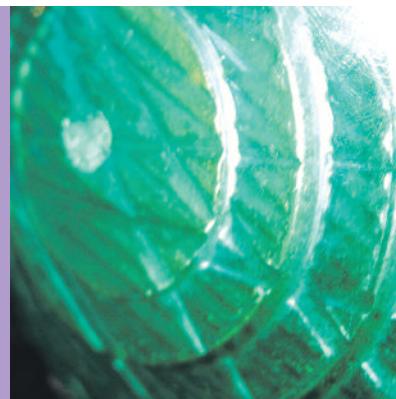


FTO-module



Medicinale cannabis

Werkmateriaal voor een FTO-bijeenkomst



Instituut voor
Verantwoord Medicijngebruik

Colofon

Auteur

Aynur Aydinli-Taspinar, apotheker, Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik

Met medewerking van

Kathrin Höner-Snoeken, apotheker, Bureau Medicinale Cannabis

Annemieke Horikx, apotheker, KNMP

Karen de Leest, apotheker, KNMP

dr. Marjorie Nelissen-Vrancken, apotheker, Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik

Monique Verduijn, apotheker, NHG

Illustratie

Len Munnik

2017

Deze FTO-module is ontwikkeld door het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik in samenwerking met KNMP en NHG.

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan deze uitgave. Aan de inhoud hiervan kunnen echter geen rechten worden ontleend. Het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik is niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die het gevolg is van het gebruik van de informatie die door middel van deze uitgave is verkregen. Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder vooraf verkregen toestemming.

Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik
Postbus 3089, 3502 GB Utrecht
Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht
tel 0888 800 400
info@medicijngebruik.nl www.medicijngebruik.nl





Materiaal voor een FTO over medicinale cannabis

- 4 Inleiding
- 5 Doel
- 5 Toelichting
- 5 Programma
- 6 Uitvoering

Bijlagen

- 8 1 Handleiding prescriptiecijfers
- 11 2A Kennistoets
- 13 2B Toelichting kennistoets
- 18 3A Casuïstiek voor de huisarts
- 20 3B Casuïstiek voor de apotheker
- 22 3C Toelichting casuïstiek
- 26 4 Voorbeeldafspraken
- 27 Literatuur

Materiaal voor een FTO over medicinale cannabis

Wij hopen dat deze FTO-module aan uw wensen voldoet. Wij horen het echter graag als u suggesties heeft voor verbetering. Zo kunnen wij onze materialen verbeteren en u de hoogste kwaliteit leveren. Mail uw reactie naar helpdeskfto@medicijngebruik.nl.

Inleiding

Deze FTO-module is bedoeld voor huisartsen en apothekers die een FTO-bijeenkomst voorbereiden over medicinale cannabis. De module bevat werkvormen voor een bijeenkomst van ongeveer anderhalf uur.

Het programma in deze module richt zich op het vermeerderen van de kennis over de plaats van medicinale cannabis binnen de farmacotherapie, de voorlichting aan patiënten en het afstemmen van de begeleiding van patiënten die medicinale cannabis (gaan) gebruiken. Aan de hand van prescriptiecijfers brengen de deelnemers hun ervaringen met medicinale cannabis in kaart. Vervolgens bespreekt u aan de hand van een kennistoets de belangrijkste aandachtspunten. Met behulp van de casuïstiek bespreekt u de voorlichting en begeleiding van de patiënten die medicinale cannabis (gaan) gebruiken. Tot slot maakt u afspraken over de taakverdeling bij de voorlichting en begeleiding.

Voor meer inhoudelijke achtergrondinformatie verwijzen wij u naar de literatuur, zoals die vermeld staat in de literatuurlijst achter in deze uitgave.



Een FTO-bijeenkomst over medicinale cannabis

Doel

De deelnemers

- ▶ kennen de mogelijke toepassingen van medicinale cannabis
- ▶ kennen de samenstelling, verschillen en wijze van gebruik van de beschikbare producten
- ▶ maken afspraken over de taakverdeling bij voorlichting en begeleiding van patiënten die medicinale cannabis (gaan) gebruiken

Toelichting

Sinds 2003 is het gebruik van medicinale cannabis gelegaliseerd in Nederland. Momenteel zijn er vijf verschillende gegranuleerde of niet-granuleerde variëteiten en vier verschillende oliën op de markt. Pas de laatste jaren neemt het gebruik fors toe. Zo is het gebruik in 2015 met 40 procent toegenomen in vergelijking met 2014 en schat de SFK in 2016 een verdere toename van 80 procent naar 45.000 gebruikers. Deze toename in 2016 is voornamelijk toe te schrijven aan het beschikbaar zijn van de olie sinds medio 2015 (SFk, 2016).

Een behandeling met medicinale cannabis komt alleen in aanmerking als alle andere gangbare behandelingen niet voldoende helpen of te veel bijwerkingen geven. Medicinale cannabis speelt geen rol in de genezing, maar kan helpen de klachten door de aandoening of bijwerkingen van andere medicatie te verminderen.

Naast medicinale cannabis gebruiken patiënten ook regelmatig - op eigen initiatief - hasj of nederwiet uit de coffeeshop of vrij verkrijgbare cannabisoliën (CBD-olie) bij drogist of op internet voor hun klachten.

Belangrijke aandachtspunten bij het gebruik van medicinale cannabis zijn een goede voorlichting en begeleiding van (potentiële) gebruikers. Een geschikte dosering is individueel verschillend en op geleide van klachten en bijwerkingen. De gebruikte variëteit en de manier van toedienen bepalen de absorptie van de werkzame stoffen. Afstemming tussen huisarts en apotheker over voorlichting en begeleiding van de patiënt is gewenst.



Programma

- 5 minuten Inleiding en doel
- 10 minuten *Optioneel: medicijnjournaal*
- 30 minuten Kennistoets
- 10 minuten Voorschrijfbeleid en ervaringen
- 30 minuten Casuïstiek
- 10 minuten Maken van afspraken
- 5 minuten Afsluiting

Uitvoering

Apothekers en huisartsen die meer werk willen maken van professionalisering van het FTO, kunnen hierbij ondersteuning krijgen van het IVM. Voor meer informatie zie www.medicijngebruik.nl. U vindt hier onder andere informatie over de FTO-nieuwsbrief en het handboek FTO, met tips over de agenda, voorbereiding, taakverdeling, voorzittertips en een verslagformulier.

