

Vergaderjaar 2013–2014

**33 578**

**Eerstelijnszorg**

**Nr. 5**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 april 2014

Hierbij treft u de reactie aan op mijn eerdere toezegging in het kader van de behandeling van de begroting 2014 van het ministerie van VWS over een mogelijke verbreding van het farmacotherapeutisch overleg (FTO) met (wijk)verpleegkundigen.

De fractie van het CDA heeft in het kader van genoemde begrotingsbehandeling de vraag gesteld over de verbreding van het reguliere farmacotherapeutisch overleg met de wijkverpleegkundige en heeft gevraagd om zo'n dit breed te implementeren in Nederland. De CDA-fractie gaf aan dat juist bij oudere patiënten (70+) polyfarmacie geen uitzondering is. De CDA-fractie was van mening dat met een breder samengesteld FTO een grote vermindering van medicijngebruik en een grotere kwaliteit van leven voor de patiënt gerealiseerd zouden kunnen worden.

Ik heb in mijn eerdere reactie hierop aangegeven dat met het oog op de verbetering van de kwaliteit van zorg en medicatieveiligheid, het van groot belang is dat er beter wordt samengewerkt tussen de zorgverleners. In de eerstelijns ligt daarbij het accent op een versteviging van de samenwerking tussen met name apothekers, huisartsen en wijkverpleegkundigen. Een van de mogelijkheden voor het veld om dit te realiseren is door dit in te bedden in een breder samengesteld farmacotherapeutisch overleg (FTO). Ik heb toegezegd te inventariseren hoeveel FTO's in Nederland actief zijn en in hoeverre (wijk)verpleegkundigen inmiddels deel uitmaken van het FTO. Dit zowel vanuit het perspectief van een veiligere toepassing van geneesmiddelen als vanuit een doelmatiger gebruik daarvan en het terugdringen van onnodige of zelfs obsoleete medicatie.

Overigens is met betrekking tot dit laatste punt ook de (betere) naleving van de richtlijn Polyfarmacie bij ouderen van belang. In het kader van deze richtlijn is het aangewezen dat bij oudere patiënten die meer dan 5 geneesmiddelen gebruiken, in elk geval één keer per jaar een periodieke

medicatiebeoordeling plaatsvindt, waarbij alle gebruikte medicatie aan de orde komt, in samenspraak met de apotheker, huisarts en patiënt. Hoewel ik de rol van de (wijk)verpleegkundige van groot belang acht bij het signaleren van een mogelijk gebrekkige therapietrouw en juist gebruik van geneesmiddelen, acht ik het vooralsnog niet aangewezen dat ook de wijkverpleegkundige een expliciete rol toebedeeld krijgt bij de uitvoering van de periodieke medicatiebeoordeling. Ik heb over dit onderwerp recent een aantal schriftelijke vragen beantwoord van de Kamerleden Van Gerven (SP), Kuzu en Wolbert (PvdA). Ik verwijs u voor de verdere inhoud naar deze stukken (Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nrs. 1463 en 1476).

Ik heb de vraag naar de omvang van het aantal FTO's neergelegd bij de Vereniging Eerstelijns Organisaties (VELO), het samenwerkingsverband van acht eerstelijnsorganisaties. Met betrekking tot het aantal functionerende FTO's is geen landelijke uniforme registratie beschikbaar. Uit de inventarisatie blijkt dat in Nederland circa 1000 FTO's actief zijn die functioneren op de niveaus die gelegen zijn tussen 1 en 4 (van een laag niveau waarbij het overleg niet op structurele basis plaatsvindt tot en met het periodieke gestructureerde overleg waarin concrete afspraken met betrekking tot het voorschrijfgedrag gemaakt worden). Uitvraag met betrekking tot de participatiegraad van (wijk)verpleegkundigen in dit overleg leert dat daarvan op dit moment slechts in geringe mate sprake is; in minder dan 5% van de gevallen is sprake van participatie van verpleegkundigen. Hieronder is zowel incidentele deelname, deelname op afroep als ook structurele deelname begrepen. Hoewel ik dit gegeven uiteraard teleurstellend vind, verbaast mij dit niet. Op dit moment staan wij pas aan de vooravond van de grotere inzet en betrokkenheid van (wijk)verpleegkundigen in de zorg en een meer zelfstandige rol en inbreng van de specifieke deskundigheid van de verpleegkundige. Vanuit deze invalshoek hebben zeer onlangs de long- en diabetesverpleegkundigen de bevoegdheid gekregen om specifieke categorieën geneesmiddelen voor te schrijven (na het volgen van een post-hbo opleiding binnen hun specialisatie en de afronding van de scholing farmacotherapie). Dit zal voor de gespecialiseerd oncologieverpleegkundigen gaan gelden met ingang van 1 september 2014.

Er zijn daarmee grote veranderingen en verschuivingen van verantwoordelijkheden in het zorgveld op komst. Daardoor is het in toenemende mate van belang om ook verpleegkundigen die werkzaam zijn in de eerstelijnszorg, te betrekken in het FTO. Ook ik ben daar uiteraard warm voorstander van. Ik zal bij de betrokken organisaties en stakeholders aandacht vragen voor dit onderwerp en erop aandringen om ook deze zorgverleners hierin te betrekken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers