



INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING	3
1.1.	Doel	3
1.2.	Handleiding	3
1.3.	Ondersteuning.....	4
2.	STAPPENPLAN t.b.v. FTO.....	5
2.1.	Inleiding	5
2.2.	Welke stappen?	5
2.2.1	Stap 1 Oriëntatie.....	6
2.2.2	Stap 2 Onderwerpkeuze.....	6
2.2.3	Stap 3 Analyse en verdieping.....	7
2.2.4	Stap 4 Terugkoppeling aan de huisartsen.....	8
2.2.5	Stap 5 Implementatie van verandering	9
2.2.6	Stap 6 Evaluatie	10
2.3.	Stappenplan praktijkprogramma benzodiazepines samengevat	10
3.	Definities en criteria bij het praktijkprogramma benzodiazepines.....	11
3.1.	Welke geneesmiddelengroepen worden bekeken in het praktijkprogramma benzodiazepines?.....	11
3.2.	Waarom worden niet alle voorschriften meegenomen?	11
3.3.	Waarom worden in de rapportages zowel DDD's als stuks genoemd?.....	11
3.4.	Waarom wordt in het praktijkprogramma zelden de PDD gebruikt?.....	12
3.5.	Wat zijn nieuwe en langdurige gebruikers?.....	12
3.6.	Wat is het verschil tussen eerste voorschriften en nieuwe gebruikers?	13
3.7.	Wat wordt bedoeld met dubbelgebruikers en dubbelvoorschriftgebruikers?	13
3.8.	Waarom zijn patiënten met complexe medicatie uitgesloten?	14
4.	BESCHRIJVING RAPPORTAGES	15
4.1.	Basismodule	16
4.1.1	Apotheekcijfers benzodiazepines (tabellen en grafieken)	16
4.1.2	Typering gebruikers naar aard van het gebruik (tabellen)	19
4.1.3	Artsenkeuzelijst (tabel)	19
4.1.4	Lijst van uitgesloten patiënten met complexe medicatie (patiëntenlijst)	20

4.2.	Module Geneesmiddelenkeuze	21
4.2.1	Overzicht verstrekte benzodiazepines op ATC4-niveau (tabellen).....	23
4.2.2	Overzicht verstrekte kalmeringsmiddelen op ATC5-niveau (tabellen).....	24
4.2.3	Overzicht verstrekte slaapmiddelen op ATC5-niveau (tabellen).....	24
4.2.4	Kies 10 artsen	25
4.3.	Module Eerste voorschriften.....	25
4.3.1	Eerste voorschriften (patiëntenlijst)	25
4.3.2	Eerste voorschriften en herhaalrecepten (tabel)	27
4.3.3	Kies 10 artsen (is gelijk aan paragraaf 4.2.4)	27
4.4.	Module Langdurig gebruik.....	27
4.4.1	Langdurige gebruikers per huisarts, 64 – (resp. 65+, resp. allen) (tabellen).....	28
4.5.	Module Patiëntenlijsten.....	28
4.5.1	Nieuwe gebruikers (patiëntenlijst)	29
4.5.2	Veelgebruik 65+ (patiëntenlijst)	31
4.5.3	Langdurige gebruikers (patiëntenlijst).....	33

1. INLEIDING

1.1. Doel

Het praktijkprogramma benzodiazepines is in samenwerking met DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik, ontwikkeld door de Stichting Farmaceutische Kengetallen. Met dit programma zijn apothekers in staat om het prescriptiebeleid van huisartsen ten aanzien van benzodiazepines te analyseren en gebruikers van benzodiazepines 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 paragrafen:

- 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 benzodiazepinegebruik analyseren en behandelen in het FTO.
- Definities en criteria bij het praktijkprogramma benzodiazepines**
Deze beschrijving geeft een overzicht van specifieke definities en aandachtspunten voor het benzodiazepinegebruik dat met dit praktijkprogramma wordt geanalyseerd.
- 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.

Deze handleiding 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 benzodiazepines stelt apothekers in staat om het prescriptiebeleid van huisartsen ten aanzien van benzodiazepines te analyseren en gebruikers van benzodiazepines uit de eigen apotheek op te sporen, die deze middelen mogelijk niet optimaal gebruiken.

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 vijf modules verschillende aspecten van het benzodiazepinegebruik uitgediept.

2.2. Welke stappen?

Als u alle tabellen en lijsten van de webrapportage van het praktijkprogramma benzodiazepines 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 vijf stappen onderscheiden die u kunt doorlopen om gericht het voorschrijven en gebruik van benzodiazepines te evalueren (en 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 benzodiazepineverstrekkingen 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 de rapportage "*Apotheekcijfers benzodiazepines*" uit.

Moet hier ook de rapportage typering gebruikers worden genoemd?

Lees de toelichting in de "*Beschrijving rapportages*" (hoofdstuk 4).

Probeer hieruit conclusies te trekken:

- Wat valt op?
- Waarin verschilt de apotheek met het landelijke beeld?
- Wat kan hiervoor een verklaring zijn?

Te gebruiken modules:

- Module 1 Basismodule

Aanvullend materiaal:

- NHG-standaard Slapeloosheid en Slaapmiddelen (NHG)
- NHG-standaard Angststoornissen (NHG)
- Brochure Ouderen en Benzodiazepines (DGV)

2.2.2 Stap 2 Onderwerpkeuze

De apotheker besluit, bij voorkeur samen met een huisarts, welke van de drie 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 lipideverlagers (met een aantal bijbehorende vragen die door de rapportages kunnen worden beantwoord) zijn:

Geneesmiddelenkeuze

- Welke preparaten kiest de huisarts bij voorkeur?
- Hoeveel schrijft de huisarts voor?
- Aan hoeveel patiënten schrijft de huisarts voor?
- Hoeveel patiënten gebruiken twee of meer benzodiazepines?

Eerste voorschriften

- Welke preparaten kiest de huisarts bij voorkeur?
- In welke dosering?
- In welke hoeveelheid (tabletten / DDD's)?
- Hoe vaak worden eerste voorschriften herhaald?
- Na hoeveel dagen?

Langdurig gebruik

- Hoeveel langdurige gebruikers zijn er?
- Wat zijn de kenmerken van langdurige gebruikers (leeftijd en geslacht)?
- Wat is de intensiteit van het gebruik?

Maak een keuze voor één van de aandachtspunten (geneesmiddelenkeuze, eerste voorschriften, langdurig 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 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.

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?

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 2 Geneesmiddelenkeuze
- Module 3 Eerste voorschriften
- Module 4 Langdurig gebruik

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 benzodiazepines 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, verkrijgbaar bij DGV)
- FTO-module slaapstoornissen (DGV)
- FTO-module Reductie Benzodiazepinegebruik bij Ouderen: Naar een plan van aanpak DGV)
- FTO-module Reductie Benzodiazepinegebruik bij Ouderen: Patiëntenvoorlichting (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 langdurige patiënten, kunnen de patiëntenlijsten uit module 5 erg handig zijn. 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 patiëntenlijsten daarbij ondersteunend werken, o.a. bij interventie bij langdurige patiënten. Bepaal met de FTO-groep bij welke patiëntengroep u interventie wilt plegen (bijv. op basis van dosering, dubbelgebruik, intensiteit van het gebruik, leeftijd, geslacht). Denk daarbij ook aan de beschikbaarheid van de patiëntenlijsten uit de betreffende module en lees "*Beschrijving rapportages*" (hoofdstuk 4) van deze handleiding door.

