

bijlage

Inventarisatie beleidsinzet VWS op kanker

In deze bijlage staat de beleidsinzet van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) op het gebied van kanker beschreven. Dit is weergegeven aan de hand van vier fases:

1. Preventie
2. Vroegsignalering
3. Diagnose & behandeling
4. Nazorg (waaronder palliatieve zorg).

Verder wordt er beschreven wat deze inzet oplevert en aan welke toekomstige opgaven VWS op deze thema's werkt. Voordat de beleidsinzet van VWS aan bod komt, wordt eerst stilgestaan bij EU Beating Cancer Plan en de Mission on Cancer.

EU Beating Cancer Plan en de Mission on Cancer

Op 4 februari 2021 heeft de EU een plan gepresenteerd om de kankerbestrijding in de EU een impuls te geven. Daarnaast is als onderdeel van het onderzoeks- en innovatieprogramma Horizon Europe¹ de mission on Cancer geformuleerd. De onderzoeksactiviteiten onder de Mission on Cancer vormen een belangrijke pijler van het plan. De EU ziet dat er een toename is van mensen die kanker krijgen en zij willen dit indammen. Het plan heeft vier pijlers: preventie, vroegtijdige opsporing, diagnose en behandeling en levenskwaliteit van kankerpatiënten en overlevenden van kanker. De Europese Commissie heeft een voorstel gedaan om hier €4 miljard voor beschikbaar te stellen. In Nederland vinden op dit moment op elk van de vier pijlers initiatieven plaats. Hieronder worden deze initiatieven toegelicht.

1. Preventie

Hepatitis B vaccinatie

Hepatitis B is een besmettelijke ziekte en wordt veroorzaakt door een virus. Het hepatitis B-virus kan een ontsteking aan de lever veroorzaken. Op de lange termijn kan dit leverkanker veroorzaken. Jaarlijks wordt €158.000 uitgetrokken om hepatitis B vaccinaties te verstrekken. Vanaf 2011 is de vaccinatie standaard opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma voor baby's in de leeftijden van drie, vijf en elf maanden. Daarnaast wordt het vaccin gratis aangeboden aan risicogroepen: mannen die seks hebben met mannen (MSM) en sekswerkers. Deze maatregel werkt preventief om te voorkomen dat mensen besmet raken met het hepatitis B virus. Zo wordt leverkanker op termijn bij deze doelgroep zo veel mogelijk voorkomen. Ten slotte bestaat er een beroepsrisico voor werkers in de

¹ [EU Mission: Cancer | European Commission \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/mission-cancer/).

gezondheidszorg. Het vaccin wordt daarom ook aan zorgprofessionals verstrekt, omdat zij bloedcontact kunnen hebben of in contact kunnen komen met bloedproducten.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezond-
heidszorg

HPV-vaccinatie

De HPV-vaccinatie bevat nagemaakte deeltjes van HPV-typen 16 en 18. Je kunt er geen HPV van krijgen. Na de vaccinatie maakt het lichaam antistoffen tegen HPV-16 en -18 en ook een beetje tegen een aantal andere HPV-typen. De meest voorkomende vorm van kanker door HPV is baarmoederhalskanker. HPV kan ook andere vormen van kanker veroorzaken, zoals kanker bij de anus, penis, vagina, schaamlippen en in de mond- en keelholte. Het vaccin beschermt voor ongeveer 95% tegen langdurige HPV-infecties met type 16 en 18 en daarmee beschermt het tegen vormen van kanker die door HPV worden veroorzaakt. Uit Brits en Zweeds onderzoek is gebleken dat een HPV-vaccin tot 87 en 88% bescherming biedt tegen baarmoederhalskanker.

Datum
8 juni 2022

Dit vaccin wordt in het kader van het Rijksvaccinatieprogramma sinds 2009 gratis aangeboden aan meisjes in het jaar dat zij dertien worden. Vanaf het voorjaar van 2022 worden naast meisjes ook jongens gevaccineerd tegen het HPV-virus. Daarnaast is de vaccinatieleeftijd verlaagd naar 10 jaar en loopt er een grootschalige inhaalcampagne voor alle jongeren tot 18 jaar. Tot slot is de verwachting dat er aan het eind van het jaar een aanvullende campagne voor jongeren in de leeftijdscategorie 18 t/m 26 jaar zal starten. In 2018 is gestart met het actieplan 'Verder met Vaccineren'. Hierin is specifieke aandacht voor het verhogen van de HPV-vaccinatiegraad. Het resultaat is dat de landelijke HPV-vaccinatiegraad voor HPV toeneemt.

Zonkrachtactieplan

Er is sprake van een sterke toename van het aantal gevallen van huidkanker. Deze stijging is groter dan vanwege de vergrijzing en de aantasting van de ozonlaag kan worden verwacht. Het vermoeden bestaat dat dit komt doordat mensen vaker en langer hun huid blootstellen aan Uv-straling. Het zonkrachtactieplan is opgesteld door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en maatschappelijke partners ten behoeve van kennisdeling, kennisontwikkeling en om afspraken te maken over eenduidige communicatie over UV-blootstelling. Jaarlijks wordt €100.000 voor dit programma beschikbaar gesteld.

Nationaal Preventieakkoord

Het Nationaal Preventieakkoord (NPA) is gesloten in 2018 met ruim 70 partijen. Het heeft tot doel om door middel van preventie de algehele gezondheid van de Nederlandse bevolking te verbeteren en behouden. Dit akkoord ziet niet specifiek toe op het voorkomen van kanker, maar het terugdringen van o.a. roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht kan ervoor zorgen dat kanker op de lange termijn minder vaak ontstaat bij mensen. In 2020 is €46,4 miljoen beschikbaar gesteld voor het NPA. Deze middelen kunnen uitgesplit worden naar middelen voor landelijk beleid, middelen voor landelijk beleid lokaal en lokale middelen. Middelen voor landelijk beleid worden bijvoorbeeld besteed aan het Voedingscentrum en productverbetering. Middelen voor landelijk beleid lokaal gaan indirect naar gemeenten, bijvoorbeeld JOGG, Gezonde School, ondersteuning

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) voor rookvrije omgeving gemeenten, regionale ondersteuning NIX18, Helder op School en handhaving en naleving. In het Coalitieakkoord is afgesproken dat we de doelen van het NPA doorzetten, met als doel een gezonde generatie in 2040.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezond-
heidszorg

Nationaal Sportakkoord

Datum
8 juni 2022

Het Nationaal Sportakkoord is in 2018 ondertekend. Dit akkoord richt zich niet specifiek op de preventie van kanker, maar bewegen en sport kan preventief werken op het voorkomen van kanker. Daarnaast kunnen gerichte beweegprogramma's bijdragen aan de fysieke fitheid tijdens de behandeling van kanker en erna en daarmee positief de effecten van behandeling beïnvloeden, alsook de overlevingskansen. Het Nationaal Sportakkoord subsidieert via de lokale en regionale akkoorden die zijn gesloten lokale initiatieven, waaronder bijvoorbeeld initiatieven die de samenwerking tussen zorgdomein en de sport- en beweegsector op lokaal niveau versterken. De komende tijd verkennen we hoe het Sportakkoord er na 2022 uit komt te zien.

Duidelijk is dat de Covid-19-crisis heeft gezorgd voor meer oog voor preventie en een gezonde leefstijl en daarbinnen voor het belang van voldoende beweging. Onder de vlag van het Preventieakkoord starten we dan ook een beweegalliantie waarin we met andere departementen en maatschappelijke organisaties afspraken willen maken over concrete acties en voorstellen die ertoe gaan leiden dat meer Nederlanders in beweging komen. Hierbij willen we ook bezien hoe we de komende tijd de samenwerking en verbinding tussen de sport- en beweegsector en het zorgdomein verder kunnen versterken.

Lidmaatschap IARC

Tot slot is Nederland lid van het International Agency for Research on Cancer (IARC). IARC is een agentschap van de Wereldgezondheidsorganisatie en bevordert internationale samenwerking op kankeronderzoek op gebied van preventie en beteugeling van kanker. VWS draagt hiervoor jaarlijks ca. €750.000 bij en participeert actief in de Governing Council van IARC.

