

Internationale samenwerking voor betere zorg in eigen land

Onlangs publiceerde het Zorginstituut de eerste editie van de Internationale Strategische Agenda. Deze uitgave beschrijft de internationale activiteiten van het Zorginstituut en de doelen die met deze inspanningen gediend zijn. Gezondheidszorg is in het Europa van vandaag nog steeds vooral een nationale aangelegenheid. Internationale samenwerking draagt echter bij aan het realiseren van de binnenlandse ambities van het Zorginstituut, vertelt adviseur Internationale Zaken Timon Sibma.

Tekst Jos Leijen

Beeld Mrs. Peacock

“Het Zorginstituut neemt deel aan veel internationale projecten”, begint Sibma. “Ik ben in 2019 bij het Zorginstituut gestart met het coördineren van die activiteiten. De projecten op zich hebben allemaal hun eigen nut en noodzaak, maar het overzicht ontbrak soms een beetje. Ook was niet altijd duidelijk hoe projecten met elkaar samenhangen. Wat doen we precies? Welke standpunten dragen we uit in internationale verbanden? Wat willen we bereiken?”

Met de Internationale Strategische Agenda wil het Zorginstituut intern goede keuzes kunnen maken en extern verantwoording afleggen naar het ministerie van VWS en het publiek. Per slot van rekening is het Zorginstituut een Nederlands instituut dat zich bezig houdt met de Nederlandse gezondheidszorg. Uitstapjes over de grens moeten bijdragen aan betere zorg in eigen land. “We zijn de hele week druk, maar we moeten goed naar de meerwaarde kijken”, vat Sibma samen.

Betaalbare zorg

De internationale activiteiten zijn gekoppeld aan de drie ambities van het Meerjarenbeleidsplan: behoud van een betaalbaar zorgstelsel, betere zorg sneller bij de patiënt en samen betere beslissingen op maat nemen op basis van data. “Ongeveer driekwart van de buitenlandse contacten heeft te maken met de eerste ambitie: het betaalbaar houden van de zorg. Daarbinnen krijgen geneesmiddelen veel aandacht, omdat de kosten daarvan sterk blijven stijgen.” Een voorbeeld van deze samenwerking is

EUnetHTA. Het Zorginstituut zoekt hierbij samen met zusterorganisaties uit alle EU-landen naar wegen om beter samen te werken bij het beoordelen van nieuwe therapieën (*health technology assessment* of HTA). Het doel is om tot Europese richtlijnen te komen. Het project zou aanvankelijk dit jaar afgerond moeten worden, maar de looptijd is met een jaar verlengd. Het blijkt ingewikkeld om alle landen op één lijn te krijgen.

Nederland en vier andere landen (België, Luxemburg, Ierland en Oostenrijk) werken op het gebied van beoordeling en prijs-onderhandelingen al samen in Beneluxa. “In een kleiner verband kunnen we sneller stappen zetten dan in de EU als geheel”, aldus Sibma. “Met zijn vijven staan we sterker in de besprekingen met de farmaceutische industrie. Daarnaast wisselen we informatie uit over de beoordeling van geneesmiddelen, zodat we niet allemaal dubbel werk hoeven te doen.”

Naast betaalbare zorg is een ambitie van het Zorginstituut om goede zorg sneller bij de patiënt te krijgen. Hierbij is het delen van kennis essentieel. Het Zorginstituut wisselt bijvoorbeeld informatie uit over patiëntervaringen met behandelingen, zogeheten PREM's (*patient reported experience measures*). Dit is een belangrijk hulpmiddel bij het realiseren van waardegedreven gezondheidszorg.

Real world data

Een uitdaging voor het Zorginstituut en zusterorganisaties is hoe je op een



"Op het gebied van e-health en een landelijk patiëntendossier kan Nederland nog wel een slag maken. Het is goed om dan te leren van ervaringen in andere landen"

betrouwbare manier informatie meer gepersonaliseerd verzamelt en gebruikt. Hierbij speelt vooral de vraag hoe je gegevens uit de praktijk (*real world data*) kunt gebruiken bij de beoordeling voor het vergoede pakket. Rond deze vraag is het HTx-project gestart, met de ondertitel *Next generation Health Technology Assessment*. Hierin werken vijftien organisaties uit elf landen samen: elf universiteiten en onderzoeksinstituten, een patiëntenorganisatie en drie HTA-organisaties, waaronder het Zorginstituut.

Ayla Lokhorst is projectmanager van werkpakket 4 van het HTx-project bij het Zorginstituut. Werkpakket 4 houdt zich bezig met

de implementatie van nieuw te ontwikkelen methoden. "Voor geneesmiddelen worden vaak gerandomiseerde klinische studies gebruikt om de effectiviteit van een behandeling te bepalen", legt zij uit. "De uitkomsten hiervan zijn echter gemiddelden bij een geselecteerde onderzoeksgroep. Wat een geneesmiddel in de praktijk doet bij patiënten die afwijken van de onderzoeksgroep, kan daarvan verschillen. Om daarover iets te kunnen zeggen, hebben we *real world data* nodig."

Het fundament van het HTx-project zijn vier casestudies naar de behandeling van vier aandoeningen: hoofd- en halskanker,

diabetes mellitus, multiple sclerose (MS) en myelodysplastisch syndroom (MDS). Analyse van data over deze behandelingen moet methoden opleveren om beter vast te stellen wat de beste behandeling is voor bepaalde groepen binnen de patiëntenpopulatie. Het project is in 2019 gestart en loopt tot 2023.

Verbinden

De casestudies worden uitgevoerd door onderzoeksteams van de deelnemende universiteiten. Het Zorginstituut werkt onder meer aan het bij elkaar brengen van de HTA-instituten en de universiteiten. Lokhorst: "Voor ons is het belangrijk dat de resultaten straks toepasbaar zijn bij de beoordeling en het pakketbeheer. De onderzoekers hebben soms andere vragen dan HTA-beoordelaars. Wij proberen de twee werelden te verbinden."

Als voorbeeld noemt ze de casestudie naar MDS, een groep van beenmergstoringen waarbij de aanmaak van bloedcellen is verstoord. Onderzoekers van de Universiteit van York analyseren data van zestien Europese landen en Israël om conclusies te trekken over de (kosten)effectiviteit van behandelingen bij verschillende patiëntengroepen. "De onderzoekers kijken vooralsnog alleen naar laag-risicopatiënten, terwijl wij als Zorginstituut juist een beoordeling hebben gedaan voor behandelingen voor hoog-risicopatiënten. Wij organiseren gesprekken tussen de onderzoeker en de HTA-organisaties om tot resultaten te komen die relevant zijn voor toekomstige pakketbeoordelingen. Bijvoorbeeld hoe je rekening kunt houden met het verschil tussen patiëntenpopulaties die meedoen aan RCT's (*randomised controlled trials*) en patiënten in de 'echte' wereld."

Leren van andere landen

De Internationale Strategische Agenda zal voortaan elk jaar verschijnen als onderdeel van de jaarcyclus van het Zorginstituut. Van Timon Sibma mag er meer aandacht komen voor de derde ambitie: beter samen kunnen beslissen op basis van relevante data: "Samen beslissen veronderstelt dat je beschikt over goede data en gegevens-uitwisseling. Op dat gebied lopen we in Nederland achter. Zo kunnen we op het gebied van e-health en een landelijk patiëntendossier nog wel een slag maken. Het is goed om dan te leren van ervaringen in andere landen." ●