



# PROSTAATKANKERNETWERK NEDERLAND

*‘Betere  
behandelresultaten  
door bundeling  
van kennis en kunde’*

Door het samenbrengen en delen van beschikbare kennis en kunde zet Prostaatkankernetwerk Nederland zich in voor nog betere behandelresultaten voor de patiënt. Niet alleen voor het behandelen van de kanker zelf, maar ook voor ingrijpende risico's, zoals incontinentie en erectiestoornissen na de operatie. Door centraliseren van de operatie doen urologen meer ervaring op, die ten goede komt van de patiënt. Met het gezamenlijk bespreken van behandelplannen en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek, leveren we een belangrijke bijdrage aan innovatie en verdere verbetering van de zorg voor patiënten met prostaatkanker.

#### Best mogelijke zorg

De samenwerking in Prostaatkankernetwerk Nederland is volledig gericht op het aanbieden van de best mogelijke zorg bij prostaatkanker, van diagnose en behandeling tot en met de nazorg.

- We streven naar uniforme patiëntvriendelijke diagnostiek, dichtbij huis, met behulp van de nieuwste technologie en volgens een vast zorgpad.
- We bieden een op maat gemaakte behandeling aan de hand van de nieuwste inzichten en volgens een afgesproken zorgpad;
- We hebben alle aandacht voor de patiënt en zijn naasten, zowel ten aanzien van de beste keuzes voor behandeling als de mogelijke impact daarvan op de kwaliteit van leven;
- We bespreken met de patiënt de diagnose, het behandelplan en nazorg in het eigen ziekenhuis, maar in geval van een operatie is gekozen voor een centrale locatie;
- Patiënt en medisch specialist beslissen samen;
- Alle behandelplannen worden multidisciplinair besproken, dus met alle relevante zorgverleners;
- De ervaring en de mening van de patiënt staan centraal bij het continu verbeteren van onze zorg;
- We bundelen en delen kennis en kunde op het gebied van prostaatkankerzorg;
- Nieuwe kennis wordt ontwikkeld door het gezamenlijk uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek;
- Nieuwe vindingen worden doorgevoerd in de dagelijkse praktijk.



Patiënten worden bij ons onderzocht en wij hebben wekelijks overleg met de urologen van het Antoni van Leeuwenhoek. Als blijkt dat een patiënt een robot geassisteerde operatie moet ondergaan, gaat de patiënt voor een consult naar het AvL, bij voorkeur direct gecombineerd met het anesthesiologisch onderzoek. De operatie vindt plaats in het AvL en de nazorg en controles gebeuren bij ons. Dit alles verloopt via een gestroomlijnd proces. In 2019 is de samenwerking ondergebracht in Prostaatkankernetwerk Nederland, waarbij inmiddels negen klinieken zijn aangesloten. De werkwijze in ons ziekenhuis is genoemd als voorbeeld van een goedlopend voortraject. Patiënten die via ons binnenkomen, zijn goed voorbereid en geïnformeerd. Voor ons is dit de bevestiging dat de samenwerking goed loopt. Het succes van het voortraject zit overigens in de laagdrempelige overdracht tussen de oncologieverpleegkundigen bij ons en in Amsterdam. Doordat zij een korte lijn hebben, vallen patiënten niet tussen wal en schip.

**Astrid Minnee-Van Leeuwen, uroloog, Ziekenhuis St Jansdal**

De volgende ziekenhuizen bundelen hun krachten  
in Prostaatkankernetwerk Nederland.



ANDROS  
MANNENKLINIEK



BovenIJ ziekenhuis

DIJKLANDER  
ZIEKENHUIS

W Noordwest  
Ziekenhuisgroep

Rode Kruis Ziekenhuis  
Medisch Specialistische Zorg

Spaarne Gasthuis

zaans  
medisch  
centrum

Ziekenhuis  
Amstelland

Ziekenhuis  
St JANSDAL

Onze doelen sluiten naadloos aan bij de visie van patiëntenorganisatie ProstaatKankerStichting.nl. (PKS). Bovendien is netwerkdeelnemer Antoni van Leeuwenhoek door PKS, de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) en Zilveren Kruis geselecteerd als koploperziekenhuis om de kwaliteit van prostaatkankeroperaties te stimuleren.

### Operatie op een locatie

Het Prostaatkankernetwerk Nederland kiest ervoor alle operaties centraal uit te voeren. Betreft de behandeling radicale prostatectomie, een operatie waarbij de gehele prostaat inclusief de zaadblaasjes wordt weggenomen, dan vindt deze plaats in het Antoni van Leeuwenhoek of Amsterdam UMC. Er wordt toegewerkt naar concentratie in het Antoni van Leeuwenhoek in 2021, waar operateurs uit Amsterdam UMC, Antoni van Leeuwenhoek en Noordwest Ziekenhuisgroep een vast en hecht operatieteam vormen om een robot-geassisteerde-radical-prostatectomie (RALP) uit te voeren. Het vaste en gespecialiseerde OK-team leert op deze manier elke dag van elkaar om te komen tot de optimale behandeling van prostaatkanker.