2. Vroegsignalering

In het kader van de vroegsignalering vinden in Europees Nederland bevolkingsonderzoeken plaats naar baarmoederhals-, borst- en darmkanker. Voor de uitvoering hiervan wordt jaarlijks ongeveer €140 miljoen beschikbaar gesteld. Op dit moment wordt de invoering van de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker in Caribisch Nederland voorbereid en lopen er pilots. Centrale waarden van de bevolkingsonderzoeken zijn: kwaliteit (effectief, vraaggericht, veilig en landelijk uniform, innovatief), bereikbaarheid (toegankelijk, tijdige uitvoering, vrije keuze) en betaalbaarheid (kosten inzichtelijk, doelmatig en kosteneffectief). Hieronder wordt kort toegelicht wat de drie bevolkingsonderzoeken inhouden.

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Jaarlijks krijgen ongeveer 800 mensen in Nederland baarmoederhalskanker, daarvan overlijden er ongeveer 200. Dankzij het bevolkingsonderzoek kunnen voorstadia van baarmoederhalskanker vroeg worden ontdekt. Het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker richt zich op deelnemers van 30 tot

60 jaar. Cliënten in de doelgroep ontvangen elke vijf jaar een uitnodiging voor een onderzoek. Hier zijn twee uitzonderingen op: deelnemers van 45 en 55 jaar krijgen alleen een uitnodiging als zij de vorige keer niet hebben meegedaan, of als zij in de vorige ronde HPV hadden. Dit geldt vanaf 2022. Mensen die op 60-jarige leeftijd HPV bleken te hebben, krijgen ook een uitnodiging als ze 65 jaar zijn.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezond-
heidszorg

Datum
8 juni 2022

Bevolkingsonderzoek borstkanker

Jaarlijks krijgen ongeveer 15.000 mensen in Nederland borstkanker en overlijden meer dan 3.000 mensen aan de gevolgen van deze ziekte. Het bevolkingsonderzoek borstkanker heeft als doel om borstkanker zo vroeg mogelijk op te sporen. Dit zorgt voor een groter succes bij een behandeling en vaak is een minder ingrijpende behandeling nodig. Voor het bevolkingsonderzoek borstkanker worden cliënten tussen 50 en 75 jaar normaal gesproken eens in de twee jaar uitgenodigd om röntgenfoto's van hun borsten (mammografie) te laten maken.

Bevolkingsonderzoek darmkanker

Ieder jaar krijgen in Nederland ongeveer 13.000 mensen darmkanker en overlijden ongeveer 5000 mensen aan deze ziekte. Het bevolkingsonderzoek darmkanker is voor alle inwoners van Nederland van 55 t/m 75 jaar. Mensen in de doelgroep ontvangen elke twee jaar een uitnodiging. Dit bevolkingsonderzoek heeft als doel om darmkanker zo vroeg mogelijk te ontdekken en waar mogelijk zelfs te voorkomen. Vroegtijdige ontdekking van darmkanker maakt de kans op een succesvolle behandeling groter, ook is de behandeling vaak minder zwaar.

Ontwikkelingen

Op 17 december heeft voormalig staatssecretaris Blokhuis u via zijn Kamerbrief geïnformeerd over de laatste stand van zaken van de bevolkingsonderzoeken (Kamerstuk 32 793, nr. 579). Kort samengevat spelen de volgende (beleids)ontwikkelingen binnen de bevolkingsonderzoeken:

- Gericht uitnodigen van risicogroepen bij bevolkingsonderzoeken (risicostratificatie). Hiervoor loopt een ZonMw onderzoek² en daarnaast is er meer inzet en belangstelling om onderzoek te doen naar screening op maat;
- Inzet van Artificial Intelligence (AI)-methoden bij de bevolkingsonderzoeken: bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker gaat dit gebeuren en bij borstkanker wordt het onderzocht via ZonMw;

Specifiek voor het bevolkingsonderzoek borstkanker:

- Onderzoek naar nieuwe methodieken voor opsporing borstkanker, o.a. vanwege de pijnbeleving bij mammografie. Hiervoor loopt een door ZonMw gefinancierd onderzoek;
- Terugdringen tekort aan screeningspersoneel. Hier lopen bij het bevolkingsonderzoek borstkanker al meerdere acties op vanuit RIVM en vanuit de screeningsorganisatie Bevolkingsonderzoek Nederland;
- Het verbeteren van het bevolkingsonderzoek borstkanker voor mensen met zeer dicht borstweefsel.

² Hierin wordt onderzocht of het aantal achteraf onnodige verwijzingen bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker verlaagd kan worden als bij vrouwen ook naar andere risicofactoren dan HPV gekeken wordt.

Specifiek voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker:

- De komende tijd worden in het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, dat in 2017 is vernieuwd, een aantal verbeteringen doorgevoerd cf. de brief van 17 december 2021.

3. Diagnose & Behandeling

Project moleculaire diagnostiek

Bij moleculaire diagnostiek worden de genetische eigenschappen van een tumor bepaald en op basis van deze eigenschappen kan de behandeling worden ingezet. Hiermee biedt moleculaire diagnostiek waardevolle informatie om onder- en overbehandeling te voorkomen en kan adequate inzet van deze complexe diagnostiek bijdragen aan betere zorg. Moleculaire diagnostiek wordt al vaak en goed toegepast binnen onze zorg, echter is geconstateerd dat het nog beter kan, omdat de toegang voor patiënten tot deze diagnostiek niet overal gelijk is. Dit komt enerzijds omdat nieuwe technieken continu in ontwikkeling zijn. Anderzijds komt dit doordat er bij professionals nog geen overeenstemming is over welke diagnostiek op welk moment het beste ingezet kan worden. Ook zijn de kennis, expertise en beschikbare middelen niet overal gelijk en lopen instellingen tegen bekostigingsproblemen aan.

Afgelopen najaar is door Zorginstituut Nederland in samenwerking met betrokken zorgpartijen een project van start gegaan met als doel het goed inrichten van moleculaire diagnostiek in onze zorg. Bij gelijke omstandigheden moet iedere patiënt toegang hebben tot dezelfde diagnostiek. Daarnaast moet het voor zorgverleners duidelijk zijn wanneer welke diagnostiek het meeste nut heeft en ook de bekostigingsproblemen moeten worden aangepakt. Het project bestaat uit drie deelprojecten: effectiviteit en plaatsbepaling, organisatie van zorg, en bekostiging.

Instellingssubsidies voor oncologische instellingen

Voor subsidies aan enkele oncologische instellingen is in 2022 in totaal €59,6 miljoen beschikbaar. Het Nederlands Kanker Instituut (NKI) ontvangt in 2022 een instellingssubsidie van €18,2 miljoen voor het bevorderen van fundamenteel, translationeel en klinisch kankeronderzoek ten behoeve van verbetering van de overleving van kanker en het bevorderen van kwaliteit van leven van de patiënt. VWS financiert de research infrastructuur van NKI. De research faciliteiten stellen onderzoekers van NKI in staat wetenschappelijk onderzoek uit te voeren. Voor het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek is zeer geavanceerde apparatuur nodig, vaak in speciaal ingerichte ruimten. Het NKI beschikt over essentiële research faciliteiten voor het verrichten van kankeronderzoek. De onderzoeksactiviteiten van NKI richten zich op het onderzoeken van de oorzaak van kanker, het ontwikkelen van nieuwe behandelmethoden, het verbeteren van bestaande methoden en het voorbereiden van implementatie van deze nieuwe kennis in de kliniek middels klinische trials en klinisch onderzoek.

Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) ontvangt in 2022 een instellingssubsidie van €36,9 miljoen voor het verbeteren van de oncologische en palliatieve zorg door het verzamelen van gegevens, het bewaken van kwaliteit, het faciliteren van samenwerkingsverbanden en bij- en nascholing. IKNL is houder van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR). De gegevens uit de NKR geven inzichten voor het verbeteren van de zorg voor mensen met kanker: hoe vaak komt kanker voor, bij welke mensen, wat is de behandeling en de prognose? De gegevens leiden tot beter inzicht, effectievere interventies en uiteindelijk tot een betere zorguitkomst voor de patiënt met kanker. De gegevens uit de NKR worden

gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek en statistiek naar kanker en de behandeling ervan. De NKR is wereldwijd een voorloper als landelijk dekkende registratie van hoge kwaliteit. IKNL ontvangt in 2022 als onderdeel van de totale instellingssubsidie voor activiteiten op het gebied van palliatieve zorg een bedrag van €3,9 miljoen.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezond-
heidszorg

Het Pathologisch Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief (PALGA) ontvangt in 2022 een instellingssubsidie van €4,5 miljoen voor de eenmalige registratie van alle pathologie-uitslagen, het beheer hiervan in een landelijke databank en het computernetwerk voor de gegevensuitwisseling met alle pathologielaboratoria in Nederland. Deze gegevens vormen de basis voor de landelijke kankerregistratie, zijn zeer belangrijk voor de evaluatie en monitoring van de bevolkingsonderzoeken, ondersteunen de patiëntenzorg en worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

Datum
8 juni 2022

Daarnaast is bovenop de eerdergenoemde €59,6 miljoen, in 2021 € 11 miljoen via de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ) verleend aan het Prinses Maxima Centrum (PMC) voor kinderoncologie. Voorts ontvangen de universitair medische centra (umc's) financiële middelen via de BBAZ die zij onder meer kunnen besteden aan onderzoek, innovatie en patiëntenzorg ten aanzien van oncologie.

Citrienfonds programma naar regionale oncologienetwerken

In 2014 is het Citrienfonds gestart, met als doel een bijdrage te leveren aan een duurzame gezondheidszorg en het vinden van oplossingen voor maatschappelijke opgaven in de zorg, zoals het vergroten van de kwaliteit, doelmatigheid en betaalbaarheid. Na afloop van het Citrienfonds 2014-2018 is er in het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019-2022 afgesproken dat er een vervolg komt. In het Citrienfonds 2019-2022 ligt de focus op de implementatie van de resultaten uit het eerdere Citrienfonds. Een van de programma's binnen het Citrienfonds is het programma 'naar regionale oncologienetwerken'. Het ontwikkelen en implementeren van vernieuwende oplossingen en *good practices* voor oncologische netwerkzorg staat binnen dit programma centraal. Voor het programma 'naar regionale oncologienetwerken' is gedurende de periode 2019-2022 in totaal €7.984.500,- beschikbaar.

Oncode Institute en Oncode-PACT

Oncode Institute is een virtueel onderzoeksinstituut dat excellente Nederlandse onderzoekers op het gebied van oncologie samenbrengt en met een gerichte valorisatie-arm beoogt om innovatief onderzoek te vertalen naar behandelingen in de kliniek. VWS financiert Oncode samen met KWF, het ministerie van Economische Zaken en Klimaat (EZK), het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Health Holland. Jaarlijks draagt VWS hier ca. €2,3 miljoen aan bij voor de periode 2017-2022.

Momenteel vindt overleg plaats tussen Oncode Institute en de financierende partijen over de vervolffinanciering vanaf januari 2023. Deze vervolffinanciering was afhankelijk van een evaluatie door een *International Review Committee* en de beoordeling van een nieuw strategisch plan door diezelfde *International Review Committee*. Dit heeft plaatsgevonden in februari 2022. De beoordeling was positief, maar wel met onder meer de aanwijzing om het klinisch perspectief van het Oncode Institute verder te versterken. Op basis van dit commentaar is het

strategisch plan aangepast. De komende tijd besluiten alle financiers over vervolfinanciering in de periode 2023-2027.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezond-
heidszorg

