



Artsenbezoeker blijft welkom bij huisarts en FTO

Auteurs

ir. J.M. Eimers, drs. R.J.W.M. Coolen van Brakel

DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik

Inleiding

Marketingactiviteiten van de farmaceutische industrie hebben invloed op het voorschrijfgedrag van de huisarts. Het een-op-een ontvangen van artsbezoekers hangt samen met het vaker voorschrijven van nieuwe geneesmiddelen (1) en met een lagere kwaliteit van voorschrijven (2). In 2001 bleek dat de helft van de huisartsen artsbezoekers ontvangt (3). In 2006 bracht het NHG een standpunt uit rond farmacotherapiebeleid in de huisartsenzorg (4). Een van de aanbevelingen in dit standpunt is: *De huisarts ontvangt individueel geen artsbezoekers*. Het advies is dit te vervangen door een situatie waarin de informatie van de artsbezoeker aangeboden en getoetst wordt in het farmacotherapieoverleg (FTO) of het farmacotherapeutisch transmuraaloverleg (FTTO). Daarnaast beveelt het NHG aan in het FTO te bespreken hoe om te gaan met diverse actoren die het voorschrijfgedrag kunnen beïnvloeden, waaronder de farmaceutische industrie.

In hoeverre komen deze aanbevelingen overeen met de praktijk? Hoeveel huisartsen ontvangen artsbezoekers en hoe vaak? Worden er afspraken gemaakt in het FTO over het ontvangen van artsbezoekers en worden die in de praktijk ook opgevolgd? Hoe vaak en op welke wijze is de farmaceutische industrie betrokken bij het FTO? En ten slotte: stellen huisartsen van FTO-groepen op niveau 3 en 4 (zie kader) zich onafhankelijker op van de farmaceutische industrie dan huisartsen in andere FTO-groepen?

Door middel van een schriftelijke vragenlijst, de FTO-peiling (5), verkreeg DGV van 324 huisartsen en 349 apothekers (in totaal 537 van de 829 FTO-groepen in Nederland (65%)) informatie over het ontvangen van artsbezoekers, de betrokkenheid van de farmaceutische industrie bij het FTO en het niveau van functioneren van het FTO in 2006.

Artsbezoekers

Uit tabel 1 blijkt dat ruim de helft van de ondervraagde huisartsen in 2006 artsbezoekers ontving: meestal alleen, soms samen met een of meer collega's. Bijna alle apothekers ontvangen artsbezoekers. Ook zij ontvangen artsbezoekers meestal alleen.

Van de huisartsen die artsbezoekers ontvangen doet 40% dat een tot twee keer per maand, 30% drie tot vier keer per maand en 30% zelfs vijf keer per maand of vaker. Apothekers ontvangen gemiddeld minder frequent artsbezoekers: 70% ontvangt een tot twee artsbezoekers per maand, 20% ontvangt drie tot vier keer per maand en maar 10% vijf keer per maand of vaker.

In het FTO kunnen afspraken gemaakt worden over het ontvangen van artsbezoekers. Bij 13% van de FTO-groepen was dat het geval. De meest gemaakte afspraak is dat alleen de apothekers artsbezoekers ontvangen. Bij huisartsen daalt het een-op-een ontvangen van artsbezoekers van 47% naar 10% wanneer er afspraken gemaakt worden in het FTO daarover.

FTO-bijeenkomsten

De farmaceutische industrie ondersteunt het FTO op verschillende manieren. De industrie ontwikkelt en sponsort FTO-materiaal dat tijdens het FTO kan worden gebruikt. Voorbeelden hiervan zijn FTO-modules en kant-en-klare presentaties. Verder faciliteert de industrie het FTO door de zaal, catering en apparatuur ter beschikking te stellen of te financieren. Ten slotte biedt de farmaceutische industrie ook inhoudelijke ondersteuning door een inhoudelijke deskundige van of betaald door de farmaceutische industrie deel te laten nemen aan de FTO-bijeenkomst of het programma te laten verzorgen.

