Zorginstituut Nederland

Toekomstbestendig Pakketbeheer

Op weg naar Passende zorg

Informatie webinar 24 mei 2022

Welkom bij de webinar Toekomstbestendig Pakketbeheer!

Zet uw camera a.u.b. uit, en uw microfoon gedempt.

Vragen voor het Zorginstituut? Stel ze in de Vraag & Antwoord.

- Om het V&A venster te openen, klik rechts onder in uw scherm op ··· en selecteer V&A.
  - Een aantal vragen zal live in de uitzending worden besproken.
  - De overige vragen zullen zo veel mogelijk door ons team worden beantwoord.
  - Mochten zij niet aan uw vraag toe komen, zult u deze per email ontvangen.

U kunt met elkaar in gesprek in de Chat.

- Om de chat te openen, klik rechts onder in uw scherm 

Zorginstituut Nederland

Doel van deze webinar

Agenda

• Introductie	Lonneke Timmers
• Beoogde outline Pakketbeheer in de Praktijk 4	Jacqueline Zwaap
• Actualisatie beoordelingskader SWP	Rudy Dupree
• Afsluiting om 17:30	

In de studio:
- Nimue Smit, Projectondersteuner
- Huib Kooijman, Projectleider Toekomstbestendig Pakketbeheer

Aanleiding toekomstbestendig pakketbeheer

- Steeds meer kennis over aandoeningen en het ontstaan ervan
- Innovaties: steeds meer geavanceerde en gepersonaliseerde zorg
- Complex – dynamische behandellandschappen
- Onzekerheden bij bewijsvoering omtrent effectiviteit

Afgelopen jaren veel publicaties over houdbaarheid van de zorg



Brede maat-schappelijke heroverwegingen (2020) (ambtelijk olv Financiën) verkennen beleidsopties



Commissie Bos onderzocht toekomst ouderenzorg (2020)



VWS houtskool-schets acute zorg gaat in op regionale afstemming (2020)



SCP inventariseert ‘oudere van de toekomst’ (2019)



VWS Discussienota Zorg voor de Toekomst



CPB analyseert voorstellen politieke partijen (2020)



VNO-NCW publiceert visie ‘vitale mensen, slimme zorg’ (2020)



SER ‘Aan de slag voor de zorg’ (2021)

