

Vergaderjaar 2019–2020

**32 864**

**Academische zorg**

**Nr. 10**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 december 2019

Hierbij informeer ik u over de wijze waarop ik uitvoering geef aan vier verschillende aangenomen moties. Het gaat om de volgende moties:

- de motie van Kamerleden Raemakers van D66 en Dik-Faber van de ChristenUnie over het beschikbaar blijven van AYA-zorg en het AYA-zorgnetwerk (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 59);
- de motie van Kamerleden Van Kooten-Arissen van de PvdD en Raemakers van D66 over het belang van onderzoek naar hersenstamkanker bij kinderen (Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 83);
- de motie van Kamerlid Van den Berg van het CDA over monitoren dat een umc basiszorgpatiënten verwijst naar een algemeen ziekenhuis (Kamerstuk 32 864, nr. 8);
- de motie van Kamerlid Van den Berg van het CDA over samenwerking bij de databankfunctie en de ontwikkeling van big data (Kamerstuk 32 864, nr. 9).

### *Motie over het beschikbaar blijven van AYA-zorg en het AYA-zorgnetwerk*

Zoals ik in mijn appreciatie van de motie heb aangegeven, betreft dit verzoek twee zaken. Allereerst betreft AYA-zorg in principe verzekerde zorg (Handelingen II 2019/20, nr. 18, item 9). Deze zorg zal beschikbaar zijn (en blijven), via contractering tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Over het tweede verzoek om het AYA-zorgnetwerk (als platform) ook voor de toekomst beschikbaar te houden, is er contact geweest met de instellingen die de regionale AYA-netwerken hebben opgericht. Zij zijn over deze motie mondeling geïnformeerd. Het betreft hier de universitair medische centra en het Nederlands Kanker Instituut/Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis. Er mag in deze iets extra's van hen verwacht worden vanwege hun bijzondere positie door toekenning van de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ). Ze dienen in dit kader dan ook hun publieke infrastructuur in te zetten om de continuïteit van activiteiten zoals het AYA-zorgnetwerk te waarborgen.

### *Motie over het belang van onderzoek naar hersenstamkanker bij kinderen*

Zoals ik in mijn appreciatie van deze motie heb aangegeven, ben ik uiteraard voorstander van goed onderzoek naar de beste behandeling van ziekten, zodat de beste zorg voor de patiënt geleverd kan worden (Handelingen II 2019/20, nr. 18, item 9). Vanaf 2020 stel ik daarvoor via de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg middelen ter beschikking aan onder andere het Prinses Maxima Centrum (PMC) voor kideronco-logie. Ik vind het van belang dat het PMC een zorgvuldige afweging maakt aan welke vormen van kinderkanker deze middelen worden besteed.

### *Motie over monitoren dat een umc basiszorgpatiënten verwijst naar een algemeen ziekenhuis*

Zoals ik in mijn eerdere reactie op de motie op 11 september 2019 tijdens het VSO Hervorming BBAZ heb aangegeven, heb ik de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd om de monitoring van de verwijzing van basiszorgpatiënten uit een universitair medisch centrum (umc) naar algemene ziekenhuizen voor haar rekening te nemen (Handelingen II 2018/19, nr. 107, item 3). De NZa heeft mij laten weten hiermee aan de slag te zijn. Rond de zomer van 2020 zal zij mij over de resultaten hiervan informeren. Deze resultaten zal ik vervolgens met uw Kamer delen.

### *Motie over samenwerking bij de databankfunctie en de ontwikkeling van big data*

In mijn brief *Data laten werken voor gezondheid*<sup>1</sup> van 15 november 2018 heb ik uiteengezet hoe ik secundair gebruik van onderzoeksdata wil bevorderen. Dat gaat over samenwerken op het beschikbaar stellen van data aan elkaar om hiervan te leren. Brede beschikbaarheid van data heeft grote voordelen voor onderzoek, innovatie en ontwikkeling. Dat wil ik niet doen door een gezamenlijke databank te laten samenstellen, maar juist door data bij de bron te houden. In het veld zien we (verschillende initiatieven om te komen tot) centrale en decentrale zorgdatabases. Het is van belang dat zeggenschap van burgers goed is geborgd en de data waar mogelijk toegankelijk worden gemaakt voor hergebruik. Begin 2020 volgt een Kamerbrief over artificiële intelligentie (AI) laten werken voor gezondheid met aandacht voor verschillende datavraagstukken in relatie tot big data. Vanuit het veld worden samenwerkingsverbanden ingericht die deze beweging van het beschikbaar stellen van data ondersteunen. Voorbeelden hiervan zijn Parelsnoer<sup>2</sup>, het samenwerkingsverband van biobanken van de acht umc's, en het medical intelligence initiatief<sup>3</sup> waar alle umc's bij zijn aangesloten. Daarnaast wordt er, zo heb ik van de umc's begrepen, bij databases van bijvoorbeeld kwaliteitsregistraties, zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de principes van registratie aan de bron. Met als uitgangspunt eenmalige registratie en meervoudig gebruik. Ik zal het thema van samenwerking bij de databankfunctie onder de aandacht brengen bij de NFU.

### *Tot slot*

Ik ga ervanuit dat hiermee de in deze brief geadresseerde moties kunnen worden afgedaan.

<sup>1</sup> Kamerstuk 27 529, nr. 164.

<sup>2</sup> <https://parelsnoer.org/page/nl/>.

<sup>3</sup> <http://www.medicalintelligence.info/>.

Een afschrift van deze brief zal aan de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis en het Prinses Maxima Centrum worden verzonden.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins