

Umc's concentreren kinderoncologie niet

Publicatie

05 juli 2011

De academische ziekenhuizen concentreren de kinderoncologische zorg niet op één plek. De gezamenlijke academische ziekenhuizen hebben besloten om kinderoncologische centra in stand te houden in Rotterdam, Groningen, Nijmegen en Amsterdam.



beeld: Thinkstock

Bijna alle professionals in de kinderoncologie, de kinderoncologen, kinderchirurgen, radiotherapeuten, psychologen en verpleegkundigen en de ouders pleiten voor één fysiek centrum waar alle kinderoncologen en wetenschappers samenwerken. Ze hebben daarvoor de coöperatie Nationaal Kinderoncologisch Centrum (NKOC) opgericht.

Dat heeft als doel te komen tot één fysiek nationaal kinderoncologisch expertisecentrum voor diagnose van de ongeveer vijfhonderd kinderen met kanker per jaar en complexe behandelingen. Kinderoncologen zien zo simpelweg meer kinderen met kanker en kunnen dus meer ervaring opdoen.

Volgens de plannen van het NKOC wordt minder ingewikkelde zorg gegeven in enkele 'shared care centra', dicht bij huis, eveneens onderdeel van het NKOC. Door de bundeling moet de overlevingskans van kinderen met kanker verhogen van 70 procent nu naar 90 procent in de toekomst.

De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) voelt daar niet voor. In het principebesluit van de NFU is vastgelegd dat de twee kinderoncologische centra in Amsterdam worden samengevoegd en dat de centra zich zullen specialiseren in een bepaald ziektebeeld.

De NFU richt verder een 'juridische structuur' op met een centrale directie onder de naam Academisch KinderOncologisch Netwerk (AKO.net). Het netwerk gaat de kinderoncologische zorg in de umc's op inhoud aansturen en ook het geld voor kinderoncologie verdelen. Binnen 'enkele weken' is het netwerk actief en is duidelijk welk umc in Amsterdam een kinderoncologisch centrum krijgt, licht NFU-bestuurder prof. Ferry Breedveld, toe. Breedveld, tevens voorzitter van de raad van bestuur van het LUMC, noemt het NFU-plan een 'reusachtige verandering' en een 'maximale concentratie' omdat de verschillende soorten kanker onder de umc's worden 'verdeeld'.

Prof. Rob Pieters, voorzitter van Stichting Kinderoncologie Nederland (SKION) en kinderoncoloog in het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam, noemt dat 'onzin'. 'Ik heb er geen ander woord voor. Dit is geen concentreren. Het plan is nog teleurstellender dan we dachten.'

De NFU vindt kinderoncologie geconcentreerd onder één dak 'kwetsbaar'. Vanwege gevaar voor brand of uitbreken van infecties. Specialisten kunnen ruzie krijgen. 'Heel gewoon', stelt Breedveld. 'Maar we willen ook dat kinderoncologie blijft in ziekenhuizen waar andere specialismes kindergeneeskunde zijn en waar de wereldtop zit op het gebied van volwassen oncologie. In een competitieve sfeer. Het is niet goed om kinderoncologie daaruit weg te trekken.'

De NFU zegt de initiatiefnemers en de kinderoncologen ervan te kunnen overtuigen dat haar plan beter is dan dat van het NKOC. 'Het NKOC komt er niet', aldus Breedveld.

'Het komt er wel', zegt drs. Marianne Naafs, directeur van patiëntenvereniging VOKK (Vereniging Ouders, Kinderen en Kanker) en bestuurslid van het NKOC. 'Bestuurders kunnen hoog en laag springen. Wij gaan door. Het gaat maar om één ding. Ouders willen dat kinderen beter worden. De overlevingskans stijgt niet als we niks veranderen. Ik word hier zo verdrietig van. Wat de NFU nu doet, heeft te maken met mensen met macht. Ze laten eigenbelang prevaleren boven het belang van de patiënt. Ik vind het tenhemelschreiend.'

Hélène van Beek

Lees ook:

- [Kinderoncologie hoort in UMC's](#)
- [Kinderoncologie beter in vier centra \(artikel\)](#)
- [Kinderoncologie beter in vier centra \(brief\)](#)
- [Eén kinderoncologisch centrum hard nodig](#)
- [Dossier Volumenormen](#)
- [Meer nieuws](#)

Ziet u geen reactieformulier? Dan dient u eerst in te loggen. Reacties. (1)

"Is het in dit kader niet nog veel beter om een en ander dan maar direct nog sterker te concentreren en hiertoe een SKIOE op te richten waar de E dan voor Europa staat. Het ziekenhuis zou dan bv in Athene neergezet kunnen worden (of voor de helft in Brussel en de andere helft in Straatsburg), men kan in Griekenland nu zo langzamerhand wel een positief Europees signaal gebruiken en werkloosheid genoeg om een en ander te kunnen bouwen (mbv Europese / SKIOE subsidie). De extra ervaring die men daar dan op kan doen moet toch enorm zijn en welhaast reden genoeg hiertoe over te gaan? Daar moeten geweldige Europese richtlijnen uit kunnen voortvloeien."

J.B. van Rijswijk, KNO-arts en Reconstructief Aangezichtschirurg, RÜSCHEGG HEUBACH Switzerland - 05-07-2011 18:13

