

# KWALITEITS JAAR VERSLAG

PATHOLOGIE FRIESLAND  
2018



Pathologie Friesland

Alles voor de diagnose

# Inhoud

<b>1.</b>	<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Algemeen</b>	<b>6</b>
2.1.	Personeel	6
2.2.	Subspecialismen	7
2.3.	Organisatiestructuur	8
2.3.1.	Organogram	8
2.3.2.	Toelichting	8
2.4.	Overlegstructuren	9
<b>3.</b>	<b>Investeringsen</b>	<b>10</b>
3.1.	Aanschaf/vervangingsinvesteringen	10
3.2.	Kwaliteitsprojecten en innovaties	10
<b>4.</b>	<b>Patiëntenzorg</b>	<b>12</b>
4.1.	Algemeen onderzoeken per specialisme	12
4.2.	Immunohistochemie	14
4.3.	Moleculaire diagnostiek	14
4.4.	Predictieve diagnostiek	15
4.5.	Cervixcytologie	16
4.6.	Multi Disciplinair Overleg	17
<b>5.</b>	<b>Kwaliteitsindicatoren</b>	<b>18</b>
5.1.	Doorlooptijden <sup>*2</sup> (afwerktijd)	19
5.2.	Consulten intern per soort onderzoek	22
5.3.	Consulten extern (CTC)	22
5.4.	Revisies extern (CTI)	23
5.5.	Revisies intern	24
5.5.1.	Medische indicatie cervixcytologie	24
5.5.2.	T-, C- en S-nummers	24
5.6.	Vriescoupe-onderzoek	25
5.7.	Punctiecytologie	26
5.7.1.	Percentage te weinig materiaal/te slechte kwaliteit voor diagnose	26
5.7.2.	Follow-up	26

5.8.	Cervixcytologie medische indicatie)	27
5.8.1.	Percentage zonder endocervicale cellen en niet beoordeelbaar	27
5.8.2.	Follow-up	27
5.9.	BVO darmkanker	29
5.10.	Panelregistratie 2018	30
5.11.	Rondzendingen	31
5.11.1.	SKML	31
5.11.2.	NordicQC	31
5.11.3.	ThinPrep stain EQA	31
5.11.4.	UK Neqas 2018	32
5.11.5.	EuroClonality	32
5.11.6.	Alternatieve aanpak	32
<b>6.</b>	<b>Klachten en afwijkingen</b>	<b>33</b>
<b>7.</b>	<b>Lidmaatschappen</b>	<b>35</b>
7.1.	Vakgroep	35
7.2.	Cytologie	36
7.3.	Histologie en immuunhistochemie	36
7.4.	Moleculaire diagnostiek	36
7.5.	Front office en ondersteuning	37
7.6.	Overige	37
<b>8.</b>	<b>Opleiding</b>	<b>38</b>
8.1.	Intern	38
8.1.1.	Intern scholingsprogramma	38
8.1.2.	Arts in opleiding tot specialist pathologie (AIOS)	38
8.1.3.	Co-assistent	39
8.2.	Extern	40
8.2.1.	Vakgroep	40
8.2.2.	Cytologie	42
8.2.3.	Histologie en immuunhistochemie	43
8.2.4.	Moleculaire diagnostiek	46
8.2.5.	Front office en ondersteuning	46
8.2.6.	Overige (bestuurder, managers, staffunctionarissen)	47
<b>9.</b>	<b>Visitaties</b>	<b>48</b>

<b>10.</b>	<b>Commissies/bestuurswerk-zaamheden</b>	<b>49</b>
10.1.	Intern	49
10.2.	Extern	51
10.2.1.	Vakgroep	51
10.2.2.	Laboratorium	52
10.2.3.	Overige	53
<b>11.</b>	<b>Wetenschappelijke activiteiten</b>	<b>54</b>
11.1.	Wetenschappelijk onderzoek	54
11.2.	Overzicht uitgiftes en voorraad blokjesarchief	54
11.3.	Onderzoeksprojecten	55
11.4.	Publicaties	55
11.5.	Voordrachten	56

# 1. VOORWOORD

Voor Pathologie Friesland is 2018 een goed maar ook uitdagend jaar geweest. De nodige voortgang is geboekt bij het concretiseren van het strategisch beleidsplan 2017-2020 'Groeï door verbinding'. In 2018 is ook een belangrijke stap gezet in de samenwerking van Pathologie Friesland met de PA-afdelingen van het UMCG, het Martini ziekenhuis en Zorggroep Treant; de samenwerking zal versterkt worden door het oprichten van een coöperatie. De verwachting is dat begin 2019 de coöperatie een feit is. De samenwerking heeft als doel excellente pathologie diagnostiek te ontwikkelen, kwaliteit te borgen voor de toekomst, gezamenlijk te investeren in innovatie en onderwijs, opleiding en onderzoek naar een hoger plan te tillen.

Om de samenwerking te faciliteren is het invoeren van digitale pathologie van groot belang. Daarom is in 2016 een programma digitale pathologie ontwikkeld. Op termijn gaan de pathologen coupes digitaal beoordelen.

Digitale ondersteuning bij vriescoupes procedures zal in gezet worden bij de huidige methode van de uitvoering van vriescoupes. Dit betekent dat de patholoog niet meer fysiek aanwezig hoeft te zijn binnen het ziekenhuis, maar dat de vriescoupe digitaal beoordeeld wordt bij Pathologie Friesland. Voor de uitvoering van het programma digitale pathologie zijn extra financiële middelen nodig. In 2019 is het onderwerp digitale pathologie een speerpunt in de gesprekken met de ziekenhuizen. Ook vindt in 2019 nadere besluitvorming plaats over dit onderwerp welke invloed zal hebben over de jaren daarna.

Binnen de vakgroep van Pathologie Friesland is in 2018 subspecialisatie

volledig doorgevoerd met als doel de kwaliteit van de diagnostiek te verhogen. Tevens blijkt de tendens van groei van het aantal MDO's (Multi Disciplinair Overleg) - waarbij de patholoog gevraagd wordt te participeren - verder door te zetten. Pathologie Friesland heeft in 2018 de goede relatie met de medische staven en de bestuurders van de Friese ziekenhuizen alsmede de huisartsen verder weten uit te bouwen. Met alle Friese ziekenhuizen zijn net als in 2017, klantrelatie gesprekken gevoerd. In deze gesprekken worden zaken besproken als klanttevredenheid, doorlooptijden en relevante inhoudelijke ontwikkelingen. De relatie met de huisartsen is verder versterkt. Eind 2018 is een klanttevredenheidsonderzoek afgenomen onder de huisartsen. De resultaten van dit onderzoek geeft ons aanleiding om de kwaliteit van de dienstverlening in 2019 verder te verbeteren.

2018 heeft voor Pathologie Friesland in het teken gestaan van de voorbereiding en de uitvoering van de transitie van de CCKL-accreditatie naar de ISO-15189-accreditatie. Er is ontzettend veel werk verzet in de voorafgaande maanden aan de transitiebeoordeling, die in november 2018 heeft plaatsgevonden. De beoordeling is naar tevredenheid verlopen; de verwachting is dat de transitie van CCKL naar de ISO 15189 in 2019 afgerond kan worden.

Tevens zijn er veel werkzaamheden uitgevoerd in het kader van het behouden van de bestaande NVVP-accreditatie, de opleidings-accreditatie en de BVO darmkanker-accreditatie. Financieel gezien is 2018 positief geëindigd.

Managementteam Pathologie Friesland

## 2. ALGEMEEN

### 2.1. Personeel

Raad van Bestuur		FTE
	Bestuurder	0,80
Vakgroep		FTE
	Klinisch Patholoog	9,70
	Klinisch moleculair bioloog pathologie	0,67
Laboratorium		FTE
	Manager laboratorium	1,00
Histologie/Immunohistochemie		FTE
	Teamleider histologie	1,00
	Analist histologie	11,13
	Analist histologie/vriescoupe obductie assistent	4,14
	Analist IHC	4,30
	Pathologists-assistant (pathass)	5,00
Cytologie		FTE
	Teamleider cytologie	0,75
	Analist cytologie	5,67
	Medewerker kleurvertrek	0,69
Moleculaire Diagnostiek		FTE
	Teamleider moleculaire diagnostiek	0,75
	Analist moleculaire diagnostiek	2,25
Front Office & ondersteuning		FTE
	Manager frontoffice en ondersteuning	1,00
	Senior medewerker frontoffice en ondersteuning	0,78
	Medewerker frontoffice en ondersteuning	5,36
	Algemeen medewerker	0,69
	Stafmedewerker frontoffice en ondersteuning	0,50
Ondersteuning		FTE
	Adviseur P&O	0,67
	Staffunctionaris kwaliteitsbeleid	0,64
	Opleidings- en stagecoördinator	0,11
	Controller	0,70
	Directiesecretaresse	0,53
	Palga contactpersoon	0,11
	OR	0,56

## 2.2. Subspecialismen

### Patholoog

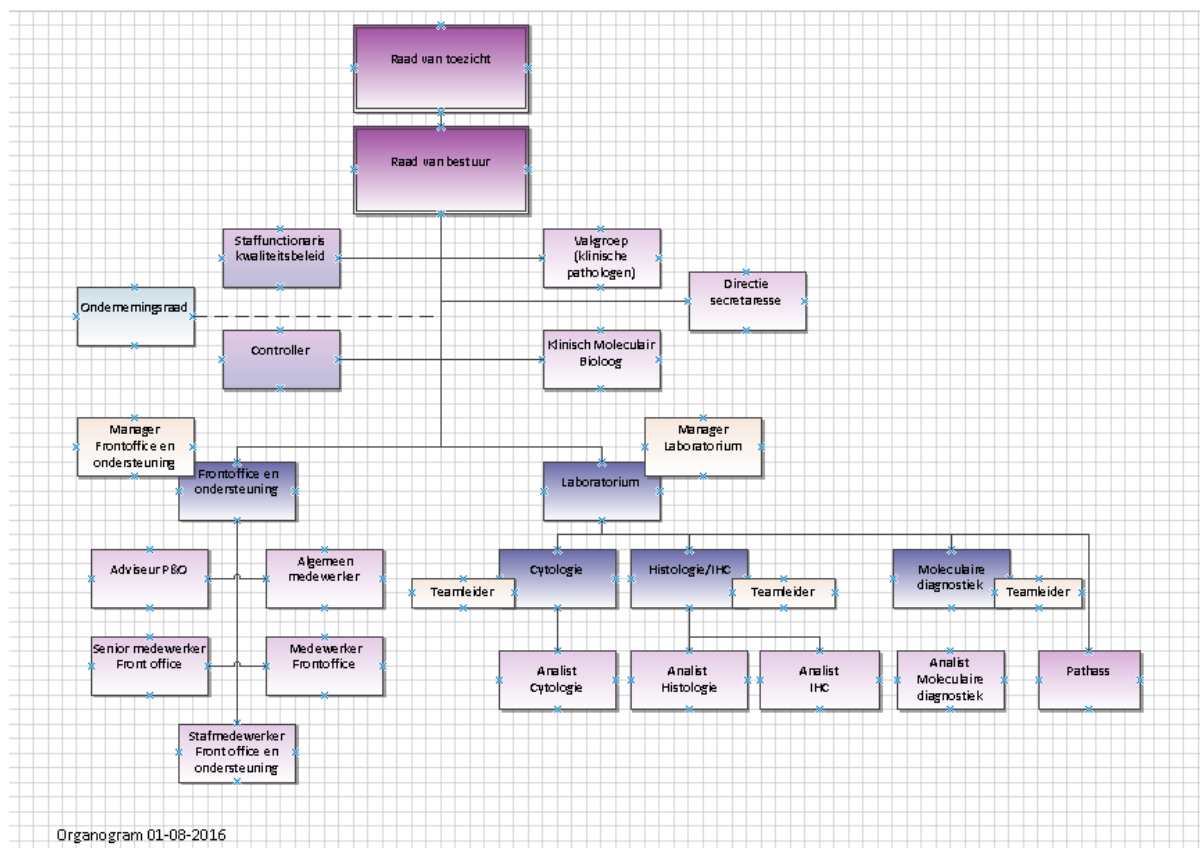
R.A.C. Boorsma  
 A. Borren  
 M. G. J. Coster-Heerema  
 S.M.M. Dijkhuizen  
 M.C. van den Heuvel  
 R. R. Jurhill  
 R.E. Kibbelaar  
 A. Klooster  
 J.J.C. van der Meij  
 J. Nieken  
 R. Postma-de Roos  
 H.J.F. Semmelink

### Subspecialisme

dermato-, hoofd-hals-, obductie-, perinatale pathologie  
 dermato-, GE-pathologie  
 gynaeco-, mammapathologie  
 cyto-, hemato, mammapathologie  
 cyto-, gyn-, lever-, nefro-, uro-, wekedelenpathologie  
 cyto-, dermato-, hemato-, uropathologie  
 cyto-, hemato-, long-, mammapathologie  
 GE-, gynaeco-, nefro-, obductiepathologie  
 cyto-, dermato-, long-, obductie-, perinatale pathologie  
 cyto-, GE-, hoofd-hals-, wekedelenpathologie  
 GE-, mamma-, uro-, leverpathologie  
 dermatopathologie

## 2.3. Organisatiestructuur

### 2.3.1. Organogram



### 2.3.2. Toelichting

Het organogram is een feitelijke weergave van de hiërarchische verhoudingen.

De eindverantwoordelijkheid binnen Pathologie Friesland wordt gedragen door de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen de organisatie.

De dagelijkse organisatorische leiding van de teams is gedelegeerd aan de manager laboratorium en de manager frontoffice en ondersteuning. Daarnaast zijn binnen het laboratorium teamleiders aangesteld. De teamleiders zijn belast met de dagelijkse leiding aan een onderdeel (één of meerdere teams) van het laboratorium. Bovendien zijn de teamleiders belast met operationele/uitvoerende taken binnen het onderdeel van het laboratorium. De managers zijn primair verantwoordelijk voor de te leveren diensten van hun eigen teams en de beheersing van de kosten. De managers leggen verantwoording af aan de Raad van Bestuur.

De pathologen en de klinische moleculair bioloog pathologie hebben een eigen professionele eindverantwoordelijkheid ten aanzien van het laboratoriumonderzoek. De professionele autonomie van de medisch specialist is beschreven in het 'Professioneel statuut klinische pathologen' welke deel uit maakt van de AMS-regeling.



