

VAN DE REDACTIE

## Nederlandse oncologische chirurgie op topniveau

Steeds meer individuele zorg op maat dankzij nieuwe ontwikkelingen.

**D**e oncologische zorg in Nederland is goed toegankelijk en van uitstekende kwaliteit. Dankzij concentratie, specialisatie en intensieve samenwerking neemt de kwaliteit van de zorg voortdurend toe. Op diverse gebieden excelleert de Nederlandse zorg. Zo blijkt uit recent Europees onderzoek dat Nederland de beste zorg aan alvleesklierkanker-patiënten biedt.

Auteur: Petra Lageman

### Volumenormen

Specialisatie is van groot belang voor het kunnen bieden van optimale zorg. De volumenormen leiden tot specialisatie en daardoor tot verbetering van de kwaliteit. "De concentratie van specialistische zorg, met name van hoogcomplex laagvolume zorg zoals alvleesklierkanker, is heel belangrijk", stelt professor Olivier Busch. De hoogleraar gastro-intestinale chirurgie in het AMC is gespecialiseerd in hepato-pancreato-bilaire chirurgie (lever, pancreas, galwegen). Als voorzitter van de Dutch Pancreatic Cancer Group (DPCG) is Busch mede verantwoordelijk voor de samenstelling van de landelijke Richtlijn Pancreascarcinoom. Ook is hij betrokken bij oncologische registraties waardoor artsen meer inzicht krijgen in de kwaliteit van hun eigen zorg en die van collega's om zo hun werk te kunnen verbeteren. Ook geven deze registraties meer transparantie voor patiënten.

### Multidisciplinair

Steeds duidelijker wordt dat de kwaliteit van de zorg niet alleen wordt bepaald door de kwaliteit van de chirurg. Het gaat om multidisciplinaire en multimodale behandelingen. Dat vereist een team van deskundigen dat gezamenlijk hoogspecialistische zorg biedt. "De teamleden beoordelen



tijdens multidisciplinair overleg welke behandeling voor de patiënt op dat moment de beste resultaten oplevert", verduidelijkt Busch. Dat is steeds vaker een combinatie van chirurgie, radiotherapie en chemotherapie.

### Nieuwe technieken

Lokale behandeltechnieken zoals het bevriezen en weglassen van tumoren zijn al langer beschikbaar. De laatste jaren zijn ook nieuwe lokaal ablatieve therapieën beschikbaar. Het voordeel van deze technieken is dat er geen of slechts zeer geringe schade aan omliggende organen en weefsels optreedt.

snelle ontwikkeling door. Ook voor alvleesklierkanker wordt deze vorm van chirurgie nu met succes toegepast. Die snelle opmars is ook en vooral mogelijk door intensieve samenwerking. Niet alleen nationaal maar ook internationaal delen artsen hun kennis en kunde.

**"Niet alleen nationaal maar ook internationaal delen artsen hun kennis en kunde"**

Bijvoorbeeld door elkaar uit te nodigen in de operatiekamer. Zo zijn een Britse en een Belgische chirurg naar Nederland gekomen om chirurgen in het AMC en andere ziekenhuizen te onderwijzen in en begeleiden bij nieuwe behandeltechnieken op het gebied van alvleesklierkanker.

### Expert panels

Een andere vorm van samenwerking zijn de expert panels. Deze multidisciplinaire panels bestaan uit artsen met één specifieke expertise en bieden collega's de mogelijkheid online een second opinion in te winnen. "Hierdoor kan onnodige herhaling van diagnostiek worden voorkomen en is een betere besluitvorming mogelijk", stelt Busch. "Met als resultaat betere zorg en minder belasting voor de patiënt en voorkoming van onnodige kosten."

### Minimaal invasieve chirurgie

Nu is aangetoond dat kijkoperaties de prognose van kankerpatiënten niet nadelig beïnvloeden en de patiënten sneller herstellen, maakt ook de minimale invasieve chirurgie een

PROFIEL

## Betere zorg met minimaal invasieve chirurgie

Nieuwe technieken leiden tot betere zorg, korter verblijf in het ziekenhuis en een sneller herstel.

**I**n het Jeroen Bosch Ziekenhuis wordt breed ingezet op minimaal invasieve chirurgie. Deze operatietechniek heeft de toekomst volgens artsen en Raad van Bestuur. En waarom? Omdat deze techniek in veel gevallen de minste schade en de beste resultaten geeft voor patiënten. Minimaal invasief betekent dat via kleine sneetjes wordt geopereerd. Soms zelfs via één sneetje of via natuurlijke lichaamsopeningen zoals de mond of de anus. En wat bijzonder is, is dat deze betere zorg op termijn kan leiden tot lagere kosten.

### Minder schade, sneller herstel

"Tot voor kort werd gedacht dat na een operatie met een minimaal invasieve techniek de kanker mogelijk eerder terug zou komen of niet geheel kon worden verwijderd. Dat blijkt niet zo te zijn", zegt Daan Lips, oncologisch chirurg. "Deze manier van opereren geeft net zo'n goed, zo niet een beter resultaat als de traditionele manieren van opereren. Daarnaast zijn ervoor patiënten veel voordelen. Zo zijn er minder complicaties en herstelt de patiënt sneller. Bovendien, ook niet geheel onbelangrijk, zijn er minder wondproblemen en een cosmetisch voordeel, er zijn immers kleine littekens. Daarom opereren chirurgen, urologen en gynaecologen in het Jeroen Bosch Ziekenhuis zoveel mogelijk minimaal invasief. De minimaal invasieve technieken zijn ongeveer tien tot vijftien jaar geleden geïntroduceerd voor de dikke darm en endeldarmoperaties

in Nederland. Hiervan zien we nu de resultaten wetenschappelijk en in de dagelijkse praktijk. Op basis van deze resultaten zijn we in het Jeroen Bosch Ziekenhuis nu ook begonnen met het verwijderen van alvleesklier- en/of levertumoren op minimaal invasieve wijze. Deze operaties zijn technisch veel lastiger en meer complicatiegevoelig. Met name de alvleesklierchirurgie is zeer complicatiegevoelig maar de hoop is dat de bekende voordelen van laparoscopie (minder bloedverlies en sneller herstel) ook hier gepaard gaan met minder complicaties. We zijn nu nog een van de weinige ziekenhuizen in Nederland waarin deze operaties minimaal invasief worden gedaan."

### Met onderzoek bewijzen

Oncologisch chirurg Koop Bosscha vult aan: "De eerste resultaten zijn zeer bemoedigend. We zien in de praktijk dat het beter is voor patiënten om alvleesklier- en leveroperaties minimaal invasief te doen. Het gaat er echter om dat we ook wetenschappelijk bewijzen dat het beter is. We hebben recent in het Jeroen Bosch Ziekenhuis een innovatieforum (innovatie 4M) gelanceerd. Dat is een multidisciplinair initiatief dat alle beschikbare kennis en ervaring in het JBZ op het gebied van minimale patiëntschade bij diagnostiek en behandeling gaat samenbrengen. Hierdoor kunnen onderzoeksplannen en innovatieve ideeën beter uitgewerkt worden tot succesvolle



V.l.n.r.: Daan Lips, Peter Langenbach en Koop Bosscha

onderzoeksprogramma's. De kennis en ervaring die we opdoen in de praktijk delen we uiteraard met anderen. Ook in landelijk verband op het gebied van de zorg voor patiënten met alvleesklierkanker middels de DPCG, een landelijke multidisciplinaire werkgroep van medici en paramedici. Zij hebben als doel de behandeling van alvleesklierkanker te verbeteren. Nergens anders ter wereld werken specialisten op deze manier samen."

### We blijven voorop lopen

"Daarnaast delen we onze kennis door op te leiden", voegt Peter Langenbach voorzitter Raad van Bestuur toe. "Wij zijn een STZ ziekenhuis en dat betekent niet alleen dat wij onderzoek doen maar ook dat we opleiden. We leiden jaarlijks circa 350

co-assistenten en 100 arts-assistenten op tot medisch specialist. De arts-assistenten van snijdende disciplines worden bij ons in de nieuwste minimaal invasieve technieken geschoold en nemen deze kennis weer mee naar andere ziekenhuizen. We hebben jaren geleden in overleg met onze artsen besloten te investeren in kwaliteit en patiëntveiligheid. Deze begrippen zijn een leidend principe in de zorg die wij bieden. Dat betekent dat wij investeren in innovatieve behandelingen en technieken. Het JBZ heeft veel ervaring in de vroege adoptie van innovatieve behandelingen, zoals robotchirurgie en 3D laparoscopie. We lopen als Jeroen Bosch Ziekenhuis hierin voorop en ons streven is voorop te blijven lopen ten behoeve van onze patiënten", aldus Langenbach.