

# KWALITEITS JAAR VERSLAG

PATHOLOGIE FRIESLAND  
2017



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>Investerings</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	12
4.1.1.	Verdeling verrichtingen per specialisme	12
4.2.	Cervixcytologie	14
4.3.	Immunohistochemie	14
4.4.	Moleculaire diagnostiek	15
4.5.	Multi Disciplinair Overleg	17
<b>5.</b>	<b>Kwaliteitsindicatoren</b>	<b>18</b>
5.1.	Doorlooptijden <sup>*4</sup> (afwerktijd)	18
5.2.	Consulten intern per soort onderzoek	23
5.3.	Consulten extern (CTC)	23
5.4.	Revisies extern (CTI)	24
5.5.	Revisies intern	25
5.5.1.	Medische indicatie cervixcytologie	25
5.5.2.	T-, C- en S-nummers	25
5.6.	Vriescoupe-onderzoek	26
5.7.	Punctiecytologie	27
5.7.1.	Percentage gevallen te weinig materiaal/te slechte kwaliteit voor diagnose	27

5.7.2.	Follow-up	27
5.8.	Cervixcytologie (bevolkingsonderzoek en medische indicatie)	28
5.8.1.	Cervix cytologie percentage zonder endocervicale cellen en niet beoordeelbaar	28
5.8.2.	Follow-up cervixcytologie	28
5.9.	BVO darmkanker	30
5.10.	Panelregistratie 2017	31
5.11.	Rondzendingen	32
5.11.1.	SKML	32
5.11.1.1.	Pathologische Oncologie	32
5.11.1.2.	Moleculaire pathologie	32
5.11.2.	NordicQC	32
5.11.2.1.	NordicQC IHC	32
5.11.2.2.	NordicQC Moleculaire diagnostiek	32
5.11.3.	ThinPrep stain EQA	32
5.11.4.	EuroClonality	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 immunohistochemie	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	38
8.2.	Extern	39
8.2.1.	Vakgroep	39
8.2.2.	Cytologie	41

8.2.3.	Histologie en immuunhistochemie	42
8.2.4.	Moleculaire diagnostiek	44
8.2.5.	Front office en ondersteuning	44
8.2.6.	Overige (bestuurder, managers, staffunctionarissen)	44
<b>9.</b>	<b>Visitaties</b>	<b>46</b>
<b>10.</b>	<b>Commissies/bestuurswerk-zaamheden</b>	<b>47</b>
10.1.	Intern	47
10.2.	Extern	49
10.2.1.	Vakgroep	49
10.2.2.	Laboratorium	50
10.2.3.	Overige	51
<b>11.</b>	<b>Wetenschappelijke activiteiten</b>	<b>52</b>
11.1.	Wetenschappelijk onderzoek	52
11.2.	Overzicht uitgiftes en voorraad blokjesarchief	52
11.3.	Onderzoeksprojecten	53
11.4.	Publicaties	53
11.5.	Voordrachten	54

# 1. VOORWOORD

2017 is een zeer productief jaar geweest. Er is de nodige voortgang geboekt bij het concretiseren van het eerder ingezette beleid en om het beleid voor de komende jaren goed te 'richten' is een nieuw strategisch beleidsplan 2017-2020 ontwikkeld. Dit plan heeft de titel 'groei door verbinding'. Met deze titel wordt o.a. bedoeld op de intensivering van de samenwerking van Pathologie Friesland met de PA-laboratoria van het UMCG, het Martini Ziekenhuis, Zorggroep Treant en de Isala Klinieken. Met een aantal van deze partners is het initiatief genomen tot oprichting van de zorgcoöperatie Pathologie Noord.

Om de samenwerking te faciliteren is het invoeren van digitale pathologie van groot belang. Daarom is in 2017 een programma digitale pathologie Pathologie Friesland ontwikkeld. Op termijn moeten alle pathologen coupes digitaal kunnen beoordelen.

In 2017 is als onderdeel van het programma digitale pathologie de digitale ondersteuning bij vriescoupe-procedures Mohs reeds geïmplementeerd. Zo hoeft de patholoog niet meer fysiek aanwezig te zijn binnen het ziekenhuis maar kan deze de vriescoupe beoordelen vanuit het laboratorium. Deze techniek zal ook voor de huidige methode van vriescoupes ingezet worden. De verwachting is dat dit eind 2018 geïmplementeerd zal zijn. Voor de uitvoering van het programma digitale pathologie zullen extra financiële middelen nodig zijn. In 2018 zal in overleg met de ziekenhuizen hierover nadere besluitvorming plaatsvinden.

Binnen de vakgroep van Pathologie Friesland is in 2017 een vergaande vorm van subspecialisatie doorgevoerd met als doel de kwaliteit van de diagnostiek te verhogen. Naast de invoering van subspecialisatie binnen het vakgebied van

de Pathologie is een andere opvallende tendens de voortdurende groei van het aantal MDO's (Multi Disciplinair Overleg) waarbij de patholoog gevraagd wordt te participeren.

Pathologie Friesland heeft in 2017 de goede relatie met de medische staven en de bestuurders van de Friese ziekenhuizen alsmede de huisartsen weten te behouden. Er zijn met alle Friese ziekenhuizen klantrelatie gesprekken gevoerd. In deze gesprekken worden zaken geagendeerd als klanttevredenheid, doorlooptijden, relevante inhoudelijke ontwikkelingen etc. Ook is specifiek aandacht besteed aan het versterken van de relatie met de huisartsen.

Het afgelopen jaar is binnen de organisatie veel werk verzet in het kader van de voorbereiding van de transitie van de CCKL-accreditatie naar de ISO-accreditatie. Zo is extra aandacht besteed aan het uitvoeren van (prospectieve) risico-inventarisaties rondom diagnostische- en laboratoriumprocessen en ook op organisatieniveau (Bureau Walvius). Tevens zijn de nodige werkzaamheden uitgevoerd in het kader van het behouden van de bestaande NVVP-accreditatie, opleidings-accreditatie, de BVO Darmkanker-accreditatie en de CCKL-accreditatie. Hierbij wordt gesignaleerd dat de werkdruk als gevolg van het gebruik van de diverse kwaliteitssystemen inmiddels erg hoog wordt. Er is hierbij nog geen sprake van 'vermindering van de administratieve lastendruk'.

Tot slot kan gemeld worden dat het financieel resultaat in 2017 licht positief is geweest.

Eric Weernink  
Raad van Bestuur

## 2. ALGEMEEN

### 2.1. Personeel

Raad van Bestuur		FTE
	Bestuurder	80,00
Vakgroep		FTE
	Klinisch Patholoog	970,00
	Vacature klinisch patholoog	70,00
	Klinisch moleculair bioloog pathologie	66,67
Laboratorium		FTE
	Manager laboratorium	100,00
Histologie		FTE
	Teamleider histologie	100,00
	Analist histologie	1113,00
	Vacature analist histologie	100,00
	Analist histologie/vriescoupe obductie assistent	414,00
	Analist IHC	430,00
	Pathologists-assistant (pathass)	500,00
	Vacature pathologists-assistant (pathass)	100,00
Cytologie		FTE
	Teamleider cytologie	75,00
	Analist cytologie	567,00
	Medewerker kleurvertrek	69,00
Moleculaire Diagnostiek		FTE
	Teamleider moleculaire diagnostiek	75,00
	Analist moleculaire diagnostiek	225,00
Front Office & ondersteuning		FTE
	Manager frontoffice en ondersteuning	100,00
	Senior medewerker frontoffice en ondersteuning	77,78
	Medewerker frontoffice en ondersteuning	536,00
	Algemeen medewerker	69,44
	Stafmedewerker frontoffice en ondersteuning	50,00
Ondersteuning		FTE
	Adviseur P&O	66,67
	Staffunctionaris kwaliteitsbeleid	63,89
	Opleidings- en stagecoördinator	11,11
	Controller	60,00
	Directiesecretaresse	52,78
	Palga contactpersoon	11,11
	OR	55,55

## 2.2. Subspecialismen

### Patholoog

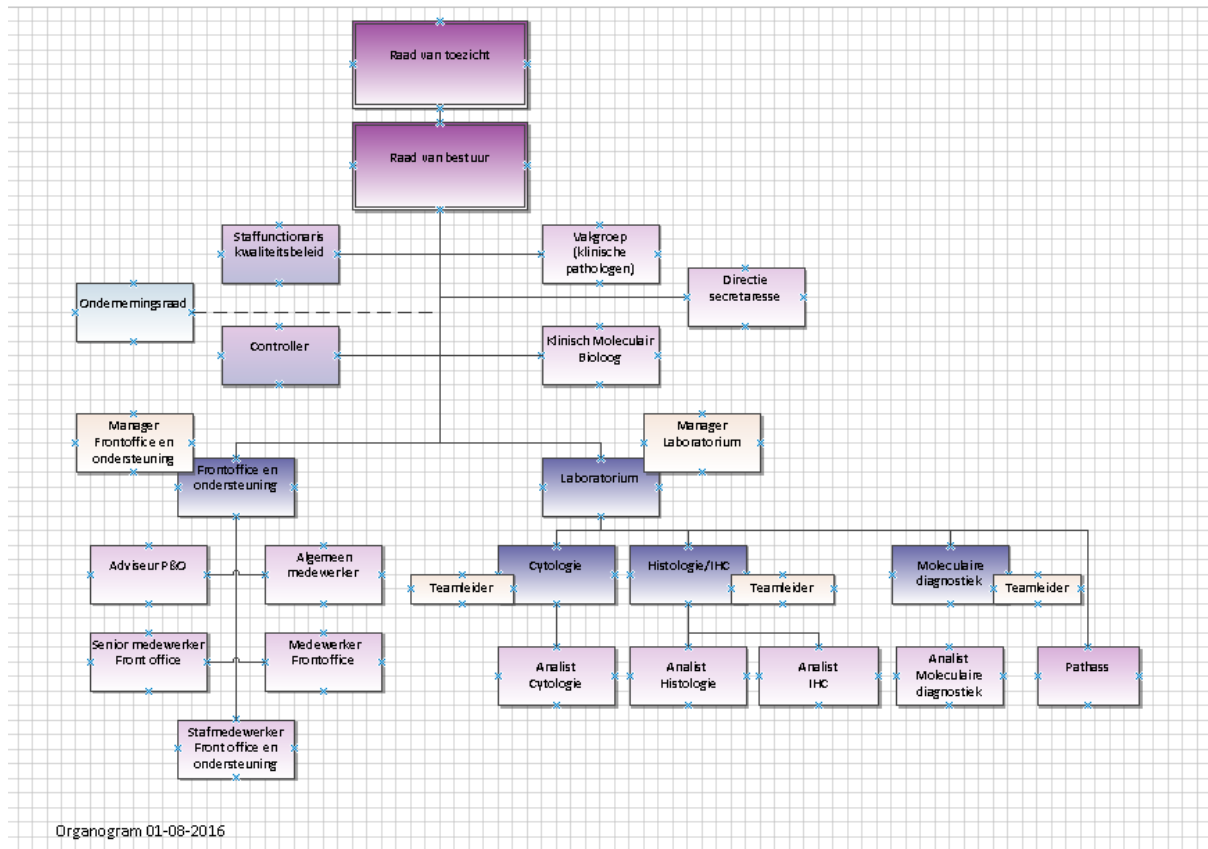
R.A.C. Boorsma  
 A. Borren  
 M. G. J. Coster-Heerema  
 S.M.M. Dijkhuizen  
 H.F. Eggink  
 M.C. van den Heuvel  
 R. R. Jurhill  
 R.E. Kibbelaar  
 A. Klooster  
 J.J.C. van der Meij  
 J. Nieken  
 R. Postma-de Roos  
 H.J.F. Semmelink  
 B.E. van der Worp