De pathologen en de klinisch moleculair bioloog pathologie zijn verenigd in de vakgroep. De vakgroep heeft taken op het niveau van relatiebeheer, beleid- en organisatieontwikkeling, professionele ontwikkeling en opleiding. Deze taken zijn verder uitgewerkt in het 'Vakgroepreglement'. De vakgroep kent een Dagelijks Bestuur (DB) bestaande uit voorzitter en secretaris, een protocol-, IFMS- en financiële commissie. Vakgroep besluiten en afspraken van de vakgroep met implicaties voor de teams of externe relaties worden als advies of voorstel aan de bestuurder voorgelegd.

Door middel van een 'aanspreekpatholoog' participeert de vakgroep in de vakinhoudelijke beleidsontwikkeling en uitvoering van de teams. Er zijn aanspreekpathologen voor de administratie, cytologie, histologie, immunohistochemie, ICT en moleculaire diagnostiek.

De bestuurder vormt samen met de DB-vakgroep, de manager laboratorium, de manager frontoffice en ondersteuning en de controller het managementteam. Het managementteam speelt een centrale rol bij de voorbereiding en uitvoering van het organisatiebeleid.

Naast het managementteamoverleg is er een vakgroep overleg. De bestuurder is als toegevoegd lid 1 x per maand bij dit overleg aanwezig. 1x per kwartaal sluiten de managers en de controller ook aan bij dit overleg. Verder is er een kwartaal overleg bestuurder medische staf (conform AMS).

Er zijn een aantal commissies belast met specifieke taken zoals: de kwaliteitscommissie, de ROG-commissie, de statistiek & informatie commissie en de ICT commissie. Ondersteunende diensten zoals: ICT, financieel en facilitaire diensten worden ingehuurd.

## 2.4. Overlegstructuren

Binnen Pathologie Friesland wordt op verschillende niveaus overleg gevoerd. In 2018 zijn per team regelmatig werkoverleg en/of werkbeprekingen gehouden.

Daarnaast hebben de pathologen zitting in diverse commissies, wordt door pathologen deelgenomen aan patiëntenbesprekingen in de ziekenhuizen en geparticipeerd in diverse landelijke activiteiten. Zie ook paragraaf 4.6. Multi Disciplinair Overleg.

## 3. INVESTERINGEN

### 3.1. Aanschaf/vervangingsinvesteringen

#### Meubilair

- Meubilair

#### Apparatuur/goederen

##### Organisatie breed:

- Glims Epic
- Cisco Wireless IP Phones
- iProva (vervanging Manual Master)
- Licenties HL/7 koppeling Glims
- Firewall

##### Histologie/immuunhistochemie:

- Olympus BX50 Microscoop
- Uitsnijtafel
- Tissue Tek + Bar Code Systeem

##### Moleculaire diagnostiek

- Idylla Instrument (scanner)
- PCR

##### Vakgroep

- Laptops

### 3.2. Kwaliteitsprojecten en innovaties

Pathologie Friesland voert projecten en innovaties uit; intern en in samenwerking met de ziekenhuizen. De projecten en innovaties, die worden uitgevoerd, hebben een positieve invloed op de kwaliteit en kwantiteit van de uitslagen.

#### **Digitale ordening EPIC MCL en Glims Pathologie Friesland**

De aanvragen van het Medisch Centrum Leeuwarden vanuit EPIC naar Pathologie Friesland gebeuren op dit moment via een papieren aanvraagformulier. Dit zorgt ervoor dat alle aanvragen nog manueel in het software systeem (Glims) van Pathologie Friesland ingevoerd moeten worden. Bij de ontwikkeling van EPIC is gekozen om de aanvragen voor analyse van het materiaal zeer algemeen gehouden, dit tot onvrede van de aanvragend arts en Pathologie Friesland. Op de huidige aanvraagformulieren staan namelijk niet altijd de voor de patholoog gewenste gegevens vermeld, daarnaast zijn de aanvraagformulieren onoverzichtelijk en soms (vrijwel) onleesbaar hetgeen fouten in de hand werkt.

Al deze zaken hebben ertoe geleid dat de beslissing is genomen om een interface op te zetten tussen EPIC MCL en Glims Pathologie Friesland en dat per specialisme specifieke pathologie orders gebouwd gaan worden. De longgeneeskunde zal als eerste starten met deze pilot. De verwachting is dat de pilot in het tweede kwartaal van 2019 afgerond wordt.

### **Mohs project**

In december 2017 is in Nij Smellinghe te Drachten de eerste Mohs procedure in Friesland verricht. Deze procedure heeft in samenwerking tussen de dermatopatholoog en dermatoloog plaatsgevonden. De eerste malen was de dermatopatholoog aanwezig in het ziekenhuis. Dit om de dermatoloog te ondersteunen bij de histologische beoordeling van de vriescoupes. In 2018 is een geleidelijke overgang geweest naar ondersteuning op afstand met behulp van de scanner. Halverwege 2018 heeft een uitbreiding van het aantal Mohs dagen plaatsgevonden; vanuit Pathologie Friesland wordt nu 2 dagen ondersteuning per week geboden. De planning is dat in 2019 ook op een derde dag Mohs uitgevoerd gaat worden.

### **Project digitale pathologie, binnen Pathologie Friesland**

In 2016 is de projectgroep digitale pathologie opgestart. De projectgroep heeft een aantal subprojecten opgesteld, met de volgende doelstellingen:

- Pathologie Friesland wil alle (microscopische) beelden digitaal beschikbaar hebben, dit om plaats- en tijdonafhankelijk diagnostiek te kunnen doen.
- Pathologie Friesland wil digitale pathologie inzetten om consult- (intern en extern) en revisiecasus te kunnen uitwisselen, waardoor de doorlooptijden zullen verkorten.
- Pathologie Friesland wil vriescoupe preparaten op afstand kunnen beoordelen; hiervoor zal een deel van de ziekenhuizen met scanners uitgerust worden.

Eind 2017 zijn zowel in het MCL te Leeuwarden als in Nij Smellinghe te Drachten de eerste coupescanners geplaatst die het mogelijk maken om vriescoupes op afstand te beoordelen. In 2019 zullen de vriescoupeanalisten worden opgeleid om de voorbereiding van de vriescoupes zelfstandig te verrichten.

De planning betreffende het behalen van de doelstellingen van project digitale pathologie is bijgesteld; voordat gestart kan worden moet eerst een ander laboratorium management systeem (LMS) in gebruik worden genomen. De verwachting is nu dat de doelstellingen in 2020 gerealiseerd zullen zijn.

## 4. PATIËNTENZORG

### 4.1. Algemeen onderzoeken per specialisme

#### Verdeling verrichtingen per specialisme

Onderstaande overzichten betreffen de histologie, speciële cytologie, peroperatief vriescoupe en post-mortaal (obductie) onderzoek voor 2018 en voorgaand jaar. In de laatste 2 kolommen een overzicht van de aantallen onderzoeken waarbij aanvullende moleculaire diagnostiek is verricht.

2018

Specialisme	ZC 1 050516	ZC 2 050517	ZC 3 050518	ZC 4 050519	ZC 5 050520	ZC 6 050521	Vries coupe	Obductie	Obductie foetus	Moleculair complex*1	Moleculair eenvoudig
Anaesthesist	-	1	5	-	1	-	-	2	-	-	-
Cardio-chirurg	20	21	8	16	61	38	4	1	-	-	2
Cardioloog	3	8	33	-	-	-	-	11	-	-	-
Chirurg	1.835	1.035	2.354	297	521	1.429	66	2	-	31	1.107
Dermatoloog	3.686	7.803	1.740	155	3	-	150	-	-	-	6
Gastro-enteroloog (MDL)	6.032	2.552	306	38	39	11	-	4	-	7	30
Gynaecoloog	4.865	3.301	1.709	396	7	119	-	-	21	8	1.947
Huisarts	9.665	2.284	12	-	-	-	-	20	-	-	989
Intensivist	3	5	29	-	3	1	1	14	-	-	1
Internist	2.090	682	894	11	588	7	3	9	-	125	83
KNO-arts	348	405	274	1	20	12	2	-	-	3	29
Kaakchirurg	207	688	311	14	89	62	50	-	-	4	20
Kinderarts	6	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Klinisch geriater	3	2	9	-	1	-	-	2	-	-	1
Longarts	3	29	2.348	71	16	-	-	10	-	203	11
Neurochirurg	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neuroloog	2	95	19	-	2	-	-	6	-	3	1
Oogarts	100	79	5	-	3	-	1	-	-	-	-
Orthopeed	58	35	168	-	2	-	-	-	-	-	3
Patholoog	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Plastisch chirurg	539	636	143	-	9	1	266	-	-	-	1
Radioloog	-	3	573	6	9	-	-	-	-	-	116
Radiotherapeut	3	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Reumatoloog	4	2	12	-	5	-	-	-	-	-	-
SEH	-	3	3	-	-	-	-	2	-	-	-
Tandarts	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Uroloog	1.838	683	593	1.111	260	231	11	-	-	-	2
Verloskundige	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Onbekend	31	52	64	-	-	-	-	2	-	-	14
<b>Totaal</b>	<b>31.342</b>	<b>20.407</b>	<b>11.619</b>	<b>2.116</b>	<b>1.639</b>	<b>1.911</b>	<b>554</b>	<b>85</b>	<b>21</b>	<b>384</b>	<b>4.363</b>

Moleculair complex: mutatieanalyse longkanker, colorectalkanker en melanoom (K-RAS, BRAF, EGFR etc.) en immuuglobuline clonaliteitsonderzoek.

Moleculair eenvoudig: EBER, FISH HER2neu borstkanker, HPV, FISH lymfoom, FISH ALK etc.

\*1 Deze onderzoeken worden uitbesteed.

2017

Specialisme	ZC 1 050516	ZC 2 050517	ZC 3 050518	ZC 4 050519	ZC 5 050520	ZC 6 050521	Vries coupe	Obductie	Obductie foetus	Moleculair complex <sup>1</sup>	Moleculair eenvoudig
Anesthesist	-	1	4	-	-	-	-	4	-	-	-
Cardio-chirurg	20	24	14	3	12	12	5	-	-	-	1
Cardioloog	1	2	38	4	4	1	-	14	-	-	-
Chirurg	2.093	1.207	2.419	242	573	1.411	64	4	-	38	911
Dermatoloog	4.434	7.526	1.681	-	-	1	192	-	-	1	8
Gastro-enteroloog (MDL)	6.005	2.152	360	9	30	14	-	1	-	3	27
Gynaecoloog	5.096	3.388	1.376	383	9	127	-	-	25	-	1.852
Huisarts	10.181	2.131	130	-	-	-	-	18	-	-	1.415
Intensivist	1	4	19	2	1	1	2	10	-	-	1
Internist	2.157	695	875	4	633	7	-	11	-	107	80
KNO-arts	392	417	265	4	18	13	5	-	-	1	15
Kaakchirurg	191	713	301	9	97	57	49	-	-	3	18
Kinderarts	7	3	8	-	-	-	-	-	-	-	-
Klinisch geriater	6	5	14	1	3	-	-	2	-	-	-
Longarts	4	23	2.562	7	20	5	2	5	-	174	80
Neurochirurg	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neuroloog	2	134	30	-	3	-	-	4	-	1	1
Oogarts	82	79	3	-	1	-	2	-	-	-	-
Orthopeed	50	56	133	-	-	1	-	-	-	-	-
Plastisch chirurg	521	665	113	2	9	3	312	-	-	-	3
Radioloog	-	2	520	-	19	1	-	-	-	-	107
Radiotherapeut	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Reumatoloog	1	5	7	-	2	-	-	-	-	-	-
Tandarts	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Uroloog	1.696	654	481	1.264	275	222	1	-	-	-	2
Onbekend	20	3	1	-	-	-	-	3	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>32.961</b>	<b>19.899</b>	<b>11.356</b>	<b>1.934</b>	<b>1.709</b>	<b>1.876</b>	<b>634</b>	<b>76</b>	<b>25</b>	<b>328</b>	<b>4.521</b>

## 4.2. Immunohistochemie

Het immunohistochemie panel voor de tumordiagnostiek is uitgebreid met de volgende kleuringen:

- CDK4 en RB-1 (m.n. voor weke delen tumordiagnostiek)
- 34BE12, AMACR, p63 triple kleuring (prostaatacarcinoom diagnostiek)

De immunohistochemische predictieve diagnostiek is uitgebreid met MisMatchRepair (MMR) analyse voor endometrium carcinoom.

## 4.3. Moleculaire diagnostiek

In onderstaand overzicht een specificatie van de aanvullende moleculaire pathologie voor diagnostische doeleinden uitgesplitst naar ziekenhuis. Zie 4.4. voor een overzicht van predictieve diagnostiek.

2018	Medisch Centrum Leeuwarden	Antonius Ziekenhuis Sneek	Nij Smellinghe Drachten	Tjongerschans Heerenveen	Niet ziekenhuizen	Totaal
<b>In eigen beheer</b>						
EBER (EBV analyse)	40	15	6	8	19	88
FISH MYC lymfoom	18	12	7	13	1	51
FISH BCL2 lymfoom	8	4	1	4	-	17
FISH BCL6 lymfoom	4	3	1	1	-	9
Ig clonaliteitsanalyse lymfoom	9	1	-	6	-	16
<b>Uitbesteed UMCG</b>						
hr-HPV cervixcytologie	912	299	432	278	1.069	2.990
2017	Medisch Centrum Leeuwarden	Antonius Ziekenhuis Sneek	Nij Smellinghe Drachten	Tjongerschans Heerenveen	Niet ziekenhuizen	Totaal
<b>In eigen beheer</b>						
EBER	25	9	8	10	25	77
FISH MYC lymfoom	12	7	5	8	1	33
FISH BCL2 lymfoom	4	1	2	4	0	11
FISH BCL6 lymfoom	1	-	1	3	0	5
<b>Uitbesteed UMCG</b>						
hr-HPV cervixcytologie	918	304	306	295	1.468	3.291

#### 4.4. Predictieve diagnostiek

Predictieve diagnostiek (farmacopathologie) is een centraal onderdeel in de oncologische zorg. Voor de 'zorg op maat' moet voordat kan worden besloten tot een behandelplan worden vastgesteld of de patiënt baat heeft bij de therapie ('precision medicine'). Dit is relevant i.v.m. de hoge kosten van deze zogenaamde dure geneesmiddelen en de mogelijke ernstige bijwerkingen van deze middelen. Het gaat hierbij om de predictie van de werkzaamheid van 'doelgerichte therapie' of immunotherapie.

