

dr. Ewoudt van de Garde

ziekenhuisapotheker-epidemioloog, St. Antonius Ziekenhuis Utrecht/Nieuwegein, universitair docent aan de Universiteit Utrecht

Mathieu Tjoeng

ziekenhuisapotheker en hoofd Klinische Farmacie, St. Antonius Ziekenhuis Utrecht/Nieuwegein

dr. René van Hulst

ziekenhuisapotheker-gezondheidseconoom, Martini Ziekenhuis Groningen

REGISTREREN OM HET EFFECT VAN EEN MEDICINALE BEHANDELING VAST TE LEGGEN

Meet uitkomst ook bij geneesmiddelen



HOLLANDSE HOOGTE

Patiëntenzorg kan beter als er solide informatie is over de resultaten van behandelingen. Voor chirurgische ingrepen gebeurt dat al. Maar ook voor farmacotherapeutische interventies zou dit moeten gebeuren.

Steeds meer ziekenhuizen registreren doorlopend de uitkomsten van zorg. Dit verschaft patiënten informatie over het te verwachten resultaat en creëert mogelijkheden om de zorg te verbeteren. Deze aanpak biedt ook interessante aanknopingspunten om de toegevoegde waarde van nieuwe geneesmiddelen te gaan bepalen. Van veel nieuwe – vaak dure – geneesmiddelen die op de markt worden gebracht, wordt niet snel duidelijk wat hun waarde in de praktijk is. Vanwege de vaak zeer strikte patiëntselectie in trials kunnen er grote verschillen bestaan tussen de uitkomsten van deze trials en de klinische voordelen later in de natuurlijke populatie. Een voorbeeld is de geringere overlevingswinst die bevacizumab bij oudere patiënten met niet-kleincellig longcarcinoom oplevert terwijl bij de relatief jonge populatie uit de klinische trial goede resultaten werden geboekt. Een ander voorbeeld is het in de klinische praktijk uitblijven van de verwachte voordelen van geactiveerd proteïne C bij ernstige sepsis. Deze voorbeelden onderstrepen dat er inzicht nodig is in de daadwerkelijke waarde van geneesmiddelen in de klinische praktijk. Dit komt de patiënt en de maatschappij ten goede. In Nederland wordt inmiddels ruim 5 miljard euro uitgegeven aan geneesmiddelen en binnenkort zullen diverse zeer dure geneesmiddelen tot de markt worden toegelaten. Uitsluitsel over de werkelijke toegevoegde waarde hiervan is dus gewenst.

'Learning Healthcare'

Een 'Learning Healthcare System' is een systematiek die de relatie tussen de geleverde zorg en het resultaat ervan evalueert. Het uiteindelijke doel is kansen voor verbetering identificeren en het effect van deze verbeteringen vervolgens weer meten. Ook in Nederland wordt deze systematiek toegepast, bijvoorbeeld in het nationale programma Meetbaar Beter (meetbaarbeter.com). Hierin wordt doorlopend gekeken naar de uitkomsten van zorg, met name na cardiochirurgische interventies. Inmiddels doen 12 ziekenhuizen hieraan mee.

Waarom zijn deze systemen succesvol? Er zijn twee redenen: het gaat primair over uitkomsten en medisch specialisten trekken het. Met name dit laatste is een belangrijke voorwaarde om verbeteringen door te voeren. Zorgprofessionals staan vaak eerder achter bevindingen als ze die zelf hebben gedaan en zijn hierdoor ook meer gemotiveerd ernaar te handelen. Meetbaar Beter heeft inmiddels de eerste aanpassingen in de zorg opgeleverd en de effecten hiervan worden nu gemonitord.

Opmerkelijk genoeg wordt deze aanpak in Nederland nog maar weinig toegepast voor farmacotherapeutische behandelingen. Voor zover ons bekend is alleen in de hematologie en de reumatologie iets dergelijks op landelijke schaal georganiseerd. Dit is vreemd want het verband tussen behandeling en uitkomst verschilt niet essentieel bij een farmacotherapeutische en een chirurgische interventie. Wat telt is de uitkomst voor de patiënt. Ook van behandelingen met geneesmiddelen moet dus structureel worden geëvalueerd wat ze opleveren.