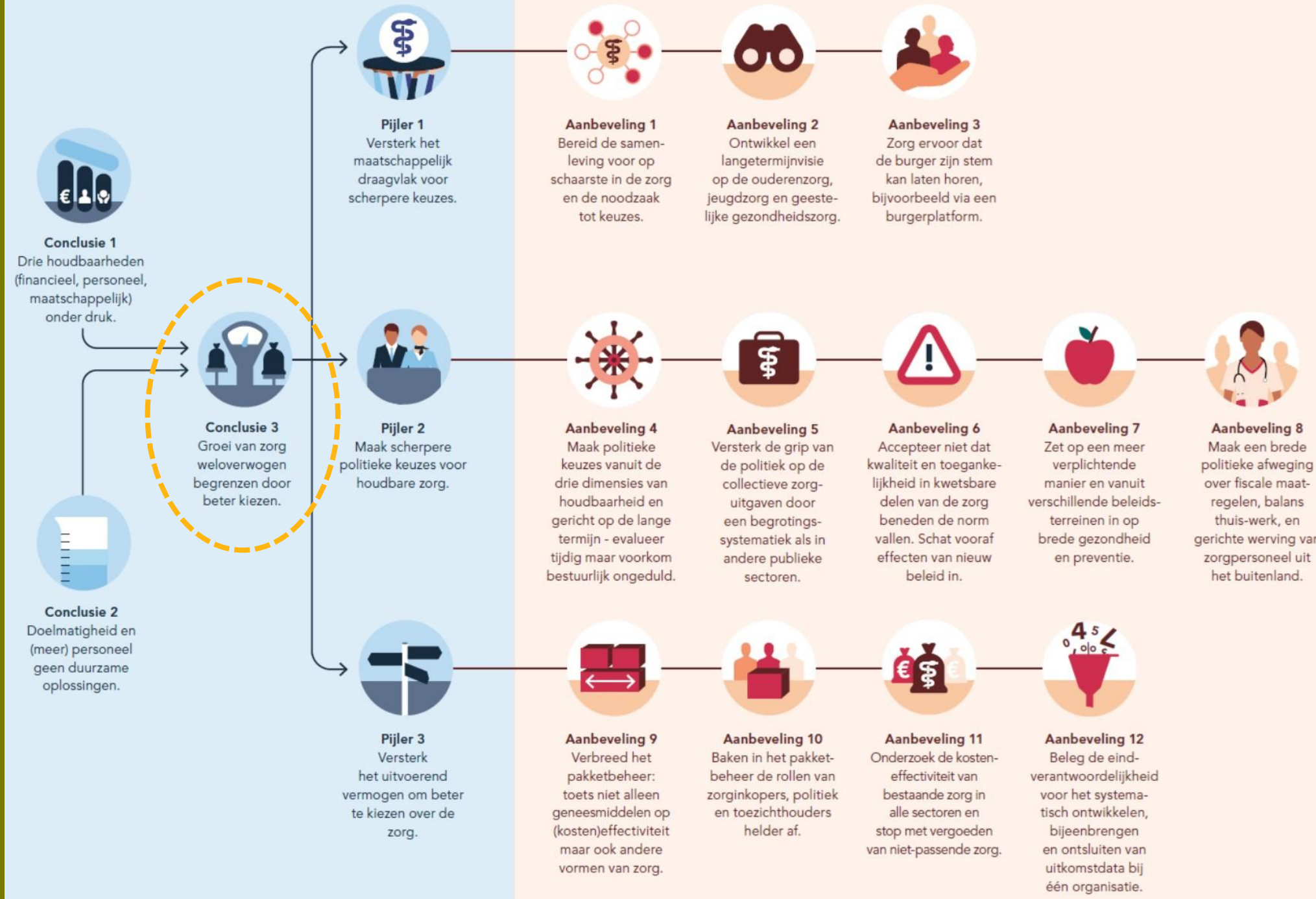


WRR Kiezen voor houdbare zorg (2020)



NZa, Zorg-instituut, Passende Zorg (2021)

WRR advies: groei van zorg welover-wogen begrenzen door beter kiezen



Scope van het project
Toekomstbestendig pakketbeheer

Naar een bredere taakopvatting van pakketbeheer:

- een bredere scope: pakket breed, ook in langdurige zorg
- een nadere invulling: behalve adviseren over te verzekeren zorg, ook inzetten op goede zorg in de praktijk
- pro-actief en risicogericht op relevante impact t.a.v. Passende zorg, financiële en personele houdbaarheid

Daarvoor zetten we in op de volgende actielijnen:

Actielijn **1**
pro-actief, risicogericht en cyclisch signaleren, agenderen, evalueren en monitoren

Actielijn **2**
introductie van bindende voorwaarden aan de verzekerde zorg, gericht op kwaliteit, gepast gebruik en onderzoek

Actielijn **3**
actualiseren en verduidelijken van het beoordelingskader SWP t.b.v. omgaan met onzekerheid

Actielijn **4**
actieve en brede kennisdeling van SWP principes en praktijken voor zorgverzekeraars en richtlijnopstellers

Zorginstituut Nederland

Mentimeter



Zorginstituut Nederland

Pakketbeheer in de praktijk 4

Pakketbeheer: een evenwichtig basispakket voor alle Nederlanders

- Het basispakket zou zorg moeten bevatten die
  - Van goede kwaliteit is (effectief en geïndiceerd)
  - Toegankelijk is
  - Betaalbaar is