Predictieve diagnostiek wordt uitgevoerd m.b.v. immunohistochemische of moleculaire (Next Generation Sequencing, FISH) technieken. Onderstaand overzicht toont het uitgevoerde predictieve onderzoek per tumorsoort. Diverse predictieve diagnostiek bepalingen (MSI/MMR) hebben een relatie met erfelijke syndroom diagnostiek, dit is in onderstaande niet apart uitgesplitst.

De verwachting is dat predictieve diagnostiek een steeds groter aandeel in het behandelplan zal spelen. Daarom zijn we in 2018 de predictieve diagnostiek apart gaan registreren om een beter inzicht te krijgen in de kosten en de toegevoegde waarde voor de patiënt.

2018	Medisch Centrum Leeuwarden	Antonius Ziekenhuis Sneek	Nij Smellinghe Drachten	Tjongerschans Heerenveen	Niet ziekenhuizen	Totaal
<b>In eigen beheer</b>						
IHC ER, PR,	468	280	287	206	60	1301
FISH HER2 borstkanker	83	34	65	37	8	227
IHC Her2Neu	370	261	267	197	38	1133
IHC MMR/MSI colorectaal	116	123	104	75	7	425
<b>Uitbesteed UMCG</b>						
FISH HER2 tractus digestivus	2	1	-	3	-	6
Ki-67 (borstkanker)	2	3	12	-	-	17
NGS/FISH/IHC longkanker	89	43	47	31	-	210
Liquid biopsy longkanker (bloed plasma)	12	-	2	4	-	18
Mutatieanalyse colorectaalcarcinoom	25	34	14	19	-	92
Mutatieanalyse melanoom	36	5	2	2	-	45
Mutatieanalyse BRAF V600 sneltest melanoom	-	2	2	-	-	4
Mutatieanalyse BRCA1/2 ovariumcarcinoom	4	1	-	-	-	5
MLH-1 hypermethylering colorectaal-/ endometriumcarcinoom	8	8	5	4	1	26
HPV typing	5	-	1	1	-	7
<b>Uitbesteed Agendia</b>						
Mammaprint	15	7	15	15	-	52

## 4.5. Cervixcytologie

Verdeling van de cervixcytologie in PAP-klassen.

2018	Medische Indicatie	
	Aantal	Percentage
PAP 0	326	4%
PAP 1	6.702	77%
PAP 2	853	10%
PAP 3a1	562	6%
PAP 3a2	119	1%
PAP 3B	102	1%
PAP 4	17	0%
PAP 5	31	0%
<b>Totaal</b>	<b>8.712</b>	<b>100%</b>

2017	Medische Indicatie	
	Aantal	Percentage
PAP 0	231	3%
PAP 1	6.716	77%
PAP 2	953	11%
PAP 3a1	538	6%
PAP 3a2	123	1%
PAP 3B	89	1%
PAP 4	14	0%
PAP 5	27	0%
<b>Totaal</b>	<b>8.691</b>	<b>100%</b>



#### 4.6. Multi Disciplinair Overleg

De diverse MDO's zijn een kwaliteitsindicator voor de zorg geleverd door de medisch specialisten. De pathologen zijn lid van de behandelteams en de subspecialisten participeren in de betreffende MDO's.

#### Klinicopathologische patiëntbesprekingen (MDO)

Ziekenhuis	Bespreking	Frequentie
MCL en A7	Dermatologie	1 x per 2 maanden
	Gynaecologie	1 x per week
	Hematologie	1 x per 2 weken
	Urologie	1 x per maand
MCL	Hoofd-Hals (MCL, Antonius)	1 x per week
	GE (algemeen en oncologie)	1 x per week
	Mamma (Oncogenetica)	1 x per week
	Long oncologie	1 x per week
	Long ILD	1 x per 2 weken
	Perinatale audit	1 x per 2 weken
	Thorax centrum complicatiebespreking	1 x per 2 maanden
	Nefropathologie	1 x per 3 maanden
A7 Teleconference	GE	1 x per week
	Long	1 x per week
	Mamma oncologie	1 x per week
Nij Smellinghe	Perinatale audit	1 x per 3 maanden
Tjongerschans	Perinatale audit	1 x per 3 maanden
Tjongerschans Teleconference	GE	1 x per week

## 5. KWALITEITSINDICATOREN

Landelijk is door de NVVP de visie ontwikkeld dat voor het kunnen bieden van optimale en adequate zorg het voor de patholoog noodzakelijk is te subspecialiseren. Dit is tevens expliciet opgenomen in de SONCOS normen (Stichting Oncologische Samenwerking). Hoe deze subspecialisatie moet worden gerealiseerd in de praktijk is onderwerp van landelijk debat en overleg. Deze subspecialisatie heeft consequenties voor de opleiding tot patholoog en vereist verdergaande regionale samenwerking.

De landelijke visie wordt gedeeld door de vakgroep van Pathologie Friesland. In het najaar van 2015 is de vakgroep gestart met een plan van aanpak voor de ontwikkeling van deelspecialisten ten behoeve van de zorgverlening aan de Friese 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn. Dit plan heeft een gefaseerde aanpak met een looptijd van ca. 1,5 jaar. Voor het plan van aanpak was het noodzakelijk de voor Pathologie Friesland gewenste deelspecialisaties te identificeren en vervolgens een (her)verdeling te realiseren (zie tabel paragraaf 2.2 Subspecialismen). Fase 1 houdt in dat participatie in multidisciplinaire overleggen (MDO) niet meer ziekenhuisstafid gebonden is maar deelspecialist gebonden. Onderdeel van Fase 1 is tevens dat de macroscopie van complexe preparaten door deelspecialisten wordt uitgevoerd of gesuperviseerd en dat de deelspecialisten participeren in de regionale panels (zie paragraaf 5.10 Panelregistratie). Fase 2 houdt in het aanpassen van de (vakantie-) rooster systematiek ten behoeve van het borgen van voldoende bezetting. Fase 3 tenslotte houdt in het vaststellen van de gewenste microscopie deelspecialisatie en de realisatie hiervan in de praktijk.

In juni 2017 is de 3<sup>e</sup> fase met betrekking tot de subspecialisatie binnen Pathologie Friesland ingegaan. Vanaf dat moment wordt alle diagnostiek alleen nog door de subspecialisten beoordeeld; de subspecialisatie van de obductie is november 2017 gestart. Vanaf april 2018 wordt elke week één van de obductiepathologen (roulerend) ingeroosterd voor het verrichten van obducties. Deze patholoog is vrij gepland van overige diagnostiektaken, met als doel de doorlooptijden van obducties te verbeteren. In 2018 zijn de vriescoupes (m.u.v. modified Mohs) en de onderwijs- en obductiebesprekingen in de ziekenhuizen verricht door de subspecialisten.

De rooster technische problemen die de subspecialisatie geeft in tijden van krapte (bijv. vakantie/congresdagen) maken de noodzaak voor een regionale samenwerking groter, Pathologie Friesland is dan ook actief betrokken bij de verdere ontwikkeling van expertteams binnen het Pathologie Netwerk Noord Nederland.

## 5.1. Doorlooptijden<sup>\*2</sup> (afwerktijd)

### Resultaten doorlooptijden van specifieke materialen of inzendingen t.o.v. streefwaarde

Onderdeel	Streefwaarde	Resultaat
BVO darmkanker	95% binnen 5 werkdagen	97%
Cervixcytologie MI	90% binnen 10 werkdagen	46%
Longbiopten	98% binnen 3 werkdagen	91%
Mammabiopten <sup>*3</sup>	98% binnen 3 werkdagen	93%
Mammaexcisies	98% binnen 5 werkdagen	81%
Melanomen	90% binnen 7 werkdagen	93%
Prostaatbiopten	98% binnen 5 werkdagen	88%
Sneldiagnostiek (biopten) rode mapjes <sup>*4</sup>	90% binnen 3 werkdagen	89%

<sup>\*2</sup> Definitie doorlooptijd: Aantal werkdagen van in behandeling nemen onderzoeksmateriaal tot dag van eerste autorisatie. De getoonde resultaten betreffen de doorlooptijd tot de laatste autorisatie. In een deel van de gevallen zal de kliniek eerder een geautoriseerd verslag ter beschikking hebben.

<sup>\*3</sup> Mammabiopten zijn hier apart weergegeven maar zijn ook opgenomen in het traject sneldiagnostiek met aanvullende afspraak dat indien de uitslag niet binnen 3 dagen bekend kan zijn wegens kleuringen, consultatie of andere omstandigheden de inzender wordt gebeld en de voorlopige uitslag doorgegeven.

<sup>\*4</sup> Dit betreft een snel traject voor klein materiaal waarbij het materiaal met voorrang wordt ingesloten, doorgevoerd, gesneden, gekleurd en beoordeeld. In deze materiaal stroom zijn opgenomen alle mammabiopten, longbiopten, tumornaaldbiopten en inzendingen met deze vraagstelling waarover telefonisch overleg is geweest.

Bovenstaande streefwaarden zijn intern door Pathologie Friesland bepaald en worden in de klantrelatie gesprekken met de aanvragers besproken. Tijdens deze besprekingen wordt nagegaan of de streefgetallen overeenkomen met de behoeften van de aanvragers, waar nodig zullen de streefgetallen worden aangepast, gedifferentieerd naar specialisme (type materiaal/vraagstelling) en waar mogelijk de pathologie werkprocessen aangepast.

**BVO darmkanker**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
1 dag	40	1.190	40	1.190	2%	67%
2 dagen	438	388	478	1.578	24%	90%
3 dagen	939	99	1.417	1.677	70%	95%
4 dagen	443	37	1.860	1.714	92%	97%
5 dagen	108	14	1.968	1.728	97%	98%
6 dagen	31	12	1.999	1.740	99%	99%
7 dagen	1	6	2.000	1.746	99%	99%
8-10 dagen	7	5	2.007	1.751	99%	99%
> 10 dagen	13	12	2.020	1.763	100%	100%

Voor BVO darmkanker inzendingen is het streven om binnen 5 werkdagen een geautoriseerd verslag te versturen. In 2018 is dit bij 97% van de BVO darmkanker inzendingen gerealiseerd (2017 98%).

**Cervixcytologie Medische indicatie**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
1 dag	25	1.162	25	1.162	0%	13%
2 dagen	287	1.796	312	2.958	4%	32%
3 dagen	271	1.348	583	4.306	7%	46%
4 dagen	123	825	706	5.131	8%	55%
5 dagen	185	586	891	5.717	10%	62%
6 dagen	351	403	1.242	6.120	14%	66%
7 dagen	525	456	1.767	6.576	20%	71%
8-10 dagen	2257	786	4.024	7.362	46%	79%
> 10 dagen	4.688	1.902	8.712	9.264	100%	100%

Voor medische indicatie cervixcytologie inzendingen is het doel om binnen 10 werkdagen een geautoriseerd verslag te versturen. In 2018 is bij 46% van het aantal cervixcytologie MI de diagnose binnen 10 werkdagen gesteld. (2017 79%). Voor aanvullend hr-HPV analyse is een langere doorlooptijd van toepassing (16- > 20 werkdagen).

De doorlooptijden van de medische indicatie zijn niet verbeterd ten opzichte van vorig jaar, wat wel het doel van Pathologie Friesland was. Door omstandigheden was de formatie niet volledig benut, er ontbrak 1 FTE, dit is in de loop van het jaar wel opgevuld.

**Obductie volwassenen**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
1 - ≤ 7 dagen	-	3	-	3	0%	4%
7- ≤ 14 dagen	2	5	2	8	2%	10%
14 - ≤ 21 dagen	1	8	3	16	4%	21%
21 - ≤ 28 dagen	13	4	16	20	19%	26%
28- ≤ 35 dagen	9	5	25	25	29%	32%
> 35 dagen	60	53	85	78	100%	100%

**Obductie foetus**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
1 - ≤ 7 dagen	1	1	1	1	5%	4%
7- ≤ 14 dagen	-	3	1	4	5%	16%
14 - ≤ 21 dagen	1	2	2	6	10%	24%
21 - ≤ 28 dagen	5	-	7	6	33%	24%
28- ≤ 35 dagen	3	1	10	7	48%	28%
> 35 dagen	11	18	21	25	100%	100%

Voor obducties is het streven binnen 21 werkdagen een geautoriseerd verslag beschikbaar te hebben. In 2018 is bij 5% van alle obducties de diagnose binnen 21 werkdagen gesteld. (2017 21%). In 2018 is gestart met de subspecialisatie obducties. Hier zijn en zullen aanvullende afspraken voor gemaakt worden, om de doorlooptijden te optimaliseren.

## 5.2. Consulten intern per soort onderzoek

### Interne consulten

SOORT onderzoek	2018		2017		2016		2015	
Cervix cytologie Medische indicatie	9	0,10%	10	0,10%	10	0,10%	13	0,15%
Histologie	3.275	6,00%	3.387	6,30%	3.190	5,83%	2.299	4,30%
Obductie	24	28,92%	10	12,70%	15	13,64%	14	13,09%
Obductie foetus	-	0,00%	1	4,00%	-	-	-	0,00%
Speciële cytologie	120	1,86%	135	2,10%	119	1,91%	97	1,47%

Onder interne consulten wordt verstaan dat een patholoog in het verslag registreert dat hij of zij een collega een casus heeft laten medebeoordelen.

## 5.3. Consulten extern (CTC)

### CTC

SOORT onderzoek	Waarde	2018		2017		2016	
Cytologie:							
Niet gynaecologische cytologie	Concordant	11	100,00%	14	100,00%	8	100,00%
Niet gynaecologische cytologie	Discordant klein	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Niet gynaecologische cytologie	Discordant groot	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Histologie:							
Histologie	Concordant	207	90,39%	280	92,11%	240	93,75%
Histologie	Discordant klein	20	8,73%	19	6,25%	13	5,08%
Histologie	Discordant groot	2	0,87%	5	1,64%	3	1,17%

CTC betreft casus die ter consult dan wel aanvullend onderzoek worden aangeboden aan expertisecentra. De mate van concordantie is een kwaliteitsindicator voor de initiële diagnostiek. Discordantie in het kader van CTC geeft de mate aan waarin juiste diagnose is overwogen. Onderscheid wordt gemaakt tussen discordantie klein (d.w.z. de uitslag van de herbeoordeling heeft geen consequenties voor het klinisch beleid) en discordantie groot (d.w.z. de uitslag van de herbeoordeling kan consequenties hebben voor het klinisch beleid). In 2017 is Pathologie Friesland begonnen met de subspecialisatie. Naar aanleiding van de complicatiebespreking wordt er laagdrempelig bij een verschil discordant (groot/klein) toegekend aan een nummer. De verwachting is dat dit de belangrijkste reden van de stijging is.

