

*Passende zorg voor kankerpatiënten*

# Moleculaire diagnostiek voorspelt effect kankerbehandeling

Er komen steeds meer geavanceerde kankermedicijnen die doelgericht tumorcellen op gen-niveau aangrijpen. Om het succes van deze – zeer dure – medicijnen te voorspellen, wordt in het DNA van de tumor gezocht naar zogeheten biomarkers. Dit heet ‘predictieve moleculaire diagnostiek’. Onder regie van het Zorginstituut werken betrokken veldpartijen samen aan de randvoorwaarden om kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van dit onderzoek te borgen. Dit moet bijdragen aan passende zorg voor kankerpatiënten.

**Tekst** Jos Leijen

**Beeld** Pixabay

In april 2021 bracht het Zorginstituut advies uit over moleculaire diagnostiek aan Tamara van Ark, toenmalig minister van Medische Zorg. Het advies schetst de huidige problematiek en benoemt vier aandachtsgebieden voor nadere uitwerking:

- de effectiviteit en de rol van moleculaire diagnostiek in het zorgproces;
- de organisatie;
- de bekostiging;
- de data-infrastructuur.

Daarop vroeg de minister het Zorginstituut om de regie te voeren over de eerste drie gebieden, waarbij we oog moesten hebben voor een toekomstbestendige oplossing. Het ministerie van VWS neemt zelf het voortouw om tot de inrichting van de gewenste data-infrastructuur te komen.

Lotte Hermsen is namens het Zorginstituut overkoepelend projectleider. “In drie afzonderlijke deelprojecten werken we de ambitie van het advies de komende twee jaar uit”, legt ze uit. “We volgen daarin een integrale benadering, waarbij we de onderwerpen in onderlinge samenhang vormgeven. Hiermee creëren we de benodigde randvoorwaarden om te komen tot gepaste inzet van deze diagnostiek.”

“De deelprojecten zijn nodig om inzicht te krijgen in de effectiviteit van moleculaire diagnostiek en om ervoor te zorgen dat alle patiënten dezelfde zorg krijgen. Nu verschilt het nog per ziekenhuis welke behandeling je krijgt. Door de huidige inrichting van de bekostiging heeft niemand inzicht in het volume en de effectiviteit van het onderzoek. Het is niet mogelijk om moleculaire-diagnostiektesten te koppelen aan gegeven behandelingen en de uitkomsten van die

behandelingen. Dat is nodig om nieuwe kennis te genereren.”

## **Regierol**

De regierol van het Zorginstituut bestaat onder meer uit het samenbrengen van betrokken partijen en het stimuleren van het overleg tussen deze partijen. Daarnaast bewaken we de samenhang tussen de drie deelprojecten, zodat er straks een integraal product ligt. Bij de projecten zijn alle partijen betrokken die te maken hebben met moleculaire diagnostiek, van patiënten en verzekeraars tot pathologen, medisch oncologen en klinisch genetici.

“Het is aan de veldpartijen om in actie te komen. Zij zijn de deskundigen. Vanuit hun eigen rollen en expertise werken zij gezamenlijk in de deelprojecten aan de inhoud”, aldus Hermsen. “Zo werken zij in deelproject 1 aan een lijst met minimaal klinisch noodzakelijke testen. Die lijst helpt medisch oncologen om te beslissen welke biomarkers onderzocht moeten worden. En er is een commissie geïnstalleerd die bij toekomstige nieuwe behandelingen beoordeelt welke test nodig is. Daarnaast hebben wij zelf een onderzoek uitgezet. Dit onderzoek gaat inzicht geven in de effectiviteit en plaatsbepaling van moleculaire diagnostiek. Ook gaan we op zoek naar een duurzame manier om in te spelen op de snelle ontwikkelingen binnen dit veld.”

In deelproject 2 werken veldpartijen aan een kwaliteitsstandaard met landelijke afspraken over de organisatie van moleculaire diagnostiek. Die beschrijft bijvoorbeeld de kwaliteitscriteria voor (complexe) moleculaire diagnostiek, de wijze waarop de moleculaire diagnostiek regionaal wordt ingericht en



## De Leng: “Moleculaire diagnostiek is essentieel om te voorspellen of een doelgericht medicijn kans op succes heeft”

de manier waarop data- en gegevens-uitwisseling plaatsvindt.

