



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

2022051757

Datum 15 juni 2023  
Betreft Eindrapportage 'Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker'

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Projectmanagement

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. I.F. Groeneveld  
T +31 (0)6 123 186 21  
zooncologie@zinl.nl

**Onze referentie**  
2022051757

Geachte heer Kuipers,

In 2016 publiceerden wij het *Verbetersignalement Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker*, in het kader van het programma Zinnige Zorg. Deze beschreef verbetermogelijkheden in het zorgtraject. In de jaren erna zijn partijen aan de slag gegaan met de verbetermogelijkheden. De uitgevoerde acties hebben bijgedragen aan een meer op een patiëntgerichte, effectieve en doelmatige manier inzet van de nacontrole bij borstkanker. Met deze eindrapportage sluit het Zorginstituut het project Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker formeel af. We constateren dat nog niet alle verbetermogelijkheden volledig zijn bereikt. De nog openstaande punten vinden voortgang via de Passende zorg-signalementen oncologie en het Integraal Zorg Akkoord (IZA).

#### *Leeswijzer*

In deze brief beschrijven we de resultaten van het project 'Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker'.<sup>1</sup> We beginnen met een beschrijving van het proces van Zinnige Zorg, en lichten daarna de verbetermogelijkheden toe die in 2016 in het verbetersignalement zijn vastgesteld. Vervolgens beschrijven we wat hierin is bereikt door de betrokken partijen. We sluiten af met de stappen die nog nodig zijn.

#### *Doel en opzet Zinnige Zorg*

Het Zorginstituut wil met het Zinnige Zorg-programma de kwaliteit van de zorg en de gezondheidswinst voor de patiënt vergroten en daarnaast onnodige kosten vermijden. Om deze doelen te bereiken, licht het Zorginstituut samen met betrokken partijen de zorg in het verzekerde basispakket systematisch door. We toetsen of de zorg zoals beschreven in richtlijnen en wetenschappelijke literatuur ook wordt toegepast in de praktijk. We bekijken van verschillende aandoeningen het hele zorgtraject vanuit het perspectief van de patiënt. Een van de eerste projecten betrof de nacontrole bij borstkanker.

<sup>1</sup> [Zinnige Zorg Verbetersignalement zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker | Rapport | Zorginstituut Nederland.](#)

### *Verbetermogelijkheden bij nacontrole voor vrouwen behandeld voor borstkanker*

In Nederland wordt jaarlijks bij ongeveer 18.000 vrouwen de diagnose borstkanker gesteld.<sup>2</sup> Door vroege opsporing en betere behandel mogelijkheden verbetert de prognose. Na de behandeling vinden er enkele jaren nacontroles plaats, gericht op de vroege opsporing van locoregionale terugkeer van ziekte of tweede primaire tumoren. Daarnaast wordt er nazorg geleverd om de eventuele (psychosociale) klachten door de ziekte en de behandeling op te sporen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Projectmanagement

**Datum**  
15 juni 2023

**Onze referentie**  
2022051757

In 2016 concludeerde het Zorginstituut dat er ruimte was voor verbetering van de nacontroles. Deze waren namelijk niet geïndividualiseerd op het recidiefrisico van de individuele patiënt. Dat leverde voor laag-risicopatiënten mogelijk onnodige ziekenhuisbezoeken op. Daarnaast was informatieverstrekking vaak niet afgestemd op de behoefte van de patiënt, en gedeelde besluitvorming vond niet of nauwelijks plaats.

### *Verbeteracties voor de betrokken partijen*

Door introductie van een predictiemodel (nomogram), betere informatie, verwachtingsmanagement, en gedeelde besluitvorming zal de frequentie en inhoud van de nacontrole meer passend worden bij de behoeften en risico's van de patiënt. Aanpassing van de richtlijn, scholing, en betere afstemming tussen zorgprofessionals zijn hiervoor randvoorwaarden. De ontwikkeling van uitkomst informatie en onderzoek naar het klinisch nut van routinematige ziekenhuiscontroles stimuleren het leren en verbeteren. Er zijn 10 verbeteracties benoemd door patiëntenorganisaties, relevante beroepsgroepen, en de koepelverenigingen van zorgverzekeraars en zorgaanbieders, om deze doelen te realiseren.

### *Wat is er bereikt*

De acties die in de afgelopen jaren zijn ondernomen, en de producten die zijn opgeleverd, staan beschreven in **tabel 1** en samengevat in onderstaand kader.

- Ontwikkeling van het INFLUENCE 2.0-predictiemodel (nomogram) voor de kans op uitzaaiingen en recidief.
- Een keuzetool voor arts en patiënt over geïndividualiseerde nacontrole.
- Een keuzehulp voor de patiënt over wensen omtrent nazorg.
- De ALERT!-tool om late gevolgen van borstkanker in kaart te brengen.
- Plaatsing van de verbeterafspraken op de ZE&GG implementatieagenda.
- Start van de NABOR-studie naar de effecten van gepersonaliseerde nazorg.

Een belangrijke ontwikkeling is de introductie van het INFLUENCE 2.0 predictiemodel (nomogram) in 2021. Dit nomogram (een vervolg op het INFLUENCE nomogram uit 2015) voorspelt, op basis van verschillende factoren, de kans op een nieuwe tumor en op uitzaaiingen. Hierdoor hoeven patiënten met een (zeer) lage kans niet onnodig jaarlijks een nacontrole te ondergaan. Dit nomogram kan bijdragen aan gedeelde besluitvorming met de patiënt over de nacontrole. Op basis van het INFLUENCE 2.0 nomogram is de [Borstkanker nacontrole keuzehulp](#) ontwikkeld voor gepersonaliseerde nacontrole. Daarnaast is er een keuzehulp gepubliceerd over de wensen van de patiënt over de nazorg

<sup>2</sup> [Borstkanker in Nederland \(iknl.nl\)](#).

([www.beslissamen.nl](http://www.beslissamen.nl)). Bovendien is er de ALERT!-tool om late gevolgen van borstkanker in kaart te brengen. De verbeterafspraken over verwachtingsmanagement, en over de afstemming tussen zorgprofessionals over frequentie en inhoud van nacontrole, zijn opgenomen op de implementatieagenda van Zorgevaluatie en Gepast gebruik (ZE&GG). De daadwerkelijke toepassing van de ontwikkelde instrumenten en de implementatie van de afspraken op de implementatieagenda vordert maar is nog niet optimaal.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Projectmanagement

**Datum**  
15 juni 2023

**Onze referentie**  
2022051757

Ook is in 2022 een Zorgevaluatie gestart in het kader van ZE&GG, met een studie gefinancierd door ZonMw. Het gaat om een prospectief multicenter onderzoek naar (kosten-)effectiviteit van het personaliseren van de zorg voor patiënten NA BORstkanker: de NABOR-studie.<sup>3</sup> De NABOR-studie volgt 1040 vrouwen met niet-uitgezaaide borstkanker in 10 ziekenhuizen. De helft van deze patiënten krijgt gepersonaliseerde nacontrole en nazorgplannen, die worden gemaakt op basis van de wensen van de patiënt en het individuele risico op terugkeer. Daarbij wordt de eerder genoemde keuzetool voor de nacontrole en een gespreksondersteuner voor de nazorg ingezet. Zo wordt er gestreefd naar meer op maat aangeboden zorg die in gedeelde besluitvorming wordt vastgesteld. Uitkomstmaten omvatten o.a. angst voor terugkeer, kwaliteit van leven, gedeelde besluitvorming, zorggebruik, werkherleving en kosteneffectiviteit. Op basis van de resultaten zal de multidisciplinaire richtlijn mammacarcinoom worden aangepast. Ook het INFLUENCE 2.0 nomogram en de ALERT!-tool worden geüpdatet en uitgebreid.

