

STICHTING LABORATORIUM PATHOLOGIE EN CYTOLOGIE

Jaarverslag 2009



INHOUDSOPGAVE	PAGINA
I. INLEIDING DIRECTIE	1
II. ORGANISATIE	
a. Organogram	2
b. Organisatie en personeel	3
c. Overlegstructuren intern	4
d. Ziekteverzuim	4
III. PRODUCTIEOVERZICHT	
a. Inleiding	5
b. Algemeen	6
c. Histologie	6
d. Immunologie	7
e. Algemene cytologie	7
f. Cervixcytologie	8
g. Obducties	8
h. Kwantitatieve pathologie	9
i. Moleculaire diagnostiek	9
IV. BELEIDSCYCLUS	
a. Inleiding	10
b. Evaluatie doelstellingen 2009	12
V. KLINISCHE KWALITEITSASPECTEN	
a. Doorlooptijden	14
b. Vriescoupe-onderzoek	17
c. Revisie van PA-verslagen	18
d. MeldingsCommissie Incidenten (MCI)	20
e. Algemene cytologie en cervixcytologie	21
f. Klinisch pathologische besprekingen	29
Leverpathologie	29
Lymfomenpanel	30
Beentumorencommissie	30
VI. LIDMAATSCHAPPEN	31
VII. NASCHOLING	34
VIII. VOORDRACHTEN EN PUBLICATIES	41
IX. INVESTERINGEN	42
X. BALANS EN RESULTATENREKENING 2008	43
VERKLARING AFKORTINGEN	44

NAAM ONDERNEMING	Stichting Laboratorium Pathologie en Cytologie (PATHAN)
ADRES	Kleiweg 500
VESTIGINGSPLAATS	3045 PM Rotterdam
SECTOR	Gezondheidszorg
TELEFOON	010 – 461 6661
FAX	010 – 422 4064
E-MAIL	info@pathan.nl
WEBSITE	www.pathan.nl
KVK NUMMER	41128547

I. INLEIDING DIRECTIE

Samenwerking

In 2009 is de samenwerking met Star-MDC huisartsenlaboratorium en Pathan tot wasdom gekomen. Star-MDC kan nu aan de huisarts het volledig diagnostisch pallet bieden en Pathan kan gebruikmaken van het logistieke netwerk van Star-MDC.

Het Havenziekenhuis is in 2009 gestopt als partner van Pathan en overgegaan naar het moederbedrijf Erasmus MC. Aangezien we hebben kunnen antiperen op deze overstap heeft deze weinig gevolgen gehad voor Pathan. Sterker nog, de sterke toename van diagnostiek vanuit de eerstelijns en vanuit ZBC's heeft er voor gezorgd dat ons productieniveau gelijk is gebleven.

De samenwerking met PAL laboratorium voor pathologie te Dordrechtse begint steeds sterkere vormen aan te nemen. Zo wordt de gehele ICT en Kwaliteit gezamenlijk aangepakt. Ook op het gebied van inkoop wordt nauw samengewerkt.

Financieel

Ondanks de wegval van een van de deelnemers hebben we, door het kostenniveau strak binnen de kaders te houden, een financieel resultaat van € 58.000,-- weten te realiseren.

Bedrijfsvoering

In 2009 is er veel geïnvesteerd in de ICT van Pathan. De gezamenlijke ICT afdeling met Dordrecht heeft de gehele ICTinfrastructuur van beide laboratoria doorgelicht, wat heeft geresulteerd in een geheel nieuw ingericht netwerk, een modern serverpark en vervanging van het merendeel van de werkstations.

De procesdoorlichting die in voorgaande jaren is uitgevoerd heeft in 2009 haar beslag gekregen in verscheidene vernieuwingsprojecten. Een van de belangrijkste vernieuwingen, de centrale ontvangst, gaat in 2010/2011 gerealiseerd worden.

CCKL

In 2009 is ons laboratorium voor de derde keer geïnspecteerd door de CCKL. En niet zonder resultaat: ook nu ontvingen wij het felbegeerd CCKL-certificaat.

De eerste plaats

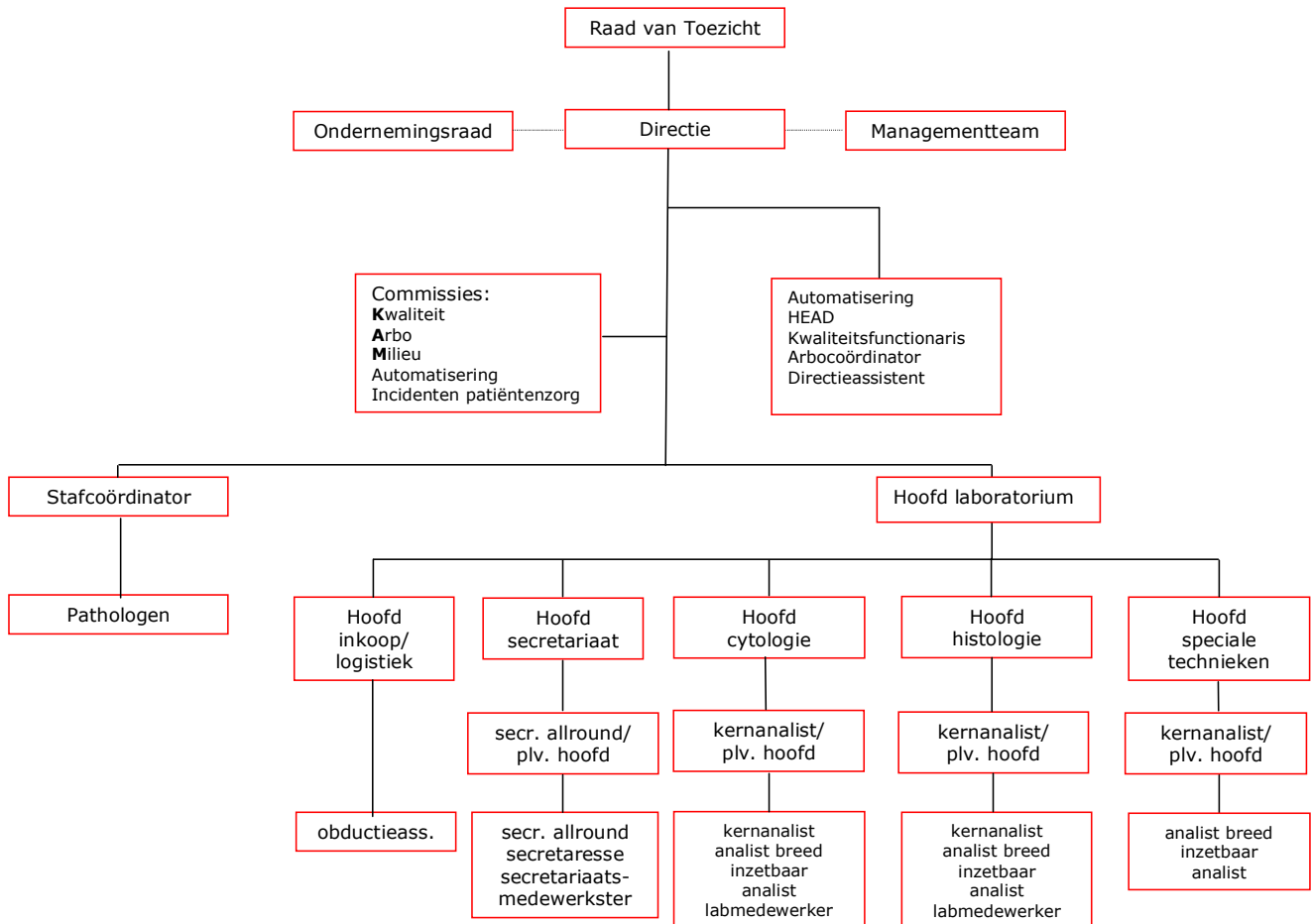
In 2009 publiceerde het tijdschrift Elsevier voor het eerst "De Beste Specialisten van Nederland". Trots kunnen wij melden dat Pathan door de Elsevier wordt gezien als de beste pathologie-afdeling van Nederland.

Al deze resultaten kunnen natuurlijk alleen geboekt worden door de onaflopende inzet van alle medewerkers van Pathan. Iedereen hartelijk dank hiervoor.

Jurgen Woerdman
directeur

II. ORGANISATIE

a. Organogram



b. Organisatie en personeel

Deelnemende ziekenhuizen

Sint Franciscus Gasthuis te Rotterdam
IJsselland Ziekenhuis te Capelle aan den IJssel
Ruwaard van Putten Ziekenhuis te Spijkenisse
Vlietland Ziekenhuis te Schiedam

Raad van Toezicht 31.12.2009

mw. drs. H.M.T. de Wit, voorzitter Raad van Toezicht
mw. A.M.J. van Atteveld (Raad van Bestuur Ruwaard van Putten Ziekenhuis), lid
drs. P.H. Draaisma (voorzitter Raad van Bestuur IJsselland Ziekenhuis), lid
mw. drs. C.J. Kruijthof (Raad van Bestuur Sint Franciscus Gasthuis), lid
ir. G.J. van Zoelen (voorzitter Raad van Bestuur Vlietland Ziekenhuis), lid

Directie 31.12.2009

mr. drs. J. Woerdman, directeur

Managementteam 31.12.2009

mr. drs. J. Woerdman, directeur
mw. drs. H. van der Valk, stafcoördinator
P. Smolders, hoofd laboratorium

Ondernemingsraad 31.12.2009

mw. A.W. Dirkx (afdeling histologie), voorzitter
mw. A. Ringenier (afdeling secretariaat), secretaris
R.J.E. Gabriëls (afdeling cytologie), lid
J.A. Kouwen (afdeling logistiek), lid
dr. R. Torenbeek (patholoog), lid

Medische staf 31.12.2009

mw. drs. N.N.T. Goemaere
mw. dr. M. Hage
mw. dr. K.E. Hamoen
dr. R.F. Hoedemaeker
dr. V. Noordhoek Hegt
drs. J.B. Rahder
dr. J.A. Ruizeveld de Winter
dr. J.L. Simons
mw. drs. H. van der Valk
dr. R. Torenbeek
dr. L.C. Verhoog

Personele bezetting per 31.12.2009

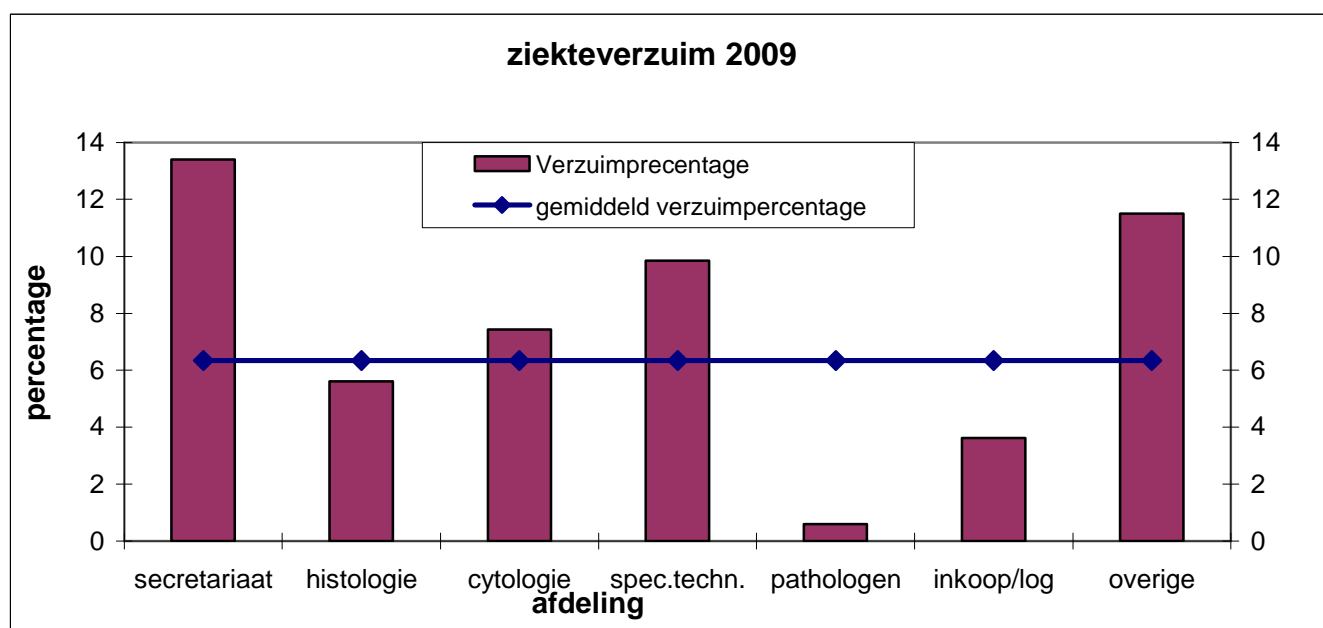
Afdeling	MLO/MBO	HLO/HBO	Academisch	Overig	Totaal
Cytologie	6	4		1	11
Histologie	15	2		3	20
Logistiek		1		1	2
Pathologen			11		11
Secretariaat	9			4	13
Speciale technieken	6				6
Overig		6	1	1	8
Totaal personen					71
Totaal fte					58,8

c. Overlegstructuren intern

Managementteam	1 maal per week
Stafoverleg	4 maal per maand
KAM-commissie	10 maal per jaar
MCI (Meldingscommissie Incidenten)	1 maal per maand
OR met arbocoördinator	2 maal per jaar
Overleg directie/OR	min. 6 maal per jaar
Ondernemingsraad	min. 12 maal per jaar
Automatiseringscommissie	1 maal per maand
Hoofd laboratorium met leidinggevende individueel	2 maal per maand
Hoofd laboratorium met leidinggevendenden	minimaal 6 maal per jaar
Werkoverleg afdelingen	minimaal 6 maal per jaar

d. Ziekteverzuim

Door enkele langdurige zieken is het verzuimpercentage minder gunstig dan in voorgaande jaren. De verwachting is dat dit door herstel in 2010 weer op het normale niveau zal komen.



