



Laan van Londen 1800
3317 DA Dordrecht

JAARVERSLAG 2004



Laan van Londen 1800
3317 DA Dordrecht

JAARVERSLAG 2004

Voorwoord	7
Hoofdstuk 1 Organisatie en beleid	8
1. Profiel	8
2. Werkgebied	8
3. Samenstelling van de organen van de Stichting per ultimo 2004	8
4. Organisatiestructuur	9
5. Interne communicatie	10
6. Externe communicatie	10
7. Beleidscyclus, jaarplan en begroting 2004	11
8. Realisatie beleidsdoelstellingen 2004	12
9. Jaarplan 2005: Werken aan herkenbaarheid!	14
10. Externe ondersteuning	15
Hoofdstuk 2 Personeelsmanagement	16
1. Personeel	16
2. Doe-Dag	17
3. In- en uitdiensttreding	17
4. Jubilea	17
5. Personeelscommissie	17
6. Ziekteverzuim	17
7. Opleiding	17
- Opleidingsplaats assistent geneeskunde in opleiding (AGIO)	
- Stageplaats Middelbaar Laboratorium Onderwijs (MLO)	
- Korte stages	
Hoofdstuk 3 Kwaliteitsmanagement	18
1. Kwaliteitsdocumenten	18
2. Interne kwaliteitstoetsing	18
3. Externe kwaliteitsbewaking	18
4. Systematische gegevensverzameling	19
5. Doorlooptijd	19
Hoofdstuk 4 Veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu	23
1. Risico-inventarisatie- en evaluatie (RI&E)	23
2. Bedrijfs hulpverlening	23
Hoofdstuk 5 Automatisering	24
Hoofdstuk 6 Resultatenrekening 2004 en accountantsverklaring	25

Hoofdstuk 7	Verrichtingen	26
1.	Totaaloverzicht	26
2.	Overzichten per afdeling c.q. soort onderzoek	26
	- histologie	
	- vriescoupes	
	- immunopathologie	
	- niet-gynaecologische cytologie	
	- gynaecologische cytologie	
	- obducties	
	- huisartsen	
	- verrichtingen CTG	
3.	Uitgesplitste tabellen	28
	- niet-gynaecologische cytologie	
	- gynaecologische cytologie	
Bijlagen		34
1.	Lidmaatschappen en nascholing	34
2.	Publicaties en voordrachten medische staf	39
3.	Bibliotheek	41

Het jaarverslag is samengesteld volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP)

VOORWOORD

Een pas op de plaats is een stap vooruit!

Het jaar 2004 heeft in het teken gestaan van onderzoek. Onderzoek naar mogelijkheden om bedrijfsprocessen te optimaliseren en kosten beheersbaar te maken. Onderzoek naar haalbaarheid van invoering van nieuwe technieken. Onderzoek naar de mate van tevredenheid van huisartsen en specialisten over de dienstverlening van het PAL. Het rendement van deze inspanningen is dat we geleerd hebben van fouten, overspannen verwachtingen én successen, met als resultaat:

- Toegenomen bewustzijn van kosten en de noodzaak van beheersing van de exploitatie.
- Het inzicht dat verbetering van het primaire proces niet altijd leidt tot kostenreductie maar wel bijdraagt aan kwaliteitsverbetering. Dit is een meer indirecte vorm van kostenbeheersing die moeilijk kwantificeerbaar is.
- Een weloverwogen en beheersbaar plan voor de invoering van nieuwe technieken.
- De overtuiging dat overleg met aanvragend specialismen noodzakelijk is om vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid te werken aan een beheerste groei van het aantal onderzoeken.
- Expliciet aandacht voor verbetering van de externe positionering: werken aan herkenbaarheid en duidelijkheid waar wij voor staan.

De resultaten van deze onderzoeken worden zichtbaar in 2005. Aandachtspunten en aanbevelingen zijn opgenomen in het jaarplan 2005 wat als motto heeft: Werken aan herkenbaarheid. De werkgroep Huisstijl heeft eind december haar werkzaamheden afgerond. Het resultaat: een nieuw logo en een nieuwe naam: PAL, Laboratorium voor Pathologie.

De financiële positie van het PAL is gezond. Het resultaat over 2004 was begroot op een verlies van € 45.950. De exploitatie laat een resultaat zien van € 19.195. Dit resultaat wordt bestemd voor de te verwachten kosten van de verdere ontwikkeling van het Huisarts Diagnostisch Centrum.

Het PAL neemt samen met het Albert Schweitzerziekenhuis en het Laboratorium voor Microbiologie deel aan het Huisarts Diagnostisch Centrum. Gedurende dit verslagjaar is hard gewerkt aan de realisatie van het één loket: één telefoonnummer voor huisartsen voor het maken van afspraken en het opvragen van uitslagen. Op 1 januari 2005 is het één loket geopend.

De totale productie is gestegen met 5,46 % ten opzichte van 2003. De complexiteit van het aantal bepalingen per aanvraag is echter afgenomen met 4,47 % ten opzichte van 2003 (oude reken methode).

De samenwerking met de aangesloten ziekenhuizen, de inzendend specialisten en huisartsen verliep plezierig en wij danken allen voor het in ons gestelde vertrouwen.

Dit is het twee en veertigste jaarverslag van het PAL: Laboratorium voor Pathologie.

Aan dit jaarverslag hebben de heren Damsma en Jobse en de dames Bresser en van der Lusdonk een bijdrage geleverd, waarvoor onze dank.

R.J. Heinhuis, directeur

M.L. Nouwens, manager bedrijfsvoering

1.1 Profiel

Het PAL is een zelfstandig allround regionaal laboratorium waar, met uitzondering van geavanceerd moleculair-biologisch onderzoek, alle onderzoeken ten behoeve van de pathologische diagnostiek kunnen worden uitgevoerd. De werkzaamheden bestaan voor circa 75% uit routine onderzoeken en voor 25% uit specialistische onderzoeken. Er wordt een product geleverd van hoge kwaliteit. Dit wordt bereikt door een goede protocollen en kwaliteitscontrole in alle fasen van het proces, vanaf inname van het materiaal tot het leveren van uniforme uitslagen.

Het laboratorium beschikt over geavanceerde hulpmiddelen en apparatuur. Alhoewel medewerkers geen direct patiënten contact hebben zijn zij zich er voortdurend van bewust te werken met patiëntenmateriaal. Op ieder moment in het bewerkingsproces wordt op elk niveau gestreefd naar een zo kort mogelijke doorlooptijd.

Het PAL is een aantrekkelijke, kleine, overzichtelijke, informele organisatie met een heldere communicatie- en managementstructuur. Medewerkers worden gestimuleerd zich te blijven ontwikkelen en bijdragen te leveren aan wetenschappelijke activiteiten.

1.2 Werkgebied

Het PAL is verantwoordelijk voor het pathologisch onderzoek in de regio Zuid Holland Zuid. Specifiek betreft dit, naast het onderzoek ten behoeve van de huisartsen in deze regio, het Albert Schweitzer ziekenhuis (locaties Sliedrecht, Amstelveen, Dordrecht en Zwijndrecht) en het Beatrixziekenhuis, onderdeel van de Rivas Zorggroep (locaties Leerdam en Gorinchem).

1.3 Samenstelling van de organen van de Stichting per ultimo 2004

Bestuur

de heer R.M. Smit, voorzitter Raad van Bestuur Albert Schweitzer ziekenhuis: voorzitter

de heer P.H.E.M. de Kort, voorzitter directie Rivas Zorggroep: secretaris

vacature

Het bestuur heeft in deze verslagperiode twee keer vergaderd. Belangrijke onderwerpen waren het jaarverslag 2003, de jaarrekening 2003 en het jaarplan en begroting 2005.

Medische Adviesraad (MAR)

Albert Schweitzer ziekenhuis

de heer R. Laeyendecker

de heer W. Lesterhuis

de heer L. Stam

de heer R. Storm

Beatrixziekenhuis

de heer R.I. Nooter (voorzitter)

mevrouw W.M. Nugteren-Huijting

Huisartsen

de heer C.J. Rovers

de heer P.A.H. Top

De medische adviesraad is in deze verslagperiode twee keer bijeengekomen. De MAR geeft advies met betrekking tot de benoeming van een patholoog, verwijzingsprocedures, de kwaliteit van de dienstverlening en inhoudelijke samenwerkingsrelaties.

Directie

de heer R.J. Heinhuis, directeur / patholoog

mevrouw M.L.M.L. Nouwens, manager bedrijfsvoering

Management Team (MT)

Directie

de heer C. Jobse, hoofdanalist

mevrouw M. Mezzez- den Ouden, meewerkend teamleider medisch secretariaat

Medische Staf

de heer R.J. Heinhuis

de heer G. van Ingen

mevrouw J.L.M. Krijnen

mevrouw dr. M.C. Kuizinga

de heer A.C.F. Makkus

mevrouw dr. C.M. Mooy

mevrouw dr. Th.M. Teune

de heer dr. P.J. Westenend

Staffunctionarissen

De heer C. Damsma, kwaliteitsfunctionaris

De heer H.T.M. Kock, staffunctionaris facilitaire zaken

Analisten

Afdeling Cytologie

de heer D. Bakkers *
de heer J.L. van Dam
mevrouw H. Gumus-Beyazturk
de heer J.A. Martens
de heer C.J. Panis
mevrouw S.F. Resida
mevrouw J. Unsold

Afdeling Histologie

de heer D. Bakkers *
mevrouw E.C.M.R. de Beer-Wagener
mevrouw S.H. Bresser *
mevrouw R.B.M. den Boef-van der Laan
de heer C. Damsma *
mevrouw Z. Fatehmohamed
mevrouw N. Ilbiegi
mevrouw C. van Kaam-Vergouwen
mevrouw M.P. van der Lusdonk *
de heer A.K. Miedema
mevrouw P. Ots-Florax
mevrouw S.A.E. Szamrowicz
mevrouw L. Wener-Jonker

Afdeling Immunologie

mevrouw S.H. Bresser *
de heer A.J.C.M Breugelmans
de heer J. R. Kroonen
mevrouw M.P. van der Lusdonk *

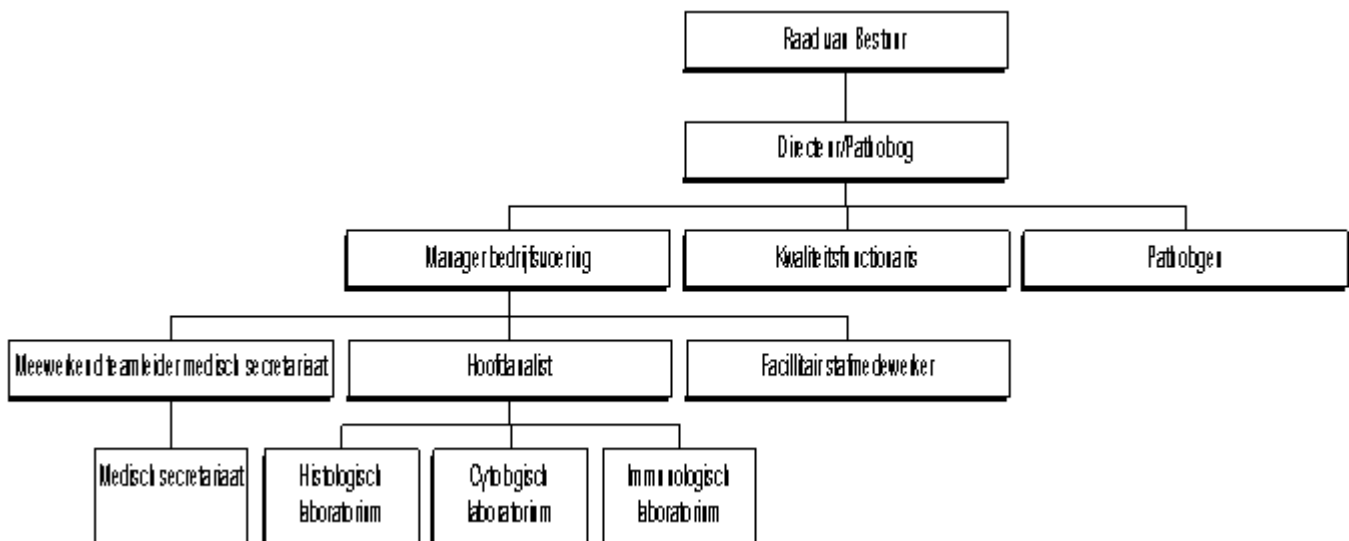
Medisch secretaresses

mevrouw H. Bakker-van Woudenberg
mevrouw J.L.I. van Damme
mevrouw A. Dirks-Wendrich
mevrouw A.R. Groeneweg
mevrouw M.A.H. Heidema
mevrouw M. Mezzez-den Ouden
mevrouw W.K. de Rover-de Kok
mevrouw M.H. Schutte
mevrouw I.P.L. Wesdorp

* werkzaam op meerdere afdelingen

1.4 Organisatiestructuur

In schema ziet de organisatiestructuur per ultimo 2004 er als volgt uit:



1.5 Interne communicatie

Het PAL hecht veel waarde aan betrokkenheid, inspraak en medeverantwoordelijkheid van haar medewerkers. Structuur, vorm en inhoud van de overleggen dragen er aan bij deze ambitie waar te maken. Er is een heldere scheiding aangebracht tussen enerzijds hiërarchische (lijn) en inhoudelijke verantwoordelijkheid (staf) en anderzijds afdelingsgebonden en organisatiebrede verantwoordelijkheid.

