

Kennisplatform Preventie  
via Secretariaat ZonMw Preventie  
Postbus 93 245  
2509 AE Den Haag

T.a.v. de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Datum: 15 december 2023

Betreft: Aanbieding advies Preventie op waarde schatten – Kennisplatform Preventie

Geachte minister en staatssecretaris,

Op uw verzoek (brief d.d. 9 mei 2023 / kenmerk 3577813-1045866-PG) heeft het Kennisplatform Preventie zich gebogen over een aantal vraagstukken rond de brede kosten en baten van preventie. In uw adviesaanvraag gaf u aan dat er meer duidelijkheid nodig is over de vraag wanneer de overheid wel en niet moet investeren in (interdepartementale) preventiemaatregelen, bijvoorbeeld in de Zorgverzekeringswet, of rondom het bevolkingsonderzoek of nieuwe vaccinatieprogramma's. U gaf aan dat politieke en bestuurlijke besluitvorming over publieke investeringen in preventie wordt belemmerd vanwege gebrek aan wetenschappelijke en beleidsmatige overeenstemming over een aantal specifiek benoemde issues.

### **Proces van totstandkoming van dit advies**

Voor de beantwoording van uw vragen heeft het Kennisplatform een werkgroep ingesteld, de Technische Werkgroep Kosten en Baten van Preventie (TWG-KBP). Deze werkgroep heeft zich gebogen over het vraagstuk hoe de kosten en baten van preventie beter voor het voetlicht kunnen worden gebracht. De werkgroep bestond uit deskundigen uit de wereld van wetenschap en beleid en werd aangevuld met waarnemers en adviseurs vanuit uw Ministerie, het RIVM, de Gezondheidsraad, Zorginstituut Nederland en het Centraal Plan Bureau. De TWG-KBP is in vier plenaire bijeenkomsten tot bijgaand advies gekomen, en heeft daarbij ook input meegenomen van een achttal experts uit de wereld van wetenschap en praktijk. In twee bijeenkomsten van het Kennisplatform is het concept advies besproken met een vertegenwoordiging van de TWG-KBP. Leden van het Kennisplatform Preventie hebben zowel mondeling als schriftelijk input geleverd op concepten van dit advies. Door deze werkwijze is het voorliggende advies, getiteld "Preventie op waarde schatten", een breed gedragen advies geworden dat naar de hoop en verwachting van het Kennisplatform Preventie ook gezaghebbend zal blijken te zijn.

### **Preventie**

Preventie is een breed begrip. Het omvat bijvoorbeeld valpreventie bij ouderen, een belasting op suikerhoudende dranken en het gezonder inrichten van de fysieke en sociale leefomgeving, maar ook vaccinaties, bevolkingsonderzoeken en leefstijlinterventies. Het omvat zowel specifieke interventies

als integrale aanpakken of programma's. In het advies wordt dan ook een brede focus gehanteerd. Het advies is van toepassing op al het preventiebeleid (beleidsinterventies, beleidsprogramma's en integrale beleidsaanpakken), zowel binnen als buiten de gezondheidszorg, dat zich primair of secundair richt op het behouden van een goede gezondheid of het voorkómen van het ontstaan of verergeren van gezondheidsproblemen. In beleid, praktijk en wetenschap komt steeds meer oog voor het feit dat preventie een complexe zaak is. Eén die een lange adem, en een focus op geïntegreerde aanpakken en gecombineerde interventies vraagt. In kwetsbare wijken en gebieden bijvoorbeeld, is vaak een stapeling van factoren te zien die de gezondheid negatief beïnvloeden.

### ***Quality Adjusted Life Year (QALY) is geschikt als uitkomstmaat voor preventie***

Centraal in het advies staat het standpunt van de TWG-KBP dat preventie niet anders is dan ander beleid met gezondheid als primair of secundair doel en dat daarom op preventie dezelfde methoden, richtlijnen en afwegingskaders van toepassing zijn. Hieruit volgt dat voor preventie, net als voor elk ander beleid met gezondheid als doel, zoals ziekenhuiszorg of geneesmiddelen, een brede welvaarteconomische analyse de gouden standaard is. De TWG-KBP adviseert om voor het meten van gezondheidsbaten van preventie in ieder geval de QALY (quality-adjusted life year) te gebruiken, indien nodig aangevuld met andere uitkomstmaten in elke andere denkbare maat van gezondheid die past bij de te evalueren aanpak of interventie. Bij het beoordelen van het bewijs voor de gezondheidsbaten van preventie acht de TWG-KBP het van belang om breder te kijken dan gerandomiseerde gecontroleerde studies (randomized controlled trials – RCT's) omdat deze voor veel soorten van preventie niet uitgevoerd kunnen worden. Verschillende typen preventie vereisen verschillende vormen van bewijsvoering. De TWG-KBP acht het van belang dat er een raamwerk ontwikkeld wordt, specifiek toegespitst op preventie, waarmee het passend niveau van bewijs voor een preventiemaatregel of aanpak, vastgesteld kan worden.

### ***Eén monetaire waardering voor een gewonnen QALY – zowel voor preventie als voor zorg***

Om gezondheidsbaten, gemeten in QALYs, mee te kunnen nemen in economische evaluaties is een monetaire waardering van de QALY nodig. De TWG-KBP adviseert om voor alle soorten beleid met gezondheid als doel, waaronder preventie, één uniforme QALY-waarde (referentiewaarde/ monetaire waardering) te gebruiken, zodat de uitkomsten van economische evaluaties van verschillende beleidsopties gericht op gezondheid zo goed mogelijk vergeleken kunnen worden. Om tot deze uniforme QALY-waarde te komen, adviseert de TWG-KBP om een breed gedragen werkgroep in te richten die de QALY-waarde vaststelt en periodiek herijkt. Totdat er door een dergelijke werkgroep één uniforme QALY-waarde is vastgesteld, adviseert de TWG-KBP om uit te gaan van een waarde van € 50.000 per QALY. Deze waarde lijkt het beste aan te sluiten bij onderzoek naar de betalingsbereidheid van Nederlanders voor een QALY, maar ook bij bestaande richtlijnen en afwegingskaders voor economische evaluaties. Er zijn situaties denkbaar waarin beleidsmakers ook ruimte willen geven aan andere overwegingen dan kosteneffectiviteit. Zulke overwegingen kunnen meegewogen worden in de incrementele kosteneffectiviteitsratio of kosten-batenschattning, maar ook afzonderlijk als aanvullend criterium worden gespecificeerd. De TWG-KBP beveelt aan om dergelijke

relevante overwegingen op een transparante en duidelijke manier náást – in plaats van in - de incrementele kosteneffectiviteitsratio/ kosten-batenschatting een plaats te geven in de besluitvorming.

Het advies onderstreept daarbij het belang van het aantonen van verdelingseffecten in economische evaluaties van preventie. Voor preventie is het, ten opzichte van curatieve en langdurige zorg, extra van belang om verdelingseffecten te laten zien omdat er veel partijen betrokken zijn bij preventie en de baten van preventie dikwijls op een andere plek terecht komen dan bij de partij die in de preventiemaatregel geïnvesteerd heeft. Daarnaast is preventie bij uitstek geschikt om sociaaleconomische gezondheidsverschillen aan te pakken. Om inzicht te krijgen in het effect van een preventieve aanpak op sociaaleconomische gezondheidsverschillen is het belangrijk om de verdelingseffecten van de aanpak te laten zien voor verschillende groepen in de samenleving, naar het effect op de prevalentie van gezondheidsachterstanden.

***Alle kosten en baten tellen mee – op korte en op lange termijn, zowel binnen als buiten de rijksbegroting. Er is nieuw beleidsinstrumentarium nodig om alle kosten en effecten te kwantificeren.***

De TWG-KBP constateert dat bij het agenderen en begroten van preventiebeleid de aandacht veelal ligt op de budgettaire impact op de korte termijn. Voor preventie is deze focus echter te smal. Het is belangrijk om in de besluitvorming oog te hebben voor de monetaire en niet-monetaire kosten en baten van beleid op de korte, middellange en lange termijn. Daarbij is van belang dat ook de baten die buiten de rijksbegroting of de begroting van het departement vallen, alsmede relevante verdelingseffecten en wegingscriteria, meegenomen worden in de besluitvorming. Om beleidsmakers te helpen bij het agenderen en begroten van preventiebeleid adviseert de TWG-KBP om een beleidsinstrumentarium te ontwikkelen waarmee periodiek en vraag gestuurd de brede maatschappelijke kosten en baten van preventie gekwantificeerd kunnen worden.