#### 5.4. Revisies extern (CTI)

##### CTI

SOORT onderzoek	Waarde	2018		2017		2016	
Cytologie:							
Niet gynaecologische cytologie	Concordant	65	94,20%	75	96,15%	65	97,01%
Niet gynaecologische cytologie	Discordant klein	3	4,35%	3	4,35%	1	1,49%
Niet gynaecologische cytologie	Discordant groot	1	1,45%	0	0,00%	1	1,49%
Histologie:							
Histologie	Concordant	669	93,70%	621	94,66%	543	97,31%
Histologie	Discordant klein	35	4,90%	30	4,57%	12	2,15%
Histologie	Discordant groot	10	1,40%	5	0,76%	3	0,53%

CTI betreft casus die elders worden herbeoordeeld t.b.v. second opinion of overname van behandeling. De mate van concordantie is een kwaliteitsindicator voor de initiële diagnostiek. Onderscheid wordt gemaakt tussen discordantie klein (d.w.z. de uitslag van de herbeoordeling heeft geen consequenties voor het klinisch beleid) en discordantie groot (d.w.z. de uitslag van de herbeoordeling kan consequenties hebben voor het klinisch beleid). In 2017 is Pathologie Friesland begonnen met de subspecialisatie. Naar aanleiding van de complicatiebespreking wordt er laagdrempelig bij een verschil discordant (groot/klein) toegekend aan een nummer. De verwachting is dat dit de belangrijkste reden van de stijging is.

## 5.5. Revisies intern

### 5.5.1. Medische indicatie cervixcytologie

Interne revisie is een structureel onderdeel van de Praktijkrichtlijn Cervixcytologie. De revisie beoogt vast te stellen of er sprake is van een veranderde laesie en of de eerder afgegeven classificatie al dan niet correct is geweest. Indien een uitstrijk discordant is met de vorige uitstrijk, worden alle eerdere uitstrijken gereviseerd. Het terugkijken, gaat tot maximaal 6 jaar terug. Bij deze herbeoordeling is een zekere bias onvermijdelijk, aangezien de follow-up (de huidige uitstrijk) bekend is. De bevindingen van de herbeoordeling worden vastgelegd in een separaat IR-nummer en is hierbij onderdeel van de PA-patiënthistorie. De discordante follow up zal intern worden besproken en indien nodig zullen er verbeteracties uitgezet gaan worden.

SOORT onderzoek	Waarde	2018		2017		2016		2015	
MI	Concordant	98	75,97%	69	55,20%	109	66,46%	131	86,75%
	Discordant	31	24,03%	56	44,80%	55	33,54%	20	13,25%
<b>Interne revisie cervixcytologie nummers</b>				<b>(IR-nrs)</b>					
		<b>2018</b>		<b>2017</b>		<b>2016</b>		<b>2015</b>	
		129	1,48%	125	1,40%	308	0,95%	305	1,00%
<b>Totaal cervixcytologie</b>		<b>8.712</b>		<b>9.268</b>		<b>32.325</b>		<b>29.254</b>	

Verklaring van bovenstaande tabel:

Van de uitstrijken op medische indicatie werden er 129 gereviseerd. In 98 gevallen werd de eerder afgegeven classificatie bevestigd (76%). In 31 gevallen (24%) werd met de inzichten van nu een andere classificatie afgegeven.

### 5.5.2. T-, C- en S-nummers

De interne revisie is onderdeel van de registratie van mogelijke diagnostische fouten en de hiermee samenhangende complicatiebespreking. Het betreft de herbeoordeling met verslaglegging van een compleet-geautoriseerd verslag n.a.v. een vraag van de kliniek of een derde dan wel n.a.v. een nieuwe inzending en mogelijk discordante of onverwachte bevinding. De bevindingen van de herbeoordeling worden vastgelegd in een aparte verslagrubriek (revisie intern).



## 5.6. Vriescoupe-onderzoek

De vriescoupediagnose wordt vergeleken met de definitieve diagnose o.b.v. het op paraffine ingebedde materiaal van hetzelfde weefselspecimen als de vriescoupe, evt. met aanvullende onderzoeken. Het gemiddelde percentage conforme diagnoses over de afgelopen 3 jaar bedraagt 98%. Het percentage niet-conforme diagnoses bedraagt 2%.

Er waren 9 discordante vriescoupe diagnoses:

- 1x TAD-lymfklier vriescoupe werd negatief afgegeven, maar bleek na revisie toch een micrometastase aanwezig te zijn.
- 1x lymfeklier bij PPPD werd bij de vriescoupe geen metastase gezien, in paraffinecoupe wordt een focus adenocarcinoom in deze lymfeklier gezien.
- 7x huid met een PCC of BCC, in 4 vriescoupes werd een negatief resectievlak gezien, tijdens de revisie was zichtbaar dat deze toch positief waren. Waarbij dit in 2 gevallen werd veroorzaakt door een nieuw veld tumor in de definitieve paraffine coupes die niet in de vriescoupes aanwezig was. In 2 vriescoupes werd een positief resectievlak gezien, tijdens de revisie was zichtbaar dat deze toch negatief waren. En bij 1 vriescoupe werd aangegeven dat nog rest tumor aanwezig was, met vrije snijvlakken, maar werd in de definitieve paraffine coupe gezien dat in het geheel geen rest tumor aanwezig was.

Aantal %	2018		2017		2016	
Definitieve diagnose conform	422	98%	473	98%	446	98%
Discordantie definitieve diagnose	9	2%	9	2%	8	2%
Diagnose uitgesteld	0	0%	0	0%	1	0%
<b>Totaal</b>	<b>431</b>		<b>482</b>		<b>455</b>	

Er vindt een afname plaats in de hoeveelheid vriescoupes, de reden hiervan is dat per 1 januari 2018 gestart is met de Mohs techniek. In 2018 is de Mohs techniek meerdere keren geëvalueerd en aan de hand hiervan zijn verbetermaatregelen genomen. In 2019 zullen nog een aantal evaluaties plaatsvinden om het proces verder te optimaliseren.

## 5.7. Punctiecytologie

### 5.7.1. Percentage te weinig materiaal/te slechte kwaliteit voor diagnose

	2018		2017		2016		2015	
Totaal aantal aspiratie cytologie	2.310		2.217		1.987		1.982	
Te weinig materiaal / te slechte kwaliteit	587	25%	566	26%	488	24%	512	25%

### Aantal puncties op locaties

Instelling	2018	2017	2016	2015
Antonius Ziekenhuis	-	3	1	-
Medisch Centrum Leeuwarden	223	219	134	109
Nij Smellinghe	134	97	68	-
Tjongerschans	111	106	84	79
Eerste lijn	-	1	3	1
Overig	-	-	1	-
<b>Totaal</b>	<b>468</b>	<b>426</b>	<b>291</b>	<b>189</b>

### 5.7.2. Follow-up

Voor de follow up is de volgende benadering gehanteerd, er is onderscheid gemaakt in het aard materiaal puncties: lymfklier, mamma, schildklier en speekselklier. De uitslagen van de puncties worden gecorreleerd met de vervolghistologie tot halverwege het volgende half jaar. De discordante follow up zal intern worden besproken en indien nodig zullen er verbeteracties uitgezet gaan worden.

2018 januari t/m juni	Concordant		Discordant		Geen follow up		Geen diagnose		Totaal
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal
Lymfklier	135	23,0	2	0,3	311	52,9	140	23,8	588
Mamma	13	15,1	0	0	17	19,8	56	65,1	86
Schildklier	29	10,9	2	0,7	157	58,8	79	29,6	267
Speekselklier	20	30,8	0	0	29	44,6	16	24,6	65

\* opmerking bij lymfklieren: lymfklieren met vraagstelling meta mamma waarbij neo-adjuvante therapie (TAD) is gedaan vallen onder de categorie geen follow up.

2017 juli t/m december	Concordant		Discordant		Geen follow up		Geen diagnose		Totaal
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal
Lymfklier	112	19,2	0	0	311	53,3	161	27,5	584
Mamma	24	29,0	0	0	58	71	0	0	82
Schildklier	33	12,6	1	0,4	228	87	0	0	262
Speekselklier	21	28,4	0	0	53	71,6	0	0	74

\* opmerking bij mamma, schildklier en speekselklier: de materialen waar geen diagnose/geen goed materiaal vallen onder geen follow up.

## 5.8. Cervixcytologie medische indicatie)

### 5.8.1. Percentage zonder endocervicale cellen en niet beoordeelbaar

Totaal aantal uitstrijken medische indicatie(MI) met vermelding percentage uitstrijken zonder endocervicale cellen en percentage niet beoordeelbare uitstrijken.

#### Medische Indicatie

Aantal (%)	2018		2017		2016	
Geen endocervicale cellen	1.014	11,6%	947	10,2%	524	5,3%
Niet beoordeelbare strijken	372	4,3%	269	2,9%	628	6,4%

Opvallend is de stijging van 5,3% (2016) naar 10,2% (2017) betreffende geen endocervicale cellen. De reden van deze verschuiving is dat het per 1 juli 2016 met de gynaecologen vastgestelde nieuw beleid - om de MI waarbij geen endocervicale cellen aanwezig zijn af te keuren- per 2017 is teruggedraaid.

### 5.8.2. Follow-up

Bij de diverse Pap-klassen worden herhalingsadviezen gegeven. Bij een Pap 3A (matige dysplasie) of hoger wordt histologisch onderzoek geadviseerd. Bij een Pap 2 of Pap 3A (lichte dysplasie) wordt geadviseerd om na een half jaar de uitstrijk te herhalen. In onderstaande tabel wordt de histologische data van de follow-up getoond. Indien geen histologisch onderzoek werd verricht, wordt volstaan met de cytologische follow-up. In de tabellen op de volgende pagina's worden de resultaten van de histologische en/of cytologische follow-up weergegeven.

#### Percentage van geadviseerde histologische follow-up

	2018	2017	2016
Medische indicatie	30%	30%	39%

## Histologische en/of cytologische follow-up resultaten

### Medische indicatie

Endocervicale cylinder afwijkingen												
Follow-up →	Totaal	GEEN follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2019				HISTOLOGIE tot begin 2019					
Cytologische diagnose over 2018			Pap 1	Pap 2	Pap 3a	Pap 3b	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III	carcinoom	Geen diagnose
Licht atypisch cilinderepitheel (C 4)	1	1										
Matig atypisch cilinderepitheel (C 5)	5						2			3		
Sterk atypisch cilinderepitheel (C 6)	4	1								1	2	
Adenocarcinoom (C 7)	0											
Adenocarcinoom (C 9)	0											
<b>Totaal</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>

Andere afwijkingen (endometriumafwijkingen/metastasen)												
Follow-up →	Totaal	GEEN follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2019				HISTOLOGIE tot begin 2019					
Cytologische diagnose over 2018			Pap 1	Pap 2	Pap 3a	Pap 3b	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III	carcinoom	Geen diagnose
Licht /matig atypisch endometrium (A 4-5)	24	3			1		10	1			8	1
Verdacht voor endometriumcarcinoom (A 6)	10						2				8	
Endometriumcarcinoom (A 7)	15	2									13	
Metastase / andere maligniteit (A 8-9)	3	1									2	
<b>Totaal</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>1</b>

## Medische indicatie

Squameuze afwijkingen													
Follow-up →	Totaal	GEEN follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2019					HISTOLOGIE tot begin 2019					
			Pap 0	Pap I	Pap 2	Pap 3a	Pap 3b	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III	carcinoom	Geen diagnose
Cytologische diagnose over 2018													
Abnormale plaveiselcellen Atypische metaplasie (P2 + P3)	1.000	152	1	389	68	23	1	160	138	38	19	1	10
Lichte dysplasie (P 4)	458	46		53	40	21		71	141	62	17	1	6
Matige dysplasie (P 5)	11	10				1							
Sterke dysplasie (P 6)	5	4			1								
Carcinoma in situ (P 7)	2	2											
Plaveiselcelcarcinoom (P 9)	2	2											
<b>Totaal</b>	<b>1.478</b>	<b>216</b>	<b>1</b>	<b>442</b>	<b>109</b>	<b>45</b>	<b>1</b>	<b>231</b>	<b>279</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>2</b>	<b>16</b>

## 5.9. BVO darmkanker

### Percentage definitieve diagnose

Diagnose	2018		2017		2016	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Laaggradige dysplasie	3369	69,8%	2.987	69,2%	2.951	70,8%
Hooggradige dysplasie	128	2,7%	137	3,2%	125	3,0%
Intramucosaal carcinoom	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Adenocarcinoom	133	2,8%	113	2,6%	119	2,9%
Andere maligniteit	25	0,5%	33	0,8%	-	0,0%
Overige / geen dysplasie	1171	24,3%	1.044	24,2%	971	23,3%
<b>Totaal</b>	<b>4.826</b>	<b>100%</b>	<b>4.314</b>	<b>100%</b>	<b>4.166</b>	<b>100%</b>

Het percentage hooggradige laesies (gedefinieerd als hooggradige dysplasie + intramucosaal carcinoom) bedraagt 2,7% (auditeis ≤ 10%).

Er is materiaal van in totaal 1.783 patiënten ontvangen; dit betekent een gemiddelde van 2,71 bipten/poliepen per patiënt.

