

## Richtlijnen shared care kinderoncologie voor universitaire ziekenhuizen met een huidig kinderoncologische centrum



### Shared Care van kinderen met een oncologische aandoening in Nederland

- shared care en het Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie -

Dit document beschrijft de **inhoudelijke** aspecten van de samenwerking tussen het Prinses Máxima Centrum en de huidige kinderoncologische centra (KOCs) die de minder complexe onderdelen van de zorg zullen doen in de vorm van zogenaamde shared care.

#### Inleiding

Kinderen met (sterke verdenking op) een oncologische aandoening zullen vanuit het hele land worden verwezen naar het Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie. In het Prinses Máxima Centrum wordt aanvullend onderzoek gedaan voor het stellen van de juiste diagnose en het bepalen van het stadium van de aandoening. Vervolgens zal in het Prinses Máxima Centrum de passende behandeling worden vastgesteld. Deze geschiedt bij het grootste deel van de patiënten volgens een nationaal of internationaal protocol en wordt gecoördineerd vanuit het Prinses Máxima Centrum. Hoog-complexe zorg wordt uitgevoerd in het Prinses Máxima Centrum, evenals bepaalde protocollaire controles na de behandeling. Hoog-complexe zorg omvat tumorchirurgie, radiotherapie, hoog-complexe chemotherapie inclusief de opvang van specifieke complicaties, en autologe en allogene stamceltransplantatie (zie bijlage A en B). Ook de kinderoncologische research zal primair in het Prinses Máxima Centrum plaatsvinden. Bepaalde onderdelen van de behandeling kunnen plaatsvinden in ziekenhuizen dichtbij de woonplaats van de kinderen zodat hun leven zo gewoon mogelijk door kan gaan. Dit worden shared care ziekenhuizen genoemd. Dit kunnen zowel academische als niet-academische ziekenhuizen zijn.

Per diagnose en per behandelingsprotocol wordt vastgelegd wat in het Prinses Máxima Centrum zal gebeuren en wat in de regio van de individuele patiënt kan plaatsvinden. Het Prinses Máxima Centrum stuurt de behandeling aan en blijft verantwoordelijk voor het te voeren beleid.

Experts uit andere instituten, m.n. UMCs, die hun expertise in willen brengen in het Prinses Máxima Centrum, zijn van harte welkom om dat te doen. Het principe is dat de expertise naar de patiënt in het Prinses Máxima Centrum toe komt ten behoeve van de initiële diagnostiek, complexe zorg en research. Deze experts kunnen in dit geval, indien gewenst, een dubbele aanstelling bij het betreffende UMC én Prinses Máxima Centrum hebben. In uitzonderlijke gevallen is het mogelijk dat een patiënt en/of diens materiaal voor complexe zorg of onderzoek beter buiten het Prinses Máxima Centrum terecht kan. Dit geldt indien het niet mogelijk blijkt om die complexe zorgonderdelen naar de patiënt in het Prinses Máxima Centrum toe te laten komen. Uiteraard is het ook mogelijk dat de shared care ziekenhuizen participeren in research. Met name klinische research leent zich hier goed voor, zoals op het terrein van de ondersteunende zorg (supportive care).

Een mogelijk gevolg van de centralisatie van de (complexe) kinderoncologische zorg is dat minder AIOS Kindergeneeskunde worden blootgesteld aan kinderen met kanker en dat zij minder scholing krijgen op dit gebied. Blijvende betrokkenheid van de huidige KOCs door participatie in de shared care ondervangt dit grotendeels. Bovendien zijn de

geselecteerde shared care ziekenhuizen meestal ziekenhuizen die ook AIOS Kindergeneeskunde hebben. Uiteraard zijn AIOS Kindergeneeskunde in het laatste jaar van hun opleiding welkom in Prinses Máxima Centrum voor een verdieping- of profileringstage. Tot slot zal vanuit Prinses Máxima Centrum een onderwijsweekend kinderoncologie worden aangeboden voor de AIOS Kindergeneeskunde en zal ook nog via e-learning kinderoncologie worden aangeboden. Uiteraard zijn de medewerkers van Prinses Máxima Centrum bereid om op locatie te participeren in cursussen en andere vormen van scholing. Ook voor verpleegkundigen en andere niet-medici wordt gewerkt aan een landelijk uniform programma voor scholing. Op deze wijze zal onderwijs en opleiding voor artsen, verpleegkundigen en niet-medici zijn gewaarborgd en zelfs verbeteren.

Ook voor optimale shared care is centralisatie daarvan nodig. Daarom zal het Prinses Máxima Centrum met een beperkt aantal (van ongeveer 20) shared care ziekenhuizen een samenwerkingsverband voor shared care aangaan waarbij het streven is dat ouders en kinderen maximaal 45 minuten hoeven te reizen naar een shared care ziekenhuis. Garanties voor de kwaliteit van zorg en de continuïteit van de behandeling zijn randvoorwaarden voor het verrichten van shared care en de gehele ketenzorg. De commitment van de volledige afdeling (of vakgroep of maatschap) kindergeneeskunde en de Raad van Bestuur van het shared care ziekenhuis én die van Prinses Máxima Centrum zijn hiervoor essentieel.

## **Uitgangspunten en randvoorwaarden**

### *Uitgangspunten*

- Regionale spreiding van de shared care ziekenhuizen.
- Kwaliteitscriteria vormen de basis voor afspraken over shared care.
- De al bestaande SKION richtlijnen shared care kinderoncologie bieden een leidraad.
- Per ziekenhuis wordt nagegaan welke zorg op een goede manier gegeven kan worden.
- Complexe zorg wordt gegeven in het Prinses Máxima Centrum, minder-complexe zorg in het shared care ziekenhuis dichterbij huis
- Regie van de zorg rondom de patiënten ligt bij Prinses Máxima Centrum

### *Randvoorwaarden*

- Waarborgen voor kwaliteit en continuïteit.
- Commitment aan afspraken van alle betrokken afdelingen en Raad van Bestuur.
- Bereidheid te investeren in kennis en opleiding van met name artsen én verpleegkundigen op kinderoncologisch gebied.
- Goede multidisciplinaire en ketensamenwerking.
- Kwaliteit moet getoetst worden.
- Minimaal 10 kinderen per jaar in actieve shared care (d.w.z. controles na stop therapie niet meegerekend, wel daadwerkelijke intraveneuze toediening van chemotherapie); natuurlijk is shared care zorg veel breder dan dit onderdeel van de behandeling.

Op basis van beschikbare literatuur en de expert opinie van de hoofden van de SKION centra, is de volgende verdeling (gebaseerd op de huidige behandelprotocollen) tussen complexe zorg en voor shared care geschikte zorg (uiteraard daarbij uitgaande van het voldoen aan de genoemde randvoorwaarden) berekend:

- Hemato-oncologie: 60-70% van de zorg (inbegrepen de allogene stamceltransplantaties en opvang van complicaties) is complex, 30-40% leent zich voor shared care
- Neuro-oncologie: 60-70% van de zorg (inbegrepen de direct tumor-gerelateerde interventies, autologe stamceltransplantaties, radiotherapie en opvang van complicaties) is complex, 30-40% leent zich voor shared care; retinoblastomen vallen hier onder de neuro-oncologie.