Overlegvormen per ultimo 2003

Directieoverleg	Directeur, manager bedrijfsvoering, 1x maand
Management overleg (MT)	Directeur, manager bedrijfsvoering, hoofdanalist, teamleider secretariaat, 1x week
Lijnstaf-overleg	MT, staffunctionaris facilitaire zaken, kwaliteitsfunctionaris, 1x maand
LAB-overleg	Alle medewerkers, 1x 2 maanden
Werkoverleg	Per afdeling, 1x maand
Commissies	
Automatisering	Hoofdanalist, patholoog, teamleider secretariaat, twee analisten, 1x maand
VGWM	Afgevaardigde van iedere afdeling, manager bedrijfsvoering, 2x jaar
Personeelscommissie	Afgevaardigde van iedere afdeling, 1x 2 maanden (lief en leed)
Nieuwe technieken	2 pathologen en analisten immunologie
Werkgroepen	
Stagebegeleiding	2 Analisten histologie, 1 cytologie, 1 patholoog, in onderling overleg
Doe-Dag	2 Analisten histologie, 1 cytologie, 1 patholoog, manager bedrijfsvoering, 1x kwartaal
Crista's	3 Analisten histologie, hoofdanalist, 2 pathologen, in onderling overleg
Bedrijfs hulpverlening	2 Analisten immunologie, 1 secretaresse, stafmedewerker facilitaire zaken,
Klankbordgroep	Afgevaardigde van ieder afdeling, 3x jaar (beleid)
Kunstcommissie	Patholoog, analist histologie, analist cytologie, medisch secretaresse, 1x jaar

1.6 Externe communicatie

De directie, het managementteam, staffunctionarissen en de medische staf nemen deel aan onderstaande externe besprekingen.

Klinisch pathologische besprekingen

Het laboratorium neemt deel aan een groot aantal besprekingen die deels in de ziekenhuizen, deels in het laboratorium worden gehouden. Nieuw opgestarte besprekingen zijn: Haematologie in het Beatrixziekenhuis en Neuropathologie op het PAL.

Inventarisatie besprekingen: regionaal, per ziekenhuis en naar aard van de bespreking:

Albert Schweitzer ziekenhuis	
Oncologie	1x per week
Klinisch pathologische conferentie	2x per jaar
Dermatologie	1x per 6 weken
Haematologie	2x per maand
Interne geneeskunde	2x per maand
Gynaecologie	5x per jaar
Heelkunde	10x per jaar
Mammopathologie	1x per week
Neurologie	2x per kwartaal
Medische staf	1x per maand
Beatrixziekenhuis	
Oncologie	2x per maand
Dermatologie	1x per 6 weken
Haematologie	1x per 2 maanden
Neonatalogie	3x per jaar
Necrologie	2x per jaar
Medische staf	1x per maand
Regionale besprekingen	
Cervixpanel	1x per kwartaal
Leverpanel	1x per maand
Lymfomenpanel	2x per maand
Neuropathologie	1x per 2 maanden

Pathologisch Anatomisch Bacteriologisch Laboratorium Overleg (PABLO)

Het PABLO-overleg is een overleg van directies van zelfstandig gevestigde PA-laboratoria en Medisch Microbiologische Laboratoria. Het doel van het overleg is afstemming van beleidsitems en belangenbehartiging. In 2004 is onder andere aandacht besteed aan benchmarking en de consequenties van de invoering van Diagnose Behandel Combinaties (DBC's).

Huisarts Diagnostisch Centrum (HDC)

Het HDC is een samenwerkingsverband van het Albert Schweitzerziekenhuis, RLM en het PAL. Het doel is de dienstverlening aan huisartsen en patiënten te verbeteren. Het HDC wil dit onder andere bereiken door het bundelen van diagnostische voorzieningen op één locatie, het creëren van één loket voor aanvraag/afspraken, informatie en uitslagen, betere informering waaronder een vaste elektronische verbinding met het ZIS en het realiseren van een vervoersdienst ten behoeve van het ophalen van afgenomen bloed- en weefselmonsters en levering van bestelde materialen. In dit verslagjaar is het één loket gerealiseerd.

1.7 Beleidscyclus, jaarplan en begroting 2004

Het PAL heeft een beleidscyclus voor de middellange termijn van vier jaar en een daarvan afgeleide korte termijn cyclus van een jaar. De vierjaarscyclus bestaat uit een meerjarenbeleidsplan. De vierjaarscyclus dient als uitgangspunt voor de jaarlijkse beleids- en beheerscyclus bestaande uit een jaarplan, begroting, kwartaalrapportages, jaarrekening en jaarverslag.

Jaarplan en begroting 2004

Het meerjarenbeleidsplan 2004 – 2008: *Het PAL: op het snijvlak van continuïteit en innovatie*, is leidraad geweest bij het ontwikkelen van het jaarplan en begroting 2004. In het meerjarenbeleidsplan zijn de hoofddoelen en de daarbijbehorende prioriteiten vastgesteld. Ook zijn de randvoorwaarden vastgesteld die van essentieel belang zijn om de doelstellingen te realiseren.

Meerjarenbeleidsplan 2004 – 2008: Het PAL: op het snijvlak van continuïteit en innovatie

Hoofddoelen

1. Blijvend: diagnostiek van kwalitatief hoog niveau
2. Implementatie van nieuwe technieken en apparatuur
3. Optimale samenwerking met specialisten en huisartsen
4. Continu zorg voor kwaliteit en doelmatigheid
5. Het PAL: blijvend een aantrekkelijke werkgever.

Randvoorwaarden zijn

- Gezond financieel beleid
- Stabiele organisatie-, bestuurs- en managementstructuur
- Capaciteit (personeel, middelen, apparatuur)

In het jaarplan 2004 zijn bij de prioriteiten concrete activiteiten genoemd. Daarbij is aangegeven wie wanneer wat moet doen om het beoogde resultaat te bereiken. Deze voorgenomen resultaten zijn daar waar mogelijk voorzien van prestatie-indicatoren.

De activiteiten zijn opgenomen in de jaaragenda. Evaluatie heeft plaatsgevonden in het MT (managementreview) en de Klankbordgroep.

De financiële vertaling van het jaarplan is de begroting. Deze is taakstellend. In 2004 zijn een aantal budgethouders benoemd die verantwoordelijk zijn voor het hun toegewezen deel van de exploitatie.

Het jaarplan 2004 heeft als motto: *Een pas op de plaats is een stap vooruit!*

In 2004 heeft het PAL uitvoerig stilgestaan bij de huidige en gewenste bedrijfsvoering. Er is onderzoek verricht naar mogelijkheden om de bedrijfsprocessen te optimaliseren en kosten beheersbaar te maken. Er is onderzoek gedaan naar de haalbaarheid van invoering van nieuwe technieken. Er is onderzocht of onze klanten: huisartsen en specialisten, tevreden zijn over de dienstverlening. De resultaten van deze onderzoeken zijn meegenomen in het jaarplan 2005.

1.8 Realisatie beleidsdoelstellingen 2004

1. Blijvend diagnostiek van hoog niveau

Het PAL wil uitblinken in een constant hoge kwaliteit van het routineonderzoek en streeft naar een gezonde mix van generalisme en specialisme.

Om deze doelstelling te bereiken zijn 3 prioriteiten vastgesteld: optimalisering primaire proces (prestatie-indicatoren), uitbreiding formatie en apparatuur (als uit onderzoek blijkt dat dat noodzakelijk is) en het aanpassen van doorlooptijden.

Voorgenomen resultaat 2004

1. Inzicht in (de knelpunten van) het huidige bedrijfsproces op basis waarvan mogelijke verbeteringen kunnen worden doorgevoerd die leiden tot:
 - een meer efficiënte werkwijze (meer onderzoeken binnen dezelfde formatie (1,5%)
 - kostenbeheersing labmiddelen (5%)
 - vermindering van het aantal klachten en afwijkingen (10%)
2. Nakomen afspraken van doorlooptijden
3. Inzicht in de toereikendheid van apparatuur en omvang van de formatie

Resultaat

- De doelstelling 1,5% meer onderzoeken binnen dezelfde formatie is gehaald.
 - Kostenbeheersing labmiddelen: is niet gerealiseerd. Er is een budgetoverschrijding van 11%. De directie heeft een onderzoek ingesteld naar de oorzaak. Dit heeft geleid tot diverse maatregelen die hun effect hebben in 2005.
 - Vermindering aantal klachten. Deze doelstelling is deels gehaald. Met name de implementatie van het Lab Management Systeem heeft voor vertraging gezorgd. In 2005 wordt deze doelstelling wel gehaald.
 - De doorlooptijden van histologisch en niet gynaecologisch cytologisch onderzoek zijn verbeterd. De doorlooptijden van BVO en indicatie-cytologie zijn verslechterd. De afdeling Cytologie onderzoekt mogelijkheden om tot verbetering te komen in 2005.
 - Onderzoek naar toereikendheid van apparatuur en omvang formatie heeft geleid tot een minder efficiënt gebruik van de Autocyte® (dunne laag cytologie) maar wel tot een verbetering van de doorlooptijden. Op de afdeling immunologie is een automatische stainer aangeschaft. Zie 1.7: Investerings.
- De verwachte opbrengst van deze extra investering wordt gerealiseerd in 2005:
- standaardisatie van immunobepalingen (beheersing kosten labmiddelen) zie 2eaandachtsstreepje
 - gegarandeerde constante kwaliteit
 - verkorting doorlooptijden van immunologisch onderzoek met minimaal 1 dag
 - implementatie van technieken waar nu vraag naar is en die nu worden uitbesteed
 - implementatie van nieuwe technieken waar vraag naar komt, zie onder bij doelstelling 2
 - kostenbesparing aan de kant van de aanvrager
- In 2005 wordt onderzocht in hoeverre deze automatisering kan leiden tot reductie van de formatie op de afdeling Immunologie.

2. Implementatie van nieuwe technieken en apparatuur

Het PAL heeft de ambitie voorloper te willen zijn in het gebruik van nieuwe technieken en apparatuur

Voorgenomen resultaat: plan van aanpak dat meegenomen wordt in het jaarplan en de begroting 2005 (in samenhang met 1)

Resultaat

Het rapport van de Commissie Nieuwe Technieken geeft aan dat uitbreiding van bestaande immuunhistochemische analyse door middel van nieuwe antilichamen en ISH technieken (HPV diagnostiek), en de introductie van FISH technieken, met name met commercieel verkrijgbare kits (HER-2/neu) te verwachten en haalbaar is. In 2005 worden een aantal nieuwe technieken ingevoerd.

3. Optimale samenwerking met specialisten en huisartsen

Het PAL levert, in nauw en goed overleg met huisartsen en specialisten, diagnostiek van hoog niveau: deskundig, betrouwbaar, snel en up-to-date.

Vorgenomen resultaat

- 30% tijdswinst uitsnijdtijd pathologen door herverdeling macroscopie t.b.v. besprekingen en onderwijs
- Besprekingen dermatologie (2x per maand op diverse locaties) en neuropathologie (1 x 2 maanden)
- Adherentievergroting van 2%
- De staf heeft een bijdrage geleverd aan nascholingsactiviteiten
- Via website: elektronisch verzenden van aanvraagformulieren met als gevolg minder klachten over onvolledig ingevulde formulieren
- Operationeel HDC
- Rapportage Klanttevredenheidsonderzoek + plan van aanpak verbeterpunten

Resultaat

- De afdeling Histologie heeft 0,5 fte extra formatie gekregen om uitsnijdwerkzaamheden van de pathologen over te nemen. In november is hiermee een begin gemaakt. Verdere implementatie volgt in 2005.
- Besprekingen hebben volgens afspraak plaatsgevonden.
- De doelstelling om de adherentie van huisartsen te vergroten met 2% is gehaald.
- In het najaar heeft een extern bureau de opdracht gekregen een website te ontwerpen. Al werkende hieraan bleek het noodzakelijk de huisstijl aan te passen. In 2005 wordt dit project afgerond.
- HDC: het PAL participeert in de Stuurgroep en de diverse werkgroepen. Op 1 januari 2005 is het één loket van start gegaan. In 2005 wordt het HDC verder uitgebouwd.
- Klanttevredenheidsonderzoek: uitgevoerd door het Sociaal Geografisch Bureau van de Gemeente Dordrecht. Het algemeen oordeel over het PAL is zeer positief. De gemiddelde rapportcijfers liggen tussen de 8,0 (rekening houden met de klant) en 8,5 (kwaliteit juistheid diagnose en deskundigheid pathologen). De conclusies en aanbevelingen zijn besproken en meegenomen in het jaarplan 2005.
- Het PAL is geaccrediteerd als opleidingsplaats. In 2004 is een AGIO opgeleid en is een nieuwe AGIO aan de opleiding begonnen.

4. Continu zorg voor kwaliteit en doelmatigheid

Het PAL heeft continu zorg voor kwaliteit en doelmatigheid

Vorgenomen resultaat

- 100% benutting dunne laag cytologie
- Het PAL is geaccrediteerd
- Klachten en afwijkingen zijn afgenomen
- Interne audits verlopen volgens schema, zijn nabesproken en afspraken zijn vastgelegd en worden nagekomen

Resultaat

- Benutting dunne laag cytologie: vanaf het 4ekwartaal worden er 2 runs per week gedraaid waardoor de doorlooptijden verbeterd zijn met 10%. 100% benutting van de Autocyte® is een utopie gebleken. Het gevolg is dat de norm voor doorlooptijden van 80% in 4 werkdagen voor indicatie-onderzoek niet wordt gehaald. In 2005 wordt onderzocht of het draaien van 3 runs per week haalbaar is en zo ja, of de norm dan wel gehaald kan worden.
- Accreditatie heeft door problemen bij de accrediterende instantie nog niet plaats gevonden.
- Vermindering klachten en afwijkingen: zie onder 1.
- Interne audits: er is enige achterstand op het schema als gevolg van de inspanningen om de aanvraag voor accreditatie CCKL de deur uit te krijgen. Van de wel uitgevoerde audits is de rapportage besproken en zijn de aanbevelingen opgevolgd.

5. Het PAL: blijvend een aantrekkelijke werkgever

Het PAL stimuleert een gezond leerklimaat en biedt medewerkers de mogelijkheid tot verdieping van expertise in deelgebieden.

Het PAL trekt medewerkers aan die betrokken zijn bij en zich verantwoordelijk voelen voor de organisatie als geheel.

Vorgenomen resultaat

- De werkgroep stagebegeleiding functioneert goed en heeft structureel tijd beschikbaar
- De werkgroep DOE-DAG is geïnstalleerd, er vindt 1x per kwartaal overleg plaats
- De staf en analisten hebben gastcolleges verzorgd en regionale overleggen bijgewoond
- Het systeem van leerling, gezelschap, meester is doorgevoerd, functiebeschrijvingen zijn aangepast
- Externe en interne nascholingsprogramma's zijn uitgevoerd
- De pilot 9-urige werkdag is geëvalueerd, vastgelegd en is wel/niet ingevoerd
- Het beleid m.b.t. het opnemen van langdurig verlof is vastgesteld
- Het plan van aanpak RI&E is uitgevoerd

Resultaat

Bovengenoemde resultaten zijn gehaald.

Wat betreft de pilot 9-urige werkdag: er heeft een pilot plaatsgevonden op het secretariaat en de afdeling Histologie. Na de evaluatie is de 9-urige werkdag ingevoerd op het secretariaat. Mede hierdoor is de werkdruk afgenomen. Er is nu, buiten de tijden waarop het PAL telefonisch bereikbaar is, een uur extra per dag waarin veel verslagen verwerkt kunnen worden. Op de afdeling Histologie is de pilot verlengd met een half jaar. Een besluit over invoering op deze afdeling volgt in 2005.

Randvoorwaarden

In het meerjarenbeleidsplan zijn vier randvoorwaarden genoemd waaraan voldaan moet zijn om de doelstellingen te realiseren.

1. Gezond financieel beleid

De beleidscyclus is ingevoerd. Er vinden maandelijks exploitatiebesprekingen plaats.

2. Stabiele organisatie-, bestuurs- en managementstructuur

In deze verslagperiode is geen bestuursstatuut opgesteld en vastgesteld.

3. Informatie en ICT-beleid

De commissie automatisering heeft een meerjarenplan en -begroting gemaakt. Dit meerjarenplan vormde het kader voor het jaarplan en begroting 2004.

4. Capaciteit (personeel, middelen en apparatuur)

Onderzoek naar de toereikendheid van personeel, middelen en apparatuur heeft plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot: 0,5 fte formatie-uitbreiding op de afdeling Histologie en de aanschaf Ventana Benchmark XT en Nexus op de afdeling Immunologie.

1.9 Jaarplan 2005: Werken aan herkenbaarheid!

Het jaar 2004 heeft in het teken gestaan van onderzoek. De resultaten zijn beschreven in bovenstaande paragrafen. Het rendement van deze inspanning is dat er geleerd is van fouten, overspannen verwachtingen én successen, met als resultaat:

- Toegenomen bewustzijn van kosten en de noodzaak van beheersing van de exploitatie.
- Het inzicht dat verbetering van het primaire proces niet altijd leidt tot kostenreductie maar wel bijdraagt aan kwaliteitsverbetering.
- Een weloverwogen en beheersbaar plan voor de invoering van nieuwe technieken.
- De overtuiging dat overleg met aanvragend specialismen noodzakelijk is om vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid te werken aan een beheerste groei van het aantal onderzoeken.
- Expliciet aandacht voor verbetering van de externe positionering.

Deze inzichten zijn leidraad geweest bij de inhoudelijke uitwerking van het jaarplan 2005.

Speerpunten zijn:

- Beheersing kosten laboratoriummiddelen door aanpassing van werkprocessen, standaardisatie van panels, materiaalkeuze, maandelijkse exploitatiebesprekingen en het ontwikkelen van een model van kostprijsberekening.
- Beheersing personele kosten door het instellen van een vacaturestop; de vacatures op de laboratoria worden opgevangen door een herverdeling van de formatie tussen de afdelingen.
- Beheerste groei door overleg met aanvragers om tot afspraken te komen over productieontwikkeling, aanvraagpatronen, budgetten en kostprijzen (CTG).
- Externe positionering: doorvoeren verbeterpunten voortvloeiend uit het klanttevredenheidsonderzoek, uitwerking van het communicatieplan, verdere inrichting van het Huisarts Diagnostisch Centrum.
- Onderzoek naar mogelijkheden van samenwerking met andere laboratoria, met name in het kader van de implementatie van nieuwe technieken.

Het PAL wil hiermee bereiken dat het een financieel gezond bedrijf is en blijft en dat voor medewerkers, klanten en relaties herkenbaar en duidelijk is waar wij voor staan:

het PAL, laboratorium voor pathologie, is een ambitieuze organisatie met medewerkers die een passie hebben voor hun vak, staan voor professionaliteit en kwaliteit en zich verbonden voelen met elkaar en met hun opdrachtgevers.

1.10 Externe ondersteuning

Het PAL koopt een aantal diensten in bij het Albert Schweitzer ziekenhuis. Deze zijn:

- P&O: salarisadministratie, personeelsadviesing, Arbo-adviesing
- A&I: financiële administratie

Facilitair bedrijf: telefonie en linnenvoorziening

ICT: koppeling netwerken

2.1 Personeel

Formatieplaatsen

	<u>per 31-12-2004</u>	<u>per 31-12-2003</u>
Histologie	8,8	8,3
Cytologie	5,0	5,0
Immunologie	3,0	3,0
Hoofdanalist	1,0	1,0
Medisch secretariaat, incl. meewerkend leidinggevende	7,0	7,3
Pathologen, inclusief directeur (0,2)	6,6	6,6
Kwaliteitsfunctionaris	0,5	0,5
Stafmedewerker facilitaire zaken	0,5	0,5
Manager bedrijfsvoering	0,5	0,7
Automatisering	<u>0,3</u>	<u>0,3</u>
<u>Subtotaal</u>	33,7	33,2
Tijdelijke formatie histologie	0,0	0,5
Totaal	33,7	33,7
Detachering patholoog SBBZWN	0,1	0,1
Wachtgeldverplichting	1,0	1,0
Wachtgeldverplichting	0,5	0,5*
* externe detachering tot 01-04-04		

Onderverdeling formatiebestand per ultimo 2004

Naar leeftijd	Vrouwen	Mannen	Totaal	%
< 18 jaar	0	0	0	0
18-24 jaar	0	0	0	0
25-44 jaar	19	7	26	63
45-65 jaar	8	7	15	37
Totaal	27	14	41	100
Naar aantal dienstjaren				
< 3 jaar	10	2	12	29
3-5 jaar	6	2	8	20
6-10 jaar	7	4	11	27
> 10 jaar		6	10	24
Totaal	27	14	41	100
Naar aard dienstverband				
Voltijd	12	10	22	54
Deeltijd > 0,5	12	3	15	36
Deeltijd < 0,5	3	1	4	10
Totaal	27	14	41	100

2.2 Doe-Dag

Op 13 november 2004 heeft het PAL voor de derde keer een praktische bedrijfsexcursie georganiseerd, voor de eerste- en tweedejaars leerlingen van het Middelbaar Laboratorium Onderwijs (MLO) van het Mondriaan College te Delft en het Baronie College te Breda. Het doel van deze dag is leerlingen kennis te laten maken met het werken op een pathologisch laboratorium. De studenten krijgen aan het begin van de dag een filmpje te zien over de dagelijkse gang van zaken op het PAL, daarna volgen er rondleidingen over de diverse afdelingen. 'S Middags mogen de leerlingen zelf praktijk gerichte werkzaamheden uitvoeren, bijvoorbeeld het inbedden van varkenslever in paraffine, HE-kleuren van de bij het monteren verkregen glaasjes en het kleuren van hun eigen wanguitstrijkjes. Ook mochten ze meekijken in de uitsnijkamer, waar de patholoog uitleg gaf over de verschillende organen. Ook dit jaar was het weer een groot succes.

2.3 In- en uitdiensttreding

In 2004 is een medewerker uit dienst gegaan, een analist van de afdeling cytologie. Met deze medewerker heeft een exitgesprek plaatsgevonden. Het laboratorium heeft de ontstane vacature(0,4 fte) intern ingevuld.

2.4 Jubilea

In 2004 hebben geen jubilea plaatsgevonden.

2.5 Personeelscommissie

De personeelscommissie heeft in dit verslagjaar een aantal activiteiten georganiseerd zoals een personeelsborrel, surpriseavond, kerstlunch, afscheidsbijeenkomst en het jaarlijkse PAL-uitstapje.

2.6 Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim, exclusief zwangerschap, bedroeg 3,2%. In 2003 was dit 1,7%, een stijging met 1,5%. Deze stijging is een gevolg van ziekenhuisopnames met een lange herstelperiode. Daar waar zinvol hebben medewerkers gebruik gemaakt van (externe) ondersteuning ter bevordering van hun reïntegratieproces.

2.7 Opleidingsplaats assistent geneeskundige in opleiding (AGIO)

Stageplaats Middelbaar Laboratorium Onderwijs (MLO)

Korte stages

Assistent geneeskundige in opleiding

Eind 2003 ontving het laboratorium van de MSRC de bevoegdheid tot opleiden. In april 2004 is de opleiding daadwerkelijk gestart. Mevrouw Francien van Nederveen heeft als eerste assistent op het PAL gewerkt. In oktober 2004 is zij opgevolgd door mevrouw Elf van Bekkum – de Jong.

Stageplaats Middelbaar Laboratorium Onderwijs

In het schooljaar 2004 heeft een MLO leerling stage gelopen op het PAL

Manon Tuitel, MLO-leerling van het Baronie College Breda, heeft onderzoek verricht naar het optimaliseren van de histochemische kleurtechniek Kluver-Barrera. De opdracht is uitgevoerd, omdat er verschillende protocollen voor de Kluver-Barrera kleuring op de afdeling Histologie aanwezig waren, die een bruikbaar, maar niet optimaal resultaat gaven. De Kluver-Barrera wordt gebruikt om myeline scheden aan te tonen.

Voor het onderzoeken naar de bouw en vooral naar afwijkingen in de hersenen, ontwikkelde Heinrich Kluver samen met zijn collega, Elizabeth Barrera, een speciale kleuring, die de Kluver-Barrera werd genoemd.

Kluver en Barrera (1953) gebruikten Luxol fast blue als eersten en maakten hiervan een gecombineerde myeline en RNA kleuring voor paraffine coupes.

Luxol kleurstoffen kleuren de fosfolipiden van myeline. Luxol fast blue behoort tot de Luxol kleurstoffen.