Vraag de gewenste rapportage aan via de website van de SFK.

Print per huisarts een lijst met langdurige gebruikers uit.

Zoek de namen op van die patiënten waarbij interventie wordt gepleegd.

Geef de lijsten aan de huisartsen*.

Te gebruiken modules:

- Module 5 Patiëntenlijsten

Aanvullend materiaal:

- Patiëntenfolder: Zin en onzin van slaap- en kalmeringsmiddelen (DGV)
- NHG-Patiëntenfolder: Slaapproblemen (NHG)
- Voorlichtingsbijeenkomst over verantwoord omgaan met slaap- en kalmeringsmiddelen (DGV)
- Stopbrief (ontwikkeld door KUN, verkrijgbaar bij DGV)
- Bendep-vragenlijst (ontwikkeld door Dr. CC Kan (KUN), verkrijgbaar bij DGV)

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

2.2.6 Stap 6 Evaluatie

In de zesde stap, die na enige tijd plaatsvindt, 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 lijst "Nieuwe gebruikers" uit de module Patiëntenlijsten en de rapportage "Eerste voorschriften" uit module Eerste Voorschriften 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 benzodiazepines.

Bepaal per afspraak welke tabellen geschikt zouden zijn voor de evaluatie.

Maak de grafieken en of tabellen.

2.3. Stappenplan praktijkprogramma benzodiazepines samengevat

Stap	Module uit SFK Webrapportage	Aanvullend materiaal [†]
1 Oriëntatie	1 Basismodule	NHG-standaarden DGV-brochure
2 Onderwerpkeuze	2 Geneesmiddelenkeuze 3 Eerste voorschriften 4 Langdurig gebruik	
3 Analyse en verdieping	Keuze uit 2, 3, 4	
4 Terugkoppeling aan de huisartsen	Keuze uit 2, 3, 4	FTO-modules DGV Artikel Werkvormen
5 Implementatie van verandering	5 Patiëntenlijsten	Folder DGV NHG-folder Voorlichtingsbijeenkomst Stopbrief Bendep-vragenlijst
6 Evaluatie	Keuze uit 2, 3, 4 en 5	

[†] Het aanvullend materiaal is verkrijgbaar bij DGV

3. DEFINITIES EN CRITERIA BIJ HET PRAKTIJKPROGRAMMA BENZODIAZEPINES

3.1. Welke geneesmiddelengroepen worden bekeken in het praktijkprogramma benzodiazepines?

In dit praktijkprogramma worden benzodiazepines en benzodiazepine-gerelateerde hypnotica en sedativa onderzocht. De geneesmiddelengroep omvat de volgende ATC4-groepen.

ATC-groepen in praktijkprogramma benzodiazepines:

N05BA	Benzodiazepines, anxiolytica
N05CD	Benzodiazepines, hypnotica en sedativa
N05CF	Benzodiazepine-gerelateerde hypnotica en sedativa

In hoofdstuk 4 “*Beschrijving rapportages*” wordt bij de beschrijving van de module Geneesmiddelenkeuze ook de gegevens op ATC5-niveau weergegeven.

3.2. Waarom worden niet alle voorschriften meegenomen?

- Alleen orale toedieningsvormen
In dit praktijkprogramma worden alleen benzodiazepines in geneesmiddelvormen bestemd voor orale toediening meegenomen. Benzodiazepines in de vorm van rectiole, zetpil en injectie dragen niet of nauwelijks bij aan het ongewenste gebruik van deze groep geneesmiddelen. Bovendien zijn de indicaties voor benzodiazepines in deze toedieningsvormen zeer strikt. Dat maakt de keuzevrijheid van de voorschrijvers ervan beperkt. Deze voorschriften van de benzodiazepines kunnen de analyses echter wel vertroebelen.
- Geen voorschriften met grote en kleine hoeveelheden
Voorschriften met grote hoeveelheden geneesmiddelen (meer dan 180 stuks) en voorschriften met één stuks of minder zijn om technische redenen 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.

3.3. Waarom worden in de rapportages zowel DDD's als stuks genoemd?

In het praktijkprogramma benzodiazepines worden behalve DDD's ook 'stuks' gebruikt om de hoeveelheid geneesmiddelen in uit te drukken. De reden daarvan is dat er in de groep benzodiazepines geneesmiddelen voorkomen waarvan het lastig is om het (veel)gebruik onderling te vergelijken, omdat de DDD's van die middelen nogal variëren ten opzichte van

in Nederland gangbare dagdoseringen. Hieronder zijn ter illustratie een aantal DDD's van benzodiazepines vermeld.

- Lormetazepam 1 DDD = 1mg
- Oxazepam 1 DDD = 50mg
- Diazepam 1 DDD = 10mg
- Temazepam 1 DDD = 20mg

Volgens de definitie van de DDD zou van bovenstaande geneesmiddelen het gebruik met elkaar vergelijkbaar zijn indien ze in de vermelde hoeveelheden worden gebruikt.

In de praktijk wordt het echter niet zo ervaren dat het gebruik van 1 capsule temazepam van 20 mg (= 100% van de dagelijkse normdosering) tweeënhalf keer zoveel zou zijn als het gebruik van 2 tabletten oxazepam van 10 mg (= 40% van de dagelijkse normdosering).

Als alleen naar DDD's wordt gekeken, kan bovendien geen onderscheid worden gemaakt tussen een persoon die dagelijks een capsule van 1 mg lormetazepam gebruikt en een ander die om de dag een capsule van 2 mg lormetazepam gebruikt. Bij het categoriseren van patiënten zijn dit soort verschillen echter wel van belang.

3.4. Waarom wordt in het praktijkprogramma zelden de PDD gebruikt?

De SFK heeft geconstateerd dat de doseringsgegevens zoals die via het SFK-bestand aan de SFK worden aangeleverd onvoldoende betrouwbaar zijn om te kunnen worden gebruikt. Het is daarom niet mogelijk om dosering(sadviez)en van de voorschrijvende huisartsen nader te analyseren.

- Een uitzondering is gemaakt in de module Eerste voorschriften waarbij de door de apotheek in het SFK-bestand aangeleverde doseringsgegevens (de gemiddelde dagdosering in stuks per dag) wel in de tabel zijn weergegeven. Zie verder de beschrijving van de betreffende module in paragraaf 4.3.1.

3.5. Wat zijn nieuwe en langdurige gebruikers?

In het praktijkprogramma wordt onderscheid gemaakt tussen nieuwe en langdurige gebruikers. Hiertoe worden de volgende definities gebruikt.

