

SAMEN

WERKEN AAN UITKOMSTGERICHTE ZORG

Speciale Editie:
Uitkomstensets



**Voorbeelden
uit de praktijk**

**“Ik voel mij als
patiënt gehoord”**

Osteoporosepatiënt LUMC

**Hoe ontwikkelen
we een
uitkomstenset?**



MARIKA MURTO

MEER UITKOMSTGERICHT BEHANDELEN

Goed nieuws brengt soms ook de nodige uitdagingen met zich mee. De gemiddelde Nederlander leeft in 2050 ongeveer zeven jaar langer dan in 2014. Het is natuurlijk fantastisch dat we steeds ouder worden. De gezondheidszorg speelt hier een belangrijke rol in. Denk aan betere diagnostiek, medicijnen en medische hulpmiddelen, maar ook meer aandacht voor preventie. Doordat langere leven hebben we ook meer langdurige zorg nodig. Daarbij worden steeds meer ziekten chronisch en nemen behandelopties toe. De zorgvraag stijgt, maar wat zijn daarvan de kosten op lange termijn en is dit altijd beter voor de patiënt?

Dat is iets wat mij bezighoudt en ik ben er dan ook van overtuigd dat wij onze zorg anders moeten organiseren en financieren. Niet meer focussen op het aantal ingrepen - zoals operaties, therapieën en medicijnen - maar op het resultaat daarvan. Waar heeft de patiënt het meeste baat bij? Dat weet je alleen als je dit uitvraagt bij behandelaars en patiënten.

Niet alleen ik, maar ook al mijn collega's bij Amgen, zijn ervan overtuigd dat wij moeten veranderen naar een model waarbij wij betaald worden naar resultaat en de waarde voor de patiënt. Met andere woorden het succes

van de behandeling, daar draait het om. Naast dat dit succes afhankelijk is van zowel medische als patiënt-gerelateerde uitkomsten (kwaliteit van leven), zal het ook gemeten moeten worden.

In dit magazine geven wij een aantal voorbeelden van hoe Amgen helpt, om uitkomstgerichte zorg mogelijk te maken, onder andere door onze focus op het ontwikkelen en implementeren van uitkomstensets in zorginstellingen.

Waarom wij dit doen? Wij zijn ervan overtuigd dat om de zorg toekomstbestendig te maken en de beste zorg voor iedere patiënt te behouden, we moeten veranderen naar een systeem van uitkomstgerichte zorg. In dat systeem worden wij niet meer betaald per geneesmiddel, maar voor het succes van de behandeling. Dit systeem kunnen we niet alleen veranderen en daarom zetten wij ons in om resultaten in de zorg te meten en te verbeteren.

Veel leesplezier en inspiratie!

Marika Murto
General Manager Amgen BV

INHOUDSOPGAVE

LUMC en Amgen ontwikkelen uitkomstenset voor osteoporose

DR. LIESBETH WINTER & JANNIE VAN DEN BROEK

4



“Ik voel mij als patiënt gehoord”

LIDA MEIJVOGEL, OSTEOPOROSEPATIËNT

5



Het moment dat ambities samenkomen

DR. NIELS KOK, DR. MARTIJN VAN SCHAİK & FONS VAN MIEGHEM

6



Meer grip op ITP kan kwaliteit van leven verbeteren

DR. MARTIN SCHIPPERUS

8



Hoe ontwikkelen we een uitkomstenset?

10 & 11

3 vragen aan:

VINCENT WIERSMA

Wat doen we nog meer?

COLOFON

Dit magazine is de eerste editie van SAMEN werken aan uitkomstgerichte zorg. Met dank aan alle geïnterviewden die openhartig hun persoonlijke en professionele ervaringen met ons hebben gedeeld. Uitgave: Amgen, Juni 2019

AMGEN - PARTNER IN PATIËNTWAARDE

De missie van Amgen is om patiënten te helpen. Elke dag zetten we ons in om het leven van ernstig zieke mensen te verbeteren. Dit doen we door baanbrekend wetenschappelijk onderzoek, de ontwikkeling van effectieve geneesmiddelen en onze focus op het resultaat van de behandeling.