III. PRODUCTIEOVERZICHT

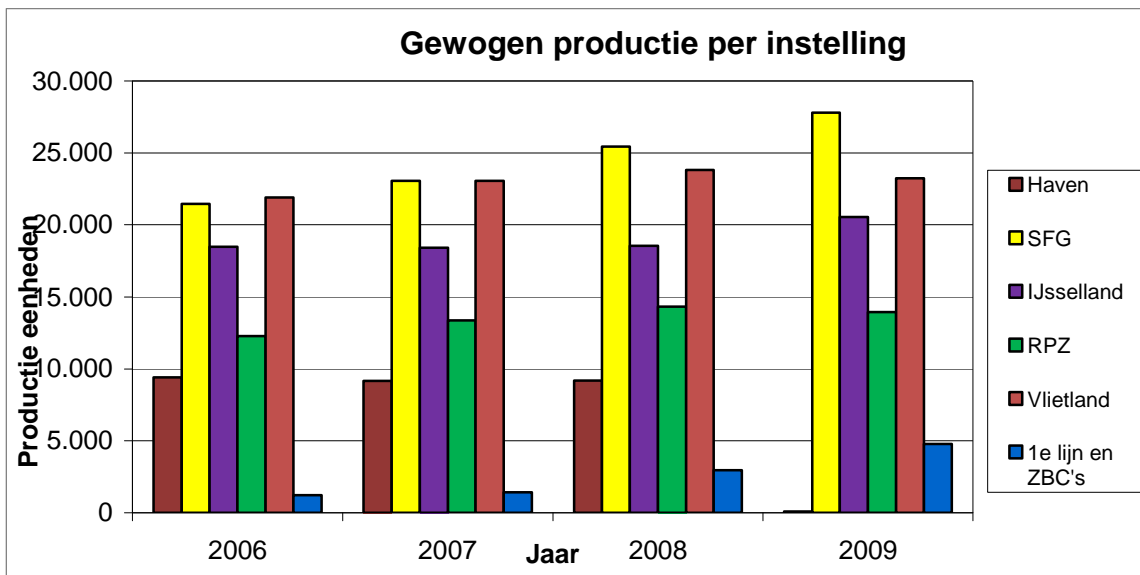
a. Inleiding

Productiegegevens in declarabele verrichtingen 2009

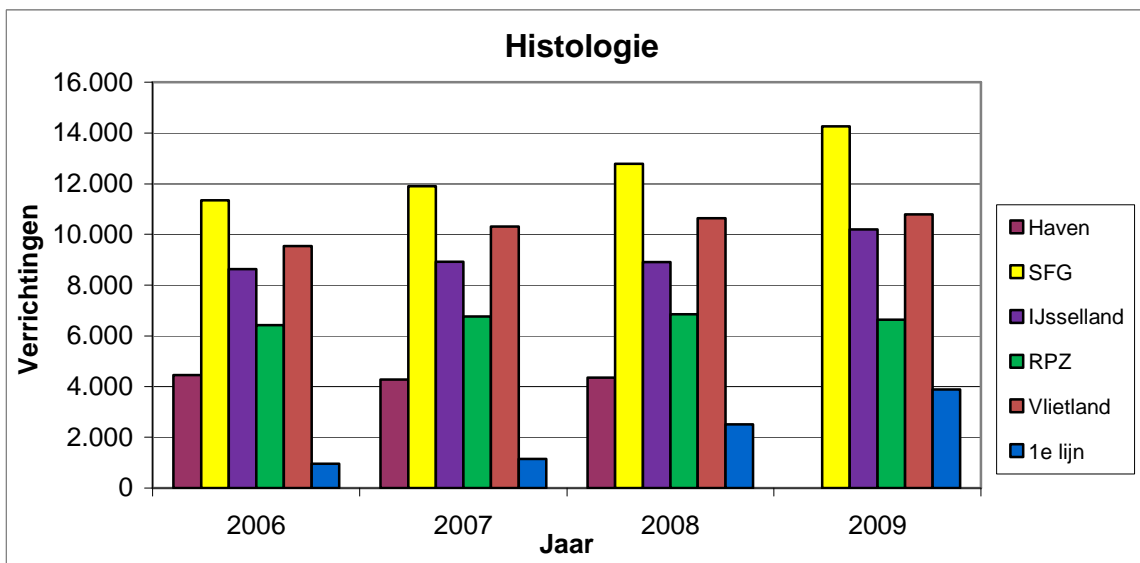
	histologie vriescoupe plastic	cervix cytologie	immunologie	moleculaire pathologie (FISH)	cytologie	kwantitatieve pathologie	obducties	aantal
	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	Aantal	
Sint Franciscus Gasthuis	14.456	2.500	3.049	56	3.373	952	77	27.803
IJsselland Ziekenhuis	10.271	3.576	2.340	35	2.439	740	16	20.540
Ruwaard van Putten Ziekenhuis	6.799	1.346	1.760	33	1.615	594	18	13.936
Havenziekenhuis	12	0	6	0	1	35	0	95
Vlietland Ziekenhuis	11.066	1.661	2.939	47	2.790	1.048	62	23.253
Huisartsen/ZBC's	3.911	105	259	1	76	33	17	4.785
Totaal 2009	<u>46.515</u>	<u>9.188</u>	<u>10.353</u>	<u>172</u>	<u>10.294</u>	<u>3.402</u>	<u>190</u>	<u>90.413</u>
Totaal 2008	<u>47.009</u>	<u>9.721</u>	<u>11.073</u>	<u>103</u>	<u>12.169</u>	<u>3.071</u>	<u>242</u>	<u>94.251</u>

2009 betekende voor Pathan een terugval in de productie. Dit doordat het Havenziekenhuis, een jarenlange trouwe cliënt van Pathan, haar diagnostiek heeft ondergebracht bij haar moederbedrijf Erasmus MC. Ondanks deze wegval is de productie op peil gebleven, zodanig zelfs dat de productie ultimo 2009 weer op het niveau van 2008 is hersteld. Voor de komende jaren verwachten wij dat deze groei zich doorzet.

