

Een ziekenhuis
geheel gericht op
de behandeling
van borstkanker

‘DEZE KLINIEK IS EEN ARM OM JE HEEN, EEN AAI OVER JE BOL’

Het ziekenhuis dat zich alleen richt op de behandeling van borstkanker, dat is het Alexander Monro Ziekenhuis in Bilthoven. Hun streven? De best mogelijke zorg bieden in een omgeving waar je je mens voelt. Heleen Spanjaard nam er een kijkje.

Borstkankerzorg kan anders. Beter. Plezieriger zelfs. Met de patiënt onbetwist op nummer één. Dat is de visie van chirurg Jan van Bodegom, die zijn droom verwezenlijkte door het Alexander Monro Ziekenhuis in Bilthoven op te richten, genoemd naar de Schotse arts die driehonderd jaar geleden de eerste succesvolle borstamputatie uitvoerde. Niet dat de borstkankerzorg in Nederland slecht is, benadrukt hij. Helemaal niet. Maar in zijn optiek kan het nog beter. Efficiënter. Persoonlijker. En dat kan het beste in een kliniek waar alles en iedereen gericht is op behandeling van deze ziekte. Wie de diagnose borstkanker krijgt, vindt van Bodegom, moet worden behandeld door een bevlogen multidisciplinair team dat zich als een hecht cordon rond de patiënt opstelt. Al zal de medische behandeling op zich niet afwijken van andere ziekenhuizen: “Dat zou niet eens mogen, want de behandeling is geprotocolleerd ofwel, die ligt vast volgens de nieuwste richtlijnen waar elke kliniek zich aan te houden heeft. Het verschil zit ’m in de manier waarop de patiënt wordt benaderd, de snelheid waarmee de diagnose wordt gesteld en in onze faciliteiten.” Dat de patiënt hier onbetwist op nummer één staat merk je al bij binnenkomst. Je wordt verwelkomd door een gastvrouw die je naar een mooi ingerichte lounge begeleidt en een drankje aanbiedt. Het gevoel in een

ziekenhuis te zijn lijkt ver weg. Lijkt, want de blik in de ogen van de paar wachtenden in deze ruimte spreekt boekdelen. Die is ook hier ongerust, angstig. Toch zal tachtig procent het ziekenhuis na het eerste consult opgelucht verlaten, want in veruit de meeste gevallen is een onregelmatigheid in de borst loos alarm.

Voor en na dat moment

Het alarmerende cijfer van ‘één op de negen vrouwen’ mag sowieso enigszins worden genuanceerd; dat aantal wordt in hoge mate opgestuwd door hoogbejaarden. Immers, kanker is in hoofdzaak een ouderdomsziekte en dat geldt voor borstkanker net zo goed. Bij jongere vrouwen ligt het cijfer beduidend lager, vertelt zorgmanager Kirsten Huibregtsen. Al is bewustwording goud waard, laat daar geen misverstand over bestaan. Terwijl we door de kliniek lopen legt ze uit: “Stel dat er een knobbeltje in je borst is ontdekt. In een regulier ziekenhuis moet je eerst langs de portier, dan moet je op een groot bord kijken waar je moet zijn, vervolgens dwaal je voor de verschillende onderzoeken over verschillende etages om uiteindelijk bij een arts terecht te komen die achter zijn bureau naar zijn computer zit te turen. En dan is het dagenlang wachten op de uitslag. Dat doen wij anders. Hier word je door de chirurg uit de ontvangstruimte gehaald en meegenomen naar een van de

