



INHOUDSOPGAVE

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | INLEIDING | 2 |
| 1.1. | Doel | 2 |
| 1.2. | Handleiding | 2 |
| 1.3. | Ondersteuning..... | 3 |
| 2. | STAPPENPLAN t.b.v. FTO..... | 4 |
| 2.1. | Inleiding | 4 |
| 2.2. | Welke stappen? | 4 |
| 2.2.1 | Stap 1 Oriëntatie..... | 5 |
| 2.2.2 | Stap 2 Onderwerpkeuze..... | 5 |
| 2.2.3 | Stap 3 Analyse en verdieping..... | 6 |
| 2.2.4 | Stap 4 Terugkoppeling aan de huisartsen..... | 7 |
| 2.2.5 | Stap 5 Implementatie van verandering | 8 |
| 2.2.6 | Stap 6 Evaluatie | 8 |
| 2.3. | Stappenplan praktijkprogramma maagmiddelen samengevat | 9 |
| 3. | BESCHRIJVING RAPPORTAGES | 10 |
| 3.1. | Basismodule | 11 |
| 3.1.1 | Apotheekcijfers maagmiddelen (tabellen)..... | 11 |
| 3.1.2 | Huisartsen versus specialisten (tabellen) | 13 |
| 3.1.3 | Typering gebruikers van H ₂ -antagonisten en protonpompremmers (tabel) | 15 |
| 3.1.4 | Artsenkeuzelijst (tabel) | 15 |
| 3.2. | Module Geneesmiddelenkeuze | 16 |
| 3.2.1 | Overzicht verstrekte maagmiddelen op ATC3/4-niveau (tabellen)..... | 18 |
| 3.2.2 | Overzicht verstrekte H ₂ -antagonisten op ATC5-niveau (tabellen)..... | 19 |
| 3.2.3 | Overzicht verstrekte protonpompremmers op ATC5-niveau (tabellen) | 19 |
| 3.2.4 | Kies 10 artsen | 20 |
| 3.3. | Module Eradicatietherapie | 20 |
| 3.3.1 | Patiënten die (waarschijnlijk) een eradicatietherapie hebben ontvangen (patiëntenlijst)..... | 21 |
| 3.4. | Module Patiëntenlijsten | 22 |
| 3.4.1 | Chronische gebruikers van protonpompremmers en H ₂ -antagonisten (patiëntenlijst)..... | 22 |

1. INLEIDING

1.1. Doel

Het praktijkprogramma maagmiddelen is ontwikkeld door de Stichting Farmaceutische Kengetallen en DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik. Met dit programma zijn apothekers in staat om het prescriptiebeleid van huisartsen ten aanzien van maagmedicatie te analyseren en patiënten van maagmiddelen uit de eigen apotheek op te sporen, die deze middelen niet optimaal gebruiken. De resultaten van dit praktijkprogramma zijn zeer geschikt om in FTO's toe te passen. De presentatie van het praktijkprogramma geschiedt door middel van een SFK Webrapportage.

1.2. Handleiding

In deze handleiding worden de opbouw van het programma, de verschillende plaatsen waar informatie staat en de manier waarop u met de informatie uit het programma kunt werken beschreven. De handleiding bestaat naast de inleiding uit de volgende hoofdstukken:

- **Stappenplan t.b.v. FTO:**
Het stappenplan geeft uitleg over hoe u het praktijkprogramma kunt gebruiken in het FTO, bijvoorbeeld wanneer u op gestructureerde wijze wilt werken volgens een kwaliteitscirkel. Er wordt beschreven welke invalshoeken u kunt kiezen, welke vragen u met het praktijkprogramma kunt beantwoorden en welke modules uit de webrapportage geschikte gegevens hiervoor leveren. Door stapsgewijs tabellen uit de verschillende modules aan te vragen met de webrapportage, de cijfers te interpreteren en keuzes te maken, kunt u aspecten van het gebruik van maagmiddelen analyseren en behandelen in het FTO.
- **Beschrijving rapportages:**
Per module van het praktijkprogramma vindt u hier trefwoorden en relevante achtergrondinformatie. Ook worden hier de tabellen die in de afzonderlijk modules staan, beknopt uitgelegd.

Daarnaast stelt de SFK een algemeen overzicht beschikbaar van de gehanteerde definities en gebruikte gegevens in de praktijkprogramma's. Dit overzicht is getiteld "*Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma*" en kunt u op de SFK-website terugvinden o.a. bij elk specifiek praktijkprogramma.

De handleiding die voor u ligt beschrijft niet hoe u kunt werken met de SFK Webrapportages. Hiervoor kunt u de "*Algemene bedieningshandleiding SFK Webrapportages*" raadplegen via de SFK-site.

1.3. Ondersteuning

Indien ondersteuning is gewenst wordt daarbij onderscheid gemaakt tussen inhoudelijke en technische ondersteuning. Raadpleeg in alle gevallen eerst deze uitgebreide handleiding voordat u zich tot DGV of de SFK richt.

- Inhoudelijke ondersteuning:
Inhoudelijke en praktische ondersteuning aan apothekers en het FTO m.b.t. het praktijkprogramma wordt verzorgd door DGV. De ondersteuning vindt bij voorkeur telefonisch of per e-mail plaats. Zonodig kan een DGV-medewerker u ook bezoeken of een FTO-bijeenkomst bijwonen. DGV is te bereiken via het telefoonnummer 030-2916216. U kunt vragen naar de adviseur prescriptieterugkoppeling (PTK-adviseur) van uw regio.
- Technische ondersteuning:
Technische ondersteuning en informatie over de opzet van het praktijkprogramma wordt verzorgd door de SFK. U kunt de SFK bereiken door een e-mail te sturen naar helpdesk@sfk.nl, of via het telefoonnummer 070-3737444.

2. STAPPENPLAN T.B.V. FTO

2.1. Inleiding

Het praktijkprogramma maagmiddelen stelt apothekers in staat om het prescriptiebeleid van huisartsen ten aanzien van maagmiddelen te analyseren en gebruikers van maagmiddelen uit de eigen apotheek op te sporen, die niet optimaal behandeld worden.

De praktijkprogramma's bieden overzichten die gebruikt kunnen worden bij het FTO. Dit stappenplan biedt daarvoor ideeën. Binnen de stappen wordt beschreven welke invalshoeken u kunt kiezen, welke vragen u met het praktijkprogramma kunt beantwoorden en welke modules uit de webrapportage geschikte gegevens hiervoor leveren. In de webrapportage worden in vier modules verschillende aspecten van het maagmiddelengebruik uitgediept.

2.2. Welke stappen?

Als u alle tabellen en lijsten van de webrapportage van het praktijkprogramma maagmiddelen gaat uitprinten, zal dat resulteren in een enorme berg papier waarin u door de bomen het bos niet meer ziet. Daarom raden we u aan om volgens onderstaand stappenplan te werk te gaan en daarbij alleen die tabellen en lijsten uit te draaien die nodig zijn. Zo kunt u zelf een weloverwogen keuze maken binnen de vele mogelijkheden die het programma biedt over wat u wel en niet wilt behandelen tijdens het FTO.

In dit stappenplan worden zes stappen onderscheiden die u kunt doorlopen om gericht het voorschrijven en gebruik van maagmiddelen te evalueren (en te verbeteren) in het FTO:

- 1. Oriëntatie**
- 2. Onderwerpkeuze**
- 3. Analyse en verdieping**
- 4. Terugkoppeling naar de huisartsen**
- 5. Implementatie van verandering**
- 6. Evaluatie van het effect**

In iedere stap worden onderdelen van het praktijkprogramma gebruikt, eventueel aangevuld met extra materiaal. Hieronder worden de afzonderlijke stappen van het stappenplan besproken en samengevat in een tabel.

Voor praktische en inhoudelijke ondersteuning door een prescriptieterugkoppelings (PTK)-adviseur en/of aanvullend materiaal, kunt u contact opnemen met DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik, via het telefoonnummer 030-2916216.

2.2.1 Stap 1 Oriëntatie

In de eerste stap wordt op basis van globale cijfers inzicht gegeven in de omvang en de aard van de maagmiddelenverstrekkingen in de apotheek. De prescriptiegegevens worden in een aantal gevallen vergeleken met regionale en landelijke cijfers.

Tevens bekijkt men in deze stap voor welke huisartsen men cijfers wil uitdraaien.

- ☞ Print van de Basismodule de overzichten "*Apotheekcijfers maagmiddelen*" uit (print eventueel ook de rapportages van "*Huisartsen versus specialisten*" en de tabel "*Typering gebruikers H₂-antagonisten en protonpompremmers*" uit).
- ☞ Lees de toelichting in de "*Beschrijving rapportages*" (hoofdstuk 3).
- ☞ Probeer hieruit conclusies te trekken:
 - Wat valt op?
 - Waarin verschilt de apotheek met het landelijke beeld?
 - Waarin verschilt het voorschrijfgedrag van de 1e lijn met dat van de 2e lijn?
 - Wat kan hiervoor een verklaring zijn?

Te gebruiken modules:

- Module 1 Basismodule

Aanvullend materiaal:

- NHG-standaard Maagklachten
- WINAp FPZ-standaard Maagklachten
- Farmacotherapeutisch Kompas

2.2.2 Stap 2 Onderwerpkeuze

De apotheker besluit, bij voorkeur samen met een huisarts, welke aandachtsgebieden nader wordt uitgediept, eventueel mede op basis van aanvullend materiaal. U kunt bijvoorbeeld tijdens de voorbereiding van het FTO met de huisarts het onderwerp verder afbakenen mede aan de hand van de overzichten in het praktijkprogramma. De drie aandachtsgebieden in het praktijkprogramma maagmiddelen (met een aantal bijbehorende vragen die door de rapportages kunnen worden beantwoord) zijn:

Geneesmiddelenkeuze

- Naar welke geneesmiddelengroep gaat de voorkeur van de huisarts - in eerste instantie - uit?
- Naar welke H₂-antagonist respectievelijk protonpompremmer gaat de voorkeur van de huisarts - in eerste instantie - uit?
- Hoeveel schrijft de huisarts voor?

- Aan hoeveel - nieuwe - patiënten schrijft de huisarts voor?

Patiënten met “eradicatietherapie”

- Hoeveel patiënten hebben eradicatietherapie gehad?
- Welke patiënten hebben eradicatietherapie gehad?
- Bij welke patiënten is de eradicatie al dan niet geslaagd?

Chronische gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers

- Hoeveel chronische gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers zijn er?
- Wie zijn de chronische gebruikers?
 - ☞ Maak een keuze voor één van de aandachtspunten (geneesmiddelenkeuze, eradicatietherapie, chronisch gebruik).
 - ☞ Kijk na in de “*Beschrijving rapportages*” van deze handleiding (hoofdstuk 4) of in de rapportage de gegevens van alle huisartsen worden weergegeven of alleen van een selectie.
 - ☞ Betreft het een rapportage voor een selectie, vraag dan de “*Artsenkeuzelijst*” van de Basismodule aan en print deze uit.
 - ☞ Zoek de namen op die horen bij de verschillende versleutelde AGB-codes van de artsen en schrijf ze erbij.
 - ☞ Selecteer zonedig maximaal 10 huisartsen via “*Kies 10 artsen*” bij de module Geneesmiddelenkeuze. Zie eventueel ook “*Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma*” op de SFK-site.
 - ☞ Vraag de gewenste rapportage aan.

Te gebruiken modules:

Afhankelijk van het gekozen aandachtspunt:

- Module 2 Geneesmiddelenkeuze
- Module 3 Eradicatietherapie
- Module 4 Patiëntenlijst “*Chronische gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers*”

2.2.3 Stap 3 Analyse en verdieping

In de derde stap wordt van het gekozen aandachtspunt de betreffende module bestudeerd en geïnterpreteerd. Denk daarbij aan de volgende vragen:

- Wijken de resultaten af van wat verwacht zou kunnen worden?

- Wijken de resultaten af van wat u wenselijk acht?
- Op welke punten zijn er verschillen tussen huisartsen? Zijn deze verschillen te verklaren?
- Hoe sterk wordt het voorschrijfgedrag van de 1e lijn beïnvloed door dat van de 2e lijn?

Om te bepalen of dit onderwerp op het FTO zal worden besproken, moet in dit stadium zeker één of meer huisartsen worden betrokken.

- ☞ Bekijk de webrapportage van de gekozen module op uw computer.
- ☞ Print (een selectie van de) overzichten uit.
- ☞ Probeer hieruit conclusies te trekken:
 - Wat valt op?
 - Waarin verschilt de apotheek met het landelijke beeld?
 - Wat kan hiervoor een verklaring zijn?
- ☞ Maak een keuze welke cijfers u zou willen terugkoppelen aan de huisartsen (maximaal 2-3 overzichten).

Te gebruiken modules:

Afhankelijk van het gekozen aandachtspunt:

- Module 1 Basismodule: onderdeel huisartsen versus specialisten
- Module 2 Geneesmiddelenkeuze
- Module 3 Eradicatietherapie
- Module 4 Patiëntenlijst "*Chronische gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers*"

2.2.4 Stap 4 Terugkoppeling aan de huisartsen

In de vierde stap worden de prescriptiecijfers teruggekoppeld aan de huisartsen. Het verdient aanbeveling dit in FTO-verband te doen. Ga van te voren goed na of de te presenteren cijfers goed passen bij de te bespreken onderwerpen.

Kies een geschikte presentatievorm (liefst grafieken). Geef in dat geval wel de originele gegevens van de SFK Webrapportage erbij. Denk ook na over geschikte werkvormen, er zijn meer mogelijkheden dan het presenteren van de cijfers op sheet (zie artikel: Cijfers in het FTO).

- ☞ Maak samen met een huisarts een programma voor een FTO over maagmiddelen waarvan terugkoppeling van prescriptiecijfers deel uit maakt.
- ☞ Maak de grafieken en/of tabellen.
- ☞ Kies een geschikte werkvorm om de cijfers te behandelen in het FTO.

Aanvullend materiaal:

- Artikel: Cijfers in het FTO: Kiezen uit Werkvormen (PW 1998;133:1429-32)
- FTO-module Maagklachten (DGV)
- FTO-module Maagmiddelen: Goede raad is niet zuur (DGV)
- FTO-module Maagmiddelen: Terugdringen chronisch gebruik maagzuurremmers (DGV)

2.2.5 Stap 5 Implementatie van verandering

In de vijfde stap worden afspraken die gemaakt zijn in het FTO in de praktijk gebracht. Wanneer interventie wordt gepleegd bij chronische gebruikers is de patiëntenlijst uit module 4 erg handig. De huisarts kan aangeven welke groepen patiënten hij/zij wil aanschrijven of oproepen, de apotheker kan er dan de persoonsgegevens bij zoeken.

- ☞ Maak aan het eind van de FTO-bijeenkomst duidelijke afspraken of een plan van aanpak.

In sommige gevallen kunnen de patiëntenlijsten uit module 3 en 4 daarbij ondersteunend werken, o.a. bij interventie bij chronische gebruikers. Bepaal met de FTO-groep bij welke patiëntengroep u interventie wilt plegen (bijv. op basis van intensiteit van het gebruik, reden voorschrijven, leeftijd, geslacht). Denk daarbij ook aan de beschikbaarheid van de patiëntenlijsten uit de betreffende module en lees "*Beschrijving rapportages*" (hoofdstuk 3) van deze handleiding door.

- ☞ Vraag de gewenste rapportage aan via de website van de SFK.
- ☞ Print per huisarts een lijst met chronische gebruikers uit.
- ☞ Zoek de namen op van die patiënten waarbij interventie wordt gepleegd.
- ☞ Geef de lijsten aan de huisartsen*.

Te gebruiken modules:

- Module 3 Eradicatietherapie
- Module 4 Patiëntenlijst "*Chronische gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers*"

2.2.6 Stap 6 Evaluatie

In de zesde stap worden de gemaakte afspraken geëvalueerd. Aanbevolen wordt regelmatig een korte tussenevaluatie te houden en na een jaar het onderwerp uitgebreid te evalueren. Dit kan door dezelfde tabellen bij stap 3 nogmaals aan te vragen en na te gaan welke veranderingen zijn opgetreden. In deze stap zijn met name ook de overzichten "*Nieuwe*

* Zie opmerking over privacy in "*Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma*".

gebruikers" en "Eerste voorschriften" uit de module Geneesmiddelenkeuze goed toepasbaar. Deze bieden de mogelijkheid om te evalueren of voorschrijvers zich bij nieuwe patiënten en eerste voorschriften aan de afspraak hebben gehouden.

- ☞ Bestudeer de afspraken die gemaakt zijn in het FTO over maagmiddelen.
- ☞ Bepaal per afspraak welke tabellen geschikt zouden zijn voor de evaluatie.
- ☞ Maak de grafieken en/of tabellen.

2.3. Stappenplan praktijkprogramma maagmiddelen samengevat

| Stap | Module uit SFK Webrapportage | Aanvullend materiaal [†] |
|------------------------------------|---|---|
| 1 Oriëntatie | 1 Basismodule | NHG-standaard WINAp FPZ-standaard Farmacotherapeutisch Kompas |
| 2 Onderwerpkeuze | 2 Geneesmiddelenkeuze 3 Eradicatietherapie 4 Patiëntenlijst "Chronisch gebruik" | |
| 3 Analyse en verdieping | Keuze uit 1, 2, 3 en 4 | |
| 4 Terugkoppeling aan de huisartsen | Keuze uit 1, 2, 3 en 4 | FTO-modules DGV Artikel Werkvormen |
| 5 Implementatie van verandering | 3 Eradicatietherapie 4 Patiëntenlijst "Chronisch gebruik" | |
| 6 Evaluatie | Keuze uit 2, 3 en 4 | |

[†] Het aanvullende materiaal is verkrijgbaar bij DGV

3. BESCHRIJVING RAPPORTAGES

Het praktijkprogramma maagmiddelen bestaat uit de vier verschillende modules. Het is niet de bedoeling dat u alle rapportages uit alle modules in één keer uitdraait. In het stappenplan kunt u nagaan welke module geschikt is voor een in het FTO te behandelen onderwerp.

In dit hoofdstuk worden de tabellen en lijsten binnen de verschillende modules beschreven. De beschrijvingen zijn zo opgezet dat ze antwoord geven op vragen die gesteld zouden kunnen worden bij de bespreking van het onderwerp maagmiddelen tijdens het FTO (zie ook het stappenplan). Voor een overzicht van gehanteerde definities, kunt u "Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma" raadplegen via de SFK-site.

