

blog

12 mrt 2015

Betaal innovaties oncologie uit besparingen

FINANCIËN

724 4

In 2010 besteedde Nederland 2,8 miljard euro aan zorg rond ziekten als gevolg van roken. Ter vergelijking: de totale zorgkosten vanwege kanker bedragen 4,3 miljard. Stel dat VWS en de landelijke kankerorganisaties het percentage rokers weet te verlagen van 25 naar 20 procent, dan wordt snel geld bespaard op de oncologisch zorg, waarmee innovaties betaald kunnen worden.



In Nederland rookt 25 procent van de volwassenen. Roken veroorzaakt het grootste deel van alle nieuwe gevallen van longkanker (91 procent in 2010) en COPD (85 procent). Van de nieuwe hartinfarcten komt 31 procent door roken. Bij beroerte is dat 20 procent en bij chronisch hartfalen 18 procent. In 2010 besteedde Nederland 2,8 miljard euro aan zorg die te maken had met ziekten als gevolg van roken. Ter vergelijking: de totale zorgkosten vanwege kanker bedragen 4,3 miljard. Al deze gegevens staan op

de website van het RIVM. Stel dat het ministerie van VWS en de landelijke kankerorganisaties zoals IKNL, Dica, KWF kankerbestrijding en de Leven-met-kanker-beweging het percentage rokers weet te verlagen tot bijvoorbeeld 20 procent, dan wordt snel geld bespaard op de oncologisch zorg. Hieruit zijn dan innovaties te betalen als protonenbestralers en dure geneesmiddelen, indien deze bijdragen aan een beter en langer leven van kankerpatiënten. Deze stelling verdedigde ik op 4 maart bij de start van een oncologisch samenwerkingsverband van ziekenhuizen in Arnhem, Doetinchem en Ede. Ik kreeg driekwart van de zaal van 180 oncologen en andere professionals mee. Een enkeling bleef vasthouden aan bekende SP- en PVV-standpunten, dat er meer geld naar de zorg moet, ook al groeit de nationale economie nauwelijks.

Verhoog doelmatigheid

Een andere manier om geld vrij te maken voor oncologische zorginnovaties is het verhogen van de doelmatigheid van de zorg. Ik denk hierbij aan ruimere openingstijden van de radiotherapeutische centra, bijvoorbeeld ook in de vooravond op werkdagen en op zaterdagen. Dan gaan de vaste kosten per bestraling omlaag. Dat is geen leuke boodschap voor medewerkers en patiënten die graag kantoortijden aanhouden. Maar ieder weldenkend mens gaat hiermee akkoord, als daardoor meer kankerpatiënten goede zorg krijgen. De doelmatigheid in de kankerzorg kan daarnaast vergroot worden door niet-wetenschappelijk onderbouwde nacontroles achterwege te laten. Daarvoor pleitte de Gezondheidsraad al in 2007 in haar advies met de titel **Nacontrole in de oncologie: doelen onderscheiden, inhoud onderbouwen**.

Dubbele diagnostiek

Nog een suggestie om uit meer doelmatigheid oncologische innovaties te betalen is de volgende. Grotere ziekenhuizen doen de diagnostiek nogal eens helemaal over, als zij een patiënt binnenkrijgen vanuit een ander ziekenhuis. Dit soort dubbele diagnostiek kan verdwijnen, als ziekenhuizen digitaal met elkaar communiceren. Zij kunnen dan foto's en films delen en elkaars oncologische dossiers raadplegen. Dan gaat menig professional minder snel zelf dezelfde ondersteunende diagnostiek aanvragen.

Preventie

Het zou de genoemde landelijke kankerorganisaties sieren als zij ook inzetten op preventie en meer doelmatigheid in de oncologische zorg naast meer onderzoek naar de genetische oorsprong van kanker, nieuwe bestralingsvormen en innovatieve geneesmiddelen. Zo'n gemengd programma heet in de woningbouw renovatie: tegelijk slopen en opknappen. Economen gebruiken voor zo'n aanpak ook wel de uitdrukking 'groeien door te snoeien'. De landelijke kankerorganisaties kunnen regering en parlement met zo'n gemengd programma helpen door de innovaties te koppelen aan besparingen die tegelijk mogelijk zijn. De regering zou stoppen-met-rokencursussen weer op kunnen nemen in de Zorgverzekeringswet. Ik begrijp niet dat de regering laat gebeuren dat Nederland maar liefst vier protonenbestralers neerzet en nauwelijks iets doet aan reductie van tabaksgebruik. Wat is dit voor oncologiebeleid?

door **GUUS SCHRIJVERS** 12 mrt 2015

Zorgvisie ict magazine



Zorgvisie ict is voor managers, beleidsmakers en beslissers die niet op ict-achterstand gezet willen worden. Het magazine houdt u op de hoogte over ontwikkelingen rond het epd/ZIS, domotica, beveiliging, e-health en

outsourcing.
Ontdek Zorgvisie ict magazine
Neem een abonnement

laatste blogs

Vorming in plaats van regels 5

Betaal innovaties oncologie uit besparingen 4

Boswachter 1

Voorbereid de beursvloer op

Wkkgz is goed voor cliënt én instelling 1

Woonzorgopgave los je niet rekenend op 5

Specialisten in rep en roer: ze mogen geen zelfstandig ondernemer meer zijn. 1

Zorgvisie kopstukken

Tweets van een lijst door Redactie Zorgvisie

Invloedrijke personen op Twitter, met name bestuurders, managers, inhoudelijk experts en politici.

Denise Hilhorst @DeniseHilhorst 16m
Voor artikel zoek ik vriendinnen - één makkelijk zwanger, ander in medisch traject - die willen vertellen wat dit met hun vriendschap doet.
Geretweet door Bertho Nieboer
Uitvouwen

Mei Li Vos @meilivos 5m
@WiardiBeckman @albvri @agneswolbert ik had m al! Geweldig boek. Inspiratie op links!
Geretweet door Agnes Wolbert
Uitvouwen

Barts BoekenClub @BartsBoekenClub 9m
Waarom word ik zo vrolijk van ABBA?
@rogervanboxtel legt uit wat de magie is van muziek @BartsBoekenClub op 1 april
pic.twitter.com/GjrcqUdGjr
Geretweet door Roger van Boxtel

ROGER VAN BOXTEL

Van trilling tot rilling

Zorgvisie op Facebook



1.898 personen vinden Zorgvisie leuk.



Sociale plug-in van Facebook