

Vergaderjaar 2005–2006

30 300 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2006

Nr. 173

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 september 2006.

Zoals toegezegd in het AO wachttijden ziekenhuiszorg van 6 april 2006 (kamerstuk 29 689/30 300-XVI, nr. 86) ontvang ik u hierbij mijn reactie op het KWF signalement over wachttijdnormen in de kankerzorg.

Allereerst kan ik me vinden in het advies van de Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding om striktere normen voor wachttijden in de kankerzorg te ontwikkelen. Het is namelijk in het belang van de kankerpatiënt om de tumor zo snel mogelijk te ontdekken en te behandelen. Tijd is een belangrijke factor bij kanker. De kans op genezing bij kanker kan groter zijn naarmate de tumor in een vroeger stadium wordt ontdekt en behandeld. Lange wachttijden bij kankerpatiënten leiden volgens het signalement bovendien tot stress en tot een verdere achteruitgang van de gezondheid.

De Signaleringscommissie Kanker constateert na een uitgebreid onderzoek van wetenschappelijke literatuur dat er geen harde gegevens bestaan over aanvaardbare wachttijden voor patiënten met kanker en ook niet over de gevolgen van het wachten.

Zoals de commissie schrijft, zijn de Treeknormen gebaseerd op maatschappelijke aanvaardbaarheid en houden zij geen rekening met medische urgentie.

De Signaleringscommissie Kanker heeft voor de kankerzorg algemene normatieve wachttijden opgesteld. Het gaat om normen voor wachttijden vanaf het ontdekken van de eerste symptomen die op kanker kunnen wijzen tot de laatste behandeling. Deze normen moeten in de toekomst in detail worden uitgewerkt in behandelingsrichtlijnen per kankersoort.

Er zijn al goede voorbeelden te melden van behandelingsrichtlijnen, waarin normatieve wachttijden zijn uitgewerkt en aanvaard door de beroepsgroep, te weten:

- Richtlijnen van de Nederlandse werkgroep hoofd-halstumoren (NWHHT).
- Landelijke richtlijn bij borstkanker conform de NABON-nota (Nationaal Borstkanker Overleg Nederland).
- Landelijke richtlijn bij niet-kleinschalige longcarcinoom van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT).
- Richtlijnen voor radiotherapie van de Nederlandse Vereniging voor Radiotherapie (NVR).

Als vervolg op het signalement wil KWF Kankerbestrijding stimuleren dat voor alle kankersoorten de algemene normatieve wachttijden worden uitgewerkt in behandelingsrichtlijnen. Zo neemt KWF Kankerbestrijding het initiatief om hierover te spreken met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) en vertegenwoordigers van de medische beroepsgroepen. Ook zal zij met de Vereniging van Integrale Kanker Centra (VIKC) overleggen. De IKC's hebben immers tot taak het ontwikkelen en implementeren van landelijke behandelingsrichtlijnen voor kanker. Verder zal KWF Kankerbestrijding de algemene normatieve wachttijden uit het signalement vertalen naar praktisch gebruik voor patiënten in de brochure «in gesprek met je arts» en op relevante delen van de KWF-website plaatsen.

De voornoemde initiatieven van KWF Kankerbestrijding zijn van groot belang opdat de kankerpatiënten binnen medisch aanvaardbare tijden worden geholpen. Ik wil de ontwikkelingen op de voet blijven volgen. KWF Kankerbestrijding heeft inmiddels toegezegd mij begin 2007 te informeren over de vorderingen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J. F. Hoogervorst