De modules van het praktijkprogramma maagmiddelen zijn:

1. Basismodule
2. Module Geneesmiddelenkeuze
3. Module Eradicatietherapie
4. Module Patiëntenlijsten

In het praktijkprogramma maagmiddelen zijn de volgende ATC-groepen van belang:

| ATC-groep code | ATC-niveau | Naam |
|----------------|------------|----------------------------------|
| A02A | 3 | Antacida |
| A02BA | 4 | H ₂ -antagonisten |
| A02BB | 4 | Prostaglandines |
| A02BC | 4 | Protonpompremmers |
| A02BD | 4 | Combinaties voor eradicatie Hp |
| A02BX | 4 | Restgroep bij peptische ulcera |
| A03F | 3 | Motiliteitsbevorderende middelen |

In het praktijkprogramma maagmiddelen zijn de volgende criteria van toepassing:

- Alleen orale toedieningsvormen
In dit praktijkprogramma worden alleen geneesmiddelen in vormen bestemd voor orale toediening meegenomen.
- Geen voorschriften met grote en kleine hoeveelheden
Voorschriften met grote hoeveelheden maagmiddelen, meer dan 360 stuks of 6000ml, en voorschriften met één stuks, resp. ml of minder zijn uitgesloten van dit praktijkprogramma.
- Geen magistrale receptuur
In het praktijkprogramma's wordt magistrale receptuur niet in de analyse betrokken, tenzij het standaard (FNA-)receptuur betreft die in de G-Standaard van Z-Index is opgenomen met een ATC-codering die behoort tot de gedefinieerde geneesmiddelengroep van het programma.

3.1. Basismodule

Doel

Het doel van de Basismodule is om u een globaal inzicht te geven in de aard en omvang van het gebruik van de groep maagmiddelen in uw apotheek. De Basismodule kan gebruikt worden bij stap 1, "Oriëntatie", van het stappenplan. Daartoe wordt een aantal overzichten gepresenteerd die betrekking hebben op de verstrekkingen van maagmiddelen in de apotheek. Onderdeel van de Basismodule is ook de Artsenkeuzelijst. In de Artsenkeuzelijst zijn van alle huisartsen in uw apotheek die in de afgelopen 12 maanden maagmedicatie hebben voorgeschreven een aantal totaalgegevens opgenomen, zoals hoeveelheid DDD's, aantal voorschriften, etc. Aan de hand van dit overzicht kunt u bepalen welke huisartsen u wilt betrekken in de module Geneesmiddelenkeuze. Uiteraard kunt u op basis van eigen criteria, bijvoorbeeld de samenstelling van de FTO-groep, de artsenkeuze maken.

Welke rapportages?

- 1. Apotheekcijfers maagmiddelen**
- 2. Huisartsen versus specialisten**
- 3. Typering gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers**
- 4. Artsenkeuzelijst**

3.1.1 Apotheekcijfers maagmiddelen (tabellen)

Dit rapport bestaat uit zes tabellen. Het doel van het rapport is om een algemeen beeld te geven van het gebruik en het voorschrijven van maagmiddelen in de apotheek.

a. Maagmiddelen verstrekt in de apotheek

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel wordt er aan maagmiddelen afgeleverd door de apotheek en hoe verhoudt dit zich tot regionale en landelijke gegevens?

In deze tabel worden de voorschriften, DDD's en kosten van alle maagmiddelen tezamen in de apotheek over de laatste 4 kwartalen weergegeven, niet alleen als absolute cijfers, maar ook als percentages. Hiermee wordt bedoeld welk deel van alle geneesmiddelen die in de apotheek zijn verstrekt maagmedicatie betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

b. Maagmiddelen voorgeschreven door huisartsen

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel maagmiddelen worden er door de huisartsen voorgeschreven en hoe verhoudt dit zich tot regionale en landelijke gegevens?

In deze tabel worden de voorschriften, DDD's en kosten van alle maagmiddelen gepresenteerd die door alle huisartsen gezamenlijk zijn voorgeschreven. Hier wordt met de percentages bedoeld welk deel van alle voorschriften, DDD's, resp. kosten die door de huisartsen gezamenlijk in de apotheek zijn gegenereerd, maagmedicatie betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

c. Maagmiddelen voorgeschreven door specialisten

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel maagmiddelen worden er door specialisten voorgeschreven en hoe verhoudt dit zich tot regionale en landelijke gegevens?

In deze tabel worden de voorschriften, DDD's en kosten van alle maagmiddelen gepresenteerd die door alle specialisten gezamenlijk zijn voorgeschreven. Hier wordt met de percentages bedoeld welk deel van alle voorschriften, DDD's, resp. kosten die door de specialisten gezamenlijk in de apotheek zijn gegenereerd, maagmedicatie betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

d. Voorschriften maagmedicatie naar soort voorschrijver

Te beantwoorden vraag:

Wat is het aandeel van de voorschriften van de verschillende groepen maagmiddelen voorgeschreven door huisarts, resp. specialist?

In deze tabel worden de voorschriften van maagmiddelen die zijn voorgeschreven door huisarts en specialist uitgesplitst naar de onderliggende geneesmiddelgroepen. Weergegeven wordt het percentage van het totale maagmiddelengebruik. Ter vergelijking worden de regionale en landelijke percentages vermeld. Zie ook rapportages onder 3.1.2.

e. DDD's maagmedicatie naar soort voorschrijver

Te beantwoorden vraag:

Wat is het aandeel van de DDD's van de verschillende groepen maagmiddelen voorgeschreven door huisarts, resp. specialist?

In deze tabel worden de DDD's van maagmiddelen die zijn voorgeschreven door huisarts en specialist uitgesplitst naar de onderliggende geneesmiddelgroepen. Weergegeven wordt het percentage van het totale maagmiddelengebruik. Ter vergelijking worden de regionale en landelijke percentages vermeld. Zie ook rapportages onder 3.1.2.

f. Kosten per DDD in euro's

Te beantwoorden vraag:

Wat zijn de kosten van een standaarddosering per groep maagmiddelen?

In deze tabel worden de gemiddelde kosten van een standaarddosering binnen een groep maagmiddelen weergegeven. Deze kosten per DDD kunnen worden vergeleken met regionale en landelijke cijfers.

