



Hoewel het aantal inzendingen dit jaar iets achterbleef bij voorgaande jaren, valt de lichte teleurstelling hierover weg tegen het respect dat de jury heeft voor iedereen die de creativiteit, de ondernemingslust en vooral de moed heeft om in de weerbarstige systematiek die onze gezondheidszorg kenmerkt, verbeteringen aan te brengen, hoe eenvoudig het soms ook lijkt. We weten allemaal dat domeinen bewaakt en soms zelfs bevochten worden en dat de speelruimte beperkt is. Onze waardering geldt eens te meer hen die meerdere malen vernieuwende acties presenteren waar de patiënt beter mee af is. Dit geldt in het bijzonder voor het lab van het Bronovo Ziekenhuis dat zelfs elk van de 5 jaren die de prijs nu bestaat een project heeft ingezonden. De jury is dan ook erg benieuwd naar wat het onderzoek naar de impact van de prijs heeft opgeleverd; we zullen het straks horen en we blijven graag betrokken bij het vervolg dat de NVKC hier aan gaat geven.

Maar goed, we zijn een jury die geacht werd projecten individueel op hun merites te beoordelen. Dat hebben we gedaan, hoe lastig het soms ook was om zaken met elkaar te vergelijken. De mix van medische deskundigheid, de invalshoek van zorgconsument, wetenschap en beleid, alsmede het klinisch chemisch 'geweten' binnen de jury leidde tot het volgende.

Het preoperatief thuis toedienen van EPO aan patiënten met een laag Hb die een grote electieve operatie moeten ondergaan, spaart weliswaar bloed, maar we hadden wat bedenkingen bij de rol van de industrie in deze. Meer onderbouwing was op zijn plaats geweest.

Het communicatietraject rond de nieuwe HbA1c waarde is weliswaar zeer professioneel uitgevoerd, maar het is een eenmalige actie waarbij het patiëntenperspectief niet helemaal uit de verf kwam. De jury heeft wel grote bewondering voor de Zwolse klinisch chemici die internationaal en vervolgens nationaal alle kikkers in het mandje hebben weten te krijgen en te houden. Wellicht is dat traject elders 'prijs-waardig'.

Steeds meer zien we diagnostische centra waar alle niet-complexe onderzoeken onder één dak op dezelfde dag zonder afspraak kunnen worden verricht. Zo hoort het ook, en het laboratorium heeft een duidelijke plaats in die keten, maar is de klinische chemie hier leidend geweest?

Dat er een extra schakel nodig is om iets te doen aan de miscommunicatie rond trombosepatiënten in het ziekenhuis heeft de jury verbaasd (zo niet verbijsterd). Dit zou standaard goed geregeld moeten zijn. Niettemin: een degelijk onderbouwd project dat kennelijk in een behoefte voorziet.

Het interregionale project waarbij de jaarlijkse diabetescontrole van bloed en urine wordt gecombineerd met de fundusfotografie vindt de jury een schoolvoorbeeld van hoe het moet. Dit project scoorde hoog op het criterium patiëntenperspectief. Wij nodigen alle labs uit dit ook zo te doen.

Dan komen we bij de laatste twee inzenders: projecten waarbij grensoverstijgende samenwerking wordt ingezet voor het belang van de patiënt.

De samenwerking tussen de apotheken en het laboratorium in Zwolle levert aanzienlijke resultaten als het gaat om het rekening houden met de nierfunctie van de patiënt bij bewaking van medicatie.

Met reflecterend testen brengt het laboratorium in Heerlen de huisarts in specifieke gevallen aanvullende expertise om een juiste diagnose te stellen.

De discussies binnen de jury liepen hoog op: vanuit de medische discipline kwamen de nodige mitsen en maren over beide projecten. Vanuit de consument geredeneerd, zagen we de doorbraken.

Uiteindelijk heeft het klinisch chemisch perspectief gewonnen, en zo hoort het ook bij deze prijs. In die zin is de cirkel na 5 jaar rond. Vanwege lef, doorzettingsvermogen en stevige onderbouwing gaat de Publieksprijs Klinische Chemie 2010 naar het Klinisch Chemisch en Hematologisch Laboratorium van het Atrium Medisch Centrum Heerlen, voor het project 'Reflecterend Testen'.

Veldhoven, 22 april 2010

De jury:

Dirk Bakkeren, Jacintha van Balen, Marjolein de Booy, Maarten Evenblij, Janneke Schermers, Theo van Uum.