### Subspecialisme

dermato-, hoofd-hals-, obductie-, perinatale pathologie  
 dermato-, GE-pathologie  
 gynaeco-, mammapathologie  
 cyto-, hemato, mammapathologie  
 hoofd-halspathologie  
 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  
 GE-, gynaeco-, perinatale pathologie

## 2.3. Organisationsstructuur

### 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 voorzitter van de 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.

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 2017 zijn per team regelmatig werkoverleg en/of werkbesprekingen 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 4.5. Multi Disciplinair Overleg.

## 3. INVESTERINGEN

### 3.1. Aanschaf/vervangingsinvesteringen

#### Meubilair

Lockerkasten/wandgarderobe  
 Preparaatkast en verstelbare tafel voor de histologie

#### Apparatuur/goederen

##### Algemeen:

- Vervanging VMWare servers/WIFI vervanging (samen met Izure)

##### Cytologie

- T5000 (besteld in 2016, geleverd in 2017)

##### Front office:

- Human Scale M8 Double Arm's
- Monitorarm+Monitor's

##### Histologie:

- Cassetteprinters
- Formaldehyde tap/mengstation (besteld in 2016, geleverd in 2017)
- Leica RM2255, microtoom
- Panoramic Desk
- Preparaatkast 8 laden
- - 80 Vriezer
- Zuurkast

##### Moleculaire diagnostiek

- Demi apparaat

### 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.

#### Cytologieproject (Rapid On Site Evaluation)

ROSE techniek: de cytologisch analisten assisteren bij de puncties. Direct na de punctie wordt gekeken of voldoende cellen zijn afgenomen. Als dit niet het geval blijkt te zijn, wordt meteen een nieuwe punctie verricht.

In 2016 is Pathologie Friesland gestart met de ROSE techniek bij de endo/echo puncties van de MDL afdeling, ziekenhuis MCL te Leeuwarden. Dit is zowel door de aanvragend artsen van de afdeling MDL als door de cytologisch analisten van Pathologie Friesland als positief ervaren. Het plan bestaat om de ROSE techniek verder uit te breiden bij de longartsen van het MCL. In 2017 is gestart met een pilot bij de longartsen. Dit zal in 2018 geëvalueerd worden.

Tevens is Pathologie Friesland in 2016 gestart met de ROSE techniek bij de hoofd/hals puncties die uitgevoerd worden in ziekenhuis Nij Smellinghe te Drachten. De resultaten

waren zeer positief. Beide partijen hebben aangegeven door te willen gaan met deze techniek. De mogelijkheid bestaat om de ROSE techniek nog verder uit te breiden in Nij Smellinghe.

### **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. Eind 2018 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. De verwachting is nu dat de doelstellingen eind 2019/begin 2020 gerealiseerd zullen zijn.

### **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. Het doel voor 2018 is om met behulp van de scanner de ondersteuning op afstand te kunnen bieden.

In het MCL te Leeuwarden wordt ook gewerkt aan het implementeren van de Mohs procedure. De verwachting is dat hier in 2018 gestart kan worden, eveneens met ondersteuning op afstand met behulp van de scanner.

### **MMR Mismatch repair**

Kanker van de dikke darm en endeldarm (colorectale kanker) is een van de meest voorkomende en levensbedreigende vormen van kanker bij zowel vrouwen als mannen. Veelal komt deze kanker maar bij een enkeling in een familie voor. Echter, in ongeveer 20% van alle gevallen blijken er in een familie meerdere personen met colorectale kanker voor te komen. Het meest voorkomende erfelijke darmkankersyndroom wordt aangeduid als Lynch syndroom. Bij Lynch syndroom patiënten zijn sinds 1993 kiembaanmutaties in vijf zogeheten "mismatch repair"-genen geïdentificeerd. De meeste mutaties worden gevonden in drie van deze genen, te weten MSH2, MLH1 en MSH6. De laatste jaren zijn ook vrij vele mutaties gevonden in een vierde gen met de naam PMS2. Door het vinden van mutaties in deze 4 genen kunnen wij nu in een groot aantal families de oorzaak van de kanker vinden en aan deze patiënten en hun familieleden direct gerichte diagnostiek aanbieden. Deze mutaties kunnen onder andere worden aangetoond met immunohistochemie.

De MMR immunohistochemie is in 2017 intern gevalideerd en wordt sinds februari 2017 door Pathologie Friesland intern uitgevoerd. In 2017 is dezelfde techniek gevalideerd voor het endometriumcarcinoom en de verwachting is dat in 2018 gestart zal worden met de implementatie van de MMR analyse bij het endometriumcarcinoom.

## 4. PATIËNTENZORG

### 4.1. Algemeen

#### 4.1.1. Verdeling verrichtingen per specialisme

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>*1,2</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>

BVO: Bevolkingsonderzoek (is gestopt per 1-1-2017)

HPV: Humaan papillomavirus (cervixcytologie)

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

MD eenvoudig: EBER, FISH HER2neu borstkanker, HPV, FISH lymfoom

MD: moleculaire diagnostiek

\*1 Deze onderzoeken worden uitbesteed.

\*2 Bij negatieve uitslag mutatieanalyse voor longkanker is sequentieel FISH analyse ingezet.

2016

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>1,2</sup>	Moleculair eenvoudig	Cervix cytologie BVO
Anesthesist	2	2	11	-	-	-	-	4	-	-	-	-
Cardio-chirurg	15	28	3	3	1	-	-	1	-	-	-	-
Cardioloog	2	8	44	4	-	-	-	14	-	-	-	-
Chirurg	2.219	1.203	2.300	775	257	1.456	77	10	-	3	765	-
Dermatoloog	6.559	4.414	1.254	442	-	-	134	-	-	-	-	-
Gastro-enteroloog (MDL)	8.409	762	271	4	31	6	-	4	-	1	24	-
Gynaecoloog	4.978	3.116	1.549	380	8	125	1	-	26	-	373	131
Huisarts	12.284	1.375	196	-	-	-	-	25	-	-	1.254	22.364
Intensivist	2	6	20	2	1	3	-	11	-	-	-	-
Internist	2.551	228	701	373	206	2	-	22	-	103	36	-
KNO-arts	410	444	245	15	-	13	-	-	-	1	11	-
Kaakchirurg	173	522	249	76	34	39	36	-	-	-	15	-
Kinderarts	1	1	2	1	1	-	1	2	2	-	-	-
Klinisch geriater	6	2	18	1	-	1	-	4	-	-	-	-
Longarts	4	288	2.212	122	1	9	2	4	-	139	5	-
Neuroloog	-	93	11	3	-	-	-	4	-	1	2	-
Nucleair geneeskundige	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oogarts	91	55	2	1	1	-	2	-	-	-	-	-
Orthopeed	51	32	143	-	-	2	-	2	-	-	1	-
Plastisch chirurg	579	682	116	3	2	3	323	-	-	-	1	-
Psychiater	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radioloog	1	11	449	12	13	1	-	-	-	-	38	-
Radiotherapeut	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reumatoloog	2	7	7	1	1	-	-	-	-	-	-	-
SEH	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
Seksuoloog	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tandarts	2	20	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Uroloog	1.721	725	589	1.292	151	187	19	-	-	-	1	-
Verloskundige	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Verpleeghuis	15	4	4	2	-	-	1	4	-	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>40.077</b>	<b>14.029</b>	<b>10.404</b>	<b>3.512</b>	<b>708</b>	<b>1.847</b>	<b>596</b>	<b>114</b>	<b>28</b>	<b>248</b>	<b>2.526</b>	<b>22.495</b>

## 4.2. Cervixcytologie

Verdeling van de cervixcytologie in PAP-klassen.

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

2016	Medische Indicatie	
	Aantal	Percentage
PAP 0	628	6%
PAP 1	7.263	74%
PAP 2	1.280	13%
PAP 3A	359	4%
PAP 3Am	162	2%
PAP 3B	97	1%
PAP 4	22	0%
PAP 5	19	0%
<b>Totaal</b>	<b>9.830</b>	<b>100%</b>

## 4.3. Immunohistochemie

Nieuw in gebruik genomen en uit productie gehaalde IHC kleuringen.