## 5.10. Panelregistratie 2018

Door de subspecialisten wordt geparticipeerd in diverse regionale panels (UMCG). Dit betreft het lymfomen-, mamma-, weke delen-, gynaecologie-, hoofdhals- en melanoompanel. In 2017 is het regionale panel voor de gastro-intestinale pathologie opgericht (UMCG), de eerste bijeenkomst was in oktober. Het panel zal een frequentie krijgen van 5x per jaar. Ook is geparticipeerd in het landelijke leverpanel en het landelijke beenmergpanel. In de regionale panels worden casus ingebracht door de participerende afdelingen Pathologie t.b.v. het uitwisselen van kennis, ervaring, alsmede technieken en protocollen. De panelconclusie wordt in de meeste panels uitsluitend mondeling besproken, nog zonder formele verslaglegging. De deelspecialist is verantwoordelijk voor vastlegging van de panelbevindingen in het verslag. Indien nodig wordt bij klinisch relevante nieuwe bevindingen de inzender op de hoogte gesteld. De ingebrachte casuïstiek en de paneldiagnosen worden geregistreerd; deels door het secretariaat en deels door de deelspecialisten zelf. Er is een intentie om de registraties in de toekomst allemaal via het secretariaat te laten lopen.

### Regionale panels

Soort revisie	2018	2017	2016
GE-panel (opgericht in 2017)	15	4	n.v.t.
Gynaecologiepanel	42	27	16
Hoofdhalspanel	0	3	4
Lymfomenpanel	9	15	5
Mammapanel	7	15	22
Melanoompanel	34	40	4
Wekedelenpanel	4	8	13

### Landelijke kwaliteitsborging panels

Soort revisie	2018	2017	2016
Mesotheliomenpanel	24	14	12
Beentumorencommissie	1	3	5

## 5.11. Rondzendingen

Pathologie Friesland neemt deel aan externe kwaliteitsrondzendingen met als doel de eigen kwaliteit te toetsen aan de algemene nationale en internationale standaarden. In landelijk verband wordt deelgenomen aan rondzendingen van de SKML (Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek). Daarnaast wordt meegedaan aan de rondzendingen van de internationale organisatie NordiQC (voor immunohistochemie en moleculaire diagnostiek), EuroClonality (moleculaire diagnostiek), ThinPrep stain EQA (cytologie) en UK Neqas (histologie).

Indien er geen externe rondzending beschikbaar is, wordt gekeken of het mogelijk is om de eigen resultaten te vergelijken met een ander laboratorium dat het onderzoek ook verricht. Dit door middel van het uitwisselen van patiëntmonsters.

In 2018 heeft Pathologie Friesland aan onderstaande kwaliteitsrondzendingen deelgenomen.

### 5.11.1. SKML

- 2018.I BVO darmkanker, digitale casus
- 2018.I Cervixcytologie niet BVO, digitale casus
- 2018.I Immunofluorescentie nier, digitale casus
- 2018.I Immunofluorescentie huid, digitale casus
- 2018.I Lymfoom translocatie-FISH cmyc
- 2018.I Maagcarcinoom: HE, ERBB2 (Her2Neu) eiwitexpressie, ERBB2 (Her2Neu) ISH6
- 2018.I t/m 2018.5 Mammacarcinoom: HE, Ki67, ER, PR, ERBB2 (Her2Neu) eiwitexpressie, ERBB2 (Her2Neu) ISH
- 2018.I Schildklier cytologie, digitale casus

In 2018 heeft de SKML de rondzendingen voor de Pathologie veranderd. SKML wil zich meer gaan richten op de beoordeling en conclusie door analisten en pathologen en minder op de kwaliteit van individuele kleuringen.

### 5.11.2. NordicQC

- Run 52: VIM, TdT, SYP, MSH6, ChrI
- Run 53: ECAD, CGA (Chr), OCT3/4, PMS2, BSAP (PAX5)
- Run 54: CEA, CD8, Podop=D2 40, GATA3, CK pan
- Run B26: Her2 IHC, ER, PR
- Run H13: ISH HER2 mammaweefsel

### 5.11.3. ThinPrep stain EQA

- Q2 round of the 2018 ThinPrep stain EQA
- Q4 round of the 2018 ThinPrep stain EQA

*5.11.4. UK Neqas 2018*

- Run 116: HE, Pasdias, Grocott
- Run 117: HE, Elastin/van Gieson, Koper
- Run 118: HE, Gram, Trichome

*5.11.5. EuroClonality*

- Euroclonality EQA 2018 scheme Ig clonaliteit

*5.11.6. Alternatieve aanpak*

- Weefsel ID
- Bosma Steiner Kleuring
- Van Kossa kleuring

Daar waar nodig zijn verbetermaatregelen genomen. Nadere informatie over de resultaten en genomen verbetermaatregelen zijn te vinden in de managementreview 2018 en de voorbladen van de desbetreffende rondzendingen.



## 6. KLACHTEN EN AFWIJKINGEN

Afwijkingen en klachten (ongewenste gebeurtenissen) worden binnen Pathologie Friesland geregistreerd en geanalyseerd. Dit om beter inzicht in klachten en tekortkomingen van Pathologie Friesland te krijgen en om daarmee de kwaliteit van de dienstverlening van de organisatie te verbeteren. Onderstaande informatie is een samenvatting van de geregistreerde ongewenste gebeurtenissen en de genomen verbeteracties over 2018. Uitgebreide informatie is opgenomen in het rapport 'analyse afwijkingen en klachten 2018'.

### Regeling klachtenbehandeling Pathologie Friesland

Bij de behandeling van de onder deze regelgeving ingediende klachten maakt Pathologie Friesland gebruik van een externe klachtenfunctionaris; de klachtenfunctionaris van Certe. In 2018 zijn geen klachten gemeld die onder het toepassingsgebied van de klachtenregeling vallen.

### Werkorder trends ICT

De over 2018 geregistreerde incident meldingen bij ICT zijn niet geanalyseerd; een goede analyse bleek met de huidige registratietool lastig uitvoerbaar. In 2019 gaat ICT gebruik maken van een nieuwe registratietool, waarmee betere analyses gemaakt kunnen worden.

### Interne ongewenste gebeurtenissen

Onder de interne ongewenste gebeurtenissen vallen:

- door medewerkers gemelde afwijkingen in het proces (met uitzondering van de inzendfouten die bij ontvangst worden geregistreerd);
- kritiek en suggesties voor verbetering door aanvragers.

In 2018 zijn in totaal 271 interne ongewenste gebeurtenissen geregistreerd. De ongewenste gebeurtenissen zijn ingedeeld naar soort, type incident (gevolgen) en gerangschikt per procesonderdeel. Ten opzichte van 2017 (366) is het aantal geregistreerde interne ongewenste gebeurtenissen met 26,0% afgenomen. Het overgrote deel van deze ongewenste gebeurtenissen is tijdig gecorrigeerd, waar nodig zijn verbetermaatregelen genomen. Daarnaast zijn mogelijke diagnostische complicaties door de vakgroep in de complicatie bespreking besproken en geanalyseerd om zodoende de kwaliteit van de diagnostiek te verbeteren. Dit kunnen interne meldingen betreffen n.a.v. follow up inzendingen, aanvullende informatie via MDO of informatie via externe meldingen van clinicus, patiënt of ziekenhuis. In 2018 zijn 13 mogelijke diagnostische complicaties besproken.

Overzicht op basis van gevolgen		
Type incident	Omschrijving	Totaal
T1	Bijna-incident: geen gevolgen voor patiënt of volgende processtappen	218
T2	Minder ernstig incident: beïnvloedt de patiënt en/of volgende processtappen	39
T3	Ernstig incident: tijdelijke gevolgen voor de patiënt	9
T4	Zeer ernstig incident (calamiteit): blijvende gevolgen voor de patiënt	0
T5	Fataal incident (calamiteit): overlijden van de patiënt als gevolg van het incident	0
Tx	Mogelijke gevolgen op dit moment niet aan te geven	5

De meeste interne ongewenste gebeurtenissen zijn gemeld over:

- inzendfouten (die later in het proces ontdekt zijn);
- verwisselingen;
- materiaal niet juist of niet naar tevredenheid behandeld.

## Uitgelichte interne ongewenste gebeurtenissen

### BVO-darmkanker

In 2018 zijn 5 interne meldingen gemaakt t.a.v. BVO-darmkanker orders. Het betrof hier 4x een T1 en 1x een T2. 3 van de meldingen bleken inzendfouten te zijn (die later in het proces ontdekt zijn).

Daarnaast is door de ontvangst 46x melding gemaakt van een inzendfout bij een BVO-darmkanker order. Al deze ongewenste gebeurtenissen zijn tijdig gecorrigeerd.

### Verwisselingen

In 2018 heeft 38x een verwisseling plaatsgevonden. Dit betrof type incidenten: T1 (29x), T2 (8x) en T3 (1x). 36x is de verwisseling ontdekt voordat een rapport verstuurd was, 2x is de verwisseling ontdekt nadat rapportage naar aanvrager had plaatsgevonden. De verwisselingen zijn hersteld - bij 1 casus is de Weefselidentificatie PCR test ingezet - , waar nodig is een naschrift gemaakt, de patiënten hebben geen nadelige gevolgen ondervonden.

De verwisselingen (incidenten: T1 t/m T3) hebben niet geleid tot een calamiteit (T4, T5). Relatief gezien betrof het percentage 'aantal verwisselingen' 0,05%.

### Contaminatie

In 2018 is 3x melding gemaakt van contaminatie bij T-orders. Dit betrof allen type T1 incidenten.

### Materiaal verlies

In 2018 is 11x melding gedaan dat materiaal, blokje, cassette of preparaat na binnenkomst op het laboratorium, geheel of gedeeltelijk verloren is gegaan. Deze incidenten: T1 t/m T3 hebben niet geleid tot een calamiteit (T4, T5). Voor deze incidenten zijn geen structurele oorzaken vast te stellen.

Relatief gezien betrof het percentage 'aantal materiaal verlies' 0,02%.

### Inzendfouten

In 2018 zijn 1.646 ongewenste gebeurtenissen gemeld die door het niet op de juiste wijze inzenden van de aanvraag door inzender zijn veroorzaakt. Een groot aantal van deze ongewenste gebeurtenissen wordt door de medewerkers van Pathologie Friesland geregistreerd zodat altijd achterhaald kan worden wat afwijkend is geweest. Dit omdat bijv. de aanvrager navraag kan doen of omdat later nog sprake kan zijn van fouten, verwisseling en/of problemen bij de beoordeling. Ten opzichte van 2017 is het totaal aantal inzendfouten met 14,3% afgenomen.

### Verbeteracties

In 2018 zijn diverse verbetermaatregelen genomen om ongewenste gebeurtenissen te voorkomen. Zoals acties t.a.v. :

- Het voorkomen van verwisselingen.
- Het voorkomen van inzendfouten.

Naar aanleiding van de interne geregistreerde ongewenste gebeurtenissen zijn ook nog 22 corrigerende maatregelen in gang gezet.

In de meeste gevallen hebben de genomen verbetermaatregelen een positief effect gehad, waar nodig zijn vervolgmaatregelen vastgesteld.

## 7. LIDMAATSCHAPPEN

### 7.1. Vakgroep

#### R.A.C. Boorsma

- Stafid Antonius
- NVVP

#### A. Borren

- Stafid De Tjongerschans
- NVVP
- Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie (NVDP)

#### M.G.J. Coster-Heerema

- Buitengewoon stafid Nij Smellinghe
- NVVP

#### S.M.M. Dijkhuizen

- Stafid MCL
- NVVP
- European Association for Hematopathology (EAHP)
- European Society of Pathology (ESP)

#### M.C. van den Heuvel

- Stafid MCL
- Patholoog UMCG
- NVVP
- British Division of the International Academy of Pathology (BDIAP)
- Nederlandse Vereniging voor Hepatologie (NVH)
- European Society of Pathology (ESP)
- European Network of Uropathology (ENUP)
- Dutch hepatocellular & Cholangiocarcinoma Group (DHCG)

#### R.R. Jurhill

- Stafid Antonius Ziekenhuis
- NVVP
- European Association for Hematopathology (EAHP)
- Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie (NVDP)
- American Society of Clinical Pathology (ASCP)

#### R.E. Kibelaar

- Stafid MCL
- NVVP
- European Association for Hematopathology (EAHP)
- Nederlandse Vereniging voor Hematologie (NVVH)
- Nederlandse Vereniging voor Hemato-Pathologie
- Werkgroep Hematologie Friesland
- Vereniging Filosofie en Geneeskunde (VFG)

#### A. Klooster

- Stafid De Tjongerschans
- NVVP

E.M.J. van der Logt

- NVVP

J.J.C. van der Meij

- Buitengewoon stafid Nij Smellinghe
- Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie (NVDP)
- Vereniging Analisten Pathologie (VAP)
- Dutch Pulmonary Pathology Society (DPPS)

J. Nieken

- Stafid MCL
- NVVP
- European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO)
- European Network of Gastrointestinal Pathology (ENGIP)

R. Postma-de Roos

- Stafid MCL
- British division International Academy of Pathology (BDIAP)
- European Network of Uropathology (ENUP)
- European Network of Gastrointestinal Pathology (ENGIP)
- European Society of Pathology (ESP)

H.J.F. Semmelink

- Stafid Antonius
- NVVP
- European Society of Pathology (ESP)
- Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie (NVDP)

## 7.2. Cytologie

Vereniging Analisten Pathologie (VAP)-lid

G. de Boer, M. de Jong, Y. Kooistra, L. Motie, B. Rinkema-Prosje, M. Hoogendijk-Seton, E. Sirisantana, B. Timmers, T. Vlieger, A. Zuidema.

NVML

- Y. Kooistra

## 7.3. Histologie en immuunhistochemie

VAP-lid

N. van Abbema, A. ten Berge, T. Bergsma, A. Elgersma, R. Ferwerda, A. Greydanus, I. Hoekstra, T. Holwerda, P. Keuning-Hoekstra, M. Kooistra-Hassing, G. Piso-Schrale, R. Jelsma-Deelstra, G. Nassette-Dijkstra, M. Teernstra, A. Teunissen, T. Tuinhof, S. de Vries, S. Westra, L. van Wijngaarden, M. Zon, M. van Zurk.