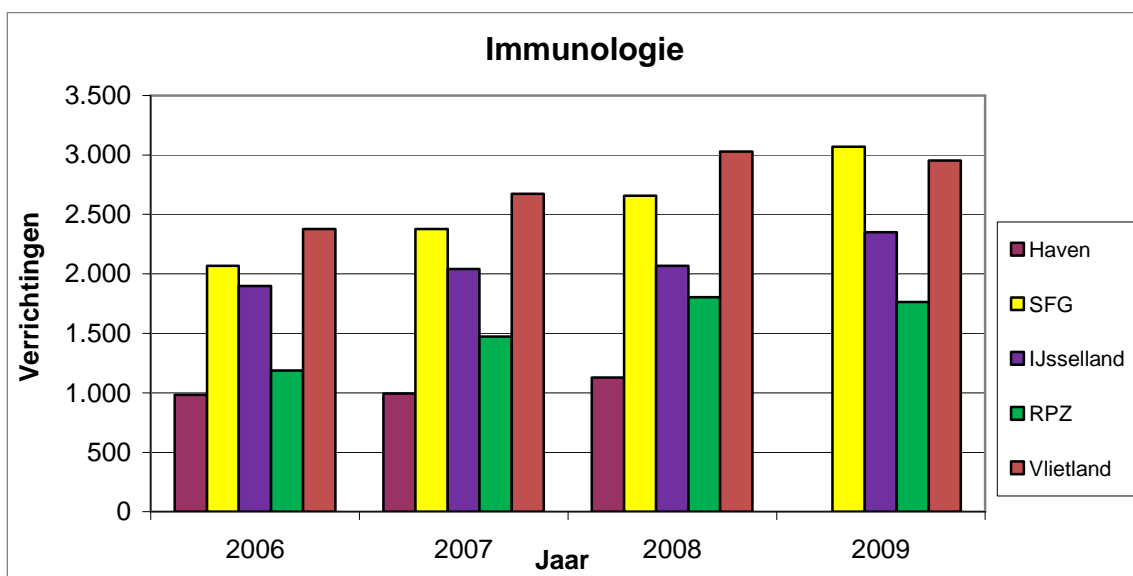
b. Algemeen



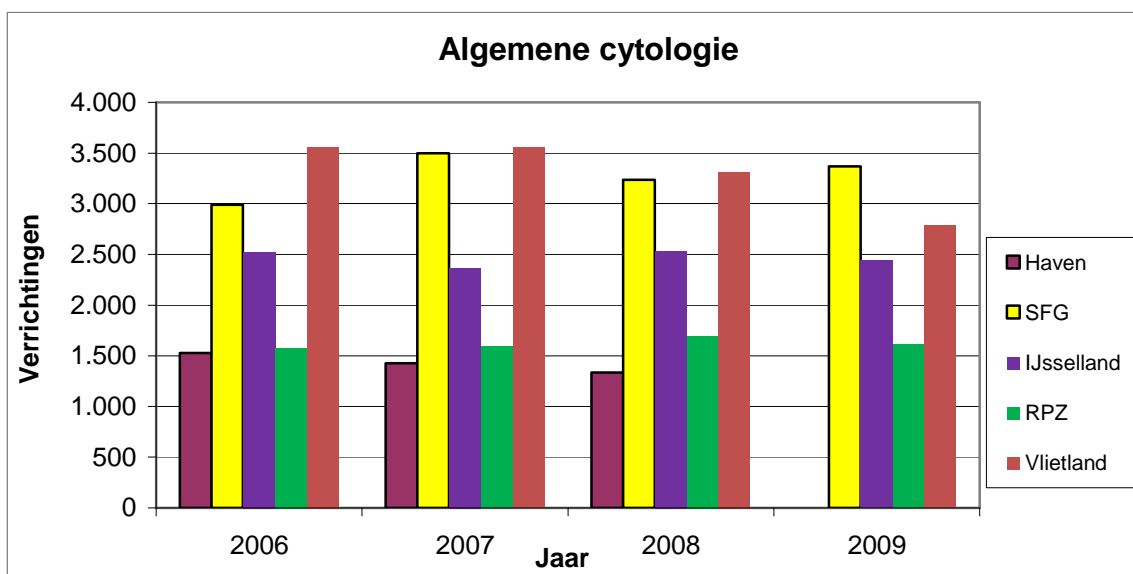
c. Histologie



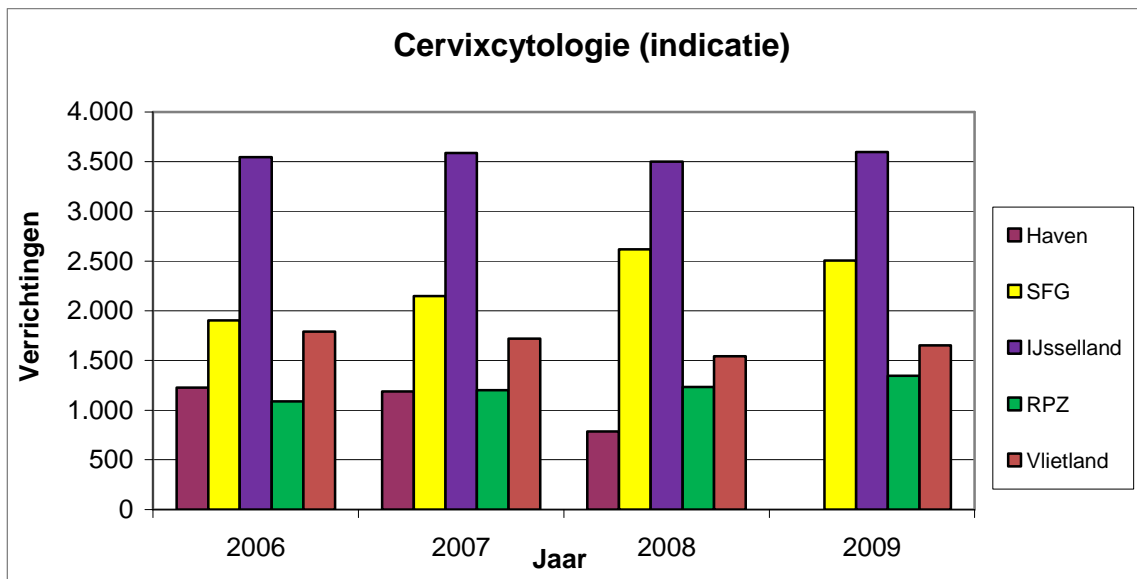
d. Immunologie



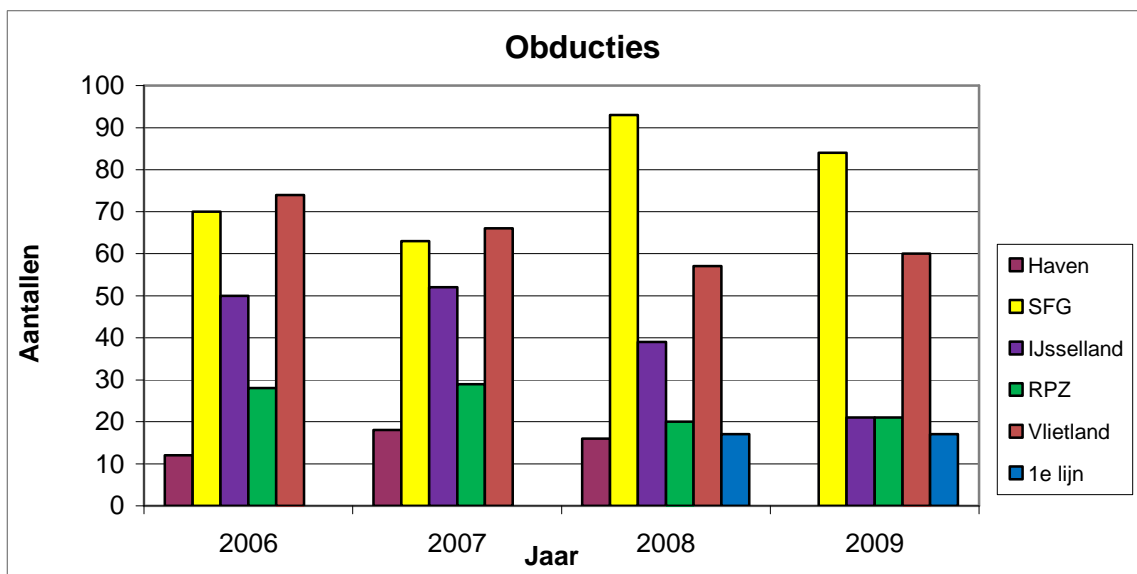
e. Algemene cytologie



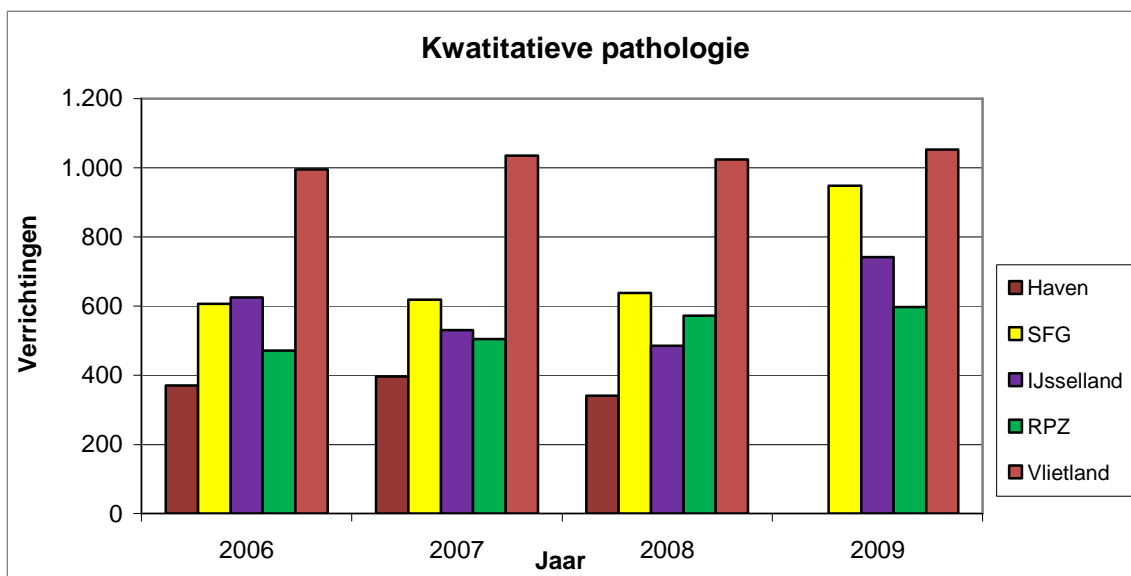
f. Cervixcytologie



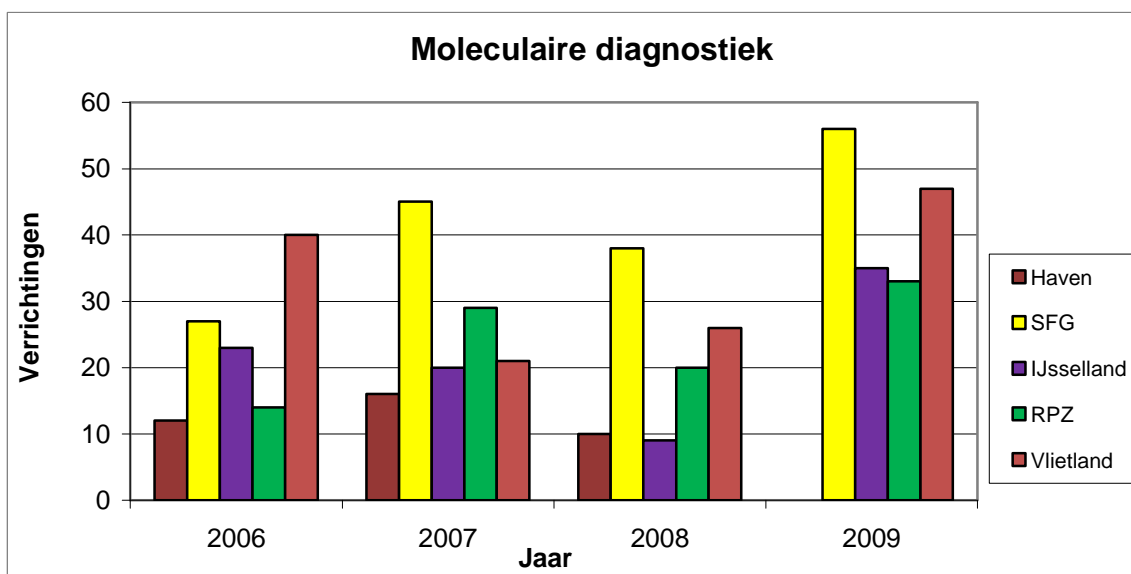
g. Obducties



h. Kwantitatieve pathologie



i. Moleculaire diagnostiek



IV. BELEIDSCYCLUS

a. Inleiding

De analyse van de confrontatiematrix geeft voor de komende jaren de volgende hoofdonderwerpen:

Korte termijn 2010:

- Innovatie: moleculaire diagnostiek
- Innovatie en proces: continue doorvoer en 1 dags diagnostiek
- Motivatie medewerkers door innovatie en scholing
- Marktpositie: groei op de Eerstelijns markt doorzetten
- Kostenbeheersing: samenwerking en schaalvergroting
- Continuïteit: samenwerking en opleiding
- Besturing: verdere professionalisering
- Financiering: financieringsmogelijkheden verbeteren

Middellange termijn:

- Innovatie en proces: digitalisering diagnostiek
- Kostenbeheersing: samenwerking en schaalvergroting
- Continuïteit: schaalvergroting en samenwerking

Lange termijn:

- Continuïteit: lange termijn huisvestingsplan
- Continuïteit: productiegroei opvangen door automatische processing
- Continuïteit: strategische stabiele marktpositie/macht

Hoofddoelstellingen 2010

1. Introductie moleculaire technieken
2. Besluitvorming invoering nieuwe doorvoermethodiek (1-dags diagnostiek)
3. Oprichting opleidingsfonds personeel
4. Uitwerking samenwerking PAL Dordrecht en bestuursstructuur
5. Opstellen lange termijn huisvestingsplan
6. Verdergaande samenwerking voor de Eerstelijns (Star-MDC, Scal)

Toelichting:

1. Introductie moleculaire technieken

Momenteel worden moleculaire technieken door Pathan uitbesteed. Het belang van deze technieken voor behandeling van patiënten veroorzaakt een toenemende vraag vanuit de kliniek. Voor Pathan is het vanuit expertiseopbouw en kostenoverwegingen op de lange termijn van belang om deze technieken gefaseerd te introduceren.

2. Besluitvorming invoering nieuwe doorvoermethodiek (1-dags diagnostiek)

De procesdoorlichting toont aan dat de invoering van een efficiëntere en snellere doorvoermethodiek de pieken en dalen in de workflow zal reduceren. Daarnaast kan beter tegemoet worden gekomen aan de wens van behandelaars om CITO-diagnostiek aan te bieden. Ook zal de voorziene productietoename niet met de huidige techniek kunnen worden opgevangen.

3. Oprichting opleidingsfonds personeel

Investeren in kennis en betrokkenheid van medewerkers wordt door Pathan als cruciaal punt gezien voor behoud van de kwaliteitsstandaard. Met de oprichting van een opleidingsfonds wil Pathan bereiken dat de kennis en motivatie van medewerkers op een hoger niveau kan worden gebracht, waardoor continuïteit is gegarandeerd.

4. Uitwerking samenwerking PAL Dordrecht en bestuursstructuur

Pathan en PAL zijn voornemens om door samenwerking de kostenbeheersing, expertisedeling en continuïteit te waarborgen.

5. Opstellen lange termijn huisvestingsplan

De huidige huisvesting biedt op termijn onvoldoende mogelijkheden tot uitbreiding of aanpassing om de voorziene patiëntengroei en productontwikkeling te kunnen opvangen. Pathan dient tijdig te anticiperen op deze ontwikkelingen.

6. Verdergaande samenwerking voor de Eerstelijns (Star-MDC, Scal)

Door het effectueren van de samenwerking met Star is in 2009 gestart met het vergroten van het Eerstelijns marktaandeel. In 2010 zal Pathan/PCE zich oriënteren op een nieuwe samenwerkingsmogelijkheid met Scal.

Evaluatie doelstellingen 2009

Onderstaand een beknopte evaluatie van de doelstellingen van 2009

I Strategie en beleid Doorlichten van het werkproces (procesdoorlichting) Inventarisatie moleculaire technieken bij Pathan Interne verbouwing: * gezamenlijke ruimte cytologie/speciale technieken * uitbreiding centrale ontvangst * uitbreiden met werkruimte patholoog Ontwikkeling marketing activiteiten Eerstelij	evaluatie Workflow histologie, centrale ontvangst en automatiseringsprojecten zijn nog niet afgesloten Oriëntatie is in afrondende fase, besluitvorming eind 2009 In afwachting van eindconclusies procesdoorlichting en productontwikkeling In afwachting van eindconclusies procesdoorlichting en productontwikkeling Gerealiseerd Samenwerking met Star geëffectueerd, samenwerking met Scal in oriënterende fase
II Financiën Berekende kostprijzen monitoren Financiële- en productiegegevens in managementrapportages opnemen Integratie overheadactiviteiten Pathan-PAL	evaluatie Interne verrekenprijzen zijn vastgesteld en worden gehanteerd in onderlinge verrekening met PCE Gerealiseerd; maandelijks vindt op grond van financiële en niet-financiële informatie evaluatie plaats tussen begroting en realisatie Functies ICT en kwaliteit zijn gerealiseerd, overige overheadfuncties in oriënterende fase
III Processen Vorbereiding CCKL-accreditatie Doorlichten van het werkproces op de afdeling histologie Inventariseren continue workflow patiëntenmateriaal en automatisering speciale kleuringen	evaluatie Afgerond; visitatie heeft plaatsgevonden, heraccreditatie De optimalisering van het werkproces zal ook in 2010 worden voortgezet. Verbeteringen zijn bereikt in de werkverdeling voor de medische staf. Oriëntatie naar een efficiëntere, continue en versnelde doorvoer van preparaten is in 2009 gestart en zal in 2010 worden afgerond
IV Middelen Vervanging en aanschaf apparatuur volgens investeringsbegroting	evaluatie Ten gunste van de ICT-integratie met PAL en de budgetneutrale doelstelling zijn geplande vervangingsinvesteringen niet gerealiseerd

V Personeel

Formatie cytologie en secretariaat afdelingsoverstijgend inzetten

Opleiding (in- en extern) volgens Opleidingsplan 2009

Procedure intervisie pathologen

Vakinhoudelijke verdieping/subspecialisatie pathologen

Videoconferencing

Beleid ontwikkelen om werken bij Pathan uitdagender te maken

Personeelsinformatiesysteem implementeren

evaluatie

Nog niet geëffectueerd, realisatie is afhankelijk van conclusie procesdoorlichting en besluit productontwikkeling

Gerealiseerd

Frequentie van refereren is opgevoerd en de subspecialisatie van de medische staf is opnieuw vastgesteld; document intervisie is opgesteld aansluitend bij IFMS

Nog niet gerealiseerd

Verbetering secundaire arbeidsvoorwaarden gerealiseerd; verder beleid zal in 2010 doorontwikkeld worden

Gerealiseerd

VI Klanten en leveranciers

"Jaargesprekken" inzenders (kwaliteitsverbetering inzendingen)