Voor de bijeenkomst

- ▶ Bereid de bijeenkomst drie tot vier weken van tevoren voor (huisarts en apotheker samen). Bekijk het programma en de werkwijze van de bijeenkomst en maak samen afspraken over de taakverdeling tijdens de bijeenkomst.
- ▶ Bestudeer de materie. U kunt hiervoor gebruik maken van de toelichtingen bij de kennistoets (bijlage 2B) en casuïstiek (bijlage 3C) en de literatuurlijst.
- ▶ Voor het verkrijgen van inzicht in het medicamenteuze beleid van de deelnemers van de FTO-groep maakt u gebruik van cijfers. Bepaal aan de hand van de handleiding prescriptiecijfers (bijlage 1) of u gebruik maakt van de gegevens afkomstig van de apotheek of van de huisarts. In bijlage 1 vindt u welke gegevens in dit kader zinvol zijn en hoe u die kunt genereren.
- ▶ Stuur drie weken voor de bijeenkomst bijlage 1 naar de deelnemende apotheker(s) of huisartsen die de gegevens zullen genereren. Vraag ze de gegevens uiterlijk een week voor de bijeenkomst terug te sturen.
- ▶ Maak van de prescriptiecijfers een grafiek voor het FTO. Gebruik daarbij de instructies van bijlage 1.
- ▶ Bekijk de PowerPoint-presentatie behorend bij deze FTO-module en pas deze zo nodig aan.
- ▶ Bekijk het meest recente medicijnjournaal en bepaal of u dit wilt laten zien in het FTO. Wilt u het journaal tonen, maar heeft u geen internetverbinding? Stuur een e-mail naar medicijnbalans@medicijngebruik.nl en u ontvangt een link om het journaal te downloaden.
- ▶ Stuur uiterlijk een week voor de FTO-bijeenkomst een uitnodiging en agenda naar alle deelnemers.
- ▶ Kopieer bijlage 3A voor de huisartsen, bijlage 3B voor de apothekers en bijlagen 2A, 2B, 3C en de grafiek voor alle deelnemers.



Voorbeeld evaluatieprogramma

Gemaakte afspraken (10 min)

- ▶ Presenteer de gemaakte afspraken kort.
- ▶ Vraag de deelnemers naar hun ervaringen (succesfactoren en knelpunten).
- ▶ Controleer of de resultaatdoelstellingen zijn behaald.

Knelpunten (10 min)

- ▶ Inventariseer de knelpunten bij niet nagekomen resultaatdoelstellingen.
- ▶ Bedenk oplossingen voor de gevonden knelpunten.
- ▶ Bepaal of de afspraken moeten worden bijgesteld.

Vaststellen nieuwe afspraken (5 min)

- ▶ Formuleer nieuwe afspraken en resultaatdoelstellingen.

Afsluiting (5 min)

- ▶ Stel een datum vast voor de evaluatie van de nieuwe afspraken.
- ▶ Neem alle afspraken op in het verslag.

Tijdens de bijeenkomst

Inleiding en doel (5 min)

- Leid de bijeenkomst in met behulp van de tekst onder 'Doel' en 'Toelichting' en bespreek het programma.

Optioneel: Medicijnjournaal (10 min)

- Toon het meest recente medicijnjournaal (zie www.medicijnbalans.nl/journaal). Dit audiovisuele journaal - ontwikkeld in samenwerking met CBG, Bijwerkingencentrum Lareb, Zorginstituut Nederland en Geneesmiddelenbulletin - praat u bij over de laatste medisch-farmaceutische ontwikkelingen.

Kennistoets (30 min)

- Deel de kennistoets uit (bijlage 2A) en vraag de deelnemers deze in 5 minuten te beantwoorden.
- Bespreek de kennistoets door bij elke vraag een deelnemer naar zijn antwoorden te vragen. Vraag vervolgens de overige deelnemers naar afwijkende antwoorden.
- Laat de deelnemers naar aanleiding van de discussie beoordelen of er reden is voor aanpassing van het eigen beleid. Gebruik hierbij ook de informatie van bijlage 2B.
- Laat de deelnemers verbeterpunten benoemen. Noteer deze op flap-over.

Voorschrijfbeleid en ervaringen (10 min)

- Presenteer de grafiek. Bespreek de onderlinge verschillen. Vraag de huisartsen waarop zij de keuze voor een bepaald variëteit baseren.
- Bespreek met de deelnemers de ervaringen met de diverse variëteiten van medicinale cannabis.
- Laat de deelnemers verbeterpunten benoemen. Noteer deze op flap-over.

Casuïstiek (30 min)

- Deel bijlage 3A uit aan alle huisartsen en 3B aan alle apothekers. Vraag de deelnemers de vragen in 5 minuten te beantwoorden.
- Bespreek de casuïstiek. Gebruik hierbij de informatie van bijlage 3C.
- Laat de deelnemers naar aanleiding van de discussie verbeterpunten benoemen. Noteer deze op flap-over.

Maken van afspraken (10 min)

- Herhaal kort de genoteerde verbeterpunten. Laat de deelnemers aangeven welke verbeterpunten zij (als eerste) willen aanpakken en welke resultaten zij hiermee willen bereiken.
- Formuleer de beoogde resultaten volgens de SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden) principes. Zie bijlage 4 voor voorbeelden van afspraken en resultaatdoelstellingen.

Afsluiting (5 min)

- Laat alle deelnemers hun leermomenten en persoonlijke voornemens benoemen.
- Neem de gezamenlijke afspraken en persoonlijke voornemens op in het verslag.
- Spreek af hoe u de gemaakte afspraken gaat evalueren.
- Stel een datum vast voor de evaluatie van de afspraken. Een voorbeeldprogramma voor de evaluatie vindt u terug in het kader 'Voorbeeld evaluatieprogramma'.
- Deel bijlagen 2B en 3C en de grafiek uit.
- Sluit de bijeenkomst af.

Bedenk dat afspraken de meeste kans van slagen hebben als ze behapbaar zijn en relatief eenvoudig praktisch uitvoerbaar. Maak niet te veel afspraken en houd ze concreet.



Bijlage 1

Handleiding prescriptiecijfers

Instructies voor de voorbereiders

Bij het bespreken van de behandeling van medicinale cannabis in het FTO zijn prescriptiecijfers die antwoord geven op de volgende vragen relevant:

1. Hoeveel patiënten gebruiken medicinale cannabis?
2. Welke variëteiten schrijft de huisarts voor?

Tijdens het FTO kunt u - aansluitend aan de presentatie van deze cijfers - de ervaringen van de deelnemers met de diverse variëteiten van medicinale cannabis bespreken.

