

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Thema 17: Gezondheidseconomie

1. Plan van aanpak

Gezondheidseconomie gaat over welvaart en het maken van optimale keuzes bij schaarste. Welvaart wordt breed ingevuld en omvat naast economische groei (of krimp) ook gezondheid en kwaliteit van leven. In het thema gezondheidseconomie wordt bestaande kennis en informatie uit andere projecten samengebracht en verenigd met nieuwe kennis en inzichten, met als doel op een hoger abstractieniveau en iets verder van de dagelijkse praktijk een geïntegreerd besluitvormings-kader te ontwikkelen. Het betreft een tweejarig programma. In het eerste jaar worden alle inzichten op deelonderwerpen verzameld en worden de lijnen uitgezet voor de verdiepende en integrerende analyses in het tweede jaar. Aan het einde van jaar 2 hebben we dan een gedegen inzicht in de korte en lange termijn gevolgen van de Coronapandemie en staat er een robuust integraal besluitvormingskader dat ingezet kan worden op het moment dat een nieuwe crisis zich aandient.

Deze evaluatie omvat de volgende onderdelen: vergelijkingsscenario's, gezondheidseffecten, effecten voor de gezondheidszorg, de Nederlandse economie (inclusief schoolprestaties) en gezondheidsverschillen. Ook wordt onderzocht hoe al deze onderdelen ten opzichte van elkaar beoordeeld en gewaardeerd moeten worden. Dit is belangrijk voor integrale besluitvorming waarin alle aspecten worden meegewogen.

Specifieke Aandachtspunten in 2022

In 2022 willen we bezien hoe de inzichten van de gedragsunit betrokken kunnen worden bij het werk aan het epi-ecomodel (werkpakket 4). De economische kant wordt ingevuld met een binnen de economie vrij standaard aanpak met een representatieve economische agent die een nutsfunctie maximaliseert gegeven de budgetrestricties en verwachtingen over de impact van zijn huidige beslissingen op zijn toekomstig nut. Hoewel zo een duidelijke uitruil zichtbaar wordt tussen nut nu en nut later kan dat beeld wellicht worden aangescherpt met de inzichten van de gedragsunit. We willen onder meer onderzoeken of de inzichten van de gedragsunit ook met een expliciet economisch keuzemodel onderbouwd zouden kunnen worden. Economie gaat immers ook over gedrag.

Verder willen we in 2022 gezondheidseconomische aspecten van vaccinaties toevoegen. In de plannen voor 2021 was dit nog minder relevant en onvoldoende in beeld. Inmiddels is er veel kennis over de vaccinaties en we willen kijken of we in de verschillende scenario's en werkpakketten ook de gezondheidseconomische dimensie vaccinaties kunnen toevoegen en uitwerken.

1. Vergelijkingsscenario's.

Centraal in een economische evaluatie staat de vergelijking van verschillende scenario's. We kijken terug (retrospectief) en proberen daarvan te leren voor de toekomst (prospectief). Wat zou de situatie geweest zijn als we geen lockdown hadden toegepast? Wat wanneer andere maatregelen waren gevolgd? Wat zal de situatie zijn bij nieuwe en andere maatregelen? De situatie met lockdown kennen we. Bij het RIVM (CIB) zijn gegevens en modellen beschikbaar om de zogeheten "counterfactuals" door te rekenen: alternatieve epidemiologische scenario's wanneer de maatregelen anders waren geweest of wanneer bepaalde beleidsinstrumenten

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

worden ingezet. Op basis hiervan en van ervaringen in het buitenland (met Zweden en Nieuw Zeeland als extremen) kunnen "what-if" scenario's worden doorgerekend, met als uitkomstvariabelen het aantal besmettingen, patiënten, ziekenhuisopnames en andere variabelen, die de input vormen voor verdere analyses en schattingen. Naarmate er meer bekend is zal het ook gaan om de finetuning van de beleidsinstrumenten.

2. Gezondheidszorg.

Covid-19 heeft grote gevolgen voor de gezondheidszorg. In de eerste plaats betreft dat de behandeling van de covid-patiënten, en in de tweede plaats de niet verleende zorg aan andere patiënten. Daarover lopen al verschillende onderzoeken. In dit onderdeel brengen we al die gegevens bij elkaar, doen we aanvullend onderzoek, en maken we een totaaloverzicht van de gevolgen voor de gezondheidszorg. We kijken naar verschillen tussen ziekenhuizen en gaan na waarom verschillende keuzes zijn gemaakt. We proberen ook iets te zeggen over low-value care. Leidt afschaling van zorg tot meer zinnige zorg? Ook maken we een inschatting van de zorgkosten. Met de scenario's uit onderdeel 1 laten we zien hoe verschillende beleidskeuzes doorwerken op de gezondheidszorg. Voor dit onderdeel wordt samenwerking voorzien met de NZA, IQ Health Care van de Radboud Universiteit Nijmegen, Zorginstituut Nederland (ZINL) en het ZEGG initiatief (Zorgevaluatie en Gepast Gebruik). In dit werkpakket wordt verder gebouwd op de analyses van de uitgestelde zorg in thema 16.

3. Gezondheid.

Door het RIVM worden de gezondheidseffecten van Covid-19 in kaart gebracht, onder andere in de Long-Covid-studie. Over de gezondheidsgevolgen op langere termijn, zoals chronische vermoeidheid, wordt daardoor steeds meer bekend. We proberen een compleet beeld van de ziektelast te verkrijgen. Daarnaast zijn ook de gezondheidseffecten van de niet-verleende of uitgestelde zorg van belang. Ook daar wordt uitgebreid onderzoek naar gedaan. In dit onderdeel brengen we deze kennis samen en breiden we dit uit tot een integraal overzicht. Om robuuste schattingen en zorgvuldige afwegingen te kunnen maken zijn universele en geïntegreerde gezondheidsmaten nodig (QALY's en DALY's). Waar deze ontbreken, bijvoorbeeld bij de Covid-19 patiënten en mensen met klachten die getest willen worden, willen we aan de hand van de EQ5D en eventueel ook andere generieke meetinstrumenten (zoals de SF36, nader uit te werken) inzicht verwerven in de gezondheidstoestand op een manier die brede vergelijkingen mogelijk maakt. Daarbij willen we nadrukkelijk ook de mentale gezondheid betrekken.

4. Economie.

De economische gevolgen van Covid-19 zijn groot. Daarbij moet onderscheid gemaakt worden tussen de gevolgen van het virus en de ziekte, en de impact van de lockdown en alternatieve beleidsmaatregelen op het economisch leven. Ook een onderscheid tussen de gevolgen voor geïnfecteerde en niet-geïnfecteerde mensen is van belang. Er is sprake van een wisselwerking. De epidemie beïnvloedt de economie, maar ook het omgekeerde gebeurt. Doordat het economisch gedrag verandert, spontaan of afgedwongen door beleid, wordt ook het verloop van de besmettingen beïnvloedt.

In dit werkpakket willen we deze wisselwerking modelmatig bestuderen. We maken een brugmodel dat een verbinding legt tussen de epidemiologische modellen van het RIVM en de macro-economische modellen van het Centraal Planbureau (CPB). Dit werkpakket geven we samen met het CPB invulling.

5. Onderwijs

Complementair aan de gevolgen voor de economie heeft Covid-19 ook ingrijpende gevolgen voor het onderwijs. Het gaat dan om schoolsluiting en afstandsonderwijs en de gevolgen daarvan voor

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

leerprestaties en de gezondheid van leerlingen. In dit werkpakket worden de gevolgen voor het onderwijs in verschillende scenario's (zie werkpakket 1) onderzocht. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door collega's van SEO Amsterdam.

