



Pfizer

Request for Proposals

Boosting Oncology Opportunities for Support Programs and Treatment (BOOST), Een Oncologie Kwaliteits-Boosting programma – Gemetastaseerde borstkanker

Een competitieve grant - met behulp van een beoordelingspanel van deskundigen



Overzicht

Dit competitieve grant programma is opgezet voor onderzoeksvoorstellen die inzetten op het verbeteren van de kwaliteit van leven en/of behandeluitkomsten voor patiënten met uitgezaaide borstkanker (mBC). Het doel is om innovatieve projecten te ondersteunen.



Geografisch bereik

Nederland



Projecttypes en interessegebied

- Projecten die gebruik maken van **digitale hulpmiddelen/data-infrastructuren** die organisaties in de gezondheidszorg helpen bij het identificeren van verbeterpunten en bij optimalisatie van de behandeling.
- Projecten die gericht zijn op patiëntenvoorlichtingsmateriaal of middelen om de **gedeelde besluitvorming** te verbeteren.
- Projecten gericht op het verbeteren van de zorgverlening en toegang tot borstkankergerelateerde zorg in **achtergestelde gemeenschappen**.



Deadlines

- Deadline voor het indienen van voorstellen: **28 augustus 2024**
- Verwachte datum terugkoppeling: **15 oktober 2024**
- Verwachte begindatum van het project: **december 2024**



Budget

Het totale beschikbare budget voor dit RFP is € 150.000.

Het maximale budget per project is €50.000.

I. Geschiktheid

Locatie van het project:

- Nederland

Geschiktheidscriteria aanvrager

- Alleen een organisatie komt in aanmerking voor een grant, geen individu of medische praktijkgroep.
- De volgende groepen mogen indienen: medische, verpleegkundige, geallieerde scholen voor gezondheidszorg en/of apothekersprofessionals; zorginstellingen (zowel grote als kleine); professionele verenigingen; patiëntenorganisaties, NGO's en andere groepen die zich inzetten om de gezondheidszorg te verbeteren.
- Samenwerkingen binnen instellingen (bijv. tussen afdelingen en/of collega's), maar ook tussen verschillende instellingen/organisaties/verenigingen, worden aangemoedigd. Houd er rekening mee dat alle partners een relevante rol moeten hebben binnen het project.
- De aanvrager moet de projectleider zijn of het moet een bevoegde afgevaardigde van die persoon zijn.
- De projectleider moet een werknemer of een onafhankelijke contractant zijn van de indienende organisatie.
- Het opnemen van gemetastaseerde borstkankerpatiënten als leden van het projectteam wordt aangemoedigd.

II. Vereisten

Uitgifte datum RFP

- 28 mei 2024

Klinisch gebied

- Oncologie - gemetastaseerde borstkanker

Specifiek interessegebied voor dit RFP:

Dit programma is gericht op het ondersteunen van initiatieven voor kwaliteitsverbetering binnen de gezondheidszorg volgens de huidige richtlijnen. Specifiek voor patiënten met uitgezaaide borstkanker.

Voorstellen in de volgende gebieden worden sterk aangemoedigd:

1. Projecten die gebruik maken van **digitale hulpmiddelen/data-infrastructuren** die organisaties in de gezondheidszorg helpen bij het identificeren van verbeterpunten en bij optimalisatie van de behandeling.
2. Projecten die gericht zijn op patiëntenvoorlichtingsmateriaal of middelen om de **gedeelde besluitvorming** te verbeteren.
3. Projecten gericht op het verbeteren van de zorgverlening en toegang tot borstkankergerelateerde zorg in **achtergestelde gemeenschappen**.

Voorstellen met de volgende onderwerpen worden beschouwd als out-of-scope van dit programma:

- Klinische onderzoeksprojecten (d.w.z. projecten die de doeltreffendheid van therapeutische of diagnostische middelen evalueren)
- Projecten met overlap op bestaande projecten of initiatieven. Voor meer informatie over huidige digitale ondersteuning: <https://www.borstkanker.nl/borstkanker-en-nu/goed-voorbereid/online-ondersteuning-bij-borstkanker>

Doelgroep

- Zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg voor patiënten met uitgezaaide borstkanker, patiënten en verpleegkundigen.