Uit het DGV-onderzoek blijkt dat een op de vijf FTO-groepen gebruik maakt van een inhoudelijk deskundige van de farmaceutische industrie in het FTO. Ook maakt een op de vijf FTO-groepen gebruik van faciliteiten van de farmaceutische industrie. FTO-materiaal van de farmaceutische industrie wordt gebruikt door 30% van de FTO-groepen. De FTO-groepen die op enigerlei wijze gebruik maken van ondersteuning van de farmaceutische industrie doen dat meestal in niet meer dan de helft van de FTO-bijeenkomsten. Wanneer we de verschillende vormen van ondersteuning samenvoegen blijkt dat in totaal 40% van de FTO-groepen gebruik maakt van een of meerdere vormen van ondersteuning.

Samenhang

De mate waarin huisartsen een-op-een artsbezoekers ontvangen hangt samen met de mate waarin hun FTO gebruik maakt van ondersteuning door de farmaceutische industrie (figuur 1). Opvallend is dat dit ook geldt voor inhoudelijke ondersteuning in het FTO. Het ontvangen van vertegenwoordigers van de industrie in FTO is dus in de praktijk geen alternatief voor het een-op-een ontvangen van artsbezoekers. Integendeel, wanneer in het FTO inhoudelijke ondersteuning is door een vertegenwoordiger van de industrie worden er ook meer een-op-een artsbezoekers ontvangen.

De samenhang van het FTO-niveau met het ontvangen van artsbezoekers lijkt niet groot. Zoals uit figuur 2 blijkt zijn er wel kleine verschillen, maar het geheel levert geen consistent beeld op. FTO-groepen die functioneren op niveau 1 lijken relatief weinig gebruik te maken van ondersteuning van de industrie in het FTO. Dat is niet verwonderlijk, deze FTO-groepen komen vaak ook maar weinig bijeen (een tot drie bijeenkomsten per jaar). FTO-groepen op niveau 2 lijken relatief veel gebruik te maken van ondersteuning van de industrie.

Beschouwing

Het NHG adviseert geen artsbezoekers een-op-een te ontvangen. Ruim de helft van huisartsen uit ons onderzoek neemt dit advies over. Zij zullen informatie over nieuwe geneesmiddelen putten uit andere bronnen, waaronder de apotheker, die in de meeste gevallen wel artsbezoekers ontvangt. Bijna de helft van de huisartsen uit ons onderzoek ontvangt wel artsbezoekers. Dat is niet verwonderlijk wanneer je resultaten uit eerder onderzoek beschouwt. Daaruit blijkt dat de artsbezoeker een gewaardeerde partij is wanneer het gaat om informatie over nieuwe geneesmiddelen (6,7). De artsbezoeker voldoet aan de behoefte van deze huisartsen om informatie over nieuwe geneesmiddelen op een snelle en toegankelijke manier te verkrijgen. Het zou goed zijn om bij het zoeken naar alternatieven rekening te houden met die behoefte aan snelle en toegankelijke informatie. Hierbij kan gedacht worden aan het trainen van apothekers om in FTO-verband nieuwe geneesmiddelen te bespreken, maar ook aan het inzetten van regionale onafhankelijke artsbezoekers die voorlichting geven over de meerwaarde van nieuwe geneesmiddelen ten opzichte van bestaande middelen binnen dezelfde geneesmiddelengroep.

De invloed van de betrokkenheid van de industrie bij het FTO op de kwaliteit van voorschrijven is nooit als zodanig onderzocht. Het vermoeden bestaat dat dit net als het een-op-een ontvangen van artsbezoekers zou kunnen leiden tot meer voorschrijven van nieuwe geneesmiddelen en meer irrationeel voorschrijven in het algemeen. Dit verdient nader onderzoek. Er zijn voldoende onafhankelijke alternatieven beschikbaar voor ondersteuning van het FTO. DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik biedt onafhankelijke inhoudelijke ondersteuning tijdens het FTO en heeft een uitgebreid assortiment aan werkmateriaal die de voorbereiding van het FTO gemakkelijk maken (www.medicijngebruik.nl).