De TWG-KBP adviseert de Minister van VWS om het initiatief te nemen zodat dit beleidsinstrumentarium er daadwerkelijk komt en acht het van groot belang dat relevante kennisinstellingen hierin een leidende rol spelen. Om dit beleidsinstrumentarium effectief in te kunnen zetten in de beleidscyclus adviseert de TWG-KBP de Minister van VWS om tegelijkertijd ook de bestuurlijke context hiervoor te ontwikkelen zodat het ontwikkelde beleidsinstrumentarium in de beleidscyclus verankerd kan worden.

### ***Aanbevelingen***

Samenvattend acht de TWG-KBP van het Kennisplatform Preventie het voor de implementatie van haar advies van belang dat:

- 1) beleidsmakers breder kijken naar passend bewijs voor preventie dan gerandomiseerde, gecontroleerde studies;

- 2) er een regeling komt voor de financiering van onderzoek naar de kosten en baten van potentieel waardevolle preventie maatregelen, die gecombineerd wordt met een vorm van horizon scanning, waarbij veelbelovende preventie maatregelen vroegtijdig gesignaleerd worden;
- 3) beleidsmakers en politici een brede maatschappelijke blik hanteren, met oog voor non-monetaire baten en baten op de lange(re) termijn;
- 4) er een structureel budget beschikbaar komt voor de financiering van preventie; en
- 5) een partij met voldoende mandaat en middelen zich opwerpt om met de aanbevelingen en kennisvragen uit dit advies aan de slag te gaan. Gezien de grondwettelijke verplichting om aan gezondheidsbevordering te doen is de overheid de aangewezen partij om dit te initiëren.

### ***Van kennisagenda naar onderzoeksprogrammering***

De TWG-KPP formuleert ook een viertal elementen die op de Kennisagenda moeten komen. Deze elementen vloeien rechtstreeks voort uit de analyse die de TWG-KPP maakt van de huidige situatie, waarin het onvoldoende lukt om nieuwe vormen van preventie te financieren en implementeren. De elementen voor de Kennisagenda zijn:

- Om te kunnen bepalen wat het passend niveau van bewijs is voor preventie, acht de TWG-KBP het wenselijk dat de wetenschappelijke wereld een raamwerk ontwikkelt, specifiek toegespitst op preventie, waarmee het passend niveau van bewijs vastgesteld kan worden;
- Om monitoring van de baten van preventieve interventies na invoering te faciliteren, acht de TWG-KBP het van belang dat er een goede data-infrastructuur beschikbaar komt met jaarlijkse gezondheids- en leefstijldata en data over andere determinanten van gezondheid.
- Om de vergelijkbaarheid van economische evaluaties van beleid met gezondheid als doel te vergroten, adviseert de TWG-KBP om een breed gedragen werkgroep in te stellen die één QALY-waarde vaststelt die gebruikt dient te worden in alle economische evaluaties met gezondheidsbaten, onafhankelijk van hoe die gezondheidsbaten tot stand komen. Deze QALY-waarde zou periodiek herijkt moeten worden door de breed gedragen werkgroep;
- Om een goed overzicht te kunnen creëren van meer en minder waardevolle preventie maatregelen, acht de TWG-KBP het van belang dat er een aanvullend beleidsinstrumentarium wordt ontwikkeld waarmee periodiek en vraag gestuurd de brede maatschappelijke kosten en baten van preventie maatregelen kunnen worden gekwantificeerd.

Het Kennisplatform Preventie adviseert om deze elementen voor de Kennisagenda op korte termijn om te laten zetten in onderzoeksprogrammering, in gesprek met het preventieprogramma van ZonMw. Het Kennisplatform Preventie denkt graag mee om de genoemde elementen om te zetten in meer gerichte en geprioriteerde onderzoeksvragen.

Het Kennisplatform Preventie vertrouwt er op dat het advies van de Technische Werkgroep voldoende concrete handvaten biedt om de besluitvorming over financiering en implementatie van preventie verder te verbeteren. Vanzelfsprekend zal het Kennisplatform ook in de toekomst graag

verder meedenken met het Ministerie om de kosten en baten van preventie beter te onderbouwen en over het voetlicht te brengen.

Namens het Kennisplatform Preventie,



Prof. dr. H.F.L. Garretsen, voorzitter

**Kopie wordt per e-mail verzonden aan:**

*Directeur GV - Mw. M. Sonnema*

*Directeur PG - Mw. F.A. van der Windt*

*VWS directie PG - Dhr. R.J. van den Brink*

*Directeur FEZ - Dhr. J.A.M.H Leenders*

*Directeur MEVA - Mw. L.M.N. Kroon*