



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Bevolkingsonderzoek en innovaties

Xandra Gravesteyn, hoofd Centrum voor
Bevolkingsonderzoek



Outline

- Welke bevolkingsonderzoeken
- Bevolkingsonderzoek, waarom, hoe, wat
- Door de overheid
- RIVM Centrum voor Bevolkingsonderzoek: activiteiten
- Innovaties 2006 - 2012
- Wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen
- De mensen.....



Pre- en neonatale screenings





Nationaal Programma Grieppreventie Familiaire hypercholesterolemie





Bevolkingsonderzoeken naar kanker





Doelen bevolkingsonderzoek

- Gezondheidswinst behalen tegen redelijke kosten en acceptabele belasting van de burger
 - Mechanisme: Gezondheidswinst wordt bereikt door down-staging: mogelijkheid om te beginnen met behandeling in een eerder stadium van de ziekte
- Bieden van handelingsopties aan aanstaande ouders



Bevolkingsonderzoek: kenmerken

- Eigen keuze: Vrijwillig
 - Kosten-effectief
 - Evidence based
 - Implementeerbaar
 - Goede kwaliteit tegen redelijke prijs
 - Publiek private samenwerking in ketens
 - Organisatie en effect bevolkingsonderzoek NL heeft internationaal aanzien
-
- Afwegingen Wilson & Jungner
 - WBO



Duurzame betrokkenheid van overheidspartijen

Vorbereiden **Beslissen** **Realiseren** **Toezen** →

*Verkenningen, Inhoudelijke afweging (Wilson & Jungner)
Advies VWS
Advies vergunningen WBO*


Gezondheidsraad

*Beslist welk programma
Randvoorwaarden
Afgifte vergunningen*

Toezicht op de uitvoering

ZonMw


VWS-PG
VWS

bevolkingsonderzoek
RIVM-CvB

IGZ


*Pilots, Aanvullend onderzoek,
Kosteneffectiviteitsstudies*

*Uitvoeringstoetsen
Landelijke Implementatie
Regie op de programma's*

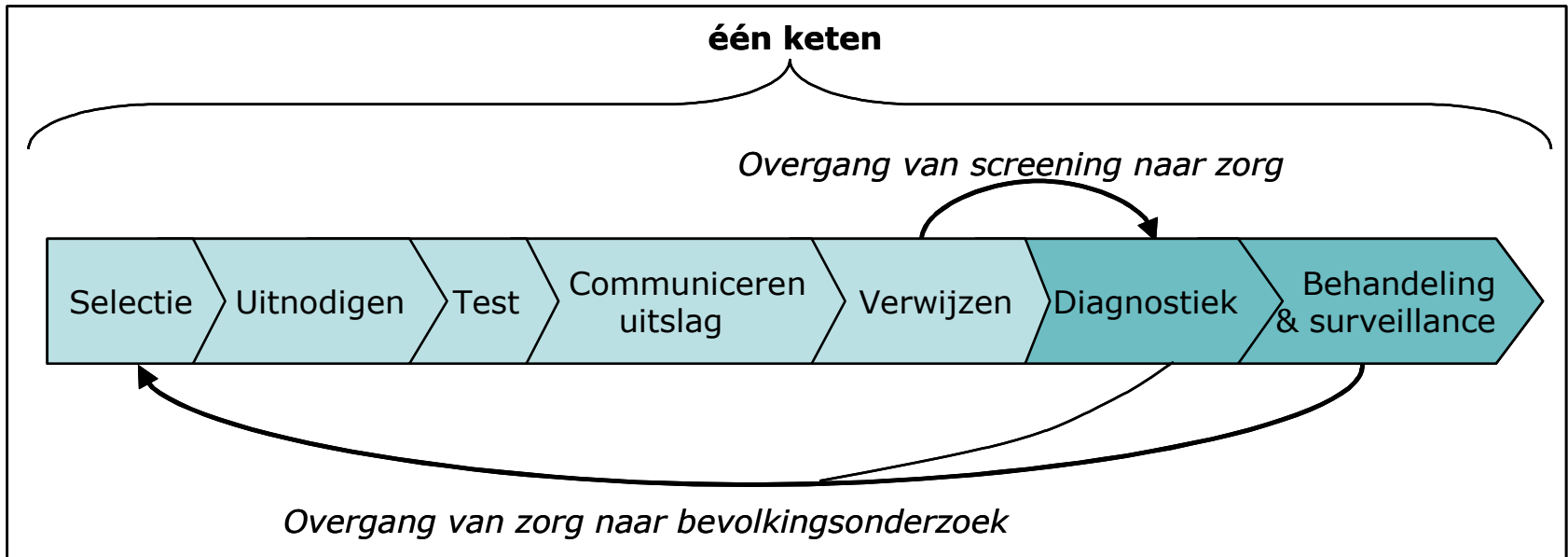


Zij beslist



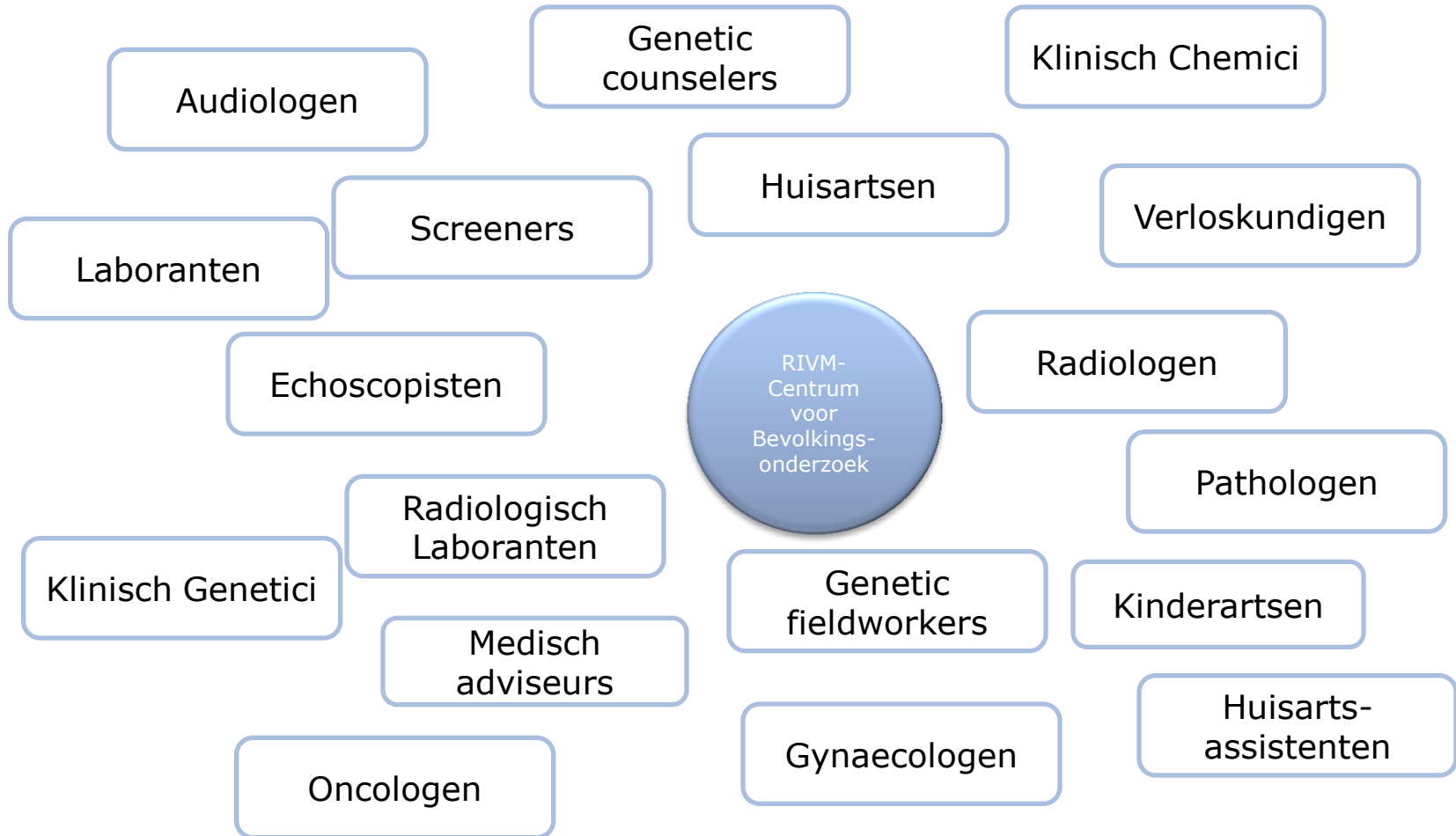


Een bevolkingsonderzoek: één keten





Betrokken medische uitvoerders





Centrum voor Bevolkingsonderzoek