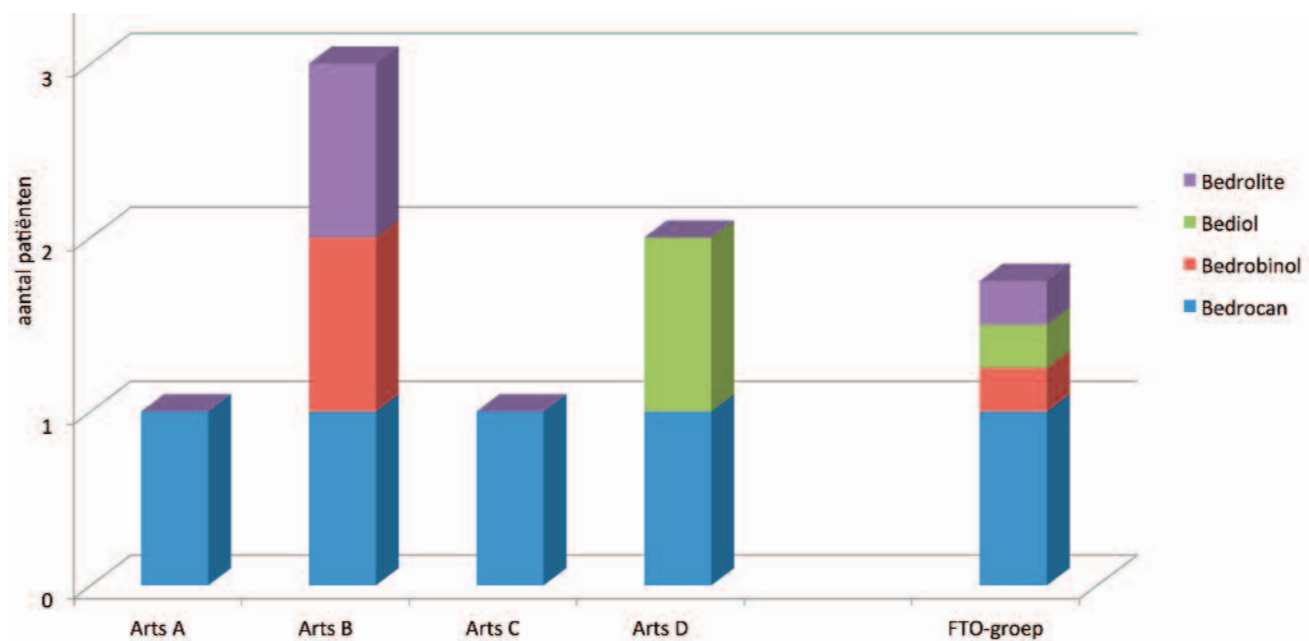
Bij het genereren van gegevens uit HIS of AIS kunt u gebruik maken van standaardscripts of een rapport-generator, bijvoorbeeld MuSQLe, Crystal Reports of Q-module. Ook is het mogelijk gebruik te maken van een aanvullend zorgprogramma (zoals NControl, WeCare of MijnBrocef) of een applicatieprogramma (zoals ADA4Care van IMS).

Voor het inzichtelijk maken van het medicamenteuze beleid kunt u gebruik maken van gegevens uit het apotheekinformatiesysteem (AIS), het huisartsinformatiesysteem (HIS) of SFK Select van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). Afhankelijk van de mogelijkheden in uw FTO beslist u welke gegevensbron u gebruikt voor het verzamelen van de gegevens. Kies voor één type gegevensbron per vraag, vanwege eventuele verschillen tussen de te genereren gegevens.

Na het verzamelen van de afzonderlijke gegevens van de huisartsen of apotheker(s) maakt u de bijbehorende grafiek bijvoorbeeld met behulp van Excel. Hieronder vindt u een voorbeeldgrafiek.

Wanneer u een vraag heeft over het verkrijgen van gegevens en het maken van de grafiek, kunt u contact opnemen met de helpdesk 'cijfers' van het IVM via helpdeskcijfers@medicijngebruik.nl.

Voorbeeldgrafiek 1 Gebruik en keuze van medicinale cannabis



Instructies voor huisartsen en apothekers

Via SFK-select

Wilt u als apotheker gebruik maken van de FTO-rapportage 'Medicinale cannabis' in SFK Select, dan moet u deelnemer van de SFK zijn. Voor meer informatie zie www.sfk.nl.

Vraag 1 en 2

- ▶ Ga op www.sfk.nl naar SFK Select en log in.
- ▶ Selecteer de optie Gedeelde rapporten, gevolgd door 3. FTO rapportages.
- ▶ Selecteer FTO-module Medicinale cannabis.
- ▶ Selecteer de huisartsen van uw FTO en de gewenste rapportageperiode en voer het document uit.
- ▶ Kies uw apotheek of cluster. U krijgt dan de benodigde aantallen patiënten per huisarts.
- ▶ Stuur de aantallen patiënten - uiterlijk een week voor de bijeenkomst - naar de voorbereidende van het FTO.

Via het apotheekstelsel (AIS)

Vraag 1 en 2

Hoeveel patiënten gebruiken medicinale cannabis?

Welke variëteiten schrijft de huisarts voor?

- ▶ Bepaal per huisarts het totaal aantal patiënten met medicinale cannabis in de afgelopen 12 maanden.
- ▶ Bepaal bij deze patiënten welke variëteit zij gebruiken en tel het aantal patiënten per variëteit.
- ▶ Stuur de aantallen patiënten - uiterlijk een week voor de bijeenkomst - naar de voorbereiders van het FTO.

Zie tabel 1 voor relevante ATC-en GPK-codes.

Via het huisartsensysteem (HIS)

Vraag 1 en 2

Hoeveel patiënten gebruiken medicinale cannabis?

Welke variëteiten schrijft de huisarts voor?

- ▶ Selecteer uit uw HIS alle patiënten met medicinale cannabis in de afgelopen 12 maanden.
- ▶ Bepaal bij deze patiënten welke variëteit zij gebruiken en tel het aantal patiënten per variëteit.
- ▶ Stuur het aantal patiënten - uiterlijk een week voor de bijeenkomst - naar de voorbereiders van het FTO.

Zie tabel 1 voor relevante ATC-en GPK-codes.

