

Zorginstituut publiceert eerste Passende Zorg Pakketagenda

Pakketagenda stuurt op betere inzet personeel

Afgelopen zomer publiceerde het Zorginstituut de eerste *Passende Zorg Pakketagenda*. Doel van de agenda is het bevorderen van passende zorg en het tegengaan van niet-passende zorg. De verwachte winst zit vooral in een betere inzet van schaars zorgpersoneel. Dat verbetert de houdbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Daarnaast verwachten we dat de Pakketagenda een remmend effect heeft op de kostenstijgingen in de zorg.

Tekst Edith Bijl

Beeld Mrs. Peacock

De Pakketagenda komt voort uit een van de afspraken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA). Wij hebben de Pakketagenda samen met zorgprofessionals, patiëntenvertegenwoordigers en zorgverzekeraars opgesteld. Ook de uitvoering ervan gebeurt in samenwerking. Op de agenda staan ruim vijftig behandelingen, geneesmiddelen en hulpmiddelen. De komende twee jaar bepalen we hoe en bij wie deze zorg wordt ingezet en bij wie niet. Ook komen er voorwaarden waaraan zorg moet voldoen om in het basispakket te komen of erin te blijven. Het grootste deel van alle zorg stroomt nu zonder toets vooraf in het basispakket in. Voor deze zorg is niet altijd door onderzoek vastgesteld of een behandeling echt werkt en bij welke patiënten deze zorg effectief is.

Grote maatschappelijke impact

Dertien onderwerpen op de agenda hebben een grote 'maatschappelijke impact'. Samen met zorgprofessionals, patiëntenvertegenwoordiger PFN en zorgverzekeraars geven we deze onderwerpen voorrang. Die keuze is gemaakt op basis van zes criteria: ziektelast, arbeidsinzet, praktijkvariatie, financieel beslag op het zorgbudget, mate van gezondheidswinst en klimaat- en milieu-impact. De geprioriteerde onderwerpen komen vooral uit de eerste lijn (zoals huisartsen en thuiszorg), de ggz en de langdurige zorg (zie de infographic rechts). Bij de langdurige zorg voor ouderen en chronisch zieken richten we ons op een betere samenwerking tussen professionele en vrijwilligersnetwerken. Met de opname van onderwerpen uit de eerste lijn, de ggz en de langdurige zorg draagt de Pakketagenda bij aan de verbreding van het pakketbeheer, zoals in het IZA is afgesproken.

Herbeoordeling dure geneesmiddelen

Daarnaast zijn enkele dure geneesmiddelen geagendeerd die we in het kader van 'cyclisch

pakketbeheer' gaan herbeoordelen. Het gaat om medicijnen die aanvullend worden gegeven bij de behandeling van verschillende vormen van kanker. Er bestaan (ook internationaal) twijfels in hoeverre deze zogeheten PARP-remmers daadwerkelijk iemands levensduur verlengen. De overige onderwerpen op de Pakketagenda vallen meer onder het 'klassieke' pakketbeheer: van in totaal veertig behandelingen of geneesmiddelen beoordelen wij de (kosten)effectiviteit.

Overal dezelfde kwaliteit

De Pakketagenda gaat naar verwachting ook bijdragen aan de vermindering van de zogeheten praktijkvariatie. Daardoor kunnen patiënten met dezelfde aandoening dezelfde aanpak en kwaliteit verwachten, ongeacht waar ze zich laten behandelen. Ook verwachten we dat de Pakketagenda bijdraagt aan het afremmen van de jaarlijkse stijging van de totale zorgkosten.

Vervolg

De komende tijd spreken we met de betrokken partijen af wie welke onderwerpen voor haar rekening neemt en wat ieders rol daarbij is. Enkele onderwerpen moeten eerst gezamenlijk verder worden uitgediept voordat we vervolgstappen kunnen zetten. De voortgang bespreken we in het Bestuurlijk Overleg (BO) IZA. |

Criteria maatschappelijke impact:

	Ziektelast
	Arbeidsinzet
	Praktijkvariatie
	Financieel beslag
	Milieu- en klimaatimpact
	Gezondheidswinst patiënt




















Pakketagenda

De Pakketagenda bevat 53 behandelingen, geneesmiddelen en hulpmiddelen; deze worden in de komende twee jaar getoetst op passende zorg...

... dertien daarvan krijgen voorrang omdat zij een grote maatschappelijke impact hebben.







Eerste lijn/Langdurige zorg



SOLK (Somatisch onverklaarbare lichamelijke klachten)						
ALK (Lichamelijke klachten)						
Doelmatigheid medisch-specialistische zorg thuis						
Palliatieve zorg in eerste lijn						
Formele/informele zorg						
Afbakening toegang Wlz-zorg met verblijf en behandeling						












Medisch-specialistische zorg



Herbeoordeling dure geneesmiddelen						
Adjuvante behandelingen in de oncologie						

Geestelijke gezondheidszorg



Samenhang Wlz/Zvw/sociaal domein						
Medisch noodzakelijk verblijf Zvw/langdurige ggz/Wlz						
Dagbehandeling ggz						
Digitale en hybride zorg						
Transgenderzorg; afbakening msz/ggz						
Psychologische zorg bij somatische ziekte						

Scan de QR-code voor meer info over andere onderwerpen op de agenda

