



*Samen voor
de diagnose*



NIEUWSBRIEF - Pathologie Friesland

Inhoud van deze nieuwsbrief

- [Voorgenomen besluit samenvoeging Pathologie Friesland, Martini ziekenhuis en Treant](#)
- [Digitaal pathologie aanvragen via ZorgDomein](#)
- [Nieuw dagelijks bestuur vakgroep Pathologie Friesland](#)
- [Jaarbericht 2025](#)
- [Bedrijfsfilm](#)
- [Jubilea](#)
- [Belangrijke wijzigingen richtlijn cervixcytologie](#)
- [Mijn eerste obductie - Astrid Klooster](#)

In deze editie

Beste lezer,

In deze editie van onze nieuwsbrief praten we u bij over de nieuwste ontwikkelingen binnen Pathologie Friesland.

Zo leest u onder andere over de mogelijke samenwerking van de pathologieafdelingen in Noord-Nederland, het digitaal aanvragen van diagnostiek via ZorgDomein, het nieuwe dagelijks bestuur van de vakgroep en onze nieuwe bedrijfsfilm.

Verder besteden we aandacht aan onze jubilarissen, de belangrijke wijzigingen binnen de cervixcytologie en een collega die haar eerste obductie bespreekt.

Veel leesplezier!

Wilt u deze nieuwsbrief liever op een ander e-mailadres ontvangen? Laat het ons weten via communicatie@pathologiefriesland.nl, dan passen we dit graag voor u aan.

Heeft u geen behoefte aan onze nieuwsbrief? Afmelden kan eenvoudig via de afmeldlink onderaan

Voorgenomen besluit samenvoeging Pathologie Friesland, Martini ziekenhuis en Treant

Onze organisaties hebben het voorgenomen besluit genomen om te komen tot de vorming van één gezamenlijke organisatie voor pathologie in Noord-Nederland, de werknaam hiervoor is nu eerst Multiplex. Met deze stap willen wij de kwaliteit, continuïteit en toekomstbestendigheid van de pathologiediagnostiek verder versterken. Door kennis, capaciteit en organisatiekracht te bundelen, ontstaat een sterkere basis voor betrouwbare en tijdige diagnostiek voor patiënten en verwijzers.

Het definitieve besluit over Multiplex wordt naar verwachting eind september 2026 genomen, nadat de formele besluitvorming, advies- en medezeggenschapstrajecten en overige noodzakelijke toetsingen zorgvuldig zijn doorlopen. Hierbij hebben wij de ambitie uitgesproken om Multiplex per 1 januari 2027 van start te laten gaan.

Voor de dagelijkse dienstverlening verandert er op dit moment nog niets. De bestaande aanvraagroutes, bereikbaarheid, processen en afspraken blijven vooralsnog ongewijzigd. Ook de herkenbaarheid en praktische werkbaarheid voor verwijzers zijn voor ons belangrijke aandachtspunten in het vervolg.

Wij vinden het belangrijk u nu al te informeren, omdat Multiplex ook relevant is voor de eerstelijns diagnostiek. Ons uitgangspunt is dat eerstelijns zorgverleners ook in de toekomst kunnen rekenen op toegankelijke, betrouwbare en goed georganiseerde pathologiediagnostiek in Noord-Nederland.

Met Multiplex zetten wij een duidelijke stap vooruit. Wij willen de pathologie in Noord-Nederland behouden én versterken, zodat patiënten en verwijzers kunnen blijven rekenen op hoogwaardige diagnostiek dichtbij de regionale zorgpraktijk.

Wij vertrouwen erop u hiermee voor dit moment goed te hebben geïnformeerd.

Uiteraard is er ruimte om vragen te stellen of aandachtspunten met ons te delen. Dit kan via communicatie@pathologiefriesland.nl. Wij nemen dan zo snel mogelijk contact met u op.

