



In dit nummer:

Van de bestuursafel	1
Agenda 2015	1
Zomersymposium NVTAG	2
NVTAG-prijs	4
Bijeenkomst Jong-NVTAG	4
Lustrum symposium NVTAG	5
Samenvattingen Proefschriften	7

Van de bestuursafel

Nederland en Europa

Op dit moment is het oplossen van het vluchtelingenprobleem een uitdaging van wereldformaat. De aantallen nemen toe, opvangplaatsen zijn er nauwelijks. Veel vluchtelingen slapen noodgedwongen buiten. De vraag of en hoe systemen in landen zoals Syrië veranderd kunnen worden is nu niet aan de orde. Het is meer anticiperen op de ontstane situatie. Hoe kunnen we deze mensen het beste opvangen en waar. Oplossingen hiervoor moeten gezocht worden op zowel Europees als nationaal niveau. De Europese Unie (EU) stuurt aan op een eerlijke verdeling van vluchtelingen over de lidstaten. Vervolgens moet het op nationaal niveau verder ingericht worden. Haast is geboden, elke dag telt!

We zouden hier voorzichtig een parallel kunnen trekken met het aanbod aan nieuwe geneesmiddelen in de zorg. De aantallen nemen toe, de toegang is echter nog niet goed geregeld. Veel geneesmiddelen worden daarom nog niet optimaal ingezet en in sommige (veelal Oost-Europese) landen zelfs nog helemaal niet. Recent zijn hier 2 artikelen over verschenen in respectievelijk de Annals of Oncology en in de Journal of Clinical Oncology. Oplossingen zullen ook hiervoor zowel op Europees- (voorbeeld EUnetHTA) als op nationaal niveau moeten worden gezocht. Vragen liggen vooral op het gebied wat de waarde is van deze nieuwe middelen, hoe de toegankelijkheid gewaarborgd kan worden en over de betaalbaarheid ervan. Ook hier is internationale samenwerking en afstemming van cruciaal belang.

Wat betreft de waarde van nieuwe geneesmiddelen, de toegang ertoe en de betaalbaarheid ervan gaat er steeds meer aandacht naar 'real world data', ook in ons omringende landen. Middels patiëntenregistraties kunnen we het gebruik, de effectiviteit en de kosten van deze nieuwe behandelingen in de hele populatie steeds beter monitoren en vergelijken. Of dat in de praktijk ook zo gaat en welke lessen we kunnen leren, ook van onze buurlanden, zal op ons lustrumsymposium op 26 november uitgebreid aan de orde komen (zie ook elders in deze nieuwsbrief). We hopen jullie dan ook daar te verwelkomen.

Greetz,

Carin Uyl-de Groot

Agenda 2015

18 september	promotie Olena Mandrik, Erasmus Universiteit
25 september	promotie Job van Boven, Rijksuniversiteit Groningen
7-11 november	ISPOR annual meeting, Milaan, Italië
26 november	NVTAG ledenvergadering en Lustrumsymposium

Zomersymposium 2015

Verslag zomersymposium NVTAG

Donderdag 2 juli 2015, Academiegebouw Domplein Utrecht
Verslag van Hester van Eeren (Erasmus Universiteit)

'Zomerser' kon het eerste zomersymposium georganiseerd door de werkgroep Onderzoek van de NVTAG niet worden: Utrecht maakte zich op voor de proloog van de Tour de France en de temperatuur steeg tot boven de 30 °C. Voor dit symposium waren leden en niet leden van de NVTAG gevraagd abstracts in te sturen van hun lopende onderzoek en dit resulteerde in een mooie selectie van actueel onderzoek binnen het veld, met presentaties vanuit het UMCG, Radboudumc, Maastricht University en Zorginstituut Nederland. Met zo'n 45 geïnteresseerden was de zaal in het Academiegebouw van Utrecht goed gevuld.



Leona Hakkaart opende de middag als dagvoorzitter, waarna Silvia Evers een toelichting gaf over hoe de jury van de MTA prijs de ingestuurde papers gelezen en beoordeeld had. De jury bestond dit jaar uit Silvia Evers, Erik Buskens, en de winnaar van vorig jaar, Arthur Attema. De 3 genomineerden, Ron Handels (Maastricht University), Maria Gheorghe (iMTA) en Renske Hoefman (iMTA), mochten het publiek in 5 minuten overtuigen van de bijdrage van hun onderzoek aan de HTA-methodologie. Het publiek mocht in de pauze stemmen op een van de drie genomineerden, en aan het einde van het symposium zouden we horen wie de gelukkige winnaar was.



Vervolgens presenteerden 10 onderzoekers hun actuele onderzoek binnen de HTA. Vóór de pauze lag de nadruk op hoe HTA-onderzoek aan kan sluiten op de praktijk in het prioriteren en vormgeven van toekomstig onderzoek. Zo vertelde Thea van Asselt over de kosten van onderzoek gesubsidieerd door ZonMw en het gebruik van deze kosten in bijvoorbeeld Value of Information analyses. Marcia Tummers pleitte voor het betrekken van patiënten en andere stakeholders in het prioriteren van onderzoek. Na een korte pauze, waarin het vochtgehalte wat op peil gebracht kon worden, werden actuele, meer methodologische onderzoeken gepresenteerd. Zo presenteerde René Sluiter een model om de kosteneffectiviteit van medicatiebeoordeling in kaart te brengen en lichtte Pepijn Vemer de ontwikkeling van de AdViSHE-tool toe, een tool om HTA-modellen te kunnen valideren.

Het publiek van deze middag was zeer alert en stelde leuke en interessante vragen vanuit verschillende perspectieven, waardoor de gepresenteerde onderzoeken nog dichter bij de toepassing in de praktijk werden gebracht. Tot slot reikten Silvia Evers en Maarten Treur (van Pharmerit, de sponsor van de NVTAG prijs) de NVTAG prijs uit aan Maria Gheorghe, voor haar paper in Medical Decision Making: "Quality of life and time to death: have the health gains of preventive interventions been underestimated?". Een borrel in de kloostertuin van het Academiegebouw rondde dit zeer geslaagde zomersymposium af.



Vanuit de werkgroep Onderzoek van de NVTAG willen we alle aanwezigen bedanken voor de zeer geslaagde middag en kijken we uit naar het volgende symposium. Het programma en power-point presentaties van dit geslaagde symposium zijn te vinden op de website van de NVTAG (www.nvtag.nl). Voor een foto-impresie kun je deze link volgen: [NVTAG Zomersymposium 2015](#).

Ardine de Wit
Eddy Adang
Elske van den Akker
Erik Koffijberg
Hester van Eeren
Janneke Grutters
Karen van Liere-Visser
Leona Hakkaart
Manuela Joore

NVTAG-prijs

De NVTAG looft jaarlijks een prijs voor jonge onderzoekers uit en hoopt hiermee de verdere ontwikkeling van onderzoeksmethoden in de HTA aan te moedigen. De prijs bevat een geldbedrag van € 1000,- en een wisselbeker. Pharmerit is bereid gevonden als sponsor van deze prijs.

Op het zomersymposium is de winnaar van de NVTAG-prijs 2014 gekozen uit drie nominaties. De winnaar is Maria Gheorghe voor haar paper in Medical Decision Making: "Quality of life and time to death: have the health gains of preventive interventions been underestimated?"
([link naar abstract op ncbi](#))



Bijeenkomst Jong-NVTAG carrière

Donderdagavond 3 september vond het tweede evenement van jong-NVTAG plaats. Met een bezoekersaantal van 28 deelnemers en veel positieve feedback van de deelnemers kan dit event met recht een succes genoemd worden! Daarnaast gaf 81% van de bezoekers aan dit event aan te raden bij anderen.



