

Den Haag, 17 januari 2025

Betreft: **Reactie hollandbio op de consultatie Arbeidsinzet en duurzaamheid als criteria bij keuzen in de zorg**

Geachte heer Mackenbach, mevrouw Zwaap en mevrouw Knies; beste Johan, Jacqueline en Saskia,

Dank voor de mogelijkheid om een reactie in te dienen op het conceptrapport Arbeidsinzet en duurzaamheid als criteria bij keuzen in de zorg. Zoals de commissie terecht aankaart, staat de gezondheidszorg voor grote uitdagingen: de zorgvraag en zorgkosten lopen op, terwijl we in toenemende mate kampen met een tekort aan zorgprofessionals. Daarnaast levert de huidige zorgpraktijk ook een stevige belasting voor het milieu op. Geneesmiddelen kunnen handen aan het bed vrijspelen en bieden soms zelfs een duurzamer alternatief dan het huidige behandelregime, bijvoorbeeld door het voorkomen van ziekenhuisopnames of operaties, of geneesmiddelen die patiënten thuis in kunnen nemen in plaats van dat zij daarvoor naar het ziekenhuis moeten reizen. Tegelijkertijd kan de toediening van geneesmiddelen ook juist werk kosten, en hebben medicijnen zelf ook een ecologische footprint. Het gezond houden van mens, medewerkers én milieu stelt ons voor ingewikkelde dilemma's, waarbij de kosten regelmatig voor de baat uitgaan.

Om de problemen in de zorg echt aan te pakken, pleit hollandbio voor een systeem waarin gezondheid op maat het uitgangspunt is. Dat betekent niet steeds maar extra criteria en analyses toevoegen aan een nu al vastlopend systeem, maar dat bredere systeem in zijn geheel onder de loep nemen om tot betere uitkomsten en een lerend zorgsysteem te komen.

Uit het rapport van de commissie wordt ons helaas niet duidelijk waarom zij adviseert bepaalde elementen wel of niet mee te wegen bij overwegingen rond arbeidsinzet en duurzaamheid. In onze ogen staan er nog teveel vragen open om alvast aan de slag te gaan met een proefperiode van drie jaar. Het lijkt ons gewenst om eerst meer onderzoek te doen om een passende methodologie te ontwikkelen. Zoals we ook voor geneesmiddelen stevige data en onderbouwing vragen voor deze in de praktijk mogen worden ingezet, zou dat ons inziens net zo goed voor pakketcriteria moeten gelden. Onderstaand lichten we onze bezwaren nader toe.

Hoeveel werk mag het kosten?

Om het effect van behandelingen op arbeidsinzet goed af te kunnen wegen, zijn concrete richtlijnen nodig die aangeven welke arbeid wel en niet meegenomen moet worden. De commissie stelt voor om uit te gaan van een gezondheidszorgperspectief, maar tot op welk detailniveau moeten deze kosten meegewogen worden? Gaat het bijvoorbeeld alleen om de zorgverleners die direct betrokken zijn bij het toedienen van de behandeling, of moeten bijvoorbeeld ook ziekenhuisapothekers die behandelingen voorbereiden hierin worden meegenomen? En hoe zit het met zorg gerelateerd aan de behandeling, zoals bijvoorbeeld het maken van meer CT-scans wanneer patiënten langer leven? Het advies van de commissie is hier nog niet duidelijk over. Het is belangrijk om een balans te vinden tussen het identificeren van relevante effecten op arbeidsinzet en werkbaar houden van het opstellen van een dossier. Het is onwenselijk dat een ontwikkelaar nog meer zeer uitgebreide extra studies op moet zetten. Immers is het contraproductief wanneer het in kaart willen brengen van besparingen op arbeidsinzet alleen maar tot meer werk gaat leiden op een andere plek.

Bovendien kan onnodig werk voorkomen worden, wanneer onder voorwaarden een vrijstelling verkregen kan worden voor deze analyse bij het opstellen van een dossier. Bijvoorbeeld wanneer arbeidsinzet geen



rol van betekenis speelt in de oude en nieuwe situatie, of wanneer het aannemelijk te maken valt dat dit niet gaat verschillen, zou het niet nodig moeten zijn om een extra analyse uit te voeren.

2

Pas op de plaats voor duurzaamheid

De commissie beschrijft in het conceptrapport dat hoewel het technisch mogelijk is om de duurzaamheidseffecten van behandelingen te berekenen, de benodigde gegevens hiervoor niet altijd even betrouwbaar of onomstreden zijn, en dat het erg arbeidsintensief kan zijn om een *Life Cycle Analysis* (LCA) uit te voeren. Toch adviseert de commissie om, vanuit ontwikkeloogpunt, de LCA-methode alvast in te zetten bij pakketbeoordelingen. Hollandbio vraagt zich sterk af of dit de meest passende gang van zaken is. Is het niet veel logischer om eerst te zorgen dat duurzaamheidsaspecten van zorg goed meetbaar en controleerbaar zijn, voor we over gaan tot implementatie in pakketadviezen? Daarnaast vragen we ons af of het wenselijk is om extra eisen aan vergoedingsdossiers te stellen waarvan de commissie zelf al optekent dat deze arbeidsintensief zijn, en hoe we dit advies moeten lezen in relatie tot de eerste helft van dit rapport. Deze zorg wordt nog versterkt doordat het niet eens zeker is of het, na al dit extra werk, mogelijk is om betrouwbare conclusies over duurzaamheid van nieuwe behandelingen te trekken, zoals de commissie zelf ook beschrijft.

Waar zit de grootste impact?

Het advies van de commissie richt zich, conform de afspraak uit het Integraal Zorgakkoord, op het duiden van de effecten op arbeidsinzet en duurzaamheid voor het wel of niet toelaten van nieuwe behandelingen. Toch vraagt hollandbio zich af of we hiermee de grootste impact kunnen halen in het aangaan van de uitdagingen waar we voor staan. Liever kijken we breder naar hoe we de gezondheidszorg aanpakken dan alleen het toevoegen van een extra horde voor pakkettoelating. Door op deze manier pleisters te blijven plakken op een rammelend systeem wordt het alleen maar moeilijker om nieuwe geneesmiddelen bij de patiënt te krijgen. Natuurlijk moeten we goed overwegen welke zorg we wel en niet aan patiënten willen geven, maar we vragen ons wel af waar de grens ligt. Uiteindelijk worden patiënten namelijk beter van behandelingen waar zij in de praktijk toegang toe kunnen krijgen, niet van alsmaar hoger wordende stapels dossiers en berekeningen die nodig zijn om daar te kunnen komen. Innovatie gaat nou eenmaal inherent gepaard met onzekerheid, op allerlei vlakken. Het heeft dus geen zin om te proberen deze onzekerheid koste wat kost in te dammen: we moeten daar juist mee leren omgaan¹.

Wat hollandbio betreft is het dan ook tijd voor gezondheid op maat: toe naar een systeem waarin innovaties zo snel mogelijk hun weg vinden naar de juiste patiënt. Het advies van de commissie voor de implementatie van criteria voor arbeidsinzet en duurzaamheid draagt daar ons inziens helaas niet aan bij. Om het maar zo te zeggen: leuker hoeven we het niet te maken, wel makkelijker. Hollandbio werkt er graag aan mee om van deze ambitie werkelijkheid te maken.

Mocht deze brief aanleiding geven tot vragen, dan zijn we uiteraard bereikbaar voor toelichting.

Met vriendelijke groet,



Annemiek Verkamman
Directeur hollandbio

¹ <https://www.hollandbio.nl/nieuws/leren-van-onzekerheid-is-hartstikke-gezond/>

