

IVM ondersteunt apothekers en huisartsen bij FTO over overgang

Wie geef je hormoontherapie en wie niet?

De NHG-Standaard *De overgang* wijzigde op een aantal belangrijke punten. Deze veranderde inzichten zijn van belang voor de eerstelijnszorg en verdienen daarom bespreking in het FTO. Het IVM maakte een module over de behandeling van overgangsklachten die apothekers en huisartsen helpt bij de voorbereiding en uitvoering van dit FTO.

TEKST MARC DE LEEUW, APOTHEKER EN MEDISCH REDACTEUR

‘Het voordeel van onze FTO-materialen is dat ze samen met de KNMP en het NHG ontwikkeld en afgestemd zijn’, vertelt apotheker dr. Marjorie Nelissen, werkzaam bij het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) in Utrecht. De materialen – in de vorm van een pdf of PowerPoint-presentatie – zijn onafhankelijk en veelal gebaseerd op de NHG-Standaarden.

Bij sommige onderwerpen is het zinvol om te werken met voorschrijfcijfers. ‘De Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK) levert ons dan scripts aan waarmee

apothekers de voorschrijfcijfers van de huisartsen, met wie ze het farmacotherapeutisch overleg (FTO) houden, met één druk op de knop beschikbaar hebben. Dat neemt de apothekers en huisartsen veel werk uit handen bij de voorbereiding van het FTO.’

Hormoonbehandeling

Welke punten uit de NHG-Standaard *De overgang* zijn specifiek meegenomen in de FTO-module van het IVM?

Bijvoorbeeld de risicofactoren bij patiënten die in principe in aanmerking komen

voor behandeling met hormoontherapie: wie je geef je wel hormoontherapie en wie niet? Volgens de NHG-Standaard moet hormoontherapie worden ontraden bij bijvoorbeeld vrouwen met eerder vastgestelde hormoonafhankelijke tumoren, zoals mammacarcinoom of endometriumcarcinoom, eerder vastgestelde veneuze trombo-embolie, hart- en vaatziekten en onverklaard vaginaal bloedverlies.¹

‘Echt nieuw in de NHG-Standaard is dat transdermale toediening van oestrogenen even effectief en veilig is als orale toediening’, zegt Nelissen. Ook nieuw is de duur van de hormoonbehandeling. Je hoeft niet meer te staken na 6 maanden, maar je kunt tot 5 jaar behandelen, met controlemomenten tussendoor. In de vorige NHG-Standaard uit 2012 werd eerst een proefbehandeling van 6 maanden aanbevolen. Nu wordt het risico van tot 5 jaar behandelen als acceptabel beschouwd. Een ander opvallend punt is dat volgens het NHG indifferente middelen bij vaginale atrofie even effectief zijn als vaginale oestrogenen.

Clonidine

Een ander punt dat in de FTO-module aan de orde komt, is clonidine als behandeling bij vrouwen met een contra-indicatie voor hormoontherapie. Het effect op de vasomotorische klachten bij de overgang is bij dit middel echter beperkt, terwijl dit wel hinderlijke bijwerkingen kan geven, zoals

FTO-niveaus	
Niveau 1	Het FTO vindt plaats zonder verslaglegging of voorbereiding.
Niveau 2	Er is regelmatig een FTO-bijeenkomst die wordt voorbereid met gebruik van wetenschappelijke bronnen en waar de deelnemers een verslag van maken.
Niveau 3	Deelnemers gebruiken tevens prescriptiecijfers die het voorschrijfdrag van de deelnemende huisartsen weergeven en maken afspraken over de farmacotherapie.
Niveau 4	Deelnemers formuleren tevens hun afspraken over farmacotherapie als resultaatdoelstellingen en evalueren deze op basis van prescriptiecijfers.