De avond stond in het thema van 'carrière in HTA' en de sprekers Dr. Anke Hövels (Universiteit Utrecht), Dr. Michiel van der Linden (Zorginstituut Nederland), en Dr. Michel van Agthoven (Gilead Sciences) hebben verteld over hun ervaringen in het HTA werkveld, en de verschillen tussen deze werkvelden (industrie, academie en beleid).



Vervolgens werden twee prikkelende stellingen bediscussieerd in groepen en werden de resultaten vervolgens plenair besproken. Dit schepte een mooie gelegenheid tot discussie over de vraag of een PhD en/of brede ervaring (o.a. werkervaring in industrie, academie, zorginstituut) nodig is voor een mooie carrière in HTA. Uiteindelijk kwam er een levendige discussie op gang onder de deelnemers en was er genoeg gespreksstof om tijdens de afsluitende borrel verder over te praten.

We kijken als werkgroep terug op een geslaagde avond - en kijken al uit naar ons volgende evenement op 26 november!



Anna Trisia Beby
Marloes van der Maas
Michiel van Vliet
Sabina de Lange

Lustrum symposium NVTAG

NVTAG Lustrum Symposium “Geen kwaliteitsverbetering zonder registraties”

In de afgelopen decennia is er veel vooruitgang geboekt in de diagnostiek en behandeling van vele ziekten. De levensverwachting van patiënten is hierdoor toegenomen. Zowel de ontwikkeling als het gebruik van deze nieuwe diagnostiek en nieuwe behandelingen is meestal relatief duur. Verder is herhaaldelijk gesignaleerd dat nieuwe diagnostische en therapeutische mogelijkheden niet bij alle patiënten worden toegepast. Vaak ontbreekt echter de kennis over de daadwerkelijke toepassing. Het is dan ook belangrijk dat er meer kennis beschikbaar komt over de diagnostiek, inzet en de uitvoering van behandelingen en van de uiteindelijke resultaten in de vorm van overleving, kwaliteit van leven en kosten. ‘Real world data’ en in het bijzonder patiëntenregistraties worden hierbij als ‘Holy Grail’ gezien.

Middels dergelijke registraties kan het gebruik en de effectiviteit van nieuwe behandelingen in de hele populatie worden gemonitord en vergeleken. Op deze manier krijgen we inzicht in het daadwerkelijk gebruik van de nieuwe behandeling, de kwaliteit van de geleverde zorg, kunnen we wel- en niet-gebruik vergelijken, kunnen we dat terugkoppelen naar artsen en ziekenhuizen, en weten we wat de impact is van nieuwe behandelingen op de zorguitgaven en de prijs/kwaliteitverhouding in de zorg. Patiëntenregistraties lijken hierdoor een belangrijke tool voor kwaliteitsverbeteringen in de zorg, maar gebruiken we deze al optimaal? Vragen die opkomen zijn onder andere: Wat kunnen er nu al mee, wat zouden we er mee willen kunnen, welk resultaat mogen we er in de praktijk van verwachten, kunnen we met praktijkgegevens sturen op patiëntenuitkomsten en hoe zit het met de koudwatervrees van veel partijen? Ook doet de vraag zich voor of deze registraties wel tegemoetkomen aan de wensen van de verschillende betrokkenen. Verder moeten aan het analyseren van de gegevens ook hoge eisen gesteld worden. Dit brengt vele methodologische uitdagingen met zich mee. Worden deze adequaat tegemoet getreden? Dit zijn vragen die alle relevant zijn om zoveel mogelijk in aanmerking komende patiënten te voorzien van zorg met een goede prijs/kwaliteitverhouding. Op deze middag zullen deze vragen door diverse stakeholders belicht worden.

Programma 26 november 2015

Paviljoen, Erasmus Universiteit Rotterdam
Dagvoorzitter: Tom van 't Hek

12.30 – 13.00 Ontvangst

Methodologie

13.00 - 13.10 Opening

13.10 - 13.30 Overzicht 20 jaar NVTAG (Prof. dr. Carmen D. Dirksen, MUMC)

13.30 - 13.50 Patiëntenregistraties in Nederland: nu en in de toekomst (Prof.dr. Carin Uyl-de Groot, hoogleraar health technology assessment, EUR)

13.50 - 14.10 Routine Outcome Measurement in de psychiatrie: een voorbeeldcasus met vele leermomenten (Prof.dr. Philippe Delespaul, hoogleraar innovaties in de geestelijke gezondheidszorg, Universiteit Maastricht)

14.10 - 14.30 tba

14.30 - 15.00 Pauze

15.00 - 15.20 De zorginkoper en patiëntenregistraties (Hans Feenstra, voorzitter Raad van Bestuur Martini Ziekenhuis)

15.20 - 15.40 Wat kan de zorgverzekeraar met real world data (Prof.dr. Robbert Huijsman, EUR, Raad van Bestuur Achmea)

15.40 - 16.30 Debat

16.30 Borrel



Samenvatting Proefschriften

Investing in Employability Interventions? Methodological Challenges and Economic Evaluation Results

Promovendus: Cindy Y.G. Noben

Promotoren: Prof. Dr. S.M.M.A. Evers en Prof. Dr. F.J. Nijhuis.

Copromotor: Dr. A.E. de Rijk.

Noben's onderzoek bekijkt verzuimaanpak vanuit economisch oogpunt. Daarmee is het een zeer pertinent proefschrift waarop onder andere beleidsmakers en werkgevers zich kunnen baseren om al dan niet te beslissen om te investeren in verzuiminterventies. Het promotieonderzoek is bovendien één van de weinigen dat niet enkel verzuim maar ook presenteeisme onder de loep neemt. Onder presenteeisme wordt verstaan het aanwezig zijn op de werkvloer maar met verminderde productiviteit. De door Noben aangewende studipopulatie omvat werknemers die tijdelijk of definitieve belemmeringen ondervinden in hun werk functioneren. De belemmeringen vloeien voort uit gezondheidsproblemen. Een gevolg van het verminderde werkvermogen door gezondheidsproblemen is een wijziging in de arbeidsproductiviteit zoals ziekteverzuim of presenteeisme.

Is het wel financieel interessant om te investeren in interventies om verzuim of presenteeisme aan te pakken? Dat is de hamvraag van de dissertatie. In Nederland nemen werkgevers en werknemers samen een sleutelrol op om aanhoudend verzuim om te zetten in werkhervatting. Werkgever zijn voornamelijk geïnteresseerd omdat dezen minimaal 70% van het loon van de verzuimende werknemer voor maximaal 2 jaar dient door te betalen. Om de kosten te drukken en re-integratie te bevorderen bieden verscheidende ondersteunende instanties zoals arbodiensten maar ook re-integratiebureaus hun diensten aan. Re-integratiebureaus en arbodiensten ondersteunen met inzetbaarheidsinterventies.

Maar zijn de interventies die zij aanbieden wel zinvol vanuit economisch standpunt? Heeft een werkgever die investeert in dergelijke interventies daar wel baat bij? Noben onderzocht het met verschillende vormen van economische evaluaties: cost-benefit, cost-effectiveness, cost-utility. In essentie komt het telkens op hetzelfde neer: als je de kostprijs van de interventie afweegt ten opzicht van de winst van de interventie – winst in de vorm van verbeterde gezondheid of inzetbaarheid – is de balans dan positief?

In een eerste fase in het onderzoek werden tal van bestaande instrumenten om 'inzetbaarheid' te meten geïnventariseerd en kritisch geëvalueerd. De resultaten, gepubliceerd in een review-artikel, tonen aan dat er 3 vragenlijsten aanbevolen mogen worden: de Work Limitations Questionnaire, de Stanford Presenteeism Scale en de Productivity and Disease Questionnaire. Deze 3 vragenlijsten zijn onderling niet inruikbaar maar bieden alle drie handvaten om de gewijzigde arbeidsproductiviteit te meten. Ook een tool voor het beoordelen van het meten van zorggebruik worden aangeboden in dit proefschrift. Het proefschrift kan opgevraagd worden via c.noben@maastrichtuniversity.nl