spreekkamers. Die hebben allemaal een andere kleurstelling en geen nummers, maar de naam en afbeelding van beroemde, sterke vrouwen: Jane Goodall, Frida Kahlo, Madame Curie, Isadora Duncan, Amelia Earhart. Krijg je bijvoorbeeld in de Isadora Duncan-kamer te horen dat het knobbeltje inderdaad borstkanker is, dan zorgen wij ervoor dat je nooit meer in die kamer terecht komt. Want er is een leven voor, en een leven na dat moment. En die ruimte zal altijd met slecht nieuws worden geassocieerd. In elke spreekkamer staat een ronde tafel, zodat de arts niet tegenover je, maar naast je kan gaan zitten. Aan diezelfde gang worden ook de echografie en mammografie gemaakt. De radioloog kijkt meteen mee en dat betekent dat voordat je aangekleed en wel terug in de spreekkamer bent, bekend is wat er aan de hand is. Als er nog een biopt moet worden genomen, gaat dat meteen naar een pathologisch instituut in Delft. Dan is het iets langer wachten op de uitslag, maar over het algemeen weet je binnen een dag wat er aan de hand is, wat het behandelplan zal zijn en wanneer er wordt geopereerd.” Ook de ziekenkamers zijn indrukwekkend. Ruim en eenpersoons voor optimale privacy. Al is er één zaal voor vrouwen die liever gezelschap van lotgenoten hebben. Het bed is een comfortabele boxspring - de partner kan blijven overnachten - een eigen badkamer, ►

De directeur/oprichter:

**‘Hier moet je
goed én aardig zijn. Punt’**

kluisje, koelkast en televisie. Als in een luxe hotel. Even verderop, in de grote ruimte voor chemotherapie, bieden grote ramen riant zicht op de bosrijke omgeving. Er is een ouder echtpaar aanwezig waarvan de vrouw op het infuus met de cytostatica is aangesloten. Dat is ook het geval met een jongere vrouw een paar stoelen verder; aan haar voeten zitten twee kinderen stilletjes met hun iPad te spelen.

Angst wegnemen

Ook de dochter van de 47-jarige Carolien van der Heide is er altijd bij als haar moeder een chemokuur krijgt. Dan fietst de elfjarige Chayena direct na school naar het ziekenhuis om haar moeder gezelschap te houden. “Ik wil graag weten wat er gebeurt met mijn moeder,” vertelt Chayena. “Iedereen kent me hier en ze doen heel aardig. Dat vind ik echt super! Nee, eng vind ik het niet meer. In het begin wel een beetje hoor, omdat ik niet wist wat het allemaal was. Maar nu ben ik eraan gewend.” Carolien heeft een zware operatie achter de rug en is in afwachting van een reconstructie. De chemokuren die ze moet ondergaan zijn preventief. Ze voelt zich enorm gesteund door de aanwezigheid van haar dochter. “Echt, ik voel me door haar tien keer sterker. En bij Chayena neemt het angst weg, want dit is natuurlijk heel bedreigend voor een kind. Je moeder wordt ziek en verliest haar haar. ‘Mama, je gaat toch niet dood?’ vroeg ze. Emotioneel is dat superzwaar. Dat Chayena nu zegt: ‘Goh mam, het valt eigenlijk best mee, kom op!’ geeft mij en mijn gezin de kracht om door te gaan. Uiteraard met de nodige ups & downs,

maar deze kliniek vind ik geweldig. De mensen zijn zo lief; het is een arm om je heen, een aai over je bol. Hier ben je mens, er wordt naar je geluisterd. In een gewoon ziekenhuis is er zo veel meer afstand.”

