

Vergaderjaar 2009–2010

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 131

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 juni 2010

Op 20 juli 2009 heb ik u het signalement Goed Gebruik Geneesmiddelen van ZonMw aangeboden (kamerstuk 29 477, nr. 103). In vervolg daarop bied ik u hierbij de verdiepingsstudie aan.¹

Goed Gebruik van Geneesmiddelen (GGG) betreft het effectief, veilig en doelmatig gebruik van geneesmiddelen, nadat deze geregistreerd zijn voor gebruik. Deskundigen signaleren in de dagelijkse zorgpraktijk belangrijke lacunes in de beschikbare evidence, met potentieel grote consequenties voor de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg. In de verdieping zijn de gestelde lacunes uit het signalement verder uitgewerkt en is getoetst welke bijdrage deze lacunes kunnen leveren aan het verbeteren van de doelmatigheid, het verminderen van de «handen aan bed» en het vergroten van de patiëntveiligheid.

Uit de verdieping trek ik de volgende conclusies:

1. Er vindt op dit moment te weinig onderzoek plaats naar bestaande geneesmiddelen; er wordt onvoldoende kennis opgebouwd. Dit klemt des te meer daar de verdiepingsstudie ook duidelijk maakt dat onderzoek met bestaande geneesmiddelen een potentiële bijdrage kan leveren aan de door VWS vastgestelde «maatschappelijke opgaven» op het terrein van de volksgezondheid en de gezondheidszorg. Dit geldt met name voor patiëntveiligheid, doelmatigheid en het verminderen van de benodigde «handen aan bed».
2. De huidige infrastructuur voor geneesmiddelenonderzoek met bestaande geneesmiddelen is versnipperd. Een duidelijk loket ontbreekt en een compleet en actueel overzicht over de stand der wetenschap bleek niet gemakkelijk te verkrijgen.
3. De implementatie van verkregen kennis in de praktijk (in richtlijnen en daadwerkelijk in de praktijk) blijft achter.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Op basis van deze conclusies wil ik komen tot een programma Goed Gebruik Geneesmiddelen. De geraadpleegde experts pleiten hier ook

voor. Wanneer farmacotherapie optimaal wordt ingezet, leidt dat tot verbetering van kwaliteit van leven, het verkorten van ziekenhuisopnames, verlaging van het arbeidsverzuim en een hogere arbeidsproductiviteit van chronisch zieken. Om dit te bereiken pleiten de deskundigen voor een brede aanpak, niet gericht op één of meer afzonderlijke thema's, en met herkenbare, structurele financieringsbron voor (nieuw) onderzoek. Cruciaal is dat de financiering niet alleen voor onderzoek wordt ingezet, maar ook voor de implementatie van kennis verkregen uit het onderzoek, onderwijs/opleiding en de ontwikkeling van een infrastructuur die dit alles mogelijk maakt.

Om een dergelijk programma te realiseren zal een infrastructuur voor geneesmiddelenonderzoek (inclusief stroomlijning van bestaande regelingen/programma's) en een infrastructuur voor implementatie (het gebruiken van beschikbare en nieuwe kennis in de praktijk) moeten komen. Op dit moment kan, gezien de huidige economische en financiële situatie, slechts met bescheiden middelen worden gewerkt aan dit vervolg.

Het vervolg omvat daarom vooralsnog vooral een verkenning naar de mogelijkheden om te komen tot een publiek private samenwerking met betrokken partijen. Ik denk daarbij met name aan zorgverzekeraars en de farmaceutische industrie. De in de verdiepingsstudie beschreven problematiek is naar mijn idee een gemeenschappelijk probleem dat vraagt om een gemeenschappelijke aanpak. Hiertoe zal ik onder andere nog voor de zomer een invitational conference organiseren.

Ik zal u over de voortgang blijven informeren.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink