

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1861

Vragen van het lid **Wiegman-Van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het voorschrijven van slaapmiddelen*. (Ingezonden 11 februari 2009)

1
Bent u op de hoogte van het krantenbericht «Arts op cursus voor slaappil» dat naar aanleiding van de reactie van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) op een onderzoek van de Consumentenbond is verschenen?¹

2
Hoe beoordeelt u het onderzoek van de Consumentenbond, waarin kritiek wordt geuit op het voorschrijfgedrag van huisartsen?

3
Bent u bereid een goede publieksgerichte voorlichtingscampagne te voeren om de gevaren van langdurig gebruik van slaapmiddelen, met name bij ouderen, onder de aandacht van de bevolking te brengen?

4
Bent u bereid mogelijkheden te zoeken in de eerstelijnszorg, met de huisarts als regisseur en voorschrijver, om bijvoorbeeld door uitbreiding van praktijkondersteuning

uitvoering te geven aan afkickprogramma's van slaap- en kalmeringsmiddelen (vgl behandeling en begeleiding bij andere chronische ziektes, zoals diabetes en copd (luchtaandoeningen)?

5
Bent u bereid benzo-afbouwprogramma's te starten/te intensiveren, op eenzelfde manier als valpreventie en decubitus bijzondere aandacht krijgen?

6
Bent u bereid zorgverzekeraars te verzoeken zorg te dragen voor een stimuleringsmodule richting huisartsen, om het voorschrijven van benzodiazepinen te ontmoedigen, zeker bij ouderen?

7
Bent u bereid de preferente zorgverzekeraars te verzoeken benchmarkgetallen aan huisartsen te overhandigen om te laten zien waar een huisarts qua voorschrijfgedrag met benzodiazepinen staat ten opzichte van zijn collega's?

¹ Nederlands Dagblad, 7 februari 2009: «Arts op cursus voor slaappil».

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 10 maart 2009)

1
Ja, ik heb het krantenbericht gelezen.

2
Het is algemeen bekend dat artsen in ruime mate slaap- en kalmeringsmiddelen voorschrijven en dat veel patiënten deze middelen chronisch gebruiken. Dit onderzoek laat zien dat artsen hun eigen richtlijn niet goed volgen bij het voorschrijven van deze middelen. De richtlijn noemt een aantal voorzorgsmaatregelen bij het voorschrijven van de benzodiazepinen om verslaving aan deze middelen bij patiënten tegen te gaan. Ik vind dat artsen hun eigen richtlijnen moeten volgen. De voorzorgsmaatregelen die de richtlijn noemt zouden artsen goed in acht moeten nemen. Juist om ongewenst chronisch gebruik van deze middelen tegen te gaan heb ik de vergoedingsvoorwaarden van deze middelen vanuit het basispakket met ingang van 1 januari 2009 aangescherpt. Het idee hierachter is dat als patiënten deze middelen zelf moeten betalen zij met de arts in gesprek gaan over het juiste gebruik van deze middelen en zo de kans op verslaving zal afnemen en het afbouwen zal stimuleren.

3, 4 en 5
De overheid heeft in het verleden verschillende projecten en programma's ontwikkeld en gefinancierd om het onwenselijke gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen terug te dringen, en ook nu financiert de overheid verschillende projecten. Ik noem als

voorbeeld de ontwikkeling en uitvoering van de minimale interventiestrategie bij het stoppen van benzodiazepinen waarop ik in mijn antwoord op Kamervragen van 20 februari 2008 (GMT-K-U-2829405) uitgebreid in gegaan ben. De stichting DGV, het Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik, heeft in het kader van de aanscherping van de vergoedingsvoorwaarden ook een folder (<http://www.minvws.nl/folders/z/2008/factsheet-vergoeding-benzodiazepinen.asp>) verspreid onder alle gebruikers over het juiste gebruik van de slaap- en kalmeringsmiddelen. De distributie vond plaats in goede samenwerking met de apothekers. Deze folder is in opdracht van mij uitgegeven. Daarnaast heb ik onlangs nog de NHG uitgave «Goed Slapen, zo werkt dat» (te vinden op <http://nhg.artsennet.nl>) gefinancierd. Alle huisartsen hebben exemplaren van deze brochure gehad. Deze brochure is bedoeld voor de patiënt en bevat informatie over slapen en wijst op verschillende therapieën die mogelijk zijn om slaapproblemen tegen te gaan. Geneesmiddelen staan in dit boekje juist niet centraal. Dit moet ervoor helpen zorgen dat minder mensen starten met deze middelen. Verder heb ik ook de verslavingszorginstelling Tactus en de stichting DGV een subsidie toegekend om een internetbehandeling te ontwikkelen om deze geneesmiddelenverslaving tegen te gaan. Deze behandeling is heel laagdrempelig van opzet en bereikt de mensen die niet reageren op de minimale interventie van huisartsen maar ook niet makkelijk een instelling voor verslavingszorg binnenstappen. Op dit moment lopen er dus verschillende informatiecampagnes voor de patiënt en interventies om het chronisch gebruik terug te dringen. Aan de hand van de resultaten bepaal ik of het nodig is om vervolgstappen te nemen en welke stappen ik moet nemen en welke het veld zelf moet nemen.

6

Het is in het belang van de zorgverzekeraars om het slaap- en kalmeringsmiddelengebruik onder hun verzekerden terug te brengen. Verschillende zorgverzekeraars hebben projecten om het

benzodiazepinegebruik terug te dringen. In het kader van mijn vergoedingsmaatregel omtrent de slaap- en kalmeringsmiddelen hebben verzekeraars deze programma's extra onder de aandacht van patiënten en zorgverleners gebracht. De stichting DGV heeft ook FTO modules om zorgverleners vertrouwd te maken met het afbouwen van slaap- en kalmeringsmiddelen. De stichting DGV brengt deze modules onder de aandacht bij zorgverleners en verzekeraars.

7

Benchmarkgegevens kunnen inderdaad helpen om huisartsen inzicht te geven in hun eigen voorschrijfgedrag. DGV heeft de Benchmark Voorschrijven in het FTO en de huisartsenpraktijk ontwikkeld. Slaap- en kalmeringsmiddelen zijn onderdeel van deze benchmark. DGV brengt deze benchmark onder de aandacht van onder andere zorgverzekeraars. De beantwoording van uw vragen wil ik afsluiten met de opmerking dat ik dus veel initiatieven heb genomen om het benzodiazepinegebruik in Nederland terug te dringen. Maar het veld (de zorgverzekeraars, de behandelaren en de patiënten zelf) zijn de belangrijkste spelers om het chronisch gebruik terug te dringen en zij zijn nu aan zet.