

dr. Sjaak Wijma

gynaecoloog Martini Ziekenhuis Groningen en
voorzitter NVOG Consortium, namens de NVOG-
leden

VERZEKERAARS, ZIEKENHUIZEN EN SPECIALISTEN MOETEN INVESTEREN IN KWALITEIT

Evaluatieonderzoek Consortium vereist structurele steun

Doelmatigheidsonderzoek is cruciaal voor de kwaliteit van het medisch handelen, weten gynaecoloog Sjaak Wijma en andere deskundigen. Maar de subsidies van ZonMw zijn ontoereikend. Bredere financiering is dus nodig en, gezien het profijt voor ziekenhuizen en verzekeraars, op zijn plaats.



PHOTOCREDIT: ISTOCK

Het begon in 2003. Onder de naam Verloskundig Consortium startten zes perinatologen met gezamenlijk doelmatigheidsonderzoek in multicentrisch verband. Dit, veelal door ZonMw gefinancierde, onderzoek evalueerde de effectiviteit van medische zorg, met als doel kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing.

Nu, ruim tien jaar later, nemen meer dan zeventig ziekenhuizen aan deze organisatie, inmiddels kortweg Consortium geheten, deel. Het aandachtsgebied obstetrie is uitgebreid met voortplantingsgeneeskunde, oncologie en gynaecologie. Er zijn al veel doelmatigheidsstudies afgerond die kennishiaten hebben gedicht en de zorg voor de patiënt direct hebben verbeterd. Dat moet zo blijven, maar daarvoor is wel structurele financiering nodig.

Praktijkvariatie

De gangbare, dagelijks uitgevoerde medische zorg is deels gebaseerd op wetenschappelijk bewijs en deels op pathofysiologisch redeneren en klinische ervaring. Van een groot aantal behandelingen is de winst voor de gezondheid niet of nauwelijks wetenschappelijk onderzocht, laat staan aangetoond. Dat wil overigens niet zeggen dat zo'n behandeling per se slecht is. Alleen het bewijs dat de behandeling ertoe doet, ontbreekt. En dit leidt tot verschillende interpretaties en behandelingen bij hetzelfde ziektebeeld: praktijkvariatie. Permanente zorgevaluatie is daarom een onmisbaar onderdeel van de kwaliteitscirkel. Dit wordt in feite bevestigd door de Nederlandse Zorgautoriteit, die stelt dat professionals in de zorg en wetenschappelijke verenigingen zorgvuldig moeten gaan bepalen of elke zorg in alle gevallen geboden moet worden; dit onder meer omdat voor de helft van de therapieën de effectiviteit niet bewezen is.

Ook diverse adviserende organisaties zoals Booz en KPMG betogen dat 'kwaliteit als medicijn' leidt tot vermindering van overbehandeling en praktijkvariatie en zo een belangrijke

kwaliteitsverbetering zal opleveren. Minister Edith Schippers verwoordt het belang van doelmatigheidsprogramma's van ZonMw als volgt in haar brief aan de Tweede Kamer (18 juli 2014): 'Een systematische en gezamenlijke aanpak van zorgverleners, ziekenhuizen, verzekeraars en patiënten is nodig om de kwaliteit daadwerkelijk te verbeteren en om te werken aan het reduceren van de kosten voor de zorg.'

De Federatie Medisch Specialisten (FMS) ten slotte, zette in 2014, binnen Choosing Wisely – een internationaal samenwerkingsprogramma voor doelmatigheid en diagnostiek – een project zorgevaluatie in gang. Daarmee is alle beschikbare kennis en ervaring binnen de verschillende wetenschappelijke verenigingen gebundeld en geborgd.

Subsidies niet toereikend

Het onderzoek van het Consortium wordt niet structureel maar op projectbasis door ZonMw gefinancierd. Of er onderzoeken uitgevoerd gaan worden is dus puur afhankelijk van de honorering van de projecten door ZonMw. Zodoende vindt er geen prioritering van de doelmatigheidsstudies plaats anders dan door de honorering van ZonMw. Hiermee is het dus niet zeker dat de (vanuit het perspectief van de wetenschappelijke vereniging) meest belangrijke kennishiaten gedicht zullen worden. De ZonMw projectsubsidies zijn dan ook vaak niet langer toereikend om zorgevaluatie op een gedegen manier uit te voeren. Ook toenemende wet en regelgeving en administratieve druk leiden tot energieverlies en kostenstijging.

HET CONSORTIUM

Het Consortium (letterlijk 'gelegenheidscombinatie') is een netwerkorganisatie binnen de NVOG bestaande uit regionale clusters van ziekenhuizen, met een coördinerend bestuur, ondersteund door een compact centraal 'trialbureau'. Het trialbureau is het vaste aanspreekpunt voor alle betrokkenen in het samenwerkingsverband. De communicatie gaat via een tweewekelijkse nieuwsbrief, waardoor alle betrokkenen op de hoogte blijven van de start, het verloop, de afronding en de resultaten van studies. Ook organiseert het trialbureau landelijke bijeenkomsten en bevordert het een uniforme werkwijze.

