

Vergaderjaar 2016–2017

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 417

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 februari 2017

In het Algemeen Overleg Geneesmiddelenbeleid van 9 februari jongstleden heb ik toegezegd om u te berichten over de uitrol van het aantal medicatiebeoordelingen (met name welke risicogroepen voor een medicatiebeoordeling in aanmerking komen) en over het stopzetten van de verzending van de papieren versie van het Geneesmiddelenbulletin.

Uitrol medicatiebeoordelingen

In de multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen zijn criteria opgenomen die aangeven welke patiënten in aanmerking komen voor een medicatiebeoordeling. Deze richtlijn is van toepassing op alle sectoren met uitzondering van de medisch specialistische zorg in ziekenhuizen. Uitgangspunt van deze richtlijn is dat alle kwetsbare ouderen met polyfarmacie een gestructureerde en systematische beoordeling van aan hen voorgeschreven medicatie moeten ontvangen. Het gaat volgens de criteria van de huidige richtlijn om patiënten van 65 jaar en ouder die chronisch vijf of meer geneesmiddelen gebruiken en waarbij één of meer risicofactoren optreden zoals omschreven in de richtlijn (bijvoorbeeld verminderde nierfunctie). Omdat dit zou leiden tot een zeer grote groep patiënten (ruim 755.000) zijn in overleg met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij der Pharmacie (KNMP) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) in 2015 de selectiecriteria aangescherpt tot patiënten die het meeste gebaat zijn bij een medicatiebeoordeling. Concreet betekent dit dat alle patiënten van 75 jaar en ouder die zeven of meer geneesmiddelen gebruiken en een verminderde nierfunctie hebben een jaarlijkse medicatiebeoordeling krijgen. Voor de jaren 2015 tot en met 2017 heeft de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) om medicatiebeoordelingen te stimuleren een groeinorm opgesteld voor het aantal medicatiebeoordelingen. In mijn beleidsreactie bij het IGZ-rapport Veilig voorschrijven moet beter en het resultaat van de pilot meldingeninformatie Verpleging en verzorging aan de Tweede Kamer van

16 januari jongstleden¹, heb ik vermeld dat aan het einde van de periode van de groeionorm (eind 2017) alle patiënten van 75 jaar en ouder die voldoen aan de aangescherpte criteria een medicatiebeoordeling hebben gekregen. Deze groep bedraagt ongeveer 220.000 patiënten. Vanaf 2018 zullen uiteindelijk alle risicogroepen die voldoen aan de criteria van de richtlijn Polyfarmacie bij ouderen – en dus alle patiënten van 65 jaar en ouder, die chronisch vijf of meer geneesmiddelen gebruiken en waarbij een of meer risicofactoren optreden zoals omschreven in de richtlijn – een medicatiebeoordeling moeten krijgen.

Tenslotte zal ik dit jaar bezien welke andere kwetsbare groepen patiënten die veel geneesmiddelen gebruiken en om die reden gebaat kunnen zijn met een medicatiebeoordeling. De IGZ heeft in het hiervoor vermelde rapport chronische gebruikers van antipsychotica en cardiologische medicatie genoemd voor wie medicatiebeoordeling meerwaarde kan hebben.

Het Geneesmiddelenbulletin

Het Geneesmiddelenbulletin is al langere tijd volledig online beschikbaar. Inmiddels is ook een app (Gebu-app) van het Geneesmiddelenbulletin beschikbaar om het gebruiksgemak voor de lezer te bevorderen. Deze app is kosteloos te downloaden. Ook kunnen lezers het Geneesmiddelenbulletin op verzoek via e-mail ontvangen. In deze tijd van toenemende digitalisering is daarmee de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van het Geneesmiddelenbulletin voldoende gewaarborgd. Om deze reden zijn er in de subsidie voor het Geneesmiddelenbulletin sinds dit jaar geen middelen meer opgenomen voor de papieren versie. Wél is het mogelijk voor lezers die dit wensen tegen betaling de papieren versie van het Geneesmiddelenbulletin toegezonden te krijgen. De kosten van een jaarabonnement bedragen ongeveer € 44,- per jaar.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

¹ Kamerstuk 29 477, nr. 409