

Het belang van kennis hebben en houden



Sanquin en het klinisch chemisch laboratorium van het OLVG werken steeds meer samen. Sanquin verzorgt inmiddels de bulk van de diagnostiek op bijzondere erythrocytenantistoffen voor het OLVG. Een programma van kennisuitwisseling, training en stages ondersteunen goede communicatie en hechte samenwerking.

Basisarts Willemijn van den Ancker specialiseert zich in het OLVG Oost tot klinisch chemicus. Als Bloedbeeld haar in maart spreekt, staat ze op het punt bij Sanquin een stage van twee weken te beginnen op het gebied van immunohematologische diagnostiek (IHD). “Daar kijk ik erg naar uit.”

Net als alle klinisch chemici in opleiding in OLVG krijgt Van den Ancker de unieke kans om mee te kijken bij het identificeren van irregulaire erythrocytenantistoffen (zie ook pagina 3, red), voorafgaand aan transfusie. Zo kan ze op dit gebied theoretische en praktische kennis opdoen – kennis waarover de ziekenhuizen minder diepgaand beschikken.



Kwaliteit en efficiëntie

Masja de Haas, clustermanager IHD bij Sanquin, schetst de achtergrond: IHD professionaliseert en centraliseert. “Het vak verandert: de diagnostische mogelijkheden zijn sterk verbeterd door beschikbaarheid van reagentia en automatisering van veel processen. Tegelijkertijd lopen we in Nederland voorop met het transfusiebeleid: we kiezen bloedproducten die heel precies passen bij het bloed van de ontvanger. Dat voorkomt veel antistofvorming. Daardoor is er op dat gebied minder laboratoriumdiagnostiek nodig dan vroeger, en dat is in de ziekenhuizen te merken.”

“Een gespecialiseerd erythrocytenserologielaab, zoals het onze”, vervolgt De Haas, “is al snel een efficiënte en doelmatige toevoeging voor de tweede lijn. Veel ziekenhuizen sturen bloedmonsters naar ons op om te testen.

De ICT is van hoog niveau en veilig, waardoor elektronische gegevensuitwisseling goed mogelijk is. Er is inmiddels een landelijke database voor registratie van erythrocytenantistofproblemen (zie pagina 4, red.). Het zorgpad voor patiënten is goed ingericht.

De klinisch chemicus en behandelend arts kunnen via het ziekenhuislaboratorium bij de gegevens die Sanquin aanlevert. Door dit alles kan ons laboratorium tegenwoordig aanzienlijk meer diagnostiek doen die vroeger in de ziekenhuizen plaatsvond.”

“Het komt de kwaliteit ten goede als diagnostiek die per ziekenhuis weinig voorkomt op één plek door specialisten wordt uitgevoerd”, meent Anja Leyte, Unitvoorzitter Klinische Chemie van het OLVG Oost. “Een deel van de analyses die Sanquin nu voor ons verricht zouden we best zelf kunnen doen. Maar we hebben gezegd: we verplaatsen alles, zodat er een bulk aan monsters heen gaat en er efficiënter kan worden gewerkt.”

Witte raaf

“In 2015 zijn we het proces hiervoor gaan vormgeven”, vertelt Claudia Folman, manager Erythrocytenserologie bij Sanquin. “Alles moet immers goed geregeld zijn: 24-uurs service, goede communicatielijnen.” De basis lag er, aldus Simone Smits, klinisch chemicus in het OLVG Oost. “Waar nodig, zijn er aanvullingen gekomen, bijvoorbeeld op de cito-route die al bestond voor acute situaties, maar die nu bijvoorbeeld ook wordt gebruikt voor patiënten die regelmatig bloed nodig hebben. Ook is er een extra regulier transport aan het einde van de dag gekomen.”