#### *Wat is er nog nodig*

Uit een recent artikel bleek dat de nazorg bij vrouwen met borstkanker in Nederland, tussen 2009 en 2019, in veel gevallen afweek van de landelijke richtlijnen. Er vonden meer poliklinische bezoeken en minder beeldvormende onderzoeken plaats dan beschreven in de richtlijnen.<sup>4</sup> De module Nazorg en nacontrole van de Richtlijn borstkanker van de NABON/ NIV uit 2012 is momenteel in herziening. Het is belangrijk dat er, zodra de herziene richtlijnmodules uitkomen, voldoende aandacht is voor implementatie van de richtlijn en de bijbehorende predictiemodellen en keuzetools. Het is de verantwoordelijkheid van de beroepsgroepen om deze implementatie te bevorderen.

Daarnaast is een knelpunt de gegevens-/beelduitwisseling tussen het bevolkingsonderzoek borstkanker en het ziekenhuis. De patiënt kan na een borstsparende operatie niet terug vloeien naar het bevolkingsonderzoek. Zij blijft onder controle van de huisarts en moet naar het ziekenhuis voor de periodieke follow-up beeldvorming. De Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR) en Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL) maken zich hard voor een betere gegevens-/beelduitwisseling waardoor deze onnodige zorg wordt voorkomen. Dit zal bij uitvoering van de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) mogelijk worden en staat gepland voor 2024.

<sup>3</sup> [Effectiveness of personalized care After treatment for non-metastasized Breast cancer based On risk of Recurrence, personal needs and risk on \(late\) health effects: the NABOR study. ZonMw.](#)

<sup>4</sup> Draeger T et al. S. Adherence to the Dutch Breast Cancer Guidelines for Surveillance in Breast Cancer Survivors: Real-World Data from a Pooled Multicenter Analysis. *Oncologist*. 2022 Oct 1;27(10):e766-e773.

De onderstaande zaken verdienen nog aandacht:

- Herziening en implementatie van de richtlijnmodules over nacontrole en nazorg, waarin het predictiemodel is opgenomen. De herziening is momenteel gaande.
- Mogelijk maken van gegevens-/beelduitwisseling tussen bevolkingsonderzoek borstkanker en de ziekenhuizen, door gestructureerde vastlegging en aanpassingen in de systemen. De NVvR en BVO NL werken hieraan.
- Stimuleren van gezamenlijke besluitvorming, zoals benoemd in het IZA.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Projectmanagement

**Datum**  
15 juni 2023

**Onze referentie**  
2022051757

*Vervolg*

Wij ronden het project 'Zinnig nacontrole voor vrouwen behandeld na voor borstkanker' hiermee af. Wij vertrouwen erop dat de beweging die al in gang is gezet doorgang blijft vinden via het IZA en de Passende zorg-signalen, om zo de nazorg voor vrouwen behandeld voor borstkanker te blijven verbeteren.

Hoogachtend,

Sjaak Wijma  
Voorzitter Raad van Bestuur



**Tabel 1. Status van de afspraken uit het Zinnige Zorg verbetersignalement Zinnige nacontrole bij vrouwen behandeld voor borstkanker**

Zorginstituut Nederland  
Zorg  
Projectmanagement

Afspraak (2016)	Status (2023)
<b>Kenbaarheid van zorg</b>	
Verwachtingsmanagement aan patiënt over het doel en klinisch nut van routinematige ziekenhuiscontroles.	Deze verbeterafspraken is in 2020 op de implementatieagenda van Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) geplaatst, met als doel deze afspraak in alle ziekenhuizen te implementeren. De monitor van ZE&GG uit 2022 leverde het volgende resultaat: Van de 77 ziekenhuizen die die nacontroles uitvoeren rapporteerden er 29 (38%) deze afspraak geïmplementeerd te hebben, 14 (18%) deels, en 3 (4%) niet geïmplementeerd. Bij 31 van de 77 ziekenhuizen moet nog worden beoordeeld of en in welke mate deze afspraak geïmplementeerd is.
Introductie en implementatie van het nomogram	Door IKNL en Universiteit Twente is in 2015 het INFLUENCE-nomogram ontwikkeld, op basis van een predictiemodel voor de kans op een tweede tumor in dezelfde borst. <sup>5,6</sup> In vervolg hierop is in 2021 het INFLUENCE 2.0 model ontwikkeld, waarmee ook de kans op een eerste tumor in de andere borst kan worden berekend, evenals de kans op uitzaaiingen, in de komende 5 jaar. <sup>7</sup> Daarmee kan het de klinische besluitvorming over de frequentie van nacontrole ondersteunen.  Het INFLUENCE-nomogram is opgenomen in de <a href="#">Borstkanker nacontrole keuzehulp</a> die is ontwikkeld door een multidisciplinaire werkgroep, op initiatief van Santeon met ZorgKeuzelab als ontwikkel- en implementatiepartner.
Optimaliseren van beschikbaarheid en timing van informatieverstrekking	De beschikbaarheid en timing van informatieverstrekking in de spreekkamer hebben wij niet kunnen evalueren. Wel is er online informatie te vinden. De website <a href="http://www.borstkanker.nl">www.borstkanker.nl</a> , van Borstkankervereniging Nederland (BVN), reikt tools aan voor nazorg op maat, inclusief de keuzehulp voor nazorg. Op <a href="http://www.kanker.nl">www.kanker.nl</a> en op <a href="http://www.thuisarts.nl">www.thuisarts.nl</a> wordt niet gesproken over geïndividualiseerde nacontrole of nazorg op maat.
Optimaliseren van informatiemateriaal en keuzehulpen ten behoeve	Santeon voert het Experiment Uitkomstindicatoren uit, onderdeel van het programma <a href="#">Uitkomstgerichte zorg</a> . Een van de bouwstenen is

**Datum**  
15 juni 2023

**Onze referentie**  
2022051757

<sup>5</sup>Witteveen A et al. Personalisation of breast cancer follow-up: a time-dependent prognostic nomogram for the estimation of annual risk of locoregional recurrence in early breast cancer patients. Breast Cancer Res Treat. . 2015 Aug;152(3):627-36.

<sup>6</sup>INFLUENCE 2.0: Risk of Locoregional recurrence, secondary contralateral tumors and distant metastasis in breast cancer

<sup>7</sup>Völkel V et al. Improved risk estimation of locoregional recurrence, secondary contralateral tumors and distant metastases in early breast cancer: the INFLUENCE 2.0 model. Breast Cancer Res Treat. 2021 Oct;189(3):817-826

van gedeelde besluitvorming	<p>de <a href="#">Borstkanker nacontrole keuzehulp</a> (zie boven). Hierbij wordt het risico op een recidief vanuit het INFLUENCE-nomogram ingevuld door de arts. De patiënt krijgt vervolgens een link naar de online keuzehulp. Als de keuzehulp is ingevuld kunnen de resultaten met de patiënt worden besproken.</p> <p>Daarnaast is nog een <a href="#">keuzehulp voor de nazorg</a> voor borstkankerpatiënten ontwikkeld (<a href="http://www.beslissamen.nl">www.beslissamen.nl</a>). Deze helpt de patiënt bij het inventariseren van diens behoeften in het nazorgtraject zodat zij voorbereid is op het gesprek met de arts. Deze is mede tot stand gekomen door Alpe D’huzes (KWF), VGZ Zorgverzekeraar, CZ Zorgverzekeraar, MAASTRO Clinic, Maastricht UMC+, en Zuyderland MC, met hulp van patiënten van BVN.<sup>8</sup></p> <p>Tot slot is op basis van de ‘Primary-Secondary Cancer Care Registry’ (PSCCR), een koppeling tussen de NKR en de NIVEL Zorgregistraties Eerste Lijn, in 2019 de Alert! Tool ontwikkeld.<sup>9</sup>, Hiermee kunnen bestaande klachten beter worden geplaatst en de mogelijke relatie met borstkanker worden gelegd. Bovendien kan worden ingeschat wat de kans is op klachten tot 14 jaar na diagnose. Dit kan het nazorg traject verbeteren. Er is een online tool voor artsen en voor patiënten.<sup>10</sup></p>
Aanpassen van de Nederlandse multidisciplinaire richtlijn mammacarcinoom op basis van voorgaande punten	De Nederlandse multidisciplinaire richtlijn mammacarcinoom wordt periodiek modulair geüpdatet. Zodra de resultaten van het NABOR-onderzoek naar de (kosten-) effectiviteit van het personaliseren van zorg voor patiënten na borstkanker bekend zijn, zal de module nazorg, nacontrole en nomogram worden aangepast.
<b>Toepassing in de praktijk</b>	
Beschikbaarheid nomogram, informatieverstrekking en keuzehulp	<p>Het nomogram wordt al gebruikt in sommige ziekenhuizen. Het is gecertificeerd als medisch hulpmiddel en beschikbaar via <a href="https://www.evidencio.com/models/show/2238/nl">https://www.evidencio.com/models/show/2238/nl</a>. Pas na publicatie van de resultaten van de NABOR-studie en opname in de richtlijn zal de keuzehulp naar verwachting breder worden geïmplementeerd.</p> <p>Het nomogram is verwerkt in de <a href="#">Borstkanker nacontrole keuzehulp</a>. Patiënten kunnen hier gratis gebruik van maken. Ziekenhuizen die de keuzehulp in hun zorgpad willen inzetten betalen</p>

