

“Zorg te veel productie-gestuurd en

Hoe kunnen we kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg waarborgen voor de toekomst? Dat is alleen mogelijk als zorgpartijen zich niet hoeven laten leiden door hun productie, maar door gezondheidsuitkomsten op patiënt- en populatieniveau.

Zo luidt in een notendop de filosofie van Cornelis Boersma. Hij is directeur Corporate Affairs van healthcare-bedrijf GSK. Boersma pleit voor een zorgcontinuüm waarbij investeringen in de waardeketen van preventie, diagnose, behandeling en monitoring leiden tot betere gezondheidsuitkomsten. Hierbij worden zogeheten silobelangen ondergeschikt aan een gezamenlijk doel: de zorgvraag reduceren door gezondheidsuitkomsten te belonen.

Hij legt uit: “Zoals bekend krijgen de stijgende zorgkosten veel aandacht in ons land. Volgens een GSK scenario-analyse ‘Van Money naar Mission driven’ is een belangrijk knelpunt dat de zorg productie-gestuurd is en dat dit kan leiden tot overaanbod. Welke prikkel ervaart een huisarts bijvoorbeeld voor de inzet van eHealth in plaats van een traditioneel

consult? Of neem het ziekenhuis waarvoor substitutie van zorg naar de eerste lijn financieel vaak niet aantrekkelijk is. Waar zijn de prikkels voor preventie om mensen juist uit de zorg te houden? Dat zijn de dilemma’s die spelen bij een silo-benadering.”

Ander perspectief

Het huidige zorglandschap is te veel gericht op de afzonderlijke silo’s in plaats van een zorgcontinuüm, stelt Boersma. Hij zegt: “Alhoewel binnen de silo’s wordt geïnnoveerd, zou het perspectief moeten veranderen. Het draait om de gehele waardeketen, waarbinnen zorgprofessionals afstemmen wat nodig is voor het realiseren van optimale zorguitkomsten op patiënt- en populatieniveau. Zo kunnen investeringen in innovaties beter een antwoord bieden op de zorguitdaging die voor ons ligt.”

Inzicht kosteneffectiviteit

Wat staat ons dan te doen? Boersma begint met degene om wie alles gaat: de patiënt. “Zorgprofessionals zouden de patiënt in staat moeten kunnen stellen om de regie te nemen over gezondheid of ziekte. Hierbij is een gezamenlijk zorgdoel leidend voor de juiste inter-

“Heb oog voor de
gehéle waardeketen”

ventie en de specifieke rol die zorgprofessionals daarbij hebben. Inzicht in de kosteneffectiviteit van interventies op basis van dagelijkse praktijkgegevens is van belang voor het maken van zorgkeuzes, bijvoorbeeld voor het realiseren van een afname van het aantal longpatiënten die met een longaanval in het ziekenhuis terechtkomen.”

Voor de door Boersma voorgestelde benadering zijn innovatieve contracten door silo’s heen een randvoorwaarde. “Zorgverleners en -verzekeraars spreken in jarencontracten af hoe de groeiende zorgvraag en zorgkosten worden gereduceerd door zorgresultaat op populatieniveau te belonen.”

Toegevoegde waarde

Welke rol ziet Boersma voor GSK in het streven naar optimalisatie en duurzame betaalbaarheid van zorg? “Onze hoofdprioriteit is dat onze innovatieve medicijnen beschikbaar zijn voor patiënten. Je zou kunnen zeggen dat we een transitie hebben doorgemaakt van

Serious game – Long Life Lab

Wie persoonlijk problemen en uitdagingen ervaart, wordt zich bewust van de thematiek en gaat nadenken over oplossingen. Vanuit die gedachte ontwikkelde GSK ‘Long Life Lab’, een *serious game* voor onder meer zorgpartijen in de eerste en tweede lijn.

Directeur Corporate Affairs Cornelis Boersma: “In de game heb je een rol, bijvoorbeeld die van huisarts, specialist, apotheker, zorgverzekeraar, ziekenhuisbestuur of gemeente. Je begeeft je in het huidige zorgstelsel. Al snel kom je erachter hoe productiegericht iedereen is en tot welke struikelblokken dat kan leiden: bijvoorbeeld verslechterende patiëntuitkomsten, suboptimale samenwerking, geldgebrek en dreigende faillissementen. Je raakt doordrongen van de noodzaak tot verandering.”