Uitvoering leveranciersbeoordelingssysteem

evaluatie

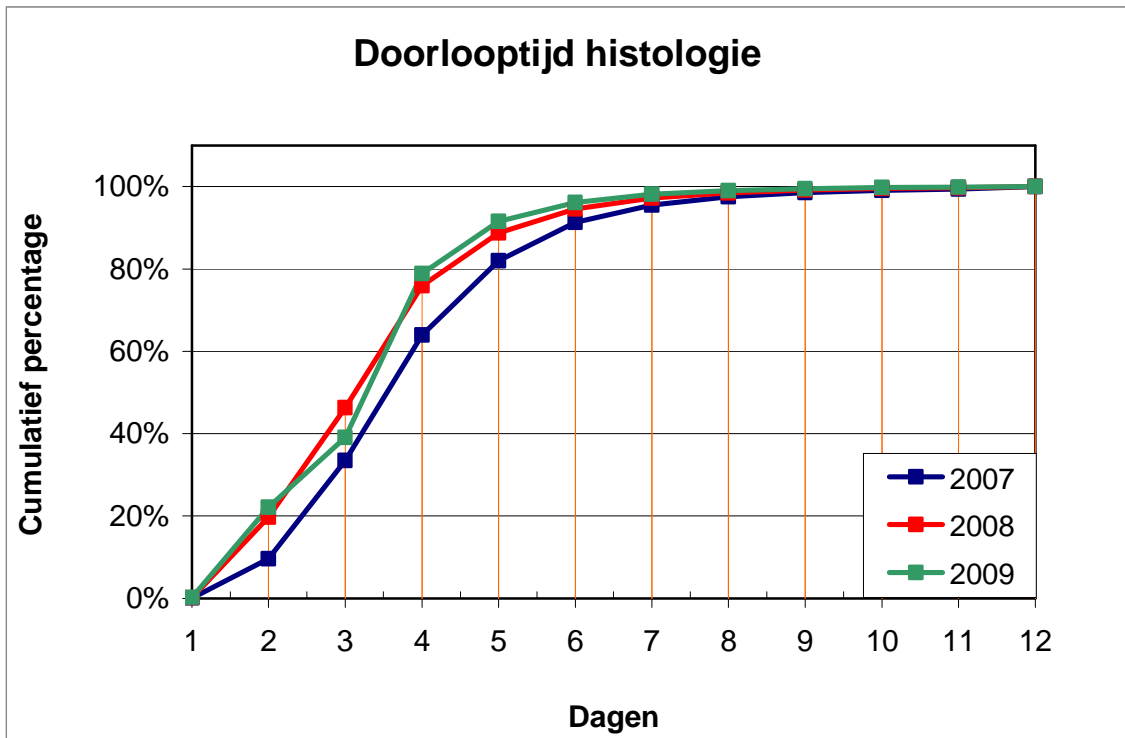
Jaarlijkse cyclus is gestart

Procedure is opgesteld en zal eind 2009 worden geëffectueerd

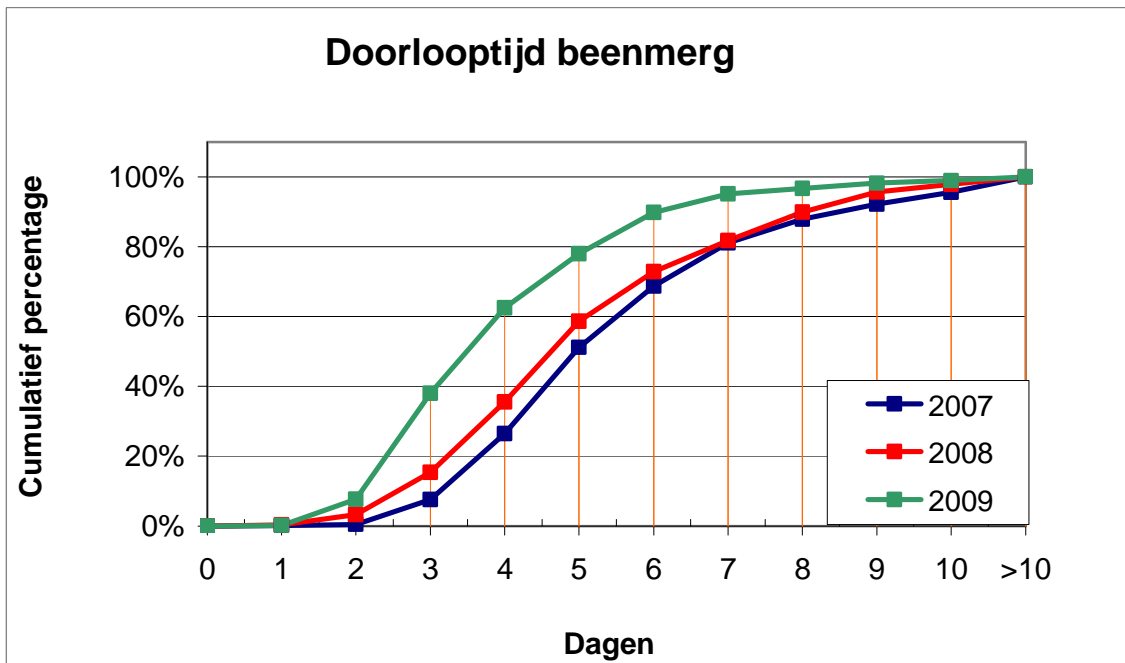
V. KLINISCHE KWALITEITSASPECTEN

a. Doorlooptijden

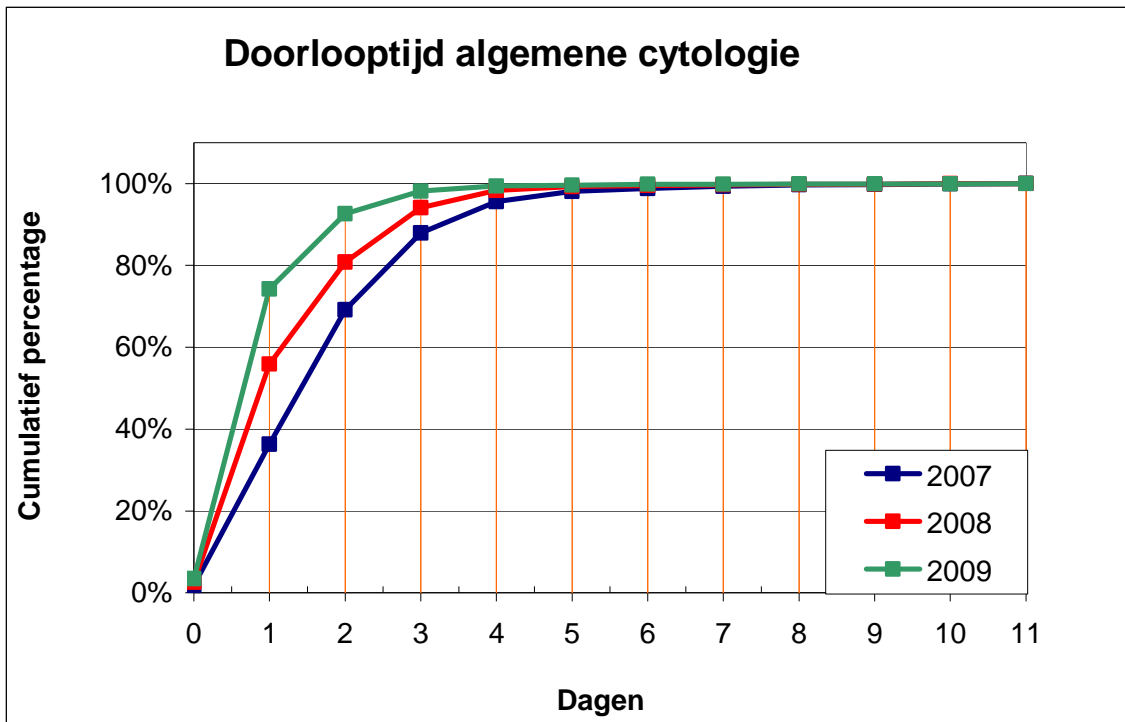
Doorlooptijden histologie in werkdagen



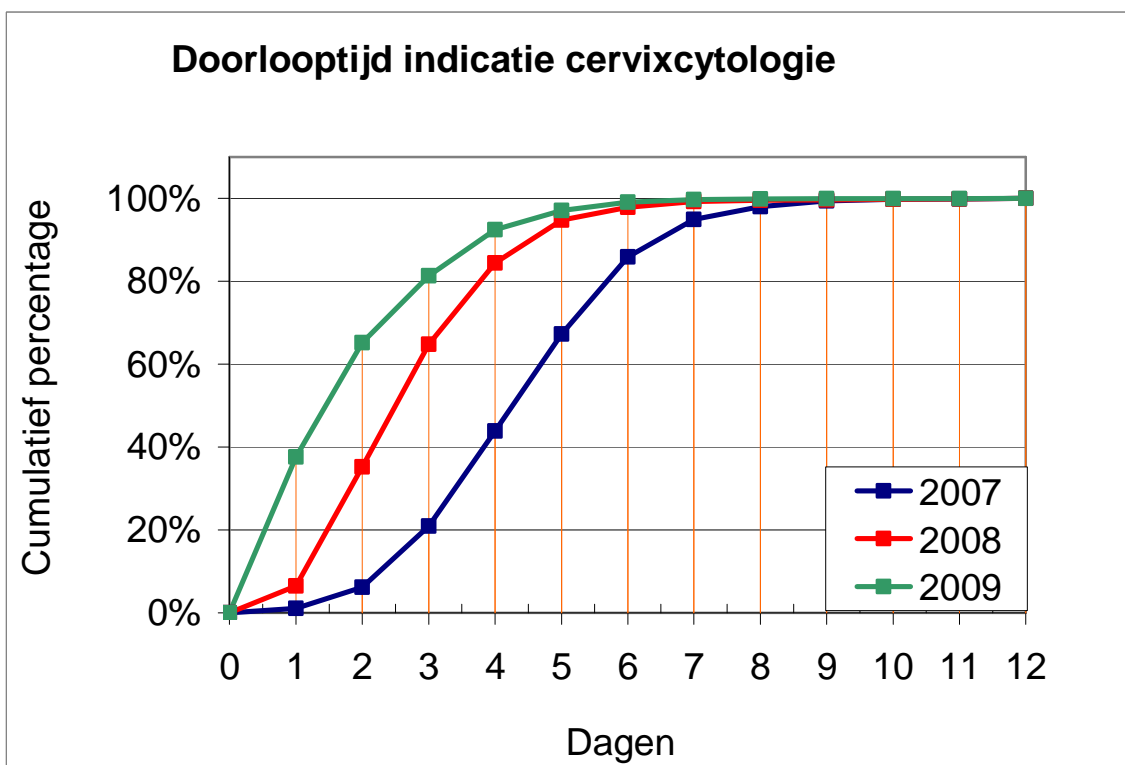
Doorlooptijden beenmerg in werkdagen



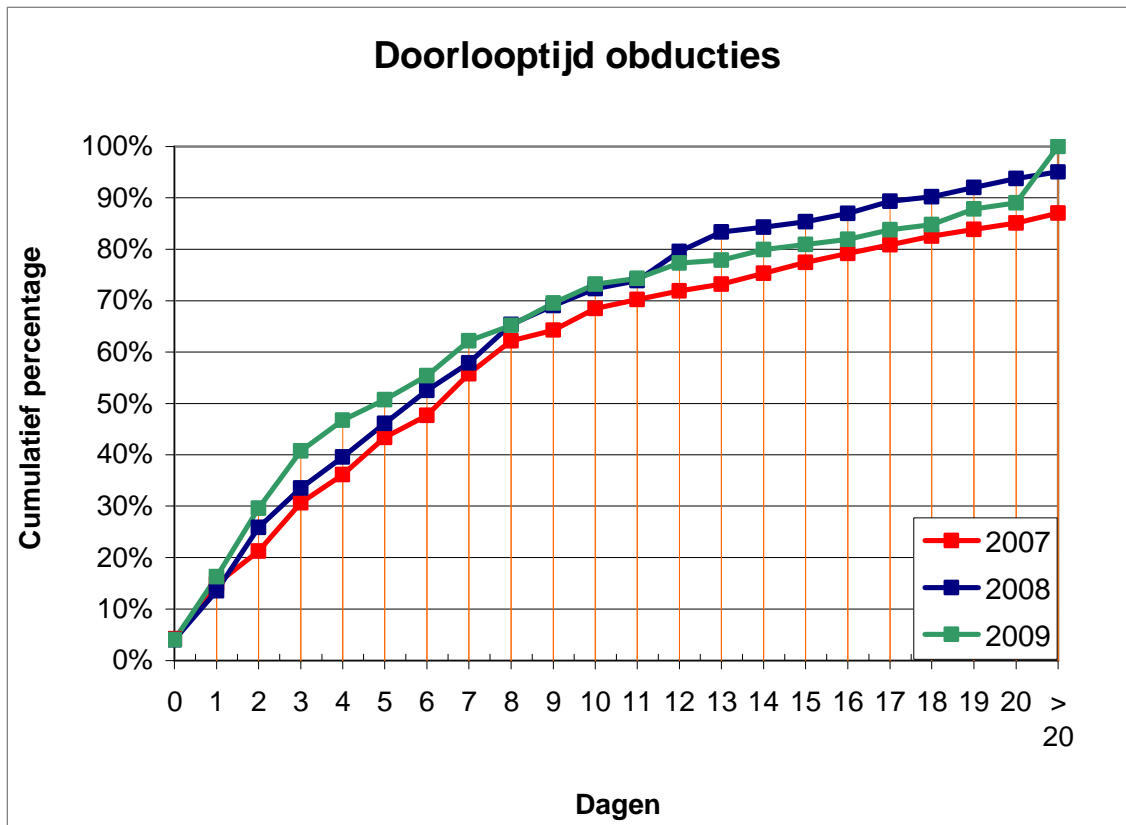
Doorlooptijden algemene cytologie in werkdagen



Doorlooptijden cervixcytologie in werkdagen



Doorlooptijden obducties in weken



b. Vriescoupe-onderzoek

Van de in totaal 190 uitgevoerde vriescoupes werden er 180 bij definitieve diagnose d.m.v. paraffinecoupes bevestigd (conform). In 5 gevallen kon geen snelle diagnose gegeven worden en moesten de paraffinecoupes worden afgewacht; in nog eens 5 gevallen bleek bij paraffinecoupe de aanvankelijke diagnose onjuist.

Vriescoupe onderzoek in relatie tot de definitieve diagnose

	Vriescoupes				
	2005	2006	2007	2008	2009
Conform (C)	231	249	229	197	180
Niet conform (NC)	5	5	8	4	5
Uitgestelde diagnose (U)	10	5	10	6	5
Totaal	246	259	247	207	190

Verdeling naar orgaan(systeem)

	NC	U	C	Totaal
Pelviene lymfklierdissectie: prostaat/blaasoperatie			49	49
Long/bronchus/pleura			34	34
Ovarium	2	1	23	26
Bijschildklier		1	22	23
Peritoneum/omentum	1	1	15	17
Pancreas	1	1	12	14
Lymfklieren	1		8	9
Lever			7	7
Overige		1	10	11
Totaal	5	5	180	190

In geen van de 5 gevallen waarbij sprake was van discrepantie tussen de vriescoupeuitslag en de definitieve uitslag op basis van paraffinecoupes heeft dit ernstige gevolgen voor de patiënt gehad.

c. Revisie van PA-verslagen

De groep gewijzigde conclusie

De onderstaande cijfers laten geen duidelijke trend zien.