Samen met onze partners binnen en buiten de zorg streven we ernaar succesvolle behandelingen te leveren. Dit gaat verder dan het ontwikkelen van innovatieve biotech geneesmiddelen. Onze Value Solutions, AmgenCare zorgprogramma's en innovatieve zorgconcepten dragen bij aan een betere en efficiëntere zorg.



DR. LIESBETH WINTER



JANNIE VAN DEN BROEK

LUMC EN AMGEN ONTWIKKELEN UITKOMSTENSET VOOR OSTEOPOROSE

Een zorgpad voor osteoporose had het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) al, en dat had ook al geleid tot kwaliteitsverbetering van de screening bij patiënten met deze ziekte. “Maar je kunt je natuurlijk afvragen of dit voor de patiënt eigenlijk het meest relevante gegeven is,” zegt internist-endocrinoloog Liesbeth Winter. “We wilden de osteoporosezorg op patiëntniveau verbeteren. Daarom waren we op zoek naar patiënt-relevante uitkomsten om op te kunnen sturen.” Hiervoor vond het LUMC een interessante samenwerkingspartner in Amgen. “Zij hadden al ervaring in het creëren van uitkomstensets en zij waren bereid om zich als partner op te stellen voor de ontwikkeling van een uitkomstenset voor osteoporose,” zegt Winter.

TRANSFORMATIE

Dat die bereidheid er is, heeft alles te maken met de transformatie die Amgen doormaakt. Directeur Value, Acces & Policy Jannie van den Broek legt uit: “Van een leverancier van succesvolle geneesmiddelen willen we een leverancier van succesvolle behandelingen worden. Om die transformatie te kunnen laten slagen, moeten we wel samen met zorgprofessionals en patiënten bepalen welke uitkomsten de basis vormen voor die succesvolle behandeling. De uitkomstensets van ICHOM (International Consortium for Health Outcome Measurements) vormen hiervoor een goed uitgangspunt. Maar als er voor een behandeling nog geen ICHOM-set is, maken we samen met behandelaars en patiënten een uitkomstenset. In eerdere projecten hadden we al gemerkt hoe belangrijk het is om daarbij vanaf dag één de patiënt te betrekken, dus dat is in dit geval ook gebeurd.”

UITKOMSTENSET

Om tot een uitkomstenset voor osteoporose te komen, zijn vier workshops georganiseerd in het LUMC. “Daarin merkten we hoe belangrijk het voorwerk was dat we al hadden gedaan met de opzet van het zorgpad en hoe belangrijk het is de patiënt erbij te betrekken,” zegt Winter. “In het veld wordt getwijfeld over het nut van het herhalen van de botdichtheidsmeting kort na aanvang van de behandeling, maar dit blijkt voor patiënten juist enorm belangrijk te zijn. Die stellen dit zo op prijs, omdat het geruststellend voor hen is om die uitslag te kennen en het helpt hen in de

therapietrouw. We gaan ons daarom op dit punt aanpassen aan deze behoefte van de patiënt, omdat we het belangrijk vinden de zorg te bieden die van waarde is voor de patiënt.”

Van den Broek: “Herkenbaar voor ons, want hetzelfde horen we terug vanuit eerdere projecten. Aansluiten op wat voor de patiënt relevant is, verhoogt de waarde van de behandeling en vormt op termijn de basis voor shared decision making en voor versterking van de eigen regie van de patiënt.”

De kern van partnerschap is co-creatie, stelt ze. “Niet ieder ziekenhuis staat daar al in dezelfde mate voor open. Bovendien zoeken we voor zulke projecten altijd professionals die vooraanstaand zijn in hun vakgebied. In dit geval vonden we in het LUMC op beide fronten de juiste partner.”

