

Dure Geneesmiddelen

Nieuwe Ecosystemen

Sjoerd de Blok (voorzitter RvB)

Pieter Boermans (ziekenhuisapotheker)

MC IJsselmeerziekenhuizen, Lelystad

Houten, 11 oktober 2018

Hippocrates (moet alles wat kan?)

"Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten. Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd. Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving. Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen. Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk. Ik zal zo het beroep van arts in ere houden. Zo waarlijk helpe mij God almachtig / Dat beloof ik."

Dure geneesmiddelen

Uitgangspunten

Specialisten:

- Gehouden aan de eed die zij hebben afgelegd
- Hebben verplichtingen die voortvloeien uit de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) en de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).
- Hebben als behandelaar de professionele ruimte nodig om alle, dus ook de nieuwste behandelingen en geneesmiddelen in te kunnen zetten

Dure geneesmiddelen

Oorzaken hoge prijs:

- Beschermdde positie door patent
- Producent is een private ondernemer in de markt
- Claim van hoge ontwikkelkosten
- Value based prijs model
- Gaan uit van willingness to pay

Dure geneesmiddelen

- Doelmatigheid – de relatie tussen kwaliteit en kosten (richtlijnen)-*“Gepast Gebruik” (OMS/FMS 2014)*
- Programma “Verstandig kiezen” :
 - *Evidence Based Medicine*
 - *Praktijkvariatie (oorza(a)k(en) onderzoeken)*
 - *Zorgevaluatie (opsporen kennislacunes)*
 - *“Samen beslissen”*

Dure geneesmiddelen

ROL VAN MEDISCH SPECIALISTEN:

- De medisch specialist niet beperken in zijn rol als behandelend arts en “bondgenoot” van de individuele patiënt.
- De wetenschappelijke beroepsverenigingen spelen een belangrijke rol bij de doelmatige inzet van dure geneesmiddelen: door kennis en gedrag; door het opstellen van richtlijnen en behandelprotocollen, en door transparantie over uitkomsten.
- Ook in de rol als adviseur binnen een ziekenhuis of richting overheid en de farmaceutische industrie kan de medisch specialist een bijdrage leveren.

Dure geneesmiddelen

- UK: NIH for Health & Care Excellence (Qaly)
- NL: Het *Zorginstituut Nederland* maakt een afweging t.a.v. de toegevoegde waarde van een nieuw geneesmiddel, waarbij farmaco-economische factoren een rol spelen.

Dure geneesmiddelen

INZICHT IN DE EFFECTIVITEIT VAN DURE GENEESMIDDELEN

- Kosteneffectiviteit in de geneeskunde betekent maximale gezondheidswinst voor de patiënt tegen zo laag mogelijke kosten.
- Gezondheidsresultaat wordt hierbij gemeten in de feitelijke, meetbare gezondheidswinst en in de gezondheidswinst vanuit het patiëntperspectief: de kwaliteit van leven.

Dure geneesmiddelen

Voorbeelden van Fase IV-studies (uitkomstenonderzoek)

- PHAROS (hemato-oncologie)
- DMTR (Dutch Melanoma Treatment Registry)
- NVALT Immunotherapy Registry (NSCLC)
- DREAM (reumatische ziekten)

Dure geneesmiddelen

De medisch specialist als expert en medisch adviseur binnen de ziekenhuisorganisatie:

- De NZa stelt vast of een geneesmiddel bij een bepaalde indicatie voor add-on bekostiging in aanmerking komt. Ziekenhuizen onderhandelen zelf, of in inkoopgroepen, met de fabrikanten / leveranciers over de inkoopprijs van de geneesmiddelen.

Dure geneesmiddelen

Medisch specialist:

- Vakgroepprotocollen, wetenschappelijke verenigingen
- Geneesmiddelencommissie (multidisciplinair: specialist, ziekenhuisapotheker,)
 - Ondersteuning ICT, budget-commissie
 - Vertegenwoordiging bij de zorginkoop (voorbereiding)
 - Inkoopafdeling betrekken

Dure geneesmiddelen

Naast de rol van behandelaar en medisch-inhoudelijk adviseur binnen het ziekenhuis heeft de medisch specialist ook een adviesrol naar de overheid (WAR → Zorginstituut → VWS) als het om de juiste inzet van geneesmiddelen gaat.

Dure geneesmiddelen

Bestuur:

- Geen enkel zicht op het proces (inkoop of doelmatigheid)
- 10% van de omzet van het ziekenhuis
- Verantwoordelijkheid gedelegeerd naar ziekenhuisapotheker

Dure geneesmiddelen

Nieuw ecosysteem:

- Organisatie van je ziekenhuis zoals je dat graag zou willen
- De zorg en visie op dure medicijnen anders organiseren.

Dure geneesmiddelen

Wat wil je als bestuurder:

1- **Predictive analyses** zodat budgetteren en onderhandelen met de zorgverzekeraar makkelijker wordt en er geen buitensporige overspend plaatsvindt. (wens om dit te realiseren)

2- **Krachtige inkoop dure medicatie** (beperkt resultaat agv inkoopkorting o.a. door afslag zorgverzekeraar)

3- **Sturen op doelmatig gebruik geneesmiddelen** (doen we nog te weinig in ons ziekenhuis, kan meer/beter)