

Door Jessica Heggens

## Spirometrie door SHO: ervaring en kwaliteit dicht bij huis

In 2012 namen de negen biometristen van SHO ruim 1500 longfunctieonderzoeken af. Deze spirometrieën worden in de regio's Velp, Nijmegen en Twente in opdracht van huisartsen uitgevoerd; snel en zo dicht mogelijk in de buurt van de patiënt. De interpretatie van het onderzoek ligt in handen van gespecialiseerde artsen. In Twente is Jan Rauws een van de drie beoordelaars.

Naast zijn huisartsenpraktijk in Almelo is Jan Rauws kaderarts COPD. Hij is getraind om andere huisartsen te ondersteunen bij de uitvoering en verbetering van de zorg op het gebied van en astma- en COPD-zorg. Dat doet Rauws onder andere door voor SHO in de regio Twente jaarlijks meer dan 500 spirometrieën te interpreteren. Rauws: 'Een gewone huisarts doet in zijn eigen praktijk misschien twee keer per week een longfunctieonderzoek. Daarmee krijgt hij nooit de ervaring die wij bij SHO met dit soort onderzoeken hebben.'



### Snel en betrouwbaar

In Twente voeren longfunctielaboranten van SHO de spirometrie op aanvraag van een huisarts uit. Dat kan op verschillende locaties, altijd zo dicht mogelijk bij de patiënt. De resultaten, waarop het longvolume en de snelheid van uitademen zichtbaar zijn, worden digitaal in grafieken doorgestuurd naar Rauws of een van de twee andere beoordelaars. Zij kunnen aan de onderzoeken aflezen of bij de patiënt in kwestie sprake is van astma of COPD.

Rauws: 'Als een laborant van SHO de spirometrie doet, weet ik zeker dat de apparatuur kwalitatief in orde is. Die wordt goed onderhouden en op tijd geijkt. Ook voeren de laboranten de onderzoeken uit zoals het moet. Er wordt goed geblazen waardoor de criteria van acceptatie en herhaalbaarheid meestal gehaald worden. SHO levert met de spirometrie, dicht bij huis, snel en betrouwbaar onderzoek tegen een lage prijs.'

Rauws volgde een aantal jaar geleden de opleiding tot kaderarts COPD en astma. Inmiddels is hij projectleider van de Caspir cursus en zorgt hij ervoor dat hij en zijn collega kaderartsen regelmatig bijgeschoold worden. Rauws: 'We hebben veel ervaring, vragen elkaar regelmatig om een second opinion en we blijven voortdurend bij in ons vak. Dat zorgt ervoor dat de kwaliteit van de spirometrie-interpretaties voor SHO van het hoogste niveau zijn.'

### Meer doen

Wat Rauws betreft mag SHO nog veel actiever worden in de zorg voor COPD- en astmapatiënten. Rauws: 'Nu wordt de patiënt een keer per jaar opgeroepen door de huisarts of de longarts in het ziekenhuis. Een belangrijk deel van de begeleiding van deze patiënten wordt niet opgepakt of komt bij de longartsen in het ziekenhuis terecht. SHO zou de zorg en begeleiding voor deze patiënten heel goed naar zich toe kunnen trekken.'

### Variatie in kwaliteit spirometrie

In Huisarts & Wetenschap publiceerde Landman et al (2011) een onderzoek over de kwaliteit van spirometrisch onderzoek. Hiervoor zijn o.a. data van SHO gebruikt. Uit dit onderzoek blijkt dat het uitvoeren van een kwalitatief goede spirometrie nog niet eenvoudig is. Uit de analyse blijkt dat 60.3% van de spirometrische onderzoeken uitgevoerd door de gespecialiseerde laboranten van SHO, voldoet aan de ATS/ERS-criteria versus 31.9% in de huisartsenpraktijk.

Landman et al. concludeert naar aanleiding van de gevonden resultaten m.b.t. de kwaliteit van de spirometrietest: 'Waarschijnlijk zijn de oorzaken van dit kwaliteitsverschil meer ervaring, betere opleiding en meer aandacht voor kwaliteitsbewaking'. Eerder onderzoek toont aan dat de kwaliteit van spirometrietests verbetert wanneer deze door eenzelfde goed opgeleide persoon uitgevoerd worden (Walters et al., 2008). Het veelvuldig uitvoeren van dit onderzoek leidt dus tot kwaliteitsverbetering.

Landman M, Gilissen T, Grootens-Stekelenburg J, Akkermans R, Schermer T. Kwaliteit van spirometrie in de eerste lijn. Huisarts Wet 2011;54(10):536-42.

Walters JA, Hansen EC, Johns DP, Blizzard EL, Walters EH, Wood-Baker R. A mixed methods study to compare models of spirometry delivery in primary care for patients at risk of chronic obstructive pulmonary disease. Thorax 2008;63:408-14.

Ze kunnen bijvoorbeeld de inhalatie-instructie geven en helpen bij het invullen van vragenlijsten.' Wat Rauws betreft mag SHO voor de meeste patiënten het hele zorgtraject op zich nemen.

'Een klein deel van de COPD- en astmapatiënten heeft het ziekenhuis nodig voor extra diagnostiek. De meeste patiënten redden zich uitstekend met extra zorg in de eerstelijns. Het zou mooi zijn als SHO patiënten en huisartsen daar verder in gaat ondersteunen.'

### In dit nummer:

#### Pagina 2

- Saskia de Haas nieuwe medisch directeur SHO
- SHO draagt steentje bij aan biodiversiteit
- Casus echografie

#### Pagina 3

- Veranderingen in rapportage uitslagen longfunctieonderzoek
- Uitgelicht
- Doelmatigheid belangrijk in eerstelijnsdiagnostiek

#### Pagina 4

- Nieuws van de afdeling laboratorium
- Afscheid van klinisch chemicus John Souverijn
- Nieuwsbrief SHO gaat digitaal!
- SHO steunt huisartsen in liefdadigheidsrally

Door Jessica Hegggers

## Saskia de Haas nieuwe medisch directeur SHO

'Ik had als huisarts graag samen willen werken met SHO'



**Dat ze veel zin heeft in haar nieuwe functie, straalt aan alle kanten van haar af. Ze raakt niet uitgepraat over wat ze wil bereiken, lacht veel en is met haar amper 1 meter 60 één brok energie. 'Ik ga huisartsen blij maken met dienstverlening die ervoor zorgt dat zij hun werk beter kunnen doen.'**

De Haas had samen met een collega tien jaar een huisartsenpraktijk in Eerbeek. Daarna werkte ze als waarnemend arts en medisch directeur bij Zorggroep Apeldoorn.

Na een masterclass voor eerstelijns bestuurders kwam ze in 2010 als medisch beleidsadviseur bij SHO terecht. In die functie gaf ze gevraagd en ongevraagd adviezen over medische zaken. De Haas: 'Nu SHO steeds groter wordt, willen we de medische aansturing nog verder verbeteren. Daarom is gekozen voor de functie van medisch directeur. Die kan op alle niveaus meedenken en besluiten nemen over het ontwikkelen en borgen van medische concepten.' En dat was precies wat De Haas wilde. 'Als beleidsmedewerker kon ik voor mijn gevoel niet genoeg sturing geven

en besluiten nemen. Ik ben eigenwijs, heb een eigen mening en kan goed buiten bestaande kaders denken. Dat waren eigenschappen die goed bij een medisch directeur bleken te passen.'

### Passie voor de eerste lijn

Naast het verbeteren van inhoudelijke processen gaat De Haas leidinggeven aan onder andere alle medisch vakinhoudelijke mensen binnen SHO en de regiomanagers. Verder zal zij zich veel laten zien bij eerstelijns zorgverleners. 'Ik wil met huisartsen in gesprek om erachter te komen hoe onze eerstelijns diagnostiek nog beter in kan spelen op de vragen die zij hebben. Ik heb echt een passie voor de eerste lijn. Door mijn achtergrond als huisarts kan ik een belangrijke bijdrage leveren aan het nog slimmer en efficiënter toepassen van eerstelijns diagnostiek in hun praktijk.'

