



GEORGE HOMMINGA

*Continuïteit voor de
Nederlandse rugzorg*

Wij zien de successen binnen onze muren, nu moeten we ze naar buiten brengen

Het in Ede gevestigde NedSpine, een initiatief van orthopedisch chirurgen George Homminga en Hein van de Weijer, is iets meer dan anderhalf jaar na de start uitgegroeid tot een begrip waar patiënten uit het hele land op af komen. "Chirurgie aan de rug is in Nederland een beetje in het verdomhoekje terecht gekomen", aldus George Homminga. "Wij willen laten zien dat met minimaal invasieve technieken echt heel veel mogelijk is."

De chirurgen van NedSpine zijn gespecialiseerd in aandoeningen als hernia, kanaalstenose en spondylolisthesis. "Ons bedrijf is een initiatief van Hein van de Weijer en mijzelf en een bedrijfskundige. Na een aantal jaren aan de realisatie te hebben gewerkt, hebben we op 3 januari 2010 de deuren geopend. Vooral nog werken we nu met Hein en mijzelf als orthopeden en de neurochirurg Dick Zeilstra. Heel Nederland is ons referentiekader omdat we echt specifiek gespecialiseerd zijn in rugaandoeningen, niet in rugklachten. Dat is een groot verschil. We behandelen geen fracturen, geen tumoren. Wel kanaalstenose en spondylolisthesis bijvoorbeeld, op minimaal invasieve wijze. Zodra men een aandoening heeft die voor operatie in aanmerking komt, kan men daarvoor bij ons terecht. Het eerste jaar hebben we zo'n 900 behandelingen uitgevoerd. Zoals het zich laat aanzien, gaan we dit jaar fors groeien."

MOND-TOT-MONDRECLAME

Homminga zegt dat de groei, ondanks dat ze wel wisten dat er een doelgroep was, niet te voorzien is geweest. "We hadden toen we startten de zorg 'hoe komt men te weten dat we er zijn?'. Aanvankelijk hebben we besloten ons met betrekking tot de communicatie vooral op verwijzers te richten. Huisartsen, fysiotherapeuten, manueel therapeuten... maar al snel bleek dat mond-tot-mondreclame de grootste stroom van patiënten op gang bracht. Dat hadden we totaal niet verwacht. Wel dat er vraag naar dergelijke behandelingen zou zijn. De wachtlijsten in de reguliere ziekenhuizen zijn lang en – met alle respect – de oplossingen die men biedt zijn niet altijd optimaal voor de patiënt. Dit omdat de nieuwe mogelijkheden die er zijn binnen ons vakgebied soms nog onbekend zijn bij de collega's. Dat komt omdat rugoperaties in Nederland nogal zijn ontmoedigd. De financiering was niet optimaal, de resultaten vielen regelmatig ook tegen. De rugzorg is een beetje in het verdomhoekje terecht gekomen. Terwijl het tegenwoordig heel goed mogelijk is om met mooie resultaten te komen. Bij stenose bijvoorbeeld, is bij 80% van de patiënten een succesvolle endoscopische ingreep mogelijk."