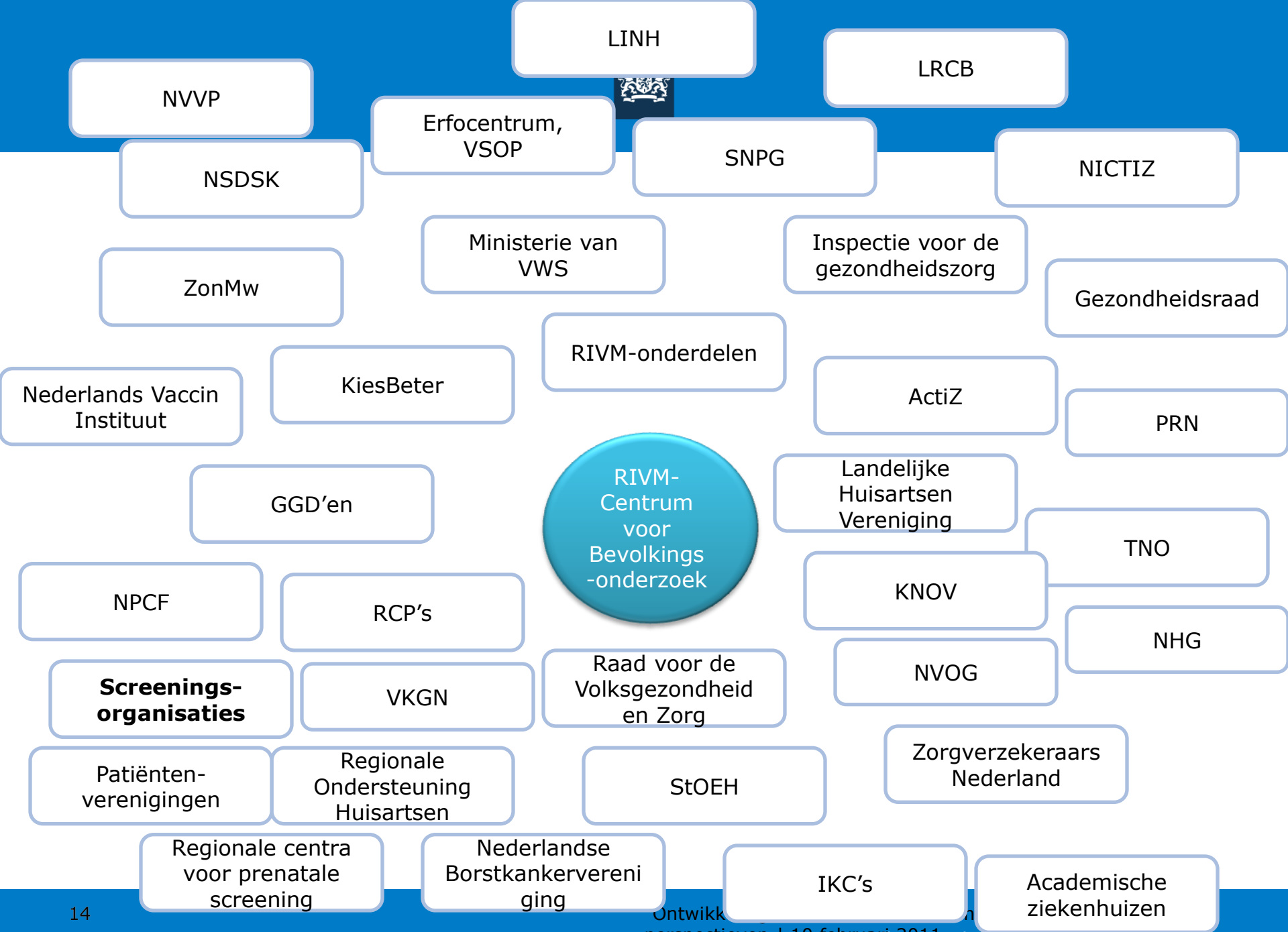
- Onderdeel RIVM
- Elk van de 8 programma's heeft een programmacoördinator
- Team van experts:
 - Medisch, financieel /economisch, kwaliteit, epidemiologie, juridisch, bestuurskundig, communicatie, ICT, relatiebeheer, implementatie en organisatie
 - Inhuur van specifieke experts
- Programmaoverstijgend project voor binding tussen programma's
- Platte organisatie met ongeveer 20 FTE
- In opdracht van Minister VWS



Wat is regie?