Tabel gewijzigde conclusie

Uitkomst	histologie	histologie	histologie	histologie	histologie
	2005	2006	2007	2008	2009
Maligne wordt benigne	7	6	1	5	4
Benigne wordt maligne	7	4	10	9	9
Maligne blijft maligne (andere diagnose)	7	9	11	7	7
Benigne blijft benigne (andere diagnose)	21	17	23	22	20
Technisch-administratieve fouten	10	10	17	30	0
Links/rechts verwisseling	1	2	3	1	8
Verkeerde uitslag op verkeerd nummer/patiënt	1	0	1	0	3
Incorrect t.g.v. interactief dicteren					19
Verwisseling locatie patient					17
Verwisseling tussen verschillende patiënten	0	7	0	5	5
Totaal	54	55	66	79	92

Maligne wordt benigde: 4 maal

Huid: maligne melanoom wordt dysplastische naevus
melanoma in situ wordt lentigo benigne
carcinoma in situ wordt reactief
dysplasie VIN wordt reactief

Benigne wordt maligne: 10 maal

Huid: tricho-adenoom wordt microcysteus adnexaal carcinoom
epidermiscyste gerupteerd wordt plaveiselcelcarcinoom
dysplastische naevus wordt maligne melanoom

Mondslimvlies: hyperplasie wordt verruceus carcinoom

Cervix: CIN3 wordt microinvasief carcinoom

geen afwijking wordt CIN3

Mamma: reactief beeld wordt verdacht voor carcinoom

Lymfklier: reactief wordt folliculair lymfoom

Schildklier: folliculair adenoom wordt folliculair carcinoom

folliculair adenoom wordt papillair carcinoom folliculaire variant

Maligne blijft maligne (andere diagnose): 7 maal
 Huid vulva: VIN 1 wordt extramammaire Paget
 Beenmerg: RAEB wordt CMMOL
 NHL wordt kleincellige Morbus Kahler
 Mamma: biopt: mammacarcinoom wordt metastase longcarcinoom
 excisie: mammacarcinoom wordt metastase longcarcinoom
 Endometrium: ander type adenocarcinoom
 Maag: DLBCL wordt Malt lymfoom

Benigne blijft benigne: 20 maal
 Huid: 17x dermatologische diagnose
 Bot: geen diagnose wordt Morbus Paget
 Maag: carcinoid tumor wordt glomustumor
 Colon: niet specifiek wordt passend bij Morbus Crohn

Technisch-administratieve fouten worden nu niet meer gescoord. Dit is een gevolg van het interactief dicteren en autoriseren door de patholoog zonder tussenkomst van het secretariaat.

Wat opvalt is het aantal verwisselingen van materiaal van een en dezelfde patiënt. Dit is duidelijk toegenomen.
 Tevens is het aantal links/rechts verwisselingen sterk toegenomen; dit betrof alle mammadiagnoses.

Gewijzigde conclusies bij de cytologische diagnoses:

Tabel gewijzigde conclusie (cytologie)

Uitkomst	cytologie	cytologie	cytologie	Cytologie	Cytologie
	2005	2006	2007	2008	2009
Maligne wordt benigne	1	2	2	3	0
Benigne wordt maligne	1	1	0	1	0
Maligne wordt onzeker benigne	4	0	0	0	0
Maligne wordt onzeker maligne	0	0	0	4	0
Benigne wordt verdacht maligne	0	0	4	0	1
Benigne wordt onzeker benigne	2	0	0	0	0
Onzeker maligne wordt onzeker benigne	0	1	0	0	0
Maligne wordt maligne, andere diagnose	2	5	6	0	4
Links/rechts verwisseling	2	2	0	0	0
Onduidelijkheden/slordigheden	0	2	5	0	1
Uitslag op verkeerde brief	0	1	1	0	0
Totaal	12	14	18	8	6

Revisie extern

In 2009 werden er 622 preparaten in een ander laboratorium gereviseerd; 612 werden als concordant beoordeeld.

In 10 gevallen werd er een andere diagnose gesteld. Het betreft in 1,5% een discordante diagnose.

Huidbiopt met een dermatologische diagnose	7x
Mondslimvliesbiopt met een plaveiselcelcarcinoom i.p.v. een papilloom	1x
Een andere vorm van een NHL	1x
Adenocarcinoom i.p.v. adenoom	1x

Consult extern

Er worden in 2009 309 consulten extern aangevraagd. Hiervan zijn er 14 discordant.

De meest aangevraagde consulten betroffen:

Melanocyttaire laesie	15x
Gynaecologische oncologie	21x
Mesotheliomenpanel	8x
Weke delen panel	24x
Lymfomen panel	151x
Interstitiële longafwijkingen	7x
Nierbiopten	8x

De discordante gevallen betroffen

Leverbiopt	2x
Huid	3x
Speekselklier laesie	2x
Weke delen	2x
Nierexcisie	1x
Long	1x
Schildklier	1x
Lymfomen panel	2x

d. MeldingsCommissie Incidenten (MCI)

De MCI (MeldingsCommissie Incidenten) behandelt alle meldingen en klachten centraal die direct te maken hebben met de patiëntenzorg.

De commissie vergadert structureel elke maand, en indien noodzakelijk, op verzoek.

In de commissie hebben de directie, een patholoog en het hoofd laboratorium zitting.

In 2009 zijn er 21 meldingen binnengekomen bij de MCI. Waar nodig, is conform het MCI-protocol overleg gevoerd met de aanvragend behandelaar.

Een volledig overzicht is opgenomen in het management review 2009.

e. Algemene cytologie en cervixcytologie

Algemene cytologie

Aantal verrichtingen, aard materiaal afgezet tegen einddiagnose

In 2009 zijn in totaal 9432 algemene cytologie onderzoeken gedaan.

AARD MATERIAAL	ONVOLDOENDE MATERIAAL	BENIGNE	ONZEKER BENIGNE	ONZEKER MALIGNE	MALIGNE	TOTAAL
Abdomen	3	3	0	1	1	8
Ascitesvocht	52	282	14	19	67	434
BAL	9	189	1	4	2	205
Bronchus brush	13	276	16	32	101	438
Bronchus spoelsel	47	812	38	52	132	1081
Gewrichtsvocht	2	4	0	0	0	6
Hoofd/hals gebied	8	18	4	2	8	40
Hoofdcarinapunct	16	31	0	1	10	58
Lever	2	5	0	1	6	14
Lies	1	3	0	1	3	8
Liquor	16	129	2	2	1	150
Long (punctie)	38	58	12	12	39	159
Lymfklier	127	176	40	22	182	547
Mamma	114	294	31	31	45	515
Neus/oog	0	0	0	0	0	0
Nier	1	5	0	1	1	8
Oksel	15	23	1	0	37	76
Ovarium	9	28	1	0	2	40
Pancreas	7	6	1	4	7	25
Pericardvocht	3	3	2	0	3	11
Pleuravocht	74	430	26	24	112	666
Schildklier	106	253	2	32	3	396
Speekselklier	22	62	2	5	2	93
Sputum	52	176	3	6	6	243
Tepelvocht	8	107	18	1	2	146
Urine	35	3334	94	141	115	3719
Weke delen	2	1	0	0	1	4
Overigen	56	177	17	18	41	309
Onbekend	1	1	1	1	0	4
Totaal	839	6885	325	413	925	9387

De verslaglegging van zowel de macroscopie als de microscopie is aan vaste regels gebonden. Hierbij wordt het verslag volgens vaste regels en met behulp van vaste teksten opgebouwd. Vrijwel alle algemene cytologie werd met behulp van een protocolmodule in het U-DPS ingevoerd. Hierbij is sprake van grote uniformiteit in verslaglegging bij dezelfde diagnoses. Tevens wordt deze module gebruikt als checklist voor met name de microscopie. Deze standaardisatie heeft ook het voordeel dat er sprake is van een vaststaande codering voor alle soorten diagnoses. Altijd afgesloten door een van de rubrieken: onvoldoende materiaal, geen maligniteit, onzeker benigne, onzeker maligne of maligne.

In bovenstaande tabel ontbreken 45 onderzoeken die met vrije tekst zijn verslagen. Het aantal nummers waarin onvoldoende beoordeelbaar materiaal aanwezig is blijft stabiel (9%). Pathan verwacht dat dunnelaag-cytologie die in 2010 wordt ingevoerd voor een verbetering zorgt.

Follow-up mammacytologie

Net als in eerdere jaren werd ook afgelopen jaar de mammacytologie geëvalueerd door middel van follow-up onderzoek (van oktober 2008 tot en met september 2009) op grond van histologisch vervolgonderzoek.

Opgemerkt moet worden dat punctaten die als onzeker benigne of onzeker maligne zijn gecodeerd vaak wel van een begeleidend advies zijn voorzien, bijvoorbeeld advies naaldbiopt. De discrepanties tussen cytologisch en histologisch (mamma)onderzoek zijn uitgebreid herbeoordeeld tijdens cytologiebesprekingen door zowel analisten als pathologen. Niet alleen om te reviseren, maar vooral om te komen tot betere diagnostiek of betere adviezen voor vervolgonderzoek.

In onderstaande tabel een berekening van sensitiviteit, specificiteit, positief voorspellende waarde en negatief voorspellende waarde van mammacytologie.

Cytologische diagnose	Geen histologie	Histologie benigne	Histologie maligne	Totaal
Geen diagnose/ onvoldoende materiaal	74	37	34	145 (22,3%)
Benigne	320	26	5	351 (54,1%)
Onzeker benigne	14	20	7	41 (6,3%)
Onzeker maligne	0	6	35	41 (6,3%)
Maligne	8	0	63	71 (10,9%)
Totaal	416 (64,1%)	89 (13,7%)	144 (22,2%)	649 (100%)

$$\text{Sensitiviteit: } \frac{TP^*}{TP+FN^*} \times 100\% = \frac{35 + 63}{35+63+5+7} \times 100\% = 89,1\%$$

$$\text{Specificiteit: } \frac{TN^*}{TN+FP^*} \times 100\% = \frac{26 + 20}{26+20+6+0} \times 100\% = 88,5\%$$

$$\text{Positief voorspellende waarde: } \frac{TP}{TP+FP} \times 100\% = \frac{35 + 63}{35+64+6+0} \times 100\% = 94,2\%$$

$$\text{Negatief voorspellende waarde: } \frac{TN}{TN+FN} \times 100\% = \frac{26 + 20}{26+20+5+7} \times 100\% = 79,3\%$$

* TP = terecht positief

* FN = fout negatief

* TN = terecht negatief

* FP = fout positief

Cervixcytologie

Overzicht van het aantal cervixcytologie inzendingen onderverdeeld per ziekenhuis en Pap-klasse over het jaar 2009 (legenda Pap-classificatie onder de tabel). Met daarbij het percentage preparaten zonder endocervixepitheelcellen.

								Totaal	
Pap	0	1	2	3a	3b	4	5		EC-/B2J
PCE, HA/ZBC	1	96	6	0	3	0	0	106	11 (10,37%)
IJsselland	11	3257	156	106	40	4	6	3580	97 (2,70%)
RPZ	4	1151	85	80	21	4	1	1346	118 (8,76%)
SFG	11	2183	144	120	33	3	6	2500	248 (9,92%)
Vlietland	10	1444	93	80	24	5	5	1661	152 (9,15%)
Totaal per Pap-klasse	37 (0,40%)	8131 (88,44%)	484 (5,26%)	386 (4,19%)	122 (1,33%)	16 (0,17%)	18 (0,95%)	9193	782 (8,50%)

Pap-klasse	Beschrijving(en)
0	Onvoldoende kwaliteit voor betrouwbare diagnose
1	Geen afwijkingen
2	Abnormale plaveiselcellen Atypische squameuze metaplasie Atypische reparatie
3a	Geringe dysplasie (= CIN I) Lichte atypie cilindercellen (= GCIN I) Matige dysplasie (= CIN II) Matige atypie cilindercellen (= GCIN II) Endometrium postmenopauze met geringe of matige atypie
3b	Sterke dysplasie (= CIN III) Sterke atypie cilindercellen (= GCIN III)
4	Carcinoma in situ (= CIN III) Adenocarcinoma in situ (= GCIN III) Verdacht voor endometriumcarcinoom
5	Invasief plaveiselcelcarcinoom Invasief adenocarcinoom Endometriumcarcinoom Metastase/doorgroei andere maligniteit

In ons laboratorium wordt bijna uitsluitend indicatie cervixcytologie verricht ten behoeve van gynaecologen, hierdoor hebben we een relatief hoog aantal afwijkingen.

Het percentage preparaten met Pap 2 bedraagt in 2009 5,26 % en het percentage Pap 3a en hoger 6,64%. Deze percentages zijn al enige jaren stabiel.

Voor de groep vrouwen met een Pap 2 of Pap 3a is aanvullend HPV-onderzoek zinvol.

Het aantal dunne laag preparaten met een Pap 2 of hoger varieert van 8 tot bijna 11%.

Wel is net als in voorgaande jaren een vrij groot verschil (tussen de diverse inzenders) te zien in het aantal dunne laag preparaten zonder endocervixepitheelcellen (EC-/B2J).

Frequentietabel ontstekingen

In dunne laag preparaten van de cervix in 2009. Het aantal virale infecties wordt vooral bepaald door het Humaan Papillomavirus (HPV).