De noodzaak van eerstelijns diagnostiek ziet De Haas in rap tempo toenemen. 'De kosten mogen niet toenemen terwijl de zorg wel voor iedereen toegankelijk moet blijven. De huisarts moet veel beter ondersteund worden in de centrale positie die hij inneemt. Daar kunnen wij vanuit SHO een belangrijke bijdrage aan leveren door de dienstverlening nog beter op de medische praktijk af te stemmen.' Naast de bestaande diagnoseproducten als echografie en bloedonderzoek, verwacht de nieuwe directeur dat het aanbod van biometrie

en spirometrie als eerstelijns diagnose-instrument een belangrijke vlucht zal nemen. 'Er wordt steeds meer van huisartsen gevraagd en praktijken worden drukker. Ik wil vooral in samenwerking met huisartsen uitzoeken wat SHO kan doen om de gezondheidszorg op wijkniveau efficiënter in te richten. Goede kwaliteit, dicht bij huis, in een vertrouwde omgeving.'



### SHO draagt steentje bij aan biodiversiteit

Op 22 maart werd het startsein gegeven voor het inzaaien van diverse percelen rondom het hoofdkantoor van SHO in Velp op bedrijventerrein De Beemd. Door het inzaaien van braakliggende grond met een bloemrijk bijenvriendelijk mengsel hopen SHO, de gemeente en de Imkervereniging de biodiversiteit op het bedrijventerrein te verbeteren. Vorig jaar oogstte SHO al een mooie partij honing van bijen die elders gehouden werden. Dit jaar hoopt SHO met een eigen bijenvolk op De Beemd die oogst te overtreffen. Van het proces van inzaaien tot oogsten wordt een fraai (foto)boek uitgebracht. Via onze website [www.sho.nl](http://www.sho.nl) kunt u op de hoogte blijven van ons bijenavontuur.

## Casus echografie

**Om u meer inzicht te geven wat wij in de praktijk tegenkomen, presenteren wij u hierbij een tweede casus. Zie hier het verslag.**

**Patiëntgegevens:**  
51-jarige man.

**Klinische gegevens:**  
Pijnlijke zwelling handpalm links t.h.v. basis MC IV.

**Vraagstelling:**  
Tendinitis? Ganglion?

**Aangevraagd onderzoek:**  
Echo overig.

### Uitslag:

**Echo handpalm links:**  
T.p.v. de diepgelegen palmaire tak van de art. ulnaris is er een verdikking te zien, trombusvorming, met een slechte flow in vergelijking met de rechter handpalm. Geen aanwijzingen voor tendinitis of ganglion.

**Conclusie:**  
Locale trombusvorming in de diepgelegen palmaire tak van de art. ulnaris.

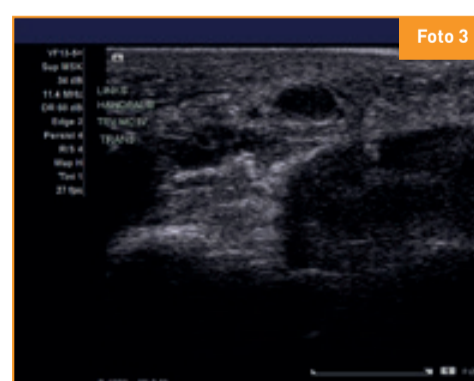
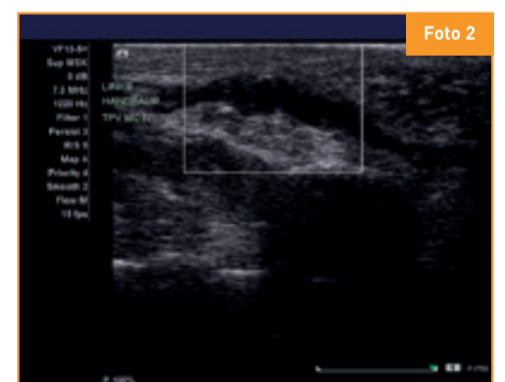
### Vervolg:

Er is een conservatief beleid ingezet. De klachten van meneer zijn afgenomen en na verloop van tijd verdwenen. Deze bevinding staat ook wel bekend onder de naam Hypotenar Hammer Syndrome.