Bron: *Handboek FTO*.²

slaapproblemen, angstsymptomen, orthostatische hypotensie, duizeligheid, droge mond, hoofdpijn, misselijkheid en braken. Daarom moet het effect van clonidine na 4 weken worden geëvalueerd. Tijdens de eerste dagen van het gebruik is autorijden niet toegestaan. Het gebruik van antidepressiva en gabapentine beveelt de NHG-Standaard niet aan bij overgangsklachten omdat deze niet of nauwelijks effect hebben op vasomotorische symptomen.¹

Top-5

Wordt er veel gebruikgemaakt van het FTO-materiaal over de overgang? ‘Het exacte aantal FTO-groepen dat het onderwerp heeft behandeld, is onbekend. Maar het viel wel op dat de overgang de afgelopen jaren bijna niet meer in een FTO werd behandeld. De vorige NHG-Standaard voor de overgang was al heel oud. Na het verschijnen van de nieuwe NHG-Standaard in 2022 zag je dat ineens veel FTO-groepen dit onderwerp op de agenda hebben geplaatst. Dit FTO-materiaal staat nu in de top-5 van onze downloads.’

E-learning

‘Het IVM werkt verder aan ontwikkeling van de ondersteuning van FTO-groepen’, vertelt Nelissen. ‘We zijn nu bezig om te

kijken of apothekers en huisartsen zich nog beter kunnen voorbereiden op het FTO. We stellen een korte e-learning, van ongeveer een half uur, beschikbaar. Voor onder meer de overgang is er al zo’n e-learning beschikbaar. Deze is gratis te volgen. Alleen als een zorgverlener hiervoor accreditatiepunten wil krijgen, moet hij daarvoor een klein bedrag betalen. In deze e-learnings worden de achtergronden toegelicht van de keuzes die in een NHG-Standaard zijn gemaakt. Dat werkt fijn bij de implementatie; het is dan duidelijk waarom specifiek nieuw beleid moet worden geïmplementeerd.’

Suggestie

Aan apothekers en huisartsen wil Nelissen meegeven dat de FTO-materialen van het IVM vooral suggesties geven, ter facilitering van de voorbereiding. Ze hoeven de materialen niet slaafs te volgen en kunnen kiezen welke onderdelen ze belangrijk vinden. ‘Casuïstiek die hen niet aanspreekt, kunnen ze bijvoorbeeld overslaan. Drie belangrijke aspecten bij een FTO zijn in ieder geval de keuze voor een bepaalde therapie, wanneer je die start en hoelang een behandeling duurt. Ook van belang is dat apothekers en huisartsen afstemmen wie welke voorlichting en adviezen aan de patiënt geeft. Dat geldt ook voor adviezen over zelfzorgmiddelen.



BEELD: IVM

Dr. M. Nelissen werkt als apotheker bij het Instituut Verantwoord Medicijngebruik. Zij is sectorcoördinator Kwaliteit en Doelmatigheid van deze organisatie.

Denk ook aan het afspreken van controlemomenten. Apothekers hebben een signaleringsfunctie. Ze kunnen bijvoorbeeld in de gaten houden welke patiënten onnodig langdurig medicatie gebruiken. Ook kunnen ze artsen erop attenderen als een patiënt nog medicatie gebruikt die inmiddels niet meer wordt aanbevolen.’ ←

REFERENTIES

1. NHG-Standaard De overgang (M73). NHG, juni 2022.
2. Handboek FTO: werken aan verbetering van het FTO-niveau. IVM, april 2013.

HONORERING FTO-NIVEAU DOOR ZORGVERZEKERAARS

Het niveau waarop een FTO is georganiseerd, wordt steeds vaker onderdeel van de financiering die apothekers en huisartsen van zorgverzekeraars ontvangen.

Het IVM onderscheidt hierbij vier niveaus, waarvan niveau 3 en 4 aanleiding vormen voor extra financiering (zie tabel). Op deze niveaus maken apothekers en huisartsen onder meer concrete afspraken op basis van voorschrijfcijfers. ‘Grote zorgverzekeraars

– VGZ, CZ en Zilveren Kruis (Achmea) – willen vanaf 2024 apothekers en huisartsen financieel gaan belonen als hun FTO op niveau 3 of 4 functioneert’, vertelt Nelissen. ‘Zorgverleners kunnen via ons nagaan op welk niveau ze zitten. Eventueel krijgen ze tips om het FTO-niveau te verhogen. De bedoeling is dat apothekers en huisartsen elk jaar bij de financiële onderhandeling invullen dat ze op niveau 3 of 4 zitten. Zorgverzekeraars zullen dit dan steekproefsgewijs controleren.’