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Projectmanagement

**Datum**  
15 juni 2023

**Onze referentie**  
2022051757

<sup>8</sup> Klaassen et al, The Breast 41:144-150, 2018

<sup>9</sup> M. Hein et al. [Primary Secondary Cancer Care Registry \(PSCCR\)](#): Following breast cancer patients from their first complaints up to 15 years after diagnosis. European Journal of Cancer. 2018. Volume 92, Supplement 3, Pages S39–S40

<sup>10</sup> [Nieuwe tool ALERT! biedt inzichten in gevolgen borstkanker tot 14 jaar na diagnose \(iknl.nl\)](#)

	<p>een abonnementsvergoeding voor implementatie-ondersteuning, onderhoud en actualisatie.</p> <p>Uit de eerste resultaten van de SHOUT-BC studie<sup>11</sup> blijkt dat het gebruik van deze keuzehulp met uitkomstinformatie zorgt voor meer samen beslissen. Ook wijzen de eerste resultaten in de richting van minder intensieve nacontrole. Daarnaast zijn patiënten tevreden over de Borstkanker nacontrole keuzehulp en zouden ze deze aanraden aan andere patiënten. Er zijn wel nog verbeterpunten. Er wordt nu gewerkt aan concretere handvatten voor gebruik, nascholing, het toepasbaar maken voor een bredere patiëntengroep en verspreiding naar meerdere ziekenhuizen.</p> <p>De <a href="#">keuzehulp voor de nazorg</a> is voor patiënten gratis beschikbaar, inclusief instructievideo's. Deze keuzehulp is het afgelopen jaar 867 keer bezocht. We hebben niet onderzocht hoe vaak de ALERT!-tool wordt ingezet.</p>
<p>Betere afstemming tussen zorgverleners over frequentie en inhoud nacontrole, bijvoorbeeld in de vorm van een nazorgplan. Hierbij kan ook gedacht worden aan de mogelijkheid om de nacontrole slechts door één discipline te laten uitvoeren</p>	<p>Sinds 2020 staat dit onderwerp op de implementatieagenda van ZE&amp;GG (ZZ-BOR 007).</p> <p>De monitor van ZE&amp;GG uit 2022 leverde het volgende resultaat: Van de 81 ziekenhuizen die nacontrole uitvoeren rapporteerden 25 ziekenhuizen deze verbeterafpraak deels of volledig geïmplementeerd te hebben (30%) en 3 (2,5%) nog niet geïmplementeerd. Bij 54 (67%) ziekenhuizen moet nog worden beoordeeld of en in welke mate deze afspraak geïmplementeerd is.</p>
<p>Bijscholing van de beroepsgroepen over de in dit rapport genoemde aanbevelingen, specifiek over de competenties van gedeelde besluitvorming. Hieronder valt ook (bij)scholing, c.q. verwachtingsmanagement richting de arts ten aanzien van het doel van nacontroles en beperkte waarde hiervan bij het detecteren van afstandsmetastasen.</p>	<p>Wat betreft gedeelde besluitvorming: Bij de implementatie van de keuzetool voor de nazorg zijn binnen de Santeon ziekenhuizen alle zorgprofessionals getraind in samen beslissen. Borstkankervereniging Nederland bood eerder een leermodule 'Beter Samen Beslissen' aan. Deze module bevatte toegang tot een geaccrediteerde e-learning, praktische feedback per mail en een 30 minuten online of telefonisch gesprek met een Samen Beslissen coach.<sup>12</sup></p> <p>Het is niet precies bekend of er ook scholing is geweest over verwachtingsmanagement richting de arts t.a.v. het doel en de waarde van nacontroles.</p>

