

**Robin Peeters**

*initiatiefnemer Dokters Vandaag, Erasmus MC*

**Maurice van den Bosch**

*voorzitter raad van bestuur NKI-AVL*

# MARIE CURIE BRACHT DE WETENSCHAP EN KLINIEK SAMEN

Tijdens een recent bezoek aan het Institut Curie in Parijs zagen wij hoe bijzonder en krachtig het is als fundamenteel onderzoek en topklinische zorg door elkaar verweven zijn. Niet één technologie of indrukwekkend laboratorium viel het meest op, maar de manier waarop beide werelden functioneerden als één ecosysteem met een gedeelde missie: kanker begrijpen om haar beter te kunnen behandelen.

**M**et een lange traditie, Institut Curie bestaat sinds 1921, is deze cultuur van wederkerigheid nog altijd zichtbaar. Klinische vragen worden niet beschouwd als louter zorginhoudelijke kwesties, maar als vertrekpunt voor nieuwe wetenschappelijke hypothesen. Omgekeerd gelden bevindingen uit het lab niet als eindpunt in een publicatie, maar als aanleiding om de klinische praktijk te vernieuwen. Dit is geen lineair traject van 'bench to bedside', maar een continu gesprek waarin patiënt, onderzoeker en behandelaar deel uitmaken van dezelfde beweging.



### De rol van technologie in moderne oncologie

In de oncologie is die verwevenheid essentieel. Kanker is geen uniforme ziekte, maar een complex samenspel van processen met voor iedere tumor een unieke signatuur. Nieuwe technologieën maken het mogelijk die complexiteit steeds preciezer te ontrafelen. Technologie op zichzelf verandert niets aan de uitkomst; pas wanneer zij wordt gekoppeld aan klinische vragen en behandelstrategieën, ontstaat echte meerwaarde.

### Een bestuurlijke opdracht

Daar ligt een belangrijke opdracht voor ons als bestuurders. Ook in Nederland beschikken we over excellente onderzoekers, bevlogen klinici en hoogwaardige infrastructuur. Toch komt die kruisbestuiving niet vanzelf tot stand en staat ruimte voor baanbrekend fundamenteel onderzoek onder druk. De druk op zorgproductie, toegankelijkheid en krimpende budgetten beperkt vaak de ruimte voor onderzoek. Tegelijkertijd kan fundamenteel onderzoek zich niet goed ontwikkelen zonder voldoende aansluiting bij de klinische realiteit.

Het is daarom aan ons om voorwaarden te creëren waarin die verbinding structureel wordt gefaciliteerd en we in Nederland instituten houden die mee kunnen met de wereldtop. Dat betekent dat we niet alleen sturen op klinische productie en korte termijnresultaten, maar ook op duurzame kennisontwikkeling. Instituten als de UMC's, het Nederlandse Kanker Instituut en het Prinses Máxima Centrum, aangevuld met regionale oncologische netwerken, hebben daarin een belangrijke rol.

Dat we ruimte bieden aan artsen om onderzoek te doen en aan onderzoekers om zich te verdiepen in klinische vraagstukken, en dat we gezamenlijke programma's en dataplatforms mogelijk maken waarin vragen uit de praktijk systematisch worden vertaald naar onderzoeklijnen. Hier ligt in Nederland waarschijnlijk onze grootste kans: regionaal bouwen aan hechte zorgnetwerken met gezamenlijke MDO's, gedeelde dataplatforms en zorgpaden waarin patiënten zich soepel door het netwerk bewegen.

Transparantie over uitkomsten van zorg moet daarbij vanzelfsprekend zijn. IKNL-data laat zien dat de locatie van diagnose nog steeds bepalend kan zijn voor overleving, met aanzienlijke verschillen tussen plaatsen. Daar ligt een belangrijke opdracht.

### De impact van data en kunstmatige intelligentie

De opkomst van kunstmatige intelligentie en grootschalige data-analyse maakt deze opdracht nog urgenter. A.I. kan patronen blootleggen die het menselijk oog ontgaan, maar zonder klinische duiding zijn die patronen betekenisloos. Het vraagt om investeringen in veilige data-in-

frastructuur en multidisciplinaire teams die deze data kunnen interpreteren.

### Cultuur, leiderschap en de toekomst

Infrastructuur alleen is niet genoeg. Het vraagt ook om cultuur en leiderschap dat samenwerking beloont, silo's doorbreekt en professionals stimuleert te werken op het snijvlak van zorg en onderzoek. De vooruitgang in de oncologie laat zien wat mogelijk is wanneer fundamenteel inzicht en klinische toepassing sterk verbonden zijn. Dat vraagt blijvend om visie, investeringen en bestuurlijke keuzes. Als we willen dat patiënten profiteren van wetenschappelijke vooruitgang, moeten we actief ruimte maken voor die kruisbestuiving als kern van onze strategie. [o](#)

*“Technologie op zichzelf verandert niets aan de uitkomst; pas wanneer zij wordt gekoppeld aan klinische vragen en behandelstrategieën, ontstaat echte meerwaarde.”*

