



Afspraken en Landelijke Monitor

Biologicals boven registratieodsering in de reumatologie

VK-REU-002

3 september 2024



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Proces totstandkoming spiegelinformatie: Uniforme Data Definitie	3
Uitkomsten spiegelinformatie: de Landelijke Monitor	3
Gemaakte afspraken tussen alle partijen.....	4



Spiegelinformatie Biologicals boven registratiedosering in de reumatologie

Inleiding

Voor de volgende onderwerp van de implementatieagenda van het programma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG) is er spiegelinformatie ontwikkeld in opdracht van de partijen van het Hoofdlijnenakkoord Medische Specialistische Zorg met als doel te komen tot meer gepast gebruik van zorg:

- VK-REU-002: “Het voorschrijven van biological doseringen hoger dan de registratie-dosering is niet zinvol

Biologicals zijn evenals andere medicamenten geregistreerd in een dosering die op groepsniveau een maximaal effect geeft. Hogere doseringen zijn niet of nauwelijks effectiever, en gaan gepaard met meer bijwerkingen. Tenslotte zijn deze behandelingen niet kosteneffectief. Als een patiënt niet voldoende respondeert binnen 4 tot 6 maanden na start, stap dan over op een ander anti-reumatisch middel, dit geeft een hogere kans op respons dan het verhogen van de dosis.”¹

Proces totstandkoming spiegelinformatie: Uniforme Data Definitie

Een expertteam bestaande uit medisch specialisten aangedragen door de betreffende Wetenschappelijke Vereniging(en) en medisch adviseurs van de zorgverzekeraars en, waar relevant, ook van het Zorginstituut, ontwikkelen een Uniforme Data Definitie (UDD). Hierbij zijn ook alle datapartijen die hun bestaande datadefinities hebben gedeeld betrokken. De landelijke datasets van DHD en Vektis worden gebruikt om de spiegelinformatie te ontwikkelen en deze twee partijen fungeren tevens als de data-analisten.

Uitkomsten spiegelinformatie: de Landelijke Monitor

De landelijke monitor bestaat uit inzicht in de ontwikkeling van de implementatie van dit onderwerp door de tijd heen en een overzicht van de praktijkvariatie en de implementatiegraad per zorgaanbieder. Voor specifieke toelichting hoe de Landelijke Monitor tot stand is gekomen zie de UDD *Biologicals boven registratiedosering in de reumatologie* op de [website van ZE&GG](#).

De Landelijke Monitor voor dit onderwerp, met alle relevante spiegelinformatie is te vinden in de Landelijke ZE&GG Monitor die via *mijnDHD* beschikbaar is gesteld voor zorgaanbieders, zorgverzekeraars en MSZ partijen.

¹ <https://www.nvr.nl/verstandige-keuzen/>



Gemaakte afspraken tussen alle partijen

Reeds gezette stappen

De ontwikkeling van deze UDD heeft tot een aantal vervolgacties geleid bij de NVR:

1. In september 2022 is er door de NVR een bijeenkomst georganiseerd m.b.t. tot het onderwerp van deze UDD. Centrale discussiepunten daarbij waren: zijn er redenen waarom je wel hoger dan de registratiedosering doseert? Het belang van goede registratie? Wat is de praktijkvariatie die we acceptabel vinden in gebruik van biologicals? Er was veel animo voor de bijeenkomst en dit heeft geleid tot hernieuwde aandacht voor deze Verstandige Keuze bij de reumatologen.
2. De Uniforme Data Definitie is vervolgens ingebouwd in de DQRA (Dutch Quality Registry Rheumatoid Arthritis), de kwaliteitsregistratie van de Reumatologen, en is daardoor standaard voor reumatologen inzichtelijk.
3. Twee keer per jaar organiseert de NVR spiegelbijeenkomsten. Deze UDD is nu standaard onderdeel van deze bijeenkomsten.

Implementatie nagenoeg afgerond, of niet?

Al met al is de indruk van de NVR dat het met de implementatie van dit onderwerp goed gaat. De cijfers laten geen duidelijke en significante trend zien van hogere doseringen dan de registratiedosering.

De zorgverzekeraars daarentegen hebben de indruk dat er nog ruimte voor verbetering is. Zo is bij de totstandkoming van de UDD rekening gehouden met een foutmarge van 10% boven registratiedosering en bij enkele medicijnen is uitgegaan van 80 en 120 kg als lichaamsgewicht. Tenslotte zien zorgverzekeraars bij bijvoorbeeld Etanercept na een initiële daling in 2018, 2019, 2020 nu een lichte stijging, dus het is belangrijk er aandacht voor te blijven hebben. Daarom juichen ze het toe dat de NVR deze aanbeveling standaard onderdeel heeft gemaakt van haar spiegelbijeenkomsten en hopen dat dit leidt tot een verdere ontwikkeling naar meer gepast gebruik.

Aandacht voor registratiehygiëne

Een punt dat ruis veroorzaakt in de data is de wijze waarop één en ander geregistreerd wordt. Het is belangrijk dat de reumatoloog het juiste voorschrift (ook qua afbouw / opbouw) in het EPD vastlegt.

Daarnaast moet er aandacht zijn voor:

- de compliance van de patiënt en de subcutane toediening door de patiënt;
- hoe wordt omgegaan met bijvoorbeeld het voorbereide infuus indien patiënt toch niet komt;
- hoe het geregistreerd wordt als patiënt niet komt en het recept al is uitgeschreven.

M.b.t. dit laatste punt zal advies gevraagd worden aan een werkgroep waarin twee apothekers en twee reumatologen namens respectievelijk de NVZA en de NVR zitten.



De NVR kijkt nogmaals kritisch naar de eenheid van registratie. Doel is te bekijken of het mogelijk is om met de beroepsgroep afspraken te maken als blijkt dat er in dezelfde situatie verschillend wordt geregistreerd.

Evaluatie stand van zaken eind 2025

De afspraak is dat in Q4 van 2025 opnieuw overleg zal zijn tussen de NVR en de zorgverzekeraars over de stand van zaken m.b.t. deze aanbeveling om te evalueren of hij van de implementatieagenda af kan.