- Solide tumoren: 70-80% van de zorg (inbegrepen de direct tumor gerelateerde interventies, autologe stamceltransplantaties, radiotherapie en opvang van complicaties) is complex, 20-30% leent zich voor shared care; bottumoren vallen onder de solide tumoren.

In het algemeen kan worden gesteld dat in het Prinses Máxima Centrum de volgende onderdelen van behandeling worden uitgevoerd: radiotherapie, tumor-gerelateerde chirurgische ingrepen, hoog-complexe chemotherapie en fase I/II studies, en autologe en allogene stamceltransplantaties.

Bijlage A geeft een specificatie van de verdeling van de zorg tussen Prinses Máxima Centrum en de shared care ziekenhuizen. In bijlage B is de gedetailleerde onderbouwing te vinden. Wijzigingen in protocollen en start van nieuwe protocollen kunnen een verandering betekenen in de verhouding complexe en voor shared care geschikte zorg.

### **Shared Care in de praktijk:**

#### 1. Diagnostiek bij verdenking kanker

De huisarts verwijst kinderen die hij verdenkt van kanker vaak door naar de tweedelijnszorg. Wanneer daar een sterke verdenking blijft bestaan of de diagnose al wordt gesteld, wordt het kind doorverwezen naar het Prinses Máxima Centrum voor definitieve diagnostiek. Een gericht voorlichtingsprogramma voor leken en artsen in de eerste en tweede lijn over epidemiologie, alarmsymptomen en de laagdrempelige communicatiemogelijkheden met het Prinses Máxima Centrum is daarom essentieel. Ook zal een (virtueel) consultatiesysteem worden ontwikkeld voor ondersteuning bij de diagnostiek bij een patiënt met verdenking van een oncologische aandoening.

#### 2. Behandeling

Zie de alinea bij uitgangspunten en randvoorwaarden.

#### 3. Palliatieve fase

Hiervoor wordt een apart document ontwikkeld; samenwerking met de regionale shared care partners wordt hier nadrukkelijk gezocht.

N.B. De lange termijn laagfrequente follow-up in de vorm van LATER vindt centraal in het Prinses Máxima Centrum plaats.

### **Kwaliteitscriteria voor shared care ziekenhuizen:**

#### **EEN SHARED CARE ZIEKENHUIS KAN POLIKLINISCHE BASISZORG, KLINISCHE ZORG EN INTENSIEVE ZORG IN DE VORM VAN MEDIUM CARE BIEDEN**

- Poliklinische toediening van cytostatica
- Toediening van minder-complexe chemotherapie in dagbehandeling
- Toediening van een beperkt aantal meerdaagse kuren chemotherapie; in dit geval moeten nadere afspraken worden gemaakt over scholing van personeel
- Poliklinische controles tijdens en na de behandeling met intervalanamnese, lichamenlijk onderzoek en aanvullende diagnostiek
- Het inbrengen van neusmaagsonde, bloedafname uit en hepariniseren van centrale lijnen (Broviac, Hickman, Porth-A-Cath), bloedtransfusies
- Klinische zorg zoals het opvangen van complicaties (veelal infecties waarvoor i.v. antibiotica nodig zijn) en minder-complexe oncologische behandelingen
- Zorg in de palliatieve fase.

#### **VOORWAARDEN:**

- Aantallen:

- a) Het ziekenhuis ziet minimaal 10 kinderen per jaar voor actieve shared care, dat wil zeggen intraveneuze toediening van chemotherapie.

- Expertise en scholing:

- b) Ten minste twee kinderartsen met aantoonbare scholing in de kinderoncologie zijn in deze setting aanwezig. Er dient een continue update van kennis plaats te vinden door aantoonbare nascholing op het gebied van de kinderoncologie: regelmatige bijwoning van de patiëntenbesprekingen in het Prinses Máxima Centrum, langer durende stageperiodes in het Prinses Máxima Centrum, en deelname aan kinderoncologische symposia en congressen. Door de concentratie van zorg in het Prinses Máxima Centrum kan een bestaand KOC meer kinderoncologen in dienst hebben dan wat nodig is voor de shared care setting. In principe zijn deze werknemers welkom om te komen werken in Prinses Máxima Centrum, mits voldoende gemotiveerd.
- c) Naast minimaal drie verpleegkundigen per ziekenhuis die een bijscholingscursus kinderoncologie gevolgd hebben, dienen minimaal drie verpleegkundigen de opleiding tot kinderoncologie verpleegkundige (ook wel specialistisch verpleegkundige kinderoncologie (SVKO)) gevolgd te hebben, of een gelijkwaardige opleiding kinderoncologie. Het toedienen van cytostatica mag alleen door dergelijke kinderoncologie verpleegkundigen worden uitgevoerd onder supervisie van een kinderarts. Door de concentratie van zorg in het Prinses Máxima Centrum kan een bestaand KOC meer volledig geschoolde verpleegkundigen in dienst hebben dan wat nodig is voor de shared care setting. In principe zijn deze werknemers welkom te komen werken in Prinses Máxima Centrum, mits voldoende gemotiveerd.
- d) Er is een pedagogisch medewerker met affiniteit met deze patiëntengroep aanwezig.
- e) Een maatschappelijk werker en/of kinderpsycholoog, bekend met de problemen bij ernstig zieke kinderen, dient beschikbaar te zijn.
- f) Het psychosociale team neemt deel aan (na)scholingen georganiseerd door de psychosociale afdeling van het Prinses Máxima Centrum.

- Ruimte:

- g) Poliklinische afdeling voor kinderen en jeugdigen met opvangmogelijkheid in een infectie-arme omgeving.
- h) Een afdeling dagverpleging voor kinderen en jeugdigen met opvangmogelijkheid in een infectie-arme omgeving.
- i) Een klinische afdeling voor kinderen en jeugdigen met rooming-in-faciliteiten en mogelijkheid van boxverpleging, bij voorkeur met drukregulatie.
- j) De mogelijkheid tot medium care verpleging.
- k) Speciale ruimtes geschikt voor het toedienen van cytostatica.

- Overige:

- l) Voldoende diagnostische mogelijkheden voor deze patiëntengroep.
- m) De ziekenhuisapotheek moet bekend zijn met de protocollen en in staat zijn cytostatica in kleine hoeveelheden te bereiden. Er is een geautomatiseerd systeem voor de bestelling van cytostatica en bewaking van dosering fouten en geneesmiddeleninteracties. Daarbij is er een structuur gericht op het voorkomen van fouten bij de toediening van geneesmiddelen in het algemeen en cytostatica in het bijzonder (zie de IGZ kwaliteitscriteria).
- n) Het laboratorium moet in staat zijn tot bloedonderzoek via een vingerprik.
- o) Afsluiten van een overeenkomst met het Prinses Máxima Centrum over de verdeling en afstemming van taken en verantwoordelijkheden bij de behandeling (conform Prinses Máxima Centrum richtlijnen) van een kind met kanker, inclusief de bereidheid om externe auditing te ondergaan.
- p) Registratie van de zorgactiviteiten per patiënt in de shared care setting.
- q) Het Prinses Máxima Centrum en het ziekenhuis gaan samenwerken bij de opleiding van (kinder-) verpleegkundigen tot (uiteindelijk) kinderoncologieverpleegkundige en de opleiding van verpleegkundig specialisten kinderoncologie, indien daaraan behoefte is. In dit kader zal het ziekenhuis leerwerkplekken beschikbaar stellen. Over de financiële aspecten hiervan worden separaat afspraken gemaakt.