Nieuw in gebruik genomen:

- Single kleuringen: LMO2, MLH1, MSH2, MSH6, PMS2, TARC
- Uitbesteed: PDL I

Uit productie gehaald:

- BerEP4

#### 4.4. Moleculaire diagnostiek

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 Her2Neu borstkanker	63	21	38	23	2	147
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>						
FISH Her2Neu tractus digestivus		1	-	-	-	1
hr-HPV cervixcytologie	918	304	306	295	1.468	3.291
Mutatieanalyse longkanker* <sup>3</sup>	66	44	30	27	0	167
Mutatieanalyse colorectaalcarcinoom	28	24	15	17	0	84
Mutatieanalyse melanoom	24	4	-	2	0	30
MLH-I hypermethylering	7	10	4	4	2	27
<b>Uitbesteed Agendia</b>						
Mammaprint	15	7	15	15	0	52

\*<sup>3</sup> Bij negatieve uitslag mutatieanalyse voor longkanker is sequentieel FISH analyse ingezet.

In 2017 is een grote stijging bij de hr-HPV cervixcytologie te zien, deze stijging is het resultaat van de aanpassing in de richtlijn voor de cervixcytologie.

2016	Medisch Centrum Leeuwarden	Antonius Ziekenhuis Sneek	Nij Smellinghe Drachten	Tjongerschans Heerenveen	Niet ziekenhuizen	Totaal
<b>In eigen beheer</b>						
EBER	33	17	16	15	-	81
FISH Her2Neu borstkanker	48	39	36	18	1	142
FISH MYC lymfoom	7	1	3	1	-	12
<b>Uitbesteed UMCG</b>						
FISH Her2Neu tractus digestivus	1	1	-	-	-	2
hr-HPV cervixcytologie BVO	49	222	40	53	1.252	1.616
Mutatieanalyse longkanker*3	70	20	24	31	-	145
Mutatieanalyse colorectaalcarcinoom	37	13	11	20	-	81
Mutatieanalyse melanoom	27	1	-	-	-	28
<b>Uitbesteed Agendia</b>						
Mammaprint	13	24	31	18	-	86



#### 4.5. 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
	Hoofd-Hals (MCL, Antonius)	1 x per week
MCL	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
	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	1 x per 3 maanden
A7 Teleconference	GE	1 x per week
	Long	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 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. Voor 2018 is het plan om de vriescoupes (m.u.v. modified Mohs) en de onderwijs- en obductiebesprekingen in de ziekenhuizen te subspecialiseren.

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

### 5.1. Doorlooptijden<sup>\*4</sup> (afwerktijd)

#### Histologie totaal

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1 dag	5.034	12.698	5.034	12.698	9%	23%
2 dagen	11.983	14.455	17.017	27.153	32%	50%
3 dagen	12.871	11.503	29.888	38.656	55%	71%
4 dagen	9.720	6.404	39.608	45.060	73%	82%
5 dagen	5.104	3.797	44.712	48.857	83%	89%
6 dagen	2.623	1.835	47.335	50.692	88%	93%
7 dagen	1.678	1.392	49.013	52.084	91%	95%
8-10 dagen	3.901	1.491	52.914	53.575	98%	98%
> 10 dagen	1.008	1.147	53.922	54.722	100%	100%

Voor biopoten is het streven om binnen 5 werkdagen en voor excisies om binnen 7 werkdagen - na het in behandeling nemen van het onderzoeksmateriaal - een geautoriseerd verslag te versturen.

Voor een aantal specifieke materialen of inzendingen zijn aparte streef- of resultaatnormen afgesproken; bijvoorbeeld mammaexcisies binnen 5 werkdagen inclusief hormoonreceptorbepaling, en aanvullende Her2Neu immunohistochemie binnen 7 werkdagen. In 2017 is voor 83% van alle histologie inzendingen een geautoriseerd verslag binnen 5 werkdagen verstuurd (2016 89%).

<sup>\*4</sup> Definitie doorlooptijd: Aantal werkdagen van in behandeling nemen onderzoeksmateriaal tot dag van eerste autorisatie.

**Groot materiaal oncologie (excl. colon en mamma)**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016
1 dag	10	18	1%	1%
2 dagen	200	349	13%	11%
3 dagen	435	1.090	39%	42%
4 dagen	341	754	60%	64%
5 dagen	296	575	78%	81%
6 dagen	133	267	86%	89%
7 dagen	74	117	90%	92%
8-10 dagen	132	193	98%	98%
> 10 dagen	31	75	100%	100%

**Groot materiaal niet-oncologie**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016
1 dag	60	17	1%	0%
2 dagen	993	683	12%	6%
3 dagen	1.998	2.044	34%	28%
4 dagen	1.965	1.644	56%	56%
5 dagen	1.632	1.115	74%	76%
6 dagen	895	465	84%	86%
7 dagen	394	200	88%	90%
8-10 dagen	570	309	95%	97%
> 10 dagen	463	258	100%	100%

**Klein materiaal**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016
1 dag	929	497	3%	1%
2 dagen	6.542	4.761	20%	14%
3 dagen	9.849	12.183	47%	47%
4 dagen	8.195	9.466	69%	72%
5 dagen	5.782	6.034	85%	88%
6 dagen	2.542	2.150	92%	94%
7 dagen	1.072	774	95%	96%
8-10 dagen	1.538	1.256	99%	99%
> 10 dagen	383	371	100%	100%

**BVO darmkanker**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1 dag	1.190	1.478	1.190	1.478	67%	88%
2 dagen	388	124	1.578	1.602	90%	95%
3 dagen	99	39	1.677	1.641	95%	97%
4 dagen	37	19	1.714	1.660	97%	98%
5 dagen	14	6	1.728	1.666	98%	99%
6 dagen	12	5	1.740	1.671	99%	99%
7 dagen	6	2	1.746	1.673	99%	99%
8-10 dagen	5	6	1.751	1.679	99%	99%
> 10 dagen	12	9	1.763	1.688	100%	100%

Voor BVO darmkanker inzendingen is het streven om binnen 5 werkdagen een geautoriseerd verslag te versturen. In 2017 is dit bij 98% van de BVO darmkanker inzendingen gerealiseerd (2016 99%).

**Obductie volwassenen**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1 - ≤ 7 dagen	3	18	3	18	4%	16%
7- ≤ 14 dagen	5	18	8	36	10%	32%
14 - ≤ 21 dagen	8	17	16	53	21%	46%
21 - ≤ 28 dagen	4	3	20	56	26%	49%
28- ≤ 35 dagen	5	7	25	63	32%	55%
> 35 dagen	53	51	78	114	100%	100%

**Obductie foetus**

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1 - ≤ 7 dagen	1	-	1	-	4%	0%
7- ≤ 14 dagen	3	2	4	2	16%	7%
14 - ≤ 21 dagen	2	3	6	5	24%	18%
21 - ≤ 28 dagen	-	2	6	7	24%	25%
28- ≤ 35 dagen	1	2	7	9	28%	32%
> 35 dagen	18	19	25	28	100%	100%

Voor obducties is het streven binnen 21 werkdagen een geautoriseerd verslag beschikbaar te hebben. In 2017 is bij 21% van alle obducties de diagnose binnen 21 werkdagen gesteld. (2016 41%). De te verwachte ingezette stijgende lijn m.b.t. de doorlooptijd van de obducties heeft zich in 2017 niet doorgezet. Om deze reden is ervoor gekozen om van de obducties ook een subspecialisatie te gaan maken. De planning is dat dit 1<sup>ste</sup> kwartaal 2018 ingevoerd zal worden.

### Speciële cytologie

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1 dag	5.246	4.686	5.246	4.686	81%	75%
2 dagen	662	700	5.908	5.386	91%	87%
3 dagen	233	377	6.141	5.763	95%	93%
4 dagen	138	161	6.279	5.924	97%	95%
5 dagen	70	105	6.349	6.029	98%	97%
6 dagen	38	43	6.387	6.072	99%	98%
7 dagen	29	39	6.416	6.111	99%	98%
8-10 dagen	24	48	6.440	6.159	99%	99%
> 10 dagen	39	56	6.479	6.215	100%	100%

Voor speciële cytologie inzendingen is het streven binnen 3 werkdagen een geautoriseerd verslag te versturen. In 2017 voldeed 95% van de speciële cytologie hieraan (2016 93%).

NB In geval van extra technieken (immunohistochemie) is de doorlooptijd langer.

### Cervixcytologie Medische indicatie

Doorlooptijd in werkdagen	aantal rapporten		aantal cumulatief		% cumulatief	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
1 dag	1.162	4.580	1.162	4.580	13%	47%
2 dagen	1.796	3.310	2.958	7.890	32%	80%
3 dagen	1.348	1.289	4.306	9.179	46%	93%
4 dagen	825	334	5.131	9.513	55%	97%
5 dagen	586	117	5.717	9.630	62%	98%
6 dagen	403	42	6.120	9.672	66%	98%
7 dagen	456	39	6.576	9.711	71%	99%
8-10 dagen	786	61	7.362	9.772	79%	99%
> 10 dagen	1.902	58	9.264	9.830	100%	100%

Voor medische indicatie cervixcytologie inzendingen is het doel om binnen 3 werkdagen een geautoriseerd verslag te versturen. In 2017 is bij 46% van het aantal cervixcytologie MI de diagnose binnen 3 werkdagen gesteld. (2016 93%). Voor aanvullend hr-HPV analyse is een langere doorlooptijd van toepassing (16- > 20 werkdagen).

De door Pathologie Friesland opgestelde streefwaarde van 3 werkdagen blijkt in de praktijk niet realistisch te zijn – Praktijkrichtlijn Cervixcytologie streefwaarde 10 werkdagen-, de streefwaarde voor de doorlooptijd zal aangepast worden.

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

Onderdeel	Streefwaarde	Resultaat
Beenmerg	90% binnen 10 werkdagen	98%
BVO darmkanker	95% binnen 5 werkdagen	99%
Cervixcytologie MI	90% binnen 3 werkdagen	40%
Klein materiaal <sup>*5</sup>	90% binnen 5 werkdagen	87%
Groot materiaal <sup>*6</sup>	90% binnen 7 werkdagen	89%
Lymfoom	90% binnen 10 werkdagen	99%
Mammabiopten <sup>*7</sup>	90% binnen 3 werkdagen	92%
Mammaexcisies	90% binnen 5 werkdagen	73%
Melanoom <sup>*8</sup>	90% binnen 7 werkdagen	76%
Obducties	90% binnen 21 werkdagen	21%
Sneldiagnostiek <sup>*9</sup>	90% binnen 3 werkdagen	85%
Speciële cytologie	90% binnen 3 werkdagen	88%

<sup>\*5</sup> Klein materiaal (met name bipten) dat wordt ingesloten door de analist. Er is een apart traject sneldiagnostiek.

<sup>\*6</sup> Groot materiaal dat wordt ingesloten door de patholoog of pathass. Alle oncologische preparaten worden met voorrang verwerkt (uitsnijden en histotechniek).

NB Voor sommige preparaten is aanvullende bewerking (extra fixatie, ontkalking, lamellogram etc.) noodzakelijk. De doorlooptijd in het algemeen zoals hier weergegeven, is dus geen valide prestatie-indicator voor het werkproces. In de toekomst zullen gedifferentieerde doorlooptijden worden weergegeven.

<sup>\*7</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>\*8</sup> Een eerste analyse van gedifferentieerde doorlooptijden laat zien dat bij realisatie van deelspecialisatie en optimaliseren van werkprocessen dit een positief effect heeft op de doorlooptijden. De verwachting is dat voor de melanoom diagnostiek hier ook winst kan worden behaald.

<sup>\*9</sup> Dit betreft een snel traject voor klein materiaal waarbij het materiaal met voorrang wordt ingesloten, doorgevoerd, gesneden, gekleurd en beoordeeld door de sneldiagnostiek patholoog van de dag. In deze materiaal stroom zijn opgenomen alle mammabiopten, longbiopten, materiaal met stempel hoofd-hals oncologie, inzendingen met expliciete vraagstelling 'maligniteit' en inzendingen met deze vraagstelling waarover telefonisch overleg is geweest.

Bovenstaande streefwaarden zijn intern door Pathologie Friesland bepaald en zullen in de klantrelatie gesprekken met de aanvragers besproken worden. Tijdens deze besprekingen zal worden 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.

## 5.2. Consulten intern per soort onderzoek

### Interne consulten

SOORT onderzoek	2017		2016		2015	
Cervix cytologie Medische indicatie	10	0,1%	10	0,10%	13	0,15%
Histologie	3.387	6,3%	3.190	5,83%	2.299	4,30%
Obductie	10	12,7%	15	13,64%	14	13,09%
Obductie foetus	1	4,0%	-	-	-	0,00%
Speciële cytologie	135	2,1%	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	2017	2016	2015	2014	2013
Cytologie:						
Niet gynaecologische cytologie	Concordant	14	8	7	8	5
Niet gynaecologische cytologie	Discordant klein	0	0	0	1	0
Niet gynaecologische cytologie	Discordant groot	0	0	0	1	
Histologie:						
Histologie	Concordant	280	240	224	253	264
Histologie	Discordant klein	19	13	11	21	6
Histologie	Discordant groot	5	3	8	8	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).

#### 5.4. Revisies extern (CTI)

##### CTI

SOORT onderzoek	Waarde	2017	2016	2015	2014	2013
Cytologie:						
Niet gynaecologische cytologie	Concordant	75	65	53	47	39
Niet gynaecologische cytologie	Discordant klein	3	1	4	2	2
Niet gynaecologische cytologie	Discordant groot	0	1	0	4	0
Histologie:						
Histologie	Concordant	621	543	420	438	349
Histologie	Discordant klein	30	12	18	20	10
Histologie	Discordant groot	5	3	7	6	20

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).



## 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. In 2016 zijn nieuwe afspraken gemaakt betreffende de discordantie, er wordt alleen discordant en concordant onderscheiden. De eerder gebruikte discordant groot gaat vallen onder discordant en discordant klein onder concordant. Aangezien discordant klein geen consequenties heeft voor het klinisch beleid. De discordante follow up zal intern worden besproken en indien nodig zullen er verbeteracties uitgezet gaan worden.

SOORT onderzoek	Waarde	2017	2016	2015
MI	Concordant	69	109	131
	Discordant	56	55	20

Interne revisie cervixcytologie nummers		(IR-nrs)			
		2017	2016	2015	
		125	308	305	1,00%
		1,4%	0,95%		
<b>Totaal cervixcytologie</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 125 gereviseerd. In 69 gevallen werd de eerder afgegeven classificatie bevestigd (55%). In 56 gevallen (45%) 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:

- 6x met een basaalcelcarcinoom; 3 hiervan toonden in tegenstelling tot de vriescoupe in de paraffine coupes toch een positief of juist negatief resectievlak en de andere 3 bevatten uiteindelijk wel of geen basaalcelcarcinoom.
- 2x met een diffuus-type maagcarcinoom; met positieve snijvlakken in de paraffine coupes die in de vriescoupes niet als zodanig herkend werden. Dit is een bekende pitfall bij diffuus maagcelcarcinoom.
- Bij 1 vriescoupe van een tonsil werden plaveiscellen met dysplastische kenmerken gezien. Deze cellen zijn in de reguliere diagnostiek gekenmerkt als reactieve veranderingen.

Aantal %	2017		2016		2015		2014	
Definitieve diagnose conform	473	98%	446	98%	334	98%	365	98%
Discordantie definitieve diagnose	9	2%	8	2%	6	2%	7	2%
Diagnose uitgesteld	0	0%	1	0%	1	0%	2	1%
<b>Totaal</b>	<b>482</b>		<b>455</b>		<b>341</b>		<b>372</b>	

## 5.7. Punctiecytologie

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

	2017		2016		2015		2014	
Totaal aantal aspiratie cytologie	2.217		1.987		1.982		2.055	
Te weinig materiaal / te slechte kwaliteit	566	26%	488	24%	512	25%	536	26%

#### Aantal puncties op locaties

Instelling	2017	2016	2015
Antonius Ziekenhuis	3	1	-
Medisch Centrum Leeuwarden	219	134	109
Nij Smellinghe	97	68	-
Tjongerschans	106	84	79
Eerste lijn	1	3	1
Overig	-	1	-
<b>Totaal</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. En er wordt onderscheid gemaakt in concordant, discordant en geen follow up, daarnaast wordt sinds 2016 het aantal puncties waarop geen diagnose gegeven kon worden meegenomen. Voor de mamma, schildklier en speekselklier zijn de geen follow-up en geen diagnose samengevoegd. 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.

2017	Concordant		Discordant		Geen follow up		Geen diagnose		Totaal
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal
Lymfklier	255	23.7	2	0.2	656	61.1	161	15	1074
Mamma	51	30.4	0	0	117	69.6	-	-	168
Schildklier	66	13.4	3	0.6	422	86	-	-	491
Speekselklier	50	35	0	0	93	65	-	-	143

2016	Concordant		Discordant		Geen follow up		Geen diagnose		Totaal
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal
Lymfklier	234	26.1	4	0.4	458	51.3	199	22.2	895
Mamma	19	9.9	0	0.0	108	56.6	64	33.5	191
Schildklier	42	10.3	0	0.0	233	56.9	134	32.8	409
Speekselklier	46	33.3	0	0.0	67	48.6	25	18.1	138

2015	Concordant		Discordant		Geen follow up		Geen Diagnose		Totaal
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal
Lymfklier	233	25.0	6	0.6	476	51.0	218	23.4	933
Mamma	40	22.6	0	0.0	83	46.9	54	30.5	177
Schildklier	33	8.8	2	0.5	207	55.1	134	35.6	376
Speekselklier	44	28.2	3	1.9	69	44.3	40	25.6	156

## 5.8. Cervixcytologie (bevolkingsonderzoek en medische indicatie)

### 5.8.1. Cervix cytologie percentage zonder endocervicale cellen en niet beoordeelbaar

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

#### Medische Indicatie

Aantal (%)	2017		2016		2015		2014	
Geen endocervicale cellen	947	10,2%	524	5,3%	896	10,1%	910	10,7%
Niet beoordeelbare strijken	269	2,9%	628	6,4%	297	3,3%	250	2,9%

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 cervixcytologie

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

	2017	2016	2015	2014	2013
Medische indicatie	30%	39%	36%	32%	70%

## Histologische en/of cytologische follow-up resultaten

### Medische indicatie

Endocervicale cylinder afwijkingen												
Follow-up →	Totaal	GEEN follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2018				HISTOLOGIE tot begin 2018					
Cytologische diagnose over 2017			Pap I	Pap 2	Pap 3a	Pap 3b	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III	carcinoom	Geen diagnose
Licht atypisch cilinderepithel (C 4)	5	1	1				2		1			
Matig atypisch cilinderepithel (C 5)	14						2	2	1	8	1	
Sterk atypisch cilinderepithel (C 6)	2									1	1	
Adenocarcinoom (C 7)	6	1								1	4	
Adenocarcinoom (C 9)	2										2	
<b>Totaal</b>	<b>29</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

### Medische indicatie

Andere afwijkingen (endometriumafwijkingen/metastasen)												
Follow-up →	Totaal	GEEN follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2018				HISTOLOGIE tot begin 2018					
Cytologische diagnose over 2017			Pap I	Pap 2	Pap 3a	Pap 3b	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III	carcinoom	Geen diagnose
Licht /matig atypisch endometrium (A 4-5)	21	3					8	1			8	1
Verdacht voor endometriumcarcinoom (A 6)	7						3				4	
Endometriumcarcinoom (A 7)	12	1					1				10	
Metastase / andere maligniteit (A 8-9)	3	1									2	
<b>Totaal</b>	<b>43</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>1</b>

Squameuze afwijkingen													
Follow-up →	Totaal	GEEN follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2018					HISTOLOGIE tot begin 2018					
			Pap 0	Pap I	Pap 2	Pap3a	Pap 3b	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III	carcinoom	Geen diagnose
Cytologische diagnose over 2017													
Abnormale plaveiselcellen Atypische metaplasie (P2 + P3)	1.262	131	11	461	115	34		208	176	73	30	3	20
Lichte dysplasie (P 4)	357	20	1	52	9	15		44	145	52	9		10
Matige dysplasie (P 5)	140	4			1	3	1	10	25	43	52		1
Sterke dysplasie (P 6)	91	2			1			4	4	14	62	4	
Carcinoma in situ (P 7)	17							1		1	10		5
Plaveiselcelcarcinoom (P 9)	2												2
<b>Totaal</b>	<b>1.869</b>	<b>157</b>	<b>12</b>	<b>513</b>	<b>126</b>	<b>52</b>	<b>1</b>	<b>267</b>	<b>350</b>	<b>183</b>	<b>163</b>	<b>14</b>	<b>31</b>

## 5.9. BVO darmkanker

Percentage definitieve diagnose

Diagnose	2017		2016		2015		2014	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Laaggradige dysplasie	2.987	69,2%	2.951	70,8%	2.727	71,4%	1.575	69,2%
Hooggradige dysplasie	137	3,2%	125	3,0%	137	3,6%	76	3,3%
Adenocarcinoom	113	2,6%	119	2,9%	140	3,7%	92	4,1%
Andere maligniteit	33	0,8%	3	0,0%	6	0,2%	2	0,0%
Overige / geen dysplasie	1.044	24,2%	971	23,3%	808	21,2%	530	23,3%
<b>Totaal</b>	<b>4.314</b>	<b>100%</b>	<b>4.169</b>	<b>100%</b>	<b>3.818</b>	<b>100%</b>	<b>2.275</b>	<b>100%</b>

Het percentage hooggradige laesies (gedefinieerd als hooggradige dysplasie + intramucosaal carcinoom) bedraagt 3,2% (auditeis ≤ 10%).

