[redacted] 13/5/24

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

TER BESLISSING

Directoraat-Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

[redacted]

Aan Minister MZ
CC: Minister VWS

Deadline: 13 mei 2024

nota

Eindrapport Optimaliseren van medicatie-gebruik bij ouderen

Datum
4 april 2024

Kenmerk
3812586-1064911-GMT

Bijlage(n)
1. Kamerbrief Eindrapport Optimaliseren van medicatie-gebruik bij ouderen.
2. Eindrapport Optimaliseren van medicatie-gebruik bij ouderen.

1. Aanleiding

U heeft de Kamer tijdens het commissiedebat Acute Zorg op 3 april 2024 toegezegd de brief en het onderzoek Optimaliseren van medicatie-gebruik bij ouderen binnen enkele weken toe te sturen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd de brief en het eindrapport Optimaliseren van medicatie-gebruik bij ouderen te versturen naar de Tweede Kamer.

Deadline: verzoek de brief uiterlijk een week voorafgaand aan het commissiedebat Hulpmiddelen- en Geneesmiddelenbeleid op 30 mei 2024 aan de Kamer te sturen.

3. Kernpunten

In de brief gaat u achtereenvolgens in op:

- Waarom dit onderzoek gedaan is.
  - Er zijn 3,6 miljoen 65-plussers in Nederland waarvan een groot deel één of meerdere geneesmiddelen gebruikt. Bij deze groep is het risico op problemen (zoals incidenten) door onjuist geneesmiddelgebruik groter. Het kan ook leiden tot geneesmiddel gerelateerde ziekenhuisopnames. Mede daarom is het belangrijk om in te zetten op het optimaliseren van medicijngebruik.
- De inhoud van het onderzoek.
  - Dit onderzoek heeft als doel om vast te stellen hoe de interventies medicatiebeoordeling[1], het minderen en stoppen, en valpreventie bijdragen aan het optimaliseren van het medicijngebruik bij ouderen. Hierbij wordt ook gekeken naar andere (lichtere) vormen van medicatie-evaluatie.
- De aanbevelingen uit het onderzoek en hoe u hier opvolging aan zult geven.
  - De opvolging van de aanbevelingen worden daar waar mogelijk uitgewerkt en gemonitord in het traject dat u met veldpartijen[2] doorloopt, om de extramurale farmaceutische zorg te optimaliseren.

[1] Een intensieve beoordeling van het medicatiegebruik, gezamenlijk door huisarts en apotheker.
[2] ASKA, FMS, KNMP, LHV, NApCo, NHG, Optima Farma, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, ZN

Directoraat-Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

Kenmerk
3812586-1064911-GMT

  - Specifiek gaat u in gesprek met in de brief genoemde veldpartijen over de door hen reeds gezette stappen en nog te zetten stappen, om facultatieve prestaties makkelijker in te laten zetten voor goede en passende farmaceutische zorg (met apothekers, patiënten, zorgverzekeraars) en om te komen tot een passend tarief en voldoende tijd voor medicatiebeoordelingen (MBO's) (met apothekers, huisartsen, zorgverzekeraars).
  - Een deel van de onderzoeksaanbeveling over het maken van langdurige afspraken tussen zorgverzekeraar en zorgverlener over de vergoeding van medicatiebeoordelingen en andere vormen van medicatie-evaluatie is om te komen tot een generieke, goed gedefinieerde, niet-facultatieve NZa prestatie gezien de huidige veelheid van facultatieve prestaties. U kondigt aan in overleg te gaan met het Zorginstituut Nederland om te bekijken of er nog iets nodig is in de duiding voor de aanspraak op medicatie-evaluaties. Ook gaat u in overleg met de Nederlandse Zorgautoriteit over de mogelijkheden van medicatie-evaluaties in de bekostiging.
- Wanneer u de voortgang op deze aangekondigde acties aan de Kamer terugkoppelt, namelijk voor het einde van 2024. Dit wordt onderdeel van een al aangekondigde voortgangsbrief aan de Kamer over extramurale farmaceutische zorg.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
De farmaceutische zorg, en vraagstukken daarbinnen krijgen regelmatig aandacht in de Kamer. Recente aandacht o.a.