3.1.2 Huisartsen versus specialisten (tabellen)

In dit rapport wordt een aantal tabellen gepresenteerd waaruit het verschil blijkt tussen huisartsen en specialisten met betrekking tot het initiëren van maagmedicatie. In de overzichten wordt zowel aandacht besteed aan eerste voorschriften als aan nieuwe gebruikers. Zie voor definities "*Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma*".

a. Percentage eerste voorschriften maagmiddelen

Te beantwoorden vraag:

Worden eerste voorschriften voor maagmiddelen voornamelijk door huisartsen of door specialisten voorgeschreven?

In deze tabel wordt het aantal eerste voorschriften in een groep maagmiddelen weergegeven, uitgesplitst naar huisarts en specialist. De tabel moet inzicht geven in de mate waarin de eerste voorschriften in een bepaalde groep maagmiddelen door huisartsen of juist door specialisten worden voorgeschreven. Daarom tellen de percentages binnen een groep maagmiddelen op tot 100%.

b. Percentage eerste voorschriften H₂-antagonisten

Te beantwoorden vraag:

Wat is de voorkeur van huisartsen en specialisten binnen de groep H₂-antagonisten indien zij voor de eerste keer een H₂-antagonist voorschrijven?

In deze tabel wordt het aantal eerste voorschriften H₂-antagonisten verder uitgediept. De tabel moet inzicht geven in de verschillen tussen huisartsen en specialisten in voorkeur binnen de groep H₂-antagonisten. Daarom tellen de percentages binnen de groep voorschrijvers op tot 100%.

c. Percentage eerste voorschriften protonpompremmers

Te beantwoorden vraag:

Wat is de voorkeur van huisartsen en specialisten binnen de groep protonpompremmers indien zij voor de eerste keer een protonpompremmer voorschrijven?

In deze tabel wordt het aantal eerste voorschriften protonpompremmers verder uitgediept. De tabel moet inzicht geven in de verschillen tussen huisartsen en specialisten in voorkeur binnen de groep protonpompremmers. Daarom tellen de percentages binnen de groep voorschrijvers op tot 100%.

d. Aantal nieuwe gebruikers H₂-antagonisten en protonpompremmers

Te beantwoorden vraag:

Maken huisartsen en specialisten een verschillende keuze indien zij een maagzuurremmer voorschrijven aan iemand die dat voor het eerst krijgt?

In deze tabel wordt het aantal nieuwe gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers weergegeven, uitgesplitst naar soort voorschrijver. Dit wil zeggen de voorschrijver die dit de eerste keer doet. Een nieuwe gebruiker is hier gedefinieerd als iemand aan wie in de afgelopen 12 maanden een H₂-antagonist of een protonpompremmer is verstrekt en in de 12 maanden daaraan voorafgaand niet.

NB! Als aan een nieuwe gebruiker een H₂-antagonist wordt voorgeschreven en daarna in dezelfde periode ook een protonpompremmer dan telt alleen het voorschrift met de H₂-antagonist. De gebruiker is dan niet nieuw meer als hij de protonremmer krijgt.

3.1.3 Typering gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers (tabel)

Te beantwoorden vragen:

- In welke leeftijdscategorie komen de meeste gebruikers van H₂-antagonisten en protonpompremmers voor?*
- Is dat voor vrouwen en mannen hetzelfde?*

In deze tabel worden de gebruikers gepresenteerd onderverdeeld naar geslacht en leeftijdscategorie.

3.1.4 Artsenkeuzelijst (tabel)

In deze tabel zijn de gegevens opgenomen van alle voorschriften maagmedicatie van alle huisartsen in uw apotheek in de laatste 12 maanden. Het doel van dit rapport is om een aantal gegevens te presenteren over de omvang van het voorschrijven van maagmiddelen door de huisartsen in uw apotheek. Tevens kan deze tabel u ondersteunen bij het maken van een keuze van maximaal 10 huisartsen voor de rapporten waarin slechts van een beperkt aantal huisartsen de gegevens worden gepresenteerd. Dit zijn de rapporten in de module Geneesmiddelenkeuze. Deze selectie van huisartsen kunt u maken door op "Kies 10 artsen" te klikken in het overzicht van de betreffende module.

NB! Indien u geen nadere selectie maakt worden de gegevens gepresenteerd van de 10 huisartsen die de meeste voorschriften (ongeacht het geneesmiddel) in uw apotheek genereren.

Te beantwoorden vragen:

- Welke huisartsen schrijven veel maagmiddelen voor?*
- Welke huisartsen moeten worden geselecteerd voor de module Geneesmiddelkeuze?*
- Welke huisartsen hebben veel nieuwe gebruikers?*

Per versleutelde huisartscode staan de volgende gegevens vermeld:

- het totaal aantal voorschriften maagmedicatie dat is voorgeschreven
- de totale hoeveelheid DDD's aan maagmedicatie die is voorgeschreven
- gemiddelde kosten per DDD van de voorgeschreven maagmedicatie
- totaal aantal gebruikers: het aantal verschillende personen aan wie de betreffende huisarts in de afgelopen 12 maanden maagmedicatie heeft voorgeschreven. Dit hoeven niet allemaal 'eigen' patiënten te zijn.
- aantal nieuwe gebruikers, van wie de betreffende arts vermoedelijk de huisarts is. De huisarts hoeft in dit geval niet de voorschrijver te zijn.
Een nieuwe gebruiker is iemand aan wie in de laatste 12 maanden een geneesmiddel uit de groep maagmiddelen is verstrekt en aan wie in de 12 maanden daarvoor geen geneesmiddelen uit deze groep zijn verstrekt.

De artsen zijn gerangschikt naar de totale hoeveelheid DDD's aan maagmiddelen die zij hebben voorgeschreven.

De voorschriften van passanten zijn in dit overzicht niet meegenomen.

In de Artsenkeuzelijst worden absolute gegevens over voorschriften gepresenteerd. Het volume bij een arts zegt niets over de grootte en de samenstelling van de praktijk van de arts.