Overzicht ziektebelasting

- Volgens kerncijfers van de Nederlandse Kankerregistratie (IKNL) is borstkanker de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen, waarbij 1 op de 7 vrouwen tijdens haar leven borstkanker zal ontwikkelen.¹ In 2022 was ongeveer 5% van de nieuwe borstkanker diagnoses bij gemetastaseerde borstkanker²; bijna 30% van de vrouwen zal tijdens hun leven gemetastaseerde borstkanker ontwikkelen waarbij hun eerste diagnose in een vroeg stadium was.³ De overleving wordt sterk bepaald door het stadium tijdens de diagnose. Van de patiënten met een stadium I-tumor leeft 95 procent nog na 10 jaar, terwijl patiënten met een stadium IV-tumor (gemetastaseerde borstkanker) een overleving van 8% hebben na 10 jaar.¹ De invloed van de ziekte heeft een grote nasleep bij patiënten en hun naasten en ondanks de vooruitgang en ontwikkelingen is er behoefte aan verbetering van de kwaliteit van leven en behandeluitkomsten van patiënten met gemetastaseerde borstkanker (mBC).

Aanbevelingen

- Aanbevelingen en huidige nationale initiatieven: IKNL, NFK en KWF hebben een nationale kankeragenda opgesteld waarin hiaten binnen de kankerzorg geïdentificeerd zijn.⁴ Specifiek voor borstkanker hebben de BVN en de BOOG de onderzoeksagenda voor borstkanker opgesteld.⁵ Deze agenda's focussen zich op het verbeteren van de kankerzorg op de gedefinieerde hiaten, deze focus past bij de strategie van Pfizer om de borstkankerzorg te optimaliseren. De scope van dit RFP is gebaseerd op focusgebieden gedefinieerd in de kanker- en onderzoeksagenda's.

Hiaten tussen huidige praktijk en doel, mogelijke redenen voor hiaten

De verbeterpunten als volgt, gespecificeerd per focusgebied:

1. Projecten die gebruik maken van digitale **hulpmiddelen/data-infrastructuren** die organisaties in de gezondheidszorg helpen bij het identificeren van verbeterpunten en bij optimalisatie van de behandeling.
 - Er zijn verschillen tussen ziekenhuizen,⁶ in behandelingsopties, behandelingscombinaties en voorschrijfgedrag.⁷ Zo beschikt niet elk ziekenhuis over diagnostische hulpmiddelen of gespecialiseerde klinische genetici voor genetische testen.
 - Er is beperkte kennis over de langetermijneffecten van behandelingen (bijv. vermoeidheid, neuropathie, effecten op andere organen).⁵
 - Er is beperkte kennis over de optimale behandelingsvolgorde, duur en intensiteit van de behandelingen voor patiënten met uitgezaaide borstkanker.⁵ Bijvoorbeeld of CDK4/6i al dan niet gebruikt moet worden in de 1^e of 2^e behandelingslijn voor bepaalde hoogrisicopatiëntgroepen.

Er zijn verschillende oorzaken die verdere vooruitgang bij de aanpak van deze verbeterpunten in de weg staan. Ten eerste, creëert de overvloed aan digitale hulpmiddelen en/of lokale datastructuren en -systemen een complexe omgeving om in te werken. Ten tweede, doordat er tegenwoordig big data verzameld kan worden, zonder uniform protocol, zorgt dat voor problemen bij het analyseren van deze data.

Al met al tonen deze argumenten aan dat niet elke patiënt in elk ziekenhuis in Nederland dezelfde zorg krijgt. Er is daarom behoefte aan het dichten van deze hiaten in ongelijkheid van de gezondheidszorg, dit kan worden aangepakt door gebruik te maken van digitale hulpmiddelen/data-infrastructuren.