- Nieuwe gebruikers zijn gedefinieerd als gebruikers aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt, maar aan wie in de twaalf maanden daarvoor geen benzodiazepines zijn verstrekt.
- Langdurige gebruikers zijn gedefinieerd als gebruikers aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt en aan wie in de twaalf maanden daarvoor ook minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt. Langdurige gebruikers worden ingedeeld in 4 groepen, afhankelijk van het totaal aantal stuks (capsules of tabletten) dat aan hen is verstrekt in het afgelopen jaar:
 - incidentele gebruikers 1-30 stuks
 - regelmatige gebruikers 31-90 stuks
 - episodische gebruikers 91-270 stuks
 - continue gebruikers > 270 stuks

3.6. Wat is het verschil tussen eerste voorschriften en nieuwe gebruikers?

In het praktijkprogramma wordt zowel de term “Eerste voorschriften” als “Nieuwe gebruikers” gebruikt. Hoewel de termen synoniem lijken, zijn ze dat niet.

- De term “Eerste voorschriften” wordt gebruikt als het voorschrijfgedrag van voorschrijvers wordt geanalyseerd. Bedoeld wordt dan dat een voorschrijver voor de eerste keer aan een patiënt een benzodiazepine (op ATC5-niveau) voorschrijft die in de 6 maanden voorafgaand aan de verstrekking niet eerder aan die patiënt is verstrekt. (diazepam 5mg tablet dat volgt op diazepam 2 mg tablet wordt niet als eerste voorschrift beschouwd.)
- De term “Nieuwe gebruikers” wordt gebruikt in rapportages waarin analyses op patiëntniveau worden gepresenteerd met als doel om ongewenst gebruik van geneesmiddelen op te sporen. Nieuwe gebruikers zijn gedefinieerd (zie ook paragraaf 3.5) als gebruikers aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt, maar aan wie in de twaalf maanden daaraan voorafgaand geen benzodiazepines zijn verstrekt.

Voorbeelden:

- Indien iemand voor het eerst een benzodiazepine voorgeschreven krijgt, behoort het voorschrift tot de categorie “Eerste voorschriften” en de patiënt tot de “Nieuwe gebruikers”.
- Indien iemand reeds jaren dezelfde benzodiazepine gebruikt, maar nu wordt deze vervangen door een ander (of er wordt een andere aan toegevoegd), dan behoort het voorschrift tot de categorie “Eerste voorschriften” maar de patiënt tot de “Langdurige gebruikers”.

3.7. Wat wordt bedoeld met dubbelgebruikers en dubbelvoorschriftgebruikers?

In het praktijkprogramma worden deze twee termen gehanteerd die mogelijk eenzelfde associatie oproepen, maar niet dezelfde betekenis hebben.

- Een dubbelgebruiker is een patiënt aan wie in een bepaalde periode verschillende benzodiazepines zijn verstrekt. Het kan zijn dat de patiënt ze tegelijkertijd heeft gebruikt, maar het kan ook iemand zijn die is overgestapt van het ene middel op het andere of iemand die verschillende benzodiazepines voor verschillende indicaties heeft gekregen met enige tijd ertussen.
- Met de term dubbelvoorschriftgebruiker wordt in dit praktijkprogramma een gebruiker aangeduid aan wie gelijktijdig, dat wil zeggen op dezelfde dag, door dezelfde arts, verschillende benzodiazepines zijn voorgeschreven. In de “Artsenkeuzelijst” van de Basismodule wordt per huisarts het aantal van deze gebruikers vermeld.

3.8. Waarom zijn patiënten met complexe medicatie uitgesloten?

Van een aantal rapportages worden patiënten uitgesloten indien zij in de laatste 12 maanden complexe medicatie hebben ontvangen. Dit is het geval indien zij naast een benzodiazepine co-medicatie (minimaal één voorschrift) uit één van de volgende ATC-groepen verstrekt hebben gekregen. De reden hiervoor is dat het benzodiazepinegebruik door die patiënten in het algemeen moet worden beschouwd als een adjuvans bij de behandeling van een (ernstige) aandoening en niet als de behandeling van een primair geuite klacht.

L*****	Oncolytica en immunomodulantia
M03****	Spijerrelaxantia
M09A***	Overige middelen bij ziekten van het skeletspierstelsel, m.u.v. M09AA01, hydrokinine (Inhibin®)
N02A***	Opioïden, m.u.v. N02AA59, paracetamol 500mg met codeïne 20mg
N03****	Anti-epileptica
N05A***	Antipsychotica

Er is binnen de Basismodule een lijst opvraagbaar van de op grond van bovenstaande criteria uitgesloten patiënten, de *“Lijst van uitgesloten patiënten met complexe medicatie”*.

In sommige tabellen, met name die waarvan gegevens worden gespiegeld aan regionale en landelijke referentiecijfers, worden de patiënten met complexe medicatie wel meegenomen. Dit komt omdat het niet mogelijk is om de referentiecijfers hiervoor te corrigeren.

Als patiënten met complexe medicatie zijn uitgesloten bij een rapportage staat dit bij de betreffende rapportage vermeld. Indien daarover niets is vermeld, zijn de voorschriften van patiënten met complexe medicatie wel in de rapportage betrokken.

4. BESCHRIJVING RAPPORTAGES

Het praktijkprogramma benzodiazepines bestaat uit de vijf 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, grafieken 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 benzodiazepines tijdens het FTO (zie ook het stappenplan, hoofdstuk 2). Voor een overzicht van gehanteerde definities, kunt u *“Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma”* raadplegen via de SFK-site.

De modules van het praktijkprogramma benzodiazepines zijn:

1. Basismodule
2. Module Geneesmiddelenkeuze
3. Module Eerste voorschriften
4. Module Langdurig gebruik
5. Module Patiëntenlijsten

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

ATC-groep	ATC-niveau	Naam
N05BA	4	Benzodiazepines, anxiolytica
N05CD	4	Benzodiazepines, hypnotica en sedativa
N05CF	4	Benzodiazepine-gerelateerde hypnotica en sedativa

In het praktijkprogramma benzodiazepines zijn de volgende criteria van toepassing:

- Alleen orale toedieningsvormen
In dit praktijkprogramma worden alleen benzodiazepines in geneesmiddelvormen bestemd voor orale toediening meegenomen. Benzodiazepines in de vorm van rectiole, zetpil en injectie dragen niet of nauwelijks bij aan het ongewenste gebruik van deze groep geneesmiddelen. Bovendien zijn de indicaties voor benzodiazepines in deze toedieningsvormen zeer strikt. Dat maakt de keuzevrijheid van de voorschrijvers ervan beperkt. Deze voorschriften van de benzodiazepines kunnen de analyses echter wel vertroebelen.
- Geen voorschriften met grote en kleine hoeveelheden
Voorschriften met grote hoeveelheden geneesmiddelen (meer dan 180 stuks) en voorschriften met één stuks of minder zijn om technische redenen 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.

