Jaarverslag Oncologisch centrum
2020

“Bron van kennis, kunde en persoonlijke aandacht”

Noordwest
Oncologisch centrum

Inhoud

Inhoud 2

Voorwoord 3

Inleiding en Mission statement 4

Personeel en organisatie 6

Oncologisch centrum in Cijfers 10

Patiëntbeleving 15

Kwaliteit en veiligheid 18

Ontwikkelingen 2020 21

Informatie 22

Bijlage 1: Organogram Oncologisch centrum 23

Bijlage 2: Publicaties Oncologisch centrum 25

Voorwoord

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2020 van het Noordwest Oncologisch centrum.

Al jaren is Noordwest Ziekenhuisgroep toonaangevend in de oncologische zorg in Noord-Holland Noord en dat is afgelopen jaar niet veranderd. De oncologische zorg heeft, ondanks de COVID pandemie, gelukkig doorgang kunnen blijven vinden, al zien we wel een duidelijke afname in aantal nieuwe patiënten dit jaar.
We hebben dit jaar verder gewerkt aan nog betere patiëntenzorg en samenwerking zowel binnen het Oncologisch centrum als met onze partners in de regio
De structuur van het Oncologisch centrum, waarvan de hoeksteen het multidisciplinair werken is heel werkzaam gebleken.
Door de inzet van de kernteams zijn de tumorwerkgroepen slagvaardig en kunnen veranderingen en verbeteringen snel worden geïmplementeerd.
De kernteams krijgen ondersteuning van het bedrijfsbureau om waar mogelijk nog efficiënter en doelmatiger te werken. Hierbij wordt o.a. gebruikgemaakt van het dashboard Oncologie. Hierin staat stuurinformatie, zoals doorlooptijden en complicaties. Daarnaast is er spiegelinformatie uit andere ziekenhuizen beschikbaar in een doelmatigheidsmonitor. Zodoende blijven we actief bezig met het verbeteren van de zorg voor onze patiënten.

Dit jaarverslag laat zien wat het Oncologisch centrum inhoudt, waar we ons mee bezighouden en welke resultaten er gerealiseerd zijn.

Het Noordwest Oncologisch centrum staat voor hoge kwaliteit van zorg, persoonlijke aandacht en keuzevrijheid voor de patiënt. Snelle diagnostiek, continuïteit van zorg, regionale en landelijke samenwerking en participatie in studies zijn belangrijk en staan voorop.
Ook in 2020 hebben onze zorgprofessionals zich volop ingezet om hoogstaande oncologische zorg te bieden en mee te helpen om het Oncologisch centrum nog sterker te profileren, zodat de oncologische patiënt binnen Noordwest nog beter geholpen kan worden.
Graag willen we iedereen die hierbij betrokken is, hartelijk bedanken voor de inzet, het vertrouwen en de samenwerking.

Bestuur Noordwest Oncologisch centrum

Simone Berkhout, organisatorisch manager
Hermien Schreurs, medisch manager

Inleiding en Mission statement

Inleiding

Sinds medio 2018 is de oncologische zorg thematisch ingericht. Simone Berkhout-Edcius, Organisatorisch manager en Hermien Schreurs, Oncologisch chirurg en tevens Medisch manager van de organisatorische eenheid oncologie (Oncologisch centrum) geven samen vorm aan het duaal leiderschap.

Het bestuur van het Oncologisch centrum werkt nauw samen met de (kern)teams per tumorsoort, tumorwerkgroepen genoemd.
Hierdoor wordt besluitvorming over complexe zaken eenvoudiger gemaakt door onderwerpen goed bespreekbaar te maken. De tumorwerkgroepen werken gezamenlijk voor een patiëntengroep. Afspraken en (zorg)plannen worden door hen gemaakt. Concrete ideeën uit de tumorwerkgroepen worden omgezet in besluiten en daden. Zo kan dynamischer worden ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen met de gezamenlijke beschikbare en te creëren middelen.

Om integrale ondersteuning te bieden aan het management en de kernteams is er de samenwerking met het bedrijfsbureau. Het bedrijfsbureau ondersteunt het bestuur en de kernteams met de benodigde verplichte en (on)gevraagde informatie en initiatieven, invoeren van efficiënte processen, formuleren van kwaliteit doelstellingen en/of business cases die de basis vormen voor een doelgerichte besluitvorming.
In het bedrijfsbureau zijn business control, kwaliteit, informatiemanagement, projectleiding en advisering en secretariële ondersteuning van het Oncologisch centrum vertegenwoordigd.

Voor een volledig overzicht van de huidige eenheid Oncologie zie het organogram in bijlage 1

Mission statement

De multidisciplinaire teams van het Noordwest Oncologisch centrum werken professioneel en proactief samen om met elke patiënt tot een persoonlijk behandelplan te komen, geleid door de meest recente wetenschappelijke inzichten, in een vertrouwde omgeving, met respect voor de persoonlijke omstandigheden en voorkeuren van de patiënt. We hebben daarbij veel aandacht voor opleiding van onze teams en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.

Doelstelling Thematische aansturing Oncologische zorg

Door betere stroomlijning de zorg (nog) beter rond de patiënt organiseren; incl. aansturing en besturing.

Visie

Het Noordwest Oncologisch centrum wil een toonaangevend Oncologisch centrum zijn en bij de top 5 van Nederland horen. Wij willen uitblinken in ons vakmanschap, zowel professioneel als relationeel, zodat patiënten zich bij ons in vertrouwde en veilige handen voelen. Wij organiseren de zorg vanuit een efficiënte organisatie in samenwerking met onze ketenpartners waarin het prettig werken en leren is. Leidende principes:

- Menselijke maat
- Focus op kwaliteit van leven
- Excellente en themagerichte zorg
- De patiënt als regisseur, gedeelde besluitvorming
- Zorg dichtbij als het kan, verder als het moet
- Maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen

Bedrijfsplan 2020-2023

Dit jaar is een bedrijfsplan opgesteld voor 2020-2023. Dit beleidsplan is tot stand gekomen na zorgvuldige consultatie van een aantal belangrijke stakeholders, zoals de medisch specialisten en zorgverleners uit de tumorwerkgroepen, het bedrijfsbureau en het managementteam van het Oncologisch centrum.
Dit beleidsplan vormt de basis voor toekomstbestendige en toonaangevende oncologische zorg binnen Noordwest.

Tumorwerkgroepen en Kernteams

Er is veel kennis en expertise aanwezig binnen de 13 tumorwerkgroepen en 2 oncologische werkgroepen van het Oncologisch centrum. Er bestaan de volgende tumorwerkgroepen; Upper-GI, Weke delen, Hoofd-Halstumoren, Spinale metastasen, Mammatumoren, Gynaecologische tumoren, Urologische tumoren, Longtumoren, Hematologische tumoren, Colorectale tumoren, Huidtumoren, Endocriene tumoren en Neuro-oncologische tumoren. De oncologische werkgroepen zijn Palliatieve zorg en Immunotherapie.

Iedere tumorwerkgroep heeft een kernteam met artsen, casemanagers of verpleegkundig specialisten samengesteld waardoor de lijnen kort zijn richting het bestuur en de tumorwerkgroepen.
Door kort, krachtig en op structurele basis met elkaar in overleg te zijn, lukt het om elkaars werk beter te begrijpen en gezamenlijk verbeteringen op te pakken. Dat kan bv. gaan over doorlooptijden in de diagnostiek en/of behandeling of over de inhoud van de Kwaliteitsindicatoren. Ook wordt regelmatig de doelmatigheidsmonitor doorgenomen. Hierin worden we vergeleken met benchmark ziekenhuizen en kunnen we op zorginhoud proberen verbeteringen door te voeren.

Cliëntenraad

Wij vinden het heel belangrijk om patiënten te betrekken bij de zorgpaden en de afstemming en ontwikkelingen rondom de (oncologische) zorg. Het bestuur van het Oncologisch centrum heeft dan ook structureel overleg met de Cliëntenraad en maakt gebruik van het patiënten panel.
De patiënt tevredenheid wordt gemeten door het afnemen van enquêtes via Exploratio. Op de poliklinieken is een algemene PREM meting gedaan.
Komend jaar zal gewerkt worden aan het uit vragen van de PREM/PROM via het patiëntportaal, Mijn Noordwest.

Personeel en organisatie

Samenstelling teams

Binnen het Oncologisch centrum wordt door unithoofden continu het personeelsoverzicht bijgewerkt. Focus ligt op inzet van de juiste medewerker op de juiste plek. Door schaarste op de arbeidsmarkt met betrekking tot medewerkers met een specialistische (oncologische) opleiding zetten we in op maximaal opleiden. Ook inzet van regieverpleegkundige is dit jaar binnen onze eenheid verder uitgewerkt.

	Poli ONC	Pall zorg	Borst kliniek	Stoma zorg	Trial bureau	Staf ONC	VA ONC DH	VA CHI-ONC	DONC ALK	VA ONC ALK
Aantal FTE	**26,11**	**2,89**	**2,89**	**2,89**	**2,11**	**10,39**	**19,79**	**33,60**	**18,69**	**26,44**

Verloop personeel Oncologisch centrum

	Afdeling	fte uitstroom	fte instroom
4440	**Verpleegafdeling Oncologische chirurgie**	3,56	2,34
4740	**Verpleegafdeling Oncologie, Alkmaar**	1,9	3,34
5409	**Staf eenheid Oncologie**	-	-
4221	**Dagverpleging Oncologie Alkmaar**	1,56	-
6880	**Verpleegafdeling oncologie, Den Helder**	1,34	0,89
7603	**Polikliniek Oncologie Alkmaar**	-	-
7678	**Borstkliniek**	0,89	-
4441	**Mammacare&Verp spec ***	0,11	-
Totaal	**Oncologisch centrum**	9,36	6,57

* Oude kostenplaats, nu opgeheven

Ziekteverzuim

Het gemiddelde ziekteverzuim van het Noordwest Oncologisch centrum is 4.77%.
De norm van het Noordwest ≤4,4% hebben we hiermee net overschreden. Wel blijven we onder de gemiddelde ziekenhuisbrede score van 4,92%. Naast een aantal langdurig zieken, is de stijging van het ziekteverzuim ten opzichte van vorig jaar te verklaren door de COVID pandemie.
Elke 8 weken wordt er binnen de eenheid een inzetbaarheidsoverleg gehouden. Hierbij zijn naast de organisatorisch manager en de unithoofden ook de HR adviseur en bedrijfsarts betrokken.

Eenheid	Totaal	Staf	Dagverpleging Alkmaar	Verpleegafdeling Oncologie Alkmaar	Verpleegafdeling Oncologie Den Helder	Verpleegafdeling Oncologische chirurgie Alkmaar	Borstkliniek Den helder en Alkmaar	Poli oncologie: COPZorg , Poli oncologie Alkmaar, trialbureau	Poli stoma en continentiezorg
Verzuim excl. Zwangerschap	4,77%	7,76%	5,79%	4,09%	0,99%	5,29%	0,28%	6,67%	2,62%
< 1 jaar	4,25%	7,76%	3,98%	3,43%	0,99%	3,24%	0,28%	4,23%	2,62%
> 1 jaar	0,52%	0%	0%	0,17%	0%	0,00%	0%	2,44%	0,00%
Meldings-frequentie	0,79	0,20	0,80	1,01	0,69	0,94	0,47	0,75	0,39

Overlegvormen

Overlegvormen Management

In onderstaande tabel de overlegvormen van het OMT en BB
De overzichten van overlegvormen per afdeling zijn vastgelegd in het succesboek hoofdstuk 2.6

Naam overleg	Aanwezigen	Doel/agenda	Frequentie
Bestuur Oncologisch centrum	Bestuur	Voortgang lopende zaken, vooruitblik	1x p/w
Bedrijfsbureau	Bestuur en leden bedrijfsbureau	Projecten, kwaliteit, financieel, ICT, overig	1x p/w
RvB	Bestuur, lid RvB	Kwaliteit, volume, begroting, innovatie, overige	1x p/mnd
MT	Bestuur, unithoofden, bedrijfsbureau	Terugkoppeling organisatorische zaken, kwaliteit, projecten, overig	1x in 6 wkn
Financieel overleg	Bestuur, unithoofden, business control	Begroting	1x p/mnd
Inzetbaarheidsoverleg	Bestuur, unithoofden, HR	Personeel, duurzame inzetbaarheid	1x in 6 wkn
Kernteamvergadering	Bestuur, kernteam, beleidsadviseur	Indicatoren, kwaliteit, samenwerking, projecten, communicatie, overig	1x in 6 mnd
Plenaire oncologie commissie	Bestuur, twg, ondersteunende functies	Informeren actuele zaken, thema uitdiepen	2x p/j
Patiëntparticipatie	Bestuur, cliëntenraad	Patiëntenpanel, patiëntadvocate	2x p/j
Medische staf	Bestuur, medische staf	Financieel, voortgang overall	2x p/j

Multidisciplinair overleg (MDO)

Alle tumorgroepen hebben wekelijks één of meerdere MDO's.
Voor deelnemers per MDO zie overzicht in Succesboek hoofdstuk 2.6

Even week	Ma		Di		Woe	Don		Vrij	
8.00-8.30						HHO		Urologie	
8.30-9.00					Hematologie start 8.45	HHO		Urologie	
9.00-9.30					Hematologie				
11.30-12.00						Long vanaf 11.45			
12.00-12.30	Mamma		Mamma		CRC	Long	Palliatieve zorg	Mamma	CRC
12.30-13.00	Mamma tot 12.45	Long start 12.45	Mamma tot 12.45	CRC	Neuro oncologie tot 13.15 uur	Gynaecologie	Palliatieve zorg	Mamma tot 12.45	
13.00-13.30		Long		Upper GI	Spinale oncologie start 13.15 uur	Gynaecologie			
13.30-14.00				Upper GI	Mamma	Mamma			
16.00-16.30					Weke Delen	HHO (met VU)			
16.30-17.00		Endocriene tumoren				HHO (met VU)			
17.00-17.30	Melanomen								

Locaties
148 Wiardazaal
AIM zaal
181 VC
0030 Nucleaire geneeskund

Oneven week	Ma		Di		Woe	Don		Vrij	
8.00-8.30						HHO		Urologie	
8.30-9.00					Hematologie start 8.45	HHO		Urologie	
9.00-9.30					Hematologie				
11.30-12.00						Long vanaf 11.45			
12.00-12.30	Mamma		Mamma		CRC	Long	Palliatieve zorg	Mamma	CRC
12.30-13.00	Mamma tot 12.45	Long start 12.45	Mamma tot 12.45	CRC	Neuro oncologie tot 13.15 uur		Palliatieve zorg	Mamma tot 12.45	
13.00-13.30		Long		Upper GI	Spinale oncologie start 13.15 uur				
13.30-14.00				Upper GI	Mamma	Mamma			
16.00-16.30					Weke Delen	HHO (met VU)			
16.30-17.00		Endocriene tumoren				HHO (met VU)			
17.00-17.30	Melanomen								

Locaties
148
AIM zaal
181 VC
0030 Nucleaire geneeskund

Ontwikkelingen m.b.t. “Organisatie”

COVID-19

Afgelopen jaar is optimaal ingezet op het behouden van OK capaciteit voor de oncologische zorg ondanks de OK reductie in verband met COVID-19. Dit is door het Oncologisch centrum centraal gecoördineerd in samenspraak met de verschillende kernteams en de operatieplanning. Hierdoor kon de oncologische zorg zoveel mogelijk doorgang blijven vinden.

Tijdens de eerste maanden van de COVID-19 pandemie is er met ondersteuning van afdeling Oncologie en COP-zorg een palliatieve afdeling gecreëerd. Op deze afdeling was het voor palliatieve patiënten mogelijk om waardig te overlijden, met ruimere mogelijkheden voor familie om afscheid te nemen.

In het op-, en afschalen van de COVID-19 zorg, binnen het ziekenhuis en binnen ons Oncologisch centrum, hebben de medewerkers van het Oncologisch centrum het afgelopen jaar veel flexibiliteit laten zien.
Door onder andere:

- uitleen van (gespecialiseerde)verpleegkundigen aan de IC en COVID afdelingen
- uitleen van oncologie verpleegkundigen vanuit Den Helder aan afdeling 430 in Alkmaar
- inhuizen afdeling 331 bij 431 en vice versa

Nieuwe poli Oncologie

In het najaar van 2020 is er gestart met de verbouwing van de nieuwe locatie voor de poli Oncologie locatie Alkmaar. Alles is volgens planning verlopen en in het voorjaar 2021 wordt de nieuwe poli in gebruik genomen. Hiermee hebben we weer een toekomstbestendige polikliniek en is optimale samenwerking met de aangrenzende Borstkliniek mogelijk.
In februari 2020 heeft er een benefiet diner plaatsgevonden georganiseerd door stichting Igeya. Hiermee is een bedrag van 50.000 euro opgehaald voor de inrichting van de poli.

Behandelstoelen

Afgelopen jaar zijn op de dagbehandeling Oncologie Alkmaar 13 bedden vervangen voor 13 nieuwe behandelstoelen. Op locatie Den Helder werd al langer naar tevredenheid gewerkt met behandelstoelen.

Dagstart

Op afdeling 4 oost is de dagstart geïmplementeerd om 8.15 uur samen met de verpleegkundigen van de dagbehandeling en de kliniek, servicemedewerkers en secretaresse. Het voordeel hiervan is dat werkzaamheden vanuit de overdracht van nachtdienst naar dagdienst, vragen met betrekking tot voeding en ontslag in één keer afgestemd kunnen worden.

Realtime dashboard verpleegkundige indicatoren

Sinds oktober hebben de verpleegkundige binnen HIX toegang tot het realtime dashboard ‘screening verpleegkundige indicatoren’. Hierop kunnen de verpleegkundigen in een oogopslag zien of er bij de patiënten die op de verpleegafdeling zijn opgenomen nog verpleegkundige indicatoren moeten worden geregistreerd. Voorbeelden van deze indicatoren zijn de pijnscore, de decubitusregistratie en de EWS. Doel is een optimale registratie volgens de afspraken zodat we voldoen aan de richtlijnen maar belangrijker nog; er kan beter gemonitord worden op afwijkende scores en of er bij afwijkende scores de juiste acties zijn ondernomen. Ook zijn ingezette verbeteracties beter te monitoren.

Eén opleidingsinstituut

Afgelopen jaar is er besloten om voor beide locaties (Alkmaar en Den Helder) over te gaan naar 1 opleidingsinstituut (AvL) voor de opleiding voor oncologieverpleegkundige. Dit zal per opleidingsjaar 2022 gaan ingaan.

IJsblokjesmachine en Visuals

We hebben dit jaar als Oncologisch centrum een aantal mooie producten gesponsord gekregen. Een ijsblokjesmachine op 430 en prachtige Visuals op de verpleegafdeling 431.

Oncologisch centrum in Cijfers

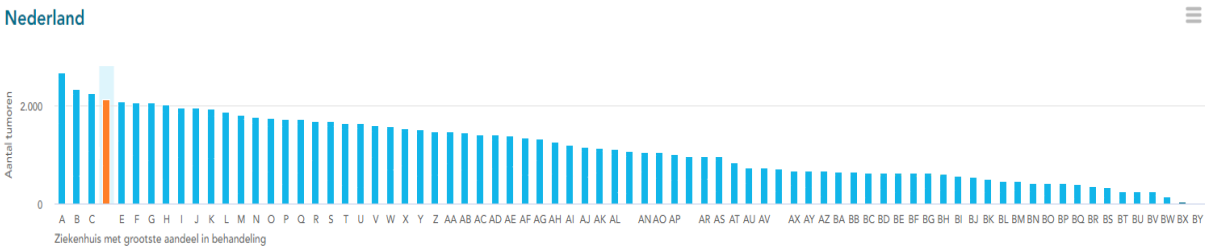
Aantal patiëntcontacten

	2019	2020
Eerste polikliniekbezoek	11.955	10.985
Herhaal-polikliniekbezoek(en)	53.027	34.159
Belconsult ter vervanging van polibezoek	12.278	32.144
Spoedeisende hulp	1.568	1.348
Klinische opname	3.594	3.017
Dagverpleging	10.188	9.610
Eindtotaal	**92.610**	**91.263**

Figuur 1 Aantal patiëntcontacten (bron Zoom 2021)

Aantal Nieuwvormingen Noordwest Ziekenhuisgroep: 2624

Aantal nieuwe intensieve tumoren naar ziekenhuis van behandeling



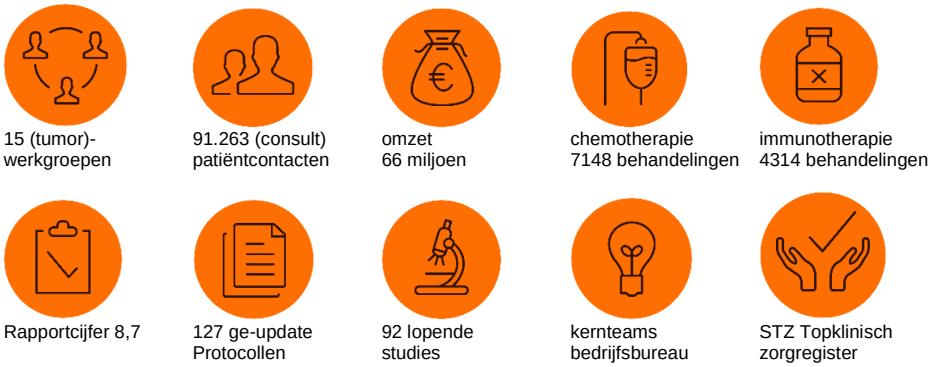
Figuur 2 Aantal Nieuwvormingen in behandeling 2020 (Bron: IKNL)

