



NVTAG

Nederlandse Vereniging voor Technology Assessment in de Gezondheidszorg

Jaargang 22
Nummer 1
April 2017

Inhoudsopgave

Van de bestuurstafel	1
Agenda 2017- 2018	2
Nieuw bestuurslid NVTAG	3
Verslag NVTAG Abstract Symposium & MTA prijs Jong-NVTAG	3 5
Programma symposium Value Based Healthcare	6
European Conference on Health Economics	7
Samenvatting Proefschrift Saskia de Groot	8

Van de bestuurstafel

Misschien is het toevallig, maar weer verschijnt er een TA nieuws rondom een seizoenswisseling. Deze nieuwsbrief valt samen met de lente bij u op de mat. Heerlijk! Ook staat er een kabinetswisseling in de planning. Ik ben heel benieuwd in welke kabinetsformatie een regeerakkoord vastgesteld zal worden. Onze demissionaire minister van VWS heeft de eer om als informateur de basis te leggen voor een nieuw kabinet. Die basis lijkt er inmiddels te zijn met de VVD, CDA en D66 als kern. Maar dit kernkabinet moet er nog een partner bij hebben voor een meerderheid in de Tweede Kamer. Grote kanshebbers zijn GroenLinks of de ChristenUnie, en wellicht schuift de PvdA nog aan mocht dit niet slagen. In ieder geval is duidelijk dat we een 'kleurrijke' regering zullen krijgen. Welke gevolgen zal een nieuwe regering - en een nieuwe minister van VWS - hebben op het gezondheidszorgbeleid en zullen er verdere bezuinigingen op de zorg (en onderzoek) worden ingezet? Gezien het huidige positieve economische klimaat zijn hopelijk geen ingrijpende hervormingen meer nodig. We gaan het zien.

We hebben ook een iets minder spannende, maar zeker niet minder belangrijke verkiezing achter de rug, namelijk de uitreiking van onze jaarlijkse NVTAG MTA-prijs. Tijdens het abstract-symposium dat op 16 februari in Utrecht plaatsvond, hebben we dan eindelijk de NVTAG MTA prijs 2015 mogen uitreiken. Na de drie pitches van Tim Benning, Hedwig Blommestein en Jorien Veldwijk, is Hedwig op basis van de jury ranking en publiekstemming de gelukkige winnaar geworden, met haar artikel in The European Journal of Haematology: "A cost-effectiveness analysis of real-world treatment for elderly patients with multiple myeloma using a full disease model". Proficiat Hedwig! Betekent dat we de verkiezing van de MTA-prijs 2016 kunnen gaan opstarten; nog vóór de zomer zullen we hiervoor een mailing laten uitgaan. Verder ben ik blij dat we een nieuwe aanwinst hebben: Joost Enzing van het Zorginstituut Nederland is het NVTAG bestuur vanaf maart dit jaar komen versterken. In dit TA nieuws zal hij zich kort aan u voorstellen.

Tenslotte wil ik u graag wijzen op het symposium "Value Based Health Care en kosteneffectiviteit: keerzijden van dezelfde euro?", dat volgende week dinsdag 11 april zal plaatsvinden in Leiden, in samenwerking met onze collega vereniging VGE. Het internet staat bol van VBHC en het onderwerp leeft enorm, dit terwijl VBHC ruim 10 jaar geleden al door Michael Porter is geïntroduceerd. Volgens Porter is VBHC 'waarde gedeeld door de kosten'. Dat klinkt de meesten van ons bekend in de oren. Maar hoe verhoudt dit concept zich dan tot kosteneffectiviteit en de methoden die we gebruiken om dat te berekenen? Oude wijn in nieuwe zakken, of toch iets anders? Volgende week zullen we hier meer over horen. Ruim 140 mensen hebben zich voor dit symposium ingeschreven. Ik hoop u daar te ontmoeten!

Groet,
Carmen Dirksen

Agenda 2017

11 april	Symposium Value Based HealthCare NVTAG/VGE, Leiden
11-12 mei	lolaHESG, VGE te Rotterdam
18-21 juni	Health Technology Assessment International congres, Rome
4- 8 nov	ISPOR 20 ^e Europese congres, Glasgow, Schotland

Agenda 2018

11-14 July 2018	EUHEA conferentie te Maastricht
-----------------	---------------------------------

Nieuw bestuurslid NVTAG

Nieuw bestuurslid: Joost Enzing

Hallo, ik ben Joost Enzing. Onlangs ben ik toegetreden tot het bestuur van NVTAG, vandaar dat ik me graag even voorstel.

Als econoom binnen Zorginstituut Nederland hou ik me o.a. bezig met het beoordelen van kosteneffectiviteitsanalyses en met budget impact analyses.

Over dat laatste onderwerp gaf ik eind vorig jaar met Mark Nuijten een workshop voor jong-NVTAG/ISPOR Student Chapter Maastricht. Dus mogelijk kennen we elkaar al.

Ik werk ook aan de systematische doorlichting van het basispakket (het programma Zinnige zorg), waarbij mijn focus ligt op het daarbij benutten van (declaratie)data.



Mijn diepste interesse gaat uit naar het criterium kosteneffectiviteit in de context van vergoedingsbeslissingen over niet-farmaceutische zorg, onlangs ben ik gestart aan een PhD-traject rond dat onderwerp. Mogelijk kunnen we daar eens over doorpraten tijdens de pauze van een NVTAG-event...

Met vriendelijke groet, Joost

Verslag NVTAG Abstract Symposium & MTA prijs

Op donderdag 16 februari omstreeks 10.00 werden alle gasten welkom geheten door de voorzitter Carmen Dirksen. Het dagprogramma werd kort uitgelegd om vervolgens te starten met de drie genomineerde kandidaten voor de MTA prijs 2015.

Middels een korte pitch van maximaal 5 minuten konden de genomineerde kandidaten Tim Benning, Hedwig Blommestein en Jorien Veldwijk het aanwezige publiek wijzen op de unieke aspecten en significante bijdrage van hun onderzoek aan het vakgebied HTA. Het werd het publiek niet makkelijk gemaakt met zeer diverse onderwerpen. Tim Benning benadrukte in zijn pitch een andere benaderingswijze van belangrijke uitkomsten binnen gezondheid bevorderende programma's. Vervolgens gaf Hedwig Blommestein aan de beurt over een kosten-effectiviteits analyse van real-world treatment bij patiënten met multiple myeloma middels een full-disease model. Tot slot richtte Jorien Veldwijk de aandacht op de invloed van health literacy op patiënt preferenties binnen vaccinaties.

Na deze drie korte pitches was er ruimte voor drie uitgebreidere presentaties van andere onderzoekers. Hierin mocht elke onderzoeker 12 minuten zijn/haar abstract presenteren aan de groep. Aan diversiteit qua onderwerpen geen gebrek. Dit varieerde van het

gebruik van social media om patiënt perspectieven te verkrijgen tot de vergoeding van hepatitis C medicijnen en vergoedingsschema's in HTA.



Na de koffie break was iedereen weer fris en fruitig voor het tweede deel van de abstract presentaties waarin opnieuw drie boeiende onderwerpen naar voren kwamen; de rol van economische informatie bij HPV vaccinaties, real world data in HTA assessments en de tijd die HTA agencies nodig hebben om tot een vergoedingsbeslissing te komen. De presentaties werden afgesloten met een gezamenlijke lunch waarin de mogelijkheid werd geboden om de discussies voort te zetten.

Na deze lunch was het tijd voor het hoogtepunt van de dag: het uitreiken van de NVTAG MTA prijs van 2015! Deze prestigieuze prijs van €1000 euro en eeuwige roem - wederom gesponsord door Pharmerit en uitgereikt door Maarten Treur- werd gewonnen door Hedwig Blommestein voor haar paper: A cost-effectiveness analysis of real-world treatment for elderly patients with multiple myeloma using a full disease model.

Wij willen Hedwig graag feliciteren met deze mooie prijs. Al met al een geslaagd NVTAG symposium!



Geschreven door: Jim Retra & Daniel van der Doelen KEMTA, Maastricht UMC+

Jong-NVTAG

Jong-NVTAG is op zoek naar nieuwe werkgroepleden!

De werkgroep jong-NVTAG bestaat inmiddels al een paar jaar en heeft al meerdere informatieve en interactieve activiteiten georganiseerd voor young-professionals, werkzaam in HTA.

Inmiddels zijn we op zoek naar aanvulling van de werkgroep, om ook voor het komende jaar weer leuke bijeenkomsten te kunnen realiseren! Onderdeel zijn van de werkgroep is een goede manier om meer te leren over HTA in Nederland, om vakgenoten te ontmoeten uit diverse sectoren (academie, industrie/consultancy, overheid), om in contact te komen met HTA experts en om aan je CV te werken. Het is erg leuk om te doen én leerzaam!