Naast het optimaliseren van de kleuring is er ook gekeken of dit protocol gebruikt kon worden samen met andere histochemische kleuringen zoals Kluver-PAS, Kluver-HE en Kluver-GFAP-HE (combinatie histochemische- en immunologische technieken). Deze combinatie kleuringen kunnen extra informatie opleveren.

Eindconclusie: er is een goed protocol ontwikkeld dat gebruikt gaat worden op de afdeling Histologie. De combinatie kleuringen geven eveneens goede resultaten.

Korte stages

Regelmatig lopen verpleegkundigen en arts-assistenten korte stages op de afdelingen histologie en cytologie en bij de pathologen. Het PAL vindt het belangrijk hier tijd en aandacht aan te besteden omdat inzicht in de werkwijze van het laboratorium leidt tot een betere en meer efficiënte samenwerking met de inzenders.

In de aanloop naar de accreditatieaanvraag door CCKL is besloten een systeemaudit uit te laten voeren. Deze systeemaudit, die december 2003 door Kerteza is uitgevoerd, heeft redelijk veel tekortkomingen aan het licht gebracht. Naar aanleiding daarvan is een plan van aanpak geschreven en uitgevoerd. Dit heeft de eerste helft van het jaar in beslag genomen. Daarna werd de tijd rijp geacht om daadwerkelijk de documenten voor de accreditatieaanvraag in orde te maken en te versturen. Door problemen tussen CCKL en NVVP kon er echter van visitatie geen sprake zijn. Dit was een domper op het vele werk wat verzet is om het punt van aanvraag te bereiken.

3.1 Kwaliteitsdocumenten

Er is weer een aantal nieuwe SOP's en procedures gepubliceerd, voornamelijk veroorzaakt door veranderingen in werkwijzen. Tevens is een groot deel van de documenten gereviseerd. Het op tijd beoordelen van documenten loopt nu redelijk in de pas met de planning. Het gebruik van een unieke kleur mappen heeft er toe geleid dat er minder documenten verloren zijn gegaan.

3.2 Interne kwaliteitstoetsing

Registratie van klachten en afwijkingen.

Het aantal geregistreerde klachten en afwijkingen is per maand redelijk stabiel gebleven. Toch werd onderzocht of er mogelijkheden zijn om de het melden van klachten en afwijkingen meer laagdrempelig te maken. Registratie in PALGA lijkt die mogelijkheid te bieden en met ingang van 1 januari 2005 zal dat gaan plaatsvinden. De verwachting is dat het aantal meldingen zal toenemen, waardoor een duidelijker beeld ontstaat van eventuele knelpunten betreffende kwaliteit. Dit jaar is daar overigens niet echt iets van gebleken.

Interne audits.

Bij de gehouden systeemaudit in december 2003 kwam naar voren dat het bestaande auditsysteem niet voldoet aan de door CCKL gestelde eisen. Er is een nieuw auditsysteem opgezet dat wel aan deze eisen voldoet. Hiermee is in de tweede helft van het jaar van start gegaan. Totaal zijn er 10 interne audits gehouden, waarbij slechts een enkele keer een ernstige tekortkoming werd geconstateerd: het dragen van labjassen gebeurt niet altijd volgens de voorschriften. Daarnaast dienen er wat tekstuele aanpassingen in documenten plaats te vinden; dat zal bij de eerstvolgende revisie gestalte krijgen.

3.3 Externe kwaliteitsbewaking

Rondzendingen Stichting Kwaliteitstoetsing Klinische Pathologie (SKKP) 2004:

Algemene cytologie

Opgevraagd werd archiefmateriaal van pleuravocht waarop ook immunocyto- of histochemisch onderzoek is gedaan. Scores van de MGG-kleuring: voor de uitstrijk maximale score, echter voor cytospin 1 (van maximaal 3) voor celrijkdom (te dik). Scores voor de Pap-kleuring: uitstrijk kleuring algemene indruk 1,5 (van 3). Daarbij kwam de opmerking: beperkt door deels slechte (te late) fixatie; datgene wat wel goed gefixeerd is, is wel van goede kwaliteit. Scores van de HE op ingeblokt materiaal: maximaal.

Cervixcytologie:

Onderwerp dit jaar was: multiple screening: hoe gaan we daarmee om? Deze 'rondzending' bestond slechts uit een enquête, waaraan door ons niet is deelgenomen.

Immunologie:

De rondzending immunohistochemie bestond in 2004 uit drie aparte onderdelen

1. ER (oestrogeen receptor): de sensitiviteit scoort maximaal echter met opmerkingen over: bewerkingsartefacten (tris/EDTA ARS?) en slechte morfologie. Waarom wordt er nog gebruik gemaakt van een controle met alleen sterk ER-positief weefsel? Combi-controles met sterk en zwak ER-positief en ER-negatief weefsel zijn de standaard. Ook wij zijn inmiddels overgestapt op deze combi-controles.
2. Neuro-endocriene markers: CD56, Synaptophysine en NSE: specifieke aankleuring en achtergrond scoren goed tot zeer goed.
3. CD 117/c-kit: hierbij werd de maximale score behaald.

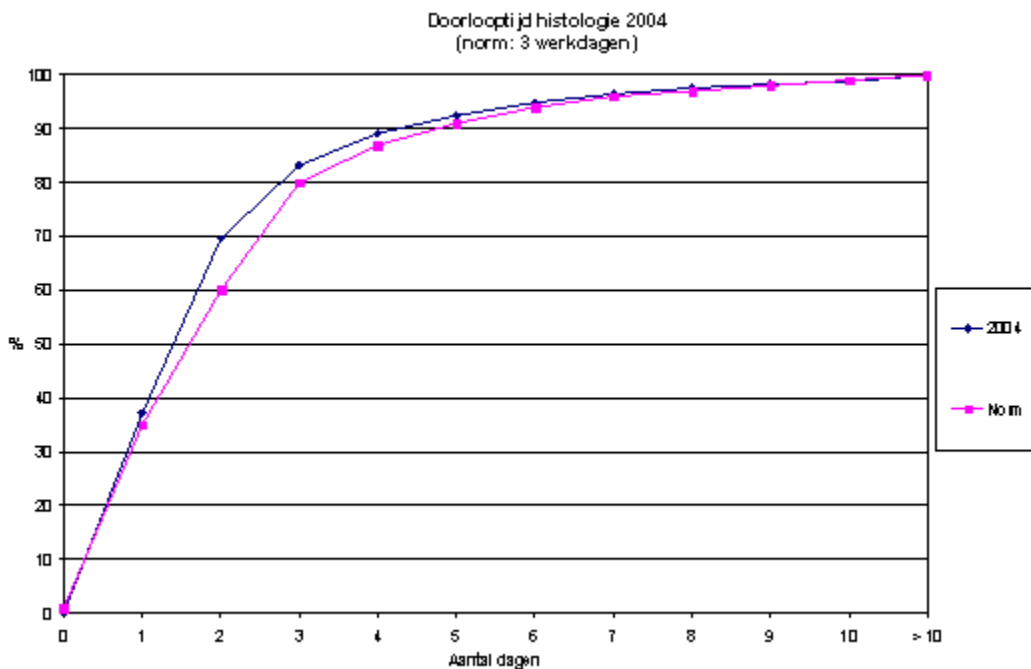
3.4 Systematische gegevensverzameling

De administratie en registratie van uitslagen van patiëntgegevens is volledig geautomatiseerd in DPS 2 (PALGA). Dank zij deze automatisering is het mogelijk managementinformatie te verkrijgen over productiecijfers en doorlooptijden.

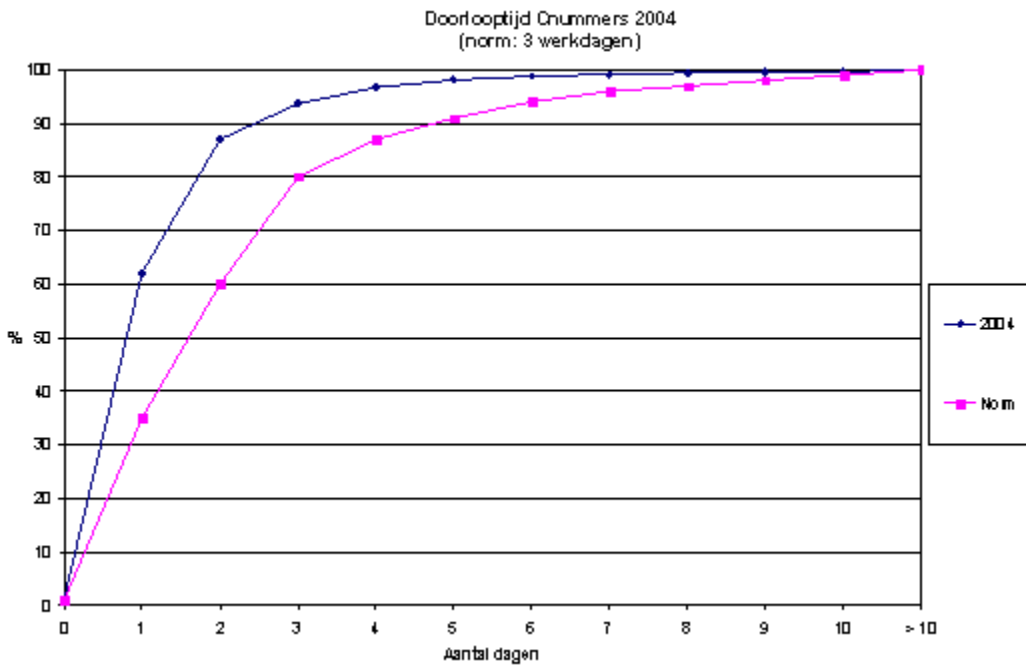
3.5 Doorlooptijd

Onder doorlooptijd wordt verstaan de tijdsduur in werkdagen die ligt tussen het moment van ontvangst van het materiaal en het tijdstip dat het rapport administratief is afgewerkt.

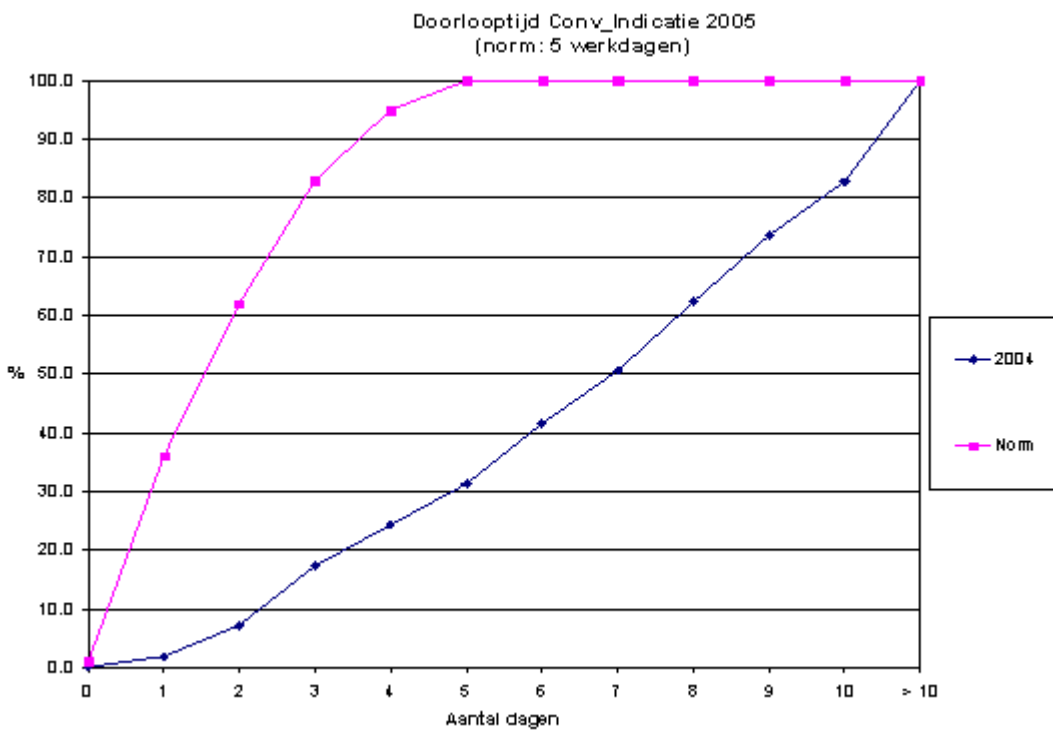
Bij het maken van het meerjarenbeleidsplan 2004-2008, onderdeel "Blijvend: diagnostiek van kwalitatief hoog niveau" zijn de doorlooptijden kritisch onder de loep genomen. Onderzoek in 2003 wees uit dat bij indicatiecytologie, bevolkingsonderzoek en histologie de norm niet gehaald wordt en niet gehaald kon worden: door de toename van de complexiteit is de doorlooptijd evenredig toegenomen, gemiddeld met zo'n 20%. Deze extra tijd is nodig om de kwaliteit van de diagnose te waarborgen. Besloten is om de doorlooptijden in 2004 tijdelijk aan te passen.



