrijkjes ná Pap 2/3a1 en Pap 1 uitslag (bij de eerste herhaling). Leeftijden: 30-60 jaar.

<u>Totaal aantal BVO uitstrijkjes</u>	9711	<i>jaar: 2009</i>	
Totaal aantal Pap 2/3a1 ²⁾ BVO	219 / 76	3.03 %	
verhouding Pap 2 – Pap 3a1	2.9 : 1		
FU			
teruggekomen zónder hrHPV test (va 3 mnd)	10	3.3 %	
waarvan Pap 1	0	0 %	
teruggekomen vanaf 3 mnd mét hrHPV test ³⁾ e	237	80 %	
waarvan Pap 1	125		
hrHPV positief [□]	9	7.2 %	<i>norm:</i>
hrHPV negatief [□]	116	92.8 %	>70%
Gebruikte HPV test:	Hybrid Capture II		
Waar vindt testen plaats?	Eigen laboratorium		

4.5 Commissie & bestuurswerkzaamheden

Vanuit de maatschap:

Commissies & bestuursfuncties Pathologen
C. Bertrand
Omschrijving
Voorzitter Maatschap Pathologie West-Brabant
Lid Medische Staf Lievensberg Ziekenhuis
Lid Medische Staf Franciscus Ziekenhuis
Lid Lymfomenpanel IKR
Lid netwerk Pathologen IKR
Secretaris Oncologiecommissie Lievensberg Ziekenhuis
Lid Werkgroep PALGA protocollen
Lid gynaecologische werkgroep IKR
F. Lockefer
Omschrijving
Lid Medische Staf Lievensberg Ziekenhuis
Lid Medische Staf Franciscus Ziekenhuis
Lid KPNC Bergen op Zoom
Lid Netwerk Pathologen IKR
Lid gynaecologische werkgroep IKR
Lid overleg Landelijke Perinatale audit
Lid Necrologiecommissie Franciscusziekenhuis Roosendaal
V. Potters
Omschrijving
Medisch hoofd Stichting Pathologisch en Cytologisch Laboratorium West-Brabant
Lid Medische Staf Lievensberg Ziekenhuis
Lid Medische Staf Franciscus Ziekenhuis
Kernstafid / Maatschapsvertegenwoordiger maatschap pathologie Franciscus Ziekenhuis
Lid Medische Ondersteunende Sector Franciscus Ziekenhuis
Lid Werkgroep BVO baarmoederhalskanker West-Brabant
Lid Werkgroep Borstkanker-onderzoek Zuid West Nederland
Lid Werkgroep Kinderpathologie der Lage Landen
Lid oncologiecommissie Franciscus Ziekenhuis
Lid netwerk Pathologen IKR
Lid kerngroep pathologie IKR
Lid Privacy commissie Stichting PALGA
K. Schelfout
Omschrijving
Lid Medische Staf Lievensberg Ziekenhuis
Lid Medische Staf Franciscus Ziekenhuis
Lid gynaecologische werkgroep IKR

Vanuit de Stichting:

Commissies & bestuursfuncties Medewerkers
Organisatorisch hoofd
Omschrijving
Lid Regionaal hoofden overleg
Hoofd ICT & Kwaliteitzorg
Omschrijving
Voorzitter Regionaal overleg PCP Zuid Nederland
Lid Regionaal overleg CIS & Laboratoria
Lid Commissie Cytopathologie NVVP
Lid Werkgroep Dienstverlening St. Palga
Lid Werkgroep Cervix Uteri
Lid Palga raad
Hoofd cytologie
Omschrijving
Lid Regionaal overleg CIS & Laboratoria
Lid Regionaal hoofden overleg cytologie
Lid Werkgroep WCD (secretaris/penningmeester)
Histologische analisten
Omschrijving
Landelijk contactgenoot WHT
Lid Werkgroep gevaarlijke stoffen, Lievensberg
Lid Werkgroep WIHC

4.6 Wetenschappelijke activiteiten

Er zijn geen wetenschappelijke publicaties verschenen in 2010 vanuit de Stichting.