Een werkgroep-lidmaatschap bij jong-NVTAG duurt minimaal een jaar en kost ongeveer twee tot vier uur per week (op flexibele tijden).

Als je geïnteresseerd bent, stuur dan een e-mail naar jongnvtag@gmail.com. We zullen dan zo spoedig mogelijk contact met je opnemen.

Groeten,
Jong-NVTAG
Marjolijn van Keep, Lyn Breebaart, en Marloes van der Maas

Programma VBHC Symposium

Value Based Health Care en kosteneffectiviteit: keerzijden van dezelfde euro?
11 april 2017 (13.00-17.00, LUMC)

Dit symposium is georganiseerd door de VGE en de NVTAG. Tijdens dit symposium hoort u van experts meer over de theorie en praktijk van VBHC volgens het onderstaande programma. Inschrijven kan per direct via de onderstaande link!

NAAR HET INSCHRIJFFORMULIER VBHC SYMPOSIUM

Programma VBHC symposium

START	EINDE	ONDERWERP	SPREKERS
13.00	13.30	Inloop/koffie	
13.30	13.45	Algemene introductie VBHC Wat is de gedachte achter het VBHC concept, en waarom is er zoveel interesse voor?	Prof. Job Kievit (symposiumvoorzitter) Hoogleraar medische beslistkunde - LUMC
13.45	14.15	Hoe is het VBHC concept concreet uit te werken en te gebruiken in een ziekenhuis context?	Annemarie Haverhals Leader Value Based Healthcare program - Santeon
14.15	14.45	Hoe kunnen de kostprijs berekeningen uitgevoerd worden als onderdeel van VBHC?	Steven Lugard Chief Executive Officer - Performance
14.45	15.00	Pauze	
15.00	15.30	Hoe kan waarde worden gedefinieerd en worden vastgesteld als onderdeel van VBHC?	Prof. Jan Hazelzet Hoogleraar Kwaliteit en uitkomsten van de zorg – Erasmus MC
15.30	16.00	Wat zijn de sterke en minder sterke kanten van VBHC en hoe verhoudt VBHC zich tot andere gezondheids-economische methoden?	Prof. Patrick Jeurissen Hoogleraar Betaalbaarheid van de zorg - Radboud UMC
16.00	16.45	Plenaire discussie met vragen uit de zaal	Allen
16.45		Afronding en borrel	

Als u vragen heeft over dit symposium kunt u die per email sturen naar congres@gezondheidseconomie.org of naar secretaris@nvtag.nl

EUHEA CONFERENCE 2018

EUHEA CONFERENCE 2018

12TH EUROPEAN CONFERENCE ON HEALTH ECONOMICS

 Maastricht University  Maastricht UMC+



**SHAPING THE FUTURE:
THE ROLE OF HEALTH ECONOMICS**

**SAVE THE DATE!
11-14 JULY 2018
MECC MAASTRICHT
THE NETHERLANDS**

Conference program includes:

- Keynote lectures by international experts
- Pre-conference workshops
- Oral & poster presentations

All with a multidisciplinary approach on (European) Health Economics

Chairs of the organizing committee

Prof. dr. Silvia Evers, Maastricht University
Prof. dr. Carmen Dirksen, Maastricht UMC+
Prof. dr. Manuela Joore, Maastricht UMC+
Dr. Mickaël Hilligsmann, Maastricht University

WWW.EUHEA2018.EU

SAVE THE DATE: 11 – 14 July 2018, 12th European Conference on health Economics, Maastricht

Beste collega,

Universiteit Maastricht en het Maastricht Universitair Medisch Centrum+ zullen het 12de European Conference on Health Economics (EuHEA) organiseren in 2018.

Het congres zal plaatsvinden van 11 juli tot en met 14 juli 2018.

Het doel van het EuHEA is om samenwerking tussen nationale en internationale verenigingen en werkgroepen in Europa op het gebied van gezondheidseconomie te stimuleren.

Meer informatie m.b.t. het indienen van abstracts en overige zaken zal binnenkort bekend gemaakt worden.

We hopen u volgend jaar te mogen verwelkomen in Maastricht!

Vriendelijke groet,

Organisatiecommissie van Universiteit Maastricht en het Maastricht Universitair Medisch Centrum+

info@euhea2018.com

 www.euhea2018.eu

EUHEA CONFERENCE 2018

Shaping the future: the role of health economics

Join us 11-14 July 2018 in Maastricht!