Datum
8 juni 2022

Het Oncode Institute heeft vorig jaar het initiatief genomen voor Oncode-PACT, een voorstel voor het Nationaal Groeifonds (NGF). Het ministerie van EZK heeft met steun van de ministeries van OCW en VWS in oktober 2021 het voorstel ingediend voor de tweede ronde van het NGF. Oncode-Pact beoogt de bouw van een virtuele "preklinische ontwikkelmachine" die de ontwikkeling van kankermedicijnen verbetert en versnelt en de kosten en risico's van medicijnontwikkeling reduceert, gebruik makend van drie vernieuwende instrumenten die een alternatief zijn voor dierproeven: artificiële intelligentie, goed gedefinieerde patiëntencohorten en mini-orgaantjes (organoiden). Dit projectvoorstel met een looptijd van acht jaar vroeg om €325 miljoen uit het NGF op een totale investering door publieke en private partijen van €662 miljoen. Een onafhankelijke beoordelingscommissie heeft een zwaarwegend advies gegeven aan het kabinet om het voorstel te honoreren. Het kabinet heeft dit advies integraal overgenomen en heeft €161 miljoen toegekend en €164 miljoen voorwaardelijk toegekend. Uw Kamer is hierover geïnformeerd bij brief van 14 april 2022 van de ministers van EZK en Financiën over de uitslag van de tweede ronde van het Nationaal Groeifonds (Kamerstuk 35 925, nr. 12).

Protonentherapie

Protonentherapie is een relatief nieuwe vorm van bestraling die op grond van de Wet op bijzondere medische verrichtingen (Wbmv) onder een vergunningplicht valt en door een beperkt aantal gespecialiseerde centra mag worden verricht. VWS heeft in de Wbmv regelgeving voorwaarden gesteld waar de centra aan moeten voldoen om protonentherapie te mogen verrichten en op grond hiervan vergunningen verleend. Op dit moment zijn er drie protonencentra operationeel: in Groningen, Maastricht en Delft. Deze centra zijn respectievelijk in 2018 (Groningen en Maastricht) en 2019 (Delft) gestart met de patiëntenzorg. In samenspraak met het veld monitort VWS de ontwikkelingen in de zorgvraag naar protonentherapie in relatie tot de beschikbare behandelcapaciteit bij de centra.

Transparante oncologische netwerkzorg

In 2020 is een subsidie van €1 miljoen verstrekt aan de NFK, ten behoeve van het project 'Transparante oncologische netwerkzorg 2020-2022'. De projectsubsidie is meerjarig. Voor 2022 is een bedrag van maximaal €363.636 beschikbaar gesteld. Dit project is geïnitieerd naar aanleiding van een door de Tweede Kamer aangenomen amendement op de VWS begroting 2020 (Kamerstuk, 35 300, nr. 16). Het doel van het project is drieledig:

- Inventariseren van koplopernetwerken om meer inzicht te verkrijgen in de organisatie en kwaliteit van oncologische netwerken vanuit het perspectief van patiënten;
- Beschrijven en evalueren van de kenmerken van een goed oncologisch netwerk op structuur, kwaliteit van zorg en patiëntervaringen, en;
- Ontwikkelen van criteria en een model voor het beschrijven, evalueren, bekostigen en transparant maken van oncologische netwerken vanuit het (georganiseerd) patiëntenperspectief.

Oncologieverpleegkundige mogen medicatie voorschrijven

Oncologieverpleegkundige mogen medicatie gaan voorschrijven. Dit is een uitzonderlijke bevoegdheid, omdat andere verpleegkundigen dit niet mogen. Hiervoor is de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg aangepast.

Veelbelovende Zorg en Voorwaardelijke Toelating

De onderzoeksfinancieringsprogramma's subsidieregeling Veelbelovende Zorg (VeZo) en haar voorganger Voorwaardelijke toelating (VT) richten zich niet specifiek op oncologische zorg/onderzoek, maar bieden veel ruimte voor aanvragen op het gebied van kanker. Jaarlijks is er binnen VeZo maximaal €69 miljoen beschikbaar aan middelen voor onderzoek naar de effectiviteit van nieuwe veelbelovende behandelingen. VeZo is een regeling met een brede scope die zich met name richt op dure interventies. Binnen deze regeling hadden drie van de acht gehonoreerde onderzoeken in 2021 betrekking op oncologische zorg. In een breed spectrum van aandoeningen betekent dat, dat er ook in deze regeling veel aandacht is voor oncologie.