2. Projecten die gericht zijn op patiëntenvoorlichtingsmateriaal of middelen om de **gedeelde besluitvorming** te verbeteren.

- Momenteel geeft 35% van de mensen met of na kanker aan dat de langetermijneffecten niet zijn besproken door hun zorgverlener(s).⁴ Er is beperkte communicatie over de effecten van behandelingen, bijwerkingen en langetermijneffecten.⁵
- De informatievoorziening is momenteel niet voor alle patiënten toereikend. 5% van de patiënten vindt de informatie onvoldoende en 28% van de patiënten vindt de informatie enigszins voldoende volgens het kankerrapport van IKNL.⁸
- 15% van de (voormalige) patiënten heeft belangrijke aspecten in hun leven en de gevolgen van behandeling besproken.⁹
- Ongeveer 50% van de HCP's zegt deel te nemen aan gedeelde besluitvorming, terwijl 37% van de patiënten dit daadwerkelijk ervaart.¹⁰
- Ongeveer 30% van de Nederlandse burgers heeft moeite om complexe gezondheidsconcepten te begrijpen vanwege hun beperkte gezondheidsvaardigheden.¹¹

Er zijn een aantal oorzaken die verdere vooruitgang bij de aanpak van deze verbeterpunten in de weg staan. Ten eerste is er beperkte tijd voor zorgverleners om alles volledig met hun patiënten te bespreken. Ten tweede is het moeilijk om complexe wetenschappelijke concepten uit te leggen aan patiënten, waaronder patiënten met lage gezondheidsvaardigheden. Patiënten hebben verschillende behoeften en wensen met betrekking tot het verkrijgen van informatie. Bijvoorbeeld, voorkeur voor digitale kanalen versus persoonlijke gesprekken. Deze argumenten tonen dus aan dat de informatievoorziening voor (voormalige) kankerpatiënten nog niet op hetzelfde niveau is voor iedereen. Dit beïnvloedt de snelheid waarmee gedeelde besluitvorming wordt geïmplementeerd, omdat niet elke patiënt even goed op de hoogte is van bijvoorbeeld behandelingseffecten, bijwerkingen en langetermijneffecten. Er is daarom behoefte aan het op maat verstrekken van informatie aan patiënten. Dit kan aangepakt worden door op maat gemaakte patiëntenvoorlichtingsmaterialen of bronnen te ontwikkelen.

3. Projecten gericht op het verbeteren van de zorgverlening en toegang tot borstkankergerelateerde zorg in **achtergestelde gemeenschappen**:

- Borstkanker wordt later ontdekt bij vrouwen met een niet-westerse achtergrond, omdat deze vrouwen minder vaak deelnemen aan bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Borstkanker wordt dus meestal in een later stadium ontdekt bij deze vrouwen.¹²
- Bij klinisch onderzoek zijn bepaalde bevolkingsgroepen ondervertegenwoordigd, zoals niet-westerse mensen en ouderen.¹³⁻¹⁵ Daarom zijn behandelingen minder optimaal ontworpen voor die specifieke bevolkingsgroepen en dus minder doeltreffend.
- Er is beperkt bewijs voor welke specifieke gerichte therapie het meest doeltreffend is voor welke specifieke patiënt. Gerichte therapieën zijn waardevolle behandelingen en dus niet beschikbaar voor alle kankerpatiënten.¹⁶
- Gebrek aan kennis of beperkte gezondheidsvaardigheden zorgt er bijvoorbeeld voor dat patiënten minder geïnformeerd zijn over genetische testen.⁸
- Uit onderzoek blijkt dat ongeveer 36% van de patiënten met lage gezondheidsvaardigheden niet op de hoogte is dat hun ziekte ongeneeselijk is.¹⁷

De vooruitgang op het gebied van deze verbeterpunten wordt momenteel belemmerd doordat patiënten beperkte toegang hebben tot gezondheidszorg als gevolg van lage gezondheidsvaardigheden en taalbarrières.

Deze argumenten laten zien dat er ongelijkheid bestaat in de toegang tot borstkankerzorg, vooral in achtergestelde gemeenschappen. Het is van belang om deze ongelijkheid aan te pakken door in te zetten op de zorgverlening bij achtergestelde gemeenschappen.

Verwachte waarde van projectvoorstellen:

- Individuele projecten tot € 50.000 zullen in overweging worden genomen. Het totale beschikbare budget voor dit RFP programma is € 150.000.
- Het bedrag dat wordt vrijgemaakt door Pfizer voor een project zal afhangen van de beoordeling van het voorstel door het expert panel en bijbehorende kosten. Dit zal duidelijk worden vermeld in het bericht van goedkeuring van het voorstel.

Belangrijke data:

- Releasedatum RFP: **28 mei 2024**
- Deadline projectvoorstel: **28 augustus 2024**
- Beoordeling van projectvoorstellen door beoordelingspanel van deskundigen: **september-oktober 2024**
- Verwachte terugkoppeling: **15 oktober 2024**

Hoe in te dienen:

Opmerking: Lees dit gedeelte zorgvuldig door, voorstellen die niet volgens deze instructies zijn ingediend, worden niet geaccepteerd en geannuleerd.

- Ga naar www.cybergrants.com/pfizer/QI en log in. Gebruikers die de voor het eerst inloggen, moeten klikken op "create your password". [Opmerking: er zijn individuele portals voor elk grant type. Zorg ervoor dat u de bovenstaande URL gebruikt.]
- Klik op de knop " Start a New Quality Improvement Application ".
- Bij het indienen:
 - Bij de vraag "Competitive Grant?" selecteer "Yes"
 - Selecteer de volgende Competitive Grant Program Name: **2024 ONC NL BOOST-mBC**
 - Selecteer het volgende Primary Area of Interest: **Oncology - Breast**
- Vereisten voor indiening:

Vul alle vereiste onderdelen van de online aanvraag in en upload uw projectvoorstel (zie Bijlage) in het veld "Full Proposal Submission".
- Als u technische problemen ondervindt met de website, klik dan op de link "Technical questions" onderaan de pagina.

BELANGRIJK: projectvoorstellen die na de deadline zijn ingediend worden niet beoordeeld.

Vragen:

- Als u vragen heeft over dit RFP, stuur ze dan in het Engels naar de Grant Officer, Jacqueline Waldrop (Jacqueline.Waldrop@Pfizer.com), met als onderwerp "2024 ONC NL BOOST-mBC."

Grant overeenkomsten:

- Als uw projectaanvraag wordt gekozen, zal uw instelling een schriftelijke overeenkomst met Pfizer moeten aangaan. Klik [hier](#) om de voorwaarden van de overeenkomst te bekijken.
- Pfizer heeft de voorwaarden van deze overeenkomsten opgesteld om evenwichtig en redelijk te zijn en om de doelstellingen van beide partijen te bevorderen. Het onderhandelen over overeenkomsten vereist aanzienlijke middelen, dus zorg ervoor dat uw instelling (inclusief uw juridische afdeling) in staat en bereid is om zich aan deze voorwaarden te houden voordat u doorgaat met het indienen van uw aanvraag, aangezien deze in hun geheel moeten worden geaccepteerd.
- Betaling wordt alleen gedaan aan de verzoekende instelling.

Beoordelings- en goedkeuringsproces

- Bij een competitieve RFP wordt er gebruik gemaakt van een beoordelingspanel van deskundigen (Expert Review Panel, ERP) om definitieve besluiten te nemen.
- De panels bestaan uit professionals uit de medische gemeenschap van hoogopgeleiden en experts in specifieke klinische gebieden, of specifieke behoeften van een geografische regio/leergroep, of experts in onderzoek, professionele ontwikkeling of kwaliteitsverbetering.

Wijze waarop aanvragers op de hoogte worden gesteld:

- Alle sollicitanten worden op de bovengenoemde data per e-mail op de hoogte gesteld.
- Tijdens de beoordelingsperiode kan de aanvragers om aanvullende verduidelijking worden gevraagd.