Santeon

Mede geïnspireerd door ervaringen in de Verenigde Staten hebben artsen en apothekers uit zes topklinische ziekenhuizen in Nederland, verenigd onder de naam Santeon, ook de eerste stappen gezet in een soortgelijke richting. In deze ziekenhuizen, waartoe ook het Antonius Ziekenhuis en het Martini Ziekenhuis behoren, wordt sinds kort structureel bij

iedere patiënt met long- of prostaatkanker prospectief een vaste set patiëntkenmerken en uitkomsten vastgelegd (zorgvoortkomst.nl). Deze gegevens kunnen worden gekoppeld aan alle geneesmiddelen die zijn opgenomen in de Santeon Farmadatabase. Door deze combinatie van data ontstaan in de komende jaren vanzelf interessante mogelijkheden om bij de introductie van nieuwe geneesmiddelen de toegevoegde waarde te onderzoeken. Tevens geven deze onderzoeken een goed beeld van wat patiënten daadwerkelijk kunnen verwachten van nieuwe behandelingen met geneesmiddelen.

Van ieder geneesmiddel kan de potentie worden beoordeeld

Snelle resultaten

Bovenstaande systematiek kan bij veel meer ziektebeelden sneller en beter inzicht verschaffen in de waarde van nieuwe geneesmiddelen. Startpunt moet steeds zijn dat van een ziektebeeld een set relevante patiëntkenmerken en uitkomsten wordt gedefinieerd in multidisciplinair overleg. Uitkomsten die door de patiënt zelf worden gerapporteerd horen hier ook bij. Daarna kunnen deze parameters in de klinische routine prospectief en gestructureerd worden vastgelegd. Uiteindelijk ontstaat hiermee een context waarbinnen de toegevoegde waarde van nieuwe geneesmiddelen kan worden geduid. In een verbetercyclus kan ieder toekomstig geneesmiddel beoordeeld worden op zijn potentie de uitkomst te verbeteren. Om snel bruikbare resultaten te verkrijgen moeten veranderingen in de behandelingen gedisciplineerd worden toegepast. Zo komen niet alleen resultaten sneller beschikbaar maar hoeft

Zonder deze systematiek geen nieuwe geneesmiddelen introduceren

er ook minder rekening te worden gehouden met mogelijke bias door (onbewust) selectieve inzet. Door de verkregen resultaten te plaatsen naast de resultaten uit registratietrials ontstaan aanvullende mogelijkheden om de waarde van nieuwe geneesmiddelen binnen de Nederlandse context te bepalen. De geschetste syste-

matiek biedt ook mogelijkheden om snel inzicht te verkrijgen in de gelijkwaardigheid van de generieke varianten van bestaande geneesmiddelen, zoals van biosimilars ten opzichte van originators. Het doorlopend meten van relevante uitkomsten kan ook in deze gevallen een bruikbare achtergrond bieden om uitspraken te kunnen doen.

Gezamenlijk verantwoordelijk

Artsen en apothekers zouden vanuit hun gezamenlijke verantwoordelijkheid voor verantwoorde farmacotherapie nog veel meer kunnen doen aan het onderzoeken van de toegevoegde waarde van nieuwe geneesmiddelen in de eigen populaties. Door gezamenlijk te werken aan systemen om uitkomsten van zorg te evalueren

in relatie tot ingezette farmacotherapie ontstaat vanzelf een context waarbinnen de waarde van toekomstige geneesmiddelen systematisch kan gaan blijken. Dit is hoogst noodzakelijk om te voorkomen dat geneesmiddelen worden ingezet die geen duidelijk toegevoegde waarde hebben op relevante uitkomsten. Introductie van nieuwe dure geneesmiddelen buiten een dergelijke systematiek is met de huidige mogelijkheden zelfs ongewenst. ■

contact

e.van.de.garde@antoniusziekenhuis.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De referenties vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

Lezers-
oproep
SPECIAL

Gezocht: lezersverhalen over kunst Inspiratie voor het leven

Welk kunstwerk of welke kunstenaar heeft u het meest geïnspireerd, getroost, opgewonden, geraakt, gevormd? Naar welke muziek kunt u eindeloos luisteren, welke schilderijen of foto's hebben u tot tranen geroerd? Welke filmbeelden staan nog altijd op uw netvlies gebrand, welk boek heeft uw leven veranderd? Voor de traditionele eindejaarsglossy van Medisch Contact, dit jaar over het thema kunst, zoeken wij uw persoonlijke verhaal over de waarde en impact van kunst.

Vertel in maximaal 300 woorden wie of wat uw favoriet is – en vooral waarom. Stuur uw verhaal uiterlijk **3 december** naar redactie@medischcontact.nl.

De redactie behoudt zich het recht voor bijdragen te redigeren en in te korten.