Vesalius lid

J. Bergsma, A. Elgersma, G. Dijkstra, T. Holwerda, M. Nap, S. Westra.

## 7.4. Moleculaire diagnostiek

VAP-lid

J. Conradi, J. v. Setten, J.G. Coenrades-Golverdingen.

## 7.5. Front office en ondersteuning

### A. A. Nawijn-Roelsma

- VAP
- Nederlandse Vereniging voor BioMedisch Laboratoriummedewerkers (NVML)
- NVP (Nederlandse Vereniging voor Personeelsmanagement en Organisatieontwikkeling)
- NVDA (Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten)

## 7.6. Overige

### E. J. Weernink (Raad van Bestuur)

- Vereniging van bestuurders in de zorg (NVZD)
- Toezichthouders in zorg & welzijn (NVTZ)

### J. C. Herbig (stafffunctionaris kwaliteitsbeleid)

- VAP
- Nederlandse Vereniging voor BioMedisch Laboratoriummedewerkers (NVML)

### R. Scheenstra-Baas (manager laboratorium)

- Nederlandse Vereniging voor BioMedisch Laboratoriummedewerkers (NVML)

## 8. OPLEIDING

Ook in 2018 is veel aandacht en tijd besteed aan het opleiden en bijscholen van de medewerkers.

Per eind december 2018 is 77% van de opleidingen gestart of voltooid (na correctie stopgezette cursussen/opleidingen 86%). Een aantal cursussen zijn doorgezet naar 2019, omdat deze in 2018 niet plaatsvonden, volgeboekt waren of om een andere reden. Naast de in het opleidingsplan opgenomen scholingen hebben nog een aantal extra scholingen plaatsgevonden, omdat dit wenselijk was vanuit verandering in wetgeving, verandering van functie/rol, wat bij het opstellen van het opleidingsplan nog niet te voorzien was. Dit kon plaatsvinden binnen de vastgestelde budgettaire kaders. Wanneer de doorgezette cursussen worden meegenomen, kan worden geconcludeerd dat het opleidingsplan 2018 ruimschoots is behaald.

Een bijzonder moment in het kader van opleiden was de organisatiebrede teamdag 'Denk om en om elkaar' op 30 oktober waarin het thema 'Omdenken' centraal stond. Deze dag is geëvalueerd waaruit de conclusie is getrokken dat een vervolg in 2019 op deze dag zeer wenselijk is, omdat de dag als zeer positief is ervaren.

De doeltreffendheid van de opleidingen is deels in de jaargesprekken meegenomen, maar is nog niet voldoende geborgd.

### 8.1. Intern

#### 8.1.1. *Intern scholingsprogramma*

In 2018 is de interne scholing vorm gegeven in de vorm van koffiepraatjes. Deze scholingen werden voorbereid en gegeven door medewerkers van de diverse teams. Om de 'opbrengst' te evalueren is hiervoor een enquête onder de medewerkers uitgevoerd. Deze is besproken met de teamleiders. Eén van de conclusies is dat de opzet niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd. De insteek is om de interne scholing in 2019 meer op teamniveau op te pakken, zodat beter maatwerk geleverd kan worden.

#### 8.1.2. *Arts in opleiding tot specialist pathologie (AIOS)*

Opleider pathologie was J. Nieken en plaatsvervangend opleider R.E. Kibbelaar. In februari 2018 is het opleidingsjaar 2017 geëvalueerd en is een jaarplan voor 2018 opgesteld. In 2018 is conform de jaarkalender 4 x een Overleg Met Assistent (OMA) geweest. Tijdens de reguliere vakgroepvergaderingen en de OMA zijn enkele diverse wijzigingen en verbeteringen in het lokaal opleidingsplan aangebracht. Deze zijn verwerkt in de update van het opleidingsplan.

In 2018 is een begin gemaakt met een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) van de opleiding aan de hand van een door de noordelijke regio vastgesteld sjabloon. De PRI zal begin 2019 worden afgerond; actiepunten n.a.v. de inventarisatie zullen worden opgenomen in het jaarplan 2019. Twee actiepunten zijn alvast:

1. Het uniform beoordelen en toetsen van AIOS: er staat een Teaching on the Run rond dit thema gepland voor het eerste kwartaal 2019.
2. De implementatie van EPA' s: in december 2018 heeft het Concilium Pathologicum consensus bereikt over de opzet van een nieuw opleidingsplan en de invoering van superviseniveaus; dit krijgt in 2019 zijn beslag.

De twee aanbevelingen n.a.v. de opleidingsvisite in 2017 zijn opgevolgd:

1. De zichtbaarheid van de AIOS is verbeterd door structurele aanwezigheid bij / participatie in verschillende MDO's (o.a. mamma, GE en HH);
2. Een AIOS krijgt nu standaard bij de intake uitleg over het zelfstandig doen van ROGMeldingen.

### 8.1.3. *Co-assistent*

Het mentorschap voor het co-assistentenonderwijs wordt gerouleerd onder R. R. Jurhill, R.E. Kibelaar, J.J.C. van der Meij en J. Nieken. In 2018 hebben 8 co-assistenten een 4-weekse stage gevolgd. Het stageprogramma is samengesteld i.o.m. de MCL Academie en bestaat uit kennismaking met en zelf uitvoeren van histo- en cytotechnische bewerkingen; aanwezigheid bij ochtendrapport en refereerbijeenkomsten; assisteren bij vriescoupes, obducties en uitsnijden; meekijken met microscopie en zelfstudie m.b.v. leersets die aansluitend worden besproken met de mentor of deelspecialist. Het standaardpakket bestaat uit de thema's huid-, GE-, mamma- en hematopathologie, maar het stageprogramma kan in overleg met de co-assistent 'op maat' worden gemaakt.

In 2018 is tevens onderwijs verzorgd voor een co-assistent dermatologie d.m.v. uitleg over dermatopathologie en het bekijken van preparaten van door de co-assistent geziene patiënten.

## 8.2. Extern

### 8.2.1. Vakgroep

#### R.A.C. Boorsma

- Lokale en regionale perinatale audit, 7 x
- Acute Hartdood in de Klinische Pathologie 1, 2-2-2018
- Regionaal panel Hoofd Hals Pathologie Noord Nederland Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 7 x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 3 x

#### A. Borren

- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 4x
- Pathologendagen 2018, 21-11-2018
- Pathologie darmkankerscreening 2, 15-10-2018
- Noordelijk melanomenpanel, 1x
- Teach the Teacher 1 – 2018, 17 en 18-5-2018
- Netwerkbijeenkomst darmkankerscreening, 16-5-2018
- Voorjaarssymposium Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie, 26-4-2018
- Dag van de Pathologie 2018, 13-4-2018
- Reanimatietraining ALS/BLS, 15-2-2018
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 3 x

#### S.M.M. Dijkhuizen

- Bijeenkomsten lymfomenpanel UMCG
- 19th meeting of the European Association for Haematopathology
- Landelijke Werkgroep Beenmerg Pathologie
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 4 x

#### M. G.J. Coster-Heerema

- Regiobijeenkomst Pathologie Netwerk Noord Nederland (PNNN), 22 januari 2018
- European Breast Cancer Conference, 21-23 maart 2018
- Mammasymposium Noord-Oost Nederland: Jong en oud, multidisciplinair op maat behandeld, 3 juli 2018
- Symposium "Digital pathology in daily practice: The current state and the future", 2 november 2018
- Regionaal Mammapanel Noord Nederland, 4 x
- Regionaal Panel Gynaecologische Pathologie Noord Nederland, 7 x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 5 x

#### M.C. van den Heuvel

- European congress digital pathology, 29-05 t/m 01-06 2019
- ESP Bilbao, 8-12 september 2019
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 3 x

#### R.R. Jurhill

- NVDP-bijeenkomst
- Cursus Blaarziekten
- Nascholing dermatopathology update Maastricht
- EAHP 2018 Edinburgh
- Digital pathology in daily practice: The current state and the future 3
- Lymfomenpanel Noordoost Nederland, UMCG, 7 x
- Melanomenpanel UMCG, 1x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 2 x



R.E. Kibelaar

- Lymfomenpanel pathologen Noordoost Nederland, 1x
- Workshop Doelmatigheid, MCL Academie, 18 januari 2018
- Symposium NVVP Moleculaire Pathologie, 2 februari 2018
- Wetenschapssymposium, MCL Academie, 27 maart 2018
- Werkconferentie 'Hoe blijft de dokter gezond?', medische staf MCL, 11 april 2018
- Dag van de Pathologie NVVP, 13 april 2018
- Refereeravond Hematologie, UMCG, 17 april 2018
- Congres EAHP XIXth meeting Edinburgh, 1-4 oktober 2018
- Refereeravond Hematologie UMCG, 17 oktober 2018
- Pathologendagen NVVP, 20-21 november 2018
- MMV-congres Opleiden is Netwerken, 12 december 2018
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 3 x

A. Klooster

- Rondzending BVO darmkanker SKML ronde 2018.1
- Regionaal nefropanel, 2 x
- Regionaal nefropathologiepanel, 1 x
- Regionaal Panel Gynaecologische Pathologie Noord Nederland, 4 x
- Regionaal Panel Gastro-intestinale Pathologie Noord Nederland, 3 x
- Maastricht Pathology, 2-4 juli
- Teach the Teacher, module 1, 24 en 25 september
- MCN maag oesophagus, 29 november 2018
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 4x

Dr. E.M.J. van der Logt

- Moleculaire bijeenkomst WMDP, Utrecht, 2 februari 2018
- CMBD-themadag: cfDNA, Utrecht, 14 juni 2018
- Maastricht Pathology, Maastricht, 19 juni 2018
- Biocartis Benelux user meeting, Mechelen, 2 oktober 2018
- Novemberdag van de Pathologie, Lunteren, 22 november 2018
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 3 x
- Refereren MD UMCG, 8 x
- Refereerbijeenkomsten opleiding Pathologie Friesland, 3 x

J.J.C. van der Meij

- Nascholing Longpathologie, VUMC, Amsterdam, 25 januari 2018
- Acute Hartdood in de Klinische Pathologie, AMC, Amsterdam, 1-2 februari 2018
- Nascholing Longziekten en Tuberculose, online, 27 maart 2018
- Cursus Intercollegiaal Coachen, Medilex, Utrecht, 5 bijeenkomsten tussen 13 september en 11 oktober 2018
- Lokale en Regionale Perinatale Audit, Nij Smellinghe, Drachten, 12 december 2018
- Landelijke Longclub (DPPS), 2x
- Noordelijk Melanoompanel, UMCG, 2x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 3 x

J. Nieken

- Workshop Introductie Doelmatigheid, AIOS-dag MCL, 18 januari 2018
- 13<sup>th</sup> Congress of European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), 14-17 februari 2018
- Masterclass IBD for Histopathologists, H-ECCO, 15-16 februari 2018
- Werkconferentie Medische Staf MCL: Hoe blijft de dokter gezond?, 3 april 2018
- Netwerkbijeenkomst Darmkankerscreening BVO Noord, 24 mei 2018
- Regionaal GE-panel, 3 x
- Pathologie Darmkanker Screening 2.0 (e-learning)
- BDIAP Symposium on Lower GI Pathology, Londen, 23-24 november 2018
- MMV-congres Opleiden is Netwerken, 12 december 2018
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 5 x

R. Postma-de Roos

- Nascholing Pathologie Leverpanel AMC, Amsterdam, 29-01-2018
- Nascholing Pathologie 1e Utrechtse Interactieve Mamma Cursus; Thema Premaligne Laesies, 21-03-2018
- Algemene scholing cluster 2 Werkconferentie medische Staf MCL 2018 - Hoe blijft de dokter gezond?, 19-04-2018
- Nascholing Pathologie Pathologie darmkankerscreening 2, 30-05-2018
- Buitenlandsscholing binnen eigen vakgebied Maastricht Pathology, 22-06-2018
- Buitenlandsscholing binnen eigen vakgebied Breast pathology, 20-09-2018
- Nascholing Pathologie Regionaal Mammapanel Noord Nederland, 02-10-2018
- Nascholing Pathologie Regioavond medische oncologie, 10-10-2018
- Buitenlandsscholing binnen eigen vakgebied symposium on lower GI pathology, 24-11-2018
- Nascholing Pathologie Leverpanel AMC, Amsterdam, 03-12-2018
- Nascholing Pathologie Regionaal Mammapanel Noord Nederland, 12-12-2018
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 5x

H.J.F. Semmelink

- Voorjaarssymposium Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie, april 2018
- 2018 Edinburgh Dermatopathology tutorial, juni 2018
- Nascholing 2018 Dermatopathology Update Maastricht, september 2018
- Melanomenpanel UMCG, 6x

### 8.2.2. Cytologie

G. de Boer

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- WOTS, oktober 2018
- Noordwijkerhout cytologie cursus, november 2018

M. Hoogendijk-Seton

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Hologic dag mei 2018 Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Schildklierworkshop AMC, november 2018

M. de Jong

- MMA, oktober 2017 t/m september 2018
- WHAPA, maart 2018
- Hologic dag, mei 2018
- Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Workshop verslaglegging

Y. Kooistra

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Themadag urine, oktober 2018
- Cursus Noorderpoort Praktijkexaminator scholing voor registratie examenlaboratorium, november 2018

B. Rinkema-Prosje

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Hologic dag mei 2018 ECC Madrid, juni 2018
- Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018

E. Sirisantana

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Cursus stagebegeleiding, april 2018
- ECC Madrid, juni 2018

B. Timmers

- OR cursus, januari 2018
- OR cursus, april 2018
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Hologic dag, mei 2018
- Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Noordwijkerhout cytologie cursus, november 2018

T. Vlieger

- Belife, september-december 2018

A. Zuidema

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Hologic dag mei 2018 Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Themadag urine, oktober 2018
- Schildklierworkshop AMC, november 2018

### 8.2.3. *Histologie en immuunhistochemie*

N. van Abbema

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

A. ten Berge

- Whapa NVML, 18 maart 2018
- Middle management A, IMK, start 9 oktober 2017 afgerond juli 2018
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- Dag van de pathologie, 13 april 2018
- Histodag van HistoServe, 17 april 2018
- Workshop verslaglegging, 26 juni 2018

J. Bergsma

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- Opleiding tot obductie assistent

T. Bergsma

- (W)OR voor beginnende OR leden. Onderhandelen en netwerken Utrecht, 23-01-2018
- Presentatietechnieken Meerdaagse Leeuwarden, 08-02-2018
- (OR) Landelijke VGWM dag Utrecht, 08-03-2018.
- PD-L1 Seminar, 16-04-2018.
- Qulp/NordiQC workshop in Diagnostic Immunohistochemistry Brugge België, 13-06-2018 t/m 15-06-2018.
- Meerdaagse Praktisch leidinggeven op de werkvloer Groningen, 31-10-2018.
- OR en Financiën Utrecht, 20-11-2018.