### **Ondersteuning aan shared care ziekenhuizen vanuit het Prinses Máxima Centrum**

- a) Continue bereikbaarheid (7x24 uur) van dienstdoende kinderoncologen vanuit elke zorgunit met speciale expertise in hemato-oncologie, neuro-oncologie of solide tumoren, ook buiten reguliere werktijden.
- b) Kinderoncologen kunnen, indien gewenst, vanuit een UMC een gedeelde aanstelling krijgen in het Prinses Máxima Centrum, om zo te voorzien in de kinderoncologische expertise die nodig is voor deze graad van shared care (minder-complexe antitumorbehandeling en supportieve care).
- c) De aanwezigheid en doordeweekse bereikbaarheid van shared care teams van de drie zorgunits die verantwoordelijk zijn voor de praktische uitwerking van de shared care. De teams worden unitoverstijgend aangestuurd.
- d) Met elk shared care ziekenhuis wordt op basis van een vaste structuur met digitale ondersteuning patiëntbesprekingen opgezet, bestaande uit 1x/week vaste visite over alle patiënten in shared care en een dagelijkse 'virtuele klinische visite' in geval er kinderoncologische patiënten zijn opgenomen in het shared care ziekenhuis.
- e) De beschikbaarheid van een Prinses Máxima Centrum-consulent die in de shared care ziekenhuizen werkbezoeken aflegt, protocollen en andere ontwikkelingen toelicht, individuele patiënten bespreekt. Deze consulent is bovendien bereikbaar en beschikbaar voor acuut overleg en zo nodig voor een consult op locatie.
- f) Per individuele patiënt wordt de mate van shared care uitgewerkt, dat wil zeggen de praktische uitwerking van welk centrum wat doet. De regie ligt bij het Prinses Máxima Centrum.
- g) Het Prinses Máxima Centrum en het shared care ziekenhuis sluiten een overeenkomst. Hierin wordt de gradering van de te bieden shared care aangegeven conform de in dit document beschreven niveaus van zorg. In deze overeenkomst wordt ook de juridische en zakelijke verhouding beschreven.
- h) Het Prinses Máxima Centrum biedt voldoende mogelijkheden voor bij- en nascholing aan eigen personeel en het personeel dat in de shared care ziekenhuizen betrokken is bij kinderoncologische zorg.
- i) Chemotherapie: afhankelijk van de lokale situatie biedt het Prinses Máxima Centrum het elektronische cytostatica voorschrijfsysteem aan en/of maakt Prinses Máxima Centrum alle cytostatica en levert die aan het shared care ziekenhuis.

### **Technische ondersteuning vanuit het Prinses Máxima Centrum**

- Er wordt een virtueel consultatiesysteem ontwikkeld, vergelijkbaar met het systeem voor ondersteuning van de diagnostiek bij verdenking op kinderkanker.
- Cruciaal is tele-/videoconferencing met goed geregelde uitwisseling van data, inclusief beeldvorming van pathologie en laboratoriumuitslagen. Met elk shared care ziekenhuis wordt een vaste structuur voor 'virtuele patiënten visites' opgezet, bestaande uit 1x/week vaste visite over alle patiënten in shared care en een dagelijkse 'virtuele klinische visite' in geval er kinderoncologische patiënten zijn opgenomen in het shared care ziekenhuis.
- Doorslaggevend is het zo goed mogelijk waarborgen van optimale anti-tumorbehandeling in al zijn facetten in de samenwerking tussen Prinses Máxima Centrum en het shared care ziekenhuis. Een elektronisch dossier, toegankelijk voor alle behandelaars (Prinses Máxima Centrum, shared care ziekenhuis, huisarts) is daarbij noodzakelijk. Het therapieplanning en -bewakingsstelsel van het Prinses Máxima Centrum is elektronisch, web-gebaseerd, wachtwoord beveiligd, uitgerust met verschillende autorisatieniveaus, voorzien van een audit-trail en verzorgt de communicatie tussen Prinses Máxima Centrum en de shared care ziekenhuizen over chemotherapie en supportieve care buiten het Prinses Máxima Centrum. Ook kind en ouders kunnen desgevraagd toegang krijgen tot hun persoonlijke elektronische dossier met ziektegegevens.

## **Communicatie**

Voor het gehele traject geldt dat de communicatie helder moet zijn en liefst elektronisch geregeld:

- Er is structureel overleg tussen het shared care ziekenhuis en het Prinses Máxima Centrum door vaste contactpersonen.
- Duidelijkheid over hoofdbehandelaar: te allen tijde is duidelijk wie in het shared care ziekenhuis en wie in het Prinses Máxima Centrum de verantwoordelijke hoofdbehandelaar is van de patiënt.
- Overdracht van informatie, zowel door artsen als verpleegkundigen geschiedt elektronisch met schriftelijke back-up (waar nodig).
- Virtueel consultantsysteem met virtuele visitestructuur.
- De huisarts wordt uitgenodigd bij ten minste de eerste bespreking/tele-/videoconferencing van een nieuwe patiënt.

## **Hoe wordt shared care vormgegeven?**

- Door de behandelend arts en zorgcoördinator in het Prinses Máxima Centrum.
- Met ieder shared care ziekenhuis vindt 1x per week via tele-/videoconferencing een bespreking van alle gezamenlijke patiënten plaats.
- Prinses Máxima Centrum patiënten opgenomen in een shared care ziekenhuis worden dagelijks met het Prinses Máxima Centrum team besproken ('meebehandelingvisite' via tele-/videoconferencing).
- De gehele behandeling inclusief supportieve care vindt plaats conform vastgestelde protocollen.
- Per patiënt wordt duidelijk afgesproken welke onderdelen van de behandeling wáár zullen plaats vinden.
- Het shared care ziekenhuis wordt eenmaal per drie tot zes maanden bezocht door het shared care team van het Prinses Máxima Centrum. Patiëntenbesprekingen en bijscholing aan de hand van de patiënten vinden dan plaats. Tevens wordt een voordracht gehouden over een kinderoncologisch onderwerp.
- Reguliere theoretische en praktische bijscholing voor de disciplines van de shared care ziekenhuizen.
- De ondersteunende behandeling is protocollair vastgelegd en is in de meest recente versie elektronisch beschikbaar op de website van het Prinses Máxima Centrum.

Vastgesteld door de Raad van Bestuur van Prinses Máxima Centrum

De Bilt, 16 december 2013

## Bijlage A.

Verdeling van de zorg tussen Prinses Máxima Centrum en de shared care ziekenhuizen per tumorsoort op hoofdlijnen. Identiek aan bijlage rapport Huijgens.

