



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister voor Medische Zorg
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

2024023370

Datum 11 juni 2024
Betreft Signalement Passende zorg voor mensen met kanker –
Waardegedreven oncologische zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg-ZA

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon
mw. J. Kalsbeek
T +31628314158

Onze referentie
2024023370

Geachte mevrouw Dijkstra,

Hierbij bied ik u het Signalement Passende zorg voor mensen met kanker - deel 2: waardegedreven oncologische zorg aan. Dit signalement is een oproep tot een breed maatschappelijk debat om de zorg voor mensen met kanker toegankelijk en betaalbaar te houden, nu en in de toekomst. Wij laten zien wat we als maatschappij kunnen bijdragen om de zorg voor mensen met kanker toekomstbestendig te maken. De focus in dit signalement over waardegedreven zorg ligt op de inzet van dure medische technologie, dure geneesmiddelen en gezamenlijke besluitvorming.

Aanleiding voor dit signalement

Klimaatverandering, personeelstekorten en de vergrijzing van de bevolking zijn omstandigheden die ertoe dwingen dat we anders leren omgaan met de beschikbare bronnen. De druk op de houdbaarheid van de zorg laat zich nadrukkelijk zien binnen de oncologie. Om meer inzicht te krijgen hoe ieder kan bijdragen aan de benodigde transitie om de toekomst van onze zorg voor mensen met kanker persoonsgericht, houdbaar en duurzaam te maken, brengen we drie deelsignalen uit met oplossingsrichtingen. Dit signalement is het tweede deel van een drieluik. 'Waardegedreven zorg' staat centraal in voorliggend signalement. Dit is passende zorg waarbij iemands wensen en behoeften centraal staan. En die relevante gezondheidswinst oplevert met een redelijke inzet van mensen en middelen.

Oplossingsrichtingen en vervolg

Het signalement beschrijft de volgende oplossingsrichtingen waarmee we als maatschappij kunnen bijdragen om de zorg voor mensen met kanker meer waardegedreven te maken:

1. *Er is een omslag nodig van behandelen naar meer 'proactieve zorg'.*
In plaats van te kijken en handelen vanuit het beschikbare aanbod aan behandelingen en technologieën, zoals nu grotendeels gebeurt, moet in de spreekkamer meer het gesprek op gang komen over welke waarde een behandeling of technologie toevoegt aan iemands kwaliteit van leven. We pleiten voor meer 'proactieve zorg' waarbij arts en patiënt vanuit de eigen, persoonlijke situatie in alle fasen van ziekte en behandeling het gesprek

voeren over de mogelijkheden en onmogelijkheden van zorg.

Zorginstituut Nederland
Zorg-ZA

2. *Maatschappelijke kaders en maatschappelijk debat.*

Zorg kan gepaster worden ingezet wanneer zorgverleners iemands persoonlijke behoeften en omstandigheden goed leren kennen. Hierdoor kunnen behandelingen mogelijk minder intensief of lang zijn en leiden tot minder bijwerkingen. Om het gesprek over waardegedreven zorg in de spreekkamer goed te kunnen voeren, moet de overheid voor 'macrokaders' zorgen. Daarin staat beschreven onder welke voorwaarden keuzes worden gemaakt over het opnemen van nieuwe behandelingen in het basispakket en waar grenzen liggen, ook de grens wat we als samenleving bereid zijn te betalen voor zorg. Op basis van deze kaders kunnen zorgprofessionals hun randvoorwaarden voor medisch handelen bepalen.

Wij pleiten voor een debat met de samenleving. Dat is noodzakelijk voor een breed besef en begrip dat niet elke nieuwe behandeling of geneesmiddel een verbetering betekent voor elk mens met kanker.

Datum
11 juni 2024

Onze referentie
2024023370

3. *Meer doelmatigheidsonderzoek en 'periodieke herbeoordelingen' van dure geneesmiddelen op basis van onderzoeks- en praktijkdata.*


Binnen de kankerzorg worden met grote snelheid nieuwe, dure medische technologieën en geneesmiddelen ontwikkeld en ingezet. Nu stromen de meeste behandelingen zonder wettelijke drempels in het basispakket, terwijl er lang niet altijd bewijs is voor de mate van gezondheidswinst. Ook bij nieuwe, dure geneesmiddelen is vaak onzeker of een middel in de praktijk voldoende effectief zal blijken. Zit een middel of technologie eenmaal in het basispakket, dan biedt bestaande wet- en regelgeving weinig mogelijkheden om de toelating terug te draaien als in de praktijk de resultaten tegenvallen. Als Zorginstituut pleiten wij daarom voor meer doelmatigheidsonderzoek en 'periodieke herbeoordelingen' van dure geneesmiddelen op basis van onderzoeks- en praktijkdata. Betere regulering is nodig voor meer grip op de instroom van dure medische technologieën in de basisverzekering.

4. *Sneller stoppen met behandelingen die niet effectief zijn.*

Vanuit onder andere het Integraal Zorgakkoord (IZA) werken zorgverleners, patiëntenvertegenwoordigers en zorgverzekeraars al aan maatregelen die de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg voor mensen met kanker in de toekomst moeten helpen garanderen. Als Zorginstituut pleiten wij voor meer 'stroomlijning' van bestaande projecten en presenteren we een nieuwe agenda met maatregelen, onder meer gericht op het sneller stoppen met behandelingen die niet effectief zijn.

Het Zorginstituut is graag bereid de inhoud van dit signalement nader toe te lichten. We zien uit naar uw reactie.

Hoogachtend,


Sjaak Wijma,
Voorzitter Raad van Bestuur