Ontstekingstype	Aantallen	Percentage
1. Celbeeld passend bij viraal infect	391	4,25%
2. <i>Trichomonas vaginalis</i>	40	0,43%
3. Bacteriële infectie	708	7,70%
4. <i>Candida</i> , <i>Monilia</i> -infectie	526	5,72%
5. <i>Gardnerella</i>	0	0%
6. Geen teken van ontsteking	5931	64,51%
7: <i>Actinomyces</i> -infectie	116	1,26%
8. <i>Chlamidia</i>	0	0%
9. Aspecifieke ontsteking	1444	15,70%
Ongeschikt materiaal	37	0,40%
Totaal	9193	

HPV-typering

Voor onderzoeken met een Pap 2 en Pap 3a wordt standaard (niet voor RPZ) een HPV-test uitgevoerd.

De bepaling wordt uitgevoerd met de Digene Hybrid Capture® II op de rest van het SurePath™-materiaal. De volgende oncogene HPV-types worden getest: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68.

De Digene Hybrid Capture® II methode wordt (samen met PCR-EIA GP5+/6+) door de subcommissie HPV van de werkgroep moleculaire diagnostiek in de pathologie aanbevolen om te gebruiken voor HPV-typering.

Uitslag HPV-test afgezet tegen de cytologische diagnose.

→ HPV-test ↓ Cytologische afwijking	Positief	Negatief	Percentage positiviteit per diagnosegroep
Onvoldoende kwaliteit Pap 0 (P0)			0%*
Geen afwijkingen, Pap 1 (P1)	100	338	1,13%*
Geringe afwijkingen, Pap 2 (P2-3)	288	114	61,40%
Lichte dysplasie, Pap 3a (P4)	137	19	67,155%
Matige dysplasie, Pap 3a (P5)	140	12	81,87%
Sterke dysplasie, CIS, Plaveiselcelcarcinoom Pap 3b/4/5, (P6/7/9)	16	0	12,40%*
Totaal	681	483	7,40%

* Bij de categorieën Pap 1 en Pap 3b en hoger gaat het om een beperkt aantal gerichte aanvragen door klinici; de cijfers zijn dan ook niet maatgevend voor deze categorieën.

Beoordeelbaarheid cervixcytologie

Het percentage verminderd beoordeelbare uitstrijken (B2) is thans 7,9%. Het belangrijkste deel van de B2-codes werd veroorzaakt door de B2j (geen endocervicaal epitheel, EC-) uitstrijken. Het percentage onbeoordeelbare uitstrijken (B3/Pap 0) bedraagt thans 0,4%. Het betrof hier zowel te celarm materiaal als uitstrijken zonder endocervix en met een abnormale portio of een portio die niet gezien werd. De lage percentages B3/Pap 0 en B2 (excl. B2j/EC-) zijn grotendeels te danken aan de verwerking volgens de dunne laagmethode van SurePath™.

De verschillen per instelling in het aantal uitstrijken zonder endocervix is nog steeds opvallend.

Oorzaken verminderde beoordeelbaarheid (B2) en onbeoordeelbare cervixuitstrijkpreparaten (B3) per ziekenhuis over het jaar 2009

	Oorzaak B2											Totaal
	B2 totaal	B2 %	a	b	c	d	e	f	g	h	j	
SFG	269	10,76%	2		19						248	2500
IJsselland	127	3,54%	3		22			2		3	97	3580
RPZ	137	10,17%			19						118	1346
Vlietland	179	10,77%	4		22					1	152	1661
Overigen/ consult	13	12,20%	1		1						11	106
Totaal	725	7,88%	10		83			2		4	626	9193

	Oorzaak B3											Totaal
	B3 totaal	B3 %	a	b	c	d	e	f	g	h	j	
SFG	11	0,44%			3					1	7	2500
IJsselland	11	0,30%	1		7					1	2	3580
RPZ	4	0,29%			4							1346
Vlietland	10	0,60%			7					1	2	1661
Overigen/ consult	1				1							106
Totaal	37	0,40%	1		22					3	11	9193

Legenda B rubriek:

B1 - goed beoordeelbaar

B2 - voldoende beoordeelbaar, maar beperkt door: "probleem typering"

B3 - niet beoordeelbaar door: "probleem typering"

Probleem typering:

a : - veel bloed, b: veel leucocyten, 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 endocervicale cilindercellen

Herhalingsconsequenties:

B1 - geen

B2 - vanaf 1 januari 2002 is het herhalingsadvies bij niet afwijkende uitstrijken zonder endocervicale cellen komen te vervallen. Voor de andere B2-categorieën was er al geen herhalingsadvies

B3 - alle probleemyperingen: advies herhalen op korte termijn (Pap 0)

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. Dit laatste is dan ook de reden dat de follow-up van de uitstrijken van 2008 pas in dit jaarverslag kunnen worden gepresenteerd. In onderstaande tabellen worden de histologische data van de follow-up getoond. Indien geen histologisch onderzoek werd verricht, wordt volstaan met de cytologische follow-up. Discrepanties en bijzondere bevindingen zijn door pathologen en analisten tijdens cytologiebesprekingen opnieuw bekeken in relatie tot de histologie.

Op pagina 28 wordt de voorspellende waarde gegeven van de cervix cytologie. Hierbij wordt alleen gekeken naar die uitstrijken die bekende histologische follow-up hebben.

De kans dat een onderzoek met een squameuze afwijking van Pap-klasse van 3a of hoger ook werkelijk histologisch een CIN I of hoger wordt gevonden bedraagt 89% (345 per 389).

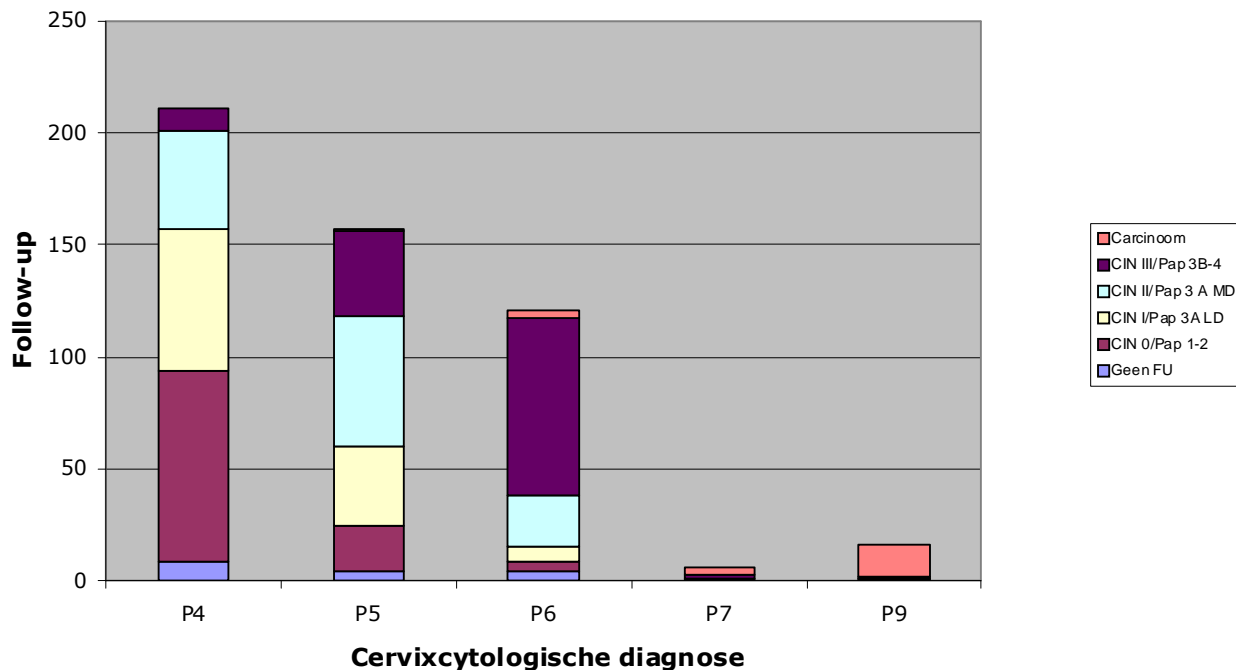
Voor de endocervicale afwijkingen is deze kans 76% (13 per 17).

Voor de overige afwijkingen (endometriumafwijkingen, metastasen en andere tumoren) bedraagt deze kans 71% (35 per 49)

Follow-up →	Totaal	GEEN Follow-up	CYTOLOGIE tot begin 2010					HISTOLOGIE tot begin 2010					
↓ Cytologische diagnose over 2008			Pap1	Pap 2	Pap 3A Licht	Pap 3A Matig	Pap 3B /4	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III /CIS	Carci- noom	Geen diag
Abnormale plaveiselcellen (P 2)	474	69	184	36	12	4	1	55	52	46	15	0	0
Lichte dysplasie (P 4)	211	9	43	15	13	8	0	27	50	36	10	0	0
Matige dysplasie (P 5)	157	4	5	2	4	3	3	14	31	55	35	1	0
Sterke dysplasie (P 6)	121	4	2	0	1	2	2	3	5	21	77	4	0
Carcinoma in situ (P 7)	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3 *a	
Plaveiselcel carcinoom (P 9)	16	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	14	0
Totaal	985	87	234	54	30	17	6	99	138	158	140	22	0

*a = waarvan 1x mixed mullerian tumor

In onderstaande figuur zijn de cervixcytologische diagnoses van de squameuze afwijkingen uit 2008 volgens het KOPAC-systeem (X-as) afgezet tegen de histologische of cytologische follow-up in absolute aantallen (Y-as).



P4

P4 = Lichte dysplasie
P5 = Matige dysplasie
P6 = Sterke dysplasie
P7 = Carcinoma in situ
P9 = Invasief carcinoom

Endocervicale cilinder afwijkingen

Follow-up → ↓ Cytologische diagnose over 2008	Totaal	Geen F-up	Follow-up tot begin 2010								
			Alleen cyt f-up	CIN 0	CIN I	CIN II	CIN III + CIS	GCIN I	GCIN II	GCIN III + ACIS	Carcinoom
Licht atypisch cilinderepitheel (C4)	4	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0
Matig atypisch cilinderepitheel (C5)	6	0	0	3	0	1	0	0	0	1	1 *a
Sterk atypisch cilinderepitheel (C6)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adenocarcinoma in situ (C7)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Adenocarcinoom (C9)	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6 *b
Totaal	17	0	0	4	1	1	2	0	0	2	7

*a = plaveiselcelcarcinoom

*b = waarvan 1x endometriumcarcinoom

Andere afwijkingen (endometriumafwijkingen/metastasen)

Follow-up → ↓ Cytologische diagnose over 2008	Totaal	GEEN Follow-up	Follow-up tot begin 2010					
			Alleen cyt f-up	Geen diagnose	Geen maligniteit	Maligne Endometrium carcinoom	Maligne overige	Anders
Postmenopauzaal endometrium (code 23)	33	9	0	0	21	3	0	0
Licht / matig atypisch endometrium (A4-5)	16	0	1	0	10	4	0	1 *a
Verdacht voor endometriumcarcinoom (A6)	16	1	1	0	3	10	1 *b	0
Endometriumcarcinoom (A7)	14	1	0	0	1	9	3 *c	0
Metastase / andere maligniteit (A8-9)	8	1	0	0	0	0	7 *d	0
Totaal	87	12	2	0	35	26	11	1

*a = borderline ovarium

*b = metastase ovariumcarcinoom

*c = 1x metastase ovariumcarcinoom, 1x mixed mullerian, 1x grootcellig ongedifferentieerd carcinoom

*d = 2x melanoom, 2x coloncarcinoom, 1x urotheelcelcarcinoom, 1x ovariumcarcinoom, 1x sarcoom

Voorspellende waarde cervixcytologie gekoppeld aan bekende histologische follow-up

Plaveiselepitheel	Cytologie P 4 <i>Lichte dysplasie</i>	Cytologie P 5 <i>Matige dysplasie</i>	Cytologie P 6 <i>Ernstige dysplasie</i>	Cytologie P 7 <i>Carcinoma in situ</i>	Cytologie P 9 <i>Plaveiselcelcarcinoom</i>
Histologische FU CIN I en >	96/123 78%	122/136 90%	107/110 97%	5/5 100%	15/15 100%
Cylinderepitheel	Cytologie C 4 <i>Licht atyp. cyl.</i>	Cytologie C 5 <i>Matig atyp. cyl.</i>	Cytologie C 6 <i>Ernstig atyp. cyl.</i>	Cytologie C 7 <i>Adenocarcinoma in situ</i>	Cytologie C 9 <i>Adenocarcinoom</i>
Histologische FU (G)CIN I en >	3/4 75%	3/6 50%	N.V.T.	1/1 100%	6/6 100%
Endometrium/metastasen	Cytologie E 023 <i>Postmenopauzaal endometrium</i>	Cytologie A 4-5 <i>Licht/matig atypisch endometrium</i>	Cytologie A 6 <i>Verdacht voor endometriumca.</i>	Cytologie A 7 <i>Endometriumca.</i>	Cytologie A 8-9 <i>Metastase of andere tumor</i>
Histologische FU maligniteiten	3/24 13%	5/15 33%	11/14 79%	12/13 92%	7/7 100%

f. Klinisch pathologische besprekingen

Planning besprekingen naar locatie.

Sint Franciscus Gasthuis

chirurgie/necro	1x per maand
dermatologie	1x per 2 weken
gynaecologie	1x per 2 maanden
haematologie	1x per maand
interne algemeen	1x per 2 weken
intervisie gynaecologie	1x per 2 maanden
long	1x per maand
MDO	1x per week
oncologie	1x per week
urologie	1x per maand

IJsselland Ziekenhuis

chirurgie/necrologie	1x per 2 maanden
dermatologie	1x per maand
gynaecologie	1x per 2 maanden
haematologie	1x per maand
interne biopten	1x per 2 weken
longziekten	1x per maand
MDO	1x per week
MDO GIO	1x per week
urologie	1x per maand

Ruwaard van Putten Ziekenhuis

haematologie	1x per maand
MDO	1x per week
oncologie	2x per maand

Vlietland Ziekenhuis

OWG	1x per week
dermatologie	1x per 2 maanden
haematologie	1x per maand
necrologie	1x per maand
MDO	2x per week

Leverpathologie

In 2009 is de Regionale Leverclub slecht éénmaal bij Pathan bijeen geweest. Wegens gebrek aan inzenders, inzendingen en noodzakelijke klinische informatie is besloten dat Pathan het lidmaatschap aan dit panel zou opschorten. Het panel heeft een doorstart gemaakt in het JNI, alwaar Pathan sinds 2010 ook weer vertegenwoordigd zal zijn in de persoon van de patholoog dr. R. Torenbeek.

