



Redactiecommissie Patiënteninformatie

2 april 2019

Werking op etiket

Werking-op-etiket teksten zijn teksten die opgenomen zijn op het etiket om de patiënt over de werking van een geneesmiddel te informeren in begrijpelijke taal. Het geeft de werking of de indicatie van een middel weer. Het onderhoud van deze teksten wordt overgedragen van de afdeling medicatiebewaking naar de afdeling patiënteninformatie. Patiënteninformatie heeft meer inzicht en ervaring met het formuleren van teksten voor patiënten en op deze manier sluit het beter aan bij de informatie in de GIP. Daarnaast kunnen de teksten beter getoetst worden aan de praktijk, doordat de commissie input kan geven vanuit de praktijk. Het streven is om deze overname voor de zomer af te ronden. In de toekomst kunnen de WoE-teksten dus als agendapunt verschijnen in de RCPI.

De commissie vindt dit onderwerp een logische keuze en merkt op dat er wel eens vragen van patiënten komen als etiketteksten aangepast worden. De commissie wil graag meer invloed hebben op de etiketteksten.

TRIAGE als onderdeel van de tweede uitgiftebegeleiding

In 2018 heeft het Nivel samen met andere partijen, zorgverleners en patiënten een instrument ontwikkeld en onderzocht om problemen met medicatiegebruik op te sporen en op te lossen. Het project is gesubsidieerd via ZonMW. Dit heeft het TRIAGE instrument opgeleverd. TRIAGE bestaat uit twee onderdelen: een vragenset om medicatiegerelateerde problemen en oorzaken daarvan bespreekbaar te maken en een overzicht met passende vervolgacties.

Omdat TRIAGE raakt aan de tweede uitgifte begeleidingsmodule binnen Pharmacom, heeft Health Base gekeken of (delen van) het TRIAGE instrument bruikbaar en te integreren zijn als onderdeel van de tweede uitgifte begeleiding. De conclusie is dat de vragenset om medicatiegerelateerde problemen en oorzaken daarvan bespreekbaar te maken, mogelijk te integreren is in de tweede uitgifte begeleiding. Bijvoorbeeld door een andere formulering van presentatieregels en meer uitleg in de achtergrondinformatie over het doel van de vraag. De huidige tweede uitgiftebegeleidingsmodule is niet geschikt om het tweede onderdeel van TRIAGE te integreren.

De afdeling Patiënteninformatie vraagt aan de commissie leden of de integratie van het TRIAGE instrument in de presentatieregels en achtergrondinformatie van de tweede uitgifte begeleiding van toegevoegde waarde zijn ten opzichte van de huidige tweede uitgifte begeleidingsteksten.

De patiëntvertegenwoordigers uit de commissie hebben wat kanttekeningen bij het TRIAGE instrument. Het lijkt alsof apothekersassistenten geen oplossingen

mogen bieden voor de medicatieproblemen. Zij missen dit. De openbaar apothekers geven aan dat assistenten juist erg goed zijn in problemen oplossen van patiënten, maar dat het niet lukt om de problemen te signaleren. Het TRIAGE instrument is bedoeld voor het signaleren en is heel generiek. Het geeft wel een richting aan mogelijke oplossingen, maar is daar niet voor bedoeld.

Belangrijk argument is dat de Inspectie vraagt om meer aan tweede uitgifte te gaan doen in de apotheek. De openbaar apothekers krijgen hier zeker mee te maken en denken ook dat de assistenten het fijn zouden vinden als ze meer handvatten hiervoor hebben. Het is jammer dat er nog geen vergoeding vanuit de zorgverzekeraar bestaat voor een tweede uitgifte gesprek. Maar hierop wachten lijkt niet zinvol.

De commissie is van mening dat de manier van vragen stellen uit het eerste onderdeel van het TRIAGE instrument zeker een meerwaarde kan bieden aan de tweede uitgiftebegeleiding in Pharmacom. Als de vragen in de Tweede uitgifte met behulp van het instrument kunnen worden aangepast, zal dat het gesprek meer handvatten bieden. De vragen kunnen daarbij worden afgestemd op het geneesmiddel omdat de tweede uitgiftebegeleiding van Health Base specifiek per geneesmiddel is.