Kliniek van de toekomst

Het gevoel geen nummer te zijn heeft bij directeur/oprichter Jan van Bodegom prioriteit. Voor alle duidelijkheid: zeg niet tegen hem dat andere ziekenhuizen dus per definitie patiëntonvriendelijk zijn. “Oh nee, zeker niet! Dat oordeel is uitsluitend aan de patiënt. Zo zijn de speciale mammapoli van ziekenhuizen qua logistiek en aanpak vaak een van de beter georganiseerde afdelingen. Toch ben ik ervan overtuigd dat het nog veel beter kan. Als arts moet je dienend zijn,” vervolgt hij. “En ambitieus, je moet tot de beste willen horen. Niet alleen op medisch vlak, maar ook hoe je met mensen omgaat. Hier moet je goed én aardig zijn. Punt.” Aan die kwalificaties beantwoordt internist-oncoloog Emine Göker dus ook die, voor ze tot dit team toetrad, tien jaar in een algemeen ziekenhuis werkte. “Daar behandel je ook andere soorten kanker. Maar de oncologische zorg ontwikkelt zich steeds meer en ik vind het fijn om mij met één soort bezig te houden zodat ik me in alle aspecten van dat type kan verdiepen. Borstkanker had al mijn speciale interesse omdat het zo’n grote impact op een vrouw en haar gezin heeft. Hoe ga je om met het eventuele verlies van je borst? Wat vertel je de kinderen? Ik merk aan de patiënten dat ze die extra aandacht waarderen. Wat wij bieden is in een algemeen ziekenhuis moeilijk te faciliteren omdat de structuur daar nu eenmaal anders is; het is veel gro-

ter en de verschillende disciplines hebben in tijd en logistiek rekening met elkaar houden. Daar heb je als oncoloog een keer in de week een multidisciplinaire bespreking met de chirurg, patholoog en de radiotherapeut. Met als gevolg dat de patiënt relatief lang op de uitkomst van dat overleg moet wachten. Hier overlegt ons team twee keer per dag, dus weet je als patiënt vrijwel meteen waar je aan toe bent. Ik denk dat een kliniek als deze de toekomst is, niet in de laatste plaats omdat door die intensieve samenwerking de expertise van een bepaalde aandoening wordt vergroot.”

Geen ‘winkelnering’

Toch is er ook kritiek. Allemaal leuk en aardig, zo’n gespecialiseerde kliniek, maar geschikter voor ruggen en knieën. Niet voor een complexe aandoening als kanker. Stel dat je naar de hersenen uitgezaaide borstkanker hebt? Of naar de longen? Of de lever? In een algemeen ziekenhuis zijn alle disciplines aanwezig, hier niet. De controverse over het bestaansrecht van dit ‘solo’ ziekenhuis liep zo op dat van Bodegom de uitnodiging aan Koningin Máxima, die afgelopen april de opening zou verrichten, introk. Jan van Bodegom: “Wij zijn in zoverre solo dat we kunnen kiezen met wie we samenwerken. In het zeldzame geval dat iemand uitzaaiingen heeft in de hersenen of botten, dan zoeken wij daar de beste specialist bij. Die vrijheid hebben wij omdat wij niet voor onze ‘winkelnering’ afhankelijk zijn van één ziekenhuis. Voor radiotherapie en genetica werken we bijvoorbeeld samen met het AMC en de VU. Voor pathologie met Delft. Dus halen wij

De patiënt: ‘Hier wordt naar je geluisterd. In een gewoon ziekenhuis is er zo veel meer afstand’

helemaal niet alleen ‘de makkelijke krenten uit de pap’, zoals weleens wordt gezegd. Wij kunnen hier vrijwel alles, tot en met palliatieve zorg aan toe. Kijk, toen ik hiermee begon was ik Jan-met-een-plan, nu staat er een team dat al een prestatie heeft geleverd. Het fundament ligt er, dat is hartstikke stevig en veilig gebleken. In die eerste vijf maanden hebben we vijfhonderd mensen gezien en meer dan honderd operaties gedaan. Sepsis is vaak gebaseerd op onbekendheid. Prima, je mag kritisch zijn. Maar soms denk ik wel eens: waarom zo moeilijk? Deze opzet is zo logisch! Maar ja, we komen aan heilige huisjes. Het heeft gewoon tijd nodig.” Over tijd gesproken, binnen drie maanden na opening ontving zijn kliniek het ZKN-keurmerk dat garant staat voor de strengste kwaliteitsnormen en voor een optimale behandeling. Die overigens door alle zorgverzekeraars wordt vergoed. Alleen Agis Achmea ligt nog enigszins dwars, maar daar is het laatste woord nog niet over gezegd.

