



Zorginstituut Nederland

Pakketbeheer geneesmiddelen 2018

Linda van Saase
Zorginstituut Nederland
Bruggink
6 november 2018



Wat doet het Zorginstituut?

Pakket

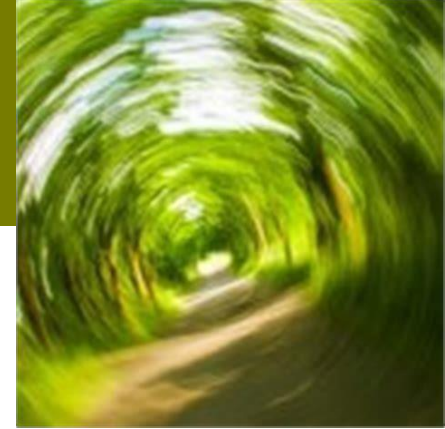
- Adviezen en uitspraken over inhoud en omvang van het wettelijk verzekerde zorgpakket

Zinnige zorg

- Systematische doorlichting van het verzekerde pakket

Kwaliteit

- het stimuleren van verbetering van de kwaliteit van de zorg. Instrumenten o.a. kwaliteitsstandaarden en indicatoren.



Cyclisch pakketbeheer!

De Pakketbeheer ervaringen in 2018: verbinden pakket, kwaliteit van zorg en zinnige inzet van zorg bij start van pakket en later (cyclisch pakketbeheer): rollen van bv commissie BOM en zorgverzekeraars.

Toegang: Horizonscan en triage op basis van Horizonscan op basis van samenwerking tussen zorgpartijen. Rol en verantwoordelijkheid van zorgpartijen bij start van een zorginterventie en bij gebruik later



Verbinding in de internationale zorgpraktijk:

Horizonscan geneesmiddelen

Triage: bv: inkoop door partijen, pakketbeoordeling door ZIN

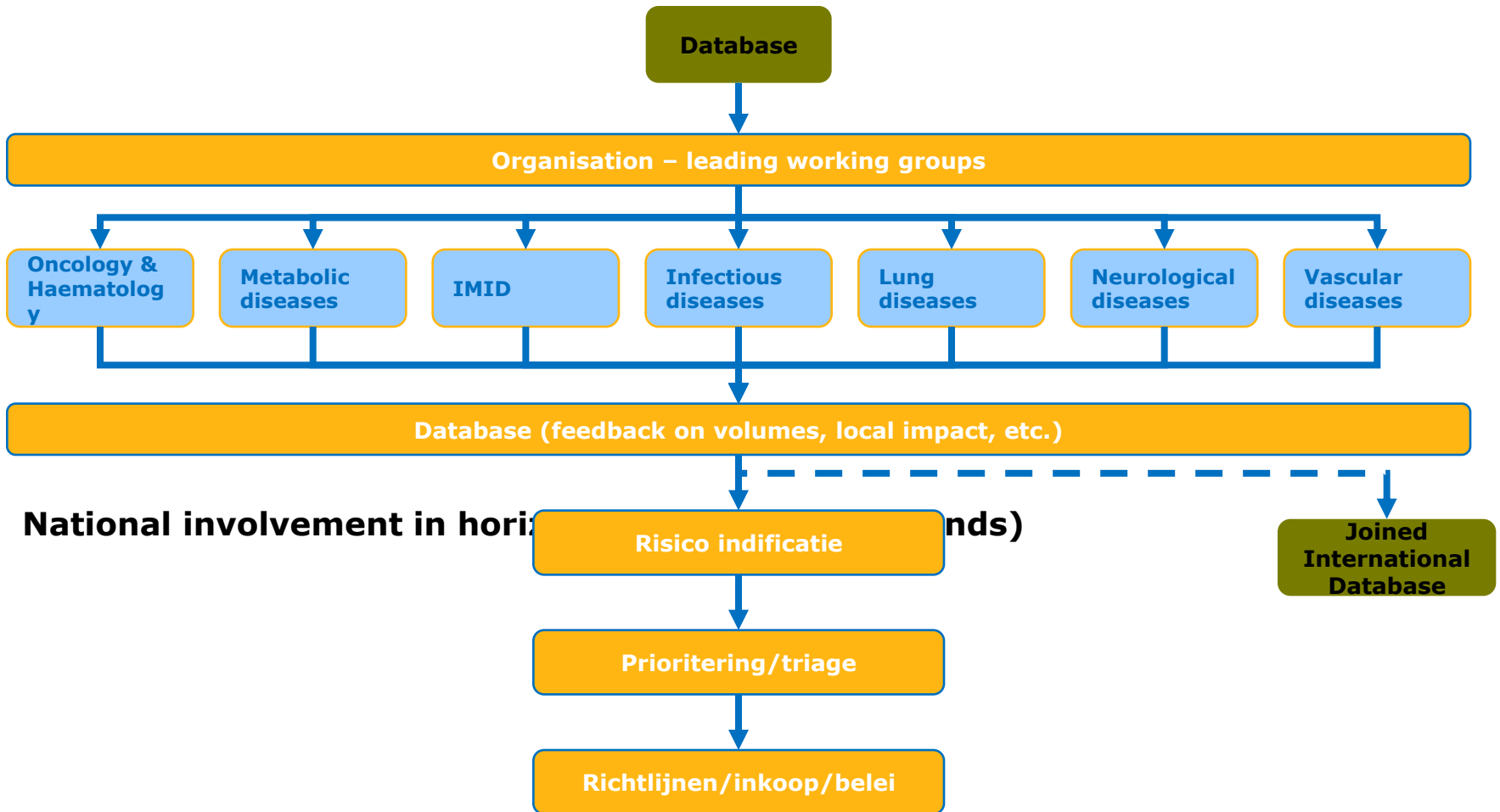
Nog veel onzekerheid bij pakketbeoordeling: nog veel vragen: meer inzicht?

Inzicht in praktijk:

Pakketbeoordeling van indicatie, breder kijken naar inzet van geneesmiddelen

Richtlijnen wijziging, plaatsbepaling door beroepsgroep

Zinnige Zorg: juiste plaatsbepaling en inzet van geneesmiddelen in de praktijk





Beoordelen zorg

In Nederland hanteren we vier pakketcriteria:

- Noodzakelijkheid;
 - > ziektelast;
 - > noodzakelijk te verzekeren;
- **Effectiviteit;**
- **Kosteneffectiviteit;**
- Uitvoerbaarheid.

Zorg
Innovatie

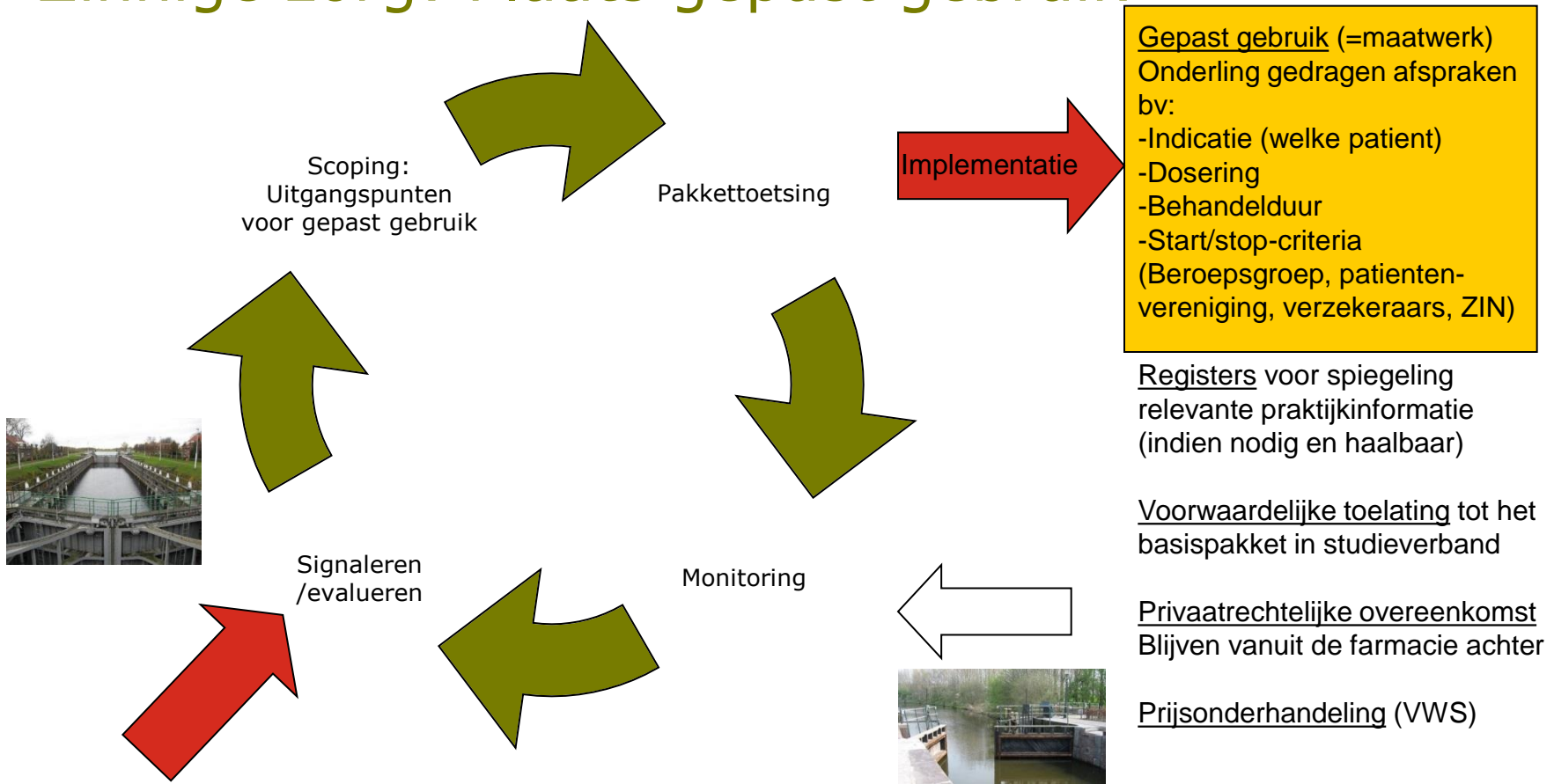


Pakketcriteria: dit zijn de 5 relevante vragen

1. Is er een gezondheidsprobleem dat “ertoe doet” ?
2. Is er voor dat probleem een “oplossing” die echt werkt?
3. Staan de kosten van die oplossing in een redelijke verhouding tot de te behalen gezondheidswinst?
4. Kunnen die kosten niet door een patiënt zelf worden opgebracht?
5. Kan de samenleving dit wel opbrengen?



Zinnige zorg: Plaats gepast gebruik



Gepast gebruik (=maatwerk)
Onderling gedragen afspraken
bv:
-Indicatie (welke patient)
-Dosering
-Behandelduur
-Start/stop-criteria
(Beroepsgroep, patienten-
vereniging, verzekeraars, ZIN)



Zinnige zorg: Herbeoordeling:

Wat is het zicht na enkele jaren na introductie van innovaties?



© Can Stock Photo - csp4384490