Tabel 1 Relevante ATC-codes	
Geneesmiddel	ATC-code
Medicinale cannabis	N02BG10
Variëteit	GPK-code
Bedrocan	117943
Bedrobinol	123021
Bedica granulaat	125857
Bediol granulaat	126292
Bedrolite granulaat	150754
Bedrocan THC 2% olie	158364
Bedica THC 2% olie	158364
Bediol THC 1,3%/CBD 2%	158356
Bedrolite CBD 10%	158348



Kennistoets

Kruis bij elke vraag de juiste optie(s) aan.

1. Voor welke indicaties is medicinale cannabis geregistreerd?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Spasticiteit bij multiple sclerose
- ☐ Spasticiteit bij ruggenmergschade
- ☐ Chronische pijn van neurogene aard
- ☐ Misselijkheid en braken bij chemotherapie
- ☐ Misselijkheid en braken bij hiv-combinatietherapie
- ☐ Palliatieve behandeling van kanker
- ☐ Palliatieve behandeling van aids
- ☐ Syndroom van Gilles de la Tourette
- ☐ Therapieresistent glaucoom
- ☐ Syndroom van Dravet
- ☐ Epilepsie
- ☐ Morbus Crohn
- ☐ Onrust bij Morbus Alzheimer
- ☐ Reumatoïde artritis

2. Het gehalte THC (tetrahydrocannabinol) is in alle verkrijgbare variëteiten van medicinale cannabis ongeveer gelijk.

- ☐ Juist
- ☐ Onjuist

3. Het gebruik van medicinale cannabis is gecontraïndiceerd bij patiënten met aanleg voor psychotische stoornissen.

- ☐ Juist
- ☐ Onjuist

4. Het gebruik van medicinale cannabis is gecontraïndiceerd bij patiënten met hartziekten (zoals hartritmestoornissen en angina pectoris).

- ☐ Juist
- ☐ Onjuist

5. De psychische bijwerkingen van medicinale cannabis komen vaker voor bij inhalatie dan bij orale toediening.

- ☐ Juist
- ☐ Onjuist

6. Medicinale cannabis heeft in tegenstelling tot nederwiet en hasj geen effecten op de stemming.

- ☐ Juist
- ☐ Onjuist

7. **Het incidenteel gebruik van medicinale cannabis leidt niet tot een verminderd reactie- en concentratievermogen.**
- ☐ Juist
☐ Onjuist
8. **Gebruik van medicinale cannabis leidt meestal tot verslaving.**
- ☐ Juist
☐ Onjuist
9. **Medicinale cannabis heeft een langere werkingsduur na orale toediening dan na inhalatie.**
- ☐ Juist
☐ Onjuist
10. **Medicinale cannabis geeft geen interacties met andere geneesmiddelen.**
- ☐ Juist
☐ Onjuist
11. **Een gebruiker van medicinale cannabis hoeft geen extra maatregelen te nemen als hij de medicatie wil meenemen op vakantie naar België.**
- ☐ Juist
☐ Onjuist

Bijlage 2B

Toelichting kennistoets

De antwoorden op deze kennistoets zijn vooral gebaseerd op:

- ▶ KNMP Kennisbank
 - ▶ Medicinale cannabis
Informatiebrochure voor artsen en apothekers (2015)
 - ▶ Medicinale Cannabis
Informatie voor medische en farmaceutische beroepsbeoefenaren (2014)
- Waar een andere bron is gebruikt, is dat aangegeven.

1. Voor welke indicaties is medicinale cannabis geregistreerd?

Alle in Nederland verkrijgbare producten van medicinale cannabis zijn niet geregistreerd als geneesmiddel. Alle genoemde indicaties in de vraag betreffen niet-geregistreerde indicaties van medicinale cannabis. Naar de toepassing van medicinale cannabis bij het syndroom van Dravet, bij perinatale asfyxie en als profylaxe en behandeling van 'graft versus host'-reacties vindt nog klinisch onderzoek plaats.

In Nederland is Sativex® (oromucosaal) wel geregistreerd als geneesmiddel bij de indicatie verlichting van symptomen van matige tot ernstige spasticiteit bij multiple sclerose indien andere middelen onvoldoende werken. Dit preparaat is echter (nog) niet in de handel (mei 2017).

2. Het gehalte THC (tetrahydrocannabinol) is in alle verkrijgbare variëteiten van medicinale cannabis ongeveer gelijk.

Onjuist

Het gehalte van THC verschilt per variëteit. Er is onderscheid in variëteiten met een hoog gehalte THC en met een hoog gehalte CBD (cannabidiol). Variëteiten met hoge concentraties THC zijn Bedrobinol, Bedrocan en Bedica. De gehalten van THC en CBD en de toedieningsvorm (inhalatie of thee) bepalen de werking van medicinale cannabis (zie bijlage 3C). Zie tabel 2 voor de concentraties van THC en CBD in de variëteiten van medicinale cannabis.

Tabel 2 Samenstelling variëteiten en oliën medicinale cannabis

Variëteit/olie	% THC	% CBD
Bedrobinol	ca. 13,5	< 1
Bedrocan	ca. 22	< 1
Bedica granulaat	ca. 14	< 1
Bediol granulaat	ca. 6,3	ca. 8
Bedrolite granulaat	<1	ca. 9
Bedrocan olie	2,0	
Bediol olie	1,3	2,0
Bedica olie	2,0	
Bedrolite olie		10

CBD = cannabidiol; THC = tetrahydrocannabinol

3. Het gebruik van medicinale cannabis is gecontraïndiceerd bij patiënten met aanleg voor psychotische stoornissen.

Juist

In zeldzame gevallen kan medicinale cannabis een psychotische reactie uitlokken. Daarom is medicinale cannabis gecontra-indiceerd bij patiënten met aanleg voor psychotische stoornissen.

Medicinale cannabis kan ook andere psychische bijwerkingen geven. Deze zijn afhankelijk van de ingenomen hoeveelheid, de wijze van gebruik, de ervaring en de persoonlijke gesteldheid van de gebruiker. Wees terughoudend met het gebruik van medicinale cannabis bij patiënten met andere psychische problematiek. Gebruik medicinale cannabis ook terughoudend bij adolescenten (tot en met 24 jaar) vanwege het verstoren van de ontwikkeling van het brein en daardoor een groter risico op het ontwikkelen van een psychose.

4. Het gebruik van medicinale cannabis is gecontra-indiceerd bij patiënten met hartziekten (zoals hartritmestoornissen en angina pectoris).