NU DE IMPLEMENTATIE

Nu de uitkomstenset is ontwikkeld, is het tijd voor de implementatie. “Ook daarin werken we samen,” zegt Van den Broek, “waarbij we gebruik kunnen maken van de kennis die we uit eerdere projecten hebben opgedaan.” Winter: “We gaan

sturen op de vastgelegde uitkomsten, en die na een jaar evalueren. Daarmee krijgen we meer inzicht in wat van waarde is voor de kwaliteit van leven voor deze patiënten en het helpt ons om de zorg te kunnen blijven verbeteren.” Bij gebleken succes wil Amgen de uitkomstenset ook graag in andere ziekenhuizen in Nederland verspreiden.

Voor meer informatie:

Jannie van den Broek

Email: jannie.van.den.broek@amgen.com

Telefoon: +31 (0)6 13 66 24 21

Dit artikel is eerder verschenen op www.Qruux.nl

“IK VOEL MIJ ALS PATIËNT GEHOORD”

LIDA MEIJVOGEL, OSTEOPOROSEPATIËNT LUMC

“Vorig jaar ben ik vlak voor kerst gevallen. Mijn pols was op drie plaatsen gebroken. Tijdens de behandeling kwam er een arts naar me toe die voorstelde om de kwaliteit van mijn bot te laten onderzoeken. Zo kwam ik op de afdeling endocrinologie van het LUMC terecht.

Na een botmeting werd osteoporose geconstateerd. Dat was even schrikken, want ik dacht altijd: dat gebeurt mij niet. Ik heb namelijk een gezonde levensstijl. De arts schreef medicatie voor. Niet lang daarna werd ik uitgenodigd om deel te nemen aan een overleg met onder andere artsen, verpleegkundigen en Amgen. Het verbaasde me dat er zo'n groot team bij de behandeling van botontkalking betrokken is. Tijdens het overleg kwam ter sprake dat er standaard na drie jaar medicijngebruik een botmeting plaatsvindt. Dat leek me veel te laat: pas na drie jaar weten of de medicatie werkt. Ik dacht: als ik niet weet of ik vooruit ga, stop ik ermee. Daarom stelde ik voor om de meting na een jaar te doen. Die suggestie is opgepikt: de botsan wordt nu jaarlijks uitgevoerd.

Ik ben blij dat ik mee mocht praten. Daardoor voel je je als patiënt gehoord. Ik voel me goed en doe zelf ook mijn best om mijn pols te trainen. Het is fijn je ervaringen te delen, want ze hebben mij perfect geholpen en nu kan ik iets terugdoen.”

Input van patiënten, zoals van mevrouw Lida Meijvogel, is van essentieel belang voor het maken van een uitkomstenset en zorgt er uiteindelijk voor dat de zorg verbetert voor alle patiënten met osteoporose.



HET MOMENT DAT AMBITIES SAMENKOMEN

Twee organisaties, elk met een sterke ambitie: Het Nederlands Kanker Instituut (Antoni van Leeuwenhoek, AVL) wil patiënten de best mogelijke behandeling bieden tegen acceptabele kosten en het biofarmaceutische bedrijf Amgen wil tegen 2022 worden beloond voor hun bijdrage aan het resultaat van de behandeling en de waarde voor de patiënt. Dus niet alleen voor de verkoop van de geneesmiddelen.

Martijn van Schaik (Zorgpadmanager AVL): "Onze regering wil de groei van zorgkosten beperken, zorgverzekeraars willen de resultaten kunnen meten en wij willen de beste zorgaanbieder zijn. We kunnen al deze doelen bereiken als we doen wat professor Michael Porter van Harvard stelt: 'Als je de kwaliteit wilt verbeteren, maar de kosten niet kunt laten stijgen, moet je waarde toevoegen aan wat je doet.' Dit is precies wat we nastreven met de uitkomstgerichte benadering van de gezondheidszorg die we, in samenwerking met Amgen, hebben ontwikkeld. Zij bleken de juiste partner voor dit project."

Vier jaar geleden veranderde Amgen haar businessmodel. "Het was onze manier om grotere verantwoordelijkheid te nemen, niet alleen voor onze medicijnen, maar ook voor de waarde die zij toevoegen voor de patiënt," zegt Field Market Access Manager Fons van Mieghem. "De oplossing hiervoor ligt in uitkomstgerichte zorg. Het geeft ons de mogelijkheden om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, hierop te sturen en bij te stellen en de weg vrij te maken voor andere betaalmodellen, die op uitkomsten zijn gebaseerd. Toen het AVL ons vroeg om samen te werken in deze Value-Based HealthCare projecten, hadden we al ervaring met deze aanpak vanuit samenwerkingen met andere ziekenhuizen. Bij Amgen hebben wij hiervoor een team van Health Care Consultants beschikbaar, met een strategische focus op uitkomstgerichte zorg. Dit team zorgde voor de begeleiding en voorbereiding van de workshops, die leidden tot de uitkomstenset voor het AVL. Dat het nummer één oncologisch centrum in Nederland Amgen vroeg om hierin samen te werken, betekent veel voor ons."

VERDER KIJKEN DAN OVERLEVINGSPERCENTAGES

Het AVL wilde uitkomstensets ontwikkelen voor de HIPEC-behandeling van colorectaal carcinoom, borstkanker en kankerpatiënten in de laatste fase van hun leven. Chirurgisch oncoloog Niels Kok speelde een leidende rol in het HIPEC-project. "Ik zei meteen ja toen ik werd gevraagd om mee te doen," vertelt hij. "Mijn vrouw, die ook chirurgisch oncoloog is, had me



DR. NIELS KOK



DR. MARTIJN VAN SCHAIK



FONS VAN MIEGHEM

vaak verteld over haar eigen ervaringen met VBHC-projecten, daarom was ik meteen enthousiast. Als artsen zijn we vooral gericht op het succes van de behandeling van kanker in termen van totale overleving en progressievrije overleving. Maar voor patiënten, hun familie en dierbaren kunnen andere dingen net zo belangrijk zijn als ze worden geconfronteerd met de gevolgen en de behandeling van kanker."

HET PERSPECTIEF VANUIT DE PATIËNT

Een van de patiënten van Niels Kok had de HIPEC-behandeling al twee keer ondergaan. Toen zij en haar partner ermee instemden om deel te nemen aan de ontwikkeling van de HIPEC-uitkomstenset, hadden ze, naast overleven, ook andere zorgen. De patiënt had vragen over de door kanker en behandeling veroorzaakte vermoeidheid, seksuele disfunctie en de invloed van de behandeling op de relatie met haar echtgenoot, en over de impact van het litteken op haar buik als gevolg van de behandeling. Haar man wilde weten of de straling haar gezondheid verder zou kunnen schaden. "Dit zijn dingen die normaal gesproken niet - of marginaal - worden besproken in de spreekkamer van de dokter," zegt Kok. "Het is meestal de oncologieverpleegkundige die met patiënten over dergelijke zaken praat. Nu merk ik dat ik vaker zeg: 'De keuze om niet te worden behandeld is ook een optie'. De analyse van het zorgpad, om te komen tot de uitkomstenset, heeft mijn perceptie veranderd en mij daarom veel gebracht."

HET VOORDEEL VOOR DE PATIËNT

Hoe gaan we nu verder? Voor Kok is dit geen gemakkelijke vraag om te beantwoorden. Hij zegt: "De beperking die de overheid oplegt aan de groei van de zorgkosten, vereist dat er keuzes moeten worden gemaakt. Het proces, zoals we hebben doorlopen met deze uitkomstenset, ondersteunt het maken van deze keuzes. De volgende uitdaging is om een project om te zetten naar de praktijk, op een manier die de patiënt echt ten goede komt. Ik kan dit niet alleen, ik heb hiervoor een beleidsmedewerker nodig om me te helpen en 'commitment' van onze raad van bestuur." Van Schaik is het ermee eens dat het implementeren van uitkomstensets geen gemakkelijke taak is. "Het moet worden ingepast in bestaande structuren," zegt hij. "Het is belangrijk om deze projecten vanaf de start zo klein en overzichtelijk mogelijk te houden. Ook voor ons volgende project, kijken we uit naar verdere samenwerking met Amgen."

"Dat gevoel is wederzijds," zegt Van Mieghem. "Niet alleen zullen we helpen om de HIPEC-uitkomstensets te implementeren en nieuwe sets te ontwikkelen, maar ook om de acceptatie en implementatie van uitkomstgerichte zorg te stimuleren. Onze regering heeft de ambitie om in 2022 de uitkomsten gegevens voor vijftig procent van de ziektelast transparant te maken. We willen daar zoveel mogelijk aan bijdragen."

Voor meer informatie:

Fons van Mieghem

Email: fvanmieghem@amgen.com

Telefoon: +31 (0)6 29 60 00 42

Dit artikel is eerder verschenen in Thinkers Magazine.

MEER GRIP OP ITP KAN KWALITEIT VAN LEVEN VERBETEREN

Bij de behandeling van Immuun gemedieerde Trombocytopenie (ITP) worden de bloedplaatjes van patiënten nauwlettend in de gaten gehouden. Dit zegt echter weinig over de kwaliteit van leven van ITP-patiënten die een behandeling ondergaan. Daar zeggen psychologische parameters in combinatie met medische data, veel meer over. “Als we weten welke zaken voor de patiënt belangrijk zijn, kunnen we beter het juiste zorgpad vormgeven,” aldus dr. Martin Schipperus, hematoloog gespecialiseerd in ITP-behandeling in het HagaZiekenhuis (en vanaf medio 2019 in het UMCG).

PSYCHOLOGISCHE PARAMETERS

Als je de kwaliteit van leven van chronische ITP-patiënten wil verbeteren, is het belangrijk om te weten welke zaken voor de patiënt van belang zijn. “Er wordt in de huidige praktijk weinig gekeken naar psychologische parameters zoals chronische vermoeidheid, somberheid en angst voor een behandeling, terwijl die factoren juist de kwaliteit van leven van de patiënt kunnen beïnvloeden,” vertelt dr. Schipperus. “Vandaar dat we een beperkte PROMS vragenlijst (Patient Related Outcomes Measurements Set) hebben ontwikkeld.”

DATA-UITDAGINGEN

Naast PROMS wordt de uitkomstenset gevoed met data uit het EPD, scanresultaten, lab-uitslagen, bloedplaatjes en medicatie. “Dan kom je ook meteen bij de moeilijkheid; haal die data maar eens uit het systeem en probeer de verschillende uitslagen ook nog eens aan elkaar te koppelen,” vervolgt dr. Schipperus. “Er is geen ict-oplossing met die vaardigheden, dus dat vraagt om flink wat ict-mankracht, kennis en innovatie. We hebben nu een set ontwikkeld die we gaan implementeren in een ict-systeem.”

BETERE AFWEGING BEHANDELING

Het grootste deel van het werk is gedaan. “We zijn zover dat alle ingrediënten klaarstaan om samen te voegen. We gaan een dashboard bouwen zodat we een beter overzicht krijgen van de patiënt en een betere keuze voor een behandeling kunnen maken. Veel patiënten zijn angstig voor splenectomie en voelen daar niks voor. Kies je dan voor een levenslange behandeling

met dure medicatie? Daarbij spelen patiënt- en artsfactoren een rol. Een uitkomstenset helpt bij het maken van die overweging.”

KEUZEHELP VOOR PATIËNT

Aan het eind van het jaar hoopt dr. Schipperus de eerste uitslagen te verzamelen. “Het zou mooi zijn als we door het stellen van grenswaarden, bijvoorbeeld voor neerslachtigheid, de patiënt passende hulp kunnen bieden. En dat we daarnaast inzicht krijgen in bijvoorbeeld de bloedingsneiging van de ITP-patiënt.”

VERBETEREN PATIËNTENZORG

“Het is een leerzaam traject en vanaf het begin waren zowel de medewerkers van het HagaZiekenhuis, de patiëntenvereniging, als Amgen direct enthousiast en begaan met het gezamenlijke doel; de kwaliteit van leven voor mensen met ITP inzichtelijk maken en verbeteren. Het project heeft een lange aanloop gehad en Amgen bleef geduldig en begeleidend. Daar ben ik ze dankbaar voor. Ik ken Amgen sinds de oprichting als een biotechbedrijf dat gelooft in innovatie en het verbeteren van de zorg voor patiënten. Ze hebben VBHC (Value Based Health Care) vroeg opgepakt.”

Voor meer informatie:

Vincent Wiersma

Email: vwiersma@amgen.com

Telefoon: +31 (0)6 15 30 99 38

Dit artikel is eerder verschenen op www.amgenhematologie.nl



HOE ONTWIKKELEN WE EEN UITKOMSTENSET?

Vincent Wiersma, Health Care Consultant bij Amgen: "Een belangrijke eerste stap voor het opstellen van een gevalideerde uitkomstenset betreft het definiëren van de patiëntengroep en de medische zorgvraag die hieraan ten grondslag ligt. Welke zorgactiviteiten vinden er plaats in de zorgketen en wie zijn erbij betrokken? Dat zijn in ieder geval de patiënt en het multidisciplinaire medische team. Maar het kan ook nuttig zijn andere stakeholders aan te laten haken zoals de zorgverzekeraar. Het gaat hierbij om de gehele zorgketen van diagnostiek, voorzorg, interventie tot nazorg maar zeker ook preventie!"

WELKE UITKOMSTEN STAAN CENTRAAL?

"Het is belangrijk om de gezondheidsuitkomst die voor en met de patiënt behaald wordt continue te meten en te verbeteren en dus als stuurinformatie te verzamelen. Het betreft hier uitkomsten die relevant zijn voor de patiënt inclusief PROMS, maar waar ook medisch op gehandeld kan worden. Aansluitend worden de stappen gedefinieerd die nodig zijn voor de implementatie van de uitkomstenset. Hoe gaan we het inbedden in de bestaande structuren? Wat is er voor nodig? En hoe gaan we het vervolgens

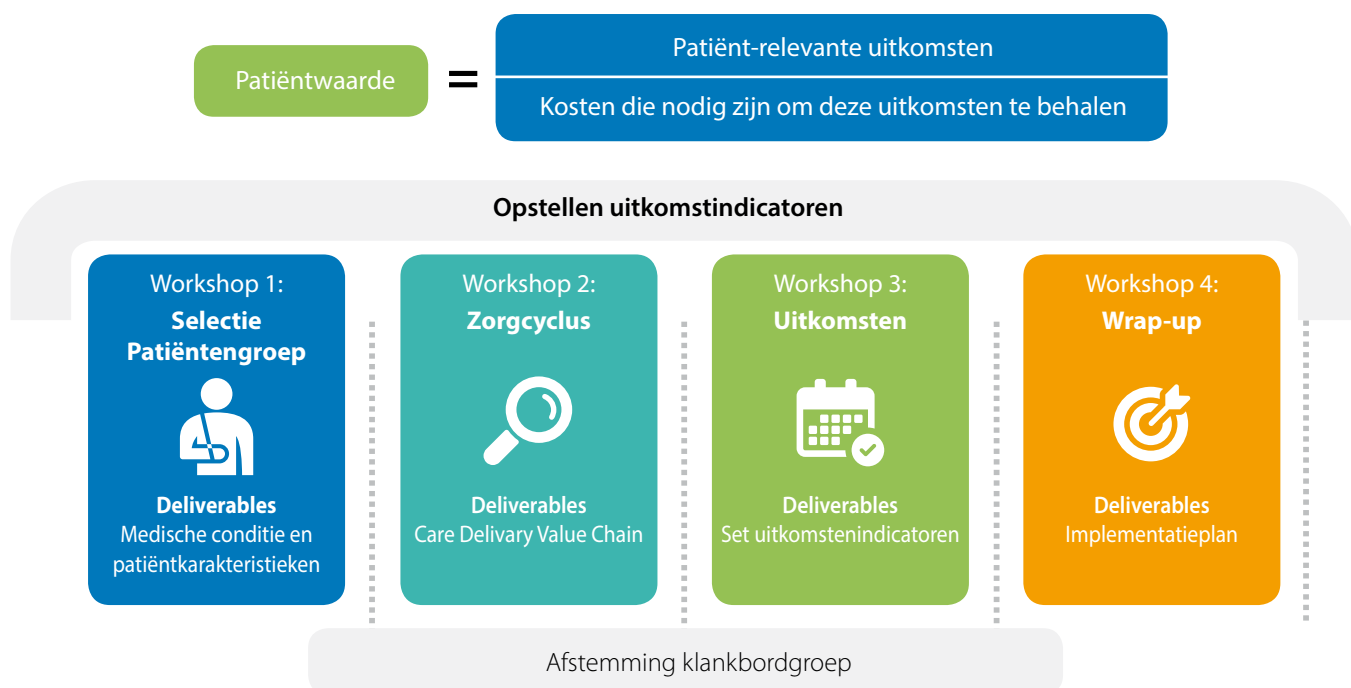
meten en registreren? Amgen kan de medische teams helpen en begeleiden bij het definiëren en vervolgens inbedden van het meten in de (bestaande) processen. Het bijeen brengen van de juiste partijen is hierbij cruciaal. Naast de patiënt en het medische team, sluit de ICT/BI afdeling van de instelling aan om de data te verzamelen voor analyse."

HOE LANG IS DE DOORLOOPTIJD VAN EEN PROJECT?

Vincent Wiersma vervolgt: "Dit is natuurlijk afhankelijk van de scope van het project en de complexiteit van het onderwerp, en of het een regionaal, nationaal of zelfs internationaal project betreft. We zijn altijd afhankelijk van de grootte van de projectgroep en de agenda van haar leden. In principe kan er in drie tot zes maanden een uitkomstenset staan, als we elke drie tot zes weken een workshop kunnen inplannen. Onze ervaring is dat er 3 tot 4 workshops nodig zijn (zie onderstaande figuur). De taak als Amgen is met name het begeleiden en faciliteren van het proces om tot een set uitkomsten te komen en de zorgverleners te helpen dit binnen de huidige praktijk te implementeren en werkbaar te maken. De uitkomsten die er echt toe doen worden gezamenlijk bepaald door de medische teams en de patiënt."

WANNEER IS HET SUCCESVOL?

"Er blijft nog voldoende werk aan de winkel, want ook de vervolgstappen in het proces zijn belangrijk: meten, analyseren en verbeteren, transparant rapporteren en real-time monitoren. Voor Amgen is het pas echt een succes, als we stapsgewijs naar een model verschuiven, waarbij behandelingen worden betaald naar het resultaat en de waarde voor de patiënt!"