Indicatiebreed beoordelen: bv melanoom

Uitgangssituatie

- Sterk uitdijend veld, stuk voor stuk dure geneesmiddelen en veel patienten
- Weinig invloed vanuit pakketbeheer
 - Alleen onderhandelingen over PD-1-remmers
- > **Effectiviteit** en **kosteneffectiviteit**? **Gepast gebruik**?
- Geen pakketbeoordelingen van individuele middelen
- Wel: grip op verhouding tussen investeringen en gezondheidsbaten

Gegeven

- DMTR
- Belofte van ZIN om het melanoomveld integraal te bekijken i.p.v. losse t=4-beoordelingen



Indicatiebreed beoordelen

Vragen

- Effectiviteit
- Kosteneffectiviteit
- Gepast gebruik, zinnig gebruik

Methode: hoe halen we dit uit het DMTR en andere bronnen?

- Data-uitvragen: groot beginnen, vervolgens inzoomen op (opvallende) details
- Inhoudelijk bespreken met beroepsgroep
- Niet voor losse geneesmiddelen, maar *alle* patiënten



Met de bril van "Pakket" en "Kwaliteit":
wat is relevant om te weten voor gepaste
zorg vanuit analyse van de praktijk, voor
nu en in de toekomst:



Criteria
Kenbaarheid van goede zorg
Toepassing van goede zorg
Uitkomst van zorg
Effectiviteit van goede zorg
Kosteneffectiviteit van goede zorg
Uitvoerbaarheid van zorg
Noodzakelijkheid van zorg