Lymfomenpanel

Eenmaal per 2 weken gaat een collega naar het Regionaal Lymfomen Panel. Er werden van onze afdeling 15 gevallen ingebracht. In 2 gevallen was de conclusie van het panel discordant.

In één geval werd de diagnose van zeker diffuus grootcellig lymfoom bijgesteld naar verdacht voor NHL.

In het tweede geval betrof het een lymfocytose in een beenmerg dat verdacht werd gevonden voor een lokalisatie T-cel lymfoom.

B-cel lymfomen:

B-CLL/SLL	12
DLBCL	42
Folliculair lymfoom graad 1 en 2	31
Folliculair lymfoom graad 3 en niet te graderen	3
Mantelcellymfoom	4
Marginale Zone lymfoom	9
Overige B-cel lymfomen	2
Verdacht voor NHL	4
T-cel lymfomen	7

Hodgkin lymfoom klassiek	13
Hodgkin lymfoom nodulair paraganuloom	1
Reactieve lymfklieren	13

Huidlymfomen:

T-cel lymfomen	4
Pseudo lymfoom	2

Beenmerg	4
----------	---

Beentumorencommissie

In 2009 werden 8 casussen opgestuurd naar de Beentumorencommissie.

In 5 gevallen was de diagnose concordant, met aanvullend bericht in 4 gevallen verzonden. In 1 geval is het onduidelijk wat het definitieve resultaat was. In 2 gevallen was de diagnose discordant. In 1 geval betrof het een gesekwestreerde hernia nucleii pulposi. In 1 geval betrof het een osteosarcoom.

VI. LIDMAATSCHAPPEN

Stafleden

mw. drs. N.N.T. Goemaere

Staflid Ruwaard van Putten Ziekenhuis
Bestuurslid Werkgroep Kinderpathologie der Lage Landen (WKPLL)
Lid Renal Pathology Society (RPS)
Lid Pediatric Pathology Society (PPS)
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP

mw. dr. M. Hage

Staflid Vlietland Ziekenhuis
Lid British Division of International Academy of Pathology (BDIAP)
Lid NVGE
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP

mw. dr. K.E. Hamoen

Staflid Ruwaard van Putten Ziekenhuis
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid IKR Werkgroep Gynaecopathologie
Lid NVVP

dr. R.F. Hoedemaeker

Staflid IJsselland Ziekenhuis
Lid Oncologiecommissie IJsselland Ziekenhuis
Lid IKR-werkgroep Urologische Tumoren
Lid Wetenschappelijke Raad PALGA
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP

dr. V. Noordhoek Hegt

Staflid Sint Franciscus Gasthuis
Lid International Society of Dermatopathology
Lid European Association of Haematopathology
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP

drs. J.B. Rahder

Staflid IJsselland Ziekenhuis
Lid British Division of International Academy of Pathology
Lid European Association of Haematopathology
Lid IKR kerngroep mammatumoren
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP
Lid KNMG en LAD

dr. J.A. Ruizeveld de Winter

Staflid Sint Franciscus Gasthuis
Lid opleidingscommissie Sint Franciscus Gasthuis
Opleider B-opleiding pathologie
Lid British Division of the International Academy of Pathology
Lid European Association for Haematopathology
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP
Lid KNMG en LAD

dr. J.L. Simons

Lid United States and Canadian Academy of Pathology (USCAP) en International Academy of Pathology
International Academy of Pathology
Lid Weke delen panel DDHK-IKR
Vervangend B-opleider pathologie
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP
Lid LAD

dr. R. Torenbeek

Staflid IJsselland Ziekenhuis
Lid studiegroep leverziekten Rotterdam en omstreken
Lid landelijke werkgroep leverpathologie (WELP)
Lid Orde medisch Specialisten
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP
Lid NVGE
Lid NVH
Lid Nederlandse Vereniging voor Duikgeneeskunde

mw. drs. H. van der Valk

Staflid Sint Franciscus Gasthuis
Lid OWG commissie Sint Franciscus Gasthuis
Lid kascommissie Sint Franciscus Gasthuis
Lid Nederlandse Vereniging voor Gastro-enterologie
Voorzitter SSRP (Stg Samenwerkende Rotterdamse Pathologen)
Lid Regionaal Lymfomenpanel, regio Zuidwest Nederland
Lid IKR kerngroep gastro-intestinale tumoren
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP
Lid KNMG

dr. L.C. Verhoog

Staflid Vlietland Ziekenhuis
Lid Orde van Medisch Specialisten
Lid IKR kerngroep mammatumoren
Lid IKR-netwerk pathologen
Lid NVVP
Lid KNMG

Analisten histologie

Lid VAP

De dames S.D. Djanam, A.W. Dirx, L.M. van Keken, C.I.C. Leeuwerik, S.N.M. Lindeman, W.M. Pieterse, S.S. Shoaai, A. Simons, M.A.M.J. Tuitel, G.W. van Wieringen en de heren S.K. Munjal en R. Verbarendse

Analisten speciale technieken

Lid VAP

Alle analisten.

Lid Werkgroep ImmunoHistoChemie (WIHC)

De dames N.M.M.T. Bartalits, R.F. Beers, M. Kerp en R.M. Smout

Analisten Cytologie

Lid VAP

Alle analisten.

mw. C.H. van den Broek

Lid werkgroep PGO Leiden

Overig

L.A. Goedegebure

Lid Pablo

mw. M.A. Nijssen

Lid Werkgroep Dienstverlening Stichting PALGA

P. Smolders

Bestuurslid WIHC (contactpersoon van de WIHC bij de SKLM)

Lid VAP

Lid Werkgroep ImmunoHistoChemie (WIHC)

A.A.J. Verdaasdonk

Lid NEVI

Lid Inkoopoverleg Pablo

Lid VAP

mr. drs. J. Woerdman

Lid NVZD

Vice voorzitter Pablo

Lid NVVP

VII. NASCHOLING

Stafleden

mw. drs. N.N.T. Goemaere

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 42801)	2
10-3-2009	Nascholing Pathologie	Themabijeenkomst IKR netwerk Pathologen maart 2009 (ID nummer: 42897)	2
20-3-2009	Nascholing Pathologie	Lever Pathologie Cursus (ID nummer: 41174)	12
14-4-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 56927)	2
22-4-2009	Nascholing Pathologie	Rosai-lezing (ID nummer: 56989)	2
25-4-2009	Nascholing Pathologie	Cytologie aan Zee (ID nummer: 37225)	6
7-5-2009	Nascholing Pathologie	Gastrointestinal and pancreatic pathology	29
3-9-2009	Nascholing Pathologie	Praktische nefropathologie 2009 (ID nummer: 43022)	6
4-9-2009	Nascholing Pathologie	Praktische nefropathologie 2009 (ID nummer: 43022)	6
11-11-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Nierbiopsie-avond Leiden (ID nummer: 58324)	1
8-12-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2
15-12-2009	Nascholing Pathologie	Refereeravond: Perinatale audit: werk in uitvoering (ID nummer: 70600)	2
17-12-2009	Nascholing Pathologie	Perinatale audit en klinisch pathologisch onderzoek (ID nummer: 62709)	5

mw. dr. M. Hage

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 42801)	2
10-3-2009	Nascholing Pathologie	Themabijeenkomst IKR netwerk Pathologen maart 2009 (ID nummer: 42897)	2
24-4-2009	Nascholing Pathologie	Symposium Cytologie aan Zee	6
26-6-2009	Nascholing Pathologie	Diagnostic Surgical Pathology 2009 Boston	28
29-6-2009	Nascholing Pathologie	Thema-avond Werkgroep Pathologie (ID nummer: 57590)	2

mw. dr. K.E. Hamoen

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
9-2-2009	Nascholing Pathologie	Coupe-avonden 2009 Gynaecopathologie regio Rotterdam (ID nummer: 42871)	2
24-4-2009	Nascholing Pathologie	Pathologendagen 2009 (ID nummer: 43229)	8
18-5-2009	Nascholing Pathologie	Coupe-avonden 2009 Gynaecopathologie regio Rotterdam (ID nummer: 42871)	2
26-6-2009	Nascholing Pathologie	Diagnostic Surgical Pathology 2009, June 22-26, 2009	28
31-8-2009	Nascholing Pathologie	Coupe-avonden 2009 Gynaecopathologie regio Rotterdam (ID nummer: 42871)	2
13-10-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2
13-11-2009	Nascholing Pathologie	Nascholing NVVP (ID nummer: 62898)	3
13-11-2009	Nascholing Pathologie	Nascholing NVVP (ID nummer: 62898)	2

dr. R.F. Hoedemaeker

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 42801)	2
23-4-2009	Nascholing Pathologie	Pathologendagen 2009 (ID nummer: 43229)	8
29-7-2009	Publicaties in gerefereerde vaktijdschriften, hoofdstuk(ken) in boeken - tweede etc auteur	Should Pathologists Routinely Report Prostate Tumour Volume? The Prognostic Value of Tumour Volume in Prostate Cancer.	2
2-10-2009	Nascholing Pathologie	Dutch Colorectal Cancer Group (DCCG) (ID nummer: 58143)	5
13-10-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2
3-11-2009	Nascholing Pathologie	Lymfomenpanel Zuid-West Nederland Rotterdam (ID nummer: 64751)	2
17-11-2009	Nascholing Pathologie	Lymfomenpanel Zuid-West Nederland Rotterdam (ID nummer: 64751)	2
28-11-2009	Nascholing Pathologie	Diagnosis of Melanocytic lesions (ID nummer: 63739)	12
1-12-2009	Nascholing Pathologie	Lymfomenpanel Zuid-West Nederland Rotterdam (ID nummer: 64751)	2
15-12-2009	Nascholing Pathologie	Lymfomenpanel Zuid-West Nederland Rotterdam (ID nummer: 64751)	2

dr. V. Noordhoek Hegt

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
29-1-2009	Nascholing Pathologie	Refereeravond Klinische Pathologie – Rosai Lezing (ID nummer: 42229)	1,5
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 42801)	2
14-4-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 56927)	2
22-4-2009	Nascholing Pathologie	Rosai-lezing (ID nummer: 56989)	2
24-4-2009	Nascholing Pathologie	Pathologendagen 2009 (ID nummer: 43229)	8
24-7-2009	Nascholing Pathologie	Conference 6th Summer Academy of Dermatology	24
13-10-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2
7-11-2009	Nascholing Pathologie	Dermatohistopathologie Speciaalkurs Entzündliche Hauterkrankungen	21
16-11-2009	Nascholing Pathologie	Coupe-avond regio Midden Brabant	2
4-12-2009	Nascholing Pathologie	26e slide seminar van de Nederlandse Werkgroep Dermatopathologie 4 december 2009	4
8-12-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2

drs. J.B. Rahder

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-3-2009	Nascholing Pathologie	Themabijeenkomst IKR netwerk Pathologen maart 2009 (ID nummer: 42897)	2
12-3-2009	Nascholing Pathologie	Borstreconstructies, van GEN tot GENezing, PAOG-Heyendael	5
3-4-2009	Nascholing Pathologie	Presentatie Regionaal Multidisciplinair Symposium	6
8-5-2009	Nascholing Pathologie	16th International Surgical Pathology Symposium	18
17-6-2009	Nascholing Pathologie	7de Bossche Mamma Congres (ID nummer: 41372)	10,5
8-9-2009	Nascholing Pathologie	IKR regiobijeenkomst Indicatoren Mammacarcinoom september 2009 (ID nummer: 60009)	3
9-10-2009	Nascholing Pathologie	Workshop Weke delen Pathologie (ID nummer: 57163)	11

dr. J.A. Ruizeveld de Winter

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 42801)	2
20-3-2009	Nascholing Pathologie	Lever Pathologie Cursus (ID nummer: 41174)	12
8-5-2009	Nascholing Pathologie	16th International Surgical Pathology Symposium	17
9-10-2009	Nascholing Pathologie	Workshop Weke delen Pathologie (ID nummer: 57163)	11
13-10-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2

dr. J.L. Simons

• Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
14-1-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
11-2-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
18-3-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
15-4-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
22-4-2009	Nascholing Pathologie	Rosai-lezing (ID nummer: 56989)	2
23-4-2009	Nascholing Pathologie	Pathologendagen 2009 (ID nummer: 43229)	8
13-5-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
11-6-2009	Nascholing Pathologie	Rosai-lezing (ID nummer: 56989)	2
17-6-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
12-8-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
30-9-2009	Publicaties in gerefereerde vaktijdschriften, hoofdstuk(ken) in boeken - tweede etc auteur	Follow up and Analysis of mamma FNA cytology and histology correlation	2
30-9-2009	Nascholing Pathologie	35th European Congress of Cytology 27.09-2009-30.09.2009	15
13-10-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2
14-10-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1
18-11-2009	Nascholing Pathologie	IKR Weke Delen Panel 2009 (ID nummer: 41488)	1