G. Dijkstra

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

A. Elgersma

- Pathasopleiding in Leiden
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- Hoofd-hals Oncologie, Publiksacademie MCL

R. Ferwerda

- Hoezo druk, Fri
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

A. Greydanus:

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

I. Hoekstra

- NordiQc
- Stagebegeleiding
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

T. Holwerda

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

R. Jelsma- Deelstra

- Training: werken met Stoffenmanager7 en 19 april 2018 (twee dagdelen)
- Online cursus Adelaide University Humbio 101X: Essential Human Biology: Cells and Tissue
- Nordicq workshop in Diagnostic Immunohistochemistry Tweedaagse in Brugge
- BOND 6.0 User Training
- Basismodule Privacy Management, Frijlande
- Presentatietechnieken Meerdaagse Leeuwarden, 08-02-2018
- Excel 2010 Vervolg e-learning instituut Learnit
- Project management, december 2017 t/m februari 2018
- Deelname Landelijke Stoffendag, Ede
- Seminar PDL-, I 16 april 2018
- EHBO herhaling cursus
- BHV herhaling cursus

P. Keuning

- Mohs 2-daagse Breda
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- Mohs-dag VAP

M. Nap

- Opleiding tot obductie assistent

G. Nassette-Dijkstra

- WHT dag: Nieren vullen de blaas
- Dag van de pathologie, 13 april 2018
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- BHV herhalingslessen
- Hoofd-hals Oncologie, Publieksacademie MCL

G. Piso

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- BHV herhalingslessen

A. Teunissen

- Pathasopleiding in Leiden
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- Dag van de pathologie, 13 april 2018
- Hoofd-hals Oncologie, Publieksacademie MCL
- Pathas dag VAP

Marijke van Rooijen

- Presentatietechnieken Meerdaagse Leeuwarden, 08-02-2018

M. Teernstra

- NordiQc
- WIHC 2-daagse

Y. Trap

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

T. Tuinhof-Venema

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

A. Uitterdijk-Brouwer

- OR cursus
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- BHV herhalingslessen

S. de Vries

- WIHC 2-daagse

S. Westra

- Regioavond Drachten, 6 juni 2018

L. van Wijngaarden

- WHT dag: Nieren vullen de blaas
- Dag van de pathologie, 13 april 2018
- Regioavond Drachten, 6 juni 2018
- Hoofd-hals Oncologie, Publieksacademie MCL
- Pathas dag VAP

M. Zon

- Hoofd-hals Oncologie; Publieksacademie MCL
- BHV herhalingslessen

#### 8.2.4. *Moleculaire diagnostiek*

##### J. Coenrades-Golverdingen

- Workshop verslaglegging
- Moleculaire dag 2018, Utrecht 2-2-2018
- Overleg MD PF/UMCG, 5-2-2018; 25-6-2018; 6-12-2018
- Webex training Idylla, Biocartis, 9-4-2018
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Analisten training Idylla, Biocartis Mechelen, 12/13-6-2018
- Middle Management A, IMK Groningen, nov 2017-juni 2018

##### J. Conradie

- Moleculaire dag 2018, Utrecht 2-2-2018
- Overleg MD PF/UMCG, 5-2-2018; 25-6-2018;
- Webex training Idylla, Biocartis, 9-4-2018
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

##### D. Kuperus

- Moleculaire dag 2018, Utrecht 2-2-2018
- Overleg MD PF/UMCG, 5-2-2018; 25-6-2018; 6-12-2018
- Webex training Idylla, Biocartis, 9-4-2018
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Analisten training Idylla, Biocartis Mechelen, 12/13-6-2018
- Thema avond schildklier, UMCG, 1-10-2018

##### J. v. Setten

- Moleculaire dag 2018, Utrecht 2-2-2018
- Overleg MD PF/UMCG, 5-2-2018; 25-6-2018; 6-12-2018
- Webex training Idylla, Biocartis, 9-4-2018
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

#### 8.2.5. *Front office en ondersteuning*

##### A. Durkstra

- Herhaling BHV allround

##### S. Jonker

- Opleiding obductieassistent module 3 en 4

##### L. Lubbers-Alders

- Klantgericht telefoneren

##### R. Postma

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Basiscursus Visio
- Cursus iProva
- Cursus iProcess
- Curus iTask

##### J. Reinders-Verbeek

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

##### P. Terpstra

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

A. Venema

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Training presentatietechnieken
- Training stagebegeleiding

T. van der Woude

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

8.2.6. *Overige (bestuurder, managers, staffunctionarissen)*

N. Dijkstra-de Groot

- Herhaling BHV allround
- Workshop verslaglegging
- Cursus arbeidsrecht
- Training presentatietechnieken
- Workshop verzuim
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

J. Herbig

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Congres: kwaliteit, NVML, 24 april 2018
- Netwerkbijeenkomst medewerkers coloscopiecentra en pathologie laboratoria, Bevolkingsonderzoek Noord, 16 mei 2018
- Persoonlijk ontwikkelingstraject
- NVML bijeenkomst landelijk kwaliteitsnetwerk, 20 november 2018
- Basiscursus Visio
- Cursus iProva
- Cursus iProcess
- Cursus iTask

A.A. Nawijn-Roelsma

- Congres pré analyse NVML
- Leidinggevende dag WHAPA
- Herhaling BHV allround
- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018
- Workshop verslaglegging

R. Scheenstra-Baas

- Workshop verslaglegging
- Executive MBA
- Congres NVML
- Cursus PCP
- Congres digitale pathologie (MedicalPhit)

E.J. Weernink

- Regioavond PNNN 'Digitale pathologie in Noord Nederland', 16 april 2018

## 9. VISITATIES

Op 6 en 7 november 2018 heeft de transitie beoordeling plaatsgevonden van de CCKL accreditatie naar de ISO 15189:2012 accreditatie. Pathologie Friesland voldoet grotendeels aan de criteria van de NEN-EN-ISO 15189:2012 norm. Op onderdelen van het managementsysteem en de geaccrediteerde verrichtingen zijn 10 afwijkingen van categorie B (NCB) geconstateerd. Half november is gestart met het oppakken van de verbetermaatregelen. De verwachting is de ISO 15189 accreditatie in 2019 te kunnen behalen.

Op 9 februari 2016 is de vakgroep gevisiteerd door het bureau medische Staf MCL. Het doel van deze visitatie is het verstevigen van de relatie tussen BMS en de vakgroep door middel van informatie-uitwisseling. De vakgroep voldoet aan de door het MCL gestelde streefnormen. De voor 2018 geplande visitatie is door het MCL uitgesteld.

De vakgroep van Pathologie Friesland is 2 juni 2016 gevisiteerd door de Landelijke Visitatie Commissie van de NVVP in het kader van de 5 jaarlijkse kwaliteitsvisitaties van de wetenschappelijke verenigingen. Door de commissie zijn een aantal aanbevelingen gedaan. Deze aanbevelingen zijn voortvarend door de vakgroep opgepakt. Daar waar de aanbevelingen niet zijn opgevolgd is een motivatie opgesteld. Erkenning ten aanzien van de beroepsuitoefening is voor de termijn van 5 jaar ontvangen.

Op 19 juni 2018 is de periodieke audit ten behoeve van het Bevolkingsonderzoek op darmkanker gehouden. Tijdens de audit zijn geen afwijkingen geconstateerd. Door het auditteam zijn 6 aanbevelingen gedaan, die in de loop van 2018 zijn opgepakt. Pathologie Friesland voldoet aan alle auditeisen zoals gesteld in het protocol voor de toelating en auditing van pathologielaboratoria (versie 6.0 december 2017).

De vakgroep is i.v.m. de erkenning als opleidingsinstituut voor AIOS pathologie op 16 juni 2017 gevisiteerd door de opleidingsvisitatie commissie. Er zijn 2 aanbevelingen gedaan die zijn opgevolgd. Per 7 juli 2017 is de erkenning van de opleiding met 5 jaar verlengd tot 7 juli 2022.



## 10. COMMISSIES/BESTUURSWERKZAAMHEDEN

### 10.1. Intern

#### Activiteitencommissie

A. Zuidema  
J. J.C. van der Meij  
A. Uitterdijk-Brouwer  
B. Timmers

#### Auditcommissie kwaliteit en veiligheid

K. Blaauwbroek, voorzitter  
J.C. Herbig, secretaris  
E. J. Weernink, Raad van Bestuur  
R. Postma-de Roos, vertegenwoordiger vakgroep  
R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium  
A. Nawijn-Roelsma, manager front office en ondersteuning

#### Dbvakgroep

M. C. van den Heuvel, voorzitter vakgroep  
M.G.J. Coster-Heerema, secretaris vakgroep

#### ICT stuurgroep overleg

E. J. Weernink, voorzitter  
J. Gijsen, teammanager ICT  
M. C. van den Heuvel, patholoog  
R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium  
A. Nawijn-Roelsma, manager front office en ondersteuning

#### ICT stuurgroep wijzigingsoverleg

J. Gijsen, teammanager ICT  
R. Regnerus, functioneel beheerder  
M. C. van den Heuvel, patholoog  
R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium  
A. Nawijn-Roelsma, manager front office en ondersteuning

#### IFMS commissie

J.J.C. van der Meij, patholoog  
R.R. Jurhill, patholoog

#### Intranet Oculair

L. Vlaskamp, voorzitter  
A. Nawijn-Roelsma, manager front office en ondersteuning  
R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium  
A. ten Berge, teamleider histologie/immunohistochemie  
J. Coenrades-Golverdingen, teamleider moleculaire diagnostiek  
J. Conradie, analist moleculaire diagnostiek  
M. de Jong, teamleider cytologie  
B. Timmers, cytologisch analist

#### Key users overleg

A. de Jong, functioneel beheerder  
 R. Regnerus, functioneel beheerder  
 M. C. van den Heuvel, patholoog  
 M. de Jong, teamleider cytologie  
 S. Westra, histologisch analist  
 R. Jelsma-Deelstra, analist immunohistochemie  
 J. Reinders, medewerker front office en ondersteuning  
 R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium  
 J. van Setten, analist moleculaire diagnostiek

#### Klachtenfunctionaris

D.A. Hovinga

#### Kwaliteitscommissie

E. J. Weernink, voorzitter  
 J.C. Herbig, coördinator en secretaris  
 A. Nawijn-Roelsma, manager front office en ondersteuning  
 R. Postma- de Roos, vertegenwoordiger vakgroep  
 R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium en vertegenwoordiger teamleiders

#### Ondernemingsraad

J.J.C. van der Meij, voorzitter  
 B. Timmers, secretaris  
 T. Bergsma, lid  
 A. Uitterdijk-Brouwer, lid  
 M. Zon, lid

#### ROG-commissie

J.C. Herbig, coördinator en secretaris  
 R.E. Kibbelaar, patholoog  
 A.A. Nawijn-Roelsma, manager frontoffice en ondersteuning  
 R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium

#### Statistiek & Informatie commissie

J. Reinders, coördinator  
 G. Kraak, informatie analist  
 R.E. Kibbelaar, patholoog  
 A.A. Nawijn-Roelsma, manager frontoffice en ondersteuning  
 R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium

#### VGW-commissie

A. Uitterdijk-Brouwer  
 T.J. Bergsma

#### Werknemersklachtencommissie

M. de Jong, voorzitter  
 G. Nassette, secretaris  
 J. Reinders, lid

## 10.2. Extern

### 10.2.1. Vakgroep

#### R.A.C. Boorsma

- Lid Werkgroep Kinder Pathologie Lage Landen (WKPLL)
- Lid kernteam perinatale audit MCL

#### A. Borren

- Lid Commissie Kwaliteit en Beroepsuitoefening (CKBU)
- Lid Kernstaf Tjongerschans Heerenveen
- Lid CKBU NVVP

#### M.G.J. Coster-Heerema

- Lid Tumorwerkgroep mammacarcinoom Friesland
- Lid Oncologiecommissie Drachten
- Lid Tumorwerkgroep Gynaecologie MCL
- Lid Kernstaf Nij Smellinghe Drachten

#### S.M.M. Dijkhuizen

- Lid Werkgroep Hematologie Friesland
- Lid Landelijke Werkgroep Beenmergpathologie

#### M. C. van den Heuvel

- Lid Werkgroep mammatumoren MCL
- Lid Werkgroep weke delentumoren Noord-Nederland
- Lid Werkgroep Urologie MCL
- Lid stuurgroep Pathologie Netwerk Noord Nederland (PNNN)
- Lid Tumorwerkgroep Urologie Friesland
- Lid CKBU NVVP
- Lid bestuur DHCG
- Lid projectgroep mammacentrum Friesland

#### R.R. Jurhill

- Lid Tumorwerkgroep Urologie Friesland
- Lid landelijke visitatiecommissie NVVP
- Lid Werkgroep Hematologie Friesland
- Lid Oncologiecommissie Antoniusziekenhuis Sneek
- Lid Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie
- Lid Werkgroep Urologie MCL
- Lid Kernstaf Antonius Sneek
- Lid melanoomwerkgroep MCL

#### R.E. Kibelaar

- Plaatsvervangend opleider
- Lid MCL rompstaf
- Voorzitter Werkgroep Hematologie Friesland
- Secretaris NVVP
- Voorzitter stuurgroep Pathologie Netwerk Noord Nederland (PNNN)

A. Klooster

- Lid Oncologiecommissie Tjongerschans
- Lid tumorwerkgroep gynaecologie MCL
- Lid werkgroep genetisch dragerschap oncologie MCL
- Lid werkgroep GE-tumoren MCL
- Lid Kernstaf Tjongerschans Heerenveen

E.M.J. van der Logt

- Lid Werkgroep Hematologie Friesland
- Lid Moleculaire Tumor Board UMCG
- Lid Regionaal Netwerk Longoncologie

J.J.C van der Meij

- Lid Necrologiecommissie Drachten
- Lid Kernstaf Nij Smellinghe Drachten
- Lid Dutch Pulmonary Pathology Society (DPPS)
- Lid Werkgroep Kinderpathologie Lage Landen (WKPLL)
- Lid Regionaal Netwerk Longoncologie

J. Nieken

- Opleider Lid Oncologiecommissie MCL
- Lid Werkgroep GE-tumoren MCL
- Lid werkgroep HH-tumoren MCL
- Lid Werkgroep Weke delentumoren Noord-Nederland
- Voorzitter Arend-Haddersstichting Pathologie UMCG