Concentratie van kennis en kunde is de grote winst van de samenwerking binnen Prostaatkankernetwerk Nederland. Het is het streven dat iedere patiënt kan rekenen op een state-of-the art diagnostiek van prostaatkanker die is gestandaardiseerd binnen de ziekenhuizen die participeren. Daarnaast worden alle operaties op een locatie uitgevoerd met behulp van de operatierobot. De robot maakt nauwkeuriger opereren mogelijk met een sneller algeheel herstel, een kleinere kans op urineverlies en beter herstel van eventuele erectiestoornissen na de operatie. Minstens zo belangrijk voor een betere uitkomst voor de patiënt is de ervaring van de operateur, bijvoorbeeld als het gaat om het sparen van de zenuwbanen bij het verwijderen van de tumor. De netwerkchirurgen hebben die ervaring en kunnen bovendien tijdens de operatie door de patholoog laten controleren of de tumor in zijn geheel is verwijderd. Ook dat is een groot voordeel van een gespecialiseerd centrum als Prostaatkankernetwerk Nederland.

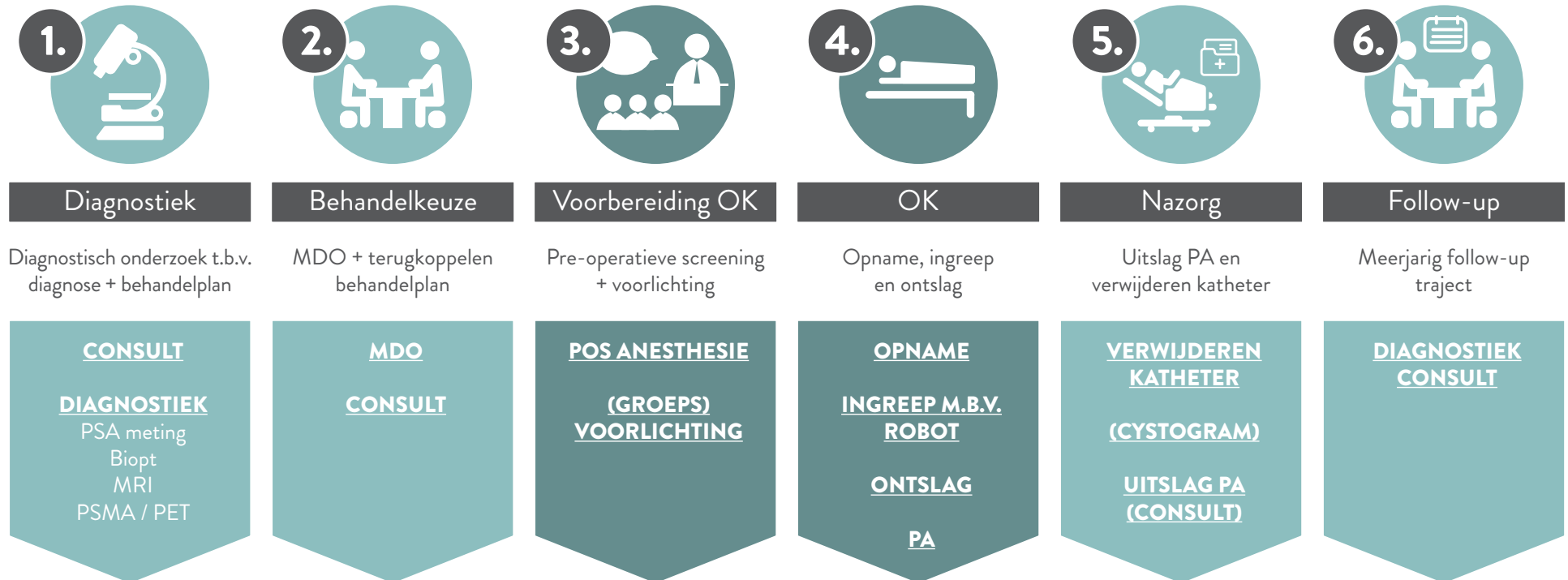


**Pim van Leeuwen, uroloog, Antoni van Leeuwenhoek**

*‘Het is het streven dat iedere patiënt kan rekenen op een state-of-the art diagnostiek van prostaatkanker die is gestandaardiseerd binnen de ziekenhuizen die participeren.’*

Dichtbij als het kan, veraf als het nodig is

De juiste zorg op de juiste plek. Voor elke patiënt de beste zorg, onafhankelijk van waar hij het zorgtraject start. Bij de eigen huisarts of uroloog in het vertrouwde ziekenhuis 'om de hoek', maar voor de operatie voor iedereen op een centrale plek in Amsterdam. De nazorg vindt weer plaats bij de eigen uroloog, waar niet alleen de oncologische controle heel belangrijk is, maar ook een snelle revalidatie en behandeling van eventuele bijwerkingen.



