

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Zorginstituut Nederland
Pakket
Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon
mw. M.C.M. Koenraadt
T +31 (0)20 797 82 83

0530.2015115478

Datum 17 september 2015
Betreft Verlag startbijeenkomst 'Zinnig gebruik van dure geneesmiddelen bij patiënten met mCRPC'

Onze referentie
2015115478

Geachte heer of mevrouw,

Op 17 september jl. vond de bijeenkomst plaats betreffende het onderwerp "Zinnig gebruik van dure geneesmiddelen bij mCRPC" in het kader van Programma Zinnige Zorg. We willen u bedanken voor uw aanwezigheid op deze avond. Genodigden die verhinderd waren zijn telefonisch geraadpleegd.

Tijdens deze bijeenkomst hebben wij u geïnformeerd over de verdiepfase van het Programma Zinnige Zorg. Voorts hebben wij gezamenlijk verdiepende onderzoeksvragen geformuleerd die wij in de bijlage samengevat hebben. Wilt u ons laten weten of deze schriftelijke formulering van de onderzoeksvragen, zoals opgenomen in bijlage 1, volgens u in overeenstemming is met de besproken vragen?

Graag ontvangen wij uw reactie, aanvullingen en eventuele andere vragen vóór 9 oktober, zodat het Zorginstituut Nederland de eventuele aanbesteding van onderzoeken in gang kan gaan zetten.

In bijlage 2 vindt u informatie over de aanbestedingsprocedure en over de mogelijkheden voor inschrijving. We nodigen u graag uit relevante partijen te informeren over mogelijkheden voor inschrijving.

Wanneer we via de mail tot overeenstemming komen over de onderzoeksvragen zal de geplande bijeenkomst van 5 november as. vervallen.

Wij zullen u in ieder geval uitnodigen voor een bijeenkomst waarin we u de resultaten van de onderzoeken willen voorleggen ter interpretatie.

Mocht u tussentijds contact met ons willen opnemen, dan nodigen we u hier graag toe uit.

Met vriendelijke groeten,

Ir. H. Paalvast
Programmamanager Zinnige Zorg

Dr. Y. Kusumanto
Projectleider Nieuwvormingen

verslag

Startbijeenkomst

Omschrijving	Zinnig gebruik van dure geneesmiddelen bij mCRPC
Vergaderdatum	17 september 2015, 17.00 uur
Vergaderplaats	Zorginstituut Nederland, Diemen
Aanwezig	Mevrouw P. Evers (Levenmetkanker) De heer M. van Hall (Prostaatanker Stichting) Mevrouw M. Aerts (NFU) De heer J. van Moorselaar (NVU) Mevrouw I. de Vries (ZIN) De heer A. Bergman (NIV) Mevrouw M. van der Veen (ZIN/voorzitter) Mevrouw J. Derksen (ZIN) Mevrouw Y. Kusumanto (ZIN) Mevrouw L. van Saase (ZIN) Mevrouw L. Koenraadt-Janssen (ZIN) De heer B. van Nistelrooij (ZIN)
Afwezig	Mevrouw J. Stienen (NVU) De heer R. Pelger (NFU) Mevrouw Verkleij (V&VN Oncologie) Ziekenhuisapothekers (NVZA)

1 Opening en mededelingen

Het Zorginstituut heet iedereen welkom en legt uit dat de organisaties die vanavond verhinderd zijn (Ziekenhuisapothekers en V&VN Oncologie) telefonisch worden benaderd voor bespreking van het voorstel voor onderzoeksvragen.

2 Programma Zinnige Zorg en doel van de verdiepfingsfase

Zorginstituut Nederland
Pakket

Doel van de verdiepfingsfase is te komen tot een goed en wetenschappelijk onderbouwd zorgtraject voor mensen met een gemetastaseerd castratierefractair prostaatacarcinoom (mCRPC). Dit onderwerp is tijdens de screeningsfase door de Nederlandse Vereniging voor Urologen aangedragen voor verdere verdiepfing: "Er wordt toenemend gebruik gemaakt van dure geneesmiddelen bij castratierefractair prostaatacarcinoom in palliatieve setting, met soms beperkte levensverwachting" (citaat). Het Zorginstituut kiest ook voor dit onderwerp omdat het een unieke kans biedt om samen met professionals een goede methode te ontwikkelen om het zinnig gebruik van dure geneesmiddelen in beeld te brengen. Bijvoorbeeld door de koppeling van declaratie data met klinische data.

Datum
17 september 2015

Onze referentie
2015115478

3 Onderzoeksvragen

3.1 Betrokkenheid medisch oncoloog

Met de komst van krachtige antihormonale middelen is de grens voor overdracht van uroloog naar oncoloog vervaagd. Sommige urologen geven deze middelen zelf, terwijl in andere ziekenhuizen deze zijn voorbehouden aan oncologen. De richtlijn doet daar geen uitspraak over. Deze onduidelijkheid kan een oorzaak zijn van suboptimale zorg: zowel chemotherapeutische behandeling als de nieuwe antihormonale therapie kunnen hiermee suboptimaal worden ingezet.

Wat zijn de aanbevelingen in de richtlijn voor het starten en voor de patiëntselectie van de systemische behandeling bij gemetastaseerd castratierefractaire prostaatacarcinoom?