In een tweede fase worden verschillende inzetbaarheidsinterventies geëvalueerd op hun verhouding tussen investering en winst: de resultaten van economisch evaluatieonderzoek. De twee inzetbaarheidsinterventies waarbij samenwerking centraal staat komen er het best uit. Concreet gaat het over interventies gericht op preventie en vroege opsporing van werk gerelateerde gezondheidsklachten door een actieve rol van de bedrijfsarts. Ook interventies gericht op de samenwerkingscomponent werkgever-werknemer en de mogelijke toegevoegde waarde van een 'mediator' om het re-integratie proces te begeleiden blijkt kosteneffectief. Vanuit het perspectief van de werkgever, hebben dergelijke interventies een positieve business case. De Return on Investment op een korte tijdsperiode van 6 maanden, bedroeg al 5 tot 11 Euro per geïnvesteerde Euro. Op basis van de publicaties uit dit promotieonderzoek kan de implementatie van interventies gericht op actieve samenwerking vanuit economisch standpunt aanbevolen worden.

De belangrijkste boodschap voor bedrijfsartsen, arbodiensten en re-integratiebureaus is dat bedrijfsartsen die inzetten op samenwerking, en samenwerking centraal stellen in interventies om verzuim of presenteeisme te voorkomen of op te lossen, voortaan economische argumenten hebben om de werkgever te overtuigen van de gekozen strategie.

Datum promotie: 6 juli 2015, Universiteit Maastricht



IS TRANSFERABILITY AN ISSUE? USE OF HEALTH ECONOMIC STUDIES IN UKRAINE AND OTHER CENTRAL AND EASTERN EUROPEAN COUNTRIES

Promovendus: Olena Mandrik

Promotoren: prof. dr. J. L. (Hans) Severens en prof. dr. O. Zaliska

Copromotor: dr. S. Knies.

The aim of this thesis, which is in two parts, is to explore transferability of health economic studies in Central and Eastern European (CEE) and former Soviet countries, using Ukraine as the primary example.

In part 1 of the thesis the use of economic studies in healthcare decision making and the current need for transferability of economic evaluation studies in the study region are presented. In chapter 2, presenting the results of a qualitative assessment of the opinion of experts, it becomes clear that use of economic studies in decision making depends upon the perspective of the study, perceived quality, the methodology used, costs source and assessment method, reliability of the study and population characteristics. Even though economic studies are not considered to be generalizable from one jurisdiction to another, foreign evidence still may be used for local decisions. Chapter 3 describes the characteristics of published economic evaluations from CEE and former Soviet countries, retrieved by a systematic literature search. It was concluded that transferability of studies to other jurisdictions may be simplified if input uncertainty and data transferability are comprehensively addressed and the transparency of reporting is improved.

In part 2, a number of case studies explore the transferability of input parameters and the impact of their variation on economic evaluations, and compare the results with those of studies carried out in other countries. As such, the impact of population differences is studied in chapters 5, 6 and 8, healthcare practice variations are investigated in chapters 4, 6, 7 and 8 and differences in unit costs are evaluated in chapters 4, 5, 6 and 8.

The transferability of cost of illness methods regarding the analysis of treatment cost for chronic lymphocytic leukemia in Ukraine is addressed in chapter 4. Next, the net present values for future populations conceived via in-vitro fertilization technologies in Belarus, Kazakhstan and Ukraine are analyzed in chapter 5. Chapter 6 provides an analysis of transferability of comparative cost studies and their elements to Ukraine, pertaining to the use of pegylated interferons as treatment of chronic hepatitis C. Chapter 7 analyzes the transferability of treatment outcomes in a qualitative study on the preferences and perceptions of type 2 diabetes patients in Ukraine who suffer from hypoglycemia. Chapter 8 reviews the transferability of comparative cost-effectiveness studies with regard to the use of rituximab for the treatment of chronic lymphocytic leukemia in both previously non-treated and relapsed/refractory patients in Ukraine.