dr. R.Torenbeek

• Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Werkgroep Leverpathologie (WELP) (ID nummer: 64266)	3
16-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionaal Leverpanel Rotterdam en omstreken (ID nummer: 43922)	2
10-3-2009	Nascholing Pathologie	Themabijeenkomst IKR netwerk Pathologen maart 2009 (ID nummer: 42897)	2
14-4-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 56927)	2
20-4-2009	Nascholing Pathologie	Regionaal Leverpanel Rotterdam en omstreken (ID nummer: 43922)	2
18-5-2009	Nascholing Pathologie	Regionaal Leverpanel Rotterdam en omstreken (ID nummer: 43922)	2
10-7-2009	Nascholing Pathologie	Probleemgebieden in de diagnostische histopathologie (ID nummer: 42932)	21
9-10-2009	Nascholing Pathologie	Workshop Weke delen Pathologie (ID nummer: 57163)	11
13-10-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2

mw. drs. H. van der Valk

Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-3-2009	Nascholing Pathologie	Themabijeenkomst IKR netwerk Pathologen maart 2009 (ID nummer: 42897)	2
16-4-2009	Algemene na- en bijscholing medisch specialisten	Kwaliteitsbewaking medisch-specialistisch handelen (ID nummer: 35395)	4
23-4-2009	Nascholing Pathologie	Pathologendagen 2009 (ID nummer: 43229)	8
9-10-2009	Nascholing Pathologie	Workshop Gastro-intestinale Pathologie (ID nummer: 57160)	10
14-10-2009	Nascholing Pathologie	2e Lagerhuisdebat Pathologie (ID nummer: 62220)	3
8-12-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2

dr. L.C. Verhoog

• Datum	Categorie	Omschrijving	Punten
10-2-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 42801)	2
10-3-2009	Nascholing Pathologie	Themabijeenkomst IKR netwerk Pathologen maart 2009 (ID nummer: 42897)	2
14-4-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 56927)	2
23-4-2009	Nascholing Pathologie	Pathologendagen 2009 (ID nummer: 43229)	8
9-6-2009	Nascholing Pathologie	Breast Pathology Current Concepts and Controversies June 8-9, 2009	14
17-6-2009	Nascholing Pathologie	7de Bossche Mamma Congres (ID nummer: 41372)	10,5
2-7-2009	Nascholing Pathologie	18de Amsterdamse Zomercursus "Moleculaire Pathologie"	15
10-7-2009	Nascholing Pathologie	Probleemgebieden in de diagnostische histopathologie (ID nummer: 42932)	21
29-9-2009	Nascholing Pathologie	Cursus Mammopathologie (ID nummer: 42274)	8
30-9-2009	Nascholing Pathologie	Cursus Mammopathologie (ID nummer: 42274)	7
8-12-2009	Nascholing Pathologie	Regionale Coupe Avond (ID nummer: 64293)	2

Analisten histologie

mw. S.D. Djanam

Landelijke VAP-dag

WHT-thema dag 21 april: onderwerp Ontkalkingstechnieken

WHT-thema dag 15 september: onderwerp Kwaliteit

Werkbezoek afdeling pathologie Arnhem

Diagnostische toepassingen van histochemische kleuringen in de pathologie van de Hogeschool te Leiden

mw. L.M. van Keken

Landelijke VAP-dag

WIHC 2 daags congres thema het spijsverteringskanaal

Cursus Communicatieve vaardigheden van het IMK

mw. C.I.C. Leeuwerik

Landelijke VAP-dag

mw. S.N.M. Lindeman

Landelijke VAP-dag

WHT-thema dag 21 april: onderwerp Ontkalkingstechnieken

Cursus Stagebegeleiding van het NVML

mw. M. Mens

Landelijke VAP-dag

WHT-thema dag 21 april: onderwerp Ontkalkingstechnieken

mw. S.S. Shoaai

Landelijke VAP-dag

mw. M.A.M.J. Tuitel

Landelijke VAP-dag

Cursus Stagebegeleiding van het NVML

mw. G.W. van Wieringen

Landelijke VAP-dag

WHT-thema dag 15 september: onderwerp Kwaliteit

Werkbezoek afdeling pathologie Arnhem

WIHC 2 daags congres thema het spijsverteringskanaal

S.K. Munjal

Landelijke VAP-dag

R. Verbarendse

Landelijke VAP-dag

Cursus "Histologie" aan de Hogeschool Leiden

Analisten speciale technieken

mw. N.M.M.T. Bartalits

Werkgroep "Moleculaire diagnostiek in de pathologie", 27 februari

SKLM-dag, 16 juni

NordiQC Workshop in Diagnostic Immunohistochemistry, Denemarken, 26-28 augustus

mw. R.F. Beers
Landelijke VAP-dag, 4 april
WHT-dag, Amersfoort, 21 april
SKLM-dag, 16 juni

mw. M. Kerp
Gebruikersbijeenkomst Menarini (Bond maX), Amsterdam, 22 april

Analisten cytologie

mw. C.H. van den Broek
VAP-dag

mw. A. Chan
Cursus stagebegeleiding, NVML
VAP-dag

mw. N. Doddema
Symposium Papendal cervixcytologie
Symposium Cytologie aan Zee

R.J.E. Gabriels
VAP-dag

mw. A. van Hassel
Symposium Papendal cervixcytologie
Symposium Cytologie aan Zee

mw. S. de Jong
VAP-dag

mw. A. Mackay
Symposium Papendal cervixcytologie

mw. A. Mudde
Cursus Klinische Cytologie, HAN
VAP-dag

W.C.M. Suykerbuyk
Conferentie milieu en veiligheid

D.M.J. Suijkerbuijk
Symposium Papendal cervixcytologie
Symposium Cytologie aan Zee
VAP-dag

Secretariaat

De dames I.F. Campbell en M.A.H. Heidema
Cursus u-scripts

mw. A. Ringenier
Basiscursus OR
Cursus voorzitter en secretaris OR

mw. R.S. Saimo
Cursus medische terminologie

mw. L.M.J. Wijngaarde

Cursus "Praktisch leidinggeven op de werkvloer", IMK
PALGA-dag

Overig

L.A. Goedegebure

Congresdag "Van alle markten thuis"

P. Smolders

Symposium moleculaire werkgroep VAP, 27 februari

Voorjaarscongres VAP, 4 april

Workshop Lean & 6 sigma, 22 april,

Terugkoppeling rondzendingen 2009, 16 juni SKML,

Themadag VAP, Pathologie en Kwaliteit, 15 september

Beleidsadviescommissie SKML, 30 september

Lagerhuisdebat, toekomst farmacodiagnostiek in de pathologie, 14 oktober

Joint meeting of the Belgian Society for Analytical Cytology and the Dutch Society for Cytometry,
12/13 november

Symposium WIHC, immunostainers, 21 november

Personal coaching (diverse data)

Landelijke WIHC bestuursvergaderingen, 5x

mr. drs. J. Woerdman

Financieel management in de zorg, Erasmus Universiteit

Ondernemen en marktwerking in de gezondheidszorg, Medilex

VIII. VOORDRACHTEN EN PUBLICATIES

mw. drs. N.N.T. Goemaere

Den Bakker MA, **Goemaere NN**, Severin JA, Nouwen JL, Verhagen PC

Histoplasma-associated inflammatory pseudotumour of the kidney mimicking renal carcinoma.
Virchow Arch. 2009 Feb;454(2):229-32

Goemaere N, Douben H, van Opstal D, Wouters C, Tibboel D, de Krijger RR, de Klein A.

The use of comparative genomic hybridization and fluorescent in situ hybridization in postmortem pathology investigation of congenital malformations.

Pediatr Dev Pathol 2009 Jul 13:1

Daleboudt GM, Bajema IM, **Goemaere NN**, van Laar JM, Bruijn JA, Berger SP.

The clinical relevance of a repeat biopsy in lupus nephritis flares.

Nephrol Dial Transplant. 2009 Dec;24(12):3712-7

Mitchell JR, Verweij M, Brand K, van de Ven M, **Goemaere N**, van den Engel S, Chu T, Forrer F, Muller C, de Jong M, van IJcken W, IJzermans JN, Hoeijmakers JH, de Bruin RW.

Short-term dietary restriction and fasting precondition against ischemia reperfusion injury in mice.

Aging Cell 2009 Oct 30

drs. J.B. Rahder

Voordracht:

"Bijdrage Patholoog".

Symposium Richtlijn Rectumcarcinoom, Renesse, 3 april

dr. J.L. Simons

J.L. Simons, L. Verhoog, R. Gabriëls, F. Pals

Follow up and analysis of mamma fna cytology and histology correlation.

Journal of Cytopathology, 20 (suppl1), 109, 2009

mw. drs. H. van der Valk

M. Kerkhof, **H. van der Valk** en H.C.I. van Zaanen

Een jonge vrouw met cervicale lymfadenopathie en B-symptomen: Denk ook aan de ziekte van Kichadi-Fujimoto.

Hematologie, jaargang 6, nummer 3.

dr. V. Noordhoek Hegt

Voort EAM, van der, Fallah Arani S, **Noordhoek Hegt V**, Praag MCG van

Focale epitheliale hyperplasie van het mondslijmvlies. Een unieke manifestatie van het humaanpapillomavirus.

Ned Tijdschr Tandheelkd 2009;116: 149-151

T.A. Middelbrg, D.G.C.T.M. Snels, M.C.G. van Praag, A. Rudolphus, S.M. Arend, E.M. Verhard, **V. Noordhoek Hegt**, P. de Man

A rare complication of BCG vaccination

International Journal of Dermatopathology 2009, 48, 546-548

mr. drs. J. Woerdman

Publicatie: Met cappuccino loungen in de privékliniek, NRC next, 14 december 2009

IX. INVESTERINGEN

Meubilair (Ergonomie Laboratorium)
Meubilair (diversen)
Overige medische apparatuur
Bouwkundige aanpassingen
Hardware
Software

Boeken

Jaarlijks wordt de bibliotheek aangevuld/vervangen met recente relevante uitgaven. Dit geldt voor zowel de tijdschriften als de boeken.

X. Balans- en Resultatenrekening

Geconsolideerde balans per 31 december 2009

Volgnr.	1. Activa	2009	2008
1.1	<u>Vaste activa.</u>		
1.1.1.	Materiële vaste activa	€ 986.273	€ 979.671
1.2.	<u>Vlottende activa</u>		
1.2.1.	Vorderingen en overlopende activa	€ 1.328.301	€ 1.441.495
1.2.2.	Vorraden	57.571	41.300
1.2.3.	Onderhanden werk	14.496	16.279
1.2.4.	Liquide middelen	<u>476.686</u>	<u>2.877.381</u>
		<u>1.877.054</u>	<u>4.376.455</u>
Totaal		<u>€ 2.863.327</u>	<u>€ 5.356.126</u>

Volgnr.	2. Passiva	2009	2008
2.1.	<u>Eigen vermogen</u>		
2.1.1.	Algemene reserve	€ 1.366.480	€ 1.252.603
2.1.2.	Bestemmingsreserves	<u>341.666</u>	<u>435.596</u>
		€ 1.708.146	€ 1.688.199
2.2.	<u>Voorzieningen</u>	88.929	76.103
2.3.	<u>Langlopende schulden</u>	32.143	40.179
2.4.	<u>Kortlopende schulden en overlopende passiva</u>	<u>1.034.109</u>	<u>3.551.645</u>
Totaal		<u>€ 2.863.327</u>	<u>€ 5.356.126</u>

Geconsolideerde resultatenrekening 2009.

Volgnr.	1. Kosten		Werkelijk 2009		Werkelijk 2008
1.1.	Personeelskosten	€	4.323.932	€	4.102.042
1.2.	Huishoudelijke kosten		152.906		142.751
1.3.	Algemene kosten		186.161		185.022
1.4.	Medische middelen		620.412		635.021
1.5.	Onderhoud activa en artikelen		173.033		150.086
1.6.	Afschrijvingskosten medische en overige inventaris		178.248		251.022
1.7.	Transportkosten		72.047		64.675
1.8.	Locatiekosten		330.569		336.133
1.9.	Kosten automatisering		73.932		79.112
	Subtotaal	€	6.111.240	€	5.945.865
1.10.	Voor-/nadelig exploitatieresultaat		54.069		380.448
	Totaal	€	<u>6.165.309</u>	€	<u>6.326.313</u>

Volgnr.	2. Opbrengsten		Werkelijk 2009		Werkelijk 2008
2.1.	Productiekosten	€	3.650.341	€	3.781.015
2.2.	Niet-productiekosten		2.521.857		2.471.511
	Subtotaal	€	6.172.197	€	6.252.526
2.3.	Diverse baten/lasten		(6.888)		73.787
	Totaal	€	<u>6.165.309</u>	€	<u>6.326.313</u>

Verklaring afkortingen

AMC	Academisch Medische Centrum Amsterdam
AvL	Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis
BHV	Bedrijfshulpverlener
FWG	Functiewaardering Gezondheidszorg
IKA	Integraal Kankercentrum Amsterdam
IKR	Integraal Kankercentrum Rotterdam
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LAD	Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband
NEVI	Nederlandse Vereniging voor Inkoopmanagement
NVGE	Nederlandse Vereniging voor Gastro-Enterologie
NVH	Nederlandse Vereniging voor Hepatologie
NVML	Nederlandse Vereniging van bioMedisch Laboratoriummedewerkers
NVVP	Nederlandse Vereniging voor Pathologie
NZVD	Nederlandse Vereniging Ziekenhuis Directeuren
OR	Ondernemingsraad
OWG	Oncologie werkgroep
Pablo	Pathologisch anatomisch en bacteriologisch laboratoriumoverleg
PGO	Project Gestuurd Onderwijs
SKKP	Stichting Kwaliteitstoetsing Klinische Pathologie
SSRP	Stichting Samenwerkende Rotterdamse Pathologen
VAP	Vereniging Analisten Pathologie
WAH	Werkgroep Algemene Histologie
WIHC	Werkgroep Immunohistochemie
WOK	Werkgroep Opzetten Kwaliteitszorg
ZBC	Zelfstandig Behandelcentrum