Samenvatting

- Het NHG adviseert geen artsenbezoekers een-op-een te ontvangen.
- De helft van de huisartsen in ons onderzoek ontvang wel een-op-een artsenbezoekers.
- In een op de acht FTO-groepen worden afspraken gemaakt over het ontvangen van artsenbezoekers.
- In FTO-groepen waarin afspraken worden gemaakt, komt het een-op-een ontvangen van artsenbezoekers veel minder voor.
- 40% van de FTO-groepen maakt gebruik van ondersteuning door de farmaceutische industrie.
- Er is een samenhang tussen het een-op-een ontvangen van artsenbezoekers en ondersteuning door de farmaceutische industrie in het FTO.

Literatuur

- 1 Florentinus SR. New drugs in general practice: prescribing patterns and external influences. PhD-dissertation, Utrecht University, 2006.
- 2 Muijters PEM. Prescribing in Primary Care. Pharmacotherapy in primary care and the cooperation between general practitioners and community pharmacists. PhD-dissertation, Maastricht University, 2005.
- 3 Van Dijk L, Florentinus S, De Jong A, Velthove K, Heerdink ER, Kallewaard M. Het voorschrijven van nieuwe geneesmiddelen: voorschrijfvolume en off-label voorschrijven. Utrecht, NIVEL, 2003.
- 4 NHG-standpunt Toekomstvisie Huisartsenzorg. Farmacotherapiebeleid in de huisartsenzorg. Utrecht, NHG, 2006.
- 5 Van der Aalst A, Eimers M, Westerhuis G. FTO-peiling 2006. Kwaliteit van Farmacotherapieoverleg in Nederland in beeld. Utrecht, DGV, 2007.
- 6 Essers G. Een gewaardeerde maar partijdige bezoeker. Informatievoorziening door artsenbezoekers getoetst. Medisch contact 2003;58:1079-1082.
- 7 Essers G, Coolen van Brakel R. Project monitoring kwaliteit informatievoorziening door artsenbezoekers. Utrecht, DGV, 2004.

Er worden vier niveau's van functioneren onderscheiden conform de indeling ontwikkeld door het Nivel.

Namelijk:

niveau 1: geen gestructureerd overleg

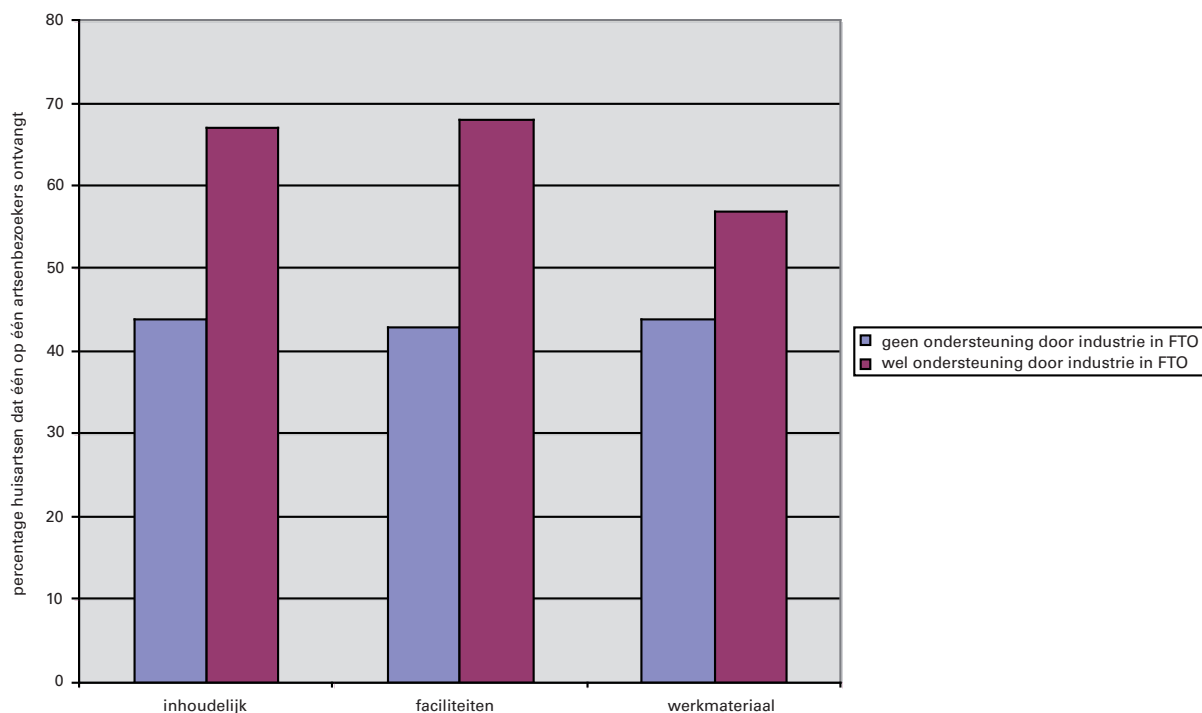
niveau 2: regelmatig overleg zonder concreet afspraken te maken

