



Passende zorg voor mensen met kanker:

Een maatschappelijk perspectief

Regionale Oncologieavond (RO-West)

Peter Siebers

Lid Raad van Bestuur Zorginstituut

16 april 2024

Het Zorginstituut – wie zijn wij?

IZA en Passende Zorg

Passende Oncologische zorg

Kiezen voor waarde

Maatschappelijk gesprek en kaders

Inhoud

Kerntaak Zorginstituut

- Het samenstellen van het basispakket van de zorgverzekering

Daarnaast

- Bevorderen van kwaliteit en inzichtelijkheid van de zorg
- Stimuleren informatieuitwisseling binnen de zorg
- Beheren fondsen Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg
- Uitvoeren risicoverevening



Missie en visie



Het Zorginstituut draagt optimaal bij aan een houdbaar, duurzaam en mensgericht zorgstelsel door in te zetten op een verzekerd pakket van passende zorg voor alle inwoners van Nederland. Nu en in de toekomst.

IZA en Passende zorg

De transitie versnellen gericht op de maatschappelijke opgaven

Persoonsgericht

Passend bij de persoon en hun situatie

Houdbaar

Financiële, personele grenzen aan de zorg

Duurzaam

Gezond voor mens én planeet



Vier principes Passende Zorg

1. Werkt tegen redelijke prijs
2. Wordt samen beslist door zorgverlener en patiënt
3. Is dicht bij de patiënt
4. Gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid

Basis onder het IZA



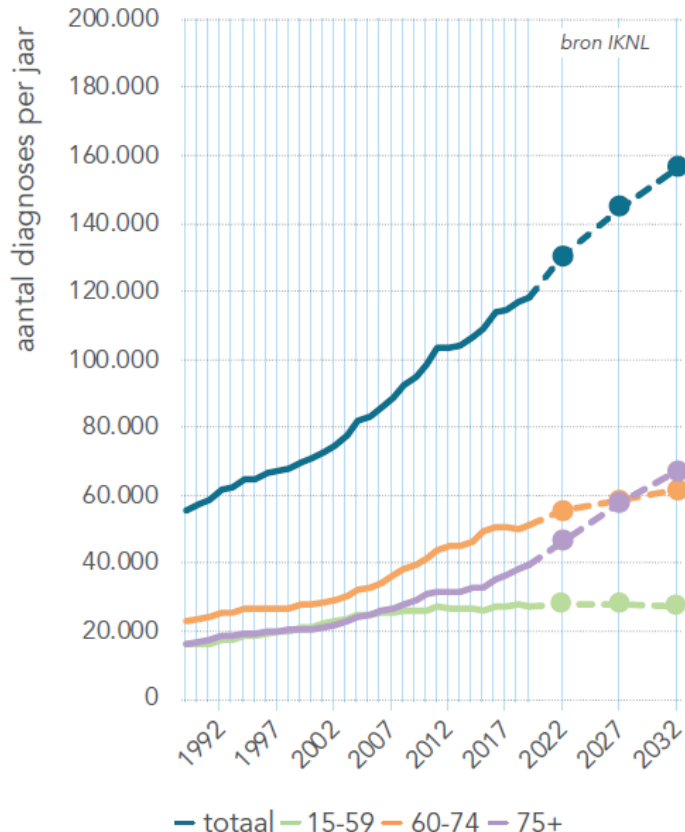
Signalementen



Passende oncologische zorg

ALLE VORMEN VAN KANKER TEZAMEN

Incidentie naar leeftijdsgroep



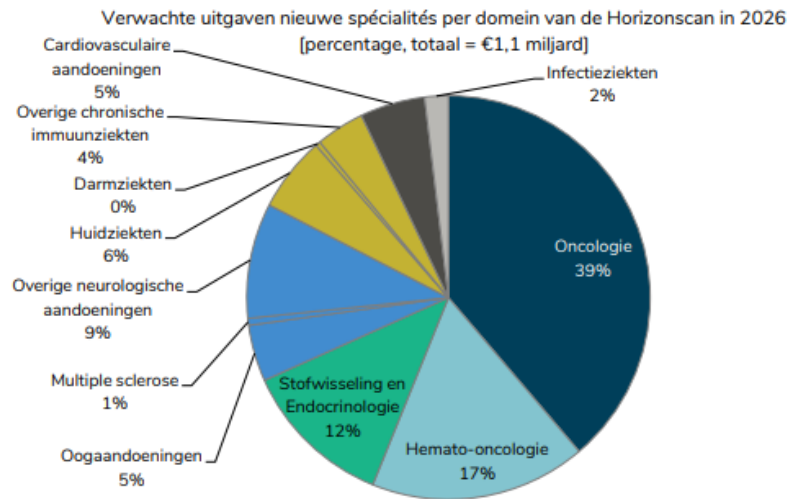
Steeds meer mensen met en na diagnose kanker