Indien nodig zet het Zorginstituut zijn eigen wettelijke instrumenten in om passende zorg te bevorderen. Hermsen: “We geven bijvoorbeeld landelijk duidelijkheid over het klinische nut van een test bij een gerichte indicatie met een duiding. Vanuit onze regierol geven we richting als partijen er zelf niet uitkomen.”

### Uniforme werkwijze

De Nederlandse Vereniging Voor Pathologie (NVVP) is nauw betrokken bij de drie deelprojecten en is trekker van het deelproject ‘Organisatie van zorg’. Daaronder valt onder meer het opstellen van de kwaliteitsstandaard. Sophie van Tilburg-van Hedel is directeur van de NVVP. Wendy de Leng is klinisch moleculair bioloog in de pathologie bij het UMC Utrecht en voorzitter van de

sectie klinische moleculaire en experimentele pathologie van de NVVP.

“In Europees perspectief hebben we het in Nederland al heel goed geregeld”, vindt De Leng. “Maar er is altijd ruimte voor verbetering. Het is belangrijk dat we goed identificeren welke patiënt in aanmerking komt voor een behandeling. Moleculaire diagnostiek is essentieel om te voorspellen of een doelgericht medicijn kans op succes heeft. Met dit project kunnen we landelijk tot een uniforme werkwijze komen, zodat iedereen toegang heeft tot dezelfde, passende zorg.”

Volgens De Leng is de kwaliteit in de Nederlandse ziekenhuizen goed. De kwaliteitsstandaard kan helpen om dat zichtbaar te maken en om verschillen tussen ziekenhuizen weg te nemen, stelt ze. Voor de NVVP is het belangrijk dat de zorg, en dus ook de moleculaire diagnostiek, zo dicht mogelijk bij de patiënt

wordt geleverd. Dat sluit aan bij de passende-zorgprincipes ‘de juiste zorg op de juiste plek’ en ‘zorg dicht bij de patiënt’. “We kunnen het binnen regio’s met elkaar regelen, in een netwerk van pathologieafdelingen.”

### Kwaliteitsstandaard

NVVP-directeur Van Tilburg vertrouwt erop dat partijen er samen uitkomen, maar ziet ook beren op de weg. “Er is veel tijdsdruk: volgend jaar moeten we de kwaliteitsstandaard opleveren. We hebben schrijfgroepen geformeerd voor de verschillende hoofdstukken. Soms is het ingewikkeld om het eens te worden over wat er precies op papier moet komen. Belangrijk uitgangspunt daarbij is steeds: de beste zorg voor patiënten zo goed mogelijk beschrijven, zodat er een standaard komt waarin iedereen zich herkent.”

Ze verwacht dat de eerste conceptversie van de kwaliteitsstandaard na de zomer gereed is. “Tussentijds houden we betrokken partijen steeds op de hoogte en kunnen zij feedback geven.”

Als de kwaliteitsstandaard klaar is, moet deze worden geïmplementeerd. Dan zal blijken dat veel afdelingen pathologie al volgens de standaard werken, verwacht Van Tilburg. Sommige zullen hun werkwijze moeten aanpassen. Ook zullen afdelingen nog meer gaan samenwerken. Op het gebied van moleculaire diagnostiek, maar ook op andere vlakken.

### Leren van data

“Het is belangrijk dat de financiering ook goed geregeld wordt”, zegt De Leng. “Nu betalen sommige ziekenhuizen nog zaken uit het eigen budget terwijl andere ziekenhuizen de behandeling niet bieden. Dat levert ongelijke zorg op.” “En de data-infrastructuur moet snel op poten staan”, voegt Van Tilburg toe. “De data zijn cruciaal om een verbetering te maken en van te leren.”

Het uitvoeringstraject en de deelprojecten sluiten aan bij de route naar passende zorg, aldus projectleider Lotte Hermsen. “We hanteren in het project een integrale benadering, waarbij we de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid in onderlinge samenhang vorm willen geven. Leidend hierbij is dat we met het veld toewerken naar waardegedreven zorg, die op de juiste plek en in afstemming met de patiënt tot stand komt. Dit zal uiteindelijk bijdragen aan betere zorg en gezondheidswinst voor de patiënt.” ●