Researchmedewerkers, gynaecologen en (arts)onderzoekers hebben elk een eigen rol in de lopende studies en werken met elkaar samen, waardoor een onderzoek sneller, efficiënter, kortom professioneler verloopt dan wanneer er een klein team lokaal aan werkt.

De NVOG richt op dit moment kwaliteitsclusters in rond de umc's en de overige perinatologische centra. Deze clusters gaan onder andere regie nemen in de uitvoering van Consortium-studies in de regio. Denk bijvoorbeeld aan het regionaal inzetten van nurse practitioners. Maar ook aan het maken van regionale afspraken over implementatie van richtlijnen.

Recentelijk is een budget-impactanalyse – een economische analyse van een interventie in de zorg – uitgevoerd van acht obstetrische doelmatigheidsstudies. Aangevoerd werd dat 80 procent implementatie van de acht onderzoeksresultaten bij jaarlijkse onderzoekskosten van circa 340.000 euro, een besparing van ongeveer 9 miljoen per jaar kan opleveren. Dit is voor de sector een aantrekkelijk alternatief voor de veelal budgettaire maatregelen zonder inhoudelijke afwegingen, waarbij de niet-bewezen zorg gewoon vergoed zou blijven.

De kwaliteit van het Consortium-onderzoek wordt ook internationaal erkend: veel studies zijn de afgelopen jaren gepubliceerd in gerenommeerde bladen als The New England Journal of Medicine, The Lancet, Journal of the American Medical Association, en The British Medical Journal.

Het veld is in beweging, partijen moeten kleur bekennen

Ziekenhuizen kijken steeds kritischer of de vergoeding toereikend is om de researchmedewerkers te financieren. Daarbij komt dat de partij die de studies financiert, ZonMw dus, niet de partij is die profiteert van de resultaten van de studies. Dat zijn namelijk de zorgverzekeraars en de ziekenhuizen. Immers, de implementatie van de uitkomsten van de studies leidt aantoonbaar tot een reductie van de kosten die deze partijen maken om de benodigde zorg aan te bieden. Het lijkt dan ook niet meer dan logisch dat (een deel van) die opbrengst opnieuw ingezet zou worden voor het uitvoeren van nieuwe studies: ook wel het 'shared savings'-model genoemd.

Kleur bekennen

De FMS heeft – met financiering van de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten en ZonMw – in 2014 de stuurgroep zorgevaluatie ingericht, als onderdeel van Choosing Wisely. Doel is een verdere verankering van zorg-evaluatie in het medisch-specialistisch kwaliteitsbeleid, door:

- Ervaringen ten aanzien van zorg-evaluatie-onderzoek (agendavorming, uitvoering in de instellingen en financiering) te bundelen en breed beschikbaar te stellen;
- Scenario's uit te werken voor organisatie en infrastructuur van kennisnetwerken;
- Modellen uit te werken voor structurele financiering van zorg-evaluatie en handvatten te bieden voor het ontwikkelen van een *revolving fund* c.q. *shared savings*.

Om de zorg te blijven verbeteren en overbehandeling en daarmee samenhangende kosten te reduceren vinden

medisch specialisten het dus van groot belang om samen met de belangrijke stakeholders brede inzet van zorg-evaluatie te realiseren. Echter, de kwaliteit en continuïteit van de permanente evaluatie van medisch handelen kunnen slechts worden gegarandeerd bij een professionalisering die alleen met structurele financiering haalbaar is.

Het veld is in beweging, partijen moeten kleur bekennen. De waarde van het proces wordt breed onderkend, maar de

financiering is nog niet van de grond. De business case is voor de patiënt zowel inhoudelijk als financieel zeer positief, nu de vertegenwoordigende partijen nog op één lijn. Work in progress dus. ■

contact

jac.wijma@gmail.com
c.c.: redactie@medischcontact.nl

web

Bronnen en meer informatie vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl/artikelen

EEN VOORBEELD: HYPITAT

Een voorbeeld van een doelmatigheidsstudie van het Consortium is de Hypitat-studie uit 2009. Het doel ervan was om – met het oog op klinische effectiviteit, maternale kwaliteit van leven en kosten – na te gaan wat beter is voor vrouwen met milde zwangerschapsgerelateerde hypertensie à terme: inleiden van de baring of een afwachtend beleid. De conclusie van de studie was: inleiden van de baring is wenselijk vanwege een betere maternale conditie en lagere kosten, zonder grotere kans op een sectio caesarea en bij vergelijkbare neonatale uitkomst.

Het aantal gevallen van eclampsie – zwangerschapsstuipen – daalde van 0,85 procent vóór de start van de studie via 0,3 procent tijdens de studie naar 0,19 procent in de anderhalf jaar ná bekendmaking van de studieresultaten. Hierbij was een sterkere afname te zien bij de ziekenhuizen die participeerden in de studie en daardoor waarschijnlijk sneller de resultaten implementeerden (86 versus 61% afname). De gezondheidswinst is evident. De eenmalige kosten van de studie bedroegen 292.000 euro en de potentiële besparing op jaarbasis 3.400.000 euro.