3.2. Module Geneesmiddelenkeuze

Doel

Het doel van de module Geneesmiddelenkeuze is om u een verdieping te geven in het voorschrijfgedrag en -voorkeur van de huisartsen in uw apotheek. De module volgt op de Basismodule, die u een globaal inzicht in het gebruik van maagmiddelen in uw apotheek moet bieden. Op basis daarvan kan het onderwerp geneesmiddelenkeuze als aandachtspunt voor het FTO worden genomen. De module Geneesmiddelenkeuze kan gebruikt worden bij stap 3, "*Analyse en verdieping*", van het stappenplan. In de module wordt een aantal overzichten gepresenteerd die betrekking hebben op het voorschrijven van maagmiddelen door huisartsen. In deze module worden alleen de gegevens van maximaal 10 geselecteerde huisartsen gepresenteerd. Zie ook paragraaf 3.2.4 "*Kies 10 artsen*".

Indien een FTO-groep uit meer dan 10 artsen bestaat, moet de module vaker dan één keer worden doorlopen, met telkens een andere selectie. De gegevens moeten tussentijds wel worden bewaard of eerst worden geprint.

Welke rapportages?

- 1. Overzicht verstrekte maagmiddelen op ATC3/4-niveau**
- 2. Overzicht verstrekte H₂-antagonisten op ATC5-niveau**
- 3. Overzicht verstrekte protonpompremmers op ATC5-niveau**
- 4. Kies 10 artsen**

Welke ATC-codes?

De prescriptiegegevens kunnen op twee ATC-niveaus worden gepresenteerd, ATC3/4 en ATC5.

In het praktijkprogramma maagmiddelen worden op ATC5 -niveau alleen de H₂-antagonisten en protonpompremmers nader geanalyseerd.

Binnen een overzicht op ATC3/4 niveau worden de gegevens uitgesplitst naar:

| ATC-groep code | ATC-niveau | Naam ATC-groep |
|----------------|------------|----------------------------------|
| A02A | 3 | Antacida |
| A02BA | 4 | H2-antagonisten |
| A02BB | 4 | Prostaglandines |
| A02BC | 4 | Protonpompremmers |
| A02BD | 4 | Combinaties voor eradicatie Hp |
| A02BX | 4 | Restgroep bij peptische ulcera |
| A03F | 3 | Motiliteitsbevorderende middelen |

Op ATC5-niveau zijn de volgende groepen uitgewerkt:

| H2-antagonisten | | en | Protonpompremmers | |
|-----------------|-------------------------|---------|-------------------|-----------|
| A02BA01 | Cimetidine | | A02BC01 | Omeprazol |
| A02BA02 | Ranitidine | A02BC02 | Pantoprazol | |
| A02BA03 | Famotidine | A02BC03 | Lansoprazol | |
| A02BA04 | Nizatidine | A02BC04 | Rabeprazol | |
| A02BA06 | Roxatidine | A02BC05 | Esomeprazol | |
| A02BA07 | Ranitidinebismutcitraat | | | |

Welke referenciecijfers?

In alle rapporten zijn ter vergelijking ook de gemiddelden of totalen van alle huisartsen in de apotheek gezamenlijk opgenomen. Indien de rapporten zich daarvoor lenen, zijn ook de landelijke gemiddelden van door huisartsen voorgeschreven maagmiddelen opgenomen. Dit is het geval bij die tabellen waarvoor de gegevens niet hoeven te worden geschoond voor passanten, zoals bij aantal voorschriften, hoeveelheid DDD's, kosten en kosten per DDD. In het geval het wel nodig is om de gegevens te schonen voor passanten, zoals bij 'eerste voorschriften', 'gebruikers' en 'nieuwe gebruikers' is het niet mogelijk om landelijke cijfers te presenteren. Ook kan het voorkomen dat het wenselijk is om de cijfers te schonen voor passanten. Ook in dat geval ontbreken referenciecijfers.

Als passanten zijn uitgesloten wordt dat bij ieder rapport vermeld. Indien daarover niets is vermeld, zijn de voorschriften van passanten wel in de rapportage betrokken.

Welke periode?

In de rapporten worden de voorschrijfgegevens van de laatste 6 maanden weergegeven.

3.2.1 Overzicht verstrekte maagmiddelen op ATC3/4-niveau (tabellen)

Te beantwoorden vragen:

- Hoe is de verhouding tussen H_2 -antagonisten en protonpompremmers bij de geselecteerde artsen?*
- Hoeveel patiënten gebruiken maagmiddelen uit 2 verschillende ATC3/4-groepen?*
- Waarom verschillen de geselecteerde artsen in hun voorschrijfbeleid bij nieuwe gebruikers?*

Op ATC3/4-niveau worden per geselecteerde voorschrijver de volgende maten gepresenteerd:

a. Percentage voorschriften

De eerste maat is het percentage voorschriften per ATC3/4-groep binnen het totaal aan voorschriften van maagmiddelen die zijn uitgeschreven. Ook wordt het absolute totaal aantal voorschriften binnen de zeven ATC3/4-groepen gezamenlijk weergegeven.

b. Percentage eerste voorschriften

In de tweede tabel wordt het percentage eerste voorschriften binnen een ATC3/4-groep weergegeven. Een voorschrift wordt als eerste voorschrift voor een gebruiker beschouwd, als aan die gebruiker in het voorgaande half jaar niet eerder een geneesmiddel met dezelfde ATC5-code is verstrekt.

c. Percentage DDD's

Het derde overzicht toont het percentage DDD's per ATC3/4-groep binnen het totaal aan DDD van maagmiddelen die zijn verstrekt. Ook wordt het absolute totaal aantal DDD's binnen de zeven ATC3/4-groepen gezamenlijk weergegeven.

d. Kosten per DDD in euro's

In het vierde overzicht worden de gemiddelde kosten per DDD per ATC3/4-groep per huisarts vermeld. Onder aan de tabel zijn de gemiddelde kosten per DDD voor de hele groep maagmiddelen weergegeven.

e. Gebruikers

In het vijfde overzicht wordt per ATC3/4-groep het aantal verschillende personen weergegeven aan wie de betreffende huisarts een geneesmiddel heeft voorgeschreven.

Als aan iemand door verschillende huisartsen geneesmiddelen uit dezelfde ATC3/4-groep zijn voorgeschreven, komt deze persoon in de rij van een ATC3/4-groep meerdere keren voor.

Ook geldt dat indien aan iemand door dezelfde huisarts geneesmiddelen uit verschillende ATC3/4-groepen zijn voorgeschreven, deze persoon in de kolom van één arts meerdere keren voorkomt. Echter, in het totaal per huisarts telt de betreffende persoon maar één keer mee. Zo'n persoon geldt dan als dubbelgebruiker. Het aantal dubbelgebruikers per voorschrijver staat, zowel absoluut als procentueel, onderaan de kolom.

NB! In dit overzicht worden als dubbelgebruikers alleen die gebruikers bedoeld aan wie door dezelfde huisarts maagmiddelen uit verschillende ATC3/4-groepen zijn voorgeschreven. Het aantal dubbelgebruikers binnen een ATC4-groep wordt gepresenteerd in de overzichten op ATC5-niveau.

f. Nieuwe gebruikers

In het zesde overzicht wordt het aantal nieuwe gebruikers van maagmiddelen per ATC3/4-groep weergegeven. Een nieuwe gebruiker is iemand aan wie een maagmiddel uit bovenstaande ATC3/4-groep (hier: door de huisarts) is voorgeschreven, terwijl in de 12 maanden daarvoor aan die gebruiker geen maagmiddel uit een van de bovenstaande ATC3/4-groepen is verstrekt.

3.2.2 Overzicht verstrekte H₂-antagonisten op ATC5-niveau (tabellen)

en

3.2.3 Overzicht verstrekte protonpompremmers op ATC5-niveau (tabellen)

Te beantwoorden vragen:

- Welk geneesmiddel binnen de groep H₂-antagonisten, resp. protonpompremmers kiest de huisarts bij voorkeur?
- Verschillen de huisartsen onderling in hun voorkeursmedicatie?
- Verschilt het voorschrijfpatroon van alle huisartsen in de apotheek gezamenlijk met het landelijk beeld?

Op ATC5-niveau worden per geselecteerde voorschrijver de volgende maten gepresenteerd:

a. Percentage voorschriften

De eerste maat is het percentage voorschriften per ATC5-geneesmiddel binnen het totaal aantal voorschriften dat aan H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) is uitgeschreven. Ook wordt het absolute aantal voorschriften binnen de groep H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) weergegeven.

b. Percentage eerste voorschriften

In de tweede tabel wordt het percentage eerste voorschriften per ATC5-geneesmiddel binnen het totaal aantal eerste voorschriften weergegeven dat aan H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) is uitgeschreven. Een voorschrift wordt als eerste voorschrift voor de gebruiker beschouwd, als aan die gebruiker in het voorgaande half jaar niet eerder een geneesmiddel met dezelfde ATC5-code is verstrekt. Ook wordt het absolute aantal eerste voorschriften binnen de groep H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) weergegeven.

c. Percentage DDD's

In het derde overzicht op ATC5-niveau wordt het percentage DDD's vermeld per ATC5-geneesmiddel binnen de totale hoeveelheid DDD's die aan H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) zijn voorgeschreven. Ook wordt het absolute aantal DDD's binnen de groep H₂-antagonisten (resp. protonpompremmers) weergegeven.

d. Gebruikers

In het vierde overzicht wordt het aantal gebruikers van maagmiddelen per ATC5-geneesmiddel weergegeven. Ook wordt het totale aantal gebruikers van H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) en hoeveel van die gebruikers dubbelgebruikers zijn. Dit laatste wordt zowel absoluut als procentueel uitgedrukt.

NB! In dit overzicht worden als dubbelgebruikers alleen die gebruikers bedoeld die verschillende middelen binnen de groep H₂-antagonisten (respectievelijk protonpompremmers) hebben gebruikt.

Het aantal dubbelgebruikers dat middelen uit verschillende geneesmiddelgroepen op ATC3/4-niveau heeft gebruikt wordt gepresenteerd in de overzichten op ATC3/4-niveau.

3.2.4 Kies 10 artsen

Via dit onderdeel van de module kan een selectie van de huisartsen worden gemaakt ten behoeve van de module Geneesmiddelenkeuze. Zie de beschrijving in *"Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma"*, paragraaf 1.5 *"Welke huisartsen komen voor in de rapporten?"*.

3.3. Module Eradicatietherapie

Doel

Het doel van de module Eradicatietherapie is om na te gaan in welke mate eradicatietherapieën worden toegepast en in welke mate deze succesvol zijn geweest. De module bestaat uit één rapport.

De module Eradicatietherapie kan gebruikt worden bij stap 3 *"Analyse en verdieping"* en bij stap 5 *"Implementatie en verandering"* van het stappenplan.

3.3.1 Patiënten die (waarschijnlijk) een eradicatietherapie hebben ontvangen (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vraag:

Van welke patiënten die (waarschijnlijk) een eradicatietherapie hebben ondergaan is de therapie geslaagd?

In de lijst, gesorteerd op (toegekende) huisarts, worden alle patiënten weergegeven die voldoen aan onderstaande criteria.

Criteria

Een eradicatietherapie wordt gekenmerkt door het gedurende een korte tijd, een week, maximaal twee weken, gebruiken van een maagzuurremmer in combinatie met minimaal twee antibiotica. Daarnaast wordt ook bismutsubcitraat in sommige combinaties toegepast. Er is één vaste combinatie van geneesmiddelen (de protonpompremmer pantoprazol met de antibiotica amoxicilline en claritromycine) geregistreerd met de eradicatietherapie als indicatie.

Om patiënten met een eradicatietherapie te selecteren zijn door de SFK de volgende twee criteria gehanteerd. Iemand wordt als zodanig beschouwd als hij/zij in de afgelopen 12 maanden de volgende geneesmiddelen verstrekt heeft gekregen:

- een vaste combinatie ten behoeve eradicatietherapie
- of
- een H2-antagonist (A02BA**), een protonpompremmer (A02BC**) of bismutsubcitraat (A02BX05) in combinatie met twee antibiotica uit de volgende lijst:
 - amoxicilline (J01CA04)
 - tetracycline (J01AA07)
 - claritromycine (J01FA09)
 - metronidazol (P01AB01)
 - tinidazol (P01AB02)

Voorwaarde voor het laatste criterium is dat de antibiotica binnen een tijdsbestek van 4 dagen aan dezelfde patiënt zijn verstrekt. Doorgaans worden de middelen op dezelfde dag verstrekt (en geregistreerd), maar om te voorkomen dat patiënten worden gemist van wie de geneesmiddelen niet op dezelfde dag worden verstrekt of geregistreerd, bijvoorbeeld als één van de middelen (tijdelijk) niet op voorraad was, wordt hier 4 dagen gehanteerd.