Meer weten over Long Life Lab? Zoek contact via <https://zorgverlener.gsk.nl/contact.html>

te weinig missie-gedreven”

geneesmiddelenleverancier naar medeleverancier van gezondheidswinst met onze medicijnen. We hanteren een aantal fundamentele uitgangspunten: aandeelhouderswaarde is voor ons gelijkgeschakeld aan de waarde die we aan de maatschappij willen leveren. Ook willen we graag afgerekend worden op de toegevoegde waarde die we leveren. Daarbij gaat het om de inhoudelijke kwaliteit die we leveren in de interacties met zorgverleners én om de kwaliteit van leven en economische waarde voor de maatschappij. Bovendien mag de prijs van medicijnen geen onnodige barrière voor patiënttoegang opleveren.”

Hij vervolgt: “Een mooi voorbeeld hiervan is het commitment dat we laten zien met de introductie van ons nieuwe longzorgportfolio. Hiermee bieden we voor elk type patiënt de juiste behandeling voor een *value-based* prijs. Recent publiceerden we in de *New England Journal of Medicine* de resultaten van de *Salford Lung Study*; een unieke studie in de normale klinische praktijk over de gunstige effectiviteit van nieuwe medicatie bij COPD-patiënten in vergelijking met ‘gebruikelijke’ medicatie. Graag stellen we op alle mogelijke manieren onze innovatiekracht, kennis en zorgondersteuning, zoals eHealth-applicaties, ter beschikking aan de dagelijkse zorgpraktijk.”

Samenwerking essentieel

Boersma is ervan overtuigd dat aanpassingen kunnen worden doorgevoerd binnen de huidige kaders van het zorgstelsel. “Er is een aantal randvoorwaarden voor deze beweging. De innovatieve contracten tussen zorgverleners en zorgverzekeraars in combinatie met een andere manier van samenwerken tussen zorgpartijen is hierbij cruciaal. Daarnaast is op populatieniveau een multidisciplinaire ICT-infrastructuur noodzakelijk



Cornelis Boersma, GSK: “Je zou kunnen zeggen dat we een transitie hebben doorgemaakt van geneesmiddelenleverancier naar medeleverancier van gezondheidswinst.”

voor het monitoren van zowel kwaliteitsdoelstellingen als financiële contractdoelstellingen. In samenwerking met diverse zorgpartijen denken we mee over alle relevante elementen voor een succesvolle uitrol van dit waardeketenconcept.”

Verdienmodel

Boersma stelt dat dit concreet vorm kan krijgen als zorgpartijen allianties aangaan die zich verbinden aan zorgdoelstellingen. Hierbij noemt hij *verdienmodel* als een belangrijk begrip. “Het is van belang dat alle betrokken zorgpartijen bijdragen aan het behalen van de zorgdoelstellingen én dat hun verdienmodel daarmee in lijn is. Immers, het doorbreken van de silo’s heeft invloed op de verdienmodellen van zorgpartijen.”

Hij geeft een voorbeeld: “GSK is in de regio Nijkerk betrokken bij een project waarbinnen zorgverleners en zorgver-

zekeraars een integraal transmuraal longzorgcontract zijn overeengekomen. Longzorgoptimalisatie zou hier moeten leiden tot 25 procent minder ziekenhuisopnames als gevolg van longaanvallen. Dit initiatief kan opgeschaald worden naar andere regio’s en verbreed worden naar andere aandoeningen, zoals diabetes. Dit leidt idealiter tot minder zorgvraag, wat van invloed is op het verdienmodel van zorgpartijen. Het is hier van belang dat zorgpartijen zich heroriënteren op hun rol en daarnaast de tijd krijgen om een aangepast verdienmodel te ontwikkelen. De groeiende zorgkosten verhogen de urgentie voor zorgoptimalisatie en het realiseren van maximale gezondheid per geïnvesteerde euro, en daarmee de vraag om een *coalition of the doing*.” <<

Tekst: Gerben Stolk

Foto: Bart Versteeg