6. Waarderingen.

Een belangrijk onderdeel in een economische evaluatie betreft de waardering van de verschillende uitkomstmaten ten opzicht van elkaar. In dit onderdeel willen we verschillende waarderingen onderzoeken. Ten eerste betreft het de waardering van QALY's. Uit eerder onderzoek zijn waarderingen bekend. Maar hoe zit dit bij Covid-19? En is iedere QALY evenveel waard? De eerste aanwijzingen laten zien dat de gezondheidsverliezen van Covid-19 vooral het gevolg zijn van sterfte. De verloren QALY's van de afgeschaalde zorg (zoals staaroperaties) lijken voor een groot deel door een verlies van kwaliteit van leven veroorzaakt te worden. Zijn die QALY's dan wel onderling vergelijkbaar? Dit willen we onderzoeken. Ten tweede willen we ook de waarderingen voor preventie en zorg nagaan. Wat is de willingness-to-pay (WTP) en verschilt deze voor preventie en zorg? Heeft Covid-19 geleid tot andere waarderingen? Speelt besmettelijkheid een eigenstandige rol, en behoeft deze ook een waardering? Ten derde gaat het ook om de trade-offs tussen gezondheid en welvaart (in enge zin). Hoe waarden mensen gezondheid ten opzichte van inkomen en economische groei, en zijn door de lockdown de opvattingen daarover veranderd? In dit onderdeel werken we samen met collega's van de Erasmus School of Health Policy and Management (ESHPM).

7. Gezondheidsverschillen.

In economische evaluaties komen verdelingsaspecten en sociaaleconomische gezondheidsverschillen veelal niet goed uit de verf. Daarom besteden we er afzonderlijk aandacht aan. Er zijn aanwijzingen dat bepaalde sociaaleconomische groepen harder door het virus worden getroffen dan andere. We gaan dit onderzoeken voor de Nederlandse situatie. De eerste inzichten uit de literatuur wijzen op vier lijnen van beïnvloeding: a) verschillen in blootstelling (woonsituatie, gezinsgrootte, contactberoepen, arbeidsomstandigheden en andere); b) verschillen in kwetsbaarheid (leefstijl, ziektelast, armoede en andere); c) verschillen in gevolgen voor gezondheid; d) verschillen in maatschappelijke gevolgen. Deze lijnen willen we met empirische gegevens ontrafelen. We kijken naar somatische en mentale gezondheid, doen kwantitatief en kwalitatief onderzoek en werken nauw samen met experts buiten het RIVM. Planbureau (SCP).

8. Kennisintegratie.

Alle kennis uit bovenstaande onderdelen brengen we samen in een samenhangend kader. We integreren kennis en laten zien hoe verschillende afwegingen samenhangen en welke gezondheids- en economische effecten we van alternatieve beleidskeuzes kunnen verwachten. We werken samen met alle genoemde partijen en de experts van de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV).

2. Raakvlakken met andere opdrachten

Er zijn raakvlakken met tal van opdrachten en programma's. Waaronder:

- Covid Programma, Thema 1: epidemiologie van Covid-19
- Covid Programma, Thema 5: kennisintegratie
- Covid Programma, Thema 14: gedrag

Offerte



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

- Covid Programma, Thema 15: gezondheid
- Covid Programma, Thema 16: gezondheidszorg
- SPR Programma Duurzame Zorg en Preventie

3. Samenwerking en internationale aspecten

We werken samen met relevante partners, zoals:

CPB
Erasmus Universiteit Rotterdam
NZA
Radboud Universiteit, IQ Health Care
SCP
SEO
Tilburg University
ZINL
ZEGG

Wat betreft de internationale aspecten en vergelijkingen zou gebruik gemaakt kunnen worden van de Joint Action Health Equity Europe (JAHEE) waarin het RIVM participeert. Tevens kan worden samengewerkt met bijvoorbeeld de OECD waarin we al participeren op het thema "Economics of Prevention."