LEARNING CURVE

Die boodschap naar de collega's toe is de komende tijd dan ook belangrijk voor de artsen van NedSpine. Voor Homminga is het werk dat wordt gedaan binnen de muren van NedSpine een logische voortzetting van zijn werkzaamheden en interesseveld, maar voor anderen is de endoscopische rugingreep nog een stap te ver. "Ik ben er eigenlijk bij toeval ingerold in mijn medische loopbaan. Begin jaren '90 was ik staflid orthopedie in het Radboud en daar is min of meer bij toeval de rug op mijn bordje gekomen. Hoe meer ik me er in ging verdiepen, hoe interessanter en leuker ik het vond. Op een gegeven moment kwam de endoscopische ingreep in zwang en toen vond ik dat zoiets voor de rug ook zou moeten kunnen en ben ik naar mogelijkheden op zoek gegaan. In Memphis stuitte ik op endoscopische ingrepen, die ik mezelf eigen heb gemaakt. Aanvankelijk alleen voor hernia, maar inmiddels doe ik stenose ook endoscopisch. Rugoperaties kunnen natuurlijk nogal 'tricky' zijn. Je werkt heel dicht op vitale structuren en als die schade oplopen, heeft dat consequenties. Als je endoscopisch werkt, zit je met de camera onder in het buisje met het oog er bovenop. In feite heb je door die afstand een prachtig beeld. Ik zie dat als een groot voordeel. Het werk is door het vernieuwde instrumentarium absoluut makkelijker en de resultaten zijn kwalitatief beter. Als de rug open wordt gemaakt met spreiders, heeft dat een enorme sterfte van spierweefsel als gevolg. Dat blijkt uit de gemeten CPK's in het bloed. Endoscopische chirurgie aan de rug geeft veel minder verlies van functie. Met name bij grotere operaties is er na afloop voor de patiënt minder pijn en is er aangetoond ook minder kans op infectie. Maar jezelf een dergelijke operatie eigen te maken vergt een 'learning curve'. Voor veel collega's is het een drempel als ze de operatie 'open' heel goed onder de knie hebben, om het vervolgens weer helemaal opnieuw te leren."

RUIMTE VOOR COLLEGA'S

Toch ziet Homminga het als een taak om met de binnen NedSpine behaalde resultaten naar buiten te treden. Al is het maar voor de continuïteit van de rugzorg in Nederland. "Wij hebben zelf de ambitie niet om van NedSpine een keten te maken. We willen binnen onze kliniek blijven groeien en daartoe zijn nog veel mogelijkheden. In anderhalf jaar tijd zijn we van acht naar vijftig medewerkers gegroeid, dat toont aan hoe snel het gaat. Maar we willen het bij één locatie houden. Het animo voor rugoperaties loopt in de reguliere zorg achteruit, terwijl door de vergrijzing het aantal patiënten met bijvoorbeeld een kanaalstenose alleen maar zal toenemen de komende tijd. In een setting zoals de onze, met

“De oplossingen die men in reguliere ziekenhuizen biedt zijn niet altijd optimaal voor de patiënt”

een platte structuur en weinig overhead, kunnen de prijzen zo'n 15 tot 20% lager liggen dan in een ziekenhuis. Voor zelfstandige rugspecialisten kan het dus heel interessant zijn. Wij zijn dan ook bezig om andere jonge chirurgen binnen te halen die geïnteresseerd zijn in deze technieken, zodat er voor deze tak van zorg continuïteit ontstaat. We zijn open en zoeken actief een samenwerking met collega's.”