Onjuist

Hartziekten (hartritmestoornissen en angina pectoris) zijn geen strikte contra-indicatie voor medicinale cannabis. Wel is terughoudendheid bij patiënten met hartziekten nodig vanwege de cardiale bijwerkingen (hartkloppingen, tachycardie, vaatverwijding). Tolerantie voor de cardiovasculaire effecten treedt op binnen enkele dagen tot weken. Als u toch beslist om medicinale cannabis toe te passen bij deze patiënten, verhoog de dosering langzaam op geleide van de effecten op het hart. Bij een aangeboren lang-QT-intervalsyndroom is het gebruik van cannabis wel gecontraïndiceerd.

5. De psychische bijwerkingen van medicinale cannabis komen vaker voor bij inhalatie dan bij orale toediening.

Juist

Bij inhalatie van medicinale cannabis komt een hogere dosering van de werkzame stoffen THC en CBD in de circulatie dan na orale toediening in de vorm van thee. Een hoog THC-gehalte geeft een grotere kans op psychische bijwerkingen dan een laag THC-gehalte. Ook de verhouding CBD en THC in het product bepaalt het risico op psychische bijwerkingen. Een lage CBD/THC-verhouding lijkt een hoger risico op een psychose te geven dan een hoge CBD/THC-verhouding. Met andere woorden CBD zou bescherming bieden tegen de bijwerkingen van THC. CBD is niet psychoactief en heeft veel minder affiniteit tot de cannabinoïdreceptor vergeleken met THC. Bij een lager THC-gehalte en bij toediening in de vorm van thee zijn psychische bijwerkingen overigens niet uitgesloten. De reactie van de individuele patiënt op deze stoffen is niet goed te voorspellen.

6. Medicinale cannabis heeft in tegenstelling tot nederwiet en hasj geen effecten op de stemming.

Onjuist

Medicinale cannabis kan ook effecten op de stemming hebben. In het algemeen zijn echter de doseringen van THC in medicinale cannabis lager dan de doseringen van THC in cannabis voor recreatief gebruik (nederwiet en hasj). De effecten op de stemming komen daardoor minder vaak voor. Bovendien zijn de gebruikers van medicinale cannabis ook vaak voorzichtiger met het ophogen van de dosering om effecten op de stemming te voorkomen.

Medicinale cannabis kan vooral bij hogere doseringen - evenals nederwiet en hasj - een gevoel van euforie geven, dat langzaam overgaat in een tevreden gevoel van kalmte en rust (high worden). Hieronder vallen ook verschijnselen zoals ontspannenheid, vrolijkheid met lachbuien, honger, grotere gevoeligheid voor gewaarwordingen (kleur en muziek), verstoorde beleving van tijd of ruimte, loomheid en dysforie (vooral bij ouderen).

Medicinale cannabis kan (vooral bij hogere doseringen) soms een negatieve uitwerking op de stemming hebben. De veranderde waarneming kan gevoelens van angst, paniek en verwarring veroorzaken. Ook kunnen rusteloosheid, slapeloosheid en waanvoorstellingen voorkomen. Deze psychische effecten van cannabis kunnen voor onervaren gebruikers beangstigend zijn. Adviseer daarom het eerste gebruik plaats te laten vinden in een rustige omgeving in het bijzijn van iemand die de patiënt eventueel kan kalmeren.

Cannabis

Medicinale cannabis bestaat uit de gedroogde bloemtoppen van de vrouwelijke hennepplant, geteeld onder gestandaardiseerde omstandigheden.

Nederwiet bestaat uit de gedroogde bloemtoppen van de vrouwelijke hennepplant, gecultiveerd in Nederland.

Hasj bestaat uit geperste harskorreltjes verkregen van de bloemtoppen van de vrouwelijke hennepplant.

7. Het incidenteel gebruik van medicinale cannabis leidt niet tot een verminderd reactie- en concentratievermogen.

Onjuist

In het begin van het gebruik van medicinale cannabis kan sprake zijn van een verminderd reactie- en concentratievermogen. Vele dagelijkse bezigheden kunnen daarvan hinder ondervinden. Als de patiënt goed is ingesteld en de steady state is bereikt zonder duidelijk aanwezige sedatie, dan is deelname in het verkeer in de meeste gevallen mogelijk. Bij dagelijks mediceaal gebruik is medicinale cannabis na 2 weken rijveilig. Bij incidenteel gebruik is cannabis vanaf 15 uur na inname rijveilig (bron: www.rijveiligmetmedicijnen.nl).

8. Gebruik van medicinale cannabis leidt meestal tot verslaving.

Onjuist

Als de patiënt medicinale cannabis op een verantwoorde manier gebruikt, is het ontwikkelen van een verslaving onwaarschijnlijk. De doseringen bij mediceaal gebruik zijn vaak (veel) lager dan bij recreatief gebruik. Bovendien begeleidt een arts de patiënt. Bij verslavingsproblemen in het verleden is wel voorzichtigheid geboden.

Hogere doseringen gedurende een lange periode kunnen mogelijk wel leiden tot een verslaving. Het stoppen met het gebruik kan dan leiden tot onthoudingsverschijnselen zoals rusteloosheid, prikkelbaarheid, slapeloosheid en misselijkheid (bron: Hazekamp, 2015).

9. Medicinale cannabis heeft een langere werkingsduur na orale toediening dan na inhalatie.

Juist

De wijze van toediening bepaalt de mate van opname van cannabinoïden in het lichaam. Het maximale effect is sneller bereikt na inhalatie dan na orale toediening. De werkingsduur is daarentegen langer bij een orale toediening dan bij inhalatie. In tabel 3 vindt u de farmacokinetische verschillen tussen orale toediening en inhalatie.

De mate van absorptie verschilt sterk per individu en is ook afhankelijk van de dosering. Bij inhalatie hangt de absorptie af van de mate van verhitte, de inhalatietechniek, het aantal inhalaties, de wachttijd tussen de inhalaties en de longcapaciteit. Bij orale toediening is de absorptie langzaam en variabel. Gelijktijdige inname van vetrijk voedsel kan de opname van de werkzame stoffen verbeteren.

De plasmaspiegel van medicinale cannabis bereikt een steady state na één tot twee weken. Het kan dus 1-2 weken duren voordat een optimaal effect wordt bereikt. De werkzaamheid is het beste te beoordelen bij een dagelijkse dosis op een vast tijdstip.