De arteria ulnaris is kwetsbaar in het distale gedeelte van het kanaal van Guyon, waar het niet door de palmaris brevis-spier wordt beschermd. Het kanaal van Guyon wordt gevormd door de haak van de hamulus Hamatum aan de duimzijde van de hand en het Pisiformbotje aan de pinkzijde van de hand.

Het dak wordt gevormd door het ligamentumcarpi transversum. Door het kanaal lopen de slagader (arteria ulnaris) en zenuw (nervus ulnaris). In de tunnel geeft de zenuw een motore tak naar de kleinehandspieren en een sensibele (gevoel) tak naar de pink en ringvinger.

Het de Hypotenar Hammer Syndrome komt vaak voor bij mensen met een gemiddelde leeftijd van 40 jaar. De mensen die beroepsmatig risico lopen zijn bijvoorbeeld automonteurs, metaalarbeiders, slaggers, bakkers, timmerlieden en metselaars.



Het Hypotenar Hammer Syndrome kan ook voorkomen bij sportactiviteiten zoals karate, honkbal, mountainbiken, wielrennen, golf, handbal en badminton. De meneer uit deze casus is een fer-

vent mountainbiker. Hij had in die week daarvoor een lange bosrit gemaakt van ruim twee uur. Waarschijnlijk door de lange rit en de druk in zijn handpalm heeft geleid tot deze klachten.



# Veranderingen in rapportage uitslagen longfunctieonderzoek

**Veel artsen hebben ervaring met het uitbesteden van longfunctieonderzoek (spirometrie) aan SHO. Patiënten kunnen snel en zonder lange wachttijden op diverse locaties in de regio terecht. Daar worden patiënten door ervaren longfunctiemedewerkers van SHO deskundig begeleid. Na het onderzoek volgt spoedig een beoordeling door een ervaren arts, inclusief een behandeladvies. De beoordeling en het advies lopen automatisch digitaal het HIS (Huisartsen Informatie Systeem) in. Daarnaast wordt de volledige uitslag, inclusief de flowcurves van het onderzoek, ook nog eens op papier toegezonden aan de huisarts.**

Dit alles opgeteld lijkt de meerwaarde van het laten uitvoeren van longfunctieonderzoek door SHO vanzelfsprekend. Toch wist de afdeling ICT van SHO het één en ander nog verder te optimaliseren.

Zo ontvangt u met ingang van eind maart niet alleen de tekstuele uitslag van een longfunctieonderzoek in uw HIS, maar worden ook de meest relevante diagnostische waarden als labwaarde in uw HIS gepubliceerd.

Dit betekent dat u deze waarden in het vervolg kunt terug vinden in het diagnostisch archief van de patiënt in uw HIS en dat u hierop ook kunt rapporteren.

Denk in dit geval bijvoorbeeld aan ketenzorgrapportages rondom COPD waarin de longfunctie relevant is. Waardes die in dit kader relevant zijn, zijn bijvoorbeeld de FEV1 (het volume dat in de eerste seconde werd uitgeblazen) en de FVC (Flow Volume Curve).

Daarnaast stellen wij vanaf datzelfde moment ook de digitale informatie (de flowcurve-grafieken) digitaal ter beschikking via SHO Uitslagen Online. Dit bent u al van ons gewend bij beeldmateriaal van fundusfotografie, echografie of bijvoorbeeld ECG's.

Dit geeft u niet alleen zelf volledig inzicht in het uitgevoerde onderzoek, maar kan bij een eventuele doorverwijzing ook worden geraadpleegd door een longarts in het ziekenhuis.

Tenslotte nog één puntje over onze longfunctieonderzoeken. Wist u dat SHO een aangepast spirometrieonderzoek kan aanbieden voor uw zorggroep in het kader van COPD-DBC? Voor meer informatie, neem contact op met de regiomanager van uw regio. De telefoonnummers vindt u achter op deze nieuwsbrief.