Digitaal pathologie aanvragen via ZorgDomein

Sinds 2 februari 2026 zijn we gestart met digitaal orderen via ZorgDomein. Sinds 1 april verloopt het aanvragen van eerstelijns pathologiediagnostiek volledig digitaal via ZorgDomein. Aanvragen voor diagnostiek worden daarmee niet langer gedaan via een zelf in te vullen aanvraagformulier, maar via een digitaal aanvraagformulier in ZorgDomein.

We werken inmiddels ruim een half jaar met deze nieuwe werkwijze en hebben begin juli het gebruik van ZorgDomein intern geëvalueerd met het projectteam. Daarbij hebben we niet alleen het implementatieproces geëvalueerd, maar ook gekeken naar wat goed is gegaan en welke punten we een volgende keer anders zouden kunnen aanpakken. Ook de werking van ZorgDomein en de verwachtingen die we vooraf van het systeem hadden zijn meegenomen.

Uit de evaluatie zijn een aantal verbeterwensen naar voren gekomen. Met name op het gebied van de functionaliteiten van ZorgDomein zien we mogelijkheden om het systeem nog beter aan te laten sluiten bij de dagelijkse praktijk van huisartsen en Pathologie Friesland.

De basis functioneert goed, maar het is wenselijk om de digitale dienstverlening voor zowel de huisartsen als ons lab verder te optimaliseren.

Wij zullen deze verbeterpunten bij ZorgDomein aandragen en de verdere ontwikkelingen nauwlettend blijven volgen. We hopen dat deze verbeteringen worden doorgevoerd en we houden u op de hoogte.

Nieuw dagelijks bestuur vakgroep Pathologie Friesland

Bij deze informeren wij u over de samenstelling van het **nieuwe dagelijks bestuur van de vakgroep pathologen** van Pathologie Friesland. Per 1-4-2026 hebben wij het voorzitterschap en vicevoorzitterschap overgedragen aan een vernieuwd bestuur. Wij stellen ons graag aan u voor.

Het nieuwe dagelijks bestuur van de vakgroep bestaat uit de volgende personen:

- **Voorzitter** – Roy Jurhill, patholoog, deelgebieden dermato-, hemato- en longpathologie
- **Vicevoorzitter** – Rowie de Riel, patholoog, deelgebieden GE-, gynaeco- en mammapathologie

Als dagelijks bestuur zetten wij ons onverminderd in om de kwaliteit en de betrouwbaarheid te leveren die u van ons gewend bent. Wij kijken ernaar uit om de ingezette ontwikkelingen, bijv. met digitaal ordenen, voort te zetten en, waar mogelijk, onze dienstverlening verder te optimaliseren en te innoveren.

Voor u als aanvrager blijft de samenwerking met ons ongewijzigd. Uw vaste contactpersonen en de geldende afspraken blijven exact hetzelfde.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en kijken uit naar een prettige en succesvolle voortzetting van onze samenwerking.

Met vriendelijke groet,

Roy Jurhill en Rowie de Riel
Dagelijks Bestuur vakgroep Pathologie Friesland



Pathologie Friesland jaarbericht 2025

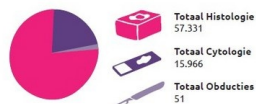
Onze kernwaarden:
Vertrouwen, Verbinden, Vernieuwen

Aantal onderzoeken: **73.348**

Aantal medewerkers: **110**

Top 5 ingezonden materiaal:

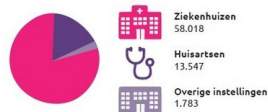
Onderzoeksantallen:



In 2025 zijn de volgende **visitaties** met goed resultaat afgerond:



Onderzoeken ingestuurd door:



9321

aanvragen voor Moleculaire- en predictieve diagnostiek

Voor moleculaire- en predictieve diagnostiek werken we samen met het UMCG, dat ongeveer de helft van deze onderzoeken uitvoert.

Duurzaamheid

- Introductie SealSAFE; weefselmonsters worden veilig vacuüm verpakt = minder gebruik formaline en hergebruik verpakkingszakken.
- Gefaseerd vervangen verlichting door energiezuinige ledverlichting = verdere energiebesparing en verduurzaming.