In chapter 9 the main findings and conclusions of both part 1 and part 2 are presented together with their implications for the healthcare policy decision making process, organizational changes, and future research. This dissertation concludes that geographic transferability of economic evaluations is necessary for CEE and former Soviet countries.

Datum promotie: 18 september 2015 om 11.30 uur aan de Erasmus Universiteit Rotterdam.
Olena heeft haar proefschrift als externe promovendus thuis in de Oekraïne geschreven met begeleiding vanuit de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

ENHANCING ADHERENCE IN PATIENTS WITH COPD: TARGETS, INTERVENTIONS AND COST-EFFECTIVENESS

Promovendus: Job F.M. van Boven

Promotoren: prof. dr. Maarten J. Postma en prof. dr. Thys van der Molen

Medicatie voor patiënten met Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) kan symptomen verbeteren en bijdragen aan het voorkomen van exacerbaties. Echter, bewijs voor de werkzaamheid van deze medicatie is vaak gebaseerd op resultaten van gerandomiseerde gecontroleerde studies welke niet altijd representatief zijn voor de uiteindelijke gebruikerspopulatie. Een van de redenen waarom resultaten verschillen betreft de hoge mate van therapie-ontrouw bij COPD patiënten.

Het doel van het eerste deel van dit proefschrift was het onderzoeken van mogelijke aangrijpingspunten om therapietrouw bij COPD op een kosten-effectieve manier te verbeteren. Er werd aangetoond dat de klinische en economische impact van therapie-ontrouw aanzienlijk is. Therapie-ontrouw is geassocieerd met verhoogde aantallen ziekenhuisopnames en spoedeisende hulp bezoeken, verhoogde mortaliteit, verhoogde totale zorgkosten, verlaagde kwaliteit van leven en verminderde arbeidsproductiviteit. Een populatie die, met name vanuit een economisch perspectief interessant is, is de werkende populatie. In deze sub-populatie werd aangetoond dat maatschappelijke kosten zoals verminderde en verloren arbeidsproductiviteit, arbeidsongeschiktheidspensioenen en gederfde belastinginkomsten een grotere rol spelen dan de directe gezondheidskosten. Het tweede deel van dit proefschrift richtte zich op de economische waarde van interventies die tot doel hebben om therapietrouw bij patiënten met COPD te verhogen. Omdat veel grote klinische studies geen metingen van algemene kwaliteit van leven includeren, werd eerst een model ontwikkeld dat uit een gegeven waarde van de Clinical COPD Questionnaire (CCQ) score, de corresponderende algemene kwaliteit van leven (gemeten via de EQ-5D) kan voorspellen. De resultaten lieten zien dat er conceptuele verschillen zitten tussen de CCQ en de EQ-5D en dat 'mapping' alleen als tweede keus overwogen zou moeten worden indien geen directe EQ-5D data beschikbaar is. Ook leek de voorspellende waarde van het model sterk af te hangen van de COPD ernst in de populatie.

Vervolgens werd de kosteneffectiviteit van twee verschillende interventies die therapietrouw kunnen verbeteren geëvalueerd. De eerste interventie was een geprotocolleerd farmaceutische zorg programma (PHARMACOP) in België dat focuste op het verbeteren van de inhalatie techniek en therapietrouw. Deze interventie bleek te leiden tot zowel minder ziekenhuisopnames als lagere totale gezondheidszorg kosten vanuit het perspectief van de gezondheidszorg-aanbieder. De tweede interventie (MeMO) richtte zich op het actief opsporen van therapie-ontrouwe patiënten behorend tot een risicopopulatie in Nederland. Ook deze interventie verbeterde gezondheidsuitkomsten en was kostenbesparend.

Concluderend, interventies die therapietrouw op de huidige COPD medicatie verbeteren, bieden een kosteneffectief alternatief voor het toevoegen van extra medicatie of behandelingen.

Datum promotie: 25 september 2015 om 12.45u in het Academieggebouw te Groningen