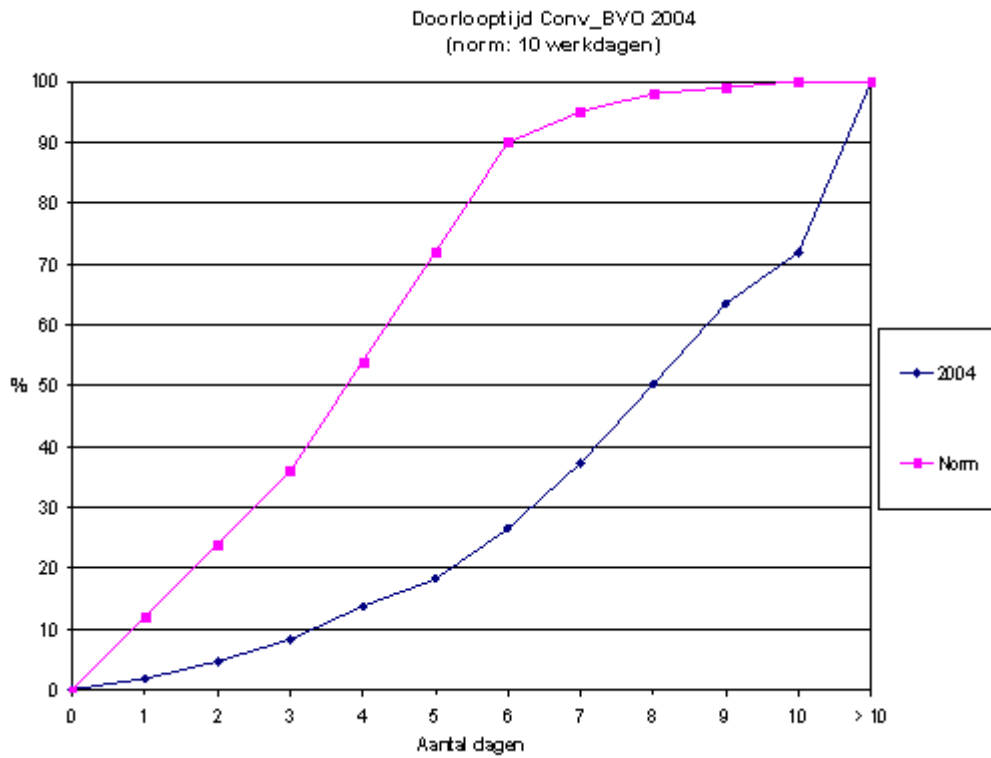
Voor Histologie wordt de norm gehanteerd van 80% in 3 werkdagen. In 2004 is 83,2% van de onderzoeken binnen deze termijn afgewerkt. Het besluit om de norm in 2004 aan te passen naar 75% in 3 werkdagen bleek achteraf niet nodig te zijn.



Voor Cytologie wordt de norm gehanteerd van 80% in 3 werkdagen. In 2004 is 93,7% van de onderzoeken binnen deze termijn afgewerkt.

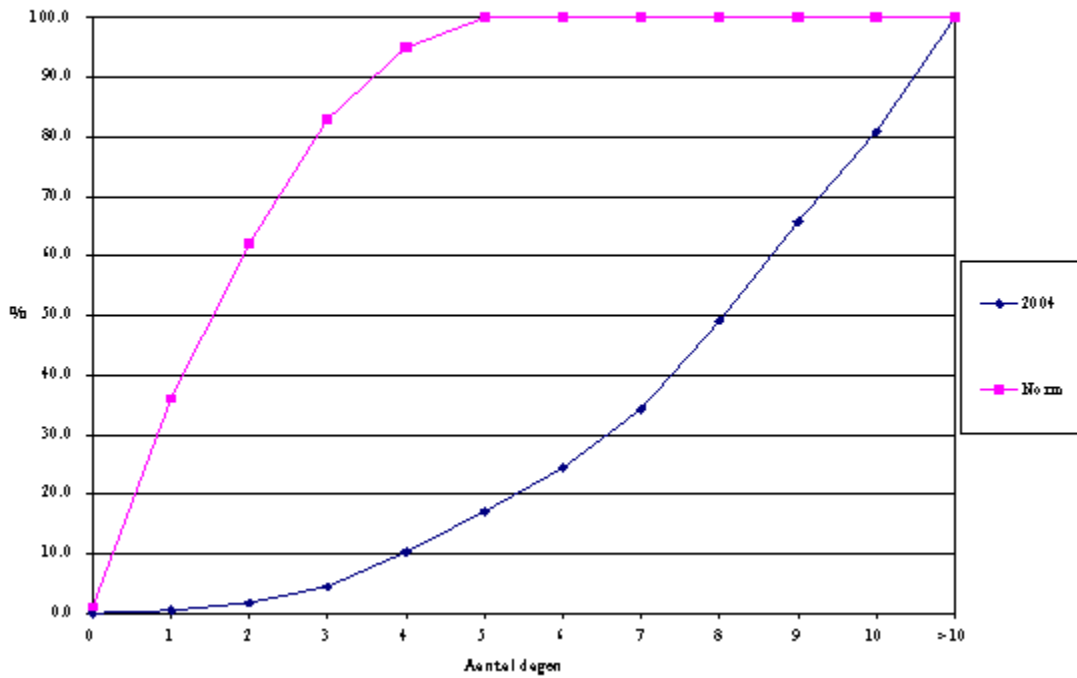


Voor indicatiecytologie wordt een norm gehanteerd van 100% in 4 werkdagen. In 2004 is 31,3% van de onderzoeken binnen deze termijn afgewerkt. Besloten is om in 2004 de norm bij te stellen tot 100% in 5 werkdagen. In 2005 zal de norm weer terug gaan naar de oorspronkelijke norm (100% in 4 werkdagen).



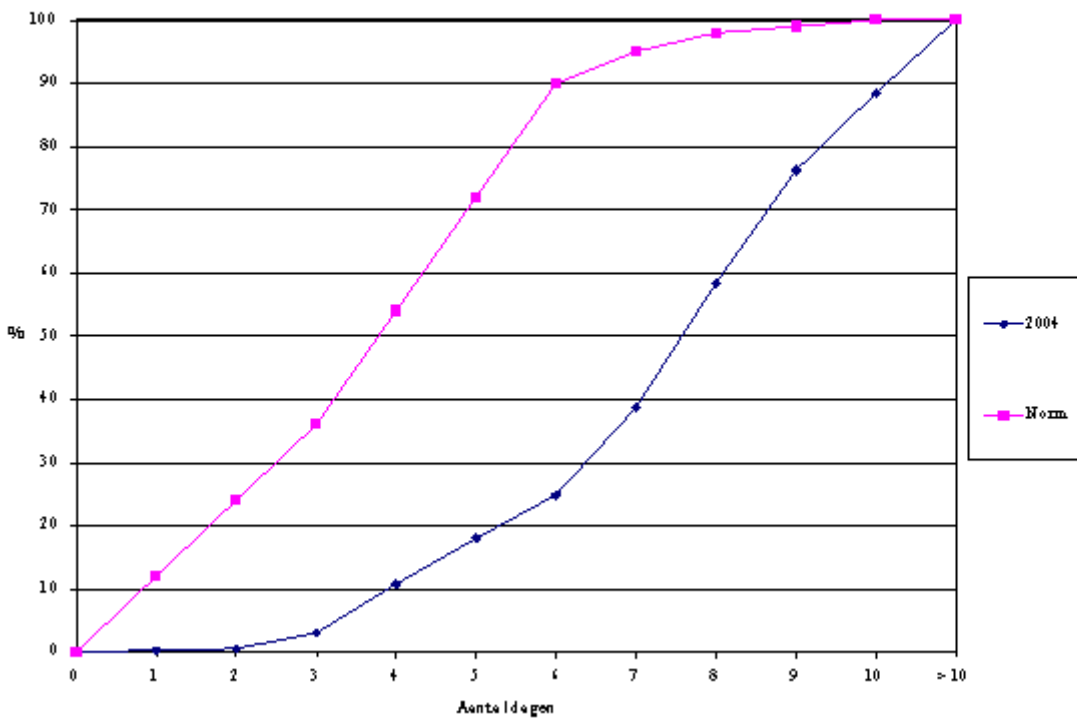
Voor bevolkingsonderzoek wordt een norm gehanteerd van 100% in 10 werkdagen. In 2004 is 72,9% in 10 werkdagen afgewerkt. Landelijk staat de norm van 100% in 10 werkdagen ter discussie, echter een besluit is hierover nog niet genomen. In 2004 is de norm niet gehaald. Eind 2004 zijn een aantal aanpassingen in het werkproces doorgevoerd die moeten leiden tot een verbetering van de doorlooptijden in 2005. Het streven is om een verbetering van 50% t.o.v. 2004 te realiseren.

Doorlooptijd DLC_Indicatie 2005
(norm: 5 werkdagen)



In 2004 is de norm niet gehaald. Eind 2004 zijn een aantal aanpassingen in het werkproces doorgevoerd die moeten leiden tot een verbetering van de doorlooptijden in 2005. Het streven is om de norm voor het BVO te halen. Dit is 100% binnen 10 werkdagen. De term DLC staat voor Dunne Laag Cytologie. Dit was vroeger genaamd Monolayer.

Doorlooptijd DLC_BVO 2004
(norm: 10 werkdagen)



De arbeidsomstandigheden van medewerkers hebben voortdurende aandacht. In het laboratorium wordt gewerkt met diverse schadelijke stoffen. Zorg is er voor het gebruik van beschermende kleding en materialen waardoor contact met deze stoffen wordt vermeden of zoveel mogelijk beperkt. Daarnaast is er aandacht voor de arbeidsomstandigheden in de zin van fysieke werkbelasting, werkhouding en sfeer.

Aandacht bestaat er voor het gebruik van milieuvriendelijke producten, recycling van materiaal en middelen en het scheiden van afvalstromen.

4.1 Risico-inventarisatie- en evaluatie (RI&E)

Naar aanleiding van de RI&E heeft de commissie VGWM een Plan van Aanpak gemaakt en een daarvan afgeleid jaarplan en begroting 2004. Ieder commissielid heeft voor de verbeterpunten die vallen onder zijn of haar verantwoordelijkheid een deelplan 2004 gemaakt. Bij de bespreking van deze plannen is nagegaan of zij voldoen aan de zogenaamde SMART-eisen: specifiek, meetbaar, actiegericht, realistisch en tijdsgebonden.

Met MT heeft de uitvoering getoetst als onderdeel van de managementreview in april, juni en oktober.

4.2 Bedrijfshulpverlening (BHV)

Ontruimingsoefening

Op 21 april is een ontruimingsoefening gehouden. Binnen 1½ minuut was door iedereen het gebouw verlaten. Daarbij was het aantal personen op de verzamelplaats conform het aantal geregistreerde aanwezigen op het aan/afwezigheidsbord.

Het goede resultaat van deze ontruiming gaf geen aanleiding voor een tweede oefening in 2004.

Cursussen

Van september tot november is door 34 medewerkers, op lokatie Dordwijk van het ASZ, meegedaan aan de herhalingscursus reanimatie.

In december is door de drie bedrijfshulpverleners de verplichte jaarlijkse herhalingscursus gevolgd, waarmee hun certificering voor 2005 is gewaarborgd.

Periodieke controles

Uitgevoerde periodieke controles in 2004 betroffen de nooddouches (4x), de doorgang van de vluchtwegen (6x), de ehbo-koffers en de oogspoelflessen (1x).

Door derden is de technische controle van de brandmeldinstallatie, de noodverlichting en de brandblusmiddelen uitgevoerd.

Bij de controles zijn geen tekortkomingen/mankementen en/of bijzonderheden geconstateerd.

De commissie automatisering heeft in deze verslagperiode veel werk verzet.

De solide ITC-infrastructuur is verder verbeterd en uitgebreid. Deze infrastructuur dient in de eerste plaats de behoeften van de pathologie, namelijk de archivering, de elektronische verzending van pathologieverslagen en de spraakherkenning.

Er zijn 9 nieuwe pc's aangeschaft met 19 inch TFT beeldschermen voor de pathologen en de agio. De installatie van software op deze pc's is door middel van images/ghosts gedaan door onze eigen automatiseringmedewerkers. Deze installatie verliep snel en vlekkeloos. De netwerksnelheid is verhoogd met de aanschaf van een nieuwe 3Com Giga netwerk switch.

De digitale microscopie en macroscopie camera's zijn dit jaar gekoppeld aan DPS. Het gevolg is dat de door de patholoog gemaakte digitale foto direct aan het bijbehorende verslag gekoppeld wordt. Dit is, alleen op het PAL, zichtbaar in het verslag doormiddel van een thumbnail van de desbetreffende foto.