NB! Men dient zich te realiseren dat het kan voorkomen met deze methode dat personen die een eradicatietherapie hebben ondergaan niet door de SFK worden ontdekt. Dit is bijvoorbeeld het geval als één van de middelen door een andere (dienst)apotheek is verstrekt. Ook is het mogelijk dat personen geen eradicatietherapie hebben ondergaan, maar door de SFK wel als zodanig worden beschouwd. Dit is bijvoorbeeld het geval indien aan iemand een keer een maagzuurremmer is verstrekt en daarnaast een antibioticum voor een infectie, terwijl achteraf blijkt dat de patiënt een van de andere vier antibiotica uit de lijst nodig heeft (i.v.m. overgevoeligheid patiënt, gevoeligheid infectieveroorzaker, etc.).

Overzicht

Van iedere patiënt wordt in een kopje het patiëntnummer, de versleutelde AGB-code van de toegekende huisarts, het geboortjaar en het geslacht vermeld. Daarnaast wordt ook de eradicatiedatum (de dag waarop de vaste combinatie van de geneesmiddelen ten behoeve van de eradicatietherapie is verstrekt of de (eerste) dag dat (één van) de antibiotica ten behoeve van de eradicatietherapie zijn (is) verstrekt) vermeld en of de eradicatietherapie als succesvol kan worden beschouwd. Een eradicatietherapie wordt als geslaagd beschouwd indien na de eradicatietherapie geen maagzuurremmers meer zijn verstrekt. Let op: indien de eradicatietherapie aan het eind van de verslagperiode heeft plaatsgevonden wordt de therapie ook als geslaagd beschouwd.

Vervolgens worden de verstrekte geneesmiddelen antichronologisch vermeld. Het volgende wordt weergegeven:

- de geneesmiddelnaam (GPK-naam)
- de afleverdatum
- soort voorschrijver
- nadere specificatie van de soort voorschrijver
 - versleutelde AGB-code indien de voorschrijver een huisarts is
 - het specialisme indien de voorschrijver een specialist is
- de verstrekte hoeveelheid.

In de lijst kunnen ook verstrekkingen van antibiotica voorkomen aan patiënten die een eradicatietherapie hebben ondergaan, maar die het antibioticum op een ander moment voor een andere toepassing hebben gekregen.

3.4. Module Patiëntenlijsten

Doel

Het doel van de module Patiëntenlijsten is om patiënten op te kunnen sporen die maagzuurremmers mogelijk ongewenst gebruiken. De module bestaat uit één rapportage.

De module Patiëntenlijsten kan gebruikt worden bij stap 5 *“Implementatie en verandering”* van het stappenplan.

3.4.1 Chronische gebruikers van protonpompremmers en H₂-antagonisten (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vraag:

Welke langdurige gebruikers verdienen extra aandacht vanwege (te) veel gebruik van maagzuurremmers? Komen zij voor een eradicatietherapie in aanmerking?

Chronische gebruikers van protonpompremmers en H₂-antagonisten zijn gedefinieerd als gebruikers aan wie in het laatste jaar 240 stuks of meer aan maagmedicatie zijn verstrekt of aan wie 3 of meer voorschriften zijn verstrekt.

NB! De vloeibare geneesmiddelvorm voor oraal gebruik, ranitidine drank, is buiten beschouwing gelaten omdat het erg weinig gebruikt wordt en omdat het in het algemeen niet wordt gebruikt door gebruikers voor wie deze patiëntenlijst is bedoeld.

Bij het aanvragen van de patiëntenlijst verschijnt een pagina met:

- een overzicht met versleutelde AGB-codes van de huisartsen van de chronische gebruikers. Achter die code staat het aantal chronische gebruikers van die huisarts. De codes van de artsen zijn linkjes.
- een lijst met samengevatte gegevens van alle chronische patiënten van de apotheek. Per patiënt staat achtereenvolgens vermeld:
 - patiëntnummer
 - versleutelde huisartscode
 - geboortjaar
 - geslacht
 - totaal aantal DDD's aan protonpompremmers en H₂-antagonisten in het afgelopen jaar
 - totaal aantal stuks protonpompremmers en H₂-antagonisten in het afgelopen jaar.

De patiëntnummers zijn linkjes. Deze lijst is gesorteerd op huisarts en binnen de huisarts op totaal aantal stuks maagzuurremmers in de afgelopen 12 maanden.

Vanaf deze pagina kan op diverse manieren verder worden gegaan.

- ☞ Indien op het linkje van de versleutelde AGB-code van een arts wordt geklikt, dan wordt de lijst met alle chronische patiënten van de apotheek vervangen door de lijst van alle chronische gebruikers van die huisarts. De lijst toont per patiënt dezelfde gegevens zoals hierboven vermeld.
- ☞ Wordt op het linkje van een patiëntnummer geklikt, dan verschijnt van de betreffende patiënt een totaaloverzicht van de voorschriften van de van belang zijnde maagmedicatie van het afgelopen jaar.

Boven het overzicht van een patiënt is een kopje met daarin de volgende gegevens:

- versleutelde huisartscode
- patiëntnummer
- geslacht
- geboortjaar
- totaal aantal DDD's aan protonpompremmers en H₂-antagonisten in het afgelopen jaar
- totaal aantal stuks protonpompremmers en H₂-antagonisten in het afgelopen jaar

In het overzicht staat per verstrekking:

- de geneesmiddelnamen (GPK-naam)
- afleverdatum
- soort voorschrijver

- nadere specificatie van de soort voorschrijver
 - versleutelde AGB-code indien de voorschrijver een huisarts is
 - het specialisme indien de voorschrijver een specialist is
- de verstrekte hoeveelheid

Het is mogelijk om van alle chronische gebruikers van één huisarts in één keer het totaaloverzicht te krijgen. Dit gebeurt indien op de link "*Uitgebreid overzicht met alle recepten*" wordt geklikt. Teruggaan naar de lijst met samengevatte gegevens per patiënt kan door te klikken op de link "*Beknopt overzicht*".

Deze mogelijkheid is niet aanwezig bij de lijst met alle chronische gebruikers van de apotheek.