### 1. Hemato-oncologie

	Antitumor behandeling		Supportive care complicaties	
	Prinses Máxima Centrum %	Shared care %	Prinses Máxima Centrum %	Shared care %
ALL-SR	60	40	75	25
ALL-MR	50	50	75	25
ALL-HR	80	20	75	25
Ph+ ALL	80	20	75	25
Infant ALL	70	30	75	25
AML	100	0	100	0
Non-B-NHL	50	50	75	25
LCAL	60	40	80	20
B-NHL	100	0	90	10
Hodgkin IA	50	50	0	100
Hodgkin TG1-3	25	75	0	100
CML	80	20	50	50
MDS	80	20	75	25

### 2. Neuro-oncologie (inclusief retinoblastoom)

		Antitumor behandeling		Supportive care complicaties	
		Prinses Máxima Centrum %	Shared care %	Prinses Máxima Centrum %	Shared care %
LGG	Cerebellair pilocytair astrocytoom	100	0	100	0
	Optic tract glioma B/ wait and see	50	50		
	Optic tract glioma B/ chemotherapie	25	75	75	25
	Optic tract glioma B/ radiotherapie	100	0	100	0
MB	Medulloblastoom SR	40	60	75	25
	Medulloblastoom HR	45	55	75	25
EP	Ependymoom	95	5	75	25
RBL	Retinoblastoom	75	25	50	50

### 3. Solide tumoren (inclusief bottumoren)

	Antitumor behandeling		Supportive care complicaties	
	Prinses Máxima Centrum %	Shared care %	Prinses Máxima Centrum %	Shared care %
Neuroblastoom	70	30	75	25
Wilms tumor	70	30	30	70
Ewing sarcoom	90	10	90	10
Osteosarcoom	90	10	50	50
Hepatoblastoom	100	0	90	10
Rabdomyosarcoom	80	20	50	50
Non-rabdo STS	95	5	60	40
Kiemceltumoren	100	0	50	50

**Bijlage B.** Gedetailleerde onderbouwing

Verdeling van de zorg tussen Prinses Máxima Centrum en de shared care ziekenhuizen per tumorsoort, gedetailleerde uitwerking. De tabellen geven details m.b.t. aantal dagen voor de antitumor behandeling an sich, dus geen aantal dagen voor de opvang van complicaties.

**1. Hemato-oncologie**

**Anti-tumor behandeling acute lymfatische leukemie**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
IA	5 wkn	100%	0%	10	0	9	0
IB	5 wkn	30%	70%	0	0	6	12
M	8 wkn	100%	0%	16	0	0	0
intens	3 wkn	50%	50%	0	0	1	1
maint	80 wkn	30%	70%	0	0	14	28
Totaal				26	0	30	41
<b>Totaal</b>		<b>60%</b>	<b>40%</b>				

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
IA	5 wkn	100%	0%	10	0	9	0
IB	5 wkn	30%	70%	0	0	6	12
M	8 wkn	100%	0%	16	0	0	0
intens	30 wkn	50%	50%	0	0	10	14
maint	54 wkn	30%	70%	0	0	18	36
Totaal				26	0	43	62
<b>Totaal</b>		<b>50%</b>	<b>50%</b>				

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
IA	5 wkn	100%	0%	10	0	9	0
IB	5 wkn	30%	70%	0	0	6	12
HR	3-6	100%	0%	50	0	0	0



kuren	x 6 wkn						
Intens (II)	9 wkn	70%	30%	0	0	8	6
Maint	37 wkn	30%	70%	0	0	6	12
BMT		100%	0%	42		20	5
Totaal				102	0	49	35
<b>Totaal</b>		<b>80%</b>	<b>20%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling ALL:**

**25% van de patiënten heeft SR:** Prinses Máxima Centrum: shared care 60:40%

**65% van de patiënten heeft MR:** Prinses Máxima Centrum: shared care 50:50%

**10% van de patiënten heeft HR:** Prinses Máxima Centrum: shared care 80:20%

**Overall: Prinses Máxima Centrum: shared care 50:50%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, neurologische complicaties e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care ziekenhuizen. Complicaties vinden circa 3x zo vaak plaats tijdens intensieve fasen als tijdens minder complexe fasen dus **complicaties Prinses Máxima Centrum: shared care ziekenhuis = 75%:25%**.

**Anti-tumor behandeling Ph+ acute lymfatische leukemie (EsPhALL)**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
IA	5 wkn	100%	0%	10	0	9	0
IB	5 wkn	30%	70%	0	0	6	12
HR kuren	3x 4 wkn	100%	0%	21	0	0	0
2x IIA	8 wkn	80%	20%			8	2
2x IIB	4 wkn	30%	70%			6	12
Maint	70 wkn	30%	70%	0	0	12	25
BMT		100%	0%	42	0	20	5
Totaal				31-73	0	40-61	51-56
<b>Totaal</b>		<b>80%</b>	<b>20%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling Ph+ ALL:**

**Overall: Prinses Máxima Centrum: shared care 80:20%**

**Anti-tumor behandeling Infant acute lymfatische leukemie (Interfant)**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Inductie	5 wkn	100%	0%	14	0	10	0

IB	5 wkn	30%	70%	0	0	6	12
ADE	2 wkn	100%	0%	12	0	1	0
MAE	2 wkn	100%	0%	12	0	1	0
MARMA	4 wkn	100%	0%	16	0	2	0
OCTADAD	7 wkn	20%	80%	0	0	6	25
Maint	78 wkn	30%	70%	0	0	13	39
BMT		100%		42	0	20	5
Totaal				54-96	0	39-46	32-76
<b>Totaal</b>		<b>70%</b>	<b>30%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling infant ALL:**  
**Overall: Prinses Máxima Centrum: shared care 70:30%**

**Opvang complicaties EsPhALL en Interfant-06:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, neurologische complicaties e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care ziekenhuizen. Complicaties vinden circa 3x zo vaak plaats tijdens intensieve fasen als tijdens minder complexe fasen dus **complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 75%:25%**.

**Anti-tumor behandeling acute myeloïde leukemie**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
AIET	1	100%		25		1	
AM	1	100%		5		1	
HA2E	1	100%		5		1	
HA3	1	100%		5		1	
HA2E	1	100%		5		1	
(alloBMT)		(100%)		(42)		(20)	(5)
Totaal		100%	0%	47	0	5	0
<b>Totaal</b>		<b>100%</b>	<b>0%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling AML:**  
**Overall: Prinses Máxima Centrum:shared care 100:0%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties altijd in **Prinses Máxima Centrum, dus Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 100%:0%**.

**Anti-tumor behandeling non-B NHL (Euro LB02)**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
IA	5 wkn	100%	0%	10	0	9	0
IB	5 wkn	30%	70%	0	0	6	12
M	8 wkn	100%	0%	16	0	0	0
IIA	4 wkn	80%	20%			4	1
IIB	2 wkn	30%	70%			3	6
maint	60 wkn	30%	70%	0	0	9	21
Totaal				26	0	31	40
<b>Totaal</b>		<b>50%</b>	<b>50%</b>				

**Opvang complicaties:**

Dit protocol is in feite het ALL protocol: opvang van complicaties m.n. infecties, neurologische complicaties e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care ziekenhuizen. Complicaties vinden circa 3x zo vaak plaats tijdens intensieve fasen als tijdens minder complexe fasen dus **complicaties Prinses Máxima Centrum: shared care ziekenhuis = 75%:25%**.