De commissie stelt voor dat Health Base de vragen van de tweede uitgifte begeleiding zo slim mogelijk aanpast aan het TRIAGE instrument, en waar het kan geautomatiseerd. De laatste vraag "welke vragen heeft u nog?" moet zeker worden opgenomen.

De patiëntvertegenwoordigers geven aan dat ze graag zouden willen onderzoeken of het TRIAGE instrument toevoegen aan de Tweede uitgifte leidt tot betere medicatiebegeleiding volgens de patiënt. Dit wordt al gemeten via de PREM farmacie en hieruit zou dan verschil kunnen blijken.

Herzien van de rubriek "gebruikelijke doseringen"

Om de herziening van de GIP en EUB/TUB efficiënter te laten verlopen, worden dit jaar een aantal rubrieken uit de GIP bekeken. Met als doel nieuwe uitgangspunten op te stellen voor de herziening. De rubriek "gebruikelijke doseringen" is de eerste rubriek die onder de loep genomen wordt.

De afdeling Patiënteninformatie heeft dit voorbereid en stelt alle kritische vragen over deze rubriek aan de orde. De commissie discussieert hierover. Zowel de apothekers als de patiëntvertegenwoordigers geven aan dat de rubriek "gebruikelijke doseringen" in de praktijk vooral wordt gebruikt ter controle van de eigen dosering. Met als belangrijkste vraag: valt mijn dosering binnen de gebruikelijke range of zit ik veel hoger of lager?

De eigen dosering is te vinden op het etiket en in de rubriek "uw dosering" die alleen binnen Pharmacom kan worden afgedrukt.

Zoals de rubriek op dit moment door patiënteninformatie wordt ingevuld, past dit niet meer bij deze vraag. De rubriek is steeds uitgebreider geworden en bevat voor alle mogelijke indicaties en voor alle mogelijk patiënten de exacte doseeradviezen. Daardoor is de rubriek vaak niet meer in verhouding met de

rest van de GIP. En het is de vraag of de patiënt zijn dosering nog terug kan vinden.

De eerste vraag is of de rubriek "gebruikelijke doseringen" nog bestaansrecht heeft naast de rubriek "uw dosering" die in Pharmacom ook beschikbaar is? De commissie antwoordt daarop dat de rubriek zeker moet blijven bestaan naast de rubriek "uw dosering". Er is geen andere bron waar de patiënt zijn eigen dosering kan toetsen aan het gebruikelijke. De rubriek heeft dus zeker toegevoegde waarde en moet worden behouden.

Maar om een eigen dosering te toetsen aan de gebruikelijke doseringen, hoeft niet meer voor alle indicaties apart een dosering uitgewerkt te zijn. Ook zijn opbouw- of afbouwschema's niet nodig. Een samenvatting van het aantal tabletten per keer en hoe vaak per dag voor alle indicaties samen, is voldoende. Als de dosering van één bepaalde indicatie erg afwijkt van de doseringen van de andere indicaties, dan volstaat een zin dat de dosering kan afwijken en dat dit besproken kan worden met de arts of apotheker.

Aftreedreglement

De RCPI heeft als enige commissie van alle commissies van Health Base, nog geen aftreedreglement. Sommige commissieleden zitten al jarenlang in de RCPI. Dit is natuurlijk een hele goed teken en zegt veel over het enthousiasme van alle commissieleden. Toch vindt de commissie verjonging en verfrissing ook belangrijk. Daarom stelt de commissie een aftreedschema op en zal het voorzitterschap gaan rouleren. Per jaar zal één commissielid de commissie gaan verlaten en per twee jaar zal een nieuwe voorzitter gekozen worden. Zitting in de commissie is voor 4 jaar en kan eenmaal verlengd worden. Ook het voorzitterschap kan eenmaal verlengd worden. De voorzitter zal wel steeds een apotheker blijven om goed te kunnen samenwerken met Health Base en de andere commissies. De huidige commissieleden geven zelf aan wanneer ze de commissie willen gaan verlaten. Dit zal niet op chronologische volgorde gaan.