Referenties

1. BVN (2024). <https://www.borstkanker.nl/medische-informatie/wat-borstkanker/cijfers-over-borstkanker>
2. IKNL (2024). <https://iknl.nl/kankersoorten/borstkanker/registratie/incidentie>
3. Breastcancer.org (2024). <https://www.breastcancer.org/types/metastatic>
4. De Nederlandse Kanker Agenda (2024) Nederlands Kanker Collectief (NKC) (2024). [De Nederlandse kanker Agenda | NKC](#)
5. BVN (2024). [BVN stelt lijst samen met 7 onderwerpen voor onderzoek](#)
6. NFK (2022). [Overzicht van de onderzoeken die praktijkvariatie aantoonen](#)
7. NFK (2020). [NFK slaat alarm: bij veel kankersoorten grote praktijkvariatie tussen ziekenhuizen](#)
8. Kankerzorg in beeld (2019) Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) [kankerzorg-in-beeld-over-leven-met-en-na-kanker-\(2019\).pdf \(iknl.nl\)](#).
9. Noteboom, E. A., Perfors, I. A., May, A. M., Stegmann, M. E., Duijts, S. F., Visserman, E. A., Engelen, V., Richel, C., van der Wall, E., de Wit, N., & Helsper, C. W. (2021). GP involvement after a cancer diagnosis; patients' call to improve decision support. *BJGP open*, 5(1), bigpopen20X101124. <https://doi.org/10.3399/bigpopen20X101124>.
10. Weel-Koenders, A. (2021) [Zonder waarde geen zorg!](#)
11. Heijmans, Brabers, & Rademakers, Hoe gezondheidsvaardig is Nederland? Factsheet gezondheidsvaardigheden - Cijfers 2019, (2019)
12. Mammарosa (2020). [Beleidsplan Mammарosa 20-25](#)
13. Bumanlag, I. M., Jaoude, J. A., Rooney, M. K., Taniguchi, C. M., & Ludmir, E. B. (2022). Exclusion of Older Adults from Cancer Clinical Trials: Review of the Literature and Future Recommendations. *Seminars in Radiation Oncology*, 32(2), 125–134.
14. Guerrero, S., López-Cortés, A., et al. (2018). Analysis of Racial/Ethnic Representation in Select Basic and Applied Cancer Research Studies. *Scientific Reports*, 8(1), 1–8.
15. Siesling, S. (2023). De man is de norm, dus mist de vrouw zorg: Sabine Siesling, hoogleraar aan de universiteit, wil veranderen. *Twentsche Courant Tubantia*.
16. Zorginstituut Nederland. (2021). [Advies Moleculaire diagnostiek in de oncologie | Zorginstituut Nederland](#)
17. van Vliet, L. M., Noordman, J., et al. (2021). Health literacy, information provision and satisfaction in advanced cancer consultations: two observational studies using level of education as a proxy. *BMJ supportive & palliative care*, bmjspcare-2020-002859. Advance online publication. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002859>.

Over Pfizer Global Medical Grants

Pfizer Global Medical Grants (GMG) ondersteunt de onafhankelijke initiatieven van de wereldwijde gezondheidszorggemeenschap (bijv. onderzoek, kwaliteitsverbetering of educatie) om in te zetten op onvervulde medische behoeften die overeenkomen met de medische en/of wetenschappelijke strategieën van Pfizer.

Het competitieve GMG-programma van Pfizer omvat een openbaar gepubliceerd verzoek voor projectvoorstellen (RFP) dat details geeft over een specifiek interessegebied, tijdslijnen vaststelt voor beoordeling en goedkeuring, en een beoordelingspanel van deskundigen (ERP) gebruikt om definitieve grant beslissingen te nemen. Organisaties wordt verzocht een aanvraag in te dienen om de specifieke tekortkomingen in de praktijk aan te pakken, zoals uiteengezet in het specifieke RFP.