## Uitgelicht

### Wat is DTO en wat kan je er mee voor huisartsen betekenen?

Eind vorig jaar heeft de SHO twee pilot Diagnostisch Toetsoverleggen (DTO) georganiseerd in samenwerking met huisartsengroepen in Arnhem-Zuid en Hengelo. Tijdens de bijeenkomst werd feedbackinformatie verstrekt over het aanvraagdgedrag en werd de diagnostiek en behandeling van vitamine B- en D-deficiëntie besproken.

De enthousiaste reacties hierop maken dat de SHO dit in 2013 verder gaat professionaliseren. In samenspraak met de huisartsadviesraden moet dit leiden tot een structuur van periodieke en toepasbare spiegelinformatie en een portfolio aan DTO's die wij proactief en op aanvraag ter beschikking zullen stellen.

Door Simone Kemming

# Doelmatigheid belangrijk in eerstelijnsdiagnostiek

**Holger de Wolf, van oorsprong apotheker, werkt sinds januari 2013 als klinisch chemicus bij SHO. Hij volgde zijn opleiding tot klinisch chemicus bij het CWZ in Nijmegen en is gepromoveerd in Utrecht op experimentele genterapie. Ook werkte hij als laboratoriumapotheker in het AMC.**

"Als klinisch chemicus ben ik ervoor verantwoordelijk dat de laboratoriumdiagnostiek van de hoogste analytische kwaliteit is en volgens de meest recente klinische richtlijnen. Ik ben blij dat ik bij SHO mijn plek gevonden heb. Mijn eerste indruk is heel positief; er is een state-of-the-art laboratorium met een professioneel en vakkundig team. De platte organisatie maakt dat wij richting aanvrager en patiënt snel, persoonlijk en servicegericht kunnen handelen. Hier maken we het verschil met een tweedelijns laboratorium."

### Rol laboratoriumbepalingen

De Wolf is duidelijk over de plaatsbepaling van diagnostiek in de eerste lijn: "Labbevestigingen leveren heel veel informatie op voor relatief weinig geld als je het vergelijkt met andere diagnostiek die uitgevoerd wordt."

Volgens de Wolf moeten aanvragers zich wel bewust zijn van het feit dat elke bepaling zijn eigen mogelijkheden en beperkingen heeft. "Op basis van een negatieve uitslag kun je bepaalde diagnoses al uitsluiten. Bij een positieve uitslag is vaak vervolgonderzoek nodig. Als aanvrager is het belangrijk weet te hebben van de positief en nega-

tief voorspellende waarde van een test. Als laboratorium proberen we daarin te ondersteunen door diagnostiek meer getrapd in te zetten, zoals het vervolgonderzoek allergie, serologie of anemie. Je begint met een bepaling en als die afwijkend is, dán testen we verder."

### Visie op diagnostiek in de eerstelijns

De visie van Holger de Wolf op de eerstelijnsdiagnostiek sluit aan bij het beleid van overheid en zorgverzekeraars om zoveel mogelijk diagnostiek te concentreren in de eerste lijn. "Wat in de eerste lijn kan, moet je in de eerste lijn laten uitvoeren. Ten eerste omdat het veel goedkoper is dan in de tweede lijn en daarnaast is de ervaring van de patiënt ook belangrijk: die ervaart een onderzoek op een post van SHO vaak als laagdrempeliger dan in een ziekenhuis."

### Doelmatigheid

De klinisch chemicus wil met SHO een steentje bijdragen aan kostenreductie in de zorg: "Doelmatigheid is wel een belangrijk speerpunt van me. Dat betekent dat ik zoveel mogelijk niet-noodzakelijke onderzoeken probeer te voorkomen. Scholing en spiegelinformatie kan hierbij helpen en het stapsgewijze onderzoek. Daarnaast neem ik contact op als ik mijn twijfels heb over de toegevoegde waarde van de aangevraagde test. POCT is een mooi voorbeeld van kostenreductie en doelmatigheid. Voor een huisarts is POCT-apparatuur prettig, want op het spreekuur kan hij gericht handelen. Wel moet je eventuele concessies in bijvoorbeeld kwaliteit



steeds meewegen in je beslissing voor het al of niet plaatsen van POC-apparatuur."