niveau 3: regelmatig overleg met concrete afspraken

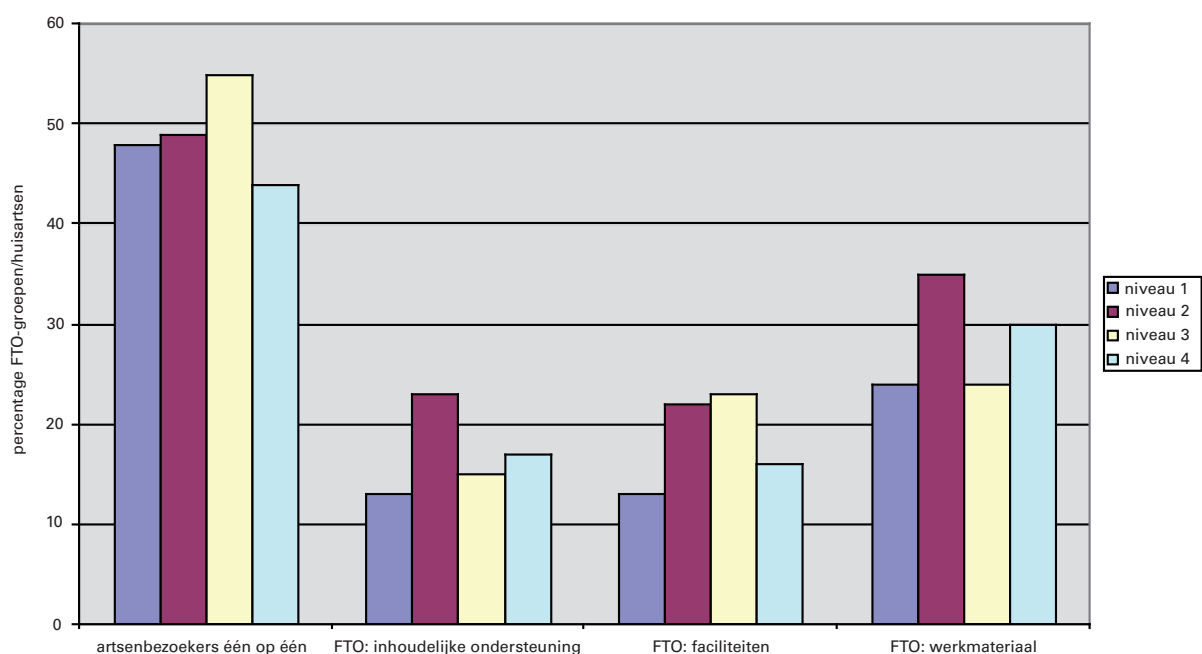
niveau 4: regelmatig overleg met toetsing van gemaakte afspraken

	Huisartsen (n=324)	Apothekers (n=349)
Ontvangt geen artsenbezoekers	47%	9%
Ontvangt artsenbezoekers samen met collega's	5%	14%
Ontvangt artsenbezoekers een-op-een	48%	77%

Tabel 1 Ontvangen van artsenbezoekers door huisartsen en apothekers



Figuur 1 Samenhang tussen een-op-een ontvangen van artsbezoekers en ondersteuning van de farmaceutische industrie in het FTO



Figuur 2 Samenhang tussen FTO-niveau en het een-op-een ontvangen van artsbezoekers en ondersteuning van de farmaceutische industrie in het FTO