4.1. 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 geneesmiddelengroep benzodiazepines 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 benzodiazepineverstrekkingen. Bovendien zijn er twee lijsten beschikbaar, de "Artsenkeuzelijst" en de lijst van uitgesloten patiënten met complexe medicatie (zie ook 3.8 "Waarom zijn patiënten met complexe medicatie uitgesloten?"). In de "Artsenkeuzelijst" zijn van alle huisartsen in uw apotheek die in de afgelopen 12 maanden benzodiazepines 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 modules Geneesmiddelenkeuze en Eerste voorschriften tijdens een volgende stap van het stappenplan. Ook kunt u op basis van eigen criteria, bijvoorbeeld de samenstelling van de FTO-groep, de artskeuze maken.

Welke rapportages?

1. **Apotheekcijfers benzodiazepines**
2. **Typering gebruikers naar aard van het gebruik**
3. **Artsenkeuzelijst**
4. **Uitgesloten patiënten met complexe medicatie**

4.1.1 Apotheekcijfers benzodiazepines (tabellen en grafieken)

Dit rapport bestaat uit vier tabellen en drie figuren, die grotendeels voor zichzelf spreken. Het doel van het rapport is om een algemeen beeld te geven van het gebruik en het voorschrijven van benzodiazepines in de apotheek, om het belang te onderzoeken om aan dit onderwerp aandacht te besteden in het FTO.

a. Benzodiazepines verstrekt in de apotheek (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel benzodiazepines worden door de apotheek afgeleverd en hoe verhoudt dit zich tot regionale en landelijke gegevens?

In deze tabel worden de voorschriften, DDD's en kosten van alle benzodiazepines 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 benzodiazepines betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

b. Benzodiazepines voorgeschreven door huisartsen in de apotheek (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel benzodiazepines 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 benzodiazepines 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, benzodiazepine-receptuur betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

c. Benzodiazepines voorgeschreven door specialisten in de apotheek (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel benzodiazepines 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 benzodiazepines 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, benzodiazepine-receptuur betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

d. Benzodiazepines verstrekt aan patiënten van 65 jaar en ouder (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Welk deel van de benzodiazepinevoorschriften is verstrekt aan mensen van 65 jaar en ouder?

In deze tabel wordt het aantal voorschriften en DDD's van benzodiazepines weergegeven die aan alle patiënten van 65 jaar en ouder zijn verstrekt. Deze hoeveelheden worden ook weergegeven als percentages van het totaal aantal voorschriften en DDD's aan benzodiazepines. Ter vergelijking is boven de tabel vermeld welk deel van de patiënten in de apotheek 65 jaar of ouder is. Onder patiënten wordt in dit geval verstaan alle mensen aan wie in de laatste 12 maanden in de apotheek minimaal één geneesmiddel is verstrekt.

Gebruikers

In de volgende grafieken worden kenmerken van benzodiazepinegebruikers gepresenteerd. Het gaat hierbij om alle personen aan wie in het afgelopen jaar minimaal één benzodiazepinevoorschrift is verstrekt. In iedere grafiek wordt het aantal patiënten weergegeven als functie van de hoeveelheid geneesmiddelen die zij hebben ontvangen. In deze overzichten zijn de voorschriften van passanten wel meegenomen. De hoeveelheid geneesmiddelen wordt op drie verschillende manieren uitgedrukt:

f. Gebruikers van benzodiazepines gegroepeerd naar het aantal voorschriften per jaar (grafiek)

Te beantwoorden vragen:

- Hoeveel voorschriften krijgen de gebruikers van benzodiazepines in de apotheek per jaar?
- Hoeveel patiënten gebruiken meer dan 5 of zelfs meer dan 10 voorschriften van benzodiazepines per jaar?

In deze grafiek wordt het aantal gebruikers van benzodiazepines gegroepeerd weergegeven, gerangschikt naar het aantal voorschriften benzodiazepines die in het afgelopen jaar aan hen zijn verstrekt.

g. Gebruikers van benzodiazepines gegroepeerd naar het aantal DDD's per jaar (grafiek)

Te beantwoorden vragen:

- Hoeveel DDD's krijgen de gebruikers van benzodiazepines in de apotheek per jaar?
- Hoeveel patiënten gebruiken meer dan 270 DDD's aan benzodiazepines per jaar?

In deze grafiek wordt het aantal gebruikers van benzodiazepines gegroepeerd weergegeven, gerangschikt naar het aantal DDD's aan benzodiazepines die in het afgelopen jaar aan hen zijn verstrekt.

h. Gebruikers van benzodiazepines gegroepeerd naar het aantal stuks per jaar (grafiek)

Te beantwoorden vragen:

- Hoeveel tabletten en/of capsules krijgen de gebruikers van benzodiazepines in de apotheek per jaar?
- Hoeveel patiënten gebruiken meer dan 270 stuks aan benzodiazepines per jaar?

In deze grafiek wordt het aantal gebruikers van benzodiazepines gegroepeerd weergegeven, gerangschikt naar het aantal stuks (tabletten en capsules) aan benzodiazepines die in het afgelopen jaar aan hen zijn verstrekt.

4.1.2 Typering gebruikers naar aard van het gebruik (tabellen)

Dit rapport bestaat uit twee tabellen:

a. Verdeling naar leeftijd (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Is er verschil tussen personen van verschillende leeftijdscategorieën in de duur en de intensiteit van het benzodiazepinegebruik?

In de tabel wordt het aantal gebruikers weergegeven naar soort gebruiker, onderverdeeld naar leeftijdscategorieën. Er worden nieuwe en langdurige gebruikers onderscheiden, terwijl in de laatste categorie onderscheid wordt gemaakt naar incidentele, regelmatige, episodische en continue gebruikers. Zie voor de definities paragraaf 3.5 "Wat zijn nieuwe en langdurige gebruikers?".

b. Verdeling naar geslacht (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Is er verschil tussen mannen en vrouwen in de duur en de intensiteit van het benzodiazepinegebruik?

In de tabel wordt het aantal gebruikers weergegeven naar soort gebruiker, onderverdeeld naar geslacht. Er worden nieuwe en langdurige gebruikers onderscheiden, terwijl in de laatste categorie onderscheid wordt gemaakt naar incidentele, regelmatige, episodische en continue gebruikers. Zie voor de definities paragraaf 3.5 "Wat zijn nieuwe en langdurige gebruikers?".

4.1.3 Artsenkeuzelijst (tabel)

Het doel van dit rapport is om een aantal gegevens te presenteren over de omvang van het voorschrijven van benzodiazepines door 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 en de rapportage "Eerste voorschriften en herhaalrecepten" in de module Eerste voorschriften. Deze selectie van huisartsen kunt u maken door op "Kies 10 artsen" te klikken in het overzicht van de betreffende modules.

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 benzodiazepines voor?

- Welke huisartsen moeten worden geselecteerd voor de modules Geneesmiddelenkeuze en Eerste voorschriften?
- Welke huisartsen hebben veel dubbelvoorschriftgebruikers?