Er is materiaal van in totaal 1.587 patiënten ontvangen; dit betekent een gemiddelde van 2,72 bipten/poliepen per patiënt.

Er zijn 3 casussen BVO-darmkanker voorgelegd aan het expert revisiepanel. Deze waren alle 3 concordant.

### 5.10. Panelregistratie 2017

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	2017	2016	2015
GE-panel (opgericht in 2017)	4	n.v.t.	n.v.t.
Gynaecologiepanel	27	16	0
Hoofdhalspanel	3	4	0
Lymfomenpanel	15	5	3
Mammapanel	15	22	5
Melanoompanel	40	4	34
Wekedelenpanel	8	13	10

#### Landelijke kwaliteitsborging panels

Soort revisie	2017	2016	2015
Mesotheliomenpanel	14	12	27
Beentumorencommissie	3	5	3

## 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) en ThinPrep stain EQA (cytologie).

In 2017 heeft Pathologie Friesland aan onderstaande kwaliteitsrondzendingen deelgenomen.

### 5.11.1. SKML

#### 5.11.1.1. Pathologische Oncologie

- 2017.1 ER
- 2017.2 CK7, CK20, TTF-1, CDX2, GATA3
- 2017.3 Calretinine, D2-40, CK7, TTF-1, P63, WT1

#### 5.11.1.2. Moleculaire pathologie

- 2017.1 Lymfoom translocatie-FISH

In 2017 zijn de door SKML geplande rondzendingen voor weefsel specifiek en cytologie komen te vervallen.

### 5.11.2. NordicQC

#### 5.11.2.1. NordicQC IHC

- Run 48: Desmine, MUM1, p40, p63, SOX10, CDX2
- Run 49: MLH1, CD5, PSA, MLA, CK-LMW
- Run 50: ERG, CD23, CK19, MSH2, S100, SMH (SMMS1)
- Run 51: CD117, AMACR, ALK (long), CD30, PAX8

#### 5.11.2.2. NordicQC Moleculaire diagnostiek

- NordiQC 2017 RunH11 ISH HER2 mammaweefsel
- NordiQC 2017 RunH12 ISH HER2 mammaweefsel

### 5.11.3. ThinPrep stain EQA

- Q1 round of the 2017 ThinPrep stain EQA
- Q3 round of the 2017 ThinPrep stain EQA

### 5.11.4. EuroClonality

- Rondzending Ig clonaliteit

Daar waar nodig zijn verbetermaatregelen genomen. Nadere informatie over de resultaten en genomen verbetermaatregelen zijn te vinden in de managementreview 2017 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 2017. Uitgebreide informatie is opgenomen in het rapport 'analyse afwijkingen en klachten 2017'.

### Regeling klachtenbehandeling Pathologie Friesland

6 oktober 2015 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) aangenomen. Deze wet vervangt de kwaliteitswet zorginstellingen. In 2017 is overleg geweest met Raad van Bestuur, manager front office en ondersteuning en staffunctionaris kwaliteitsbeleid hoe dit binnen Pathologie Friesland te organiseren. Besloten is om hierbij gebruik te maken van de klachtenfunctionaris van Certe. De klachtenregeling is juni 2017 aangepast en per 1 juli 2017 is een klachtenfunctionaris aangesteld.

In 2017 zijn geen klachten gemeld die onder het toepassingsgebied van de klachtenregeling vallen.

### Werkorder trends ICT

In 2017 zijn de incident meldingen bij ICT wel geregistreerd maar niet geanalyseerd. Met de huidige registratietool bleek een goede analyse lastig uitvoerbaar te zijn. De planning is dat ICT medio 2018 gebruik gaat 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 2017 zijn in totaal 366 interne ongewenste gebeurtenissen geregistreerd. De ongewenste gebeurtenissen zijn ingedeeld naar soort, type incident (gevolgen) en gerangschikt per procesonderdeel. Ten opzichte van 2016 (549) is het aantal geregistreerde interne ongewenste gebeurtenissen met 33,3% afgenomen. Het overgrote deel van deze ongewenste gebeurtenissen is tijdig gecorrigeerd. Waar nodig zijn corrigerende en/of preventieve maatregelen genomen.

Overzicht op basis van gevolgen		
Type incident	Omschrijving	Totaal
T1	Bijna-incident: geen gevolgen voor patiënt of volgende processtappen	299
T2	Minder ernstig incident: beïnvloedt de patiënt en/of volgende processtappen	41
T3	Ernstig incident: tijdelijke gevolgen voor de patiënt	8
T4	Zeer ernstig incident (calamiteit): blijvende gevolgen voor de patiënt	1
T5	Fataal incident (calamiteit): overlijden van de patiënt als gevolg van het incident	0
Tx	Mogelijke gevolgen op dit moment niet aan te geven	17

De meeste ongewenste gebeurtenissen zijn gemeld over:

- materiaal niet juist of niet naar tevredenheid behandeld
- glims handelingen; het grootste deel van deze meldingen betrof het niet in de goede volgorde uitprinten van cassettes;
- verwisselingen.

### Uitgelichte interne ongewenste gebeurtenissen

#### BVO-darmkanker

In 2017 zijn 7 interne meldingen gemaakt t.a.v. BVO-darmkanker orders. Het betrof hier 7x een T1. Daarnaast is 22x melding gemaakt van een inzendfout bij een BVO-darmkanker order. Al deze ongewenste gebeurtenissen zijn tijdig gecorrigeerd.

#### Verwisselingen

Van de 68 geregistreerde verwisselingen zijn 67 ontdekt en hersteld voordat rapportage naar aanvrager had plaats gevonden. Dit betrof type incidenten: T1 (64x), T2 (2x) en T3 (1x).

1 x is de verwisseling ontdekt nadat rapportage naar aanvrager had plaats gevonden. Een naschrift is gemaakt en er is contact opgenomen met de huisarts.

De verwisselingen (incidenten: T1 t/m T3) hebben niet geleid tot een calamiteit (T4, T5).

Relatief gezien betrof het percentage 'aantal verwisselingen' 0,11%.

#### Contaminatie

In 2017 is 13 keer melding gemaakt van contaminatie bij C- of T-orders. Dit betrof allen type T1 incidenten.

#### Materiaal verlies

In 2017 is 10 keer melding gedaan dat materiaal, 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' 0,01%.

#### Inzendfouten

In 2017 zijn 1.921 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 2016 is het totaal aantal inzendfouten met 26,4% afgenomen.

#### Verbeteracties

In 2017 zijn diverse verbetermaatregelen genomen om ongewenste gebeurtenissen te voorkomen. Zoals acties t.a.v. :

- Het voorkomen van verwisselingen.
- Het verbeteren van de kwaliteit van de coupes.
- Het voorkomen van contaminatie bij B- en C- preparaten.
- Het voorkomen van inzendfouten.

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

## 7. LIDMAATSCHAPPEN

### 7.1. Vakgroep

#### R.A.C. Boorsma

- Staflied Antonius
- Staflied De Sionsberg
- NVVP

#### A. Borren

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

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

- Buitengewoon staflied Nij Smellinghe
- NVVP

#### S.M.M. Dijkhuizen

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

#### H.F. Eggink

- Staflied MCL
- Staflied De Tjongerschans
- NVVP

#### M.C. van den Heuvel

- Staflied 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

- Staflied Antonius Ziekenhuis
- NVVP
- European Association for Hematopathology (EAHP)
- Nederlandse Vereniging voor Dermatopathologie (NVDP)

#### R.E. Kibbelaar

- Staflied MCL
- NVVP
- European Association for Hematopathology (EAHP)
- Nederlandse Vereniging voor Hematologie (NVVH)
- Vereniging Filosofie en Geneeskunde (VFG)

#### A. Klooster

- Staflied 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 Urology (ENUP)
- European Network of Gastrointestinal Pathology (ENGIP)
- European Society of Pathology (ESP)
- European Crohn's and Colitis Organization (ECCO)

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, E. Sirisantana, B. Timmers, C. Visser, T. Vlieger, A. Zuidema.

NVML

- Y. Kooistra

## 7.3. Histologie en immuunhistochemie

VAP-lid

N. van Abbema, A. ten Berge, T. Bergsma, A. Greydanus, P. Keuning-Hoekstra, M. Kooistra-Hassing, G. Pisoschrale, M. Post, R. Jelsma-Deelstra, G. Nassette, M. Teernstra, A. Teunissen, T. Tuinhof, L. van Wijngaarden, M. Zon.