- Netwerk organiseren en in stand houden
- Financieren
- Kwaliteit borgen
- Scholen van uitvoerende professionals
- Monitoren en evalueren
- Kennis ontsluiten, innoveren en implementeren
- Communiceren met het publiek
- Informeren en adviseren VWS en andere partijen
- Verantwoording afleggen aan VWS







Innovaties in programma's 2006 - 2011

- 2006 Invoering screeningsprogramma Down / SEO
- 2007 Uitbreiding hielprik 3 > 17 aandoeningen
- 2009 Fusie kankerscreeningsorganisaties 19>5
- 2010 Digitalisering bvo borstkanker
- 2011
 - CF in hielprikscreening
 - Trisomie 13/18 in Down SEO screening
 - Prenatale foetale typering in de PSIE
- 2012 Invoering Bevolkingsonderzoek Darmkanker



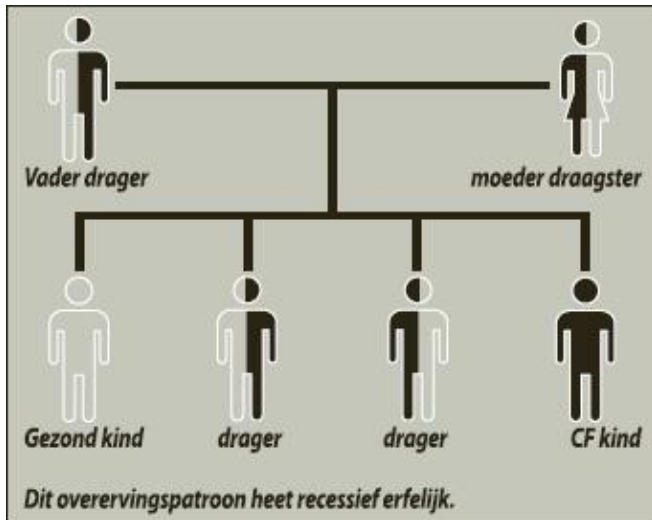
Darmkanker: tests en labs

- Aanbestedingen RIVM aanbestedende partij:
- 1: De test, half april
 - Zelfafname buis, analyseapparaat, reagentia/controles etc
 - Voorwaarden: kwaliteitscontrole, innovatie, prijs
- 2: Laboratoria, september
 - 2-5 labs over
 - Kwaliteit, uniformiteit, efficiëntie
- Aanbestedingen SO aanbestedende partij:
 - Couverture
- www.bevolkingsonderzoeknaardarmkanker.nl
 - Nieuwsbrief kankerscreeningen
 - Link naar Negometrix



Wetenschappelijke ontwikkelingen

- Erfelijkheidskennis
- Technologische ontwikkelingen





Ontwikkelingen / Innovaties / veranderingen

- Organisatorisch
 - › Nog meer ziekten in de hielprik / dragerschap
 - › Darmkanker toegevoegd aan het Nationaal Programma Bevolkingsonderzoek
 - › Veranderende financieringsstromen
- Sociaal: mondige, individualiserende, zelf dokterende burger
- Technisch
 - › Biomarkers
 - › Risico profilering / Getrapte screening
- Commerciële initiatieven
 - › Personalized medicine (Zelftests, google health)
 - › Bodyscans
- ICT
 - › Standaardisering (HL7, IHE, UZI,)
 - › Keteninformatisering (Goed beheerd Zorgsysteem GBZ, LSP, Spirit)
 - › Business Intelligence
 - › My bevolkingsonderzoek (Toegang patiënt eigen gegevens en afspraaksystemen)



Maatschappelijke ontwikkelingen

- Burger kiest, maar niet alle burgers kiezen
- Autoriteit wetenschap en overheid
- E-info overal beschikbaar
- Preventie in de zorg
- Personalized prevention
- Geld? Kosteneffectief betekent niet geen investeringen!