Begin 2004 hebben we op een aantal pc's virale problemen gehad die door de automatiseringsmedewerkers op een adequate manier zijn opgelost. De hoeveelheid spam is dit jaar zo toegenomen dat er besloten is de firewall in 2005 aan te passen.

Dit jaar is het aantal storingen op pc's ouder dan 3 jaar toegenomen. Met name op het medisch secretariaat. Hier zijn onder andere 2 harde schijven kapot gegaan, die direct vervangen zijn voor nieuwe exemplaren. Hieruit blijkt dat een vervangingscyclus van 3 jaar een juiste beslissing is geweest. Het medisch secretariaat zal in 2005 nieuwe pc's krijgen.

Op 2 januari 2004 is het elektronisch versturen van huisarts uitslagen (Life-line) on-line gegaan. Na wat aanloop problemen te hebben opgelost werkt het systeem prima. Begin 2005 zal worden overgegaan om deze uitslagen ook via de ADSL verbinding te verzenden. Dit levert een besparing op van telefoonkosten.

In 2004 is er twee maal ingebroken op het PAL. Met het eerste bezoek is er een beamer gestolen. Er is daarna een nieuwe beamer aangeschaft die in een diefstal veilige behuizing aan het plafond van de demo ruimte werd gehangen. Enige tijd later is een vergeefse inbraak poging door inbrekers ondernomen om ook de nieuwe beamer mee te nemen. In 2005 zal ook de tweede verdieping van het gebouw van rolluiken worden voorzien.

Geconsolideerde resultatenrekening per 31 december 2004

Staat van baten en lasten over 2004

	Begroting 2004 €	Exploitatie 2004 €	Exploitatie 2003 €
Baten			
Wettelijk budget aanvaardbare kosten	1.325.740	1.290.000	1.260.000
Opbrengst productie ziekenhuizen	1.323.360	1.408.429	1.299.400
Kortingen ziekenhuizen	0	0	-111.300
Opbrengst productie huisartsen	261.740	249.958	243.899
Vergoeding Locatiekosten	80.000	78.733	78.124
Overige baten	0	60.410	-3.898
Som der baten	2.990.840	3.087.530	2.766.224
Lasten			
Personeelskosten	2.168.300	2.128.261	2.005.994
Afschrijvingen	241.780	255.147	181.210
Financiële lasten	69.250	55.095	64.584
Overige lasten	522.460	596.070	479.437
Dotatie onderhoudsvoorziening	35.000	35.000	35.000
Som der lasten	3.036.790	3.069.573	2.766.225
Saldo	-45.950	17.957	0
Verdeling Saldo			
Onttrekking bestemmingsreserve		-3.638	
Toevoeging RAK		2.400	
Toevoeging bestemmingsreserve RDC		19.195	
	0	17.957	0

Accountantsverklaring

De accountants van PRICEWATERHOUSECOOPERS hebben hun goedkeuring gehecht aan de jaarrekening van het Pathologisch Laboratorium voor Dordrecht en Omstreken. De volledige tekst van de accountantsverklaring kunt u opvragen bij het secretariaat.

Hierna vindt u in de vorm van tabellen een gedetailleerd overzicht van de verrichtingen van het PAL.

7.1 Totaal overzicht

Jaar	Histologie	Puncties	PL	Immuno	Morfom	Indicatie	Bevolking	Obducties volw.	Obducties kind	Totaal
2002	26.951	3.604	58	2.545	416	4.582	8.648	157	22	46.983
2003	28.318	3.808	54	2.913	393	4.463	8.803	177	38	48.967
2004	30.183	3.946	56	3.383	507	4.961	8.452	133	20	51.641

Tabel 1: Verloop onderzoeken 2002-2004 in aantallen.

7.2 Overzichten per afdeling cq. soort onderzoek

Histologie	2004**	2004***	2003	2002
Aantal coupes	94.436	101.742	99.100	99.000
Aantal coupes per onderzoek	3,13	3,37	3,50	3,67
Aantal cassettes	77.806	80.750	82.000	75.750
Aantal cassettes per onderzoek	2,58	2,68	2,90	2,81
% Immuno-onderzoeken Histologie	9,9	9,9	9,1	8,4
Indexering complexiteit Histologie *	152	171	179	132

Tabel 2: Indexering complexiteit Histologie. De verschillen in kolom 2004** en 2004*** komen doordat de eerste methode de gegevens uit LMS zijn gehaald en met de tweede methode een geschatte telling is.

* complexiteitsindex is in 1997 op 100 gesteld

** LMS bron

*** Oude tel methode

Jaar	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen	Overigen
2002	26.951	19.756	4.850	2.280	65
2003	28.318	20.646	5.169	2.439	64
2004	30.183	21.808	5.846	2.507	22

Tabel 3: Aantallen histologische onderzoeken per inzender.

Jaar	Aantal VC's
2002	239
2003	198
2004	201

Tabel 4: Vriescoupees in 2004 vergeleken met 2003 en 2002.

Jaar	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen	Overigen
2002	2.545	1.977	478	80	10
2003	2.913	2.277	539	97	0
2004	3.383	2.632	627	124	0

Tabel 5: Immuno-pathologische onderzoeken in 2004 vergeleken naar inzender.

Jaar	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen	Overigen
2002	3.651	2.643	719	285	4
2003	3.808	2.760	754	293	1
2004	3.946	2.761	872	313	0

Tabel 6: Niet-gynaecologische onderzoeken in 2004 vergeleken naar inzender.

Jaar	Indicatie cervixcytologie					BVO
	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen	Overigen	
2002	4.582	2.448	723	1.353	58	8.648
2003	4.463	2.427	725	1.256	55	8.803
2004	4.961	2.772	789	1.400	0	8.452

Tabel 7: Cervixcytologische onderzoeken in 2004 vergeleken naar inzender.

Jaar	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen
2002	179	140	16	23
2003	215	163	39	13
2004	153	114	20	19

Tabel 8: Obducties in 2004 vergeleken naar inzender.

Specialisme	Albert Schweitzer	Huisarts	Beatrix	Totaal
Cardiologie	20		1	21
Chirurgie	15		2	17
GE	5			5
Geriatric	2			2
Gynaecologie	12		6	18
Huisarts		19	1	20
Interne	39		8	47
Kinder	1			1
KNO	1			1
Longen	7		2	9
Nefrologie	7			7
Neurologie	5			5
Orthopedie				
Urologie				
Totaal	114	19	20	153

Tabel 9: Aantal obducties in 2004 per aanvragend specialisme en ziekenhuis.

Soort onderzoek	2004	2003	2002
Histologie	2.507	2.439	2.280
Indicatie-cytologie	1.400	1.256	1.353
Bevolkingsonderzoek	8.142	8.803	8.648
Niet-gynaecologische cytologie	313	293	285
Immunopathologie	124	97	80
Obducties	19	13	23

Tabel 10: Overzicht van alle t.b.v. huisartsen verrichte onderzoeken in 2004, vergeleken met 2003 en 2002.

Histologie:	1 onderzoek = 1 eenheid
Indicatie cervixcytologie:	1 onderzoek = 0,4 eenheden
Bevolkingsonderzoek nieuwe stijl:	1 onderzoek = 0,26 eenheden
Niet-gynaecologische cytologie:	1 onderzoek = 1 eenheid
Punctie lab:	1 onderzoek = 1,65 eenheden
Immunopathologie:	1 onderzoek = 2 eenheden
Morfometrie:	1 onderzoek = 2 eenheden
Obductie:	1 onderzoek = 10 eenheden
Obductie bij leeftijd =<18 jr.:	1 onderzoek = 15 eenheden

Soort onderzoek	2004		2003	
	Onderzoeken	Eenheden	Onderzoeken	Eenheden
Histologie	30.183	30.183	28.318	28318
Indicatie cervixcytologie	4.961	1.984	4.463	1785
Bevolkingsonderzoek	8.452	2.198	8.803	2289
Niet-gynaecologische cytologie	3.946	3.946	3.808	3808
Punctie lab	56	92	54	89
Immunopathologie	3.383	6.766	2.913	5826
Morfometrie	507	1.014	393	786
Obductie	133	1.330	177	1760
Obductie bij leeftijd =<18 jr.	20	300	38	585
Totaal	51.641	47.813	48.967	45.246

Tabel 11: Overzicht van alle verrichtingen in 2004 in aantallen en CTG-eenheden.

7.3 Uitgesplitste tabellen

Niet-gynaecologische cytologie

Jaar	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen	Consult
2002	3.651	2.644	719	285	4
2003	3.808	2.760	754	293	1
2004	3.946	2.761	872	313	0

Tabel 12: Niet-gynaecologische cytologie 2004 vergeleken met de voorgaande jaren.

Orgaansysteem	Totaal	Maligne	Dubieus	Benigne	Geen diagnose
Ascites	162	56	9	94	3
Bronchus	416	81	25	302	8
Buikholte	168	29	1	131	7
Cavum Douglasi	3		1	1	1
Gewrichtsvocht	50			48	2
Lever	24	3	5	15	1
Liquor	64	2	6	51	5
Long	79	7	6	66	
Lymfklier	301	110	14	104	73
Mamma	872	233	41	357	241
Nier	5			4	1
Omentum	1			1	
Ovarium (cyste)vocht	114	4	4	95	11
Pancreas	2			2	
Parotis	41		1	30	10
Pericardvocht	5	1		4	
Pleuravocht	277	70	11	179	17
Schildklier	209	11	29	110	59
Speekselklier	22		1	21	
Sperma	261			261	
Subcutis	160	36	5	47	72
Tepeldep	54	1	5	46	2
Urine	612	69	83	457	3
Weke delen	20	2	1	11	6
Overigen	24	2	3	12	7
Totaal	3946	717	251	2449	529

Tabel 13: Overzicht niet-gynaecologische cytologie 2004.

Revisie van niet gynaecologische cytologie

Een van de methoden van kwaliteitsbewaking is het reviseren van preparaten. Deze revisies vinden plaats bij een discrepantie met histologische of cytologische follow-up, discrepantie met het klinische beeld en veelal bij de voorbereiding van besprekingen. Externe revisie vindt plaats bij medebehandeling van een patiënt in een ziekenhuis buiten de regio.

Aard materiaal	Eerste diagnose	Revisie	Aantal
Ascites	Benigne	Benigne	1
Bronchus	Benigne	Benigne	3
	Benigne	Dubieus	1
	Maligne	Maligne	2
Buikholte	Benigne	Benigne	1
Lymfklier	Benigne	Benigne	1
	Maligne	Maligne	3
Mamma	Benigne	Benigne	1
	Benigne	Dubieus	2
	Maligne	Maligne	5
Parotis	Benigne	Benigne	1
Pleuravocht	Benigne	Benigne	3
	Maligne	Maligne	3
Schildklier	Maligne	Maligne	2
Speekselklier	Benigne	Benigne	1
Subcutis	Geen diagnose	Geen diagnose	2
	Maligne	Maligne	1
Urine	Benigne	Benigne	7
	Maligne	Dubieus	1

Tabel 14: Overzicht interne revisie 2004.

Gynaecologische cytologie

In 2004 werd een stijging (+ 11,9 %) van het aantal aanvragen indicatie cytologie gezien vanuit alle inzendende ziekenhuizen en de huisartsen.

Het aantal bevolkingsonderzoeken daalde in 2004 (- 4,0 %).

Jaar	Indicatie cervixcytologie					Bevolkingsonderzoek
	Totaal	ASZ	Beatrix	Huisartsen	Overig	
2002	4.582	2.504	723	1.353	2	8.648
2003	4.463	2.479	725	1.256	3	8.803
2004	4.961	2.772	789	1.400	0	8.452

Tabel 15: Cervixcytologie 2004 naar inzender vergeleken met de voorgaande jaren.

PAP-klasse	Indicatie cervixcytologie		Bevolkingsonderzoek	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent
PAP 0	43	0,9	57	0,7
PAP I	4.403	88,8	8.213	97,2
PAP II	220	4,4	89	1,1
PAP IIIA gering	155	3,1	42	0,5
PAP IIIA matig	76	1,5	22	0,3
PAP IIIB	42	0,8	22	0,3
PAP IV	11	0,2	7	0,1
PAP V	11	0,2		0,0
Totaal	4.961	100,0	8.452	100,0

Tabel 16: Verdeling van de cervixcytologie over 2004 in PAP-classes, gesplitst in indicatie cervixcytologie en bevolkingsonderzoek.

De kwaliteit van het uitstrijkje wordt onder andere bepaald door de aan- of afwezig zijn van endocervixepitheel. Het aantal "geen endocervixepitheel" in 2004, is voor het indicatieonderzoek 10,4% (518) en voor het bevolkingsonderzoek 13,9% (1178).