### Proactief meedenken met de eerste lijn

De Wolf wil met SHO meedenken met de artsen en verloskundigen in de eerste lijn: "Ik wil graag proactief ondersteunen in de interpretatie van labuitslagen. Nog meer dan we nu al doen. Nu genereren we vaak alleen uitslagen en is het aan de arts om dan de interpretatie te doen. Soms zijn het best wel lastige combinaties van uitslagen en ik denk dat ik daar als klinisch chemicus

wel hulp in kan bieden. Bijvoorbeeld door een interpretatieregel toe te voegen aan de uitslag of door te bellen bij een bijzondere combinatie van uitslagen. Verder wil ik onze bereikbaarheid verhogen, in ieder geval voor intercollegiaal overleg.

Daarnaast wil ik nog meer consultatieve ondersteuning voor huisartsen of verloskundigen bieden. Zij moeten mij direct aan de lijn krijgen bij een vraag en niet schromen om de telefoon te pakken. Ik wil een proactieve sparringpartner zijn voor de eerste lijn, maar altijd vanuit de ondersteunende rol.

## Afscheid van klinisch chemicus John Souverijn

Na zeven jaar in dienst heeft John Souverijn afscheid genomen als actief klinisch chemicus bij SHO. John werkte al bij SHO op Larenstein en groeide met de jaren met het bedrijf mee. Als klinisch chemicus bewees John niet alleen zijn waarde voor SHO, ook SCAL en SHL hebben van zijn expertise mogen genieten.

John was erg begaan met de kwaliteit van ons lab en begeleidde met enthousiasme de externe audits. Daarnaast was John lid van de klachtencommissie van SHO en zorgde hij voor de kwaliteitscontroles en consultatieve ondersteuning van huisartsen. Meesterlijk was John in het geven van klinische lessen aan huisartsen en assistenten. We gaan deze aimabele collega missen in onze organisatie. Het was zeer prettig samenwerken met zo'n klinisch chemicus van aanzien. We nemen afscheid, maar we hopen bij SHO dat John zijn klinische lessen én adviezen voor SHO wil voortzetten. John, bedankt!

## Nieuws van de afdeling laboratorium van SHO

- **Info allergiepanels:** Op de website van SHO (onder Referentiewaarden) staat de inhoud van de beschikbare allergiepanels gepubliceerd. Dit kan uw aanvraag vergemakkelijken. Bij een positieve inhalatie-screening wordt doorgetest op een aantal van deze panels.
- **Vitamine D:** Conform de recente evaluatie van de Gezondheidsraad in 2012 zijn de referentiewaarden voor vitamine D aangepast naar >30 nmol/L bij leeftijd lager dan 70 jaar en >50 nmol/L bij leeftijd hoger dan 70 jaar.
- In de diagnostiek naar een feochromocytoom heeft de bepaling van de metanefrines en normetanefrines in 24-uurs urine de voorkeur, boven analyse naar (nor)adrenaline en/of VMA. Analyse op (nor)metanefrines zal dan ook standaard worden aangewend bij dergelijke aanvragen.
- Voor vragen of opmerkingen met betrekking tot deze wijzigingen kunt u contact opnemen met dr. H de Wolf, klinisch chemicus, op 088-9997085.