Verplaatsing van de diagnostiek blijft echter niet zonder gevolgen. “Zodra je diagnostiek weghaalt uit het ziekenhuis”, zegt Folman, “verdwijnt daar kennis uit het transfusielaboratorium – kennis waar je toch over moet beschikken om je werk goed te kunnen doen.” “Het gaat naast basiskennis ook om zeldzame antistoffen, om bijzondere bloedgroepen die je niet dagelijks tegenkomt”, bevestigt Smits. “Problemen waarbij wij niet zelf de diagnose kunnen stellen, waarvan we niet altijd de betekenis kennen of waarvan we niet weten welke techniek er op moet worden losgelaten. Terwijl je natuurlijk in het belang van de patiënt je ogen altijd open moet hebben voor het vinden van een witte raaf.”

Multidisciplinair overleg

Smits zette samen met Leyte, De Haas, Folman en andere collega's een programma op dat

v.l.n.r. Simone Smits, Willemijn van den Ancker en Anja Leyte
Masja de Haas
Claudia Folman

Samenwerking

klinisch chemici die in het OLVG in opleiding zijn, thuis maakt in allerlei aspecten van complexe immunohematologische diagnostiek. De stage, die Van den Ancker noemde, is daar onderdeel van. Smits: “De assistenten kunnen dan diverse laboratoriumtechnieken zien en casuïstiek meemaken. Ze doorlopen het hele proces, tot en met het verwerken van de resultaten van de transfusie bij de patiënt.”

Vast onderdeel van het opleidingstraject is, naast het volgen van verplichte IHD-modules en deelname aan de Sanquinavonden, participatie in het maandelijks multidisciplinair overleg (MDO). “We zijn dat overleg eind 2015 gestart met de klinisch chemici van het OLVG en de professionals van Sanquin”, vertelt Smits. “Doel was het beleid, de keuzes en de processen van onze samenwerking op het gebied van IHD vast te stellen. Na een half jaar werd het vakinhoudelijk overleg. Dat beviel wederzijds zo goed, dat we het in breder verband zijn gaan houden. Ook vakspecialisten (analisten werkzaam bij Sanquin, het OLVG en bij enkele andere ziekenhuislaboratoria) doen mee. Er worden bijvoorbeeld interessante artikelen uit de literatuur behandeld en in een brede context geplaatst. Twee assistenten klinische chemie uit het OLVG bereiden elk een transfusiecasus voor van patiënten, waarbij altijd sprake is van bijzondere diagnostiek. Alle aspecten van die casus bespreken we in de groep.” Van den Ancker: “Ik heb nu één keer, samen met IHD-laboratoriummedewerker Peter Ligthart, een casus voorbereid en heb drie meetings bijgewoond. Dat is erg leerzaam: door een casus tot in detail te ontleden en te bespreken krijg ik meer grip op de stof.” De klinisch chemici in opleiding kunnen, als dat hun interesse heeft, ook aansluiten bij een onderzoeksproject.

Betekenis van het werk

“Er komen twee werelden samen”, vat Smits samen waarom de kennisuitwisseling wat haar betreft toegevoegde waarde heeft. “Je kijkt bij elkaar in de keuken. Het Laboratorium voor Erythrocytenserologie van Sanquin is het referentielaboratorium voor IHD in Nederland; zij delen hun kennis en expertise

met ons. Wij geven op onze beurt Sanquin een beter beeld van de patiënten-informatie en waarom er bepaalde vragen vanuit het ziekenhuis komen. Daarmee doen we ieder ons voordeel.”

“Wij krijgen meer zicht op de problemen die patiënten en dokters ervaren, op wat er gebeurt in het ziekenhuis”, beaamt Folman. “En voor onze medewerkers is het inspirerend. Zij worden voor deze diagnostiek ook 's nachts naar het laboratorium geroepen. Voor hen is het motiverend om te horen welke betekenis hun werk heeft voor het leven van patiënten en hoe ze hiermee de behandeling ondersteunen.”

Extra verdieping

Van den Ancker ervaart de medewerkers van het IHD lab als een bijzonder enthousiaste groep, die veel aandacht besteedt aan onderwijs en onderzoek. “De schat aan informatie waarover zij beschikken delen ze graag met ons. Bij de voorbereiding van de presentatie voor het MDO neemt één van de IHD-medewerkers bijvoorbeeld uitgebreid de tijd om alle gebruikte technieken en resultaten van de casus aan ons uit te leggen.”

De aankomend klinisch chemicus is blij met het opleidingstraject waarin ze kennis heeft gemaakt met diagnostische technieken die weinig andere labs hanteren. “Een groot deel van de klinisch chemici doet de opleiding in centra met beperkter diagnostische mogelijkheden en waar vooral op het eigen lab wordt gefocust. Zij missen in het algemeen de extra verdieping in de transfusiegeneskunde die wij meekrijgen.”

“Het is heel belangrijk dat klinisch chemici hun kennis op dit gebied hebben en houden”, besluit Folman. “In het overleg over de timing en over welk onderzoek nodig is, is het noodzakelijk om een goed geïnformeerde gesprekspartner te zijn.”

Willemijn van den Ancker (Amsterdam, 1983) studeerde geneeskunde aan het VUmc. In 2013 behaalde ze daar het diploma basisarts én promoveerde ze op het proefschrift ‘Immunodiagnosics and immune surveillance in an era of evolving immunotherapeutic strategies in AML’. In 2013 startte ze met de opleiding Klinische chemie in het OLVG. Van den Ancker volgt daarnaast aan de Universiteit van Amsterdam de deeltijd-opleiding MBA Healthcare Management.

W.vandenAncker@olvg.nl

www.linkedin.com/in/willemijn-van-den-ancker-55445b75/

Masja de Haas (Velsen, 1966) studeerde geneeskunde aan de Universiteit van Amsterdam. In 1991 trad ze in dienst bij het CLB, waar ze promotieonderzoek deed naar IgG Fc receptor type III. Vervolgens kreeg ze de opdracht binnen het CLB de vertaalslag te maken tussen ontwikkelingen in de research en innovatie binnen de diagnostiek. Sinds 2010 is zij clustermanager Immunohematologische Diagnostiek van Sanquin en sinds 2015 hoogleraar Translationele Immunohematologie in het LUMC.

m.dehaas@sanquin.nl

www.sanquin.nl/en/research/who-is-who/masja-de-haas

Anja Leyte (Leiden, 1959) studeerde biologie aan de Vrije Universiteit en Universiteit Leiden. Na haar promotie-onderzoek bij het voormalige CLB (1991) aan factor VIII en Von Willebrand factor werkte ze eerst als postdoc en volgde daarna de opleiding tot klinisch chemicus in het AMC. In die functie werkte ze in het Slotervaart MC en vanaf 2000 in het OLVG, met als aandachtsgebied hematologie. Sinds 2012 is ze voorzitter van de Unit Klinische chemie in het OLVG. Ze leidt de bundeling van labactiviteiten van een aantal ziekenhuizen en Sanquin tot de zogenoemde Labcombinatie.

A.Leyte@olvg.nl

www.linkedin.com/in/anja-leyte-83a7b7a/

Simone Smits (Leusden, 1976) studeerde medische biologie aan de Universiteit Utrecht. In 2005 promoveerde ze aan de Universiteit Utrecht op het proefschrift ‘Genetic control of midbrain dopamine systems’. Smits volgde haar opleiding tot klinisch chemicus in het OLVG. Sinds 2012 is ze daar in die functie werkzaam, met als speciaal aandachtsgebied de hematologie.

S.M.Smits@olvg.nl

www.linkedin.com/in/simone-smits-07b3857/

Claudia Folman (Utrecht, 1971) studeerde Biomedische Wetenschappen in Leiden. Ze promoveerde aan de UvA op onderzoek naar Trombopoietine, verricht binnen het AMC en het CLB. Na korte tijd werkzaam te zijn geweest als Clinical Project Manager bij de Medische Afdeling van het CLB maakte ze eind 2000 de overstap naar de Divisie Diagnostiek, waar ze eerste werkte als onderzoeker en later als hoofd van het Laboratorium Erythrocytenserologie. Sinds 2014 is zij manager binnen het cluster Immunohematologische Diagnostiek bij Sanquin.

c.folman@sanquin.nl

www.linkedin.com/in/claudia-folman-3a65161/