**Anti-tumor behandeling LCAL**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
P	1	100%		5			
AM1	1	100%		5			
BM1	1	100%		5			
AM2	1	100%		5			
BM2	1	100%		5			
AM3	1	100%		5			
BM3	1	100%		5			
OH	30	25%	75%			7	23
Totaal	37	100%	0%	35	0	7	23
<b>Totaal</b>	<b>37</b>	<b>60%</b>	<b>40%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling LCAL:**

**Overall: Prinses Máxima Centrum:shared care 60:40%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties tijdens intensieve kuren altijd in Prinses Máxima Centrum expertisecentrum. Tijdens OH in shared care ziekenhuis. Circa 4-5x zoveel complicaties in intensieve fasen. **Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 80%:20%.**

**Anti-tumor behandeling B-NHL groep A**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
COPAD1	1	100%		6		1	
COPAD2	1	100%		6		1	
Totaal	2	100%	0%	12	0	2	0
<b>Totaal</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>				

**Anti-tumor behandeling B-NHL groep B**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
COP	1	100%		7		1	
COPADM1	1	100%		21		1	
COPADM2	1	100%		21		1	
CYM1	1	100%		7		1	
CYM2	1	100%		7		1	
Totaal	5	100%	0%	63	0	5	0
<b>Totaal</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>				

**Anti-tumor behandeling B-NHL groep C**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
COP	1	100%		7		1	
COPADM1	1	100%		21		1	
COPADM2	1	100%		21		1	
CYVE1	1	100%		7		1	
CYVE2	1	100%		7		1	
OK1	1	100%		7		1	
OK2	1	100%		7		1	
OK3	1		100%		7		1
OK4	1	100%		7		1	
Totaal	9	100%	0%	84	7	8	1

<b>Totaal</b>	<b>9</b>	<b>85%</b>	<b>15%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling B-NHL:**

**Overall: Prinses Máxima Centrum:shared care 90:10%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties vrijwel altijd in **Prinses Máxima Centrum. Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 90%:10%**

**Anti-tumor behandeling Hodgkin lymphoma (Euronet-PHL-LP-1): IIA**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
		Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum
CVP1	1	50%	50%			1	1
CVP2	1	50%	50%			1	1
CVP3	1	50%	50%			1	1
<b>Totaal</b>						3	3
<b>Totaal</b>		<b>50%</b>	<b>50%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling Hodgkin IA:**

**Overall: Prinses Máxima Centrum: shared care 50:50%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties tijdens kuren kan in shared care ziekenhuis: **Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 0%:100%**

**Anti-tumor behandeling Hodgkin lymphoma (Euronet-PHL-C1) (TG3; TG1 krijgt alleen 2x OEPA; TG2 krijgt OEPA + 2x COPP/COPADC)**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
		Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum
OEPA1	2	20%	80%			1	6
OEPA2	2	20%	80%			1	6
COPDAC/COPP	2	50%	50%			1	1-3
COPDAC/COPP	2	50%	50%			1	1-3
COPDAC/COPP	2	50%	50%			1	1-3
COPDAC/COPP	2	50%	50%			1	1-3
Radiotherapy		100%					
						6	16-24
<b>Totaal</b>							
<b>Totaal</b>		<b>25%</b>	<b>75%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling classic Hodgkin:**

**Overall chemotherapie: Prinses Máxima Centrum: shared care 25:75%**

**Radiotherapie: Prinses Máxima Centrum: shared care 100:0%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties tijdens kuren kan in shared care ziekenhuis: **Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 0%:100%**

**Anti tumor behandeling CML (behandeling TKI/allogene stamceltransplantatie)**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
TKI	150	80%	20%	1	0	12	3
Allo-sct	6	100%	0%	42	0	25	5
Totaal							
<b>Totaal</b>		<b>80%</b>	<b>20%</b>				

**Conclusie anti tumor behandeling CML: indien TKI: regelmatige poliklinische controles Prinses Máxima Centrum; af en toe controle Prinses Máxima Centrum  
Indien allo-sct: primair Prinses Máxima Centrum, soms bij complicaties / standaardcontroles shared care ziekenhuis**

**Anti-tumor behandeling MDS**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		Poliklinisch/DBH	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
IST	26	80%	20%	4	0.5	15	5
Allo-sct	6	100%	0%	42	0	25	5
Totaal				4-46	0	15-40	5-10
<b>Totaal</b>							

**Conclusie anti tumor behandeling MDS: bij 1/3 wordt immuunsuppressie toegepast (ATG, ciclosporine), bij 2/3 allogene stamceltransplantatie. In beide gevallen overwegend in Prinses Máxima Centrum, 15-20% in shared care ziekenhuis**



## 2. Neuro-oncologie

### Anti-tumor behandeling laaggradige gliomen (30% van 120 pt/jaar)

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
EVD + Diagnostiek*	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop*	2	100%	0%	12	0	0	0
IC*	0	100%	0%	2	0	0	0
Totaal	3			21	0	0	0
<b>Totaal</b>		<b>100%</b>	<b>0%</b>				

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Diagnostiek*	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop*	2	100%	0%	12	0	0	0
IC*	0	100%	0%	2	0	0	0
Chemotherapie (70%)	79	25%	75%	17	0	0	34
<b>of</b>				21	0	0	13
Radiotherapie (10%)	6	100%	0%	0	0	30	0
Totaal chemo				42	0	30	13
Totaal RT				0	0	0	0
<b>Totaal</b>		<b>40%</b>	<b>60%</b>				

#### Conclusie anti-tumor behandeling LGG:

**Overall: Prinses Máxima Centrum:shared care 35:65%**

**Alleen RT (10%) 100:0%**

**Alleen chemotherapie (70%) 25:75%**

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. infecties, neurologische complicaties e.d. in de intensieve fasen (\*) in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care centra. Complicaties vinden circa 3x zo vaak plaats tijdens intensieve fasen als tijdens minder complexe fasen dus **complicaties Prinses Máxima Centrum: shared care ziekenhuis = 75%:25%**



**Anti-tumor behandeling medulloblastoom (15% van 120 pt/jaar)**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
EVD diagnostiek	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop	2	100%	0%	12	0	0	0
IC	0	100%	0%	2	0	0	0
(Chemo-) radiotherapie	6	100%	0%	0	0	30	0
Maintenance	36	25%	75%	21	0	0	13
Totaal	45			42	0	30	13
<b>Totaal</b>		<b>40%</b>	<b>60%</b>				

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
EVD Diagnostiek*	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop*	2	100%	0%	12	0	0	0
IC*	0	100%	0%	2	0	0	0
(Chemo-) radiotherapie	6	100%	0%	0	0	30	0
Maintenance*	24	25%	75%	24	0	0	6
Totaal	33			42	0	30	13
<b>Totaal</b>		<b>45%</b>	<b>55%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling medulloblastoom:**  
**Overall: Prinses Máxima Centrum:shared care 45:55%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, neurologische complicaties e.d. in de intensieve fasen (\*) in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care centra. Complicaties vinden circa 3x zo vaak plaats tijdens intensieve fasen als tijdens minder complexe fasen dus **complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 75%:25%**

**Anti-tumor behandeling ependymoom (10% van 120 pt/jaar)**

M0 ependymoom (85%)

(1) 75% infratentorieel GTR/NTR: RTH

(2) 5% supratentorieel GTR/NTR: Wait and see

(3) 20% incomplete resectie: Chemotherapie, evt 2<sup>e</sup> resectie, RTH

M+ ependymoom (15%)

(4) RTH / chemotherapie / Fase 2 studies

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
EVD diagnostiek	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop*	2	100%	0%	12	0	0	0
IC*	0	100%	0%	2	0	0	0
Radiotherapie*	6	100%	0%	0	0	30	0
Totaal	9			21	0	30	0
<b>Totaal</b>		<b>100%</b>	<b>0%</b>				