Samenvatting Proefschrift

Evidence from clinical practice to support healthcare decision making

Evaluation of clinical and economic outcomes of new therapies for metastatic renal cell carcinoma

Promovendus: Saskia de Groot
 Promotor: Prof. dr. C.A. Uyl-de Groot en prof. dr. L.A.L.M. Kiemeney
 Co-promotor: Dr. W.K. Redekop

De toenemende druk op zorgbudgetten veroorzaakt een grote spanning tussen de betaalbaarheid van het zorgsysteem enerzijds en de toegankelijkheid tot (nieuwe) behandelingen anderzijds. Om gelijke en tijdige toegang tot veelbelovende maar kostbare intramurale medicijnen te garanderen werd in Nederland in 2006 voorwaardelijke financiering geïntroduceerd (Beleidsregel dure geneesmiddelen). Voorwaardelijke financiering was van toepassing op twee innovatieve maar kostbare medicijnen voor patiënten met gemetastaseerd niercelcarcinoom (mRCC), te weten bevacizumab en temsirolimus. Het verzamelen en analyseren van gegevens omtrent de opname, het gebruik en de uitkomsten van deze nieuwe medicijnen in de klinische praktijk vormen de focus van dit proefschrift. Dit proefschrift gaat eveneens in op de mogelijkheden en onmogelijkheden van het verzamelen en analyseren van bewijslast uit de klinische praktijk.

Om de opname, het gebruik en de uitkomsten (in termen van effectiviteit en kosteneffectiviteit) van de nieuwe medicijnen voor mRCC in de klinische praktijk te evalueren, werd een patiëntenregister opgezet (i.e. PERCEPTION, Pharmacoeconomics in Renal Cell carcinoma: a PopulaTION-based registry). Dit register was ziekte-georiënteerd; alle patiënten met de diagnose (m)RCC kwamen in aanmerking voor inclusie, ongeacht het type behandeling dat zij kregen. Het register leverde daarom niet alleen gegevens op over patiënten die behandeld werden met bevacizumab of temsirolimus, maar ook over patiënten die behandeld werden met andere zogenaamde doelgerichte (targeted) therapieën.

Het proefschrift laat zien dat de traditionele behandeling met interferon-alfa (IFN- α) grotendeels vervangen is door behandeling met doelgerichte therapieën, voornamelijk sunitinib. Ook toont het proefschrift aan dat weinig patiënten werden behandeld met bevacizumab (gecombineerd met IFN- α) of temsirolimus, terwijl deze behandelingen (naast sunitinib) worden aanbevolen in Europese richtlijnen sinds 2009, en in Nederlandse richtlijnen sinds 2010.

Ook bewijst het proefschrift dat nieuwe therapieën voor mRCC achteruitgang in kwaliteit van leven uitstellen. Dit komt doordat de nieuwe therapieën progressie-vrije overleving verlengen, waardoor symptomen, zoals vermoeidheid en pijn, later optreden. Daarnaast laat het proefschrift zien dat de totale mix aan nieuwe medicijnen heeft geleid tot een toename van voor kwaliteit-gecorrigeerde levensjaren van patiënten met mRCC, evenals een toename van de kosten. Vanwege de beperkte inzet van bevacizumab en temsirolimus in de klinische praktijk, leverde de data-verzameling nauwelijks aanvullend bewijs ten aanzien van de kosteneffectiviteit van deze medicijnen. In lijn met het huidige beleid voor zogenaamde specialistische medicijnen (inclusief kostbare intramurale en extramurale medicijnen), betoogt dit proefschrift om het gebruik van voorwaardelijke financiering van dure geneesmiddelen te beperken. Zoals

aangetoond met het PERCEPTION register, kunnen patiëntenregisters belangrijke informatie bieden ten aanzien van de opname en het gebruik van nieuwe behandelingen in de klinische praktijk. Het evalueren van uitkomsten (in termen van effectiviteit en kosteneffectiviteit) in de klinische praktijk wordt gehinderd door confounding als gevolg van de afwezigheid van een gerandomiseerde studie-opzet en door problemen met het includeren van het minimale aantal patiënten (in de interventie- en controlegroep) om ware en klinisch van belang zijnde verschillen tussen behandelingen aan te tonen. Alleen in specifieke gevallen is uitkomstenonderzoek in staat om een meer robuuste schatting te geven van de kosteneffectiviteit van medicijnen. Deze gevallen dienen zorgvuldig te worden geselecteerd om de kosten van omvangrijke gegevensverzameling te beperken.

Datum promotie: 10 november 2016, Erasmus Universiteit Rotterdam