

# Voorschrijfadvisie voor de huisarts komt uit de cloud

Huisartsen in Asten zien het regionaal formularium realtime op het beeldscherm als ze een diagnose invoeren. Apotheker GertJan Hooijman vervulde een pioniersrol door de FTO-afspraken elektronisch vast te leggen in het voorschrijfsysteem.



GERTJAN HOOIJMAN: "ALS HUISARTSEN DE VOORDELEN VAN DEZE WERKWIJZE ZIEN, BESEFFEN ZE OOK DAT DE APOTHEKER EEN BELANGRIJKE ROL MOET KRIJGEN."

Auteur **Edwin Bos**

Met drie muisklikken van diagnose naar geneesmiddel. Huisartsen en apothekers in het Noord-Brabantse Asten ervaren veel gemak door de koppeling tussen het regionale formularium en het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS). "Het is voor mij een raadsel waarom niet alle regio's op deze manier werken."

Apotheker GertJan Hooijman van Apotheek Asten stond aan de basis van het EVS-gestuurde formularium in Asten. Bijna vijftien jaar geleden besloten Hooijman en de negen huisartspraktijken te onderzoeken hoe zij de afspraken uit het formularium en het EVS konden koppelen. "Huisartsen kunnen onmogelijk de keuzes voor alle therapieën onthouden. Als we die niet elektronisch vastleggen, vallen de huisartsen onherroepelijk terug in hun oude voorschrijfpatronen." In de beginjaren heeft Hooijman veel moeten pionieren. "Wij hebben ons regionale formu-

larium vanaf nul moeten opbouwen, zowel wat betreft software als farmacotherapeutische inhoud."

De afspraken uit het FTO Asten vormen de basis. "Huisartsen en apothekers discussiëren over de verschillende therapieën. Van de tien ACE-remmers kiezen we er bijvoorbeeld maar een."

Samen met een huisarts heeft Hooijman alle afspraken vertaald naar het formularium en vervolgens geïmporteerd in het EVS. Het bedrijf Digitales – fabrikant van het EVS Prescriptor – zorgde voor continue verbetering van de software.

## Cloud

Het basisprincipe van het EVS-gestuurde formularium is: de huisarts 'schiet' de code voor de diagnose – de International Classification of Primary Care (ICPC) – naar een webbased omgeving, de zogenaamde 'cloud'.

**MET DRIE  
MUISKLIKKEN  
VAN DIAGNOSE  
NAAR  
GENEESMIDDEL**

Vervolgens verschijnt via deze ICPC-code realtime een therapieschema op het beeldscherm van de huisarts, die vervolgens een recept kiest. Zoeken tussen de verschillende soorten en merken geneesmiddelen is dus niet meer nodig.

“De velden van de receptenmodule in het huisartsinformatiesysteem worden automatisch gevuld vanuit het EVS. Voor de huisarts levert dat een besparing op van zo’n vier minuten per consult.”

Volgens Hooijman schrijven huisartsen door dit EVS-gestuurde formularium transparant en goedkoop voor. “We besparen in Asten € 600.000 per jaar op het door zorgverzekeraar CZ berekende farmaciebudget voor de inwoners van dit gebied.”

Een EVS-gestuurd regionaal formularium vraagt wel een forse investering. Hooijman en een huisarts zijn gedurende anderhalf jaar twee dagen per maand vrijgehouden om de afspraken uit het formularium te vertalen. “Zorgverzekeraar CZ heeft hier in het begintraject ook aan meebetaald.”

Tegenwoordig besteedt Hooijman ter voorbereiding van een FTO twee tot drie dagen per maand aan het bestuderen van literatuur. Een goede investering, want hij heeft directe invloed op de keuze voor geneesmiddelen. Kiest een zorgverzekeraar bijvoorbeeld een ander preferent geneesmiddel, dan wijzigt hij dat direct in het formularium. Vervolgens kiezen de huisartsen altijd het goede preferente middel.

“Daarnaast heb ik door mijn taken als apotheker binnen het formularium een stevige positie gekregen in de eerste lijn. Een goede investering dus, want dit is mijn vak.”

## Industrie

Hooijman vindt dat een formularium van onderop en regionaal moet worden gevuld. Maar tot zijn verbazing is het landelijk formularium van het Nederlands Huisartsen Genootschap nog bijna overal leidend. Een andere reden waarom niet meer regio’s overstappen op een eigen formularium is het lage niveau van veel FTO’s. “Een broodje eten met elkaar is niet voldoende. Wij komen elf avonden van acht tot twaalf uur bij elkaar. Goed vertrouwen tussen apothekers en huisartsen is de basis voor een rationeel farmaco-therapiebeleid.”

Volgens Hooijman kan een EVS-gestuurd formularium een goede impuls geven aan een FTO. “Als huisartsen eenmaal de voordelen zien van deze werkwijze, beseffen ze ook dat de apotheker een belangrijke rol moet krijgen.”

Het verbaast Hooijman dat zorgverzekeraars niet meer interesse tonen in een regionaal formularium. Het bespaart kosten en de kwaliteit voldoet aan alle IGZ-indicatoren. De industrie was aanvankelijk sceptisch, maar is nu enthousiast. “Fabrikanten weten inmiddels dat we innovatieve geneesmiddelen willen gebruiken.”

## Nierfunctie

Voor het EVS-gestuurde formularium is een koppeling tussen het AIS en het HIS niet vereist. Software aanschaffen is niet nodig want het systeem is volledig webbased en draait op elke pc. De huisarts heeft een eenmalige uitgave van € 150 installatiekosten en een onderhoudsfee van ongeveer € 110 per jaar. Over ongeveer een maand kan Hooijman via dezelfde cloud beschikken over medisch farmaceutische beslisregels. Stichting Statusscoop en de KNMP testen dat momenteel in een pilot in de regio Utrecht. Zijn de resultaten positief, dan gaat het FTO Asten de beslisregels testen in combinatie met het EVS. “We controleren nu de nierfunctie achteraf, maar straks voorkomt het systeem dat een patiënt met een verminderde nierfunctie bepaalde geneesmiddelen kan krijgen.” ■



DIT SCHERM KRIJGT DE HUISARTS TE ZIEN ALS HIJ BIJ HYPERTENSIE HET FORMULARIUM RAADPLEEGT.