Totaal aantal nieuwe patiënten in behandeling

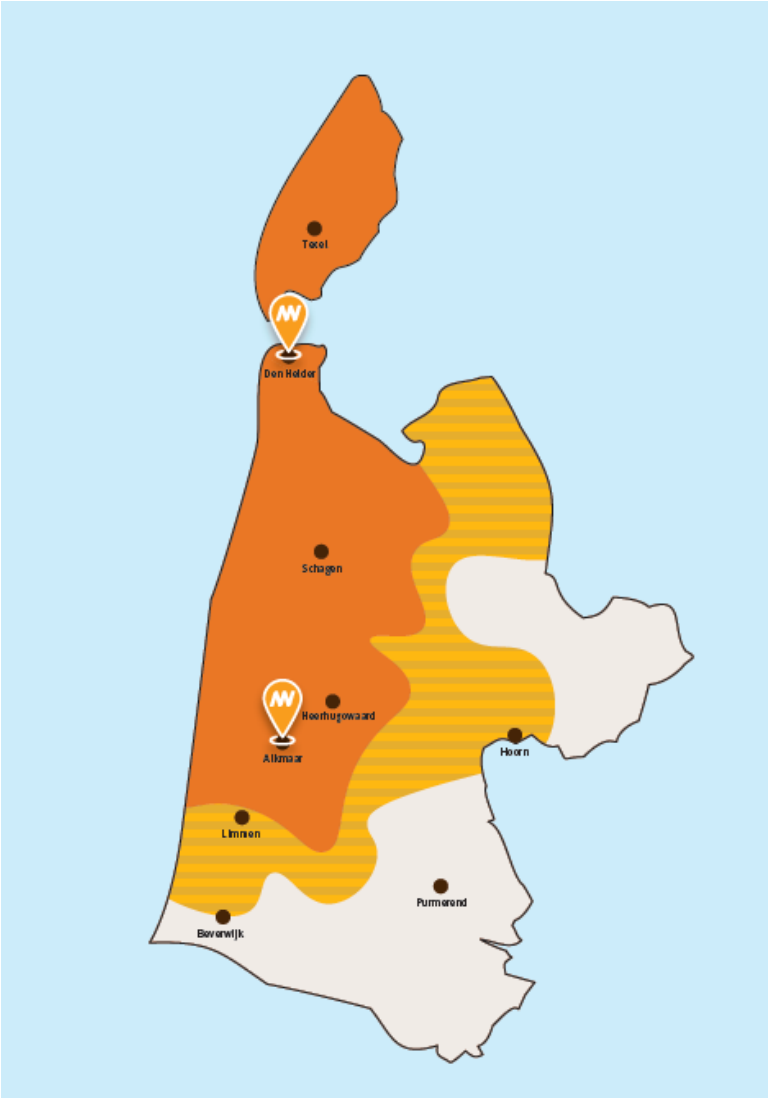
	2019	2020	% Groei
Noordwest	2908	2624	-9.8%
Nederland	123953	115165	-7.1%

(bron NKR April 2021)

Noordwest in cijfers en feiten 2020



Verzorgingsgebied



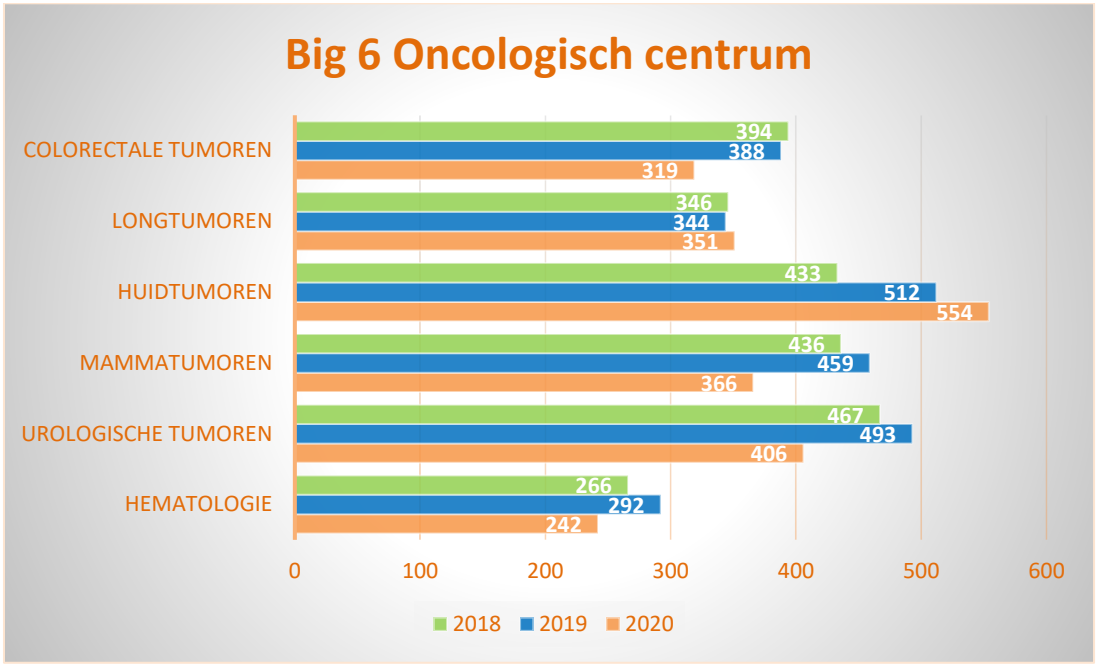
Met betrekking tot de zorg, waarvoor Noordwest Oncologisch centrum een “centre of excellence” is, profileren wij ons ook buiten de grenzen van het eigen verzorgingsgebied.

Algemene informatie:

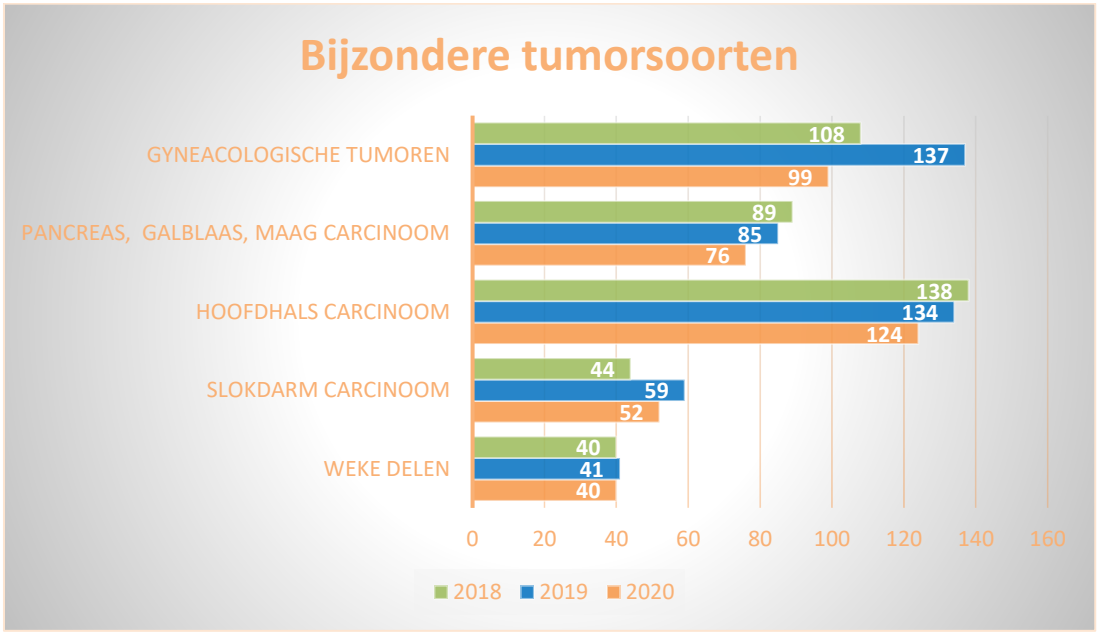
- Inwoners verzorgingsgebied: 305.608
- Bedden VA Oncologie Locatie Alkmaar: 25
- Bedden VA Chirurgische Oncologie Locatie Alkmaar: 28
- Behandelstoelen DB oncologie Locatie Alkmaar: 13
- Bedden DB Oncologie Locatie Alkmaar: 18
- Bedden VA Oncologie Locatie Den Helder: 13
- Behandelstoelen DB Oncologie Locatie Den Helder: 10

Noordwest Oncologisch centrum heeft naast poliklinieken op de locaties: Alkmaar en Den Helder ook spreekuur in Heerhugowaard, Schagen en Texel.

Aantal nieuwe patiënten per tumorgroep;



Figuur 3.1 aantallen nieuwvormingen (Bron database NKR, maart 2021)

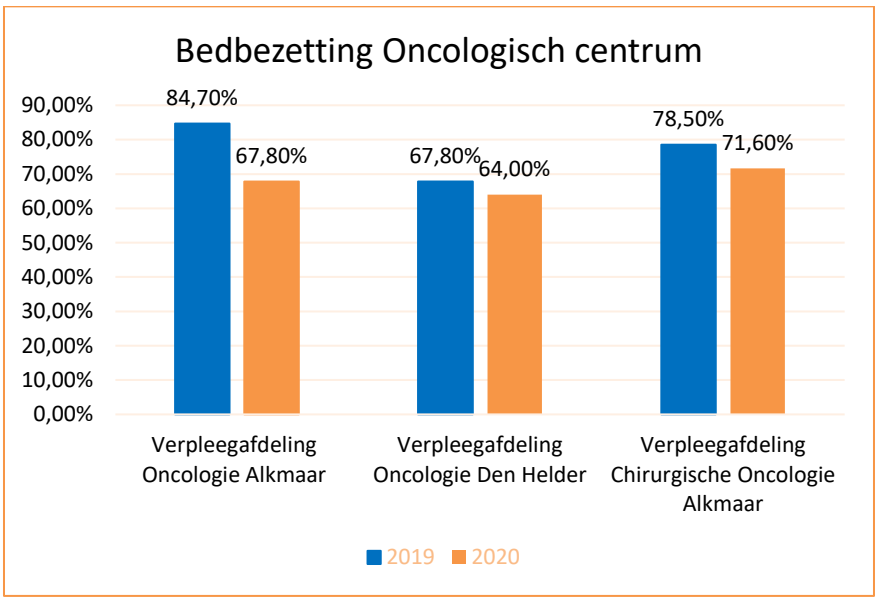


Figuur 3.2 aantallen nieuwvormingen (Bron database NKR, maart 2021 en SONCOS NWZ)

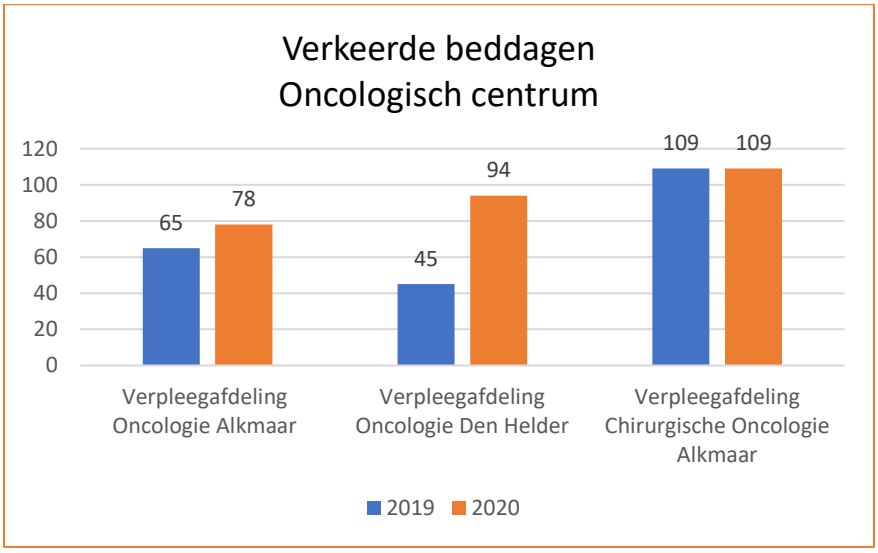
Bij bijna alle tumorgroepen is een afname in het aantal nieuwe patiënten te zien. Dit komt overeen met de landelijke cijfers. Omdat het absolute aantal kankerdiagnoses in Nederland toeneemt in de tijd als gevolg van bevolkingsgroei en vergrijzing, zou normaal gesproken de verwachting zijn dat het aantal diagnoses in 2020/2021 boven het gemiddelde van de voorgaande drie jaren ligt. Echter door de COVID-19 pandemie laat het dit jaar een heel ander beeld zien.