Ik heb uitgezaaide prostaatkanker. Lichamelijk heb ik nog geen klachten, psychisch wel. Ik ben een stuk emotioneler, de tranen zitten hoog. Dingen op tv bijvoorbeeld raken me sneller. Kanker houdt je 24 uur per dag bezig. Je staat er mee op en gaat er mee naar bed. Ik heb nog steeds tweemaal per jaar een gesprek met een psycholoog 'om het een plek te geven'. Aan mijn behandelend arts in het Antoni van Leeuwenhoek, ik kom elke 6 maanden voor controle, heb ik dé vraag gesteld. Ik wilde het weten: 'Dokter, hoelang heb ik nog?' Hij zei: 'Ik weet het niet, anders zou ik het je zeggen. Maar de kans is groter dat je toch aan dat hartinfarct overlijdt. De meeste mannen boven de tachtig gaan dood mét prostaatkanker en niet dóór. Ik praat makkelijk over mijn ziekte. Dat kan niet iedereen. Het komt voor dat bezoek na een uur nog steeds niet heeft gevraagd hoe het met me gaat. Als ik klachten ga krijgen is er hormoontherapie. Dat kan zo'n anderhalf jaar, daarna is er nog chemotherapie. Mijn hoop is dat artsen nog op tijd een middel vinden, dat mijn leven nog meer verlengt en dragelijk houdt.



Joop van Brenk, patiënt, Antoni van Leeuwenhoek



Een belangrijke pijler van Prostaatkankernetwerk Nederland is innovatie. Wetenschappelijk onderzoek naar verschillende aspecten van prostaatkankerzorg in het algemeen en specifiek de prostaatoperatie vergroot de kennis van het netwerk. Hier profiteert uiteindelijk de patiënt uit elk deelnemend ziekenhuis van. Als promovendus van Prostaatkankernetwerk Nederland doe ik onderzoek naar hoe de resultaten van de prostaatoperatie nog beter kunnen worden. Hierbij kijk ik vooral naar hoe beeldvorming met MRI en PET/CT de opererende urologen voorafgaand aan de operatie zo optimaal mogelijk kan helpen. Ook leid ik elke maand een kwaliteitsbijeenkomst met alle operateurs. Hier wordt telkens een ander kwaliteitsthema behandeld waarbij lopende onderzoeken, mogelijke complicaties van de operatie en resultaten van individuele operateurs aan bod komen. Dit alles wordt besproken in het licht van de huidige kennis en de nieuwste wetenschappelijke inzichten, gericht op nog betere zorg.

**Hans Veerman, promovendus Prostaatkankernetwerk Nederland**

#### Wetenschappelijk onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek draagt bij aan innovatie, aan nieuwe kennis ten bate van de zorg voor mannen met prostaatkanker. Binnen het netwerk werken we aan meer dan veertig onderzoeken, voornamelijk in het Amsterdam UMC en Antoni van Leeuwenhoek. Het netwerk maakt het mogelijk om sneller resultaten te boeken door het bundelen van expertise. Maar ook door onderzoek te faciliteren en te stimuleren in de andere aangesloten instituten en samenwerking te initiëren met internationale partners buiten het netwerk.

Wetenschappelijk onderzoek gebeurt binnen drie thema's:

- Diagnostiek, waaronder onderzoek naar de waarde van MRI, prostaatbipten en de PSMA PET-scan;
- Behandeling, met onder meer onderzoek naar verbetering van chirurgische technieken, beeldgeleide chirurgie, focale therapie, en de lymfeklierdissectie;
- Kwaliteit van leven.

Er wordt gewerkt aan onderzoek naar de rol van PSMA PET-scan en MRI bij het in beeld brengen van de tumor, in het eerste stadium van de ziekte, maar ook als de ziekte weer terugkomt. Daarnaast wordt onderzocht hoe keuzehulpen kunnen bijdragen een gewogen beslissing tussen verschillende behandelingsopties te maken. Binnen het Prostaatkankernetwerk Nederland is een promovendus aangesteld. Enerzijds bewaakt die het proces van de kwaliteitscontrole. Anderzijds onderzoekt - en koppelt hij terug aan de operateurs - hoe verschillende aspecten van de MRI en PSMA PET/CT voorafgaand aan de operatie kunnen helpen om de uitkomsten na de operatie te verbeteren.



