

Betalen voor de uitkomst; Logisch toch?

Door Jannie van den Broek, Director Strategic Capabilities & Solutions bij Amgen



De essentie van waardegedreven zorg is dat patiënt waarde centraal staat en dat de zorg zich richt op datgene wat voor de patiënt belangrijk is. En als we op deze waarde de zorg bekostigen halen we de belangrijkste reden voor de onhoudbaarheid van onze zorg – betaald worden per medische handeling, dus een prikkel op volume – uit het systeem. Lees verder waarom ik dit zo belangrijk vind en waarom dit een relevant thema is om te bespreken in de werksessie van de Value Agenda 2021.

Een goede behandeling is een behandeling die aansluit bij de persoonlijke situatie van een patiënt en dat kan voor iedereen anders zijn. Zorgprofessional en patiënt horen samen te kunnen beslissen wat voor die persoon de belangrijkste behandeluitkomsten zijn, en wat dan de meest geschikte behandeling is. Ook moeten ze kunnen overleggen waar de kwaliteit van deze behandeling het beste is. Want draagt alle geleverde zorg momenteel daadwerkelijk bij aan het functioneren van mensen en hun kwaliteit van leven? En is alle zorg nog wel bewezen effectief? Dat weten we alleen als we de behandeluitkomsten centraal zetten, en hierop bekostigd worden. Op dit moment wordt geleverde zorg nog vergoed per (be)handeling, maar dat moet anders, het leidt immers tot volumeprikkels en niet tot kwaliteitsprikkels.

Dit vereist wel een hele andere manier van kijken naar het leveren van zorg, maar is echt nodig om het zorgstelsel toekomstbestendig te maken. Als je namelijk de uitkomsten van de behandeling centraal stelt en op uitkomsten betaald wordt, levert dat meer effectiviteit en efficiëntie op. Volgens het VBHC Center Europe, dat meer dan 200 Value Based Healthcare initiatieven heeft begeleid, bedragen de totale kostenbesparingen zo'n 1 miljard euro in 2019¹. Het effect kortom, is meer effectiviteit en efficiëntie waar de patiënt baat bij heeft. Betere zorg voor lagere kosten.

Hoewel betalen voor uitkomsten op papier eenvoudig lijkt, is het in de praktijk niet zo eenvoudig te implementeren. Zo is er geen eenduidigheid in data, de uitkomsten zijn nog niet overal hetzelfde 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. En hoe financier je preventie of andere innovatieve zorgoplossingen zoals e-health? Wie moet het voortouw nemen? Verzekeraars? Artsen? Overheid? Koepelorganisaties? Geneesmiddelenbedrijven?

Mijn stellige mening is dat toekomstbestendige zorg voor ons allemaal belangrijk is! Het is een gedeelde verantwoordelijkheid en we zullen hier dus samen de schouders onder moeten zetten. Daarom ben ik zo blij dat wij op 5 oktober samen met 25 andere beslissers in de zorg praten over het thema 'Betalen voor uitkomsten'. Samen komen we verder en kunnen de Value Agenda van 2021 weer een boost geven en bepalen wat er nog moet gebeuren om betaald te worden voor uitkomsten. Ik kijk uit naar deze discussies!



¹ VBHC Thinkers Magazine, December 2020 – pa 7-8