

Initiatiefnemers MCN

Prof.dr. R.J. Porte, chirurg, afdeling chirurgie, UMCG, Groningen
Mw. M.T. de Boer, chirurg, afdeling chirurgie, UMCG, Groningen
Dr. G.A. Patijn, chirurg, afdeling chirurgie, Isala Klinieken, Zwolle
Dr. J.M. Klaase, chirurg, afdeling chirurgie, MST Enschede
Dr. E. Manusama, chirurg, afdeling chirurgie, MCL Leeuwarden
Dr. C.G.B.M. Rupert, chirurg, afdeling chirurgie, De Tjongerschans, Heerenveen

Contactpersonen voor verwijzing en nadere informatie

Universitair Medisch Centrum Groningen

Mevr. T.A. Dijkstra- Jansma, gespecialiseerd verpleegkundige/case manager HPB
Tel.: 0621102078 of Email: casemanagerHPB@umcg.nl

Isala Klinieken, Zwolle

Dr. G.A. Patijn, chirurg
p/a secretariaat chirurgie; tel 038-4245787; fax 038-4247720
secretariaat.chirurgie@isala.nl

Medisch Spectrum Twente

Dr. J.M. Klaase
p/a secretariaat chirurgie; tel 053-4872510; fax 053-4872526
oncochirurgie@mst.nl

De Tjongerschans, Heerenveen

Dr. C.G.B.M. Rupert
p/a secretariaat chirurgie; tel: 0513-685292/289; fax 0513-685930
chirurgie@tjongerschans.nl

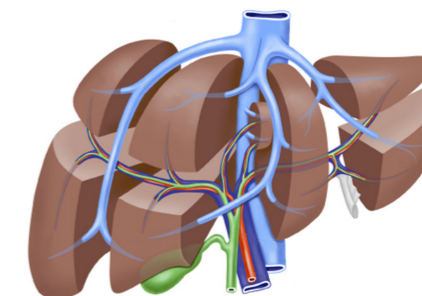
Medisch Centrum Leeuwarden

Dr. E. Manusama
p/a secretariaat chirurgie; tel 058-2863121; fax 058-2866946
alma.vellinga@znb.nl



MCN HPB Noordoost-Nederland

*Managed Clinical Network
Hepato-Pancreato-Biliaire Tumoren*



Achtergrond

De behandeling van benigne of maligne aandoeningen van lever, pancreas en galwegen vragen in toenemende mate een multidisciplinaire benadering. Operatieve behandeling blijft hierbij een centrale rol spelen, zeker waar het gaat om maligniteiten van lever, pancreas of galwegen. Dergelijke operaties vragen een specifieke expertise en worden in het algemeen geclassificeerd als “hoog-complex en laag-volume operaties”. Daarmee vallen deze operaties onder de landelijke normeringen welke zijn opgesteld door de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. De consequenties zijn dat dergelijke operaties alleen uitgevoerd mogen worden als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan. Eén van de die randvoorwaarden is dat een minimaal jaarlijks volume moet worden gehaald.

In Noordoost Nederland is dit aanleiding geweest om te komen tot een betere onderlinge afstemming en centralisatie van de chirurgische zorg voor patiënten met pathologie van lever, pancreas of galwegen (de Hepato-Pancreato-Biliaire chirurgie). Het model waar voor gekozen is om deze onderlinge regionale samenwerking gestalte te geven is een zogenaamd ‘Managed Clinical Network’. Volgens de basisfilosofie van dit MCN wordt geen enkel ziekenhuis in de regio a priori uitgesloten van deelname aan dit MCN, doch er zijn wel bepaalde richtlijnen en ‘spelregels’ waar aan voldaan zal moeten gaan worden. Het primaire doel van het MCN is om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en de kosten beheersbaar te houden. Bij de invulling van het MCN is in eerste instantie de chirurgische behandeling van HPB pathologie bepalend geweest, doch de praktische consequenties van het MCN zullen zich niet beperken tot de chirurgie. Ook andere medisch specialisten, zoals MDL-artsen, medisch oncologen, internisten, radiotherapeuten, radiologen, pathologen en niet-HPB chirurgen, maar ook verpleegkundigen zullen met het MCN te maken krijgen.

Doelstellingen MCN

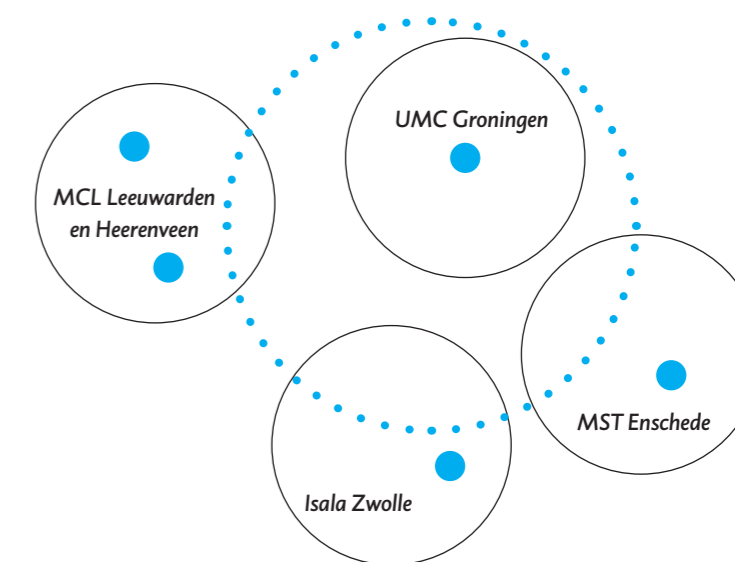
- Streven naar optimale kwaliteit en service (incl. acceptabele wachttijden) voor patiënten met HPB-pathologie in de regio Noordoost-Nederland.
- De samenwerkende centra kunnen blijvend voldoen aan de externe volumennormen en eisen.
- Een in opzet curatieve behandeling kunnen bieden aan zoveel mogelijk patiënten met een HPB maligniteit in de regio.

Welke pathologie?

- Maligne en benigne tumoren in de lever
 - Colorectale levermetastasen (75%)
 - Hepatocellulair carcinoom (10%)
 - Galwegkanker (cholangiocarcinoom) (10%)
 - Andere (zeldzamere) primaire en secundaire levertumoren (incl. benigne tumoren)
- Maligniteiten van de galwegen (buiten de lever)
- Iatrogene galwegletsels
- Maligne en benigne tumoren van het pancreas

Organisatie MCN

- 4 tertiaire centra (UMCG, Zwolle, Enschede, Leeuwarden/Heerenveen) voor ‘algemene’ lever- en pancreaschirurgie.
- 1 quartenaire centrum (UMCG) voor hoogcomplexere HPB-chirurgie (zoals Klatskintumoren, HCC, cirrhose, galwegletsels, etc.).
- Ieder tertiair centrum heeft eigen adherentiegebied met vastgelegde communicatielijnen.
- In elk tertiair centrum is een wekelijkse multidisciplinaire bespreking.
- Vanuit het tertiaire centrum wordt zo nodig overlegd met of doorverwezen naar het quartenaire centrum via vastgelegde lijnen.
- In ieder tertiair centrum werken minimaal twee chirurgen met voldoende ervaring op het gebied van HPB chirurgie.
- Ook de secundaire ziekenhuizen blijven betrokken bij diagnostiek en perioperatieve zorg zoals (neo-) adjuvante chemotherapie, palliatieve zorg, etc.



Schematische presentatie van het MCN HPB in Noordoost Nederland. De zwarte cirkels geven de tertiaire centra aan en de gestippelde blauwe cirkel het quartenaire centrum.