Percentage gynaecologen met "geen endocervixepitheel" is 12,0% (377) voor indicatieonderzoek en voor bevolkingsonderzoek 4,4% (17)

Percentage huisartsen met "geen endocervixepitheel" is 12,8% (161) voor indicatieonderzoek en voor bevolkingsonderzoek 15,0% (1265).

Het percentage niet beoordeelbare smears in 2004 is bij indicatie-onderzoek 0,6% (28) en bij bevolkingsonderzoek 0,6% (51). De bijmenging van veel bloed is het meest voorkomende probleem bij het kunnen beoordelen van de uitstrijken.

BVO	Leeg	A	B	C	D	E	F	G	H	J	Totaal
B1	6.777										6.777
B2		190	200	13	17	3	2	14	1	1.178	1.618
B3		21	6	21	5	3			1		57
Totaal	6.777	211	206	34	22	6	2	14	2	1.178	8.452
Indicatie	Leeg	A	B	C	D	E	F	G	H	J	Totaal
B1	4.210										4.210
B2		83	60	24	16	5		2		518	708
B3		12	5	25	1						43
Totaal		95	65	49	17	5		2		518	4.961

Tabel 17: Registratie in 2004 van beoordeelbaarheid B (in Cris-3 vanaf 1 juli 1998).

Verklaring beoordeling

B1: Goed beoordeelbaar.

B2: Voldoende beoordeelbaar, maar beperkt door: A, B, C, D, E, F, G, H of J (B2J geeft een herhalingsadvies van: 6 maanden) (dit advies gold voor BVO tot 01-01-2002).

Na 01-01-2002: geen herhalingsadvies meer bij BVO met B2j.

B3: Niet beoordeelbaar door: A, B, C, D, E, F, G, H of J (B3 geeft een herhalingsadvies van: op korte termijn, doch niet binnen 6 weken).

De meest frequente oorzaken zijn:

- A veel bloed
- B veel leukocyten
- C (te) weinig epitheelcellen
- D slechte fixatie
- E mechanische beschadiging
- F cytolyse
- G (te) dikke uitstrijk
- H (te) weinig plaveiselepitheelcellen bij veel endocervicale cilindercellen.
- J ontbreken van cilindercellen

In onderstaande tabellen worden de resultaten weergegeven van het bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker en van de indicatiecytologie volgens de richtlijnen geformuleerd in "Praktijkrichtlijn voor het opzetten van een kwaliteitssysteem van cytopathologisch onderzoek van de baarmoederhals" (Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP), 29-08-1996)

	K 0	K 1	K 2	K 3	K 4	K 5	K 6	K 7	K 8	K 9	Totaal
BVO	57	503	64	8	6.509	8	-	161	1.142	-	8.452
Indicatie	43	330	98	21	3.441	14	2	423	589	-	4.961
Totaal	100	833	162	29	9.950	22	2	584	1.731	-	13.413
	O 0	O 1	O 2	O 3	O 4	O 5	O 6	O 7	O 8	O 9	Totaal
BVO	57	47	22	439	229	-	5.800	49	-	1.809	8.452
Indicatie	43	250	26	383	205	-	2.549	58	-	1.447	4.961
Totaal	100	297	48	822	434	-	8.349	107	-	3.256	13.413
	P 0	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	Totaal
BVO	57	8.216	84	4	40	22	22	7	-	-	8.452
Indicatie	43	4.455	216	-	129	73	37	2	1	5	4.961
Totaal	100	12.671	300	4	169	95	59	9	1	5	13.413
	A 0	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	Totaal
BVO	57	8.392	3	-	-	-	-	-	-	-	8.452
Indicatie	43	4.874	4	-	21	1	12	1	1	4	4.961
Totaal	100	13.266	7	-	21	1	12	1	1	4	13.413
	C 0	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	Totaal
BVO	57	7.179	1214	-	2	-	-	-	-	-	8.452
Indicatie	43	4.199	710	3	5	-	1	-	-	-	4.961
Totaal	100	11.378	1.924	3	7	-	1	-	-	-	13.413

Tabel 18: KOPAC verdeling over 2004 uitgesplitst in BVO (Bevolkingsonderzoek) en indicatie cervixcytologie.

	K	O	P	A	C
0	Onvoldoende	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
1	Onvoldoende	virusinfectie	geen afwijkingen	geen andere afwijkingen	geen afwijkingen
2	Endocervicale (ec) Epith. Aangetroffen	trichomonas vaginalis	Abnormale plaveiselcellen	epitheelatrofie	geen endocervicaal epitheel
3	Squameus metapl. (sm) aangetroffen	bacteriële infectie	atyp. sq. Metaplasie	atypische reparatie reactie	enkele atypische endocervicale cellen
4	ec + sm cellen aangetroffen	candida (monilia) albicans	geringe dysplasie	geringe atypie endometrium	geringe atypie endocervicaal epith.
5	ec + em cellen aangetroffen	haemophilus(gardn.) vaginalis	matige dysplasie	matige atypie endometrium	matige atypie endocervicaal epith.
6	sm + em aangetroffen	geen tekenen van ontsteking	ernstige dysplasie	ernstige atypie endometrium	ernstige atypie endocervicaal epith.
7	ec + sm + em cellen aangetroffen	actinomyces	carcinoma in situ	adenocarcinoom endometrium	adenoca in situ endocervicaal epith.
8	Uitsl. Plaveiselcellen	chlamydia	Microinvasief carcinoom	metastase maligne tumor	n.v.t.
9	n.v.t.	niet-specifieke ontsteking	invasief plaveiselcel carcinoom	n.v.t.	adenocarcinoom van de endocervix

Tabel 19: KOPAC.

Verklaring van de KOPAC:

K = Kompositie

O = Ontstekingsverschijnselen

P = Plaveiselepitheel

A = Andere afwijkingen / endometrium

C = Cilinderepitheel endocervix

Cohort	Bevolkingsonderzoek		Indicatie cervixcytologie	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent
15-20			67	1,4
20-25			188	3,8
25-30	36	0,4	330	6,7
30-35	1.396	16,5	657	13,2
35-40	1.497	17,7	777	15,7
40-45	1.461	17,3	751	15,1
45-50	1.270	15,0	668	13,5
50-55	1.130	13,4	511	10,3
55-60	984	11,6	400	8,1
60-65	678	8,0	216	4,4
65-70			129	2,6
70-75			105	2,1
75-80			72	1,5
80-85			58	1,2
85-90			25	0,5
90-95			7	0,1
95 >				
Totaal	8.452	100	4.961	100

Tabel 20: Aantal onderzoeken in 2004, verdeeld over de leeftijd cohort, gesplitst in BVO en indicatie cervixcytologie.

BVO	Totaal	Patholoog					
		P	Q	R	S	T	U
Analist							
A	152			1			
B	1.729	0	2	3	2	1	2
C	366	1	2	3	3	1	
D	381		1	3			1
E	896	1	4	3	4	1	2
F	813	1	3	2	0	0	1
G	986	1	1	4	5		3
H	2.617	3	13	5	8	6	4
J	512				2		4
Totaal	8.452	7	26	24	24	9	17

Tabel 21: Het aantal onderzoeken in 2004 per analist uitgesplitst per patholoog voor BVO.

Indicatie	Totaal	Patholoog					
		P	Q	R	S	T	U
Analist							
A	781	2	17	29	26	11	8
B	275	2	4	1	1	0	4
C	1.542	11	50	57	24	17	9
D	50			2	1	1	
E	1428	13	31	76	38	19	15
G	123	1	2	1	0	0	0
H	249	1	1	1	5	1	6
J	494	3	5		10	1	3
Totaal	4.961	33	110	167	105	50	45

Tabel 22: Het aantal onderzoeken in 2004 per analist uitgesplitst per patholoog voor indicatie cervixcytologie.

Staffunctionarissen, analisten en medisch secretaressen*Lidmaatschappen*Hoofdanalist

Vereniging Analisten Pathologie (VAP)
Regionaal Diagnostisch Cervixpanel
Nationaal Monolayer Panel

Analisten

Vereniging Analisten Pathologie (VAP)
Nederlandse Vereniging voor bioMedische Laboratoriummedewerkers (NVML)

*Nascholing*Medisch secretariaat

Cursus: Excel

Wie: H. Bakker-Woudenberg, M. Mezzez-den Ouden, W.K. de Rover-de Kok en I.P.L. Wesdorp

Datum: 1, 4 en 7 oktober

Plaats: Dordrecht

Cursus: Excel

Wie: H. Bakker-Woudenberg, W.K. de Rover-de Kok en I.P.L. Wesdorp

Datum: 15, 18 en 21 oktober

Plaats: Dordrecht

Cursus: typen

Wie: M.H. Schutte

Datum: juni

Plaats: Zwijndrecht

Cursus: Palga beginners

Wie: A.R. Groeneweg, M.A.H. Heidema, M.H. Schutte

Datum: 23 november

Plaats: Utrecht

Cursus: Palga gevorderden

Wie: J.L.I. van Damme en M. Mezzez-den Ouden

Datum: 25 november

Plaats: Utrecht

Cursus: Palga

Wie: M. Mezzez-den Ouden

Datum: 6 mei

Plaats: Utrecht

Cursus: BHV

Wie: I.P.L. Wesdorp

Datum: 6 december

Plaats: Dordrecht

Cursus: coaching

Wie: M. Mezzez-den Ouden

Datum: 27 september

Plaats: Dordrecht

Histologie

Cursus: Gebruik van plastic inbedmedia in de histotechnologie

Wie: L. Wener-Jonker en R.B.M. den Boef-van der Laan

Datum: 7 en 9 januari

Plaats: Leidse Hogeschool te Leiden.

Cursus: Veilig werken met gevaarlijke stoffen

Wie: R.B.M. den Boef-van der Laan

Datum: 2, 9, 16 en 23 maart 2004

Plaats: Dordrecht

Werkconferenties:

Wie: allen

Datum: 18 juni, 2 juli, 23 december

Plaats: Dordrecht

Beurs: Het Instrument

Wie: E.C.M.R. de Beer-Wagener

Datum: 5 november 2004

Plaats: Utrecht

Cytologie

Symposium: Baarmoederhalskanker evaluatie regio Oost

Wie: D. Bakkers en J.L. van Dam

Datum: 25 november

Plaats: Sport en congrescentrum Papendal te Arnhem

Regionaal Cervix Panel:

Wie: D.K.A. Bakkers, J.A. Martens en S.F. Resida

Datum: 18 mei 2004

Plaats: Dordrecht

Immunologie

Cursus: Micro-Array: De techniek van de toekomst

Wie: J.R. Kroonen

Datum: 9 maart 2004

Plaats: BMC te Den Bosch

Symposium WIHC: Immuno stainers

Wie: A.J.C.M. Breugelmans en J.R. Kroonen

Datum: 30 maart 2004

Plaats: Ede

Training Benchmark XT

Wie: A.J.C.M. Breugelmans

Datum: 5 t/m 8 april 2004

Plaats: Strassbourg (Fr.)

Training: HPV vs Benchmark XT

Wie: A.J.C.M. Breugelmans en J.R. Kroonen

Datum: 24 mei 2004

Plaats: Dordrecht

Cursus: FISH in de Pathologie

Wie: A.J.C.M. Breugelmans en J.R. Kroonen

Datum: 17 juni 2004.

Plaats: Auditorium Zeiss te Sliedrecht

Beurs: Het Instrument

Wie: A.J.C.M. Breugelmans

Datum: 3 november 2004

Plaats: Utrecht

C. Damsma, kwaliteitsfunctionaris

Deelname aan de 18e, 19e en 20e WOK-bijeenkomst, VAP. De onderwerpen waren:

- De 40 meest voorkomende missers tijdens 'n eerste accreditatie, drs. F. Fernhout, klinisch chemicus, Meander Medisch Centrum Amersfoort
- Missers in de praktijk, E. Fieret, kwaliteitsfunctionaris AZVu Amsterdam
- Managementreview, P. Corstiaans, Kerteza
- SMART-formulieren, E. Westra, CBO
- ADR-verplichtingen bij het vervoer van diagnostische monsters, F. de baas en H. Bongers, inspecteurs van IWW-DV afd. goederenvervoer WEG
- CE-markeringen & IVD, S. Lalout, NEN

VGWM

Herhalingscursus reanimatie, sept/okt 2004, 34 medewerkers

Herhalingscursus Bedrijfshulpverlening, 6/7 december, Dordrecht, 3 bedrijfshulpverleners

Medische staf

R.J. Heinhuis

Lidmaatschappen

Mesotheliomenpanel

Deelnemerswerkgroep en algemeen bestuur PALGA

Nederlandse Vereniging voor Pathologie (NVVP)

Oncologiecommissie Albert Schweitzerziekenhuis (vice-voorzitter), tot 01-10-2003

Werkgroep kinderpathologie der lage landen (Wkpll)

Nederlandse werkgroep dermatopathologie

Pathologisch Anatomisch Bacteriologisch Laboratorium Overleg (PABLO)

Algemeen bestuur Stichting Bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker Zuidwest-Nederland

Nascholing

TIAS 9e leergang Management voor Medici

Pathologendag, Ede, april 2004

Dag van de Medisch Specialist, Amsterdam, 6 oktober

NVVP Dermatopathologie en placentapathologie, Leiden, 22 oktober

6e Symposium Stichting Baarmoederhalskankerpreventie Oost, Arnhem, 25 november

Refereer/Coupeavonden AZR

G. van Ingen

Lidmaatschappen

Nederlandse Vereniging voor Pathologie

Forensisch Medisch Genootschap

British Association in Forensic Medicine

Aerospace Medical Association

Nederlandse Vereniging voor Luchtvaartgeneeskunde

Nascholing

Masterclass Forensische Pathologie, Prof. P. Markesteyn (Toronto), Julius Centrum, UMC Utrecht, 1 april

Pathologendagen, NVVP, Ede, 23 april

Annual Congress of the British Association of Human Identification, Edinburgh, 27 april

Amsterdamse Zomercursus 2004: vaatpathologie, AMC, Amsterdam, 23 t/m 25 mei

XXVth Congress of the IAP, Brisbane, 10 t/m 15 oktober

Winter Meeting, British Association in Forensic Medicine, Newcastle, 27 november

J.L.M. Krijnen

Lidmaatschappen

Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Regionaal Leverpanel Rotterdam e.o.

