

# Passend pakketbeheer houdt zorg goed, toegankelijk en betaalbaar

In het Integraal Zorgakkoord hebben partijen in de zorg afspraken gemaakt om de zorg in Nederland goed en toegankelijk te houden, ondanks de grotere vraag naar zorg en schaarste op de arbeidsmarkt. Een aspect daarvan is dat mensen passende zorg krijgen. Zorg die hen werkelijk helpt. En dus geen zorg die niet werkt of in hun situatie niet passend is. Het Zorginstituut adviseert als beheerder van het basispakket of zorg wel of niet vergoed moet worden. Dit pakketbeheer wordt in lijn met het IZA gemoderniseerd tot 'passend pakketbeheer'. Mona Wets en Sarah Kleijnen leggen uit wat er verandert.

Tekst Jos Leijen

Beeld Zorginstituut Nederland

"Passend pakketbeheer is pakketbeheer dat bijdraagt aan een toegankelijk en betaalbaar zorgsysteem, nu en in de toekomst", vertelt Sarah Kleijnen, directeur ontwikkeling, wetenschap en internationale zaken bij het Zorginstituut. "Daar was ons pakketbeheer altijd al op gericht, maar om een grotere bijdrage te hebben is besloten om een aantal dingen anders te doen."

"De nieuwe aanpak omvat drie onderdelen", legt ze uit. Het eerste is dat het Zorginstituut proactiever zal handelen. "We onderzoeken waar mogelijke knelpunten zitten. Bijvoorbeeld omdat niet duidelijk is of de zorg doet wat mensen denken of omdat het tot hoge kosten leidt. Of omdat zorg kan besparen op de inzet van personeel. Samen met de veldpartijen stellen we een pakketagenda op van onderwerpen waarmee we aan de slag willen."

Het tweede onderdeel is het verbreden en verbeteren van de pakkettoetsen in alle sectoren van de zorg, dus ook in de langdurige zorg en de geestelijke gezondheidszorg. En ook als zorg al in het basispakket zit. Verbeterd en verbreed toetsen dient om te kijken of zorg wel echt effectief is. En of zorg kosteneffectief is; wat betekent dat zorg niet onnodig veel duurder is dan zorg met een vergelijkbaar resultaat voor de patiënt.

Ook wordt onderzocht hoe aspecten als duurzaamheid en beslag op medewerkers meegewogen kunnen worden.

## Waarborgendocument

Ten derde zal het Zorginstituut meer de vinger aan de pols houden hoe zorg die in het basispakket zit in de praktijk wordt toegepast. Kleijnen: "We volgen een interventie in de praktijk en voeren eventueel een vervolgttoets uit. Dit noemen we cyclisch pakketbeheer. In beginsel heeft iedere burger recht op zorg die in het basispakket zit. Hoe die zorg in de praktijk wordt geleverd, onttrok zich vaak aan ons zicht. We willen ook afspraken maken over de omstandigheden waaronder de zorg geleverd wordt." Die afspraken staan in een zogeheten waarborgendocument. Dat document komt tot stand in overleg met patiënten, beroepsgroepen en zorgverzekeraars.

"Hier valt waarschijnlijk de meeste winst te halen als het gaat om passend pakketbeheer", zegt Mona Wets, manager van het team Pakket en Kwaliteit. "Dat een afspraak in het basispakket zit, wil nog niet zeggen dat iedereen die zorg ook geleverd moet krijgen. Arts en patiënt moeten hierover een goed gesprek voeren waarin alle voors en tegens aan bod komen, en ook de wensen van de patiënt. Samen beslissen is

dan ook een belangrijk onderdeel van passende zorg.”

Als voorbeeld noemt Wets borstreconstructie met autologe vettransplantatie of AFT. Hierbij wordt een geamputeerde borst gereconstrueerd met eigen vetweefsel. Na alle negatieve publiciteit over borstimplantaten vragen meer vrouwen hierom. “Maar het is een zeer invasieve ingreep die veel expertise vraagt van de zorgverlener. Het is essentieel dat vrouwen hierover goed worden voorgelicht. Ook moet de patiënteninformatie op orde zijn zodat vrouwen de juiste keuze voor zichzelf kunnen maken.”

### Gedeelde verantwoordelijkheid

De zorgpartijen worden nog meer dan voorheen betrokken bij het pakketbeheer. Bij het waarborgendocument, maar ook bijvoorbeeld bij het opstellen van de pakketagenda met zorg die tegen het licht gehouden moet worden. “Zij signaleren in de praktijk welke vraagstukken verheldering nodig hebben of waar mogelijk knelpunten zitten”, zegt Wets. “We hebben bijvoorbeeld hun input gevraagd voor de komende pakketagenda die in juli wordt gepubliceerd.”