gsonderzoek
zoek



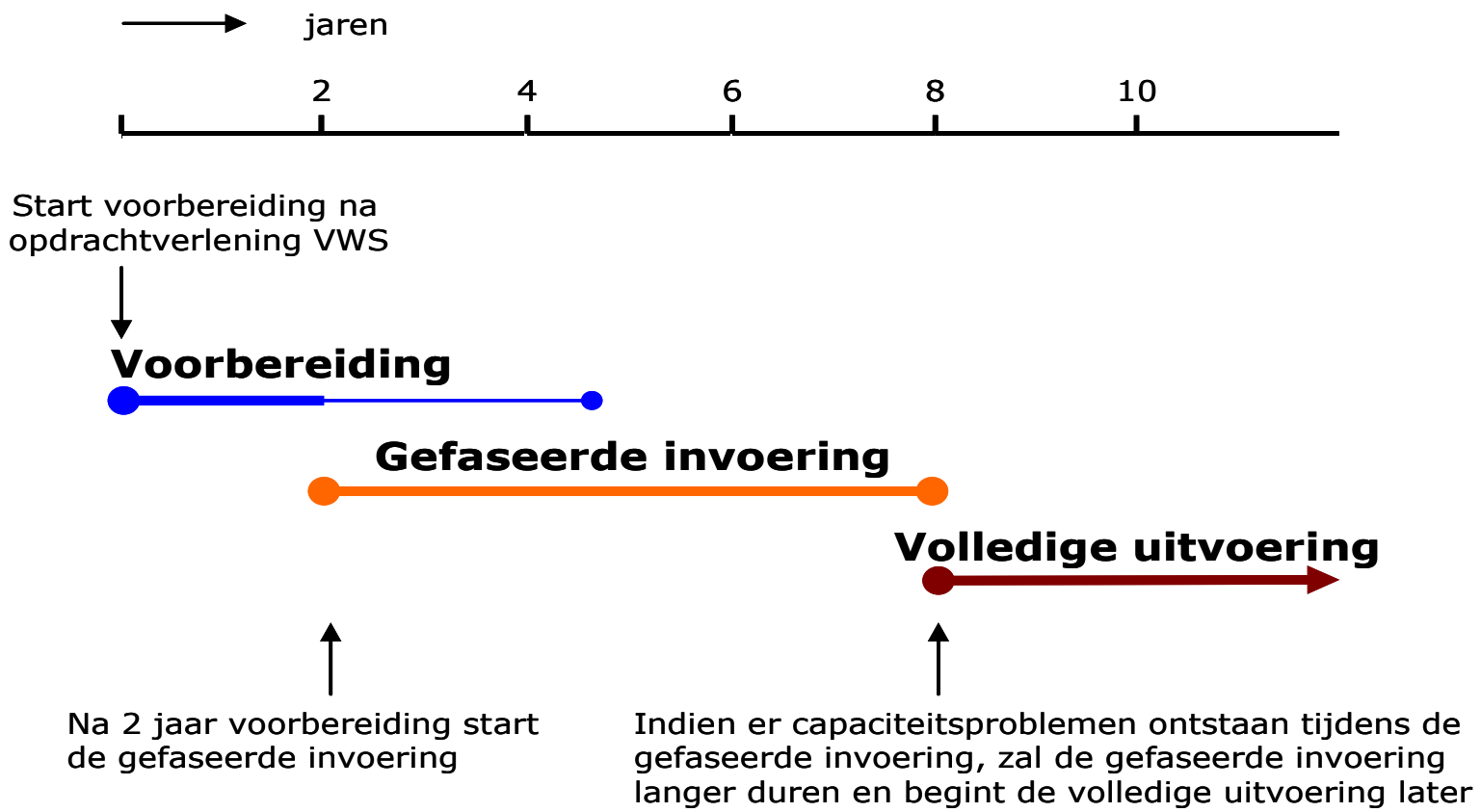
Darmkanker:

- Uitvoeringstoets: beschrijft activiteiten die nodig zijn voor start
- Juni 2011 besluit Minister
- CvB bereidt invoering september 2013 voor.
- Met een landelijke commissie en diverse werkgroepen
- Uitvoeringsstructuur: 5 screeningsorganisaties naar kanker (iFOBT) plus coloscopiecentra (coloscopie)
- Uitdagingen:
 - Capaciteit coloscopieën: tijdelijk tekort
 - Informatie infrastructuur





Gefaseerde invoer





Bevolkingsonderzoek: kosteneffectief!

Programma	Omzet	Winst per jaar	€/qaly
Borstkankerscreening	€ 51 miljoen	700 minder sterfgevallen borstkanker	2.200 – 5.000
Baarmoederhalskankerscreening	€ 30 miljoen	280 minder sterfgevallen baarmoederhalskanker	9.000 – 11.000
Nat. Programma Grieppreventie	€ 57 miljoen		-2.800 – 3.600
PSIE (zwangerschaps-screening)	€ 19 miljoen	Verminderen sterfte en ziekte bij pasgeborene	< 20.000
Familiaire Hypercholesterolemie	€ 2 miljoen	Voorkomen van ziekte/ sterfte bij 2.000 mensen met FH	3.000 – 30.000
Hielprikscreening	€ 14 miljoen	Verminderen sterfte en ziekte bij ~ 225 pasgeborenen	6.900 – 7.200
Gehoorscreening	? (gemeente)	Beperken gevolgen gehoorverlies bij ~250 pasgeborenen	< 20.000
Dikke darmkankerscreening	€ 30 – 40 miljoen	Voorkomen 1.400 sterfgevallen	~ 2.200