



V.l.n.r. (onder) dr. Jan Mathei (Mariaziekenhuis Noord-Limburg),
prof. dr. Gregory Sergeant (Jessa), dr. Dennis Wicherts (ZOL); (bo-
ven) prof. dr. Kurt Van der Speeten (ZOL), dr. Bart Appeltans (Jessa)

SAMENWERKING IN LIMBURG: conventie pancreas- en slokdarmchirurgie

Complexe pancreas- en slokdarmingrepen in België gebeuren vanaf 1 januari 2020 alleen nog in een aantal daarvoor erkende centra. Die ziekenhuizen treden voor een bepaalde periode toe tot de conventie. Bij voldoende ingrepen en goede resultaten kan die duur worden verlengd.

Ziekenhuizen die alleen minimaal aantal van deze ingrepen uitvoerden, konden zich tot maart 2019 kandidaat stellen bij het RIZIV om een erkenning te bekomen in het kader van de conventie pancreas- en slokdarmchirurgie. Bij de aanvraag bestond de mogelijkheid om de eigen kandidatuur aan te vullen met één of twee andere ziekenhuizen voor respectievelijk pancreas- en slokdarmchirurgie om zo een consortium te vormen.

Alle slokdarmchirurgie in het ZOL en alle pancreasingrepen in Jessa

In Limburg werd een samenwerking gerealiseerd voor de slokdarmchirurgie tussen het Ziekenhuis Oost-Limburg en het Jessa Ziekenhuis en voor pancreaschirurgie tussen het Ziekenhuis Oost-Limburg, het Jessa Ziekenhuis en het Mariaziekenhuis Noord-Limburg.

Voorheen vond deze complexe chirurgie nog in de drie ziekenhuizen plaats. Vanaf 1 januari worden alle slokdarmingrepen gecentraliseerd uitgevoerd in het ZOL en de pancreasingrepen in het Jessa Ziekenhuis. Deze samenwerking is complementair met de locoregionale netwerkstructuren.

Nabehandeling dichterbij huis

In dit verhaal blijft de supraregionale samenwerking belangrijk, boven de locoregionale netwerkstructuren met alle Limburgse ziekenhuizen, namelijk het Mariaziekenhuis Noord-Limburg in Pelt, Ziekenhuis Maas en Kempen in Maaseik, Sint-Franciscusziekenhuis Heusden-Zolder, Sint-Trudo Ziekenhuis in Sint-Truiden en AZ Vesalius in Tongeren.

Patiënten die voor een slokdarmresectie verwezen worden vanuit een Limburgs

ziekenhuis dat al dan niet deel uitmaakt van het consortium, worden rechtstreeks verwezen naar het ZOL. Er werd tegelijkertijd een samenwerking voor maagtumoren op dezelfde basis afgesproken. Na hun ingreep keren ze terug naar het ziekenhuis dichterbij huis voor de noodzakelijke nabehandeling. Zo zullen ook alle patiënten die een pancreasingreep moeten ondergaan, rechtstreeks verwezen worden naar het Jessa Ziekenhuis. ■

“

Uiteindelijke bedoeling is dat de patiënt, in welk ziekenhuis hij ook binnenstapt, zeker kan zijn van kwalitatieve, geregistreerde oncologische zorg gedurende het hele zorgtraject.

Prof. dr. Kurt Van der Speeten



“

Om de kwaliteit van onze zorg te meten, legt de overheid ons op om heel wat informatie rond de patiënt te registreren.

Prof. dr. Kurt Van der Speeten

“Het centraliseren van chirurgie is een goed idee als we dit goed organiseren”

We moeten er ons van bewust zijn dat de overheid van plan is om naast slokdarm- en pancreaschirurgie ook andere zorgopdrachten toe te kennen aan vast gedefinieerde ziekenhuizen, naar het model van Scandinavië. Dit dossier met betrekking tot pancreas- en slokdarmtumoren moet een ‘confidence builder’ worden maar uiteindelijk zullen we een nieuw zorgmodel moeten ontwikkelen om de nieuwe visie in de praktijk om te zetten, aldus abdo- minaal chirurg Kurt Van der Speeten.

Prof. dr. Kurt Van der Speeten: “Ik denk dat het centraliseren van chirurgie een goed idee is. Dit betekent wel dat onze chirurgen zich naar het Jessaziekenhuis moeten verplaatsen om pancreaschirurgie uit te voeren bij de patiënten van het ZOL en andersom, maar door samen te werken, leren chirurgen van elkaar en delen ze hun ervaring. Als we dit goed organiseren, is de meerwaarde voor de patiënt en de kwaliteit van de zorg groot.”

“Uiteindelijke bedoeling is dat de patiënt, in welk ziekenhuis

hij ook binnenstapt, zeker kan zijn van kwalitatieve oncologische zorg gedurende het hele traject. Voor de chirurgie zal hij zich moeten verplaatsen naar het conventieziekenhuis maar voor kwaliteitsvolle diagnostiek, opvolging en nazorg kan hij terug naar het vertrouwde ziekenhuis in zijn omgeving.”



“We zijn er mee bezig goede werkafspraken te maken met alle regioziekenhuizen in Limburg. Chirurgie is immers maar een stukje van het verhaal. Er moet een duidelijk uitgetekend pre- en postoperatief opvolgtraject zijn voor de patiënt, inclusief ‘super-MOC’s’ om behandelplannen op maat van de patiënt op te stellen, over de ziekenhuisgrenzen heen.”

“Om de kwaliteit van onze zorg te meten, legt de overheid ons op om heel wat informatie rond de patiënt te registreren. Ziekenhuizen hebben hier voorlopig weinig ervaring mee. Ook hier staan we voor een grote uitdaging. Met Future Health en ons geïntegreerd elektronisch patiëntendossier hebben we gelukkig een goede partner en een sterke tool in huis voor registratie en extractie van data, want dit is essentieel.”

Vorbereidingen

“In december zullen we starten met het opereren op de specifieke locaties zoals voorgeschreven in de conventie. Zo kunnen de chirurgen van de verschillende ziekenhuizen hun werkwijzen op elkaar afstemmen, worden de operatieteams opgeleid voor de nieuwe situatie en kunnen de verpleegkundige afdelingen zich voorbereiden... De impact op de zorg is groot en die puzzel willen we goed leggen.”■