- Bijdrage pakketbeheer ZIN
  - Verduidelijkt of (nieuwe) behandelingen voldoende effectief zijn om ze op te nemen in het basispakket
  - Adviseert de Minister van VWS over
    - Inhoud van het basispakket (in- en uitstroomadviezen)
    - Aanspraken zorgverzekering ten opzichte van elkaar (systeemadviezen)

Zorgverzekeringswet aanspraken: open systeem

Open systeem (basispakket grotendeels open)



- Grotendeels open systeem: vergoeding: ja, mits wordt voldaan aan:
- Generieke norm: plegen te bieden en stand van de wetenschap en praktijk
- indicatievereiste
- *Voorbeeld*: msz (inclusief geneesmiddelen, behalve sluis)
- Niet standaard getoetst: risicogericht
- Uitsluiting: negatieve lijst

Open systeem

Werkzaamheden pakketbeheer Zorginstituut

Zorg duiden, (toetsen aan wettelijke generieke normen), leidend tot **standpunt.**

Minister hoeft geen besluit te nemen; geen wijziging van wet- en regelgeving nodig

- flexibele in- en uitstroom in basispakket
- de wetgever vertrouwt er op dat datgene wat de professional doet, bewezen effectief is vlgs EBM principes

ZIN beoordeelt op basis van signalen/vragen:

- bij geschillen (tussen patiënt en zorgverzekeraar)
- adviesvragen zorgverzekeraars, zorgaanbieders of patiënten

Wanneer: risicogericht, moet “ertoe doen”

In geval ZIN niet beoordeelt, kan een **zorgverzekeraar** oordelen of deze tot de verzekerde prestaties horen.

Zvw-aanspraken gesloten systeem

- Vergoeding: nee, tenzij geplaatst op positieve lijst obv daarvoor geldende criteria

Voorbeelden:

- Extramurale geneesmiddelen
- Sluisgeneesmiddelen
- Fysiotherapie chronische indicaties

Gesloten systeem voor zaken die een risico vormen



Werkzaamheden pakketbeheer Zorginstituut

Over zorg adviseren, leidend tot **pakketadvies.**
Minister moet een besluit nemen: wijziging van wet en regelgeving nodig

- Pakketcriteria
  - Noodzakelijkheid (ernst van de ziekte, eigen rekening)
  - Effectiviteit (stand van de wetenschap en praktijk)
  - Kosteneffectiviteit
  - Uitvoerbaarheid (infrastructuur, budgettair kader)

Taak Zorginstituut: gevraagd en ongevraagd adviseren aan minister VWS.

Wat is **Pakketbeheer in de praktijk** (PIP)?

Beschrijving van:

- Stavaza pakketbeheer
- Verandering beleidscontext
- Nieuwe ontwikkelingen
- Uitwerkingen pakketcriteria/ beoordelingskaders
- Blik op de toekomst

2006, 2009 en 2014 (deel 1,2,3)
2022: deel 4



Waarom nu deel 4?

Accenten binnen het pakketbeheer door te tijd verlegd:

- Van accent op strikte toelating (stringent pakketbeheer)
- Naar accent op gepast gebruik van het pakket (ZZ, nu PZ)
- Om maatschappelijke opgaven voor de zorg aan te kunnen, is het niet óf óf, maar én én:

Coalitieakkoord:

> *Passende zorg is de norm. Dat betekent dat zorg bewezen effectief is en we overbehandeling voorkomen" en "We verbeteren en verbreden de toets op het basispakket op basis van een kader voor passende zorg".*

Bijdrage pakketbeheer aan Passende zorg: wat gaat ZIN doen?

