

Met uitkomstgerichte zorg sámen zorg beter maken

16 april 2021



Wie werkt in de zorg heeft vast gehoord over uitkomstgerichte zorg. Hoewel het een steeds meer besproken onderwerp lijkt te zijn, wordt de definitie ervan nog wel eens verschillend ingekleurd. Los van [Porters definitie](#) over waarde (die verschillend wordt geïnterpreteerd) zit wat mij betreft de essentie in het leidend maken van uitkomsten die er voor de patiënt toe doen. Platform Uitkomstgerichte Zorg, waar ziekenhuizen, overheid, verzekeraars en patiënten-, artsen- en verpleegkundigenorganisaties hun krachten hebben gebundeld, onderstreept deze definitie.

Meeste passende zorg

In de praktijk betekent uitkomstgerichte zorg dat uitkomsten aan de basis staan bij het bieden van de meest passende zorg voor de individuele patiënt. Zo zal een jonge moeder, getroffen door maagkanker, andere zaken belangrijk vinden dan een alleenstaande 65-plusser met dezelfde aandoening.

Idealiter wordt dat wat er voor een patiënt toe doet, meegenomen in de afweging voor welke behandeling gekozen wordt. In de spreekkamer zijn zo de verschillende uitkomsten van alle mogelijke behandelingen besproken, voor een weloverwogen en passende keuze. Wenselijk zou het zijn als vervolgens de bekostiging gebaseerd wordt op de (waarde van de) uitkomst in plaats van op de verrichtingen an sich.

Inzetten op uitkomstgerichte zorg

Uitkomstgerichte zorg is nuttig en noodzakelijk. En simpel gezegd kunnen we niet doorgaan zoals we nu gewend zijn zorg te leveren. Dat wordt onbetaalbaar door ontwikkelingen als vergrijzing. Dat betekent dat een steeds groter aantal mensen (chronisch) ziek wordt en zorg nodig heeft. Daarom hebben we steeds meer handen aan het bed nodig, die we mede door die vergrijzing, nu al tekort komen.

Innovatieve geneesmiddelen vinden hun weg naar de praktijk. Daarnaast zien we een toename van veelbelovende technieken en nieuwe behandelingen. Om te zorgen dat die innovaties in de toekomst ook toegankelijk blijven voor de patiënt, zullen we de zorg effectiever en efficiënter moeten inrichten. Anders gezegd: de kosten per patiëntepisode zullen omlaag moeten. Want als we niks veranderen, besteedt iedereen in Nederland in 2040 de helft van haar of zijn inkomen aan zorg¹.

Zorg die patiënt verdient

Verschillende belanghebbenden in de zorg en de overheid geloven in uitkomstgerichte zorg. Het verbetert de zorg op meerdere manieren. We halen één van de meest ongewenste prikkels - betaald worden per medische handeling - uit het systeem. Volgens het VBHC Center Europe, dat meer dan 200 initiatieven heeft begeleid, bedragen de totale kostenbesparingen zo'n 1 miljard euro in 2019². Voor zorgverleners levert het tevens een verhoging werkplezier en kwaliteit op³. Door meer inzichten in uitkomsten zijn consults effectiever en komt men o.a. sneller tot de relevante onderwerpen in een gesprek.

En, last but not least, met uitkomstgerichte zorg wordt de patiënt écht centraal gezet. Er wordt meer gekeken naar datgene wat echt belangrijk is voor de patiënt. Zo geef je zorg die echt bij de patiënt past. Waar we naartoe moeten, is dat de patiënt in overleg met de arts en het behandelend team de uiteindelijke beslissing neemt voor welke behandeling te gaan op basis van de juiste en volledige informatie die op haar of zijn situatie en wensen van toepassing is.

Het effect kortom, is meer effectiviteit en efficiëntie waar de patiënt baat bij heeft. Betere zorg voor lagere kosten. En ik ben ervan overtuigd dat we de transformatie naar toekomstbestendige zorg die iedere patiënt verdient voor elkaar krijgen door de handen ineen te slaan.

Patiënt onmisbare schakel

De patiënt is dus een onmisbare schakel om uitkomstgerichte zorg tot een succes te brengen. Maar wat vindt die er eigenlijk van? Aan de hand van een stelling⁴ werd gepolst hoe Nederlanders denken over uitkomstgerichte zorg.

Met de stelling 'Mijn huisarts of medisch specialist weet wat ik belangrijk vind in het leven en houdt daar rekening mee in de behandeling van mijn ziekte,' was 52 procent het eens. 28 procent wist er geen antwoord op te geven en 20 procent was het er (helemaal) mee oneens. Zoom je in op de verschillende leeftijdscategorieën, dan zie je zelfs dat onder patiënten jonger dan 39 jaar een grotere ontevredenheid heerst: bijna 27 procent is het (helemaal) niet eens met de stelling. Op dat vlak is dus zeker nog verbetering mogelijk.