In deze tabel zijn de gegevens opgenomen van alle huisartsen op voorschrift van wie in de laatste 12 maanden benzodiazepinevoorschriften zijn verstrekt in uw apotheek. Alle gegevens hebben betrekking op die 12 maanden. Per versleutelde huisartscode staan de volgende gegevens vermeld:

- totale hoeveelheid DDD's
- totaal aantal stuks (tabletten en capsules)
- totaal aantal benzodiazepinevoorschriften
- totaal aantal benzodiazepinegebruikers
- het aantal dubbelvoorschriftgebruikers: dit zijn gebruikers aan wie in de afgelopen 6 maanden op een dag door dezelfde arts verschillende benzodiazepines zijn voorgeschreven (zie ook paragraaf 3.7). Dit is de enige rapportage waarin dit kenmerk voorkomt.

De artsen zijn gerangschikt naar de hoeveelheid DDD's aan benzodiazepines die zij hebben voorgeschreven. De voorschriften van passanten en patiënten met complexe medicatie zijn in dit overzicht niet meegenomen.

4.1.4 Lijst van uitgesloten patiënten met complexe medicatie (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vraag:

Welke patiënten zijn wegens complexe medicatie uitgesloten?

In deze lijst staan patiënten die zijn uitgesloten omdat ze in de laatste 12 maanden co-medicatie (minimaal één voorschrift) uit één van de volgende ATC-groepen verstrekt hebben gekregen. De voorschriften van deze patiënten worden in de meeste rapportages niet meegenomen. De betreffende patiënten ontbreken in de patiëntenlijsten. De reden daarvoor is dat het benzodiazepinegebruik door die patiënten in het algemeen moet worden beschouwd als een adjuvans bij de behandeling van een (ernstige) aandoening en niet als de behandeling van een primair geuite klacht.

L****	Oncolytica en immunomodulantia
M03****	Spierrelaxantia
M09A***	Overige middelen bij ziekten van het skeletspierstelsel, m.u.v. M09AA01, hydrokinine (Inhibin®)
N02A***	Opioïden, m.u.v. N02AA59, paracetamol 500mg met codeïne 20mg
N03****	Anti-epileptica
N05A***	Antipsychotica

Er verschijnt een overzicht met de versleutelde AGB-code van de huisartsen van de benzodiazepinegebruikers die zijn uitgesloten op basis van bovenstaande criteria. Achter die code staat het aantal uitgesloten patiënten van die huisarts vermeld. Onder dit overzicht worden alle uitgesloten patiënten van de apotheek getoond. Van de patiënten worden intern nummer, geboortejaar, geslacht en de (toegekende) huisarts vermeld. De patiënten zijn gerangschikt op de code van de huisarts.

De codes van de artsen in het overzicht zijn linkjes. Indien op het linkje van de versleutelde AGB-code van een arts wordt geklikt, dan wordt de lijst met alle uitgesloten benzodiazepinegebruikers van de apotheek vervangen door de lijst van alle uitgesloten gebruikers van die huisarts.

Het is mogelijk om van alle uitgesloten patiënten van één huisarts in één keer het totaaloverzicht te krijgen. Dit gebeurt indien op de link *“Uitgebreid overzicht met informatie per geneesmiddel op gpk-niveau”* wordt geklikt. Bij iedere patiënt staat vermeld op grond van het gebruik van welk(e) geneesmiddel(en) –generieke productnaam - de patiënt is uitgesloten.

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 uitgesloten benzodiazepinegebruikers van de apotheek.

4.2. 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, alwaar u op basis van een globaal inzicht in het benzodiazepinegebruik in uw apotheek het onderwerp geneesmiddelenkeuze als aandachtspunt voor het FTO kunt nemen. 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 benzodiazepines door huisartsen. In deze module worden alleen de gegevens van maximaal 10 geselecteerde huisartsen gepresenteerd. Zie ook paragraaf 4.2.4 *“Kies 10 artsen”*.

Welke rapportages?

- 1. Overzicht verstrekte benzodiazepines op ATC4-niveau**
- 2. Overzicht verstrekte benzodiazepines op ATC5-niveau kalmeringsmiddelen**
- 3. Overzicht verstrekte benzodiazepines op ATC5-niveau slaapmiddelen**

Welke ATC-codes?

De prescriptiegegevens kunnen op twee ATC-niveaus worden gepresenteerd, ATC4 en ATC5.

De hypnotica en sedativa die tot de benzodiazepines behoren, zijn samengevoegd met de benzodiazepine gerelateerde middelen.

Binnen een overzicht op ATC4 niveau worden de gegevens uitgesplitst naar:

Benzodiazepines en gerelateerde geneesmiddelen	
N05BA*	Benzodiazepines, anxiolytica (kalmeringsmiddelen)
N05CD*	Benzodiazepines, hypnotica en sedativa (slaapmiddelen)
N05CF*	Benzodiazepine gerelateerde geneesmiddelen

De overzichten op ATC5-niveau kennen de volgende indelingen:

Kalmeringsmiddelen		en	Slaapmiddelen	
N05BA01	Diazepam		N05CD01	Flurazepam
N05BA02	Chloordiazepoxide	N05CD02	Nitrazepam	
N05BA03	Medazepam	N05CD03	Flunitrazepam	
N05BA04	Oxazepam	N05CD05	Triazolam	
N05BA05	Clorazepinezuur	N05CD06	Lormetazepam	
N05BA06	Lorazepam	N05CD07	Temazepam	
N05BA08	Bromazepam	N05CD08	Midazolam	
N05BA09	clobazam	N05CD09	brotizolam	
N05BA10	Ketazolam	N05CD11	Loprazolam	
N05BA11	Prazepam	N05CF01	Zoplicon	
N05BA12	Alprazolam	N05CF02	Zolpidem	
N05BA16	Nordazepam			

In de overzichten op ATC4-niveau wordt volstaan met de vermelding van de ATC-codering. Met behulp van bovenstaande tabellen bent u in staat om de bijbehorende namen te achterhalen. Op ATC5-niveau worden alleen de namen van de werkzame stoffen vermeld.

Welke referentiecijfers?

In alle rapporten zijn ter vergelijking ook de gemiddelde percentages van alle huisartsen in de apotheek opgenomen. Indien de rapporten zich daarvoor lenen, zijn ook de landelijke gemiddelden opgenomen. In die gevallen gaat het ook uitsluitend om door huisartsen voorgeschreven benzodiazepines.

In sommige tabellen zijn de voorschriften van passanten en patiënten met complexe medicatie uitgesloten, in andere tabellen worden ze wel meegenomen. Dit laatste is het geval indien de gegevens worden gespiegeld landelijke referentiecijfers. Dit komt omdat het niet mogelijk is om de referentiecijfers te corrigeren voor passanten en patiënten met complexe medicatie. Bij iedere rapportage wordt vermeld of de passanten en patiënten met

complexe medicatie zijn uitgesloten. Indien daarover niets is vermeld, zijn de voorschriften van passanten wel in de rapportage betrokken.

Welke periode?

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

4.2.1 Overzicht verstrekte benzodiazepines op ATC4-niveau (tabellen)

Te beantwoorden vragen:

- Hoe is de verhouding tussen slaap- en kalmeringsmiddelen bij de geselecteerde artsen?
- Hoeveel patiënten gebruiken benzodiazepines uit 2 verschillende ATC4-groepen?

Op ATC4-niveau worden per geselecteerde voorschrijver de volgende maten gepresenteerd:

a. Percentage voorschriften

De eerste maat is het percentage voorschriften per ATC4-benzodiazepinegroep binnen het totaal aan voorschriften van benzodiazepines en benzodiazepine-gerelateerde geneesmiddelen die zijn uitgeschreven. Ook wordt het absolute totaal aantal voorschriften binnen die drie ATC4-groepen gezamenlijk weergegeven.

b. Percentage eerste voorschriften

In de tweede tabel wordt het percentage eerste voorschriften binnen een ATC4-benzodiazepinegroep weergegeven. 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.

Zie ook de definitie in paragraaf 3.6 "Wat is het verschil tussen eerste voorschriften en nieuwe gebruikers?".

c. Aantal gebruikers

In het derde overzicht wordt het aantal gebruikers van benzodiazepines in een ATC4-groep weergegeven. Ook wordt het totale aantal gebruikers van geneesmiddelen binnen die 3 ATC4-groepen gezamenlijk vermeld 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 benzodiazepines uit verschillende ATC4-groepen hebben gebruikt. Het aantal dubbelgebruikers binnen een ATC4-groep wordt gepresenteerd in de "Overzichten op ATC5-niveau".

Zie ook de definitie in paragraaf 3.7 "Wat wordt bedoeld met dubbelgebruikers en dubbelvoorschriftgebruikers?".

4.2.2 Overzicht verstrekte kalmeringsmiddelen op ATC5-niveau (tabellen)

en

4.2.3 Overzicht verstrekte slaapmiddelen op ATC5-niveau (tabellen)

Te beantwoorden vragen:

- Welk geneesmiddel binnen de groep kalmeringsmiddelen, resp. slaapmiddelen 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-benzodiazepine binnen het totaal aantal voorschriften dat aan kalmeringsmiddelen (resp. slaapmiddelen) is uitgeschreven. Ook wordt het absolute aantal voorschriften binnen de groep kalmeringsmiddelen (resp. slaapmiddelen) weergegeven.

b. Percentage eerste voorschriften

In de tweede tabel wordt het percentage eerste voorschriften per ATC5-benzodiazepine binnen het totaal aantal eerste voorschriften weergegeven dat aan kalmeringsmiddelen (resp. slaapmiddelen) 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 kalmeringsmiddelen (resp. slaapmiddelen) weergegeven.

Zie ook de definitie in paragraaf 3.6 "Wat is het verschil tussen eerste voorschriften en nieuwe gebruikers?".

c. Percentage DDD's

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

d. Aantal gebruikers

In het laatste overzicht wordt het aantal gebruikers van benzodiazepines per ATC5-benzodiazepine weergegeven. Ook wordt het totale aantal gebruikers van

kalmeringsmiddelen (resp. slaapmiddelen) 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 benzodiazepines binnen de groep kalmeringsmiddelen (resp. slaapmiddelen) hebben gebruikt. Het aantal dubbelgebruikers dat benzodiazepines uit verschillende geneesmiddelgroepen op ATC4-niveau heeft gebruikt wordt gepresenteerd in de *“Overzichten op ATC4-niveau”*.

Zie ook de definitie in paragraaf 3.7 *“Wat wordt bedoeld met dubbelgebruikers en dubbelvoorschriftgebruikers?”*.

4.2.4 Kies 10 artsen

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

4.3. Module Eerste voorschriften

Doel van de module

Het doel van de module Eerste voorschriften is om inzicht te geven in de keuzes die een huisarts maakt wanneer aan een patiënt een benzodiazepine voor het eerst wordt voorgeschreven: welk middel, in welke hoeveelheid en met welke dosering. De module Eerste voorschriften 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 benzodiazepines door huisartsen.

NB! Beide rapportages in deze module hebben betrekking op de eerste voorschriften die in de periode van 6 -12 maanden geleden zijn verstrekt. De reden daarvoor is dat herhalingen van het eerste voorschrift tot een periode van 6 maanden na het eerste voorschrift in het overzicht kunnen worden meegenomen.

Welke rapporten?

- 1. Eerste voorschriften**
- 2. Eerste voorschriften en herhaalrecepten**

4.3.1 Eerste voorschriften (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vragen:

- Welke gebruikers hebben een eerste voorschrift benzodiazepines gekregen?
- Hoe ziet een eerste voorschrift eruit (middel, aantal stuks, dosering)?

- Worden eerste voorschriften benzodiazepines vaak herhaald?

In dit overzicht worden per huisarts en per patiënt alle eerste voorschriften met een benzodiazepine getoond (zie ook de definitie in paragraaf 3.6 "*Wat is het verschil tussen eerste voorschriften en nieuwe gebruikers?*"). In het geval dat het geneesmiddel nogmaals is verstrekt, wordt ook het aantal dagen vermeld tussen de eerste en de tweede verstrekking. De tweede verstrekking kan zijn voorgeschreven door een andere voorschrijver dan die van het eerste voorschrift.

Indien per patiënt meerdere benzodiazepines voor het eerst zijn voorgeschreven, zijn die allen vermeld.

Gepresenteerd worden:

- intern nummer en geboortjaar van de patiënt
- verstrekingsdatum van het eerste voorschrift
- gpk-naam van het geneesmiddel
- het aantal DDD's per stuk (tablet of capsule)
- het aantal stuks dat is verstrekt
- het aantal DDD's dat daarmee overeenkomt
- de voorgeschreven gemiddelde dagdosering in stuks per dag, die door de apotheek is aangeleverd
- de daaruit berekende PDD/DDD-verhouding (= de gemiddelde dagdosering uitgedrukt in hoeveelheid DDD's per dag)

Indien het geneesmiddel wordt herhaald worden ook vermeld:

- het aantal dagen dat is verstreken sinds het eerste voorschrift
- de daarmee berekende gemiddelde dagdosering in stuks per dag, door de hoeveelheid verstrekte geneesmiddel te delen door dat aantal dagen. Hierbij wordt er vanuit gegaan dat de hoeveelheid benzodiazepine van de eerste verstrekking volledig is verbruikt op het moment dat het tweede voorschrift is verstrekt. Dit hoeft niet het geval te zijn.

Zoals ook in paragraaf 3.4 is vermeld, is in dit overzicht de gemiddelde dagdosering in stuks vermeld zoals die in de SFK-bestanden aan de SFK is aangeleverd. De motivatie hierbij is dat het aannemelijk is dat bij eerste voorschriften de kans het grootst is dat de arts een goed omschreven dosering op het recept vermeldt, die bij de receptverwerking in de apotheek tot een betrouwbaar gemiddelde dagdosering leidt. Omdat dit overzicht op voorschriftniveau is, biedt het de apotheker de mogelijkheid om aan de hand van de originele recepten na te gaan of de gemiddelde dagdosering zoals die in het SFK-bestand wordt opgenomen overeenkomt met hetgeen door de voorschrijver is bedoeld.