Geen vraag is te veel

Ook mammacare-verpleegkundige Ingrid de Graaf zou niet meer anders willen. “Het is toch alleen maar goed om je aandacht niet te hoeven verdelen maar juist heel bekwaam te worden in één specifieke aandoening? Hier tel je mee, je bent niet ‘maar’ een verpleegkundige, maar een volwaardig lid van het behandelteam. Onze patiënten komen van heinde en verre om op deze manier te worden geholpen. Ik heb liever dat een patiënt mij tien keer belt met een vraag dan dat ze zich thuis ongerust zit te maken. Als mens wil je de regie over je leven in handen

hebben en opeens ben je die kwijt. Niet weten wat er boven je hoofd hangt maakt bang. Kijk, ongerustheid kan ik niet wegnemen, maar het scheelt wel als je weet dat geen vraag te veel is.” Dat heeft ook Irma Stutz (42) ervaren die vergezeld door haar partner Nils aanwezig is voor een chemokuur. “Eind mei kreeg ik de diagnose borstkanker,” vertelt Irma die in eerste instantie in een streekziekenhuis terecht kwam. Daar beviel de aanpak alerminst: “Eigenlijk ging het al mis vanaf het stellen van de diagnose,” vertelt Nils. “Door miscommunicatie ging er zo veel tijd verloren. Het moet toch sneller en aardiger kunnen, dachten wij. Toen we over dit ziekenhuis werden getipt ging het vanaf het eerste telefoontje zo snel dat we helemaal verbouwereerd waren.” Irma: “In dat andere ziekenhuis zat ik tussen de mensen met beenbreuken en andere aandoeningen. Ook akelig, maar dit zijn toch andere emoties. Deze bosrijke omgeving

was al een verademing en de hele ontvangst straalde zo’n warmte uit. Het maakt niet uit wie je hier spreekt, of dat nou de chirurg is, de oncoloog, de gastvrouw of de verpleegkundige, wat opvalt is de passie van de mensen. Die is enorm. Je voelt je echt mens hier.” Het gaat goed met Irma. “Ik ben inmiddels geopereerd aan drie hormoongevoelige tumoren. Dat was zwaar, maar er zijn gelukkig geen uitzaaiingen. Dat iedereen hier zo ongekend lief is verzacht de pijn. En al die voorbeelden van beroemde sterke vrouwen maken je echt strijdlustig. Zo van, wacht even, ik ben ook een knokker, ik wil door!” Het Alexander Monro Ziekenhuis laat zien dat de zorg in Nederland anders kan, vinden Irma en Nils. “Efficiënter en vriendelijker. Ze voelen hier perfect aan hoe een ziekte als borstkanker ingrijpt op het vrouw zijn. Dat merk je aan alles. Je voelt je hier meer gast dan patiënt.”

Meer weten? Kijk op www.alexandermonro.nl.

Is de gespecialiseerde kliniek de toekomst?

De tijd van het grote algemene ziekenhuis is nog lang niet voorbij, maar het zou kunnen dat de zorg geleidelijk meer wordt verplaatst naar kleinere gespecialiseerde klinieken waar de kennis is gebundeld, de ervaring op dat specialisme groot en de patiënt op een comfortabelere, efficiëntere en persoonlijker manier kan worden geholpen. In ons land zijn verschillende zelfstandige klinieken waar men zich uitsluitend richt op - bijvoorbeeld - tandheelkunde, dermatologie, het bewegingsapparaat, plastische/esthetische chirurgie en vaatchirurgie. Op gebied van (borst)kanker is het Alexander Monro Ziekenhuis de eerste. Let altijd op het ZKN-(Zelfstandige Klinieken Nederland)-keurmerk: dan is de kwaliteit van de medische zorg gewaarborgd.

De zorgmanager: ‘De spreekkamers hebben namen van sterke vrouwen: Jane Goodall, Frida Kahlo, Madame Curie’