Vesalius lid

J. Bergsma, T. Holwerda, G. Dijkstra, M. Post, S. Westra.

## 7.4. Moleculaire diagnostiek

VAP-lid

J. Coenrades, 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)

## 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)

## 8. OPLEIDING

### 8.1. Intern

#### 8.1.1. Intern scholingsprogramma

Ook in 2017 is veel aandacht en tijd besteed aan het opleiden en bijscholen van de medewerkers. Eind december 2017 was 80% van de opleidingen gestart of voltooid (na correctie stopgezette cursussen/opleidingen). Een aantal cursussen zijn doorgezet naar 2018, omdat deze in 2017 niet plaatsvonden, volgeboekt waren of om een andere reden.

De interne scholing histologie is niet goed uit de verf gekomen. Insteek was om kennisdeling vanuit de medewerkers te laten komen. Hier is geen opvolging aan gegeven. Daarom wordt dit in 2018 weer centraal opgepakt en meer sturing aan gegeven.

Een bijzonder moment in het kader van opleiden was de organisatiebrede teamdag 'Samen koersen' op 14 november waarin het thema 'Ik ben de organisatie' centraal stond. Deze dag is geëvalueerd waaruit de conclusie is getrokken dat een vervolg in 2018 op deze dag zeer wenselijk is, omdat de dag overall positief is ervaren.

Er heeft voor de interne auditoren een opleidingsdag ISO 15189 plaatsgevonden. Tevens heeft er een herhalingstraining voor de BHV plaatsgevonden.

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

Opleider pathologie was R.E. Kibbelaar en plaatsvervangend opleider J. Nieken; per 7 juli 2017 zijn hun rollen omgedraaid. In februari 2017 is het opleidingsjaar 2016 geëvalueerd en is een jaarplan voor 2017 opgesteld. In 2017 is conform de jaarkalender 4 x een Overleg Met Assistent (OMA) geweest. Tijdens de reguliere vakgroepvergaderingen en de OMA zijn diverse wijzigingen en verbeteringen in het lokaal opleidingsplan aangebracht. Deze zijn verwerkt in de update van het opleidingsplan. Op 16 juni 2017 is de opleiding met goed gevolg gevisiteerd. De twee aanbevelingen betroffen: (1) de verbetering van de participatie van de AIOS in de MDO's en de zichtbaarheid van de AIOS; (2) het door de AIOS laten registreren van ROG-meldingen. Er waren geen voorwaarden en/of zwaarwegende adviezen. Per 7 juli 2017 is de erkenning van de opleiding met 5 jaar verlengd tot 7 juli 2022.

#### 8.1.3. Co-assistent

Het mentorschap voor het co-assistentenonderwijs wordt gerouleerd onder R. R. Jurhill, R.E. Kibbelaar, J.J.C. van der Meij en J. Nieken. In 2017 hebben 6 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. Een 7<sup>e</sup> co-assistent heeft i.o.m. de afdeling Pathologie van het UMCG een 6-weekse decentrale stage gevolgd in het kader van een dedicated schakeljaar Pathologie. Het stageprogramma kwam in grote lijnen overeen met dat van de reguliere co-assistenten.

In 2017 is 2x 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

- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Placenta pathologie, 15 december 2017
- Lokale en regionale perinatale audit, 5x
- Hoofd-hals panel, Groningen MZH, 2x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 9 x

#### A. Borren

- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 2 x

#### S.M.M. Dijkhuizen

- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Landelijke Werkgroep Beenmerg Pathologie
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 7 x

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

- Week van de pathologie 2017, 30 maart 2017
- Mammasymposium Zwolle: Het kan echt een.....minder, Zwolle 4 april 2017
- Teach the Teacher I, Leeuwarden 10-11 april 2017
- Mammasymposium UMCG 2017, Groningen 7 juli 2017
- Compagnonscursus Drachten 2017, Vlieland 27-29 september 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Regionaal Mammapanel Noord Nederland, 3 x
- Regionaal Panel Gynaecologische Pathologie Noord Nederland, 5 x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 7 x

#### M.C. van den Heuvel

- 10th joint meeting of the BDIAP and the pathological society of Great Britain, 20 juni – 24 juni 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- PDLI workshop , Utrecht 29-06-2017
- BANFF SCT Joint scientific meeting, Barcelona, 28-31 maart 2017
- Weke delen panel Noord Nederland, februari 2017
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 5 x

#### R.R. Jurhill

- Bushpath 2017, Zuid Afrika 21 maart 2017
- Dermatopathology Tutorial, Edinburgh 9 juni 2017
- Compagnonscursus Sneek, 7-9 november 2017
- Novemberdag van de pathologie, 23 november 2017
- Visitatietraining, 1 december 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Lymfomenpanel Noordoost Nederland, UMCG, 4 x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 4 x

R.E. Kibelaar

- Lymfomenpanel pathologen Noordoost Nederland, 5x
- Moleculaire Pathologie
- Werkconferentie medische Staf MCL - Kwetsbaarheid in Topzorg (ID nummer: 268584)
- Week van de Pathologie 2017
- XIII EBMWG International Course and Workshop on Bone Marrow Pathology (ID nummer: 267459)
- Hematopathologie Tutorial Teaching on the Run: module 3 - interactief onderwijs
- Oldehovecursus 2017 'The Times They are a Changin' (ID nummer: 297439)
- Onderwijssymposium MCL Academie
- Nieuwe ontwikkelingen in diagnostiek en behandeling van NSCLC
- Novemberdag van de Pathologie 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- MMV-congres 2017
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 9 x

A. Klooster

- BVO darmkanker toets
- Refereeravond gynaecologie MCL, 5 oktober 2017
- Bonifatius cursus, 2 en 3 november 2017
- 6<sup>de</sup> up to date oncologische themadag over Lynchsyndroom, 7 december 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Regionaal nefropanel 1 x
- Regionaal Panel Gynaecologische Pathologie Noord Nederland, 2 x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 6 x

Dr. E.M.J. van der Logt

- Moleculaire bijeenkomst WMDP, 27 januari 2017
- Bijeenkomst NGS, 24 februari 2017
- Week van de Pathologie, 28 maart 2017
- NVML Spring meeting, 16 mei 2017
- CMBD-themadag: cfDNA, 31 mei 2017
- Bijeenkomst 'Nederlandse Vereniging Hematopathologie, 2x
- ECP – Two day symposium for Molecular Biologists, 4-5 september 2017
- 10e avondsymposium "Nieuwe ontwikkelingen in de behandeling van NSCLC", 1 november 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Refereerbijeenkomsten opleiding Pathologie Friesland, 3 x

J.J.C. van der Meij

- London Diagnostic Dermatopathology Course, Londen 13-17 maart 2017
- 7th EACR-OECI Joint Training Course: Molecular Pathology Approach to Cancer, Amsterdam 8-10 mei 2017
- Nieuwe ontwikkelingen in diagnostiek en behandeling van NSCLC, Eelderwolde 1 november 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Placenta Pathologie, Utrecht 15 december 2017
- Landelijke Longclub (DPPS) 2x
- Melanomenpanel UMCG, 2x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 7 x



J. Nieken

- 12<sup>th</sup> Congress of European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), 15-18 februari 2017
- Masterclass IBD for Histopathologists, H-ECCO, 14-17 februari 2017
- Werkconferentie Medische Staf MCV – Kwetsbaarheid in Topzorg, 14 februari 2017
- Compagnonscursus Vlieland: Spuiten en slikken, 12-14 april 2017
- Regioavond Maag-darm-leverziekten: de wondere wereld van colonpoliepen, 6 juni 2017
- Teaching on the Run: module 3 – interactief onderwijs, 29 juni 2017
- Onderwijssymposium MCL, 3 oktober 2017
- Regionaal panel Hoofd-halspathologie, 17 oktober 2017
- Noordelijk Weke Delen Panel, 27 november 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 8 x

R. Postma-de Roos

- Werkconferentie medische Staf MCL - Kwetsbaarheid in Topzorg, 14 februari 2017
- Mammasymposium: Het kan echt een.....minder, 4 april 2017
- Netwerkbijeenkomsten m.b.t. het bevolkingsonderzoek darmkanker, 5 april 2017
- APIAP, april 2017
- Mammasymposium, 7 juli 2017
- Oldehovecursus 2017: 'The Times They are a Changin', 4-6 oktober 2017
- 16e AVL mammacarcinoom symposium '2017: to escalate or to de-escalate, that's the question', 8 november 2017
- BDIAP symposium on Breast pathology, 25 november 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Regionaal Mammapanel Noord Nederland, 2x
- Leverpanel AMC, Amsterdam 1x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 9 x
- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017

H.J.F. Semmelink

- Regionaal symposium Melanoom Regio Limburg en ZO-Brabant, 9 februari 2017
- NvvP Week van de Pathologie maart 2017
- 2017 Edinburgh Dermatopathology tutorial, juni 2017
- 29th European Congress of Pathology Amsterdam sept. 2017
- Cursus Dermatopathologie (NVDP) Wenckebach Instituut – UMCG nov. 2017
- Teaching on the run, module Leerstijlen, Leeuwarden 7 december 2017
- Melanomenpanel UMCG, 9x
- Refereerbijeenkomsten Pathologie Friesland, 2 x

### 8.2.2. Cytologie

G. de Boer

- Hologic scholing T5000 januari 2017

M. de Jong

- Hologic scholing T5000 januari 2017
- WHAPA maart 2017
- Regio-avond Hoogeveen juni 2017
- Noordwijkerhout cytologie cursus november 2017

Y. Kooistra

- Hologic scholing T5000 januari 2017
- VAP dag/Week van de pathologie maart 2017
- Regio-avond Hoogeveen juni 2017

B. Rinkema-Prosje

- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017
- Hologic scholing T5000 januari 2017
- VAP dag/Week van de pathologie maart 2017

E. Sirisantana

- Hologic scholing T5000 januari 2017
- WIHC cursus november 2017

B. Timmers

- Hologic scholing T5000 januari 2017
- Regio-avond Hoogeveen juni 2017

J. Visser

- Hologic scholing T5000 januari 2017
- VGWM cursus maart 2017
- VAP dag/Week van de pathologie maart 2017
- Cursus stagebegeleiding november 2017

A. Zuidema

- Hologic scholing T5000 januari 2017
- Regio-avond Hoogeveen juni 2017
- Noordwijkerhout cytologie cursus november 2017

8.2.3. *Histologie en immuunhistochemie*

A. ten Berge

- Whapa, NVML 14 maart 2017
- Middle management A, IMK, start 9 oktober 2017
- Regioavond, 6 juni 2017 Hoogeveen

J. Bergsma

- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

T. Bergsma

- ISO training, 30 januari 2017
- Persoonlijke effectiviteitstraining, najaar 2017
- OR cursus 19 juni 2017
- WIHC 2 daagse, Gyneacopathologie, Den Dolder, 1 en 2 november 2017
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

G. Dijkstra

- Winnock
- Regioavond, 6 juni, Hoogeveen

A. Elgersma

- Pathasopleiding in Leiden
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen
- Pathasdag VAP, 28 oktober 2017

T. Holwerda

- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

R. Jelsma- Deelstra

- Leerwerkbegeleiding theorie en praktijk in het MCL
- Cursus Project Management, december 2017 t/m februari 2018
- Thoracic Oncologie, Coursera, University of Michigan
- Introduction to the Biology of Cancer, Coursera, John Hopkins University
- Cancer in the 21<sup>st</sup> Century, The genomic revolution, Future Learn, University of Glasgow
- Programming for everybody, Getting started with Python, Coursera, University of Michigan
- Understanding Cancer metastasis, Coursera, John Hopkins University
- Inside Cancer How Genes influence Cancer, Future Learn, University of Bath
- Introduction to Breast Cancer, Coursera, Yale University
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

P. Keuning

- Mohs training in Zwolle
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

G. Nassette-Dijkstra

- VAP dagen, maart 2017
- Lean Green Belt, Zwolle
- Regioavond, 6 juni, Hoogeveen
- Pathas dag VAP, 28 oktober 2017

G. Piso

- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

M. Post

- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

A. Teunissen

- Pathas opleiding in Leiden
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen
- Pathas dag VAP, 28 oktober 2017

Y. Trap

- Druk, druk, 11 mei 2017, 1 juni 2017

A. Uitterdijk-Brouwer

- VGWM dag, april 2017, OR en duurzaam inzetbaarheid
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

S. de Vries

- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017

S. Westra

- Mohs training in Zwolle
- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen

L. van Wijngaarden

- VAP dagen, maart 2017
- Pathas dag VAP, 28 oktober 2017

M. Zon

- Uitsnijprotocollen, Londen
- VGWM dag, april 2017, OR en duurzaam inzetbaarheid

#### 8.2.4. *Moleculaire diagnostiek*

##### J. Coenrades-Golverdingen

- Regioavond, 6 juni 2017, Hoogeveen
- Stagebegeleiding in het MCL

##### J. Conradie

- 6 weekse online cursus: Cancer in the 21st century. Assessment score: 9.2, University of Glasgow Januari 2017
- Moleculaire dag 2017, WMDP, 27-1-2017
- cfDNA dag; Utrecht, 31-5-2017

##### D. Kuperus

- Week van de pathologie, VAP, 28-3-2017
- Labsafety, FHI, 16-5-2017
- Regioavond Hoogeveen, PA Noord, 6-6-2017
- Two-Day Symp. Molecular Biology, 29e European, ESP, 4-9-2017
- Zelf grenswaarden afleiden, Stoffenmanager, 3-10-2017
- Landelijke Stoffendag, 12-12-2017

##### J. v. Setten

- Moleculaire dag 2017, WMDP, 27-1-2017
- Regioavond Hoogeveen, PA Noord, 6-6-2017
- Two-Day Symp. Molecular Biology, 29e European, ESP, 4-9-2017
- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017

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

##### A. Durkstra

- Herhaling BHV allround

##### S. Jonker

- Opleiding obductieassistent module 1 en 2

##### R. Postma

- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017

##### W. Tiesema

- Training stagebegeleiding

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

##### N. Dijkstra-de Groot

- Herhaling BHV allround

##### J. Herbig

- Bijscholing interne auditoren ISO 15189:2012, 30 januari 2017
- Spring Event NVML, 16 mei 2017
- NVML bijeenkomst landelijk kwaliteitsnetwerk, 16 november 2017
- Workshop risicomangement in het laboratoria, 6 en 7 april 2017

A.A. Nawijn-Roelsma

- Opleiding Customer Relationship & Experience Management
- Congres NVML
- Basismodule privacymanagement
- Herhaling BHV allround

R. Scheenstra-Baas

- Executive MBA
- Congres NVML

E.J. Weernink

- Avicenna leergang netwerkleiderschap

## 9. VISITATIES

Op 28 augustus 2014 is door een auditteam van de Raad van Accreditatie (RvA) /CCKL bij Pathologie Friesland de initiële beoordeling uitgevoerd. Tijdens het onderzoek zijn een aantal afwijkingen gesignaleerd, maar zijn geen ontoelaatbare tekortkomingen vastgesteld. Na het realiseren van de nodige verbetermaatregelen mocht Pathologie Friesland op 27 mei 2015 het felbegeerde CCKL certificaat ontvangen. 9 november 2016 vond het reguliere controlebezoek plaats, daarbij is 1 afwijking geconstateerd die na tevredenheid is opgelost.

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 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.

2 maart 2017 is een volledige audit ten behoeve van het Bevolkingsonderzoek op darmkanker gehouden. Door de auditcommissie is 1 aanbeveling gedaan die adequaat is opgepakt. Pathologie Friesland voldoet aan alle auditeisen zoals gesteld in het protocol voor de toelating en auditing van pathologielaboratoria (versie 5.0 november 2016).

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. 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. Timmer

#### 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

#### Functioneel beheer commissie

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

#### ICT commissie

E. J. Weernink, voorzitter  
H. Zandleven, teammanager ICT (tot 1 augustus 2017)  
J. Gijsen, teammanager ICT (per 7 augustus 2017)  
M. C. van den Heuvel, patholoog  
R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium

#### 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. Conradi, teamleider moleculaire diagnostiek  
M. de Jong, teamleider cytologie  
B. Timmers, cytologisch analist  
J. Visser, cytologisch analist

#### Klachtencommissie

G. Botke, voorzitter (tot 1 juli 2017)  
A.M.W. van Elsacker-Niele, lid op voordracht van Izore (tot 1 juli 2017)  
R. Postma-de Roos, lid op voordracht van Pathologie Friesland (tot 1 juli 2017)  
J. Peenstra, secretaresse (tot 1 juli 2017)

#### Klachtenfunctionaris

D.A. Hovinga (per 1 juli 2017)

#### Kwaliteitscommissie

E. J. Weernink, voorzitter  
J.C. Herbig, coördinator en secretaris  
A. Nawijn-Roelsma, manager front office en ondersteuning (per 1 oktober 2017)  
R. Postma- de Roos, vertegenwoordiger vakgroep  
R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium en vertegenwoordiger teamleiders

#### Ondernemingsraad

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

#### ROG-commissie

J.C. Herbig, coördinator en secretaris  
R.E. Kibbelaar, vakgroepvoorzitter  
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)  
J. Visser (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)

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

- Secretaris vakgroep Pathologie Friesland
- 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

#### H.F. Eggink

- Voorzitter Necrologiecommissie Heerenveen
- Vertrouwenspersoon voor leden Medische staf Heerenveen
- Lid Werkgroep hoofd-hals tumoren UMCG-MCL
- Voorzitter overleg Hoofd-Hals MCL
- Voorzitter Arend-Haddersstichting Pathologie UMCG

#### 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 Werkgroep Dermatopathologie
- Lid Werkgroep Urologie MCL

#### R.E. Kibbelaar

- Opleider (tot 07-07-2017)
- Plaatsvervangend opleider (per 07-07-2017)
- Lid MCL rompstaf
- Voorzitter Werkgroep Hematologie Friesland
- Secretaris Landelijke Visitatie Commissie NVVP
- Voorzitter stuurgroep Pathologie Netwerk Noord Nederland (PNNN)
- Reviewer Histopathology

A. Klooster

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

E.M.J. van der Logt

- Lid Werkgroep Hematologie Friesland
- Lid Moleculaire Tumor Board UMCG

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

- Plaatsvervangend. Opleider (per 07-07-2017)
- Opleider (per 07-07-2017)
- Lid Oncologiecommissie MCL
- Lid Werkgroep GE-tumoren MCL
- Lid Werkgroep Weke delentumoren Noord-Nederland
- Voorzitter Arend-Haddersstichting Pathologie UMCG (per 21-12-2017)

R. Postma-de Roos

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

H.J.F. Semmelink

- Lid Melanomenpanel Noord Nederland UMCG
- Lid Oncologiecommissie Antoniusziekenhuis Sneek
- Lid Nederlandse Werkgroep Dermatopathologie
- Lid Melanomenwerkgroep MCL
- Lid Werkgroep Lyme MCL

*10.2.2. Laboratorium*

A. ten Berge

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

M. de Jong

- Lid werkgroep BVO Noord BMHK
- 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 werkgroep kwaliteitsfunctionarissen pathologie laboratoria regio Noord
- Projectleider PNNN – project Personele en Organisatie ontwikkeling
- Bestuurslid, WHAPA, NVML

*10.2.3. Overige*J. C. Herbig

- Lid Werkgroep Kwaliteitszorg Regio Noord
- Lid werkgroep kwaliteitsfunctionarissen pathologie laboratoria regio Noord
- Bestuurslid Landelijke Kwaliteitsnetwerk NVML

R. Langejan

- Lid Pablo

A.A. Nawijn-Roelsma

- Lid Focusplatform doktersassistenten Friesland
- Lid commissie pré analyse NVML

E. J. Weernink

- Lid stuurgroep PNNN
- Lid Pablo

## 11. WETENSCHAPPELIJKE ACTIVITEITEN

### 11.1. Wetenschappelijk onderzoek

In 2017 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
CFMPBI 04/222/307/377/448/460/478	NKI-AVL	J. Overwater/P. Snaebjornsson
Colopec	NKI-AvL	Dr. P. Snaebjornsson
CRITICS studie	VU Medisch Centrum A'dam	Dr. N.T.C. Van Grieken
DIGITAT	UMC Groningen	Prof. Dr. S.A. Scherjon/Dr. A. Timmer
EuroTARGET	Radboudumc	Dr. C.A. Hulsbergen- vd Kaa
Hemobase FL progressie studie	VUMC	Dr. D. de Jong
Hemobase wetenschappelijk onderzoek	UMCG	Dr. A. Diepstra
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
Wetenschappelijk onderzoek	NKI-AvL	Dr. H.M. Horlings

### 11.2. Overzicht uitgiften en voorraad blokjesarchief

In 2017 zijn 1727 R-nummers aangemaakt, voor zowel revisie als wetenschappelijk onderzoek. Per aanvraag kunnen soms meerdere blokjes mee worden gestuurd. Voor de trails zijn 392 blokjes opgestuurd. Bij het gebruik van restmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek wordt de 'Code Goed Gebruik' gehanteerd.