R. Postma-de Roos

- Lid Necrologiecommissie MCL
- Lid Werkgroep Urologie MCL
- Lid Tumorwerkgroep Urologie Friesland
- Lid Werkgroep mammacarcinoom Friesland
- Lid Werkgroep GE-tumoren MCL
- Extern auditor RvA

H.J.F. Semmelink

- Lid Melanomenpanel Noord Nederland UMCG
- Lid Nederlandse Werkgroep Dermatopathologie

*10.2.2. Laboratorium*

A. ten Berge

- Lid “Uitwisseling” analisten Pathologie laboratoria van het Noorden
- Lid WIHC Noord

M. de Jong

- Lid “Uitwisseling” analisten Pathologie laboratoria van het Noorden

Y. Kooistra

- Lid Landelijke docenten commissie histologie/cytologie
- Voorzitter “Uitwisseling” analisten Pathologie laboratoria van het Noorden
- Lid Focusplatform doktersassistenten Friesland

R. Scheenstra-Baas

- Lid PNNN projectgroep kwaliteit
- Projectleider PNNN – project Personele en Organisatie ontwikkeling
- Bestuurslid, WHAPA, NVML

*10.2.3. Overige*J. C. Herbig

- Lid Werkgroep Kwaliteitszorg Regio Noord
- Lid PNNN projectgroep kwaliteit
- Lid Werkgroep Landelijk KwaliteitsNetwerk NVML
- Bestuurslid Commissie Kwaliteit NVML

R. Langejan

- Lid Pablo (tot 1 juni 2018)

A.A. Nawijn-Roelsma

- Lid Focusplatform doktersassistenten Friesland
- Lid commissie pré analyse NVML

E. Tijsma

- Lid Pablo (vanaf 1 september 2018)

E. J. Weernink

- Lid stuurgroep PNNN
- Lid Pablo

## 11. WETENSCHAPPELIJKE ACTIVITEITEN

### 11.1. Wetenschappelijk onderzoek

In 2018 heeft Pathologie Friesland meegewerkt en geparticipeerd in een groot aantal wetenschappelijke onderzoeken. De coördinatie en uitvoering wordt gedaan door het trialbureau in samenspraak met de wetenschapspatholoog.

naam trial	organisatie	aanvrager/onderzoeker
CAIRO 5 studie	UMC Utrecht	Drs. K. Goey
DIRECT studie	LUMC	M. Duijn-de Carpentier
HOVON	VU medisch centrum A'dam	Mw. D. de Jong
IDEAL	LUMC Leiden	Drs. E. Blok
IDO-Net studie	UMCG	Drs. L. de Hosson
IMPACT studie	UMCG	Dr. B. van der Vegt
KWF DCIS Risk Stratification Studie (uitstroming van Pink Ribbon Studie)	NKI-AvL	Dr. J. Wesseling
Palga aanvragen	Divers	Divers
Portec	LUMC Leiden	Dr. T. Bosse
Portec IV	LUMC Leiden	Dr. VTHBM Smit
TRIPLE B	MCL/NKI-AvL	Dr. H. de Graaf
TULIP studie	Radboud UMC	Dr. N. Mehra

### 11.2. Overzicht uitgiftes en voorraad blokjesarchief

In 2018 zijn 1837 R-nummers aangemaakt, voor zowel revisie als wetenschappelijk onderzoek. Per aanvraag kunnen soms meerdere blokjes mee worden gestuurd. Voor de trails zijn 339 blokjes opgestuurd. Bij het gebruik van restmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt de 'Code Goed Gebruik' gehanteerd.

### 11.3. Onderzoeksprojecten

#### A. Borren

- Onderzoek met de plastische chirurgie naar de effectiviteit van de WIFSA methode (mMohs).

#### M.C. van den Heuvel (UMCG)

- The rol of the EGFR pathway in the development of autosomal dominant cystic disease.
- Hypothermic oxygenated machine perfusion reduces bile duct reperfusion injury after transplantation of donation after circulatory death livers
- Pathogenesis of kidney disease in patients with lethal sepsis
- The role of Volatile Anaesthetic Protection of Renal Transplants
- The role of tubular Iron deposition in Kidney disease

#### R.E. Kibbelaar

- HemoBase Multipel Myeloom project; copromotor Berdien Oortgiesen
- HemoBase MDS project; copromotor Hanne Rozema
- HemoBase DLBCL project; Hilde van der Galien, PI Roos van Rijn
- Reviewer HOVON 152 studie; high grade DLBCL
- Ontwikkeling NGS panel DLBCL; Arjan Diepstra UMCG

#### J. Nieken

Elucidating drug targets for intestinal fibrosis; Prof. dr. Peter Olinga, Groningen Research Institute for Farmacy (GRIP), RUG.

#### D-Sight digital imaging scanning and analysis.

E.M.J. van der Logt, E.M.D. Schuurin, R.E. Kibbelaar

Onderzoeksproject gericht op het verder ontwikkelen en valideren van digitale beeldanalyse van FISH preparaten. In 2017 zijn de BCL2/BCL6 FISH in gebruik genomen. In samenwerking met de leverancier van de beeld analyse software is het ontwikkelen/optimaliseren van (semi-)automatische scoring van de FISH beelden gecontinueerd.

### 11.4. Publicaties

Bos PG, Hutting KH, Huizinga PM, Marck KW, **Kibbelaar RE**, Moues CM. Surgical treatment of periocular basal cell carcinomas with whole specimen intraoperative frozen section analysis: experiences and review of literature. Eur J Plastic Surgery. 2018 vol. 41, no. 6, pp. 637-642.

Kedilioglu MA, Bos PG, De Jong K, Noordzij NA, **Kibbelaar RE**, Lapid O, Mouës CM. Whole specimen intra-operative frozen section analysis. Experience with 1082 basal cell carcinomas. Eur J Surg Oncol. 2018 Jan;44(1):157-162.

Kedilioglu, M.A., Bos, P.G., Jong, K.d., Noordzij, N.A., **Kibbelaar, R.E.**, Lapid, O. & Mouës-Vink, C.M. 2018, "Effectieve behandeling van basaalcelcarcinomen in het gelaat met de gemodificeerde mohstechniek", Nederlands Tijdschrift voor Plastische Chirurgie, vol. 9, no. 1, pp. 22-25.

Hutting KH, Bos PG, **Kibbelaar RE**, Veeger NJGM, Marck KW, Mouës CM. Effective excision of cutaneous squamous cell carcinoma of the face using analysis of intra-operative frozen sections from the whole specimen. J Surg Oncol. 2018 Mar;117(3):473-478.

Hutting KH, Bos PG, **Kibbelaar RE**, Veeger NJGM, Marck KW, Mouës CM. Effectieve behandeling van plaveiselcelcarcinomen in het gelaat door excisie en vriescoupeonderzoek van snijvlakken. Ned. Tijdschrift voor Plastische Chirurgie, 2018 (9) 1:26-29

Nijland, M., Boslooper, K., Imhoff, G.v., **Kibbelaar, R.**, Joosten, P., Storm, H., Roon, E.N.v., Diepstra, A., Kluijn-Nelemans, H.C. & Hoogendoorn, M. 2018, "Relapse in stage I(E) diffuse large B-cell lymphoma", Hematological oncology, vol. 36, no. 2, pp. 416-421.

Nijland, M., Meerten, T.v., Seitz, A., Huls, G., Kibbelaar, R., Visser, L., Berg, A.v.d. & Diepstra, A. 2018, "Combined PD-1 and JAK1/2 inhibition in refractory primary mediastinal B-cell lymphoma", *Annals of Hematology*, vol. 97, no. 5, pp. 905-907.

Berdien E. Oortgiesen, Roshna Azad, Marc H. Hemmelder, Robby E Kibbelaar, Nic J.G.M. Veeger, Joost C. de Vries, Eric N. van Roon, Mels Hoogendoorn. The impact of the introduction of bortezomib on dialysis independence in multiple myeloma patients with renal impairment: a nationwide Dutch population-based study. *2018 Haematologica*, vol. 103, no. 7, pp. e311-314.

van Rijn R, van Leeuwen OB, Matton APM, Burlage LC, Wiersema-Buist J, van den Heuvel MC, de Kleine RHJ, de Boer MT, Gouw ASH, Porte RJ. Hypothermic oxygenated machine perfusion reduces bile duct reperfusion injury after transplantation of donation after circulatory death livers. *Liver Transpl.* 2018 May;24(5):655-664.

Nieuwenhuijs-Moeke GJ, van den Berg TAJ, Bakker SJL, van den Heuvel MC, Struys MMRF, Lisman T, Pol RA. Preemptively and non-preemptively transplanted patients show a comparable hypercoagulable state prior to kidney transplantation compared to living kidney donors. *PLoS One.* 2018 Jul 16;13(7)

van Raaij S, van Swelm R, Bouman K, Cliteur M, van den Heuvel MC, Pertijs J, Patel D, Bass P, van Goor H, Unwin R, Srari SK, Swinkels D. Tubular iron deposition and iron handling proteins in human healthy kidney and chronic kidney disease. *Sci Rep.* 2018 Jun 19;8(1):9353

de Vries Y, Matton APM, Nijsten MW, Werner MJM, van den Berg AP, de Boer MT, Buis CI, Fujiyoshi M, de Kleine RHJ, van Leeuwen OB, Meyer P, van den Heuvel MC, de Meijer VE, Porte RJ. Pretransplant sequential hypo- and normothermic machine perfusion of suboptimal livers donated after circulatory death using a hemoglobin-based oxygen carrier perfusion solution. *Am J Transplant.* 2018 Dec 26.

Aslan A, van den Heuvel MC, Stegeman CA, Popa ER, Leliveld AM, Molema G, Zijlstra JG, Moser J, van Meurs M. Kidney histopathology in lethal human sepsis. *Crit Care.* 2018 Dec 27;22(1):359.

VAP visie augustus 2018: Digitale pathologie zal het werk van de patholoog makkelijker maken en het werk van de analist moeilijker maken. M. Hoogendijk-Seton

## 11.5. Voordrachten

### A. ten Berge

- Presentatie Lean NVML, 18 januari 2018

### G. de Boer

- Presentatie Pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Presentatie blaasdiagnostiek symposium doktersassistenten en huisartsen, juni 2018

### M.G.J. Coster-Heerema

- Presentatie Tumorwerkgroep mammacarcinoom Friesland: Ki67 bij mammacarcinoom. 14 mei 2018
- Presentatie Noordelijke panel mammapathologie: SWK bij mammacarcinoom. 2 oktober 2018

### S. M.M. Dijkhuizen

- Presentatie VC op TAD lymfklier. Bijeenkomst Tumorwerkgroep Mammacarcinoom Friesland. 14 mei 2018

### M.C. van den Heuvel

- Voordracht pancreas cytologie voor cytologie analisten PNNN. 1 oktober 2018
- Voordracht glomerulaire nierziekten VAP. 4 oktober 2018

### R.R. Jurhill

- Regioavond 2018 PNNN visie PF
- Onderwijs blaasCA symposium voor doktersassistenten in IZore
- Onderwijs AIOS Hematologie MCL



R.E. Kibelaar

- Pathologie Netwerk Noord-Nederland, regio-avond PNNN 22 januari 2018

A. Klooster

- Decidualisatie en spontane hemiperitoneum in de zwangerschap. Gynaecologen MCL. 22 maart 2018

Y. Kooistra

- Dagvoorzitter blaasdiagnostiek symposium doktersassistenten en huisartsen, juni 2018
- Dagvoorzitter pancreasavond PF/UMCG, oktober 2018
- Dagvoorzitter scholingsavond voor doktersassistenten Oncologie MCL, november 2018
- Dagvoorzitter darmsymposium; Stront aan de knikker Het lot van een darmpoliep, 19 november 2018
- Rondleidingen gegeven HBO en MBO verpleegkundigen, MBO laboratorium
- Voorlichting gegeven op de Friese Poort aan doktersassistenten in opleiding
- Docent MBO Life Sciences

E.M.J. van der Logt

- Idylla verification/validation, Biocartis Benelux user meeting, Mechelen, 2 oktober 2018

J.J.C. van der Meij

- KWC Longziekten MCL, 14 februari 2018
- Onderwijs arts-assistenten Longziekten (interstitiële longziekten), MCL, 3 juli 2018
- Presentatie Doorlooptijden Moleculaire Diagnostiek, Regionaal Netwerk Longoncologie, MCL, 10 juli 2018

G. Nassette-Dijkstra

- Scholing gegeven: aan doktersassistenten, Onderwerp: Mamma

J. Nieken

- Presentatie 'Potje Pathologie', Congres Preanalyse, Amersfoort, 22 maart 2018.
- Presentatie Darmsymposium 'Stront aan de knikker: het lot van een darmpoliep', Pathologie Friesland, Leeuwarden, 19 november 2018.

R. Postma-de Roos

- Presentatie: "Mammacarcinoom, updates & hot news". Agressieve subtypes mammacarcinoom onder de microscoop. UMCG oktober 2018.

B. Rinkema-Prosje

- Presentatie scholingsavond voor doktersassistenten Oncologie MCL, november 2018

M. van Rooijen

- Scholing gegeven aan doktersassistenten. Onderwerp: Mamma

L. van Wijngaarden

- Scholing gegeven aan doktersassistenten. Onderwerp: Mamma

M. Zon

- Scholing gegeven aan doktersassistenten. Onderwerp: Mamma

Dit kwaliteitsjaarverslag is een uitgave van Pathologie Friesland.

Pathologie Friesland  
 Jelsumerstraat 6a  
 Postbus 3305  
 8901 DH Leeuwarden  
 T 058 293 93 93  
[www.pathologiefriesland.nl](http://www.pathologiefriesland.nl)

*Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden zonder schriftelijke toestemming van Pathologie Friesland.*

**Redactie:**

G. Kraak, informatie analist-  
 applicatiebeheerder Glims  
 J. C. Herbig, staffunctionaris  
 kwaliteitsbeleid  
 M. Coster, voorzitter  
 vakgroep  
 R. Scheenstra-Baas,  
 manager laboratorium

**Concept en ontwerp:**  
 BootsmaDesign

**Fotografie:**  
 Henri Vos

**Uitgifte:**  
 Augustus 2019