Samen nadenken en samen opereren, directer kun je geen kennis en kunde delen en van elkaar leren, verbetert de kwaliteit van de prostaat­kanker­zorg op heel veel vlakken. Daarnaast is er nu een maandelijks operateur­overleg waar steeds weer gemonitord wordt hoe de functionele en oncologische resultaten zijn en hoe ze nog beter kunnen worden. Niet alleen kan zo het beste van verschillende klinieken worden gebruikt, een zelfde manier van opereren en resultaten meten maakt veel sneller vergelijking en verbetering mogelijk. Het geheel is meer dan de som der delen.

**Jakko Nieuwenhuijzen, uroloog, Amsterdam UMC**

‘HET GEHEEL IS  
MEER DAN  
DE SOM  
DER DELEN.’

‘Ik was nog maar een dag thuis na de operatie en toen stond er al een oncologieverpleegkundige op de stoep aan wie ik vragen kon stellen en die me van adviezen kon voorzien.’ Een reactie van een tevreden cliënt.

Als wijkverpleegkundige oncologie en palliatieve zorg begeleid ik mensen thuis. Dan gaat het om patiënten in alle fasen van een oncologisch ziekteproces, dus cliënten die of curatief of palliatief worden behandeld. Voorlichting, instructie, advies... mijn werk heeft vele aspecten. Dat maakt het ook zo mooi. Het is fijn dat je eraan kunt bijdragen dat mensen ook thuis zorg kunnen ontvangen. De frequentie van de huisbezoeken worden in onderling overleg met mijn cliënt en familie gemaakt. Het komt herhaaldelijk voor dat wij gedurende een langere periode met enige regelmaat een bezoek brengen. Voor de cliënten die via het RALP-project zijn behandeld is de casemanager uro-oncologie van de Noordwest Ziekenhuisgroep in eerste instantie ons aanspreekpunt. Die korte lijnen met deze collega hulpverleners en via hen met Prostaatcankernetwerk Nederland zijn goed om op terug te kunnen vallen, maar ook nodig als je patiënten thuis de beste zorg wilt kunnen bieden.

**Cuni Andriessen, gespecialiseerd wijkverpleegkundige oncologie en palliatieve zorg, Evean Thuiszorg**



### Ontwikkelingen

Prostaatcankernetwerk Nederland is nog niet zo lang geleden opgericht en volop in ontwikkeling. Verschillende commissies geven samen vorm aan de gemeenschappelijke doelstelling: het bieden van de best mogelijke zorg aan patiënten met prostaatcancer. Hierbij passeren naast het verbeteren van het zorgpad, de zorglogistiek, samenwerking en communicatie de revue. Voor wetenschappelijk onderzoek heeft het oprichten van een registratiedatabase waar alle netwerkleden toegang tot hebben prioriteit. Verder zet het netwerk in op een cyclus waarbij de resultaten, de diagnostiek, de operaties, nazorg en de zorglogistiek op vaste tijdstippen door een groep van zorgprofessionals wordt besproken om zo de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Het netwerk zoekt aansluiting bij andere netwerken op het gebied van prostaatcancer zowel in nationale- als internationale samenwerkingsverbanden. Deelname aan onderzoek naar samenwerking in het netwerk biedt aanknopingspunten voor het optimaliseren daarvan.

Ziekenhuizen die voldoen aan de deelnamecriteria van het Prostaatcankernetwerk Nederland kunnen aansluiten. Dat geldt in een later stadium ook voor 1ste-lijns zorgaanbieders, zoals huisartsen.

**‘PROSTAATKANKERNETWERK  
NEDERLAND ZET IN  
OP NATIONALE EN  
INTERNATIONALE  
SAMENWERKING.’**

*‘Ons uitgangspunt: zorg dichtbij waar het kan en verder weg als het noodzakelijk is.’*



In de oude situatie werd de diagnostiek in een van de ziekenhuizen van Noordwest Ziekenhuisgroep verricht. Wanneer er een operatie moest worden uitgevoerd, werd de patiënt verwezen naar het Antoni van Leeuwenhoek en de patiënt bleef daar dan ook voor de nacontroles. Dat doen we nu anders. De patiënt blijft een patiënt van Noordwest en gaat alleen voor de operatie naar het AvL. Alle zorg voor en na de operatie kan de patiënt dus in het eigen ziekenhuis ontvangen. Dit wordt door patiënten als heel prettig ervaren en past goed bij ons uitgangspunt: zorg dichtbij waar het kan en verder weg als het noodzakelijk is.

**Inge Dijkstra, casemanager uro-oncologie,  
Noordwest Ziekenhuisgroep**