Bedbezetting verpleegafdelingen

Zoals te verwachten is de bedbezetting door de COVID pandemie enigszins afgenomen. Te zien in de tabellen hieronder.
Op meerdere momenten in het jaar heeft er een bedden reductie op de verpleegafdelingen en ook, zoals eerder vermeld, samenvoeging van afdelingen plaatsgevonden. Dit om personeel vrij te spelen om op de COVID afdelingen en IC te kunnen ondersteunen.



Figuur 4 Bedbezetting (bron Zoom 2021)



Figuur 5 Verkeerde beddagen (bron Zoom 2021)

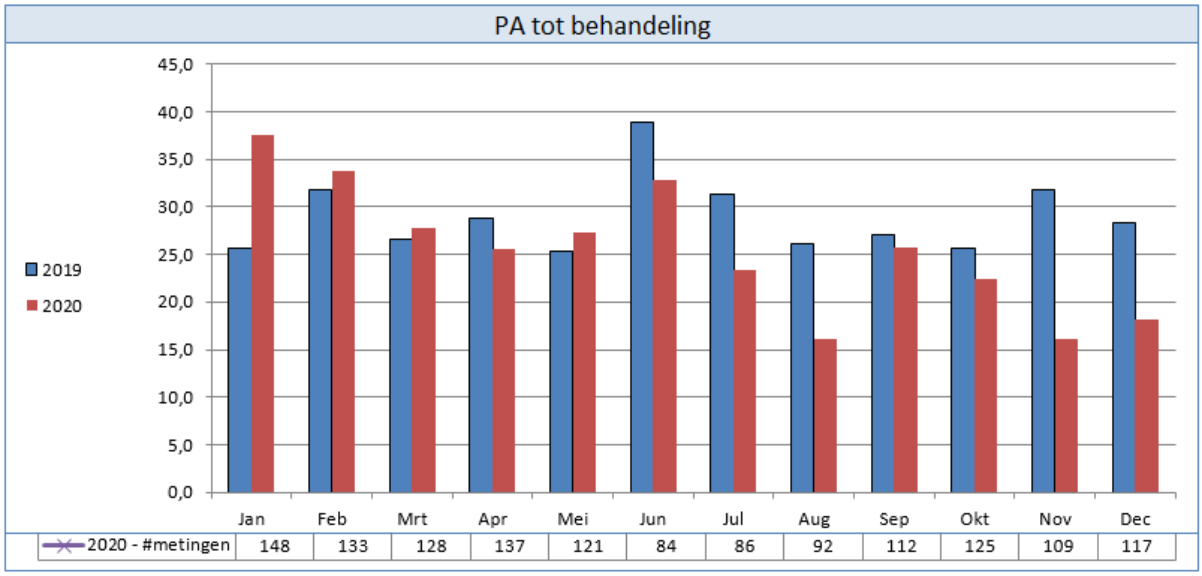
Bedratio dagbehandeling patiënten Oncologie

		2020	2019
Bedratio	DONC - dagverpleging oncologie ALK	1,97	1,98
	ONCD - dagverpleging oncologie Den Helder	1,09	1,02

Voor de dagbehandeling is gebleken dat bedbezettingsoverzicht geen realistisch beeld geeft. Daarom gebruiken we hier de bedratio voor.
De bedratio zegt iets over het gebruik van het bed of behandelstoel per (werk)dag. Een bedratio van 2 betekent dat er per dag gemiddeld twee patiënten deze plek gebruiken.

Om de kuren van de oncologie patiënten, ondanks de omstandigheden, doorgang te laten vinden, zijn de openingstijden verruimd.

Doorlooptijden patiënten Oncologie



Figuur 6 Doorlooptijden (Bron Oncologisch dashboard, maart 2021)

Zoals in bovenstaande tabel is te zien, is de gemiddelde doorlooptijd tot behandeling (operatie, chemotherapie, immunotherapie of radiotherapie) afgenomen in de loop van 2020. Ook ten opzichte van 2019 is een dalende trend te zien (zie ook Kwaliteitsindicatoren). Naast de aanpak van het strategisch capaciteitsorgaan, waarbij gekeken wordt naar een zo goed mogelijke verdeling van de oncologische zorg, zal de huidige COVID pandemie hierin ook een rol spelen. Gedurende de pandemie is er namelijk voor gezorgd dat de oncologische zorg onverminderd door kon gaan.

Patiëntbeleving

Informed consent

Binnen het Oncologisch centrum krijgen de patiënten de mogelijke voor- en nadelen van de medische behandeling te horen krijgt alvorens degene besluit om de behandeling al dan niet te ondergaan. Toestemming met kennis van zaken na voorafgaande voorlichting is ook een belangrijk onderdeel van wetenschappelijk onderzoek. Mogelijke proefpersonen krijgen daarin alle informatie over het onderzoek die belangrijk voor hen kan zijn voordat ze besluiten mee te doen.
Naast de mondelinge voorlichting door de zorgprofessionals wordt deze informatie ondersteund door:

- Behandelwijzer en/of foldermateriaal
- Website Oncologisch centrum
- Vastlegging informed consent in medisch dossier

Patiënt+

Zowel de diagnose als de behandeling van borstkanker brengt vaak grote gevolgen met zich mee in het dagelijks leven van de patiënt. Binnen ons Oncologisch centrum vinden wij het daarom belangrijk dat de patiënt meebeslist over de behandeling. Samen beslissen is zowel landelijk door de Patiëntenfederatie Nederland, Federatie Medisch Specialisten en de beroepsverenigingen, als ook binnen Noordwest een belangrijk speerpunt en sinds vorig jaar opgenomen in de WGBO. Vanuit dit oogpunt is de Borstkliniek iets meer dan een jaar geleden gestart met het inzetten van keuzehulpen van PATIENT+.

Samen beslissen houdt in dat de behandelaar sámen met de patiënt beslist over welke zorg of behandeling het best past in de individuele situatie. Deze bewuste keuze zorgt er onder andere voor dat patiënten beter geïnformeerd zijn, achter hun behandeling staan en trouwer zijn aan hun behandeling. Het goed begeleiden van het gesprek met de patiënt is daarbij van essentieel belang. Een keuzehulp is een digitaal hulpmiddel dat hierbij ondersteunt door de patiënt voorafgaand aan het consult informatie te geven over de diagnose, de behandelmogelijkheden (inclusief de voor- en nadelen), samen met het inzichtelijk maken van persoonlijke voorkeuren.

Afgelopen jaar heeft de Borstkliniek 75 keuzehulpen uitgereikt aan patiënten, waarvan 50% van de uitgereikte keuzehulpen ook daadwerkelijk zijn ingevuld. Patiënten waarderen de keuzehulp met het cijfer 7,7 (op schaal 1-10). 86% geeft aan genoeg te weten over de voor- en nadelen van de behandeling.

Patiëntervaringen

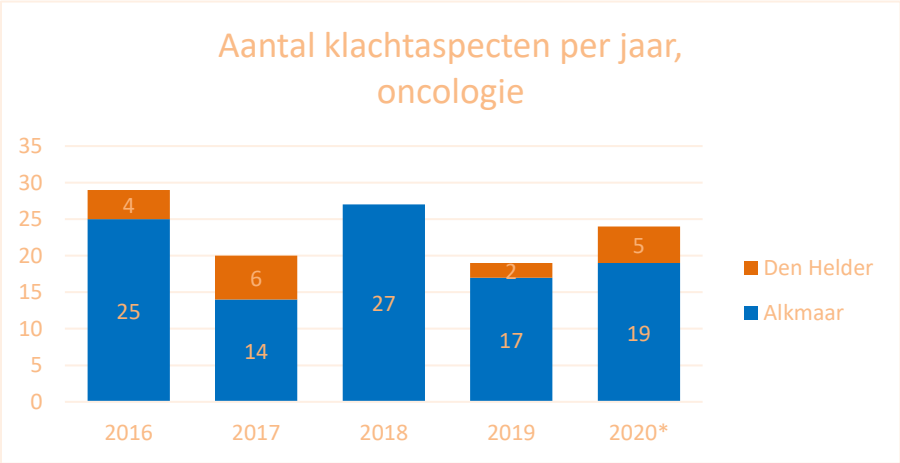
Van het patiënttevredenheidsonderzoek is een overzicht gemaakt van het aantal ingevulde vragenlijsten en de gegeven rapportcijfers voor algemene tevredenheid. Dit wordt op Noordwestniveau weergegeven in de jaarrapportage op Bijzijn. Op deze manier wordt het overzichtelijk welke vragenlijsten binnen de verschillende zorgeenheden lopen en wat op hoofdlijnen de resultaten zijn. Een mooie waardering voor ons werk met een gemiddeld rapportcijfer van een 8,7! Zie onderstaande tabel voor de weergave van de patiënttevredenheid binnen het Oncologisch centrum.
De aandachtsvelders van de verschillende afdelingen maken na aanleiding van de binnengekomen enquêtes ook ieder een jaarverslag. Hieruit komen per afdeling verbeterpunten voor het komende

jaar. Deze zijn na te lezen in hoofdstuk 6.3 van het succesboek op Bijzijn.

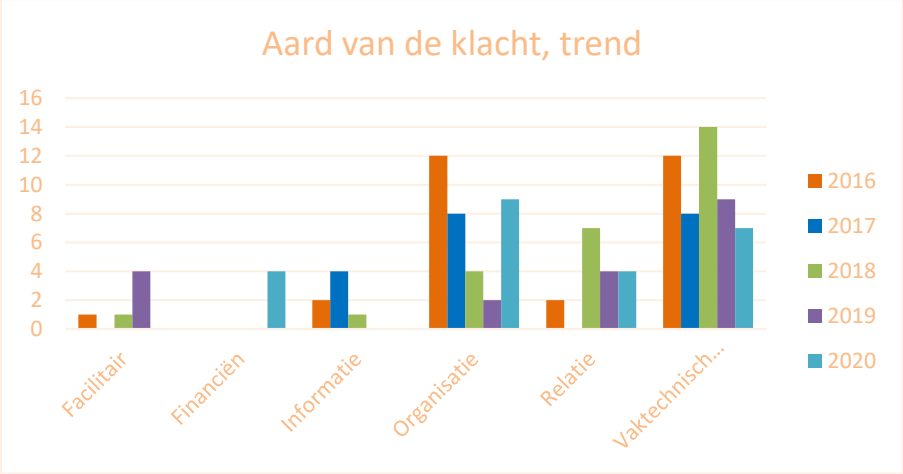
Naam afdeling	score 9-10	respons	GEM
Poli onco, Alkmaar	4	7	8,43
Poli onco, Den Helder	6	8	8,75
COP team Noordwest	3	6	8,67
DB onco, Alkmaar	56	96	8,71
DB 4 Oost, Den Helder	39	55	9,04
VPL onco, Alkmaar	73	71	8,68
VPL Onc Chirurgie, Alkmaar	65	106	8,63
VPL 4 Oost, Den Helder	25	35	8,94
TOTAAL	99	566	8,74
Totaal poli etc.	13	100	8,60
Totaal kliniek + DB	86	466	8,75

Figuur 7 Patiënttevredenheid Oncologisch Centrum (Bron: jaarrapportage PTO Noordwest Ziekenhuisgroep)

Klachten



Figuur 8 Aantal klachten Oncologisch centrum (Bron: jaarrapportage klachten Noordwest Ziekenhuisgroep)



Figuur 9 Aard klacht Oncologisch centrum (Bron: jaarrapportage klachten Noordwest Ziekenhuisgroep)

’t Praethuys en het Inloophuis

’t Praethuys, inloophuis voor mensen met kanker en hun naasten, is begin december 2019 binnen het Oncologisch centrum op locatie Alkmaar gestart met het bieden van de zogenoemde 'informele' zorg aan patiënten en hun naasten. Wie behoefte had aan een gesprek of alleen maar een luisterend oor kon rondom de behandeling terecht bij de vrijwilligers van ’t Praethuys. Vanwege de huidige coronamaatregelen is het sinds maart niet meer mogelijk dat deze vrijwilligers in het ziekenhuis aanwezig zijn. Op dit moment is onduidelijk of, en zo ja, wanneer en op welke manier de vrijwilligers weer welkom zijn. Het is voor ’t Praethuys niet mogelijk om zich voor langere tijd vast te leggen. Daarom heeft het bestuur van ’t Praethuys besloten dit project te beëindigen. Wie weet komt er in de toekomst weer ruimte om deze samenwerking opnieuw invulling te geven.