Tabel 3 Farmacokinetiek van medicinale cannabis		
Parameter	Inhalatie	Oraal
Opnametijd	< 5 min	30 tot 90 minuten
Tijd tot maximaal effect	< 15 min	2 tot 3 uur
Werkingsduur	3 tot 4 uur	4 tot 8 uur

10. Medicinale cannabis geeft geen interacties met andere geneesmiddelen.

Onjuist

Gebruik van medicinale cannabis in combinatie met andere centraal werkende/dempende stoffen (zoals alcohol, benzodiazepines en opioïden) versterkt het versuffend effect. Bij combinatie met opioïden kan de dosis van het opioïd vaak worden verlaagd bij een gelijkblijvend of sterker analgetisch effect. Dit geldt ook voor de combinatie met andere medicatie zoals paracetamol en NSAID's.

Er is vrijwel geen onderzoek naar interacties met andere geneesmiddelen. Wel is bekend dat de iso-enzymen CYP2C9 en CYP3A4 in de lever THC afbreken. Theoretisch kunnen geneesmiddelen die de werking van deze enzymen remmen of induceren, de biologische beschikbaarheid van THC beïnvloeden.

11. Een gebruiker van medicinale cannabis hoeft geen extra maatregelen te nemen als hij de medicatie wil meenemen op vakantie naar België.

Onjuist

Cannabis valt onder de Opiumwet (lijst II), waardoor dezelfde regeling geldt als bij andere Opiumwetgeneesmiddelen:

- ▶ Voor verblijf in de Schengenlanden is voor vertrek een Schengenverklaring nodig. Deze is te downloaden van de website van het CAK (www.hetCAK.nl). De arts ondertekent de Schengenverklaring en het CAK waarmerkt de verklaring. Hiervoor moet het CAK uiterlijk twee weken voor vertrek de verklaring ontvangen.
- ▶ Voor het reizen naar een land dat onder het Apostilleverdrag valt, is een Engelstalige medische verklaring met een Apostillestempel nodig. Een voorbeeldverklaring is te downloaden van de website van het CAK (www.hetCAK.nl). De (huis)arts ondertekent de verklaring en het CAK waarmerkt de verklaring. De verwerkingstijd van het CAK is 2 weken. Daarna dient de plaatselijke rechtbank een Apostille stempel te plaatsen op de verklaring.
- ▶ Voor verblijf in andere landen - die niet onder het Schengenverdrag of Apostilleverdrag vallen - is toestemming nodig van de ambassade of het consulaat van het betreffende land in Nederland. Elk land heeft een eigen beleid als het gaat om het invoeren van geneesmiddelen voor persoonlijk gebruik. Indien een patiënt zonder een adequate verklaring in het bezit van medicinale cannabis naar het buitenland gaat, loopt hij risico op strafvervolging. Veel landen bestraffen het illegaal importeren, gebruiken en bezitten van (medicinale) cannabis streng.

Bron: www.hetCAK.nl.



Bijlage 3A

Casuïstiek voor de huisarts

Bij mevrouw van Zanten (45 jaar) is 4 jaar geleden multiple sclerose (MS) gediagnosticeerd. Van de neuroloog kreeg mevrouw medicatie om de pijn en spasmen te onderdrukken. Mevrouw blijft klachten houden en heeft ook last van de bijwerkingen van deze geneesmiddelen. Op internet heeft mevrouw gelezen dat patiënten met MS baat kunnen hebben bij medicinale cannabis en dat huisartsen dit voorschrijven. Bovendien heeft ze gelezen dat cannabis uit de coffeeshop net zo goed is en bovendien goedkoper dan de medicinale cannabis van de apotheek. Ze vraagt u of medicinale cannabis geschikt voor haar is en zo ja of cannabis uit de coffeeshop ook geschikt is.

Wat vertelt u over de toepassing van medicinale cannabis bij MS?

Wat is uw advies over cannabis uit de coffeeshop of over vrij verkrijgbare cannabisolie?

U besluit in overleg met de neuroloog mevrouw van Zanten medicinale cannabis voor te schrijven.

Welke variëteit schrijft u voor en waarom?

Hoe begeleidt u de patiënt?

Welke mondelinge en schriftelijke (ook via websites) voorlichting geeft u?



Bijlage 3B

Casuïstiek voor de apotheker

Bij mevrouw van Zanten (45 jaar) is 4 jaar geleden multiple sclerose (MS) gediagnosticeerd. Van de neuroloog kreeg mevrouw medicatie om de pijn en spasmen te onderdrukken. Mevrouw blijft klachten houden en heeft ook last van de bijwerkingen van deze geneesmiddelen. Op internet heeft mevrouw gelezen dat patiënten met MS baat kunnen hebben bij medicinale cannabis en dat dit verkrijgbaar is bij de apotheek. Bovendien heeft ze gelezen dat cannabis uit de coffeeshop net zo goed is en bovendien goedkoper dan de medicinale cannabis van de apotheek. Ze vraagt u of medicinale cannabis geschikt voor haar is en zo ja of cannabis uit de coffeeshop ook geschikt is.

Wat vertelt u over de toepassing van medicinale cannabis bij MS?

Wat is uw advies over cannabis uit de coffeeshop of over vrij verkrijgbare cannabisolie?

U verwijst mevrouw van Zanten naar de huisarts voor een recept. De huisarts besluit haar medicinale cannabis voor te schrijven en belt u met de vraag welke variëteit hij het beste kan voorschrijven.

Wat is uw advies aan de huisarts?

Hoe begeleidt u de patiënt?

Welke mondelinge en schriftelijke (ook via websites) voorlichting geeft u aan de patiënt?



Toelichting casuïstiek

Deze informatie is voornamelijk gebaseerd op:

- ▶ Medicinale cannabis
Informatiebrochure voor artsen en apothekers (2015)
- ▶ Medicinale cannabis
Informatiebrochure voor patiënten
- ▶ brochure Maak kennis met
medicinale cannabis (2015)

Bureau Medicinale Cannabis (BMC)

Het BMC - onderdeel van het Ministerie van VWS - is een overheidsorganisatie die verantwoordelijk is voor de productie en levering van cannabis voor medicinale en wetenschappelijke doeleinden. Het BMC levert medicinale cannabis:

- ▶ binnen Nederland aan apotheken, apotheekhoudende artsen en dierenartsen
- ▶ op verzoek aan instellingen en instanties in andere landen (mits de autoriteiten van die landen daarmee instemmen)

▶ ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en productontwikkeling
Verder heeft het BMC het wettelijk alleenrecht op de import en export van cannabis(extracten) en cannabisbark om te voorkomen dat cannabis in de illegaliteit terecht komt. De productie van medicinale cannabis vindt plaats door een professioneel bedrijf volgens de geldende EU-richtlijnen voor plantaardige geneesmiddelen.

Wat vertelt u over de toepassing van medicinale cannabis bij MS?

Huisarts/apotheker

Medicinale cannabis kan helpen bij pijn en spasmen bij MS. In diverse andere landen is medicinale cannabis daarvoor ook geregistreerd (maar in Nederland niet). Hoe mevrouw van Zanten erop zal reageren, is niet te voorspellen. Dat zal gedurende de toepassing moeten blijken. De huisarts en apotheker zullen deze periode goed moeten begeleiden.

Wat is uw advies over cannabis uit de coffeeshop of over vrij verkrijgbare cannabisolie? *Huisarts/apotheker*

U kunt aangeven dat cannabis uit de coffeeshop niet (meer) goedkoper is en de kwaliteit niet is gewaarborgd. Het heeft een wisselende samenstelling. Cannabis uit de coffeeshop is vaak verontreinigd, kan schimmels, bacteriën of andere ziekteverwekkers bevatten maar ook pesticiden, zware metalen of toevoegingen. Dit kan negatieve effecten op de gezondheid hebben.

De vrij verkrijgbare cannabisolie (bij drogist of op internet) bevat uitsluitend CBD in lage concentraties. Cannabisolie die (ook) THC bevat, is alleen op recept verkrijgbaar in de apotheek.

CBD-olie

Op internet en in reformzaken zijn diverse CBD-producten - waaronder CBD-olie - verkrijgbaar. Deze worden soms als voedingssupplement aangeboden en soms als geneesmiddel. Op dit moment is CBD-olie alleen legaal verkrijgbaar als magistrale bereiding op recept bij de Transvaal apotheek (Den Haag) en apotheek SMA (Rosmalen). Er is nog geen geregistreerd geneesmiddel met CBD.

U geeft aan dat medicinale cannabis onder gestandaardiseerde omstandigheden geteeld is en daarmee een constante samenstelling heeft en aan strenge, farmaceutische kwaliteitseisen voldoet. Bovendien vergoeden sommige zorgverzekeraars medicinale cannabis uit de aanvullende zorgverzekering.

Verder kunt u aangeven dat het roken van cannabis (ook van medicinale cannabis) niet is aan te bevelen, vanwege het vrijkomen van giftige stoffen (teer, ammoniak, koolstofmonoxide). Ook kan roken de longfunctie aantasten en de weerstand tegen infecties verminderen. Dit is niet het geval bij de toediening met behulp van een verdamper.

Welke variëteit schrijft u voor en waarom? *Huisarts*

Wat is uw advies aan de huisarts? *Apotheker*

De keuze voor een bepaalde variëteit hangt vooral af van de klachten en van de wensen van de patiënt ten aanzien van een bepaalde toedieningsvorm. Bovendien verschilt de mogelijke werking van persoon tot persoon en is vooraf niet altijd goed te voorspellen welke variëteit het beste werkt. Bij onvoldoende effect van een variëteit kunt u switchen naar een andere variëteit of een combinatie van variëteiten proberen.

Keuze toedieningsvorm

Toediening van medicinale cannabis is mogelijk per inhalatie (met verdamper) of oraal (door bereiden van thee). Granulaat is geschikt voor zowel de verdamper als het bereiden van thee. Granulaat is makkelijker te doseren en verhoogt hierdoor het gebruiksgemak.

Bij toediening per inhalatie hangt de absorptie van de actieve bestanddelen onder andere af van de mate van verhitting, de inhalatietechniek, het aantal inhalaties per dag, de wachttijd tussen de inhalaties en de longcapaciteit. Bij orale toediening is de absorptie langzamer en variabel. De absorptie verbetert bij gelijktijdige inname van vetrijk voedsel.

Mogelijk geschikte keuzes voor starters en onervaren gebruikers zijn:

- ▶ Bediol per inhalatie, vanwege het milde bijwerkingenprofiel.
- ▶ Alle variëteiten in de vorm van thee. De thee bevat een lager THC-gehalte (door slechte oplosbaarheid van THC in water) dan bij inhalatie met een verdamper, waardoor minder psychische bijwerkingen. Ook bij de thee geldt dat de mate van psychische bijwerkingen afhangt van de dosering en de gevoeligheid van de patiënt.

Werking en klachten

Bij chronische pijn met en zonder spasmen is de werkzaamheid van medicinale cannabis gebaseerd op matig wetenschappelijk bewijs. De effectiviteit is onzeker, omdat het meeste gepubliceerde onderzoek is uitgevoerd met synthetische cannabis (niet in Nederland verkrijgbaar). Bij patiënten met MS lijkt Bediol het meest geschikt, vanwege het positieve effect op pijn en spasmen van het relatief hoge CBD-gehalte in combinatie met THC. Er is mogelijk geen effect op de mobiliteit bij patiënten met MS met spasticiteit.

Variëteiten met een hoog CBD-gehalte lijken de klachten te verminderen bij inflammatoire aandoeningen. CBD lijkt namelijk anti-inflammatoire eigenschappen te hebben. Dit geldt ook voor de zure vorm van THC.

Variëteiten met een hoger THC-gehalte (Bedrobinol, Bedrocan en Bedica) lijken ook geschikt bij klachten zoals gewichtsverlies door verminderde eetlust, braken en misselijkheid, syndroom van Gilles de la Tourette en therapieresistent glaucoom. Bedica zou naast vermindering van pijn ook een sterke ontspannende werking op lichaam en geest (bevat myrceen) geven, waardoor het bij onrust, slapeloosheid of spasmen een geschikte keuze kan zijn.

Medicinale cannabis heeft een zeer beperkte plaats bij misselijkheid en/of braken in de palliatieve fase, vanwege een beperkt bewijs voor de werkzaamheid en het optreden van bijwerkingen (dysforie en orthostatische hypertensie). Ook voor de indicaties gewichtsverlies bij hiv-patiënten, het syndroom van Gilles de la Tourette en slaapstoornissen is het bewijs voor werkzaamheid zeer beperkt.