- Hanteren brede definitie pakketbeheer
- Uitbreiden risicogerichte aanpak
- Inrichten instrumentarium cyclisch pakketbeheer
- Actualiseren beoordelingskader SWP
- Uitdragen van en kennis delen over principes en praktijken SWP

Hanteren brede definitie pakketbeheer

- Niet alleen pakketuitspraak “aan de voorkant” (klassiek pakketbeheer)

- Maar in de hele “levenscyclus” van zorg:
  - Signaleren
  - Agenderen
  - “Beoordelen” (kiezen voor actie met meeste kans op succes)
  - Waar nodig voorwaarden stellen, afspraken maken;
  - Monitoren gepast gebruik, evalueren, agenderen enz.
  - Stoppen met zorg waar geen meerwaarde van blijkt
  - Genereren, verzamelen, gebruiken en delen van informatie

- Hoewel Zorginstituut en zorgverzekeraars een formele bevoegdheid hebben, is pakketbeheer dus ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid, ook van zorgaanbieders/professionals en patiënten

- Niet alles wat effectief is (SWP), is passend voor de patiënt: principes voor passende zorg

Uitbreiden risicogericht pakketbeheer curatieve zorg

Van reactief naar proactief pakketbeheer: niet alles zelf doen, maar wel veel meer “in the lead” zijn bij onderwerpen die “ertoe doen”

- Meer agenderen in open systeem Zvw
- In samenspraak met zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Wat zijn de relevante vragen; afstemming met ZE&GG
- Risico’s definiëren en uitwerken: risico voor PZ voor patiënt of samenleving zoals financiële houdbaarheid, personele beschikbaarheid, uitgewerkt in variabelen zoals budgetimpact, onzekerheid over (kosten)effectiviteit of veiligheid, kans op “onbeheerste” introductie, onverklaarde praktijkvariatie etc.

Uitbreiden risicogericht pakketbeheer langdurige zorg

Van *reactief* naar *proactief* pakketbeheer: niet alles zelf doen, maar wel meer “in the lead” zijn bij onderwerpen die “ertoe doen”

- Meer agenderen in langdurige zorg
- Niet uitlegbaar dat naar (sommige) dure curatieve interventies uitgebreid wordt gekeken en naar zorg in de langdurige zorg waar ook veel geld aan wordt uitgegeven niet
- Visie op pakketbeheer in langdurige zorg. Vaak geen effectiviteits- of kennisvragen
- Welke claim op solidariteit is gerechtvaardigd voor langdurige zorg?
- Vragen op de maatschappelijke agenda zetten, bv. signalement meerzorg

Structureel inrichten instrumentarium cyclisch pakketbeheer

Optimaliseren bestaande instrumenten en zo nodig nieuwe ontwikkelen

- horizonscan, agenderinginstrument(en): inzet van risicoanalyse pakket (RAP)
- beoordelingssystematiek: kiezen voor “beste” instrument
- voorwaarden aan te verzekeren zorg stellen: bv concentratie, kwaliteitseisen ed.
- systematisch monitoren en in actie komen bij niet naleven voorwaarden
- systematische dataverzameling: belangrijk dat bronnen zoals registers en kwaliteitsregistraties ook voor pakketbeheer gebruikt kunnen worden

Actualisatie en verduidelijking beoordelingskader SWP

Komt straks: Rudy

Voorwaarden/actiepunten voor toekomstbestendig pakketbeheer

Wettelijk:

- Harmonisatie tussen wetten over respectievelijk kwaliteit (Wkkgz) en zorgverzekering (Zvw en Wlz)
- Voorwaarden kunnen stellen aan te verzekeren zorg
- Duidelijkheid over “juridische basis” bestaande zorg die onvoldoende is onderbouwd en wordt onderzocht;

Relationeel:

- Harmonisatie tussen SWP uitspraken en professionele richtlijnen: gesprek wanneer op basis van dezelfde evidence tot verschillende bevindingen wordt gekomen
- Kennis verspreiden over pakketbeheer en beoordelingskader bij veldpartijen en in de samenleving
- Samenhang aanbrengen tussen publieke en private initiatieven op het gebied verzekerde en passende zorg

Zorginstituut Nederland

Beoordeling Stand van de wetenschap en praktijk

Actualisatie 2022

- SWP: wettelijk criterium “effectiviteit”
- Geoperationaliseerd door principes van *evidence based medicine*
- Beoordelingskader laatst geactualiseerd in 2015



Waarom een actualisatie?