SNEL EN EFFICIËNT

Open en transparant zijn ook de contacten richting de patiënt. Bij een consult van een nieuwe patiënt neemt de behandelend arts binnen NedSpine een half uur de tijd. “Belangrijk is dat de patiënt zich serieus genomen voelt. Het zijn voor een groot deel mensen die zelf al lang in het hele traject zitten. Ze hebben al langere tijd klachten, zijn steeds doorverwezen, veel collega's denken dat de aandoening niet behandelbaar is en schrijven pijnbestrijders en langdurige injecties voor... Het is van groot belang dat je als arts goed uitlegt wat de mogelijkheden, maar ook de onmogelijkheden zijn. Dat betekent dat je helder moet zijn over de kans op succes bij een operatie, veel tijd moet nemen om uit te leggen wat er aan de hand is. Dat vinden wij enorm belangrijk. Natuurlijk wil iedereen van zijn klachten af, maar we hebben óók als doel dat de patiënt die we niet succesvol kunnen behandelen ook tevreden over onze service en bejegening de deur weer uit gaat.” Snelheid is in de behandeling ook van groot belang. “Juist omdat mensen vaak al langere tijd klachten hebben en op wachtlijsten in een ziekenhuis staan, hebben we dat zo efficiënt mogelijk ingericht. Bij uitstralende pijn kan binnen een week een afspraak worden gemaakt. Eerst vindt een MRI-scan plaats. Dat kan op verschillende plaatsen in Nederland. Daarna komt men naar Ede, waar de scans al in beeld zijn als de patiënt op consult komt. In het overgrote deel van de gevallen is diezelfde dag nog een diagnose gesteld en een behandelvoorstel opgesteld. In samenspraak met de anesthesist is dezelfde dag in voorkomend geval ook de operatie-indicatie al gemaakt. Mocht er een moeilijker geval zijn, kunnen de patiënten dezelfde dag nog een CT-scan laten maken. Uiteindelijk vindt de daadwerkelijke operatie binnen twee tot uiterlijk drie weken nadat het traject in gang is gezet plaats. Na afloop kunnen de patiënten bijkomen in een van de veertien eenpersoonskamers waarover we beschikken, waar 24 uur per dag minimaal twee verpleegkundigen aanwezig zijn. Doorgaans kunnen ze binnen een dag weer naar huis.”

SPIEGELEN

Na ruim anderhalf jaar heeft NedSpine haar bestaansrecht bewezen, maar het doel ligt hoger. NedSpine wil de beste rugkliniek van Nederland worden. Homminga: “Steeds verbeteren, steeds blijven innoveren. Zo zijn we bijvoorbeeld de enigen die in Nederland endoscopisch een cage aanbrengen in de ruggenwervel. Ook plaatsen we schroeven met CT-navigatie. Een techniek die de veiligheid van wervelkolomchirurgie enorm heeft verbeterd. Er zijn nog niet zo veel klinieken die dat doen. Maar de kwaliteit zit 'm ook in de bejegening van de patiënten. Dat moet ook op het allerhoogste niveau uitgevoerd worden; we willen op alle punten het hoogst haalbare scoren” Als onderdeel van de eigen doelstellingen, is de herwaardering van de rugchirurgie ook een doel dat Homminga en zijn collega's nastreven. “Wij zien de successen binnen onze muren, nu moeten we ze naar buiten brengen. Wij spiegelen ons aan de Zweedse registratie van rugoperaties. Daar wordt meer dan 90% van de operaties geregistreerd en wij spiegelen ons aan die resultaten. We evalueren onze patiënten voor en na de operatie, na drie maanden, een jaar en uiteindelijk na twee jaar. Die resultaten communiceren we heel open en transparant. Binnenkort komen de jaarlijkse resultaten binnen en die delen we graag met de wereld. Via artikelen, via resultaten op onze website... We nodigen dan ook graag collega's uit die rugchirurgie een warm hart toedragen om eens bij ons te komen kijken. Kijken naar onze bedrijfsvoering en ook naar onze technieken. Wij willen geen gesloten kliniek zijn, maar praten met collega's waarmee een samenwerking tot stand kan worden gebracht. Alleen op die manier zorg je voor continuïteit en verhoging van de kwaliteit.”

George Homminga studeerde geneeskunde in Groningen en specialiseerde zich in Maastricht tot orthopedisch chirurg. Hij promoveerde op een studie over kraakbeentransplantatie en ontving hiervoor de Matthijssen prijs. In de kliniek Klein Rosendaal introduceerde Homminga als eerste in Nederland de endoscopische herniaoperatie. Inmiddels heeft hij met succes duizenden van deze operaties uitgevoerd. George Homminga publiceerde in tal van internationale medische tijdschriften en geldt als een autoriteit op het gebied van endoscopische wervelkolomchirurgie. In januari 2010 startte hij samen met Hein van de Weijer en Dick Zeilstra het werk in NedSpine, dat inmiddels vijftig werknemers telt. www.nedspine.nl