Hoe begeleidt u de patiënt? Huisarts/apotheker

Als huisarts begeleidt u de patiënt in het vinden van de juiste dosering en variëteit. Deze zijn sterk individueel bepaald. U kiest een lage startdosering om de kans op (psychische) bijwerkingen te minimaliseren. Vervolgens kunt u op geleide van de (aanhoudende) klachten en bijwerkingen de dosering langzaam verhogen (er is geen maximale dosering). U besteedt in vervolggconsulten uitgebreid aandacht aan de ervaringen van de patiënt met de toedieningswijze en effectiviteit en bijwerkingen van de variëteit. Zo nodig adviseert u een andere toedieningswijze of variëteit.

Als apotheker schenkt u aandacht aan een adequate toediening van medicinale cannabis. U geeft instructies over de bereiding van de thee of over de inhalatietechniek. Ook u besteedt bij vervolguitsgiftes uitgebreid aandacht aan de ervaringen van de patiënt met de toedieningswijze en effectiviteit en bijwerkingen van de variëteit. Zo nodig adviseert u - in samenspraak met de huisarts - een andere toedienwijze of variëteit.

Welke mondelinge en schriftelijke (ook via websites) voorlichting geeft u? Huisarts/apotheker

Als huisarts geeft u informatie over de werking van medicinale cannabis. Besteed daarbij aandacht aan de verschillende variëteiten en toedieningsvormen en dat u soms gezamenlijk moet zoeken naar de meest geschikte variëteit (zie tabel 2 in bijlage 2B). Switchen van variëteit of combineren van variëteiten en toedieningsvormen is mogelijk. Geef ook aan dat door toevoegen van medicinale cannabis aan bestaande medicatie bijstellen van deze medicatie (zoals opioïden) nodig kan zijn.

Als apotheker geeft u uitleg over de toediening van medicinale cannabis, bij

TIP

Wilt u meer informatie over de dosering en toediening van medicinale cannabis? Lees dan de brochure 'Medicinale cannabis. Informatiebrochure voor artsen en apothekers' of bekijk de informatie op www.apotheek.nl.

thee over de wijze van bereiding van de thee en bij inhalatie over het gebruik van de verdamer. U geeft ook uitleg over de consequenties van medicinale cannabis voor de bestaande medicatie. Bijstellen van deze medicatie (zoals opioïden) kan nodig zijn. U geeft tevens informatie over de vergoeding door de zorgverzekeraar. De vergoeding van medicinale cannabis uit de basisverzekering is per 1 juli 2017 gestopt. Sommige zorgverzekeraars vergoeden het gebruik vanuit de aanvullende verzekering. Bij weerstanden over de hoge kosten - in vergelijking met de cannabis van de coffeeshop - kunt u (nogmaals) aandacht besteden aan de verschillen tussen de kwaliteit van de producten.

U kunt de mondelinge informatie ondersteunen met schriftelijke informatie. Het BMC heeft een patiëntenfolder beschikbaar (zie www.cannabisbureau.nl of www.medicijngebruik.nl voor de meest actuele versie). Voor websites met meer informatie over medicinale cannabis zie tabel 4.

Tabel 4 Websites met informatie over medicinale cannabis

Organisatie	Website
BMC	www.cannabisbureau.nl
Het CAK	www.hetcak.nl
CIBG	www.cibg.nl
International Association for Cannabinoid medicines	www.cannabis-med.org



Voorbeeldafspraken

Let op! Dit zijn voorbeeldafspraken. Het is de bedoeling dat elke FTO-groep naar aanleiding van de discussie tijdens de bijeenkomst eigen afspraken maakt en resultaatdoelstellingen formuleert.

Afspraak	Actie	Resultaatdoelstelling
Nieuwe gebruikers van medicinale cannabis krijgen adequate mondelinge en schriftelijke voorlichting.	HA - Geeft mondelinge en schriftelijke informatie over de toepassing van medicinale cannabis. - Legt uit dat medicinale cannabis mogelijk niet voor vergoeding in aanmerking komt. APO - Geeft mondelinge en schriftelijke informatie over de werking en bijwerkingen. - Geeft toedieninstructies. - Besprekt de vergoeding door de zorgverzekeraar.	In de 6 maanden na het FTO hebben alle nieuwe gebruikers van medicinale cannabis relevante mondelinge en schriftelijke informatie gekregen.
Gebruikers van medicinale cannabis krijgen adequate begeleiding van huisarts en apotheker.	HA - Begeleidt gebruikers bij het vinden van een adequate dosering en variëteit van medicinale cannabis. APO - Geeft de patiënt adequate toedieninstructies en begeleidt de patiënt - in samenspraak met de huisarts - bij het vinden van een adequate toedienvorm en variëteit.	In de 3 maanden na het FTO krijgen alle gebruikers adequate begeleiding van de huisarts en de apotheker.

Literatuur

- ▶ Bureau Medicinale Cannabis. Zie www.cannabisbureau.nl.
- ▶ Hazekamp A. Maak kennis met medicinale cannabis. 2015. Zie www.fyto.nl.
- ▶ Internationale Associatie voor Cannabis als Medicijn. Zie www.cannabis-med.org.
- ▶ KNMP Kennisbank. Zie www.kennisbank.knmp.nl (alleen voor abonnees).
- ▶ Kowal MA, Hazekamp A, Grotenhermen F. Review on clinical studies with cannabis and cannabinoids 2010-2014. *Cannabinoids* 2016;11:1-18.
- ▶ Medicijnen mee op reis verklaring. Zie www.hetcak.nl.
- ▶ Medicinale cannabis. Informatiebrochure voor artsen en apothekers. Den Haag: CIBG, 2015. Zie www.cannabisbureau.nl.
- ▶ Medicinale Cannabis. Informatie voor medische en farmaceutische beroepsbeoefenaren (productinformatie). Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2014. Zie www.cannabisbureau.nl.
- ▶ Medicinale cannabis. Informatiebrochure voor patiënten. Den Haag: CIBG. Zie www.cannabisbureau.nl.
- ▶ Rigter S, Niesink R. THC-concentraties in wiet, nederwiet en hasj in Nederlandse coffeeshops (2014-2015). Utrecht: Trimbos-instituut, 2015. Zie www.trimbos.nl.
- ▶ SFK. Forse stijging gebruik medicinale cannabis. *Pharm Weekbl* 2015;150(43):7.
- ▶ SFK. Opnieuw forse toename van gebruik van medicinale cannabis. *Pharm Weekbl* 2016;151(50):8.
- ▶ SmPC Sativex. Zie www.geneesmiddeleninformatiebank.nl.