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
EVD Diagnostiek	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop*	3	100%	0%	12	0	0	0
IC*	1	100%	0%	2	0	0	0
Chemoth*	7	70%	30%	8	0	0	2
Radiotherapie	6	100%	0%	0	0	30	0
Totaal	18			21	0	30	2
<b>Totaal</b>		<b>90%</b>	<b>10%</b>				

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
EVD diagnostiek	1	100%	0%	7	0	0	0
NCH+postop	3	100%	0%	12	0	0	0
IC	1	100%	0%	2	0	0	0
Chemoth*	7	70%	30%	8	0	0	2
Radiotherapie	6	100%	0%	0	0	30	0
Totaal	18-48			21	0	30	2
<b>Totaal</b>		<b>90%</b>	<b>10%</b>				

**Conclusie anti-tumor behandeling ependymoom:  
Overall: Prinses Máxima Centrum:shared care 95:5%**

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, neurologische complicaties e.d. in de intensieve fasen (\*) in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care centra. Complicaties vinden circa 3x zo vaak plaats tijdens intensieve fasen als tijdens minder complexe fasen dus **complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 75%:25%**

### 3. Solide tumoren

#### Anti-tumor behandeling NEUROBLASTOMA DCOG-NB2009 High risk

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
MIBG	8	100%	0%	12	0	4	0
N5/N6	24	100%	0%	39	0	12	0
Surg	3	100%	0%	7	0	1	0
EBRT	(6)	100%	0%	0	0	30	0
ASCT	4	100%	0%	14	0	2	0
Cis-RA +AntiGD2	26	100%	0%	25	0	7	0
		(EBRT parallel aan chemotherapie)					
<b>Totaal</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	97	0	56	0

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, e.d. in de inductie fase en na ASCT in Prinses Máxima Centrum, tijdens onderhoudsfase door toevoeging toxische antiGD2 ook in Prinses Máxima Centrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 100%:0%**

#### Anti-tumor behandeling NEUROBLASTOMA DCOG-NB2009 Medium risk

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
N5/N6 (N4)	24	100%	0%	39	0	12	0
N7	16	100%	0%	28	0	4	0
surg	3	100%	0%	7	0	1	0
EBRT	(6)	100%	0%	0	0	30	0
Cis-RA	26	30%	70%	0	0	1	5
		(EBRT parallel aan chemotherapie)					
<b>Totaal</b>	<b>69</b>	<b>90%</b>	<b>10%</b>	79	0	48	5

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, tijdens minder intensieve fasen in principe in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum: shared care ziekenhuis = 80%:20%**

**Anti-tumor behandeling NEUROBLASTOMA DCOG-NB2009  
Observation Group, chemo als nodig**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
observation	51	20%	80%	5	0	3	10
Surgery (niet bij alle pat. nodig)	1	100%	0%	5	0	1	0
N4 chemo (gemm. 2xkuur)	8	100%	0%	14	0	0	2
<b>Totaal</b>	<b>52</b>	<b>30%</b>	<b>70%</b>	10	0	4	10

**Opvang complicaties:**

Initiële opvang van 'zieke' patiënten, bv 4s met ademhalingsproblemen, bv. localized met grote tumor in Prinses Máxima Centrum.

Post-operatieve controle in Prinses Máxima Centrum, verder in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 20%:80%**

**OVERALL NBL:**

50% van de patiënten valt in OG: Prinses Máxima Centrum:shared care 30:70%

10% van de patiënten valt in MRG: Prinses Máxima Centrum:shared care 80:20%

40% van de patiënten valt in HRG: Prinses Máxima Centrum:shared care 100: 0%

**Overall anti-tumorbehandeling: Prinses Máxima Centrum:shared care 70%:30%**

**Conclusie opvang complicaties NBL:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, voeding en postoperatief e.d. in de HRG en MRG voor merendeel in Prinses Máxima Centrum, OG groep in principe in shared care centra.

Complicaties veel frequenter in HRG en MRG dus

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care 75%:25%**

**Anti-tumor behandeling Wilms'tumor SIOP2001 'post-op AV-1'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief Localized, VA	4	60%	40%	3	0	1	2
surgery	3	100%	0%	5	0	1	0
AV-1	4	10%	90%	0	1	1	3
<b>Totaal</b>	<b>11</b>	<b>60%</b>	<b>40%</b>	8	1	3	5

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. mucositis, voedingsproblemen e.d. preoperatief en rondom surgery in Prinses Máxima Centrum, postoperatief in principe in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 20%:80%**

**Anti-tumor behandeling Wilms'tumor SIOP2001 'post-op AV-2'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief Localized, VA	4	60%	40%	4	0	1	2
surgery	3	100%	0%	5	0	1	0
AV-2	27	20%	80%	8	12	1	5
<b>Totaal</b>	<b>34</b>	<b>60%</b>	<b>40%</b>	17	12	3	7

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. mucositis, voedingsproblemen e.d. preoperatief en rondom surgery in Prinses Máxima Centrum, postoperatief in principe in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 20%:80%**

**Anti-tumor behandeling Wilms'tumor SIOP2001 'post-op AVD'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief Localized	4	60%	40%	4	0	1	2
Surgery	3	100%	0%	5	0	1	0
AVD	27	40%	60%	9	11	3	3
<b>Totaal</b>	<b>34</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	13	11	4	5

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voedingsproblemen e.d. preoperatief en rondom surgery in Prinses Máxima Centrum, postoperatief in principe in shared care centra. **Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 20%:80%**

**Anti-tumor behandeling Wilms'tumor SIOP2001 'post-op AV2/AVD + RT'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief Localized	4	60%	40%	4	0	1	2
Surgery	3	100%	0%	5	0	1	0
AVD	27	40%	60%	9	11	3	3
EBRT	(3) parallel aan AVD	100%	0%	21	0		
<b>Totaal</b>	<b>34</b>	<b>70%</b>	<b>30%</b>	34	11	4	5

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voedingsproblemen e.d. preoperatief en rondom surgery en radiotherapie in Prinses Máxima Centrum, postoperatief in principe in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 40%:60%**

**Anti-tumor behandeling Wilms'tumor SIOP2001 'post-op. 4drugs + RT'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief Localized	4	60%	40%	4	0	1	2
Surgery	3	100%	0%	5	0	1	0
VP16/carbo/cyclo/doxo	34	80%	20%	26	10	3	6
EBRT	(3) parallel aan AVD	100%	0%	21	0		
<b>Totaal</b>	<b>41</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>	56	10	5	8

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voedingsproblemen e.d. preoperatief en rondom surgery en radiotherapie in Prinses Máxima Centrum, postoperatief in principe in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 40%:60%**

**(Wilms'stadium IV behandeling wijkt alleen af w.b. preoperatief 6wk i.p.v. 4 weken, verder postoperatief geheel volgens bovenstaande schema's AVD+RT of 4 drugs+RT)**

**OVERALL WILMS':**

**Conclusie anti-tumor behandeling WILMS':**

50% van de patiënten valt in AV1, AV2: Prinses Máxima Centrum:shared care  
60%:40%

15% van de patienten valt in AVD: Prinses Máxima Centrum:shared care  
50%:50%

25% van de patienten valt in AV2/AVD+RT: Prinses Máxima Centrum:shared care  
70%:30%

10% van de patiënten valt in 4drugs+RT: Prinses Máxima Centrum:shared care  
80%:20%

**Overall anti-tumorbehandeling: Prinses Máxima Centrum:shared care 70%:30%**

**Conclusie opvang complicaties WILMS':**

Opvang van complicaties (infecties, voeding en postoperatief e.d.) frequenter in de AVD+RT en 4drugs risicogroepen, meer patiënten in minder intensieve risicogroepen met minder complicaties.