Ook werkt het team Pakket en Kwaliteit mee met het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZEGG). In dit programma werken patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid samen aan de bewezen beste medisch-specialistische zorg voor de patiënt. Zorgevaluatie is het evalueren van medische zorg die al in de praktijk breed wordt toegepast en waar nog onduidelijkheid is over de effectiviteit. Gepast gebruik is het leveren van zorg waarvan bekend is dat deze meerwaarde heeft, en het niet leveren van zorg die geen meerwaarde heeft. →



**Sarah Kleijnen:**  
“Hoe zorg in de praktijk wordt geleverd, ontrok zich vaak aan ons zicht. Daarover willen we nu afspraken maken in een waarborgendocument”

## ACTUALISERING BEOORDELINGSKADER ‘DE STAND VAN DE WETENSCHAP EN PRAKTIJK’

Het Zorginstituut heeft het beoordelingskader ‘de stand van de wetenschap en praktijk’ (SWP) geactualiseerd. Dit kader beschrijft de werkwijze van de toetsing aan dit wettelijke criterium.

De nieuwe versie geeft meer inzicht in de flexibiliteit die het kader biedt bij het omgaan met onzekerheden over de effectiviteit. Bijvoorbeeld bij innovatieve zorg en behandelingen voor zeldzame aandoeningen. Bij deze zorgvormen is vaak bij de beoordeling (nog) beperkt klinisch onderzoek beschikbaar. Alle te verzekeren zorg moet voldoen aan ‘de stand van de wetenschap en praktijk’; de zorg moet bewezen effectief zijn. Om de vraag te beantwoorden of een interventie voldoet aan ‘de

stand van de wetenschap en praktijk’, hanteert het Zorginstituut een generiek beoordelingskader. Hierbij worden de principes van *evidence-based medicine* (EBM) gevolgd.

### Expertise en ervaring uit de praktijk

Bij de SWP-beoordeling gaat het niet alleen om de wetenschappelijke onderbouwing, maar ook om expertise en ervaring van zorgverleners en zorggebruikers. Deze worden meegenomen bij verschillende onderdelen van de beoordeling. Andere partijen die toetsen aan dit criterium, zoals zorgverzekeraars, kunnen de werkwijze van de beoordeling ook toepassen. Een beoordeling volgt een vast stappenplan:

- Formuleren plaatsbepaling, claim en vraagstelling.
- Systematische literatuursearch.
- Samenvatten van de evidentie.
- Beoordelen van de kwaliteit van bewijs.
- Van bewijs naar conclusie.

Voor de conclusie worden de kwaliteit van bewijs en contextuele factoren gewogen, zoals medische aspecten en passend onderzoek. Als het bewijs van lage kwaliteit is, is het onzeker of de interventie klinisch relevante effecten heeft op voor de patiënt relevante uitkomsten. Dan is de conclusie in de regel dat de zorg niet voldoet aan de stand van de wetenschap en de praktijk.



**Mona Wets:**  
 “Passend pakket-  
 beheer is een  
 schakeltje in  
 de keten voor  
 een toekomst-  
 bestendig zorg-  
 stelsel”

**Stand van de wetenschap en praktijk**

Het grootste deel van de zorg komt overigens in het basispakket zonder dat het Zorginstituut zich daarmee bemoeit. Bij wet is vastgelegd dat zorg vanuit het basispakket vergoed mag worden als er voldoende bewijs is voor de effectiviteit. Centraal begrip hierbij is ‘de stand van de wetenschap en praktijk’ (SWP). Het zorgstelsel is gebaseerd op vertrouwen dat zorgverleners en zorgverzekeraars dit met elkaar bepalen. Bij onduidelijkheid kan het Zorginstituut hierover een standpunt innemen.

“Kort gezegd voldoet een interventie aan de stand van de wetenschap en praktijk als die voldoende bewezen effectief is”, legt Kleijnen uit. “Het Zorginstituut heeft het beoordelingskader ‘de stand van de wetenschap en praktijk’ geactualiseerd.

Aanvullend hebben we voor zorgverleners en zorgverzekeraars een informatie-document gemaakt zodat ze het kader zelf makkelijker kunnen toepassen, op grond van wetenschappelijk bewijs en ervaringen in de praktijk.”

Zowel de rol van het Zorginstituut als de veldpartijen verandert. Zorgpartijen moeten meer inzicht verschaffen in de meerwaarde voor de patiënt. Zorgaanbieders en patiënten bepalen hierbij samen de uitkomstmaten, dus wanneer er inderdaad sprake is van meerwaarde.

**Brief naar Tweede Kamer**

In december 2022 heeft de minister van VWS een brief naar de Tweede Kamer gestuurd over het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket om bij te

dragen aan passende zorg. VWS vraagt onder andere mogelijkheden om kosteneffectiviteit steviger mee te laten wegen en om waarborgen bij te leveren zorg binnen het basispakket dwingender te maken. Verder moeten factoren als duurzaamheid en besparing op arbeid een plekje krijgen. “We hebben met z’n allen een grote uitdaging om het zorgstelsel toegankelijk en betaalbaar te houden”, zegt Wets. “Op diverse manieren wordt hieraan gewerkt. Door samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn, door verbinding tussen het medische en het sociale domein, en door zorgvuldig af te wegen wat je wel en niet moet doen. Het passend pakketbeheer is een schakeltje in de keten voor een toekomstbestendig zorgstelsel.” |

**Cyclisch pakketbeheer**

