

Juryrapport Publieksprijs Klinische Chemie 2009

De publieksprijs klinische chemie is in 2006 ingesteld om te laten zien hoe klinisch chemische laboratoria werken aan kwaliteitsverbetering in de directe patiëntenzorg. De NVKC wil hiermee stimuleren dat goede voorbeelden hiervan door anderen worden overgenomen.

Voor de vierde editie van de publieksprijs klinische chemie zijn negen projecten aangemeld. De jury ziet in alle projecten een aanmoediging voor andere laboratoria om ook op deze manier naar het eigen werk te kijken. Hoewel af en toe de harde onderbouwing ontbreekt, zijn vrijwel alle projecten goed tot zeer goed overdraagbaar en ze verdienen dan ook brede aandacht en verspreiding.

De jury heeft de inzendingen beoordeeld op vijf aspecten: patiëntenperspectief, actualiteit, vernieuwend karakter, overdraagbaarheid/resultaten en het klinisch chemisch gehalte. Deze keer was het niet zozeer de diversiteit aan inzendingen die het de jury lastig maakte, als wel de soms uiteenlopende waardering. Met de winnaar zijn alle juryleden zeer ingenomen.

Dat het ‘meten van meters’ een nuttige en noodzakelijke activiteit van het laboratorium is, heeft het winnende project van vorig jaar al bewezen. Meters behoren gewoon in orde te zijn. Dat het laboratorium ook haar steentje bijdraagt aan de Planetree filosofie van het ziekenhuis vindt de jury wel bijzonder, maar het kan verder worden uitgediept. Hoewel de methode om zelf plasma te maken een uitkomst kan zijn voor onderzoeksdoeleinden en in Derde Wereldlanden, is het voor individuele toepassing mogelijk minder geschikt. Een pro-actieve opstelling van het laboratorium richting huisarts door middel van reflectief testen is een goede invulling van de consultfunctie die tot nu toe alleen binnen het ziekenhuis gestalte krijgt; het directe patiëntenbelang daarbij is echter wat minder zichtbaar. Het inschakelen van de trombosedienst bij het thuisprikken van patiënten getuigt van visie en ondernemingszin, maar lijkt voor het welslagen te afhankelijk van de lokale situatie en daardoor waarschijnlijk moeilijk overdraagbaar.

De top-3 ontloopt elkaar, wat waardering van de jury betreft, niet veel. De hoogste score op het klinisch chemische gehalte en overdraagbaarheid werd behaald door een nieuwe methode om 24-uurs urine te verzamelen: heel concreet, praktische voordelen voor alle betrokkenen en met meetbare resultaten. Bij het thuisbezoeken van oudere alleenstaande trombosepatiënten komen heel veel lijnen samen en er zijn zichtbare resultaten. Dit project was volgens de jury het meest vernieuwend.

Het project dat de hoogste score haalde wat betreft het patiëntenperspectief en waarbij geen enkel jurylid ‘mitsen en maren’ had, kan worden samengevat als een mooi en goed project. Want het gaat hier om minder wachten en zorgen voor kankerpatiënten die een chemokuur ondergaan, minder stress voor het laboratorium om tijdig juiste uitslagen te rapporteren, net als voor de ziekenhuisapothek bij het bereiden van de juiste dosis. En dat alleen maar door van te voren bij de patiënt thuis bloed af te nemen. De Publieksprijs Klinische Chemie 2009 gaat naar dit project van het Maasstad Ziekenhuis Rotterdam

De jury:

Drs. Atie Schipaanboord, directeur beleid en innovatie NPCF, voorzitter

drs. Jacintha van Balen (huisarts, wetenschappelijk medewerker NHG

Maarten Evenblij, wetenschapsjournalist

dr. Janneke Schermers, lid Tweede Kamer voor het CDA, gynaecoloog,

drs. Theo van Uum, Ministerie VWS, directie MEVA

dr. Dirk Bakkeren, vz. Cie PR en Communicatie NVKC (non voting)

Overzicht ingezonden projecten gerangschikt naar waardering van de jury:

Bloedafname aan huis voor oncologiepatiënten

Thuisbezoek trombosedienst

24-uurs urine

Prikken door de trombosedienst

Reflecterend testen

Zelfmaakplasma

Planetree in het lab

Annakeur

Controle 1^o lijns meters