Indien het geneesmiddel binnen de onderzoeksperiode wordt herhaald (nogmaals wordt verstrekt), is in het overzicht vermeld wat de gemiddelde dagdosering blijkt te zijn geweest.

In de overzichten van deze module worden eerste voorschriften aan passanten uitgesloten.

4.3.2 Eerste voorschriften en herhaalrecepten (tabel)

Te beantwoorden vraag:

Hoeveel eerste voorschriften benzodiazepines worden herhaald?

In deze rapportage wordt per geselecteerde huisarts een overzicht gegeven van het aantal eerste voorschriften en in hoeveel procent van de gevallen dat binnen 6 maanden leidt tot een herhaalrecept van dezelfde benzodiazepine op ATC5-niveau.

Evenals in het overzicht "*Eerste voorschriften*" hoeft de arts die het eerste voorschrift uitschrijft niet dezelfde te zijn als die het tweede voorschrift uitschrijft. Het eerste voorschrift hoeft ook niet door de eigen huisarts te zijn voorgeschreven. Dat kan ook door een waarnemer zijn gebeurd, terwijl de vervolgrecepten wel door de 'eigen' huisarts worden uitgeschreven.

Het herhaalrecept kan ook hetzelfde benzodiazepine in een andere sterkte zijn.

In deze rapportage worden alleen de gegevens van maximaal 10 geselecteerde huisartsen gepresenteerd. Zie ook paragraaf 4.2.4 (of 4.3.3) "*Kies 10 artsen*".

4.3.3 Kies 10 artsen (is gelijk aan paragraaf 4.2.4)

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

4.4. Module Langdurig gebruik

Doel

Het doel van de module Langdurig gebruik is om u inzicht te geven in de aantallen patiënten in uw apotheek die al langere tijd benzodiazepines gebruiken.

Langdurige gebruikers zijn gedefinieerd als gebruikers aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt en aan wie in de twaalf maanden daarvoor ook minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt. Ze worden ingedeeld in 4 groepen van verschillende intensiteit van het gebruik. De indeling is gebaseerd op het totaal aantal stuks (capsules of tabletten) dat aan hen is verstrekt in het afgelopen jaar:

- incidentele gebruikers 1-30 stuks
- regelmatige gebruikers 31-90 stuks
- episodische gebruikers 91-270 stuks
- continue gebruikers > 270 stuks

Zie daarbij ook de beschrijving in paragraaf 3.5 "*Wat zijn nieuwe en langdurige gebruikers?*".

In deze module worden de gegevens gepresenteerd per huisarts. De module Langdurig gebruik kan gebruikt worden bij stap 3, “Analyse en verdieping”, van het stappenplan.

Welke rapportages?

- 1. Langdurige gebruikers per huisarts, 64 –**
- 2. Langdurige gebruikers per huisarts, 65+**
- 3. Langdurige gebruikers per huisarts, allen**

4.4.1 Langdurige gebruikers per huisarts, 64 – (resp. 65+, resp. allen) (tabellen)

Te beantwoorden vragen:

- Welke verschillen zijn er tussen de huisartsen in het aantal langdurige gebruikers en in de onderverdeling van de gebruikers naar de intensiteit van het gebruik?
- Zijn daarbij verschillen tussen jongeren (jonger dan 65 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder)?

Omdat de drie tabellen, afgezien van de leeftijd van de gebruikers, identiek zijn, wordt hier volstaan met één beschrijving. In de tabel worden per huisarts de aantallen langdurige gebruikers die jonger zijn dan 65 jaar (resp. 65 jaar of ouder zijn, resp. ongeacht de leeftijd) getoond. Het aantal langdurige patiënten wordt bovendien uitgesplitst naar de intensiteit van het gebruik, van incidenteel tot continue. In deze overzichten worden alleen de artsen getoond met minimaal 10 gebruikers in de betreffende leeftijdscategorie.

4.5. Module Patiëntenlijsten

Doel van de module

Het doel van de module Patiëntenlijsten is om patiënten op te kunnen sporen die benzodiazepines niet optimaal gebruiken.

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

Welke rapportages?

- 1. Nieuwe gebruikers**
- 2. Veelgebruik 65+**
- 3. Langdurige gebruikers**

4.5.1 Nieuwe gebruikers (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vraag:

Welke nieuwe gebruikers verdienen extra aandacht omdat het gebruik neigt naar ongewenst gebruik?

In het praktijkprogramma benzodiazepines zijn nieuwe gebruikers, personen aan wie in het afgelopen jaar minimaal 1 recept benzodiazepine is verstrekt en in de 365 dagen daaraan voorafgaand geen recept benzodiazepine, maar wel minimaal één ander recept. Zie ook de definitie in 3.6 "Wat is het verschil tussen eerste voorschriften en nieuwe gebruikers?".

Bij het aanvragen van de patiëntenlijst verschijnt een pagina met:

- een overzicht met versleutelde AGB-codes van de huisartsen van de nieuwe gebruikers. Achter die code staat het aantal nieuwe gebruikers van die huisarts, aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal één voorschrift benzodiazepine is verstrekt. De codes van de artsen zijn linkjes.
- een lijst met samengevatte gegevens van alle nieuwe patiënten van de apotheek. Per patiënt staat achtereenvolgens vermeld:
 - patiëntnummer
 - versleutelde huisartscode
 - geboortjaar
 - geslacht
 - aantal voorschriften in de afgelopen 12 maanden
 - aantal stuks in de afgelopen 12 maanden.

De patiëntnummers zijn linkjes. Binnen een huisarts zijn de patiënten gesorteerd op het totale aantal stuks. Bij iedere gebruiker in de lijst wordt vermeld of het al dan niet een bekende patiënt betreft. Daarbij worden de volgende criteria gehanteerd.

- Een nieuwe gebruiker die een bekende patiënt is heeft in het afgelopen jaar minimaal 1 recept benzodiazepine gekregen en in de 365 dagen daaraan voorafgaand geen benzodiazepine, maar wel een ander geneesmiddel.
- Een nieuwe gebruiker die geen bekende patiënt is heeft in het afgelopen jaar minimaal 1 recept benzodiazepine gekregen en in de 365 dagen daaraan voorafgaand geen benzodiazepine en ook geen ander geneesmiddel.

Tot de laatste categorie behoren patiënten die nieuw zijn in de praktijk en die mogelijk al geruime tijd benzodiazepines gebruiken. In deze categorie zijn 'ten onrechte' ook die patiënten ingedeeld die weliswaar bekende patiënten zijn maar waarvan in de 365 dagen voorafgaand aan het afgelopen jaar geen voorschriften zijn geregistreerd in de apotheek.

Tot de eerste categorie (nieuwe gebruikers, bekende patiënten) behoren de gebruikers van wie het zeker is dat het gebruik van benzodiazepines in het afgelopen jaar is begonnen.