- Motie van het lid Tielen (VVD) waarin zij o.a. verzoekt om met apothekers, huisartsen en patiënten te komen tot een voorstel voor een jaarlijkse medicatie-evaluatie ter stimulering van de therapietrouw (aangenomen 12 maart 2024).
- Aandacht voor medicijnchecks in relatie tot het voorkomen dat ouderen onnodig op de SEH terechtkomen tijdens het debat Acute Zorg op 3 april 2024.
- 30 mei 2024 staat er een commissiedebat Hulpmiddelen en Geneesmiddelenbeleid gepland.
- In de afgelopen jaren hebben verschillende partijen zeer regelmatig in debatten en Kamervragen gevraagd naar aantallen uitgevoerde medicatiebeoordelingen en de inspanningen die VWS verricht om deze aantallen te verhogen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
Het belang van het verbeteren van de extramurale farmaceutische zorg (in den brede) wordt gedeeld door de betrokken veldpartijen en is onderschreven in gezamenlijke ambities. Binnen deze ambities is aandacht voor kwetsbare groepen, zoals ouderen. Met deze veldpartijen[3] werken we nu aan concretisering van deze ambities.

[3] ASKA, FMS, KNMP, LHV, NApCo, NHG, Optima Farma, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, ZN

Directoraat-Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

Kenmerk
3812586-1064911-GMT

Vorig jaar mei heeft uw ambtsvoorganger zorgverzekeraars, apothekers en patiëntenorganisaties opgeroepen om facultatieve prestaties makkelijker in te laten zetten ten behoeve van goede en passende farmaceutische zorg. Dit staat in een Kamerbrief naar aanleiding van een onderzoek van de Patiëntenfederatie Nederland onder medicijngebruikers, waaruit bleek dat ongeveer 1 op de 6 permanente medicijngebruikers geen tot nauwelijks contact met een zorgverlener heeft over dat medicijngebruik[4].

c. Financiële en personele gevolgen
N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid
N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
Er heeft interne afstemming plaatsgevonden met de directie Z en de organisaties ZIN, NZa en IGJ.

f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen
Afgedaan:

- TZ202303-062: De minister van VWS deelt in december de resultaten van het onderzoek naar geneesmiddelengebruik bij ouderen.

Nieuwe toezeggingen:

- Ik zal in gesprek gaan met de KNMP, LHV, V&VN en de Patientenfederatie over het vergroten van de bekendheid van medicatie-evaluaties.
- Ik zal in overleg gaan met het Zorginstituut om te bekijken of er nog iets nodig is in de duiding voor de aanspraak op medicatie-evaluaties.
- Ik zal in overleg gaan met de Nederlandse Zorgautoriteit over de mogelijkheden van medicatie-evaluaties in de bekostiging.
- Ik zal in gesprek gaan met het veld over de door hen gezette en te zetten stappen ten aanzien van het makkelijker in te laten zetten van facultatieve prestaties en hoe te komen tot een passend tarief en meer tijd voor medicatiebeoordelingen. Ook zal ik de ontwikkelingen monitoren ten aanzien van de aantallen gedeclareerde medicatiebeoordelingen en facultatieve prestaties.

Aanvulling op bestaande toezegging

- Toezegging 11521; De Kamer ontvangt voor het eind van 2024 een vervolgupdate van de vervolgafspraken over het traject met veldpartijen over de extramurale farmaceutische zorg staat al. Hier wordt een stand van zaken ten aanzien van bovenstaande nieuwe toezeggingen aan toegevoegd.

h. Fraudetoets
N.v.t.

[4] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/05/08/kamerbrief-over-verzoek-om-een-reactie-op-het-bericht-1-op-de-6-gebruikers-van-medicijnen-heeft-daarover-geen-contact-met-zorgverlener

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
3812586-1064911-GMT