## Nieuwsbrief SHO gaat digitaal!

Een aantal malen heeft u de nieuwsbrief van SHO weer via de post mogen ontvangen. Toch denkt SHO dat het tijd wordt om afscheid te gaan nemen van de papieren versie. Met een digitale nieuwsbrief kan SHO veel beter insprijngen op de actualiteit en zult u sneller geïnformeerd

worden over nieuws van onze organisatie. Daarnaast kunnen we met een digitale nieuwsbrief snel linken naar interessante informatie van collega's in onze branche. Ten slotte speelt het kostenaspect ook mee in deze tijden van krapte. Een digitale nieuwsbrief die onge-

zien weggegooid wordt, kost minder bomen, inkt en portokosten. De volgende nieuwsbrief ontvangt u van SHO nog op papier. En om u ervan te verzekeren dat u geen nieuws van SHO hoeft te missen, vragen wij u uw e-mailadres achter te laten op [www.nieuwsbrief.sho.nl](http://www.nieuwsbrief.sho.nl)

## SHO steunt huisartsen in liefdadigheidsrally



In de zomer van 2013 zullen de Twentse huisartsen Leo Leijendekker en Rick Schenau deelnemen aan de Charity Rally voor Mongolië. Met een ambulance vol medisch materiaal zullen zij naar Mongolië rijden en de ambulance gaat daar een tweede leven krijgen. SHO vindt dit een prachtig initiatief en besloot in de vorm van een donatie de twee Twentse huisartsen een steuntje in de rug te geven.

Afgelopen week kwam er een mooie cheque in Hengelo aan. Bent u nieuwsgierig geworden naar het initiatief en wilt u ook helpen? Bezoek dan hun website in stripvorm op <http://checkthis.com/x5t1>

SHO Centra voor medische diagnostiek verricht diagnostische werkzaamheden voor de eerstelijns gezondheidszorg. Vanuit ruim 130 locaties in diverse regio's werkt SHO samen met meer dan 700 huisartsen en verloskundigen. SHO brengt diagnostiek dicht bij de patiënt in de buurt met nauwelijks wachttijden. Indien nodig komt SHO ook bij mensen thuis. Naast bloedafname en analyse levert SHO een breed pakket van functie- en beeldvormend onderzoek zoals ECG, ABP, spirometrie, fundusfotografie, echografie, echocardiografie en dexametrie. De uitslagen van onderzoeken worden in het HIS gerapporteerd. Via Uitslagen Online kunnen huisartsen, praktijkondersteuners en verloskundigen dezelfde dag nog gemakkelijk uitslagen van onderzoeken inzien. SHO houdt zo de zorg kwalitatief hoog, toegankelijk en betaalbaar.

### Colofon

SHO Nieuws verschijnt drie keer per jaar en wordt verzorgd door SHO Centra voor medische diagnostiek. SHO Nieuws wordt verstuurd aan huisartsen, verloskundigen en andere zorgverleners in het verzorgingsgebied van SHO. Adresgegevens worden vertrouwelijk behandeld en niet zonder toestemming aan derden verstrekt.

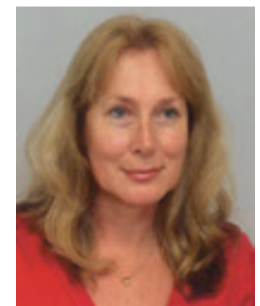
### Uw contactpersoon in de regio voor SHO



**Gerrie van de Geijn**  
regio Arnhem/Nijmegen:  
[g.vdgeijn@sho.nl](mailto:g.vdgeijn@sho.nl)  
06 - 26578790



**Karin Lange**  
regio Twente:  
[k.lange@sho.nl](mailto:k.lange@sho.nl)  
06 - 26578774



**Käthe Paar**  
regio Amsterdam:  
[k.paar@sho.nl](mailto:k.paar@sho.nl)  
06 - 26578780

### Contactgegevens redactie:

SHO Centra voor medische diagnostiek  
Simone Kemming, PR & communicatie  
[communicatie@sho.nl](mailto:communicatie@sho.nl)

### Uitgave: afdeling PR & communicatie SHO

Vormgeving en druk: Coers en Roest ontwerpers  
bno | drukkers BV  
Oplage: 1000 exemplaren

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden via internet, door middel van druk, fotokopie of enig andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de afdeling Communicatie & PR van SHO Centra voor medische diagnostiek.



**SHO Centra voor medische diagnostiek**  
postbus 261  
6880 AG Velp  
T 088 - 999 77 77  
E [info@SHO.nl](mailto:info@SHO.nl)  
W [www.SHO.nl](http://www.SHO.nl)