- 600.000 mensen in Nederland leven met en na de diagnose kanker. Zij kregen deze diagnose in de afgelopen tien jaar. In 2010 lag dit aantal nog op 422.042.
- Dat aantal stijgt, binnen vijf jaar leven er miljoen mensen met en na de diagnose kanker.
- In 2032 zullen het bijna 1,4 miljoen mensen zijn. Dat is op 1 op de 13 mensen.

Bron: *Trends & prognoses tot en met 2032, IKNL 2022*

Kosten oncologische zorg nemen toe, toegankelijkheid neemt af

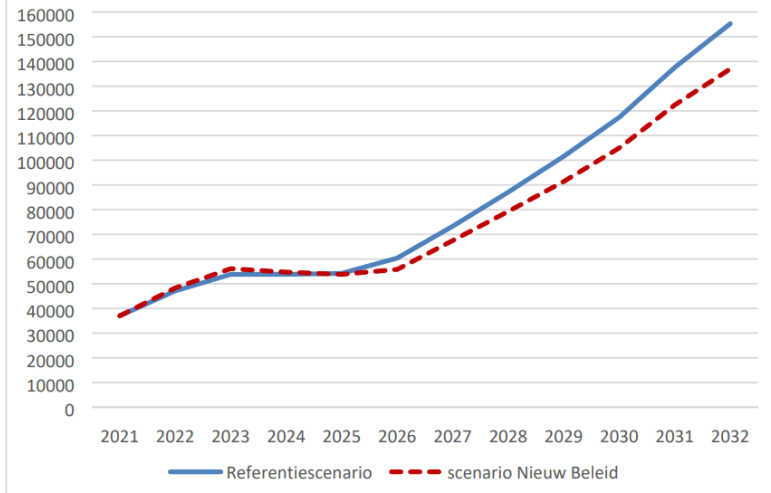
- In 2019 waren de kosten voor oncologische zorg 6,5 miljard euro.
- Dit bedrag stijgt naar 61 miljard in 2060.
- Kanker staat nu op plaats vijf van aandoeningen met de hoogste zorguitgaven. Dat wordt plaats 2 op de ranglijst.
- Hiermee zal de kankerzorg een steeds groter aandeel van de zorgkosten in beslag gaan nemen, wat ten koste zal gaan van de zorg voor andere aandoeningen.
- Het aantal mensen dat deze zorg kan verlenen neemt niet toe, of relatief gezien zelfs af.



Bron: Sirm 2022, Een steeds groter stuk van de taart.

Stijgend personeelstekort

Figuur 1 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang)