3 VRAGEN

AAN: VINCENT WIERSMA
HEALTH CARE CONSULTANT
BIJ AMGEN

1. VERTEL KORT IETS OVER JE ACHTERGROND?

"Na mijn studie Biomedische Wetenschappen aan de Universiteit van Amsterdam, een jaar in research bij het AMC (hartfalen research center) en een master Science & Business Management aan de Universiteit van Utrecht ben ik mij gaan specialiseren in Value Based Healthcare bij The Decision Group. Hier kon ik zowel mijn medisch inhoudelijke als bedrijfskundige kennis benutten. Na 5 jaar als consultant te hebben gewerkt binnen Value Based Healthcare, toegespitst op educatie en implementatie van het concept, heb ik gekozen om deze rol te vervolgen bij Amgen."

2. WAAROM AMGEN?

"Dit is eigenlijk heel simpel. Gedurende de afgelopen vijf jaar ben ik getuige geweest van een transitie in de gezondheidszorg, om steeds meer processen vanuit waarde te gaan organiseren. Nu is het zaak om deze transitie kracht bij te zetten en hiervoor is samenwerking key. Ik zag dat Amgen deze rol op zich wil nemen en hen steeds meer als partner optreden en daar wilde ik bij horen. Door betere samenwerking zijn we in staat om Value Based Healthcare en patiëntgerichte innovaties sneller te implementeren en te borgen."

3. WAT IS JOUW ROL IN DE UITKOMSTGERICHTE ZORG PROJECTEN?

"Ik ben als Health Care Consultant werkzaam in het team Value, Access & Policy. In mijn rol ben ik met name gericht op het helpen van zorgverleners bij het implementeren van uitkomstgerichte zorg. In de praktijk komt dit neer op het definiëren en implementeren van uitkomstensets en helpen bij het steeds slimmer organiseren van de zorg. Naast deze rol help ik met het analyseren en oplossen van de vraagstukken van morgen. Hierbij mag ik primair vanuit



patiënt-zorgverlener optiek meedenken. Dit past ook bij mijn drijfveer dat de oplossingen vanuit patiëntwaarde perspectief bedacht moeten worden. De manier hoe 'wij' (alle verschillende stakeholders in de zorg) dit vervolgens organiseren en voor elkaar krijgen is een secundair vraagstuk. Alleen dan kunnen we daadwerkelijk over duurzame oplossingen spreken en niet over het toepasselijke 'plakken van pleisters'."

Voor meer informatie:

Vincent Wiersma
Email: vwiersma@amgen.com
Telefoon: +31 (0)6 15 30 99 38

WAT DOEN WE NOG MEER?

Met grote regelmaat worden medewerkers van Amgen ingezet op projecten, met en bij zorginstellingen, binnen de volgende aandachtsgebieden; oncologie, hematologie, osteoporose, nierziekten, ontstekingsziekten en hart- en vaatziekten. Hieronder nog enkele voorbeelden van projecten die wij in co-creatie met zorgverleners uitvoeren:

- Ontwikkeling van uitkomstensets voor Multiple Myeloom, ITP, osteoporose en cardiovasculair risicomanagement (CVRM);
- Ontwikkeling van het AmgenCare Donorprogramma dat erop gericht is om donoren thuis voor te bereiden op een stamcelddonatie;
- Ontwikkeling van outcome-based contract modellen en modellen om de kosten van zorgpaden inzichtelijk te maken;
- Oplossingen voor meer doelmatige en patiëntvriendelijke zorgpaden zoals de 'Maturity Scan Osteoporose' in ziekenhuizen, de ondersteuning bij het optimalisatieproces van een dialysecentrum zodat meer patiënten betere zorg ontvangen met dezelfde middelen en mensen, of ondersteunen transities transmurale zorg van 2e naar 1e lijn.

Partner in Patiëntwaarde

Wilt u met ons in gesprek over uitkomstgerichte zorg,
dan vindt u onze contactgegevens hieronder:

Amgen BV

Minervum 7061

4817 ZK BREDA

Telefoon: 076 573 25 00

www.amgen.nl

NL-P-NPS-0519-075212/Juni2019