Voor alle grants voor kwaliteitsverbetering is de aanvrager (en uiteindelijk de ontvanger) verantwoordelijk voor het ontwerp, de implementatie en de uitvoering van het onafhankelijke initiatief dat door de grant wordt ondersteund. Pfizer mag niet betrokken zijn bij enig aspect van projectontwikkeling, noch bij het uitvoeren of monitoren van het kwaliteitsverbeteringsprogramma.

Bijlage

Specifieke RFP project indieningseisen

Het lokaal goedgekeurde QI-template wordt gebruikt. Dit template voldoet aan de lokale wetgeving, Gedragscode Geneesmiddelen Reclame (CGR, Gedragscode <https://www.cgr.nl/en-GB/Gedragscode-Geneesmiddelenreclame><https://www.cgr.nl/en-GB/Gedragscode-Geneesmiddelenreclame>).

Project titel:	
Project leider (naam en functie):	
Derde partij / Instelling:	
Datum initiele plan:	
Datum huidige versie:	
<p>Het zorgverbeterplan:</p> <p>Het zorgverbeterplan bevat een projectomschrijving die minimaal voldoet aan onderstaande criteria:</p> <ul style="list-style-type: none">• Innovatief en/of kwaliteitsverbeterend, het is bijvoorbeeld een pilot en (nog) geen reguliere zorg• Zorg aan patiënt wordt verbeterd,• Er is geen regulier budget, ook niet via zorgverzekeraar. <p>Een aanvraag is compleet met:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Een korte lekensamenvatting (max. 500 woorden) als voorpagina2. Officieel verzoek dat voldoet aan bovenstaande criteria, getekend door de instelling. Bij voorkeur op briefpapier van de instelling.3. Het gevraagde budget is inzichtelijk4. Het project bevat milestones5. Het gevraagde budget is verdeeld over de milestones6. Een Engelse vertaling <p>Let op, een aanvraag is geen garantie of toezegging voor sponsoring. Een interne commissie van Pfizer beoordeelt of de aanvraag voldoet aan de regels van onder andere Code Geneesmiddelen Reclame en anticorruptie regelgeving (UK anti bribery & Foreign Corrupt Practices Act (FCPA)). Alleen een volledige aanvraag wordt voorgelegd aan het review panel. Voordat er intern een formeel akkoord is gegeven, kan er naar de aanvrager toe nog geen toezegging van welke aard dan ook worden gedaan!</p>	
Project rationale	
Doelgroep	

Project team Wie zitten in het project team? Van welke organisatie? Wat is hun functie en hun ervaring?	
Project activiteiten	
Verplichtingen door wet en regelgeving zoals CGR (gastvrijheid), anti-corruptie, medicijnveiligheid en melden van bijwerkingen, bescherming persoonsgegevens	
Totale budget	
Budget verdeeld over activiteiten	
Andere financiële bronnen	
Milestones in tijdframe	
Milestones gekoppeld aan sponsoring	
Implementatie van de uitkomst	

Bijlagen (bijv. getekende aanvraag op instellingspapier)	
---	--

Voor Pfizer intern:

Project eigenaar bij Pfizer (naam en functie)	
Project betrokkenen	

Waarom is dit project Innovatief en/of kwaliteitsverbeterend?	
Welke zorg aan de patiënt wordt verbeterd?	
Implementatie van de uitkomst	

Bewijs van succesvol project		
Timing van evaluatie momenten		
Timing betalingen (let op: de laatste betaling kan pas plaats vinden na de eind evaluatie!)		
<p>Voor goedkeuring, hou er dan rekening mee dat je onderstaande nodig hebt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Officieel getekend verzoek van aanvrager <input type="checkbox"/> Aanvraag voldoet aan de criteria van procedure MAPP Educational Grants <input type="checkbox"/> Betalingsgegevens aanvrager <input type="checkbox"/> BTW-nummer <input type="checkbox"/> Nummer inschrijving Kamer van Koophandel <input type="checkbox"/> Uittreksel KvK, niet ouder dan 1 jaar (opvragen bij de aanvrager) 		