### 11.3. Onderzoeksprojecten

#### 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

- Hemato-oncologie (Hemobase onderzoekslijnen).
- Validatie FISH analyseanalyse met name FISH (translocatie MYC, BCL2 en BCL6).

#### 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.

In samenwerking met de SKML is de FISH review webapplicatie gebruikt in een FISH MYC rondzending.

#### HemoBase – population based registry project.

R.E. Kibbelaar, M. Hoogendoorn, H. Storm, N.G.J.M. Veeger, E. van Roon i.s.m. Werkgroep Hematologie Friesland (WHF).

Observationeel onderzoek naar diverse hemato-oncologische ziekten (m.n. DLBCL, multipel myeloom, MDS, MPN) gericht op epidemiologie, toxiciteit en uitkomsten. In deze onderzoekslijnen wordt met het UMCG en VUmc samengewerkt in het kader van aanvullend translationeel onderzoek.

De multipel myeloom onderzoekslijn is een promotie traject (B. Oortgiesen).

HemoBase heeft een Epic hemato-oncologisch consortium opgericht waarin samen met het Radboud UMC, VUmc/AMC en UMCG wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een MDO module in het Epic EPD gebaseerd op het HemoBase concept.

Cytologie in samenwerking met IZORE het project HrHPV vaginale swab uitgevoerd, per november 2017 in werk en uitvoering.

### 11.4. Publicaties

Arja ter Elst, Nils A. 't Hart, Anthonie J. van der Wekken, Wim Timens, Lucie B. Hijmering-Kappelle, Geke A. Hospers, Hilde Jalving, **Elise M. van der Logt**, Leon C. van Kempen, Sjoukje F. Oosting, Matthew R. Groves, T Jeroen Hiltermann, Anke van den Berg, Harry J. Groen, **Ed Schuurin**. Treatment decision-making of rare ERBB2 (HER2) mutations in lung cancer; a role for multidisciplinary molecular tumor boards. AACR annual meeting 2017, proceedings: Abstract #754.

**R.E. Kibbelaar**, B.E. Oortgiesen, A.M. van der Wal-Oost, K. Boslooper, J.W. Coebergh, N.J.G.M. Veeger, P. Joosten, H. Storm, E.N. van Roon, M. Hoogendoorn. Bridging the gap between the randomised clinical trial world and the real world by combination of population based registry and electronic health record data: A case study in haemato-oncology. Eur J Cancer 2017 Oct 6;86:178-185

Nijland M, Boslooper K, van Imhoff G, **Kibbelaar RE**, Joosten P, Storm H, van Roon EN, Diepstra A, Kluin-Nelemans HC, Hoogendoorn M. Relapse in stage I(E) diffuse large B-cell lymphoma. Hematol Oncol. 2017 Oct 30. doi: 10.1002/hon.2487

van Spronsen MF, Westers TM, Rozema H, Ossenkoppele GJ, **Kibbelaar RE**, Hoogendoorn M, van de Loosdrecht AA. Validation of and proposals for refinements of the WHO 2016 classification for myelodysplastic syndromes. Am J Hematol. 2017 Nov;92(11):E631-E634.

Aukema SM, van Pel R, Nagel I, Bens S, Siebert R, Rosati S, van den Berg E, Bosga-Bouwer AG, Kibbelaar RE, Hoogendoorn M, van Imhoff GW, Kluijn-Nelemans HC, Kluijn PM, Nijland M. MYC expression and translocation analyses in low-grade and transformed follicular lymphoma. *Histopathology*. 2017 Jul 21. doi: 10.1111/his.13316

Boslooper K, Hoogendoorn M, van Roon EN, Kibbelaar RE, Storm H, Hovenga S, Woolthuis G, van Rees BP, Klijs B, Veeger NJGM, Kluijn-Nelemans HC, de Bock GH. No outcome disparities in patients with diffuse large B-cell lymphoma and a low socioeconomic status. *Cancer Epidemiol*. 2017 Jun;48:110-116.

de Vries JC, Oortgiesen B, Hemmelder MH, van Roon E, Kibbelaar RE, Veeger N, Hoogendoorn M. Restoration of renal function in patients with newly diagnosed multiple myeloma is not associated with improved survival: a population-based study. *Leuk Lymphoma*. 2017 Sep;58(9):1-9

Oortgiesen BE, van Roon EN, Joosten P, Kibbelaar RE, Storm H, Hovenga S, van Rees B, Woolthuis G, Veeger N, de Waal EG, Hoogendoorn M. The role of initial clinical presentation, comorbidity and treatment in multiple myeloma patients on survival: a detailed population-based cohort study. *Eur J Clin Pharmacol*. 2017 Jun;73(6):771-778.

Hutting KH, Bos PG, Kibbelaar RE, Veeger NJGM, Marck KW, Mouës CM. Whole Specimen Intraoperative Frozen Section Analysis. Experience with 1082 Basal Cell Carcinomas. *J Surg Oncology*, 2017 Oct. epub (ahead of print).

Unique clinical conditions associated with different acinar regions of fibrosis in long-term surviving pediatric liver grafts. Baas M, Gouw ASH, van den Heuvel MC, Hepkema BG, Peeters PMGJ, Verkade H, Scheenstra R. *Pediatr Transplant*. 2017 Nov;21(7). doi: 10.1111/ptr.12988. Epub 2017 Jun 18.

Propofol-based anaesthesia versus sevoflurane-based anaesthesia for living donor kidney transplantation: results of the VAPOR-I randomized controlled trial. Nieuwenhuijs-Moeke GJ, Nieuwenhuijs VB, Seelen MAJ, Berger SP, van den Heuvel MC, Burgerhof JGM, Ottens PJ, Ploeg RJ, Leuvenink HGD, Struys MMRF. *Br J Anaesth*. 2017 May 1;118(5):720-732. doi: 10.1093/bja/aex057.

## 11.5. Voordrachten

### R.A.C. Boorsma

- Obductie onderwijs verpleegkundigen Drachten, 8 maart 2017
- Obductie onderwijs verpleegkundigen Drachten, 22 maart 2017
- Obductie onderwijs verpleegkundigen Drachten, 29 maart 2017
- Obductie pathologie huisartsen, Burgum 12 april 2017
- Gastcollege obductiepathologie Van Hall instituut 8 juni 2017
- Gastcollege leverpathologie Van Hall instituut 14 juni 2017
- Onderwijs molazwangerschap gynaecologen MCL 21 september 2017
- Gastcollege obductiepathologie co-assistenten mcl 11 oktober 2017

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

- Presentatie Groninger Mammasymposium: De rol van de patholoog bij therapie op maat. M.G.J. Coster-Heerema en B. van der Vegt. 7 juli 2017
- Scholingsbijeenkomst: "Mammadiagnostiek", Pathologie Friesland in samenwerking met de NVDA. Leeuwarden, 10 oktober 2017 en 7 november 2017

### M. de Jong

- Presentatie mammasymposium doktersassistenten

### R.R. Jurhill

- Onderwijs blaascarcinoom MCL
- Onderwijs melanoom MCL
- Presentatie digitale PA compagnonscursus Sneek
- Presentatie digitale PA in Nij Smellinghe

R.E. Kibelaar

- Moderator Onderwijsymposium MCL Academie, 3 oktober 2017

Y. Kooistra

- Gastcollege Friese Poort doktersassistenten
- Mammasymposium doktersassistenten
- Huidsymposium doktersassistenten
- Docent MBO Life Sciences

E.M.J. van der Logt

- SKML rondzending 2016.2 FISH MYC/BCL2/BCL6, Week van de Pathologie, Amersfoort, 28 maart 2017
- Digitalizing and analyzing FISH amplification and translocation detection, Menarini congres, Utrecht, 19 april 2017
- Digitalizing and analyzing FISH amplification and translocation detection, NVML Spring meeting, Ede, 16 mei 2017

J.J.C. van der Meij

- Scholingsbijeenkomst: "Kruip in de huid van....", dermatopathologie voor praktijkondersteuners huisartsen, Leeuwarden, 21 maart 2017 en 13 juni 2017
- Predictieve testen: Liquid Biopsy en PD-L1 bij longcarcinomen, Regionaal Netwerk Longoncologie, Leeuwarden, 27 juni 2017
- Voorlichting nieuwe BVO cervixuitstrijken, afdeling Gynecologie Drachten, 2 oktober 2017

J. Nieken

- Presentatie, compagnonscursus Vlieland, 14 april 2017
- Presentatie, regioavond MDL: de wondere wereld van colonpoliepen, 6 juni 2017

R. Postma-de Roos

- Pathologie van colon aandoeningen op Regionale bijscholing radiodiagnostisch laboranten, 3-2-2017
- Poster pathologedagen NVVP
- Praatje oldehove cursus oktober 2017

B. Rinkema-Prosje

- Presentatie mammasymposium doktersassistenten

B Timmers

- Presentatie huidsymposium doktersassistenten

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:**

E. J. Weernink, Raad van Bestuur  
 G. Kraak, informatie analist-applicatiebeheerder Glims  
 J. C. Herbig, staffunctionaris kwaliteitsbeleid  
 M. Coster, secretaris vakgroep  
 R. Scheenstra-Baas, manager laboratorium

**Concept en ontwerp:**  
 BootsmaDesign

**Fotografie:**  
 Henri Vos

**Uitgifte:**  
 Oktober 2018