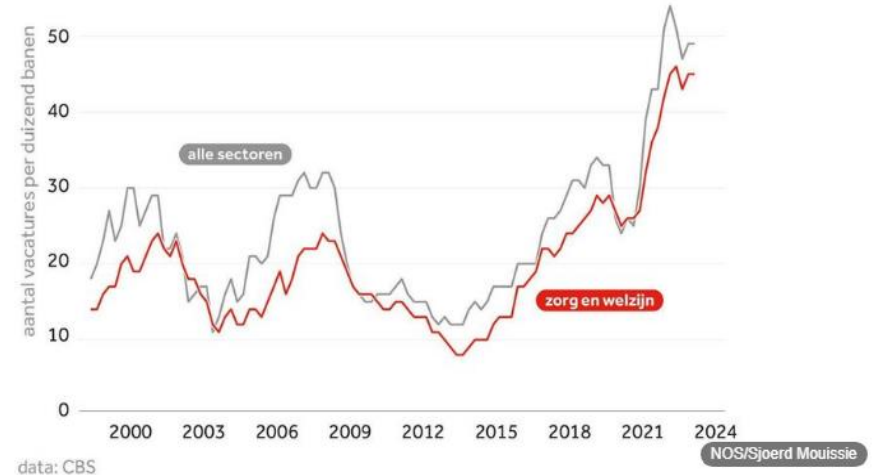
Bron: ABF Research

Bron: Kamerbrief 22 maart 2023, Nieuw arbeidsmarktprognose zorg en welzijn

22 november 2023

Personeelstekort in de zorg is nijpend

Aantal openstaande vacatures per duizend banen, kwartaal



data: CBS

NOS/Sjoerd Mouissie

Bron: NOS 4 november, Het verkiezingsthema zorg

Waarneming

De afgelopen tien jaar is de vijfjaarsoverleving voor mensen met kanker met 8 procent gestegen

En de uitgaven aan dure geneesmiddelen zijn in diezelfde periode vertienvoudigd naar bijna 3 miljard euro per jaar.



Kiezen voor waarde

*werkt het tegen een
redelijke prijs?*

Vijf vraagstukken uit komende signalement

- Opname van kostbare MEdTech in het basispakket

Het aantal nieuwe behandelingen dat op deze wijze ons verzekerde pakket instroomt snel toeneemt, de kosten van deze behandelingen vaak hoog zijn, maar dat er onzekerheid is over de daadwerkelijke gezondheidswinst van deze behandelingen

- Opname van dure geneesmiddelen in het basispakket

Toenemende onzekerheid over de gezondheidswinst die nieuwe geneesmiddelen opleveren, hoge prijzen, in open deel van pakket te weinig capaciteit voor toetsing en geen kosten effectiviteitstoets.

- (Her)beoordeling na pakketopname van dure geneesmiddelen

Op dit moment worden geneesmiddelen die eenmaal tot het verzekerde pakket zijn toegelaten nauwelijks meer herbeoordeeld. Er is meer inzicht nodig in de werkzaamheid en het gebruik van oncologische geneesmiddelen die in het verzekerde pakket zitten.

Vervolg Signalen

- **Gepast gebruik van dure geneesmiddelen**
Onvoldoende inzicht hoe een geneesmiddel passend kan worden ingezet, onvoldoende onderzoek en afspraken.
- **Proactieve zorg en samen beslissen**
Verzekerde zorg die op populatieniveau als passend wordt gezien, hoeft niet het meest passend te zijn voor de individuele patiënt. Een behandeling is pas passend als deze aansluit op de voorkeuren en omstandigheden van de mens met kanker. Om passende behandelingen te geven die aansluiten bij de behoeften en omstandigheden van de mens met kanker, moeten we zorgen voor meer gezamenlijke besluitvorming en proactieve zorg.

Noodzakelijke randvoorwaarden

Maatschappelijk gesprek en kaders

Goede data-infrastructuur en gegevensuitwisseling

Maatschappelijk gesprek en kaders

In gesprek:

Wat is maatschappelijk aanvaardbaar? Gesprek gestart, ook in de beroepsgroep:

“Voor 40% van de nieuwe kankermedicijnen geen bewijs dat ze beter presteren dan bestaande medicijnen in het basispakket” (onderzoek Universiteit van Utrecht)

“nieuwe geneesmiddelen wel duur, niet per se effectief” (Hans Westgeest ea in Volkskrant)

– Van wat kan, naar wat is gewenst?



Rolverdeling

Bijdrage overheid en politiek:

- Financiële Macrokaders, daarbinnen inhoud zoveel mogelijk aan veld
- Juiste financiële prikkels en juridische randvoorwaarden
- Regie op verbeteren digitale gegevensuitwisseling

Bijdrage zorgprofessionals

- Passende zorg bevorderen
- Niet passende zorg beëindigen
- Onderzoek waar nodig

Bijdrage Zorginstituut

- Signaleren, agenderen, regisseren en monitoren. Mensen met kanker is prio doelgroep IZA
- Verbeterde pakkettoelating
- Stimuleren maatschappelijke kaders per sector

Resultaat Passende zorg

Zorgkosten stijgen
minder



Patiënten krijgen betere zorg die bij hen past en worden niet onnodig onderzocht of behandeld

Meer aandacht voor gezondheid en het voorkomen van ziekte



Minder druk op zorgverleners

Nieuwe veelbelovende behandelingen en medicijnen blijven toegankelijk