	Cytologie	Histologie
1	Cervix	Huid neoplasie
2	Urine	Colon
3	Lymfeklier	Maag
4	Long	Huid inflammatoir
5	Pleuravocht	Endometrium

Pathologie Friesland

Wij hebben in 2025 pathologie onderzoeken verricht voor:



Bedrijfsfilm

Met trots presenteren wij onze nieuwe bedrijfsfilm, die tot stand is gekomen in samenwerking met ziekenhuis Frisius MC en De Bey Communicatie.

De film geeft geïnteresseerden een uniek kijkje achter de schermen van ons pathologie laboratorium. We laten zien wat er met ingezonden patiëntmateriaal gebeurt vanaf het moment dat het bij ons binnenkomt en welke stappen het vervolgens binnen ons laboratorium doorloopt.

Zo bieden we op een toegankelijke manier meer inzicht in het werk dat dagelijks achter de schermen plaatsvindt.

Via onderstaande link kunt u de film bekijken:

[Wat doen we bij Pathologie Friesland](#)

Veel kijkplezier!

Jubilea

Dit jaar vieren maar liefst drie collega's binnen onze organisatie, Pathologie Friesland, hun **40-jarig dienstjubileum**. Dat betekent dat zij al vier decennia werkzaam zijn binnen hetzelfde vakgebied én binnen onze organisatie. Iets wat tegenwoordig steeds zeldzamer wordt. Bijzonder detail is dat deze collega's elkaar al kennen vanaf het begin van hun loopbaan, omdat ze destijds bij elkaar in de klas hebben gezeten.

Om dit bijzondere moment te vieren is er op 15 april een gezamenlijk jubileumfeest geweest waar de jubilarissen in het zonnetje zijn gezet.



Belangrijke wijzigingen richtlijn cervixcytologie

Per 1 september 2025 treedt de vernieuwde richtlijn *Cervixcytologie en hrHPV* in werking. In deze richtlijn krijgt hrHPV-typering een grotere rol binnen de triage en het verwijsbeleid. Hiermee sluit de werkwijze beter aan op het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker (BVO BMHK) en de actuele richtlijnen voor gynaecologen.

Belangrijkste wijzigingen:

Aangepast verwijsbeleid

Bij hrHPV type 16 of 18 in combinatie met Pap 2 of Pap 3a1 volgt directe verwijzing naar de gynaecoloog. Bij andere hrHPV-typen geldt verwijzing vanaf Pap 3a2. Dit beleid moet onnodige diagnostiek en behandeling verminderen.

Daarnaast geldt bij postmenopauzaal bloedverlies altijd een verwijzing naar de gynaecoloog, ongeacht de uitslag.

Controle-interval verlengd

Het controle-interval is verlengd van 6 naar 12 maanden. Dit sluit beter aan bij het natuurlijke beloop van cervicale afwijkingen en vermindert de belasting voor patiënten en zorgverleners.

Herintroductie KOPAC-code B2 j

De KOPAC-extra code B2 j ('verminderd beoordeelbaar') is opnieuw ingevoerd bij het ontbreken van endocervicaal en/of squameus metaplastisch epitheel. Deze aanpassing is gebaseerd op het verhoogde risico op het missen van CIN2+ laesies, met name bij aanwezigheid van klinische klachten en een Pap 1-uitslag in combinatie met hrHPV type 16 of 18. Daarom wordt in deze situaties geadviseerd het uitstrijkje na 6 weken te herhalen, volgens het beleid bij Pap 0. Bij twee keer een B2/Pap 1-uitslag én aanhoudende klachten wordt verwijzing naar de gynaecoloog geadviseerd.

Uitbreiding co-testing bij klachten

Bij indicatieve uitstrijkjes op grond van abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak, contactbloedingen, intermenstrueel of postmenopauzaal bloedverlies of zichtbare dan wel voelbare afwijkingen van de cervix bij lichamelijk onderzoek, wordt standaard gekozen voor co-testing (cytologisch onderzoek gecombineerd met hrHPV-bepaling). Als deze klachten expliciet in de aanvraag worden vermeld, wordt

automatisch een hrHPV-test toegevoegd.

Follow-up en verantwoordelijkheid

De controle op de uitvoering van het gegeven advies door het laboratorium komt te vervallen. De verantwoordelijkheid voor follow-up ligt bij de behandelend zorgverlener, conform de werkwijze bij andere pathologische laboratoriumonderzoeken. Bij kritieke bevindingen blijft de afdeling pathologie verantwoordelijk voor closed-loop communicatie conform de NVVP-leidraad *Kritieke Bevindingen*.

[Leidraad-Kritieke-Bevindingen-NVVP-versie-4-15-december-2017.pdf](#)

Toepassing van de richtlijn

De flowcharts voor 'Cytologisch en hrHPV-onderzoek bij klachten' en 'Bevolkingsonderzoek' zijn aangepast. De flowcharts *'Follow-up onbehandelde CIN'* en *'Follow-up na behandeling CIN'* (2016) zijn vervallen. Voor actuele follow-upadviezen wordt verwezen naar de flowcharts behorend bij de NVOG-richtlijn *CIN, AIS en VAIN*.

De controle van de follow-up is sinds half december niet meer mogelijk, omdat dit niet meer wordt ondersteund door de gestandaardiseerde verslaglegging (PPM-module).

Heeft u vragen over deze wijzigingen? Neem dan gerust contact met ons op.



Mijn eerste obductie - Astrid Klooster

Mijn eerste obductie als aios pathologie was erg speciaal en vergeet ik nooit meer. Een mevrouw op leeftijd was gevallen en met een gebroken wervelkolom opgenomen. Tijdens de opname verslechterde ze verder en verloor ze steeds vaker het bewustzijn. Uiteindelijk overleed ze onder een onduidelijk beeld en werd er obductie aangevraagd.

Bij de obductie werden macroscopisch geen opvallende bevindingen gedaan. Toen ik als net beginnende aios de microscopische coupes bekeek, viel mij op dat in de vaatjes in meerdere weefsels veel 'ontstekingsinfiltraat' lag. Ik zei tegen de opleider: 'Wat bijzonder dat er na het overlijden zo'n ontstekingsreactie op gang komt.' Mijn opleider keek naar de coupes en gaf meteen aan dat de ontstekingscellen wel heel groot en atypisch waren. In de afbeelding zijn deze atypische cellen te zien in een vaatje in de meningen van de hersenen. Al deze cellen waren in de aanvullende kleuren CD20-positief en patiënte was overleden aan een intravasculair B-cellymfoom.

Dit is een zeer zeldzaam subtype van een diffuus grootcellig B-cellymfoom, waarbij de tumorcellen geen expressie van receptoren hebben waardoor ze over het endotheel kunnen migreren naar de weefsels. De presenterende symptomen worden veroorzaakt doordat het bloed 'stroperig' wordt en dit veroorzaakt onder andere neurologische uitval. Doordat de tumorcellen wel in bloedvaten zitten, maar niet in het perifere bloed kunnen worden aangetoond, wordt deze ziekte voornamelijk bij obductie gesteld.

Doordat de afwijkingen zo zichtbaar zijn onder de microscoop, waarbij je letterlijk ziet wat er in het lichaam gebeurt, was mijn interesse voor de pathologie meteen gewekt.

Bron: 'Eerste obductie', gepubliceerd op [Medisch Contact](#)



Pathologie
Friesland

*Samen voor
de diagnose*

(058) - 293 93 93

www.pathologiefriesland.nl



Deze e-mail is verzonden aan {{email}}. • Als u geen e-mails meer wilt ontvangen, kunt u zich [hier afmelden](#). • Voor een goede ontvangst voegt u communicatie@pathologiefriesland.nl toe aan uw adresboek.



Laposta