De samenwerking met het Inloophuis Den Helder heeft in 2020 vaste vormen aangenomen en is opgestart op eenzelfde manier als met ’t Praethuys. Deze samenwerking kan weer worden opgestart wanneer de corona maatregelen dat mogelijk maken.

Kwaliteit en veiligheid

Kwaliteitsindicatoren

Het Oncologisch centrum levert Kwaliteitsindicatoren aan de volgende uitvragende partijen:

- IGJ Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
- ZiNL Zorginstituut Nederland
- SONCOS Stichting Oncologische Samenwerking

Via www.nvz-kwaliteitsvenster.nl delen wij op transparante wijze de informatie over onze patiëntenzorg.

In verslagjaar 2020 scoren we op de meeste indicatoren op de benchmark of net erboven. Afwijkingen van de benchmark zijn met name op gebied van de doorlooptijden.
De specifieke kernteams hebben de indicatoren toegestuurd gekregen die voor hen van toepassing zijn. De kernteams zullen samen met de tumorwerkgroepen in verslagjaar 2021 de verbeterpunten waar mogelijk oppakken.

Binnen het Oncologisch centrum participeren wij aan de klinische registraties van de DICA (Dutch Institute for Clinical Auditing). Registratie heeft in 2020 voor de meeste registraties via HIX plaatsgevonden. Komend jaar zullen we dit verder gaan uitbreiden met registraties die nu nog rechtstreeks in de survey van de DICA registreren. Voordeel van registratie in HIX is dat een deel van de vragen al voorgevuld wordt vanuit elders gestructureerd vastgelegde informatie (eenmalige registratie, meervoudig gebruik). Dit maakt de registratielast voor de registratiemedewerkers en/of artsen minder tijdrovend en foutgevoelig. Ook worden de registraties in HIX ondersteund door werklijsten. Daarnaast is nu de geregistreerde data na invoer weer zonder vertraging op patiëntniveau te downloaden en daardoor beter geschikt voor het maken van eigen analyses. Deze gebruiken we voor de kwartaalanalyses. In 2021 zullen we deze verder gaan optimaliseren zodat verbeterpunten makkelijker kunnen worden gemonitord.

Zie de groepspagina op Bijzijn voor het overzicht van aangeleverde indicatoren van het Oncologisch centrum

Her-accreditatie Qualicor Europe

Het Oncologisch centrum heeft in 2012 als tweede ziekenhuis in Nederland de deelaccreditatie oncologie ontvangen van het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) en Qualicor Europe (voorheen NIAZ). Het gehele kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem wordt periodiek extern getoetst, door Qualicor Europe. Deze toetsing gebeurt op basis van het internationale toetsingskader Qmentum Global. In 2020 is het Oncologisch centrum getoetst op alle oncologische normen en deze hebben we voor 100% behaald. Hiermee laten we zien dat de organisatie van onze oncologische zorg uitstekend op orde is.
Binnen het Oncologisch centrum streven we continu naar het verbeteren van de zorg. Dit doen we in samenwerking met alle betrokken partijen.

STZ topklinisch zorgregister

In 2020 heeft het Oncologisch centrum als geheel de erkenning binnen gehaald voor het STZ Topklinisch zorgregister. Iets om trots op te zijn.
Het is de 2e erkenning binnen het Oncologisch centrum. In 2019 haalden we al de erkenning binnen voor de zorg van colorectaal carcinoom (CRC).
Als topklinisch ziekenhuis leveren we bijzondere functies, die niet in elk ziekenhuis aangeboden mogen worden. Daarnaast verwijst topklinisch naar aandacht voor wetenschappelijk onderzoek en onderwijs.
Voor het STZ Topklinisch Zorgregister wordt de kwaliteit van complexe zorgfuncties getoetst aan verschillende inhoudelijke, kwalitatieve criteria. Daaronder zijn: regelmatig contact met patiëntenorganisaties, het uitvoeren van en publiceren over wetenschappelijk onderzoek over het specialisme, innovatief bezig zijn, opleidingsmogelijkheden hebben binnen de afdeling en

kennisoverdracht buiten de muren van het ziekenhuis. Met het STZ Topklinisch Zorgregister willen de ziekenhuizen meer inhoud geven aan de status als topklinische ziekenhuizen en meer in het algemeen bijdragen aan transparantie over de kwaliteit van complexe medische ingrepen. We zijn daar erg trots op en hopen dat er nog vele oncologische functies zullen volgen.
Bekijk het register > www.stz.nl/topklinisch-zorgregister

VIM (veilig incident melden)

VIM is een systematische kwaliteitsverbetering en –bewaking op grond van de meldingen van (bijna) incidenten door de medewerkers van de afdeling. Hierbij is specifiek aandacht voor deskundige beoordeling en analyse van de melding, participatie van de betrokkenen, terugkoppeling naar aanleiding van de melding en verbeteringen en doorkoppeling van gegevens naar andere afdelingen/niveaus. De volgende subdoelstellingen zijn te onderscheiden:

- medewerkers voelen zich veilig om te melden
- medewerkers zien het belang van het melden van (bijna) incidenten in
- het aantal meldingen door de medewerkers van de afdeling stijgt
- snelle terugkoppeling aan de melders, zodat de melders zich gehoord voelen en zicht op de verbeteracties hebben
- meldingen worden bij het werkoverleg besproken
- verbeteracties worden op systematische wijze, en waar nodig multidisciplinair, toegepast
- deskundigheidsbevordering
- informatie-uitwisseling tussen de decentrale VIM-commissie en de centrale MIP-commissie

Voor beide locaties is door de VIM-Commissies van beide locaties een VIM jaarverslag gemaakt. Welke te vinden is in het Succesboek, hoofdstuk 6.1.
Hierin is analyse opgenomen van verschillende soorten meldingen (per aard melding).

Locatie Den Helder:

Aantal meldingen:

	risicoscore					
aard incident	0	1	2	3	4	totaal
medicatie		9	5	3		17
vallen		1	1			2
overig	1	4	7	6		18
totaal						37

Locatie Alkmaar:

Aantal meldingen:

	risicoscore					
aard incident	0	1	2	3	4	totaal
medicatie	1	35	36	3	1	76
vallen	-	1	10	-	-	11
overig	-	26	44	-	-	70
totaal	1	62	90	3	1	157
Aantal meldingen per medewerker (totaal aantal meldingen : aantal medewerkers)						1,1

Protocollen

In 2020 is een groot aantal protocollen Noordwest gemaakt en/of hebben een update gekregen volgens de laatste richtlijnen. Diverse inhoudsdeskundigen, maar zeker de decentraal beheerders, hebben hier het afgelopen jaar heel hard aan gewerkt. Ondanks dat er als gevolg van de pandemie minder tijd beschikbaar was om hier aan te werken, zijn er afgelopen jaar meer protocollen geupdate en ook meer nieuwe protocollen ontwikkeld.
In onderstaande tabel wordt weergegeven hoeveel protocollen een update hebben gehad of nieuw zijn ontwikkeld. Het volledige overzicht van alle gewijzigde of nieuwe protocollen op het succesboek , hoofdstuk 5.1.

Afdeling	Geldig gemaakt in 2020	Waarvan nieuw (versie 1)
Oncologie	107	27
Oncologische Chirurgie	9	7
COP	4	3
COVID	7	7

Figuur 10 Protocollen Oncologisch Centrum (bron: Manualmaster/BIJZIJN)

Ontwikkelingen 2020

Persoonlijke aandacht is belangrijk

Wetenschap

Publicaties en abstracts met medewerking van specialisten van het oncologisch centrum in 2020; zie bijlage 2

Deelname aan wetenschappelijke onderzoeken
Medisch wetenschappelijk onderzoek neemt bij het Noordwest Oncologisch centrum een belangrijke plaats in. Wetenschappelijk onderzoek bij oncologische patiënten vindt plaats om meer kennis en inzicht te krijgen, bijvoorbeeld op het gebied van diagnostiek of kwaliteit van leven. Ook wil het Oncologisch centrum met dit onderzoek meer kennis krijgen over de resultaten van nieuwe behandelmethoden, zowel op korte als lange termijn. Afgelopen jaar hebben we deelgenomen aan 92 wetenschappelijke onderzoeken. Deze zijn hier terug te vinden.

Communicatie

- Structureel overleg communicatieafdeling in Noordwest.
- Digitale nieuwsbrief: Nieuws uit het oncologisch centrum; 1x per kwartaal
- Optimaliseren website en communicatieplan
- In de Media:

- HAYAcintenactie: steun jong volwassenen met kanker
- Noordwest Oncologisch centrum staat stil bij Wereldkankerdag
- Film over chemo-, immuno- en doelgerichte therapie
- Je zet je leven op het spel
- Borstkankerzorg tijdens corona
- Helpt u ons mee met het realiseren van een fietslabyrint?
- Fit de operatie in bij darmkanker door prehabilitatie
- Sneller herstel na operatie longkanker door nieuwe behandelwijze
- Vers van de pers: Noordwest oncologie special

Zorginnovatie

- Ontwikkeling en lancering magazine Oncologisch centrum. Vol trots presenteren wij de Noordwest oncologie special: een glossy magazine voor patiënten en hun naasten. Boordevol persoonlijke verhalen van patiënten, interviews met medewerkers, achtergrondartikelen en een kijkje achter de schermen. Blader het magazine hier online door.
- Implementatie ERATS (Enhanced Recovery After Thoracic Surgery) protocol
- Erkenning top klinisch Zorgregister Oncologisch centrum
- Start prehabilitatie bij darmkankerpatiënten

Informatie

Duaal management team

Hermien Schreurs
Medisch manager/
oncologisch chirurg

Simone Berkhout
Organisatorisch manager

Bedrijfsbureau

Van links naar rechts:
Tamara Jonker (Informatiemanager ICT), Kristy Carnas (Beleidsmedewerker Kwaliteit) en Joanne Velzeboer (Beleidsadviseur),
Niet op de foto: Roos Verwer (Secretaresse). Niels van der Hoek (Business Controller),