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care 30%:70%**

**Anti-tumor behandeling Ewing sarcoma 'EuroEwing99 zonder metastasen, goede respons'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
VIDE	18	100%	0%	30	0	6	0
Surgery	3	100%	0%	7	0	0	0
VAI/VAC	24	60%	40%	14	10	3	3
		(VAI)	(VAC)				
<b>Totaal</b>	<b>45</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>	51	10	9	3

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief, e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, tijdens VAC in principe in shared care centra.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum: shared care ziekenhuis = 80%:20%**

**Anti-tumor behandeling Ewing sarcoma 'EuroEwing99 zonder metastasen, slechte respons' of 'EuroEwing99 met metastasen'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
VIDE	18	100%	0%	30	0	6	0
Surgery	3	100%	0%	7	0	0	0
VAI+ASCT	8	100%	0%	14	0	3	0
EBRT	(5) parallel aan VAI/ASCT	100%	0%	25	0		
<b>Totaal</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	51	0	9	0

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief e.d. in de intensieve chemo+EBRT+surgery fasen in Prinses Máxima Centrum.



**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 100%:0%**

**OVERALL Ewing:**

**Conclusie anti-tumor behandeling Ewing:**

65% patiënten valt in Euroewing99 zonder meta's: Prinses Máxima Centrum:shared care 80%:20%

35% patiënten valt in Euroewing99 met meta's: Prinses Máxima Centrum:shared care 100%:0%

**Overall anti-tumorbehandeling: care 90%:10%**

**Prinses Máxima Centrum:shared**

**Conclusie opvang complicaties Ewing:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief e.d. in de intensieve chemo+EBRT+surgery fasen in Prinses Máxima Centrum.

**Overall opvang complicaties: care 90%:10%**

**Prinses Máxima Centrum:shared**

**Anti-tumor behandeling Osteosarcoma EURAMOS 'MAP chemo'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief MAP	12	100%	0%	16	0	2	0
Surgery	3	100%	0%	7	0	1	0
Postoperatief MAP	17	90%	10%	28	4	2	2
<b>Totaal</b>	<b>32</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	51	4	5	2

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief e.d. (pre-op+surgery) voor merendeel in Prinses Máxima Centrum, daarna merendeel in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**Anti-tumor behandeling Osteosarcoma EURAMOS 'MAP chemo + IFN'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief MAP	12	100%	0%	16	0	2	0
Surgery	3	100%	0%	7	0	1	0
Postoperatief MAP	17	90%	10%	28	4	2	4
IFN	74	0%	100%	0	0	5	69
<b>Totaal</b>	<b>106</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>	51	4	10	73

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief e.d. (pre-op+surgery) voor merendeel in Prinses Máxima Centrum, daarna merendeel in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**Anti-tumor behandeling Osteosarcoma EURAMOS 'MAPIE chemo'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief MAP	12	100%	0%	16	0	2	0
Surgery	3	100%	0%	7	0	1	0
Postoperatief MAPIE	28	90%	10%	64	0	2	8
<b>Totaal</b>	<b>43</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	<b>87</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

**Opvang complicaties:**

Opvang complicaties, m.n. infecties, mucositis, voedingsproblemen en postoperatieve revalidatie in de intensieve fasen (pre-op+surgery+MAPIE) merendeels in expertisecentrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 60%:40%**

**OVERALL Osteosarcoma:**

**Conclusie anti-tumor behandeling Osteosarcoma:**

35% patiënten valt in Euramos MAP: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%

35% patiënten valt in Euramos MAP+IFN: Prinses Máxima Centrum:shared care 80%:20%

30% patiënten valt in Euramos MAPIE: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%

**Overall antitumorbehandeling Prinses Máxima Centrum:shared care 90%:10%**

**Conclusie opvang complicaties Osteosarcoma:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief e.d. in de intensieve chemo+EBRT+surgery fasen in Prinses Máxima Centrum.

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care 50%:50%**

### Anti-tumor behandeling hepatoblastoma 'SIOPEL Standaard Risico'

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief CCPD	7	100%	0%	8	0	2	0
surgery	3	100%	0%	5	0	1	0
Postoperatief CCPD	3	100%	0%	4	0	1	0
<b>Totaal</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	17	0	4	0

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voedingsproblemen en postoperatief e.d. voor merendeel in Prinses Máxima Centrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 90%:10%**

### Anti-tumor behandeling hepatoblastoma 'SIOPEL High Risk'

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Pre-operatief blok A1/A2/A3	12	100%	0%	22	0	3	0
Surgery+levertransplantatie	3	100%	0%	14	0	2	0
Postoperatief blokC	10	100%	0%	9	0	3	0
<b>Totaal</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	45	0	8	0

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, monitoring na levertransplantatie merendeel in Prinses Máxima Centrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 90%:10%**

#### OVERALL Hepatoblastoma:

##### Conclusie anti-tumor behandeling Hepatoblastoma:

80% patiënten valt in SIOPEL SR: Prinses Máxima Centrum:shared care  
100%:0%

20% patiënten valt in SIOPEL HR: Prinses Máxima Centrum:shared care  
100%:0%

**Overall anti-tumorbehandeling: Prinses Máxima Centrum:shared care  
100%:0%**

##### Conclusie opvang complicaties Hepatoblastoma:

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding, postoperatief e.d. merendeel in Prinses Máxima Centrum.

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care  
90%:10%**

### Anti-tumor behandeling RMS EpSSG2005 Low Risk

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
VA	22	40%	60%	8	0	2	8
<b>Totaal</b>	<b>24</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	13	0	2	8

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. postoperatief in Prinses Máxima Centrum, verdere VA-fase m.n. voeding in shared care ziekenhuis.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 10%:90%**

### Anti-tumor behandeling RMS EpSSG2005 Standard Risk groupB IVA+VA

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
4xIVA	12	60%	40%	16	0	1	4
VA	14	0%	100%	0	5	1	2
<b>Totaal</b>	<b>28</b>	<b>40%</b>	<b>60%</b>	11	5	2	6

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. postoperatief, infecties, mucositis e.d. tijdens IVA merendeel in Prinses Máxima Centrum, tijdens VA in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

### Anti-tumor behandeling RMS EpSSG2005 Standard Risk groupC 9xIVA

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
4xIVA	12	60%	40%	16	0	1	4
Surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
5xIVA	14	90%	10%	15	0	1	3
<b>Totaal</b>	<b>30</b>	<b>90%</b>	<b>10%</b>	41	0	2	7

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. postoperatief, infecties, mucositis e.d. tijdens 1<sup>e</sup> deel IVA merendeel in Prinses Máxima Centrum, rest in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**Anti-tumor behandeling RMS EpSSG2005 'Standard Risk groupD' + 'High Risk IVA/IVA-Do+RT+stop'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
4xIVA / 4xIVA-Do	12	60%	40%	16	0	1	4
Surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
5xIVA	14	90%	10%	15	0	1	3
radiotherapy	(5) overlap IVA	100%	0%	25 (overlap IVA)	0	1	0
<b>Totaal</b>	<b>30</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	60	0	3	7

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. postoperatief, infecties, mucositis e.d. tijdens 1<sup>e</sup> deel IVA en tijdens RT merendeel in Prinses Máxima Centrum, rest in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 70%:30%**

**Anti-tumor behandeling EpSSG2005 High+Very High Risk+Stage4 IVA/IVA-Do+maintenance**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
4xIVA / 4xIVA-Do	12	60%	40%	16	0	1	4
Surgery	2	100%	0%	5	0	0	0
5xIVA	14	90%	10%	15	0	1	3
radiotherapy	(5) overlap IVA	100%	0%	25 (overlap IVA)	0	1	0
Vino+cyclo	24	10%	90%	1	17	6	0
<b>Totaal</b>	<b>54</b>	<b>80%</b>	<b>20%</b>	61	17	9	7

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. postoperatief, infecties, mucositis e.d. tijdens 1<sup>e</sup> deel IVA en tijdens RT merendeel in Prinses Máxima Centrum, laatste deel IVA en maintenance fase merendeel in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum: shared care ziekenhuis =50%:50%**

**OVERALL Rhabdomyosarcoma:**

**Conclusie anti-tumor behandeling RMS:**

5% patiënten valt in group A VA: Prinses Máxima Centrum:shared care 50%:50%

5% patiënten valt in group B IVA+VA: Prinses Máxima Centrum:shared care 40%:60%

10% patiënten valt in group C IVA: Prinses Máxima Centrum:shared care 90%:10%

30% patiënten valt in IVA+RT: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%

50% patiënten valt in IVA/IVA-Do+maint.+RT: Prinses Máxima Centrum:shared care  
80%:20%

**Overall antitumorbehandeling Prinses Máxima Centrum:shared care 80%:20%**

**Conclusie anti-tumor behandeling RMS:**

Complicaties tijdens 1e deel IVA, postoperatief en bij RT merendeel in Prinses Máxima Centrum, tijdens laatste deel IVA, bij low risk en maintenance merendeel in shared care.

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care 50%:50%**

**Anti-tumor behandeling EpSSG NRSTS2005  
Synovial sarcoma and adult STS, 'surgery only'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	2	0
<b>Totaal</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	5	0	2	0

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties postoperatief in Prinses Máxima Centrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 100%:0%**

**Anti-tumor behandeling EpSSG NRSTS2005  
Synovial sarcoma and adult STS, 'surgery+RT'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
Radiotherapy	6	100%	0%	30	0	2	0
<b>Totaal</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	35	0	3	0

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties postoperatief en tijdens RT in Prinses Máxima Centrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 100%:0%**

**Anti-tumor behandeling EpSSG NRSTS2005  
Synovial sarcoma and adult STS, 'surgery+chemo'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
4xIfoDox	16	90%	10%	16	0	0	4
<b>Totaal</b>	<b>14</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	21	0	1	4

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties postoperatief, infecties, mucositis e.d. in Prinses Máxima Centrum.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 100%:0%**

**Anti-tumor behandeling EpSSG NRSTS2005**

**Synovial sarcoma and adult STS, 'surgery+limited chemo+RT'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
3xIfoDox	12	90%	10%	12	0	0	3
radiotherapy	(6) parallel aan IfoDox	100%	0%	30	0	2	0
<b>Totaal</b>	<b>14</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	47	0	3	3

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding e.d. in postoperatieve en RT-fase in Prinses Máxima Centrum, andere fasen in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**Anti-tumor behandeling EpSSG NRSTS2005**

**Synovial sarcoma and adult STS, 'surgery+ext.chemo+RT'**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
3xIfoDox, 2xIfo	16	90%	0%	18	0	0	4
Radiotherapy	(6) parallel aan IfoDox	100%	0%	30	0	2	0
1xIfoDox	4	90%	10%	4	0	0	1
<b>Totaal</b>	<b>22</b>	<b>95%</b>	<b>5%</b>	57	0	3	5

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding e.d. in postoperatieve en RT-fase in Prinses Máxima Centrum, andere fasen in shared care.

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**OVERALL non-RMS soft tissue sarcoma (NRSTS):**

**Conclusie anti-tumor behandeling RMS:**

40% patiënten `surgery`: Prinses Máxima Centrum:shared care 100%:0%

5% patiënten `surgery+RT`: Prinses Máxima Centrum:shared care 100%:0%

5% patiënten `surgery+chemo`: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%

5% patiënten `surg+limited chemo+RT`: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%

50% patiënten `surg+ext.chemo+RT`: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%

(`other histiotypes` zeer veel verschillende kleine groepen, niet verder uitgewerkt.)

**Overall antitumorbehandeling: Prinses Máxima Centrum:shared care 95%:5%**

**Conclusie anti-tumor behandeling NRSTS:**

Opvang van complicaties m.n. infecties, mucositis, voeding e.d. in postoperatieve en RT-fase in Prinses Máxima Centrum, andere fasen in shared care. Meeste patiënten in `surgery` en in `surg+ext.chemo+RT` groep.

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care 60%:40%**

**Anti-tumor behandeling GCT, ovarium, resection complete**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
2x CCPD/Etop	4	100%	0%	12	0	2	0
<b>Totaal</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	17	0	3	0

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. postoperatief e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, infecties, mucositis, voeding in shared care

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**Anti-tumor behandeling GCT, extragonadal, resection complete**

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
3x CCPD/Etop	8	100%	0%	18	0	3	0
<b>Totaal</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	23	0	4	0

**Opvang complicaties:**

Opvang van complicaties m.n. postoperatief e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, infecties, mucositis, voeding in shared care

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**



### Anti-tumor behandeling, GCT, ovarium, resection incomplete

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
2x Ifo/CCDP/Etop	4	100%	0%	12	0	2	0
<b>Totaal</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	17	0	3	0

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. postoperatief e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, infecties, mucositis, voeding in shared care

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

### Anti-tumor behandeling GCT, extragonadal, resection incomplete

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
3x Ifo/CCDP/Etop	6	100%	0%	18	0	3	0
<b>Totaal</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	23	0	4	0

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. postoperatief e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, infecties, mucositis, voeding in shared care

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

### Anti-tumor behandeling GCT, metastatic/bulky

	Duur	Grove percentuele verdeling zorgtaken		Aantal dagen			
				Klinisch/dagverpl		poliklinisch	
	Wkn	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care	Prinses Máxima Centrum	Sh care
Surgery	2	100%	0%	5	0	1	0
4x Ifo/CCDP/Etop	8	100%	0%	24	0	4	0
<b>Totaal</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>0%</b>	29	0	5	0

#### Opvang complicaties:

Opvang van complicaties m.n. postoperatief e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, infecties, mucositis, voeding in shared care

**Complicaties Prinses Máxima Centrum:shared care ziekenhuis = 50%:50%**

**OVERALL Germcell tumors, extracranial (MAKEI96):**

**Overall anti-tumorbehandeling: Prinses Máxima Centrum:shared care  
100%:0%**

**Conclusie anti-tumor behandeling GCT:**

Opvang van complicaties m.n. postoperatief e.d. in de intensieve fasen in Prinses Máxima Centrum, infecties, mucositis, voeding in shared care

**Overall opvang complicaties: Prinses Máxima Centrum:shared care  
50%:50%**