**Zorginstituut Nederland**

Zorg  
Projectmanagement

**Datum**

15 juni 2023

**Onze referentie**

2022051757

<sup>11</sup> [Onderzoek - Experiment Uitkomstindicatoren \(experiment-uitkomstindicatoren.nl\)](#)

<sup>12</sup> [Compacte leermodule Samen Beslissen | Borstkankervereniging Nederland](#)

<b>Uitkomsten van zorg</b>	
Het doorontwikkelen en beschikbaar maken van uitkomstmaten van zorg (PROM's/ PREM's) ten behoeve van het meten van zorg in de nacontrole na in opzet te genezen behandeling van borstkanker	Het Citrienfonds heeft in het kader van het programma ' <a href="#">Naar regionale Oncologienetwerken</a> ' het project 'Patient Reported Outcome Measures (PROM's) in de spreekkamer bij borstkanker' gestart. Negen ziekenhuizen hebben samen PROMs voor patiënten met borstkanker ontwikkeld en beschikbaar gemaakt, met vragen over fysiek, psychosociaal en seksueel welzijn. Bovendien is er een korte PROM met 4 vragen ontwikkeld over tevredenheid. Zo kunnen zorgverleners en borstkankerpatiënten samen beslissen over passende zorg tijdens en in het nazorgtraject. De PROMs zijn nog niet in alle ziekenhuizen geïmplementeerd.
<b>Effectiviteit van goede zorg</b>	
De beoordeling van het klinisch nut van het doen van routinematige ziekenhuiscontroles dient in samenhang met andere elementen uit de zorg (o.a. het daadwerkelijk recidiefrisico) te worden beoordeeld	In het NABOR-onderzoek wordt de kosteneffectiviteit van het personaliseren van het nacontrole- en nazorgplan op basis van het persoonlijke risico op terugkeer van kanker, late gezondheidsklachten en behoeftes van patiënten met borstkanker onderzocht. De nacontrole wordt hierbij ondersteund door de 'Borstkanker nacontrole keuzehulp' en het INFLUENCE-nomogram. De nazorg wordt ondersteund met een gesprekstoel en een overzicht van beschikbare relevante tools (o.a. ALERT!). De controlegroep krijgt standaard follow-up. Uitkomstmaten omvatten o.a. angst voor terugkeer, kwaliteit van leven, gedeelde besluitvorming, zorggebruik, werkherleving, en kosteneffectiviteit. Het onderzoek loopt nog door tot januari 2025.
Doorontwikkelen c.q. actualiseren van het nomogram mede gebaseerd op het risico op een tweede (ipsi- of contralaterale) primaire tumor en gegevens de voortdurende ontwikkelingen in de zorg voor vrouwen met borstkanker.	Het nomogram wordt momenteel geactualiseerd op basis van verbeterde modellen. Ook patiënten met neoadjuvante chemo(immuno-)therapie zullen hierin worden opgenomen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Projectmanagement

**Datum**  
15 juni 2023

**Onze referentie**  
2022051757