Unithoofden

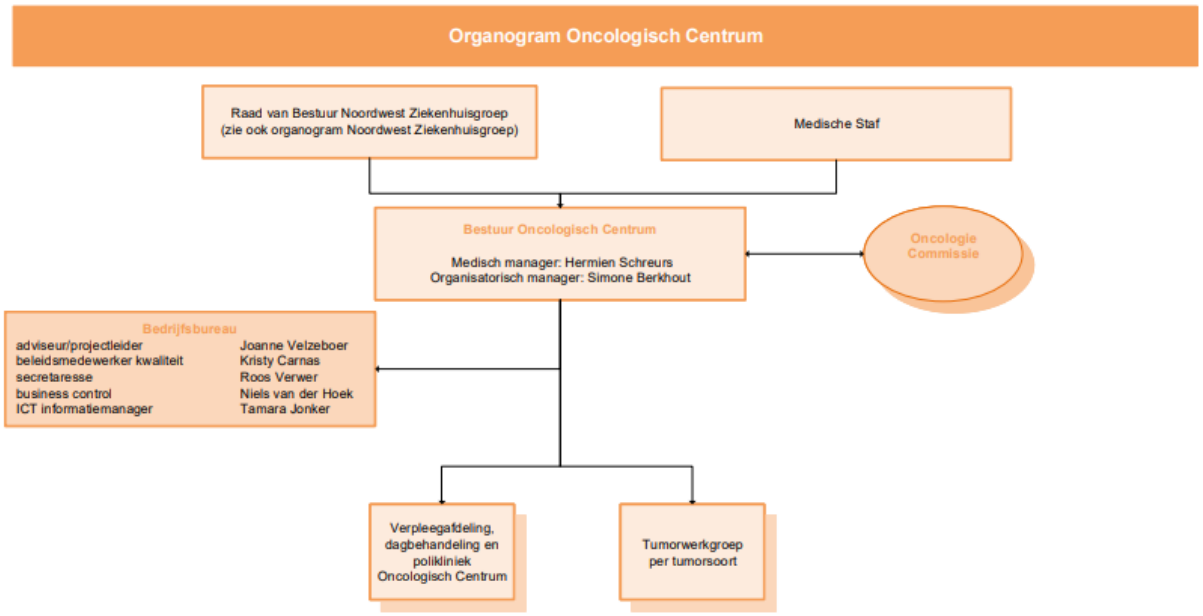
Van links naar rechts:
Monica van Hemert, Sophie Molenaar, Petra Wijker, Sanne Visser en Jenny Nentjes

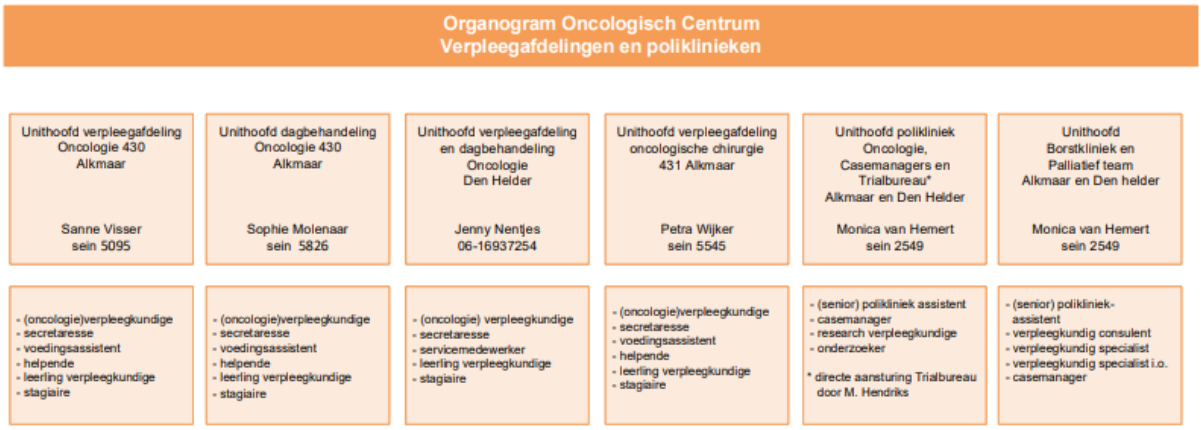
Bedrijfsgegevens

Noordwest Oncologisch Centrum

Locatie Alkmaar: Wilhelminalaan 12, 1815 JD Alkmaar
Locatie Den Helder: Huisduinerweg 3, 1782 GZ Den Helder
Email: oncologischcentrum@nwz.nl
Website: https://oncologie.nwz.nl/Voor-patiënten

Bijlage 1: Organogram Oncologisch centrum





Organogram Oncologisch Centrum
Tumorwerkgroepen

Upper-GI
Kernteam:
A. v. Berkel, M. Bloedjes, S. Vrijaldenhoven, D. Ruijter

Weke delen tumoren
Kernteam:
J. Uppelschoten, E. Buisman, D. de Jonge, K. Van Dijke

Hoofd/halstumoren
(Alkmaar)
Kernteam:
D. Warmerdam, K. Wilms, R. Bun

Consulteam ondersteunende en palliatieve zorg (COP-Team)
Kernteam:
L. Peters, M. van Gaans, H. Visser, M. Jong

Spinale metastasen
(Alkmaar)
Kernteam:
M. Verhagen, H. Graat

Mammatumoren
(samen met RKZ)
Kernteam:
M. Hendriks, G. Gooiker, I. de Keulenaar

Gynaecologische Tumoren
Kernteam:
M. Kollen, S.Westerberg

Urologische tumoren
Kernteam:
S. Bos, S. Louwe, I. Dijkstra

Longtumoren
Geclusterd met RKZ
Kernteam:
N. Barlo, E. Klaij, H.P. Knol

Hematologische tumoren
Kernteam:
A. v.d. Spek, H. Visser, A. Whien

Endocriene tumoren
Kernteam:
F. v.d. Zant S. Linger, L. Houdijk

Huidtumoren
Centrum Oosterwal/Dermicis
Kernteam:
M. Gaastra, G. Gooiker, S. Smit

Neuro-oncologische tumoren
Kernteam:
L. Bosscher, F. Rovenkamp, Casemanager Neuro-Onc

Colorectale tumoren
Kernteam:
M. Dunker, L. Dol, P. Spruit, B. vd Spek

Immunotherapie
Kernteam:
N. Barlo, M. Hendriks, A. Welling, M Gaastra

Samenstelling Oncologie Commissie
Vertegenwoordiging vanuit

Clusters:

Interne Oncologie
Endocrinologie
Hematologie
MDL
Chirurgische Oncologie
Longen
Dermatologie
Neurologie
Neurochirurgie
Kaakchirurgie
KNO
Plastische Chirurgie
Urologie
Gynaecologie
Radiotherapie
Radiologie
Pathologie
Nucleaire geneeskunde
Psychologie
Medisch Maatschappelijk werk
Apotheek
Zorgadministratie

Overige:

RvB
Organisatorisch manager
Medisch manager Oncologie
Verpleegkundig specialist
Casemanager
COP zorg
Unithoofd
Klinisch Genetica

Bijlage 2: Publicaties Oncologisch centrum

Chirurgie	Pneumonectomy for Lung Cancer Treatment in The Netherlands: Between-Hospital Variation and Outcomes. Beck, N. ; van Brakel, T.J. ; Smit, H.J.M. ; van Klaveren, D. ; Wouters, M.W.J.M. ; **Schreurs, W.H.** 2020 Jan World journal of surgery
Chirurgie	Surgical treatment of pulmonary metastases in the Netherlands: data from the Dutch Lung Cancer Audit for Surgery. **van Dorp, M.** ; Beck, N. ; Steup, W.H. ; **Schreurs, W.H.** 2020 Apr 13 European journal of cardio-thoracic surgery : official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery
Chirurgie	Locoregional recurrences after transanal total mesorectal excision of rectal cancer during implementation. van Oostendorp, S.E. ; Belgers, H.J. ; Bootsma, B.T. ; Hol, J.C. ; Belt, E.J.T.H. ; Bleeker, W. ; Den Boer, F.C. ; Demirkiran, A. ; **Dunker, M.S.** ; Fabry, H.F.J. ; Graaf, E.J.R. ; Knol, J.J. ; Oosterling, S.J. ; Slooter, G.D. ; Sonneveld, D.J.A. ; Talsma, A.K. ; Van Westreenen, H.L. ; Kusters, M. ; Hompes, R. ; Bonjer, H.J. ; Sietses, C. ; Tuynman, J.B. 2020 Apr 4 The British journal of surgery
Chirurgie	Effectiveness of a tailored work- related support intervention for patients diagnosed with gastrointestinal cancer – a multicenter randomized controlled trial A. C. G. N. M. Zaman, K. M. A. J. Tytgat, J. H. G. Klinkenbijl, F. C. den Boer, M. A. Brink, J. C. Brinkhuis, D. J. Bruinvels, **L. C. M. Dol,** P. van Duijvendijk, P. H. J. Hemmer, B. Lamme, O. J. L. Loosveld, M. M. Mok, T. Rejda, H. Rutten, A. Schoorlemmer, D. J. Sonneveld, L. P. S. Stassen, R. P. Veenstra, A. van de Ven, E. R. Velzing, M. H. W. Frings-Dresen & A. G. E. M. de Boer 2020, Sep 02 Journal of Occupational Rehabilitation
Chirurgie	The prognostic importance of MRI detected extramural vascular invasion (mrEMVI) in locally advanced rectal cancer. van den Broek, J.J. ; van der Wolf, F.S.W. ; Heijnen, L.A. ; **Schreurs, W.H. /** 2020 Jun 2 International journal of colorectal disease
Chirurgie	Textbook outcome as a composite outcome measure in non-small-cell lung cancer surgery. Ten Berge, M.G. ; Beck, N. ; Steup, W.H. ; Verhagen, A.F.T.M. ; van Brakel, T.J. ; **Schreurs, W.H.** ; Wouters, M.W.J.M. / 2020 Jul 30 European journal of cardio-thoracic surgery : official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery
Chirurgie	Variation Between Multidisciplinary Tumor Boards in Clinical Staging and Treatment Recommendations for Patients With Locally Advanced Non-Small Cell Lung Cancer. Hoeijmakers, F. ; Heineman, D.J. ; Daniels, J.M. ; Beck, N. ; Tollenaar, R.A.E.M. ; Wouters, M.W.J.M. ; Marang-van de Mheen, P.J. ; **Schreurs, W.H. /** 2020 Jul 30 Chest
Chirurgie	Guideline adherence of mediastinal staging of non-small cell lung cancer: A multicentre retrospective analysis.

	Bousema JE, van Dorp M, Hoeijmakers F, Huijbregts IA, Barlo NP, Bootsma GP, van Boven WP, Claessens NJM, Dingemans AC, Hanselaar WE, Kortekaas RTJ, Lardenoije JHP, Maessen JG, **Schreurs WH**, Vissers Y, Youssef-El Soud M, Dijkgraaf MGW, Annema J, van den Broek FJC. Lung Cancer. 2019 Aug;134:52-58. doi: 10.1016/j.lungcan.2019.05.031. Epub 2019 May 30
Chirurgie	Wide Variation in Perioperative Care in Anatomical Lung Resections in the Netherlands: A National Survey. von Meyenfeldt EM, de Betue CTI, van den Berg R, van Thiel ERE, **Schreurs WH**, Marres GMH. Semin Thorac Cardiovasc Surg. 2020 Winter;32(4):1101-1110. doi: 10.1053/j.semtcvs.2020.05.015. Epub 2020 May 23
Chirurgie	Does oncological outcome differ between restorative and nonrestorative low anterior resection in patients with primary rectal cancer? Roodbeen SX, Blok RD, Borstlap WA, Bemelman WA, Hompes R, Tanis PJ; **Dutch Snapshot Research Group.** Colorectal Dis. 2020 Nov 27. doi: 10.1111/codi.15464. Online ahead of print.
Chirurgie Interne geneeskunde	Clinical decision trees support systematic evaluation of multidisciplinary team recommendations. **Hendriks, M.P.** ; Verbeek, X.A.A.M. ; van Manen, J.G. ; van der Heijden, S.E. ; **Go, S.H.L. ; Gooiker, G.A.** ; van Vegchel, T. ; Siesling, S. ; Jager, A./ 2020 Sep Breast cancer research and treatment
Chirurgie Interne geneeskunde Oncologie	Role of eHealth application Oncokompas in supporting self-management of symptoms and health-related quality of life in cancer survivors: a randomised, controlled trial. van der Hout, A. ; van Uden-Kraan, C.F. ; Holtmaat, K. ; Jansen, F. ; Lissenberg-Witte, B.I. ; Nieuwenhuijzen, G.A.P. ; Hardillo, J.A. ; Baatenburg de Jong, R.J. ; Tiren-Verbeet, N.L. ; Sommeijer, D.W. ; de Heer, K. ; Schaar, C.G. ; Sedee, R.J.E. ; Bosscha, K. ; van den Brekel, M.W.M. ; Petersen, J.F. ; **Westerman, M.** ; Honings, J. ; Takes, R.P. ; Houtenbos, I. ; van den Broek, W.T. ; de Bree, R. ; Jansen, P. ; Eerenstein, S.E.J. ; Leemans, C.R. ; Zijlstra, J.M. ; Cuijpers, P. ; van de Poll-Franse, L.V. ; Verdonck-de Leeuw, I.M. 2020 Jan The Lancet. Oncology
Chirurgie Laboratorium KCHI	Effects of perioperative intravenous omega-3 fatty acids in colon cancer patients: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. Bakker, N. ; van den Helder, R.S. ; Stoutjesdijk, E. ; van Pelt, J. ; **Houdijk, A.P.J.** 2020 Feb 1 The American journal of clinical nutrition
Interne Geneeskunde	**Compliance and tolerability of short-course radiotherapy followed by preoperative chemotherapy and surgery for high-risk rectal cancer – Results of the international randomized RAPIDO-trial** Maxime J.M. van der Valk a,⇑, Corrie A.M. Marijnen b,c,3, Boudewijn van Etten d,3, Esmée A. Dijkstra e,Denise E. Hilling a, Elma Meershoek-Klein Kranenbarg a, Hein Putter f, Annet G.H. Roodvoets a,Renu R. Bahadoer a, Tone Fokstuen g, Albert Jan ten Tije h, Jaume Capdevila i, **Mathijs P. Hendriks** j, Ibrahim Edhemovic k, Andrès M.R. Cervantes l, Derk Jan A. de Groot e, Per J. Nilssonm,2,3, Bengt Glimelius n,2,3, Cornelis J.H. van de Velde a,2,3, Geke A.P. Hospers e,2,3,⇑, Collaborative investigators 2

	Radiotherapy and Oncology 147 (2020) 75–83
Interne geneeskunde	**The Impact of Palliative Care Team Consultation on Quality of Life of Patients with Advanced Cancer in Dutch Hospitals: An Observational Study.** Brinkman-Stoppelenburg, A. ; Vergouwe, Y. ; Booms, M. ; **Hendriks, M.P.** ; **Peters, L.A.** ; Quarles van Ufford-Mannesse, P. ; Terheggen, F. ; Verhage, S. ; van der Vorst, M.J.D.L. ; Willemen, I. ; Polinder, S. ; van der Heide, A. / 2020 Jun 24 Oncology research and treatment
Interne geneeskunde	**Machine Learning Explainability in Breast Cancer Survival**. Jansen, T. ; Geleijnse, G. ; Van Maaren, M. ; **Hendriks, M.P.** ; Ten Teije, A. ; Moncada-Torres, A. / 2020 Jun 16 Studies in health technology and informatics
Interne geneeskunde	**Erratum to "Compliance and tolerability of short-course radiotherapy followed by preoperative chemotherapy and surgery for high-risk rectal cancer - Results of the international randomized RAPIDO-trial" [Radiother. Oncol. 147 (2020) 75-83].** van der Valk, M.J.M. ; Marijnen, C.A.M. ; van Etten, B. ; Dijkstra, E.A. ; Hilling, D.E. ; Meershoek-Klein Kranenbarg, E. ; Putter, H. ; Roodvoets, A.G.H. ; Bahadoer, R.R. ; Fokstuen, T. ; Jan Ten Tije, A. ; Capdevila, J. ; **Hendriks, M.P**. ; Edhemovic, I. ; Cervantes, A.M.R. ; de Groot, D.J.A. ; Nilsson, P.J. ; Glimelius, B. ; van de Velde, C.J.H. ; Hospers, G.A.P./ 2020 Jun Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology
Interne geneeskunde	**Metoclopramide, Dexamethasone, or Palonosetron for Prevention of Delayed Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting After Moderately Emetogenic Chemotherapy (MEDEA): A Randomized, Phase III, Noninferiority Trial.** van der Vorst, M.J.D.L. ; Toffoli, E.C. ; Beusink, M. ; van Linde, M.E. ; van Voorthuizen, T. ; Brouwer, S. ; van Zweeden, A.A. ; **Vrijaldenhoven, S. ; Berends, J.C.** ; Berkhof, J. ; Verheul, H.M.W. / 2020 Jul 31 The oncologist
Interne geneeskunde	**Cost-utility of an eHealth application 'Oncokompas' that supports cancer survivors in self-management: results of a randomised controlled trial.** van der Hout, A. ; Jansen, F. ; van Uden-Kraan, C.F. ; Coupé, V.M. ; Holtmaat, K. ; Nieuwenhuijzen, G.A. ; Hardillo, J.A. ; de Jong, R.J.B. ; Tiren-Verbeet, N.L. ; Sommeijer, D.W. ; de Heer, K. ; Schaar, C.G. ; Sedee, R.J.E. ; Bosscha, K. ; van den Brekel, M.W.M. ; Petersen, J.F. ; **Westerman, M**. ; Honings, J. ; Takes, R.P. ; Houtenbos, I. ; van den Broek, W.T. ; de Bree, R. ; Jansen, P. ; Eerenstein, S.E.J. ; Leemans, C.R. ; Zijlstra, J.M. ; Cuijpers, P. ; van de Poll-Franse, L.V. ; Verdonck-de Leeuw, I.M. / 2020 Jul 12 Journal of cancer survivorship : research and practice

Interne geneeskunde	**Impact on Quality of Documentation and Workload of the Introduction of a National Information Standard for Tumor Board Reporting.** Ebben, K.C.W.J. ; Sieswerda, M.S. ; Luiten, E.J.T. ; Heijns, J.B. ; van der Pol, C.C. ; Bessems, M. ; Honkoop, A.H. ; **Hendriks, M.P.** ; Verloop, J. ; Verbeek, X.A.A.M. 2020 Apr JCO clinical cancer informatics
Interne geneeskunde	**The GALANT trial: study protocol of a randomised placebo-controlled trial in patients with a (68) Ga -DOTATATE PET-positive, clinically non-functioning pituitary macroadenoma on the effect of lan reotide on t umour size.** Boertien, T.M. ; Drent, M.L. ; Booij, J. ; Majoie, C.B.L.M. ; Stokkel, M.P.M. ; Hoogmoed, J. ; Pereira, A. ; Biermasz, N.R. ; **Simsek, S.** ; Groote Veldman, R. ; Tanck, M.W.T. ; Fliers, E. ; Bisschop, P.H. / 2020 Aug 13 BMJ open
Interne geneeskunde	**Brain lesions in a patient with rectal cancer: mind your step**. Mohammadi P, Heitbrink MA, Wagenaar JFP, **Hendriks MP.** *Neth J Med*. 2020 Dec;78(6):381-384. PMID: 33380536.
Interne geneeskunde	**Real-world outcomes of radium-223 dichloride for metastatic castration resistant prostate cancer [published online ahead of print, 2020 May** 29]Kuppen MC, Westgeest HM, van der Doelen MJ, van den Eertwegh AJM, Coenen JL, Aben KK, van den Bergh AC, Bergman AM, van den Bosch JV, Celik F, **Hendriks MP**, Lavalaye J, van der Meer SV, Polee MB, Somford DM, van Oort IM, Uyl-de Groot CA, Gerritsen WR.. *Future Oncol*. 2020;10.2217/fon-2020-0039. doi:10.2217/fon-2020-0039
Interne geneeskunde	**The association between palliative care team consultation and hospital costs for patients with advanced cancer: An observational study in 12 Dutch hospitals [published online ahead of print, 2019 Dec 11].** Brinkman-Stoppelenburg A, Polinder S, Olij BF, van den Berg B, Gunnink N, **Hendriks MP**, van der Linden YM, Nieboer D, van der Padt-Pruijsten A, Peters LA, Roggeveen B, Terheggen F, Verhage S, van der Vorst MJ, Willemen I, Vergouwe Y, van der Heide A. *Eur J Cancer Care* (Engl). 2020;29(3):e13198. doi:10.1111/ecc.13198

Interne geneeskunde	**Health-related quality of life and pain in a real-world castration resistant prostate cancer population: results from the PRO-CAPRI-study in the Netherlands.** Kuppen MCP, Westgeest HM, van den Eertwegh AJM, Coenen JLLM, van Moorselaar RJA, van den Berg P, Geenen MM, Mehra N, **Hendriks MP**, Lampe MI, van de Luijtgaarden ACM, Peters FPJ, Roeleveld TA, Smilde TJ, de Wit R, van Oort IM, Gerritsen WR, Uyl-de Groot CA. *Clin Genitourin Cancer*. 2020 Jun;18(3):e233-e253. doi: 10.1016/j.clgc.2019.11.015. Epub 2019
Interne geneeskunde	**Feasibility and outcomes of a goal-directed physical therapy program for patients with metastatic breast cancer. Support Care Cancer.** Groen WG, Ten Tusscher MR, Verbeek R, Geleijn E, Sonke GS, Konings IR, Van der Vorst MJ, van Zweeden AA, Schrama JG, **Vrijaldenhoven S,** Bakker SD, Aaronson NK, Stuiver MM. 2020 Oct 26. doi: 10.1007/s00520-020-05852-9. Epub ahead of print. PMID: 33104921.
Interne geneeskunde	**Dutch Breast Cancer Research Group (BOOG). Quality of life and illness perceptions in patients with breast cancer using a fasting mimicking diet as an adjunct to neoadjuvant chemotherapy in the phase 2 DIRECT (BOOG 2013-14) trial. Breast Cancer Res Treat.** Lugtenberg RT, de Groot S, Kaptein AA, Fischer MJ, Kranenbarg EM, Carpentier MD, Cohen D, de Graaf H, Heijns JB, Portielje JEA, van de Wouw AJ, Imholz ALT, Kessels LW, **Vrijaldenhoven S**, Baars A, Fiocco M, van der Hoeven JJM, Gelderblom H, Longo VD, Pijl H, Kroep JR; 2020 Nov 11. doi: 10.1007/s10549-020-05991-x. Epub ahead of print. PMID: 33179154.
Interne geneeskunde	**Lipegfilgrastim for prophylaxis of chemotherapy-induced neutropenia in Dutch patients.** Timmer-Bonte JNH, Ouwerkerk J, Faber LM, Kerkhofs LGM, Laterveer L, **Ten Oever D,** van Rees BP, van der Linden PW. Neth J Med. 2020 Sep;78(5):270-276. PMID: 33093252.
Interne geneeskunde	**The eHealth self-management application 'Oncokompas' that supports cancer survivors to improve health-related quality of life and reduce symptoms: which groups benefit most?** van der Hout A, Holtmaat K, Jansen F, Lissenberg-Witte BI, van Uden-Kraan CF, Nieuwenhuijzen GAP, Hardillo JA, Baatenburg de Jong RJ, Tiren-Verbeet NL, Sommeijer DW, de Heer K, Schaar CG, Sedee RJE, Bosscha K, van den Brekel MWM, Petersen JF, **Westerman M,** Honings J, Takes RP, Houtenbos I, van den Broek WT, de Bree R, Jansen P, Eerenstein SEJ, Leemans CR, Zijlstra JM, Cuijpers P, van de Poll-Franse LV, Verdonck-de Leeuw IM. Acta Oncol. 2020 Dec 21:1-9. doi: 10.1080/0284186X.2020.1851764. Epub ahead of print. PMID: 33345659.