Nascholing

Regionaal Leverpanel, Rotterdam, 19 januari
Diner Pensant, Rotterdam, 2 februari
Regionaal Leverpanel, Rotterdam 15 maart
Pathologen dagen, Ede, 22 april
Diner Pensant, Rotterdam, 26 april
Regionaal Leverpanel, Rotterdam, 21 juni
Regionaal Leverpanel, Rotterdam, 20 september
Zomercursus Amsterdam Vasculaire Pathologie, Amsterdam, 17 t/m 19 november
Regionaal Leverpanel, Rotterdam, 20 december

Dr M.C. Kuizinga

Lidmaatschappen

Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Regionale Leverpanel
Regionale Cervixpanel
Nederlandse Werkgroep Dermatopathologie
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunde
British Division of the IAP
Orde van Medisch Specialisten

Nascholing

Regionaal leverpanel, Rotterdam, 19 januari
Regionale refereeraavond JNl. Moleculaire detectie van micro-organismen, Rotterdam, 20 januari
Diner Pensant, Rotterdam, 2 februari
Regionale coupeavond PATHAN, Rotterdam 17 februari
Regionaal leverpanel, Rotterdam, 15 maart
Coupeavond CLARA, Rotterdam, 20 april
Diner Pensant, Rotterdam, 26 april
Coupeavovond JNl, Rotterdam, 15 juni
Leverpanel PATHAN, Rotterdam, 19 juli
Diner Pensant, Rotterdam 13 september
Leverpanel PATHAN, Rotterdam, 18 oktober
Cursus histopathologie van inflammatoire huidziekten LUMC, Leiden 22 oktober
Cursus vasculaire pathologie, 17 t/m 19 november

A.C.F. Makkus

Lidmaatschappen

Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Commissie Beroepsuitoefening NVVP
Commissie Beleids en Accreditatie Zaken CCKL
Update Commissie Milieu Handboek Cycle-Systems
Lymfomenpanel regio Rotterdam
IKR Gynaecopathologie panel regio Rotterdam
Kernwerkgroep Gynecologie IKR Rotterdam
Netwerk Pathologen IKR Rotterdam
Oncologie Commissie Beatrix ziekenhuis
Werkgroep Model Kwaliteitshandboek NVVP

Nascholing

Cursus "Vasculaire pathologie" AMC, Amsterdam
Cursus Gynecological Pathology Boston, USA
IKR-werkgroepdag gynaecologische tumoren

Dr C.M. Mooy

Lidmaatschappen

European Ophthalmic Pathology society, secretaris
Editorial board: Orbit
Oog en Orbita Tumoren Commissie (OOC)
Nederlandse Vereniging voor Pathologie
European Ophthalmic Pathology Society (EOPS)
International Society Ophthalmic Pathology (ISOP)

Nascholing

Regionale refereeravonden en coupeavonden
Nieuwjaarssymposium Afd. Pathologie EMCR, 6 februari
NVVP, Ede, 22 april
European Ophthalmic Pathology Society: Belgrado, Servie en Montenegro, 29 mei – 1 juni
Cursus FISH, Zeiss, Sliedrecht, 17 juni
Afscheidssymposium Theo van der Kwast EMCR, 30 oktober

Dr Th.M. Teune

Lidmaatschappen

Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Nederlandse Vereniging voor Neuro Pathologie
Vereniging voor Nederlandse Vrouwelijke Artsen
Oncologiecommissie Albert Schweitzerziekenhuis, vanaf 01-10-2003
Werkgroep Dermatopathologie

Nascholing

AFIP Neuropathology, Washington, 23-27 februari 2004
EURO-CNS AMC Leukodystrofieën, Amsterdam, 14-16 april
Nascholing NVVP Placenta afwijkingen, Leiden, 22- oktober
EURO-CNS Graz Tumoren, 24-26 november

Dr P.J. Westenend

Lidmaatschappen

Nederlandse Vereniging voor Pathologie
Regionale Lymfomenpanel Rotterdam
Kerngroep mammatumoren IKR
Projectgroep evaluatie natraject bevolkingsonderzoek borstkanker IKR
Pathology Review Committee TME studie
Orde van Medisch Specialisten
Pathologie netwerk IKR

Nascholing

Pathologie nu en in de toekomst. Afscheidssymposium Prof. Ruiters, Nijmegen, 2 maart
European Breast Cancer Conference, Hamburg, 16-20 maart
Afscheidssymposium V. Kuenen-Bouwmeester, Rotterdam, 15 april
Afscheidssymposium S. Liem, Dordrecht, 15 april
Amsterdamse Zomercursus Vasculaire Pathologie, Amsterdam, 24, 25, 26 mei
Derde ontmoetingsdag medici Albert Schweitzerziekenhuis, Dordrecht, 5 november
6e Symposium Stichting Baarmoederhalskanker Preventie Oost, Papendal, 25 november
Werkgroepdag gynaecologische tumoren IKR, Zwijndrecht, 3 december

Publicaties medische stafG. van Ingen

G van Ingen, FAW Holleman. Rampenidentificatie. In: BAJ. Cohen et al. (eds.): Forensische Geneeskunde, 4edruk, Assen, 2004.

M Steunebrink, J Schnater, RK Storm, G van Ingen, PA Vegt, PW Plaisier. Bilateral axillary metastases of occult breast carcinoma: report of a case with review of the literature. Breast (accepted).

Dr C.M. Mooy

Weijtens O, Mooy N, Paridaens D: Horner's syndrome as manifestation of Wegener's granulomatosis. Eye 2004; 18: 846-8

Dalm VA, Hofland, LJ, Mooy CM, Waaijers MA, van Koetsveld PM, Langerak AW, Staal FT, van der Lely AJ, Lamberts SW, van Hagen MP: Somatostatin receptors in malignant lymphomas: targets for radiotherapy? J Nucl Med 2004;45:8-16

Dinakaran S, Parsons MA, Desai SP, Beekhuis WH, Mooy CM: Unintentional inversion of corneal buttons during penetrating keratoplasty: clinicopathological report of two cases. Eye 2004; 18: 44-8

van Meurs JC, ter Averst E, Hofland LJ, van Hagen PM, Mooy CM, Baarsma GS, Kuijpers RW, Boks T, Stalmans P: Autologous peripheral retinal pigment epithelium translocation in patients with subfoveal neovascular membranes. Br J Ophthalmol 2004;88:110-3

Hiemstra CA, Mooy C, Paridaens D: Excisional surgery of periocular angiosarcoma. Eye 2004;18:738-739

Kilic E, Bruggenwirth HT, Verbiest MM, Zwarthoff EC, Mooy NM, Luyten GP, de Klein A. The RAS-BRAF kinase pathway is not involved in uveal melanoma. Melanoma Res 2004;14: 203-5

C.M. Mooy: editorial: comments on "clinical and cytopathologic correlation in inflammations of the orbit and ocular adnexa: a review of 55 cases. Orbit 2004; 23:211-212

Submitted 2004

Kilic E, Stijnen Th, de Jong PTVM, Mooy CM, Eijkenboom WMH, Ringens PJ, Luyten GPM. Reduced melanoma-related mortality in uveal melanoma by pre-enucleation radiotherapy.

Dr Th.M. Teune

Medewerking verleend aan (acknowledgements):

Lung cancer presenting as a giant tumor of the thoracic wall, J.M. Schnater et al, Eur.J.Card.Surg. 2004, 25, 1122-1123.

Dr P.J. Westenend

van Hest R, van der ZA, Boeree M, Kremer K, Dessens M, Westenend P et al. Mycobacterium heckeshornense infection in an immunocompetent patient and identification by 16S rRNA sequence analysis of culture material and a histopathology tissue specimen. J Clin Microbiol 2004; 42(9):4386-4389.

Westenend PJ. De uitstrijkvoorgeschiedenis van vrouwen met cervixcarcinoom. 6e Symposium Stichting Baarmoederhalskanker Preventie Oost, 25 november (Abstract)

Westenend PJ. Incidental freezing artefacts in sentinel lymph node biopsies masquerading as lymphangiography artefacts. J Clin Pathol 2004; 57(6):671.

Westenend PJ, Meurs CJC, Damhuis RAM. Tumor size and vascular invasion predict distant metastasis in stage I breast cancer. Grade distinguishes early and late metastasis. Eur.J.Cancer 2, 177. 2004. (Abstract)

Westenend PJ. Uitstrijkvoorgeschiedenis van vrouwen met een cervixcarcinoom. Derde ontmoetingsdag medici, 5 november (Abstract)

Voordrachten

Stafffunctionarissen en analisten

C. Damsma, kwaliteitsfunctionaris

Missers in de praktijk, 18e bijeenkomst Werkgroep Opzetten Kwaliteitszorg (WOK), Vereniging Analisten Pathologie (VAP), Ziekenhuis Gooi-Noord, Blaricum

J.R. Kroonen

Resultaat najaars rondzending Werkgroep ImmunoHisto-en Cytochemie (WIHC) Calretinine, Josephine Nefkens Instituut (JNI), Rotterdam, 15 september 2004

Medische staf

G. van Ingen

Disaster Victim Identification in the Netherlands, Annual Congress of the British Association of Human Identification, Edinburgh, 27 april

Dr C.M. Mooy

Mooy CM: Synophthalmia in holoprosencephaly: European Ophthalmic Pathology Society. Beograd: 29 mei- 1 juni 2004

Abstract:

Kusadasi N, Mooy CM, van Vliet ACM: Neuroendocrine differentiation in a adenocarcinoma of the prostate.

In: JWA Smit ed, Abstract boek 16e internistendagen Alphen a.d. Rijn; van Zuiden 2004: 60-61

Leescommissie:

Proefschrift: Rita Sutorius: "Molecular and Epidemiological aspects of three congenital eye diseases in Indonesian patients"; 25 juni 2004 VU

Beoordeling project aanvraag: The Wellcome Trust London

Onderwijs:

Vaardigheidsopdracht 3e jaargeneeskunde Erasmus Universiteit Rotterdam: 29 en 30 maart 2004

Reviews: Orbit (5x)

Dr Th.M. Teune

Klinische les: Anatomie van de hersenen, Mondriaan College (MLO) Delft, 30 nov 2004

Dr P.J. Westenend

Mammadiagnostiek met dunne of dikke naald? Afscheidssymposium V. Kuenen-Bouwmeester, Rotterdam, 15 april

De huidige gang van zaken op de mammapoliklinieken een vooruitblik; de rol van de patholoog. Afscheidssymposium S. Liem, Dordrecht, 15 april

Uitstrijkvoorgeschiedenis van vrouwen met een cervixcarcinoom. Derde ontmoetingsdag medici Albert Schweitzerziekenhuis, Dordrecht, 5 november

De uitstrijkvoorgeschiedenis van vrouwen met cervixcarcinoom. 6e Symposium Stichting Baarmoederhalskanker Preventie Oost, 25 november

Aangeschafte boeken in 2004

Pathology & genetics Tumours of soft tissue and bone. Christopher D.M. Fletcher, K. Krishnan Unni, Frederik Mertens -
Atlas of Tumor pathology Tumors of intestines Ridell, Petras, Williams, Sobin.

In 2004 stonden de volgende tijdschriften ter beschikking:

- Acta Cytologica
- American Journal of Surgical Pathology
- Cytopathology
- Histopathology
- Humanpathology
- Modern pathology
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
- Medisch contact
- American Journal of Dermapathology
- New England Journal of Medicine