Data-analyse:

In hoeverre (percentage patiënten) worden mensen met een gemetastaseerd castratierefractair prostaatacarcinoom verwezen naar de medisch oncoloog voor systemische behandeling en in hoeverre blijven deze bij de uroloog? Welke behandelingen zijn hieraan gerelateerd? We nemen hiervoor een cohort 2012-2014

3.2 Dure tweedelijns antihormonale middelen vlak achter elkaar

Tweedelijns antihormonale middelen dienen continu gegeven te worden, maar behandeling kan onderbroken worden wegens bijwerkingen. Wat is de wetenschappelijke onderbouwing van (continue) behandeling met antihormonale behandeling op kwaliteit van leven?

Data-analyse:

Wat is de therapievrije periode tussen verschillende antihormonale behandelingen bij één en dezelfde patiënt (cohort 2012-2014) ?

3.3 Dure geneesmiddelen in laatste 3 levensmaanden

Intensieve systemische (dure) behandeling bij mensen met beperkte levensverwachting is vanuit het perspectief van de patiënt, maar ook vanuit het perspectief van kwaliteit van zorg voor de patiënt in de laatste levensfase niet zinnig.

Wat zijn de aanbevelingen in de richtlijn/expert opinion ten aanzien van start of stoppen van dure geneesmiddelen (chemotherapie *en* nieuwe hormonale middelen) bij mensen met beperkte levensverwachting?

Data-analyse:

Welke dure systemische middelen worden bij patiënten met castratierefractair prostaatacarcinoom in de laatste drie levensmaanden ingezet? Wat is het aantal (en percentage) patiënten die behandeld wordt met dure geneesmiddelen in de laatste drie levensmaanden?

3.4 Kruisresistentie tussen abiraterone en enzalutamide

Er zijn aanwijzingen dat er belangrijke kruisresistentie bestaat tussen abiraterone en enzalutamide en vice versa. Wat zijn de nieuwste wetenschappelijke inzichten hierover?

Data-analyse:

Hoeveel (percentage) patiënten krijgen na falen van abiraterone direct enzalutamide en vice versa?

3.5 Inzet van dure geneesmiddelen in behandeling van mCRPC in de dagelijks praktijk: onderzoek naar praktijkverschillen

Bij het analyseren van bovenstaande vragen zullen wij, afhankelijk van het beeld dat rijst uit de data-analyse, nadere aanvullende analyses verrichten. Wij kijken naar eventuele verschillen (lees praktijkvariatie) en zullen nader onderzoeken of deze te verklaren zijn door subgroepen te analyseren (afhankelijk van de relevantie bijvoorbeeld subgroepindeling naar type instelling, leeftijdscategorie, geografische regio etc.)

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
17 september 2015

Onze referentie
2015115478

Bijlage 2 Inschrijven op onderzoeksopdrachten van Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
17 september 2015

Onze referentie
2015115478

Vanaf 1 juli 2014 zet Zorginstituut Nederland zijn onderzoeksopdrachten in de markt door gebruik te maken van een dynamisch aankoop systeem (DAS). Zorginstituut Nederland beoogt met de instelling van het DAS op eenvoudige wijze opdrachten te kunnen gunnen in het kader van de pakket- en kwaliteitstaken, waaronder de systematische doorlichting van het pakket in het kader van het programma 'Zinnige Zorg'.

Een DAS is een bijzondere aanbestedingsprocedure die een alternatief vormt op de gebruikelijke aanbestedingsprocedure. Het is een innovatieve manier van aanbesteden die in twee fases wordt ingesteld: eerst kondigt Zorginstituut Nederland de hele indicatieve opdracht op de gebruikelijke wijze aan en kunnen partijen die aan de criteria voldoen een indicatieve inschrijving doen. Zo ontstaat een marktplaats met een lijst van bureaus en onderzoekers. In de tweede fase zet Zorginstituut Nederland een specifieke opdracht, met nader uitgewerkte eisen en wensen uit op de marktplaats en kan via een minicompetitie op korte termijn een opdracht worden gegund.

Iedere ondernemer, die aan de geschiktheideisen voldoet en een indicatieve inschrijving heeft ingediend overeenkomstig de eisen in het beschrijvend document, wordt tot het DAS toegelaten en wordt gedurende de looptijd van het DAS uitgenodigd om mee te dingen naar alle opdrachten die Zorginstituut Nederland via dit systeem aankondigt. Het DAS wordt ingesteld voor een periode van vier (4) jaar.

De aanmelding verloopt elektronisch via het aanbestedingsplatform www.ctmsolution.nl.

In drie stappen kunt u zich aanmelden.

Stap 1: Ga naar de volgende link:

https://eu.eusupply.com/app/rfq/rwlenrance_s.asp?PID=123885&B=CTMSOLUTION

U kunt u ook aanmelden via één van de volgende websites: tendernet.nl, aanbestededingskalender.nl, ctmsolution.nl of ted.europa.eu. Of kijk op onze website zorginstituutnederland.nl naar de doorkliklinks.

Stap 2: Registreer u als leverancier op het platform CTM Solution;

Stap 3: Meld u aan bij de 'Het dynamisch aankoop systeem voor Zorginstituut Nederland', referentienummer P133166.

Wij beoordelen doorlopend alle nieuwe. Wanneer wij behoefte hebben aan activiteiten en diensten in het kader van de pakket- en kwaliteitstaken ontvangen alle gekwalificeerde partijen via het CTM platform een offerteaanvraag waarop kan worden gereageerd.

Voor vragen kunt terecht bij inkoop@zinl.nl.