Interne geneeskunde	**Two-sided femoral Campylobacter jejuni osteomyelitis in a patient with acquired hypogammaglobulinemia: a case report.** Hartman J, **Westerman M**, Wagenaar JFP. BMC Infect Dis. 2020 Mar 6;20(1):199. doi: 10.1186/s12879-020-4929-8. PMID: 32143636; PMCID: PMC7060648.
Interne geneeskunde Chirurgie	**Clinical decision trees support systematic evaluation of multidisciplinary team recommendations.** **Hendriks, M.P**. ; Verbeek, X.A.A.M. ; van Manen, J.G. ; van der Heijden, S.E. ; **Go, S.H.L. ; Gooiker, G.A.** ; van Vegchel, T. ; Siesling, S. ; Jager, A./ 2020 Sep Breast cancer research and treatment
Longziekten	**The COMPASS study: A descriptive study on the characteristics of palliative care team consultation for cancer patients in hospitals.** Brinkman-Stoppelenburg, A. ; Polinder, S. ; Meerum-Terwogt, J. ; de Nijs, E. ; van der Padt-Pruijsten, A. ; **Peters, L**. ; van der Vorst, M. ; van Zuylen, L. ; Lingsma, H. ; van der Heide, A. 2020 Jan European journal of cancer care
Longziekten	**Genetic Variation in CCL18 Gene Influences CCL18 Expression and Correlates with Survival in Idiopathic Pulmonary Fibrosis: Part A.** Wiertz IA, Moll SA, Seeliger B, **Barlo NP**, van der Vis JJ, Korthagen NM, Rijkers GT, Ruven HJT, Grutters JC, Prasse A, van Moorsel CHM. J Clin Med. 2020 Jun 21;9(6):1940. PMID: 32575869
Neurochirurgie	**Quantifying eloquent locations for glioblastoma surgery using resection probability maps.** Muller, D.M.J. ; Robe, P.A. ; Ardon, H. ; Barkhof, F. ; Bello, L. ; Berger, M.S. ; Bouwknegt, W. ; Van den Brink, W.A. ; Conti Nibali, M. ; Eijgelaar, R.S. ; Furtner, J. ; Han, S.J. ; Hervey-Jumper, S.L. ; Idema, A.J.S. ; Kiesel, B. ; Kloet, A. ; De Munck, J.C. ; Rossi, M. ; Sciortino, T. ; Vandertop, W.P. ; Visser, M. ; Wagemakers, M. ; Widhalm, G. ; Witte, M.G. ; Zwinderman, A.H. ; De Witt Hamer, P.C. 2020 Apr 3 Journal of neurosurgery
Nucleaire geneeskunde	**Lesion Detection and Interobserver Agreement with Advanced Image Reconstruction for (18)F-DCFPyL PET/CT in Patients with Biochemically Recurrent Prostate Cancer.** Jansen, B.H.E. ; Jansen, R.W. ; **Wondergem, M**. ; Srbljin, S. ; de Klerk, J.M.H. ; Lissenberg-Witte, B.I. ; Vis, A.N. ; van Moorselaar, R.J.A. ; Boellaard, R. ; Hoekstra, O.S. ; Oprea-Lager, D.E. 2020 Feb Journal of nuclear medicine : official publication, Society of Nuclear Medicine
Nucleaire geneeskunde	**18F-DCFPyL Uptake in an Incidentally Detected Follicular Lymphoma by PET/CT Performed for Biochemically Recurrent Prostate Cancer.**

	Meijer, D. ; **Wondergem, M.** ; Knol, R.J.J. ; Broos, W.A.M. ; van der Zant, F.M. 2020 Feb Clinical nuclear medicine
Nucleaire geneeskunde	**Detection of Recurrent Prostate Cancer Using Prostate-specific Membrane Antigen Positron Emission Tomography in Patients not Meeting the Phoenix Criteria for Biochemical Recurrence After Curative Radiotherapy.** Jansen, B.H.E. ; van Leeuwen, P.J. ; **Wondergem, M.** ; van der Sluis, T.M. ; Nieuwenhuijzen, J.A. ; Knol, R.J.J. ; van Moorselaar, R.J.A. ; van der Poel, H.G. ; Oprea-Lager, D.E. ; Vis, A.N. 2020 Feb 19 European urology oncology
Nucleaire geneeskunde	**Incidental Breast Carcinoma Detected With 13N-NH3 Cardiac PET Imaging.** Bernsen, M.L.E. ; **van der Zant, F.M. ; Wondergem, M.** ; Broos, W.A.M. ; **Knol, R.J.J.** 2020 May Clinical nuclear medicine
Radiologie Nucleaire geneeskunde Urologie	**(18)F-DCFPyL PET/CT for primary staging in 160 high-risk prostate cancer patients; metastasis detection rate, influence on clinical management and preliminary results of treatment efficacy.** **Wondergem, M. ; van der Zant, F.M. ; Broos, W.A.M. ; Roeleveld, T.A. ; Donker, R. ; Ten Oever, D. ; Geenen, R.W.F. ; Knol, R.J.J./** 2020 Jul 27 European journal of nuclear medicine and molecular imaging
Radiologie	**Resectability and Ablatability Criteria for the Treatment of Liver Only Colorectal Metastases: Multidisciplinary Consensus Document from the COLLISION Trial Group.** Nieuwenhuizen, S. ; Puijk, R.S. ; van den Bemd, B. ; Aldrighetti, L. ; Arntz, M. ; van den Boezem, P.B. ; Bruynzeel, A.M.E. ; Burgmans, M.C. ; de Cobelli, F. ; Coolsen, M.M.E. ; Dejong, C.H.C. ; Derks, S. ; Diederik, A. ; van Duijvendijk, P. ; Eker, H.H. ; Engelsman, A.F. ; Erdmann, J.I. ; Fütterer, J.J. ; Geboers, B. ; Groot, G. ; Haasbeek, C.J.A. ; Janssen, J.J. ; de Jong, K.P. ; Kater, G.M. ; Kazemier, G. ; Kruimer, J.W.H. ; Leclercq, W.K.G. ; van der Leij, C. ; Manusama, E.R. ; Meier, M.A.J. ; van der Meijs, B.B. ; Melenhorst, M.C.A.M. ; Nielsen, K.; Nijkamp, M.W.; Potters, F.H.; Prevoo, W.; **Rietema, F.J**.; Ruarus, A.H.; Ruiter, S.J.S.; Schouten, E.A.C.; Serafino, G.P.; Sietses, C.; Swijnenburg, R.J.; Timmer, F.E.F.; Versteeg, K.S.; Vink, T.;de Vries, J.J.J.; de Wilt, J.H.W.; Zonderhuis, B.M.; Scheffer, H.J.; van den Tol, P.M.P.; Meijerink, M.R. 2020 Jul 3 Cancers
Urologie Nucleaire geneeskunde	**Pelvic lymph-node staging with (18)F-DCFPyL PET/CT prior to extended pelvic lymph-node dissection in primary prostate cancer - the SALT trial.** Jansen, B.H.E. ; Bodar, Y.J.L. ; Zwezerijnen, G.J.C. ; Meijer, D. ; van der Voorn, J.P. ; Nieuwenhuijzen, J.A. ; **Wondergem, M. ; Roeleveld, T.A.** ;

	Boellaard, R. ; Hoekstra, O.S. ; van Moorselaar, R.J.A. ; Oprea-Lager, D.E. ; Vis, A.N./ 2020 Aug 12 European journal of nuclear medicine and molecular imaging
Oncologisch centrum	**Compliance and tolerability of short-course radiotherapy followed by preoperative chemotherapy and surgery for high-risk rectal cancer - Results of the international randomized RAPIDO-trial.** van der Valk, M.J.M. ; Marijnen, C.A.M. ; van Etten, B. ; Dijkstra, E.A. ; Hilling, D.E. ; Kranenbarg, E.M.K. ; Putter, H. ; Roodvoets, A.G.H. ; Bahadoer, R.R. ; Fokstuen, T. ; Ten Tije, A.J. ; Capdevila, J. ; **Hendriks, M.P.** ; Edhemovic, I. ; Cervantes, A.M.R. ; de Groot, D.J.A. ; Nilsson, P.J. ; Glimelius, B. ; van de Velde, C.J.H. ; Hospers, G.A.P. 2020 Mar 30 Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology
Oncologisch centrum	**Fasting mimicking diet as an adjunct to neoadjuvant chemotherapy for breast cancer in the multicentre randomized phase 2 DIRECT trial.** de Groot, S. ; Lugtenberg, R.T. ; Cohen, D. ; Welters, M.J.P. ; Ehsan, I. ; Vreeswijk, M.P.G. ; Smit, V.T.H.B.M. ; de Graaf, H. ; Heijns, J.B. ; Portielje, J.E.A. ; van de Wouw, A.J. ; Imholz, A.L.T. ; Kessels, L.W. ; **Vrijaldenhoven, S.** ; Baars, A. ; Kranenbarg, E.M.K. ; Carpentier, M.D.d. ; Putter, H. ; van der Hoeven, J.J.M. ; Nortier, J.W.R. ; Longo, V.D. ; Pijl, H. ; Kroep, J.R./ 2020 Jun 23 Nature communications
Oncologisch centrum	**Safety and Feasibility of Additional Tumor Debulking to First-Line Palliative Combination Chemotherapy for Patients with Multiorgan Metastatic Colorectal Cancer.** Gootjes, E.C. ; van der Stok, E.P. ; Buffart, T.E. ; Bakkerus, L. ; Labots, M. ; Zonderhuis, B.M. ; Tuynman, J.B. ; Meijerink, M.R. ; van de Ven, P.M. ; Haasbeek, C.J.A. ; Ten Tije, A.J. ; de Groot, J.W.B. ; **Hendriks, M.P.** ; van Meerten, E. ; Nuyttens, J.J.M.E. ; Grunhagen, D.J. ; Verhoef, C. ; Verheul, H.M.W./ 2020 Jun 3 The oncologist
Plastische chirurgie	**Combined use of a petal flap and V-Y advancement flap for reconstruction of presacral defects following rectal resection.** Westra, I. ; **Huisinga, R.L. ; Dunker, M.S.** ; Lapid, O. ; **van Oosterom, F.J.T.** ; Wever, N. 2020 Apr 13 Techniques in coloproctology
Kaakchirurgie Pathologie Dermatologie Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie	**Human papillomavirus 16-positive supraclavicular cutaneous squamous cell carcinoma metastatic to the level IV supraclavicular lymph nodes.** Dekker, H. ; **Bun, R.J. ; Mulder, D.C. ; Breeuwsma, N. ; van der Rhee, J.I. ;** Guimerà, N. ; Quint, W. ; Vermeer, M.H. ; Bouwes Bavinck, J.N. / 2020 Sep

	JAAD case reports

Overzicht alle publicaties Noordwest via deze link
https://noordwest.vakliteratuur.info/view/publ/#!/DocList?find=ID:%3E0&page=1&sort=CREATED:DESC