In de oude regeling Voorwaardelijke toelating worden interventies voorwaardelijke toegelaten tot het basispakket, terwijl onderzoek wordt gedaan naar de (kosten)effectiviteit. Binnen VT lopen twaalf interventies waarvan vijf zich richten op kanker en acht zich richten op andere aandoeningen.

Het brede VT programma is beëindigd. Nieuwe interventies kunnen zich niet meer aanmelden, lopende interventies worden nog gefinancierd. Wel bestaat nog het programma VT weesgeneesmiddelen, *conditionals* en *exceptionals*. In dit programma worden specifieke type geneesmiddelen voorwaardelijke toegelaten tot het basispakket. Dit beleid is gericht op weesgeneesmiddelen, geneesmiddelen die door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) met voorwaarden tot de markt zijn toegelaten (de *conditionals*) en geneesmiddelen die door de EMA onder exceptionele omstandigheden tot de markt zijn toegelaten (de *exceptionals*). Binnen VT kan, mits aan de voorwaarden wordt voldaan, de fabrikant samen andere partijen meer data over de effectiviteit van het geneesmiddel verzamelen om pakketwaardigheid aan te tonen én krijgen patiënten gedurende die periode toegang tot het middel. Dit beleid geldt op deze wijze sinds oktober 2019. Op dit moment zitten er vier geneesmiddelen in VT, waarvan twee zich richten op de behandeling van een vorm van kanker.

Digitale gegevensuitwisseling tussen zorgprofessionals

Voor zorgverleners en voor de mensen aan wie zij zorg verlenen, is het belangrijk dat zij tijdig over de juiste informatie beschikken, zodat de juiste zorg op de juiste plaats en op het juiste moment geleverd kan worden. Dit is op dit moment nog niet altijd het geval. Zorgverleners wisselen nog steeds veel uit op papier of via de fax. Daarnaast moet er nog vaak informatie worden overgetypt. Dit zorgt soms voor fouten en levert een flinke bijdrage aan de administratieve lastendruk in de zorg. Ook moeten mensen hun verhaal vaker vertellen, omdat zorgverleners niet over alle informatie beschikken. Om het uitwisselen van gegevens in de zorg beter, sneller en eenvoudiger te laten verlopen, is het noodzakelijk om de gegevensstromen te digitaliseren. Dit is een grote opgave.

Om dit mogelijk te maken is het wetsvoorstel op de elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) op 3 mei jl. naar uw Kamer gestuurd (Kamerstuk 35 824, nr. 1-4) en staat gepland voor plenaire behandeling. De Wegiz richt zich niet specifiek op oncologische zorg, maar het raakt de oncologische zorg wel, omdat hier ook sprake is van medische gegevensuitwisseling. Op verzoek van het veld wordt prioriteit gegeven aan o.a. een wettelijke verplichting tot volledig elektronisch uitwisselen van medische beelden.

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Publieke Gezondheid
Openbare en Jeugdgezond-
heidszorg

Datum
8 juni 2022

4. Nazorg (waaronder Palliatieve Zorg)

Palliatieve Zorg en geestelijke verzorging thuis

Vanuit de Regeling palliatieve terminale zorg en geestelijke verzorging thuis (circa €43,4 miljoen) kunnen vrijwilligers worden ingezet in hospices en thuis. Verder wordt vanuit deze regeling de coördinatie binnen de netwerken palliatieve zorg bekostigd om deze zorg af te stemmen en wordt geestelijke verzorging thuis voor palliatieve patiënten en volwassenen van 50+ en geestelijke verzorging en rouw- en verliesbegeleiding thuis voor kinderen en hun naasten mogelijk gemaakt.

De subsidie is bedoeld voor palliatieve zorg in het algemeen. Mensen met kanker die palliatieve zorg nodig hebben maken hier onderdeel van uit. IKNL richt zich op de registratie, onderzoek, informatie, bekostiging en deskundigheidsbevordering in de palliatieve zorg. De bekostiging van de inzet van IKNL wordt geregeld via de instellingssubsidie die eerder in deze brief benoemd is.