Voorop met uitkomstgerichte zorg

Wat Nederlandse patiënten betreft is er nog werk aan de winkel. Toch loopt Nederland samen met Scandinavië, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk wereldwijd gezien voorop. Er zijn al flink wat uitkomstensets beschikbaar. Sommige ziekenhuizen, zoals de [Santeon-ziekenhuizen](#), hebben al de vertaalslag naar de praktijk weten te maken door uitkomsten met elkaar te delen en verbeteracties te definiëren.

Een uitkomstenset bevat de belangrijkste uitkomsten die voor de patiënt met een bepaalde medische conditie het meest relevant zijn. Het is breder dan alleen klinische uitkomsten. Ook kwaliteit van leven is belangrijk en wordt meegenomen in een uitkomstenset. Zo'n set komt tot stand in samenwerking met patiënten.

Wel is er nog een aantal hobbels op de weg die maken dat de transformatie niet van vandaag op morgen een feit is. Zo is er geen eenduidigheid in data: de uitkomsten zijn nog niet overall eenduidig gedefinieerd; de IT-systemen verschillen; het vertrouwen moet nog groeien dat het delen van de uitkomsten niet bedoeld is om elkaar op af te rekenen; het mechanisme waarbij betaald wordt voor de geleverde productie zit diep in het systeem verankerd.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

De overheid heeft een stip op de horizon gezet en die is onverminderd scherp. Er wordt ingezet op verbetering: uitkomstgerichte zorg dus. Maar wie in dit complexe stelsel, waarin zoveel verschillende spelers en belanghebbenden verantwoordelijk zijn voor elk een ander deel, pakt de leiding in deze transformatie? Verzekeraars? Artsen? Overheid? Koepelorganisaties? Geneesmiddelenbedrijven? Of andere toeleveranciers? Mijn stellige mening is dat we die verantwoordelijkheid delen en het dus samen moeten doen. Samen gaan voor een duurzame zorg met een eenduidige waardedefinitie waarin de patiënt centraal staat.

Aanpak in vijf lijnen

Aan de hand van vijf ontwikkelijnen wordt op initiatief van de overheid toegewerkt naar uitkomstgerichte zorg als de norm.

- Meer inzicht in uitkomsten.
- Meer samen beslissen.
- Leren en verbeteren.
- Meer uitkomstgericht organiseren en betalen
- Betere toegang tot relevante en actuele uitkomstinformatie

Op al deze terreinen pakt ook Amgen haar rol in partnership met ziekenhuizen. We helpen ziekenhuizen om deelgenoot van de transformatie te worden, zónder op de stoel van de arts te gaan en willen zitten.

Afrekenen op geleverde waarde

Amgen werkt veel samen met zorginstellingen die met uitkomstgerichte zorg aan de slag willen gaan. Denk aan het definiëren en implementeren van uitkomstensets die nog missen. Zo komen die uitkomsten in de spreekkamer terecht en kan er meer gewerkt worden volgens het

concept Samen Beslissen. Daarnaast zijn we betrokken bij de verbetering van zorgpaden in ziekenhuizen en andere zorginstellingen en ontwikkelen we innovatieve zorgconcepten zoals het vervangen en verplaatsen van zorg naar huis.

Niet alleen om de gezondheidszorg te ontlasten, maar ook om meer waarde voor patiënten te realiseren. Want dat is ook waar we als geneesmiddelenbedrijf naartoe willen: betaald worden op de waarde die we leveren. Dus niet meer een vergoeding voor het aantal afgenomen geneesmiddelen, maar voor onze bijdrage aan het succes (de uitkomsten) van de behandeling waarin oplossingen verder reiken dan het middel alleen. Omdat we geloven dat iedereen die een schakel is in het proces van een succesvolle behandeling met een voor de patiënt passende uitkomst, daarvoor beloond moet worden.

Daarom ben ik ervan overtuigd dat we met uitkomstgerichte zorg de zorg sámen beter maken voor u en nu, maar vooral voor uw (klein)kinderen en de toekomst.

¹ Onderzoek [Anne Dijkman 2019](#). Geraadpleegd 18-02-2021.

² VBHC Thinkers Magazine, December 2020 - pa 7-8

³ Uitkomstgerichte zorg [2028-2022](#). Geraadpleegd 18-02-2021.

⁴ De enquête is gehouden onder een representatieve steekproef van de Nederlandse bevolking. (N = 495).