- Ontwikkelingen in de zorg roepen in de samenleving de vraag op of het beoordelingskader toekomstbestendig is
  - Nieuwe technologieën
  - Nieuwe studiedesigns
  - Innovaties steeds sneller beschikbaar

- Meer ervaring met de toepassing van het beoordelingskader door ZIN
- Gebruik van het beoordelingskader in het open systeem door veldpartijen

Wat willen we bereiken?

Doel: Beoordelingen SWP toekomstbestendig houden

Dat resulteert in meer duidelijkheid over hoe we:

- Flexibel inspelen op nieuwe ontwikkelingen
- Transparant het beoordelingskader toepassen bij specifieke situaties
- Consistent zijn in beoordelingen, ook in het open systeem

Naar een modulair beoordelingskader

- Niet alle ontwikkelingen vergen een aanpassing van het beoordelingskader
- Wel duidelijkheid vereist over de toepassing van het beoordelingskader

- In aanvulling op een actualisatie van het basisbeoordelingskader introduceren we modules met nadere uitwerking van het beoordelingskader voor specifieke situaties

- Modules kunnen gefaseerd worden geïntroduceerd en aangevuld

- Handreiking voor faciliteren beoordelen SWP in het open systeem

Basisbeoordelingskader

Van *evidence* naar beslissing SWP

- Hoe gaat het Zorginstituut om met onzekerheid over de effectiviteit?
- Welk type onderzoek is ‘passend’ in de context van de patiënt, ziekte en behandeling
- Welke overwegingen spelen er naast de effectiviteit

Internationalisering

- Hoe geven Europese beoordelingen in de toekomst input aan de Nederlandse beoordeling SWP
- Wat betekent dit voor de inbreng van partijen

Modules: omgaan met *real world data*

We gaan in op:

- In welke situaties kunnen RWD bruikbaar zijn
- Hoe kan RWD worden gebruik bij beoordeling SWP

Relatie met Pakketbeheer in de praktijk:

- Cyclisch pakketbeheer en herbeoordelingen

Modules: beoordelingen in de oncologie

We gaan in op:

- Hoe kijken we tegen de PASKWIL-NRS criteria voor enkelarmige studies aan
- Hoe gaan we om met tumoragnostische geneesmiddelen

Modules: Cel- en gentherapieën (ATMP’s)

We gaan in op:

- Uitwerking van knelpunten en toelichting op de beoordeling
- Relatief vaak onzekerheid over de effectiviteit omdat:
  - Meestal enkelarmige studies met beperkt aantal patiënten
  - Langdurig effect beoogd, niet altijd onderzocht
  - Vertaling effecten uit studies naar praktijk

Modules: Complex behandellandschap

We gaan in op situaties waarbij:

- Er snelle opeenvolging van nieuwe interventies is, zoals bij multipel myeloom
- Relatieve effectiviteit van afzonderlijke interventies niet goed te bepalen, en niet zinvol is
- Uitwerking ‘indicatiebrede beoordeling’

Handreikingen

- Beoordelingskader in het open systeem ook gebruikt door zorgverzekeraars
- Uitwisseling nodig over het beoordelingskader voor consistentie
- Behoefte stemmen we af
- Digitale zorg

Afsluiting en vervolg

- Uw input is welkom via **ToekomstbestendigPakketbeheer@zinl.nl**

- U krijgt bericht over formele (schriftelijke) consultatie rondom de zomer; daarin tevens consultatie over Argumentenkader ACP

- Voor algemene vragen over het project TBP:

  Huib Kooijman, projectleider - **hkooijman@zinl.nl**