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 nieuwe benzodiazepinegebruikers van de apotheek vervangen door de lijst van alle nieuwe 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 benzodiazepinevoorschriften van het afgelopen jaar.

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

- versleutelde huisartscode
- patiëntnummer
- geboortejaar
- geslacht
- het totaal aantal voorschriften in de afgelopen 12 maanden
- het totaal aantal stuks in de afgelopen 12 maanden
- het totaal aantal DDD's dat daarmee correspondeert

In het overzicht staat per verstrekking:

- de geneesmiddelnaam (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 (in stuks en DDD)

Het is mogelijk om van alle nieuwe benzodiazepinegebruikers van één huisarts in één keer het totaaloverzicht te krijgen. Dit gebeurt indien op de link "*Uitgebreid overzicht met informatie per geneesmiddel op gpk-niveau*" wordt geklikt. Vervolgens wordt per geneesmiddel (op gpk-niveau) het volgende weergegeven:

- het aantal stuks in de afgelopen 12 maanden
- het aantal DDD's dat daarmee correspondeert
- het aantal voorschriften
- de datum van het eerste voorschrift.

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 nieuwe benzodiazepinegebruikers van de apotheek.

4.5.2 Veelgebruik 65+ (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vraag:

Welke gebruikers van 65 jaar en ouder verdienen extra aandacht vanwege (te) veel benzodiazepinegebruik?

In de lijst worden alle gebruikers van benzodiazepines van 65 jaar en ouder weergegeven.

Bij het aanvragen van de patiëntenlijst verschijnt een pagina met:

- een overzicht met versleutelde AGB-codes van de huisartsen van de benzodiazepinegebruikers van 65 jaar en ouder. Achter die code staat het aantal gebruikers van die huisarts, aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal één voorschrift benzodiazepine is verstrekt. De codes van de artsen zijn linkjes.
- een lijst met samengevatte gegevens van alle 65+ patiënten van de apotheek. Per patiënt staat achtereenvolgens vermeld:
 - patiëntnummer
 - (versleutelde) huisartscode
 - geboortjaar
 - nieuwe gebruiker (ja/nee)
 - voorschriften (aantal voorschriften in de afgelopen 12 maanden)
 - dagen (aantal dagen dat verstrekt is vanaf het eerste voorschrift in de afgelopen 12 maanden tot het einde van die 12 maanden)
 - totaal DDD's (het aantal DDD's aan benzodiazepines dat in de afgelopen 12 maanden is verstrekt)
 - DDD / dag ('totaal DDD's' gedeeld door 'dagen'). Dit is een maat voor het gemiddelde daggebruik in DDD's
 - totaal stuks (het aantal stuks (capsules en tabletten) aan benzodiazepines dat in de afgelopen 12 maanden is verstrekt)
 - stuks / dag ('totaal stuks' gedeeld door 'dagen'). Dit is een maat voor het gemiddelde daggebruik in stuks.

De patiëntnummers zijn linkjes. De gebruikers worden gerangschikt op veelgebruik, waarbij degene met het grootste totaal aantal stuks in het kopje bovenaan staat.

NB! Wees voorzichtig met het trekken van conclusies uit deze lijst. Bij het berekenen van DDD's per dag en stuks per dag telt het aantal van de laatste verstrekking volledig mee, terwijl voor het aantal dagen de periode genomen wordt van de dag van de laatste verstrekking tot de laatste dag van de 12 maandsperiode. Met name bij nieuwe gebruikers die recent begonnen zijn en relatief weinig voorschriften hebben, blijkt het aantal DDD's (of stuks) per dag veel hoger uit te komen dan waar in werkelijkheid sprake van is. Zeker wanneer de laatste verstrekking dicht tegen het einde van de 12 maandsperiode ligt, is het aantal dagen erg klein.

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 benzodiazepinegebruikers van 65 jaar en ouder van de apotheek vervangen door de lijst van alle gebruikers van 65 jaar en ouder 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 benzodiazepinevoorschriften van het afgelopen jaar.

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

- versleutelde huisartscode
- patiëntnummer
- geboortejaar
- geslacht
- het totale aantal voorschriften in de afgelopen 12 maanden
- het totale aantal stuks in de afgelopen 12 maanden
- het totale aantal DDD's dat daarmee correspondeert

In het overzicht staat per verstrekking:

- de geneesmiddelnaam (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 (in stuks en DDD)

Het is mogelijk om van alle benzodiazepinegebruikers van 65 jaar en ouder van één huisarts in één keer het totaaloverzicht te krijgen. Dit gebeurt indien op de link "*Uitgebreid overzicht met informatie per geneesmiddel op gpk-niveau*" wordt geklikt. Vervolgens wordt per geneesmiddel (op gpk-niveau) het volgende weergegeven:

- het aantal stuks in de afgelopen 12 maanden
- het aantal DDD's dat daarmee correspondeert
- het aantal voorschriften
- de datum van laatste verstrekkingdatum.

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 65+ benzodiazepinegebruikers van de apotheek.

4.5.3 Langdurige gebruikers (patiëntenlijst)

Te beantwoorden vraag:

Welke langdurige gebruikers verdienen extra aandacht vanwege (te) veel benzodiazepinegebruik?

Langdurige gebruikers zijn gedefinieerd als gebruikers aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt en aan wie in de twaalf maanden daarvoor ook minimaal 1 voorschrift benzodiazepines is verstrekt. Ze worden ingedeeld in 4 groepen van verschillende intensiteit van het gebruik. De indeling is gebaseerd op het totaal aantal stuks (capsules of tabletten) dat aan hen is verstrekt in het afgelopen jaar:

- incidentele gebruikers 1-30 stuks
- regelmatige gebruikers 31-90 stuks
- episodische gebruikers 91-270 stuks
- continue gebruikers > 270 stuks

Zie ook de beschrijving in paragraaf 3.5 "Wat zijn nieuwe en langdurige gebruikers?".

Bij het aanvragen van de patiëntenlijst verschijnt een pagina met:

- een overzicht met versleutelde AGB-codes van de huisartsen van de langdurige gebruikers. Achter die code staat het aantal langdurige gebruikers van die huisarts, aan wie in de afgelopen 12 maanden minimaal één voorschrift benzodiazepine is verstrekt. De codes van de artsen zijn linkjes.
- een lijst met samengevatte gegevens van alle langdurige gebruikers van de apotheek. Per patiënt staat achtereenvolgens vermeld:
 - patiëntnummer
 - versleutelde huisartscode
 - of de patiënt 65 jaar of ouder is
 - geboortejaar
 - geslacht
 - aantal stuks in de afgelopen 12 maanden.

Alle langdurige gebruikers zijn onderverdeeld naar de categorieën continue, episodisch, regelmatig en incidenteel. Hierbij staat binnen een categorie de gebruiker met het hoogste aantal 'totaal stuks' bovenaan. Met 'totaal stuks' wordt bedoeld het totaal aantal stuks (capsules en tabletten) aan benzodiazepines dat in de afgelopen 12 maanden is verstrekt.

De patiëntnummers zijn linkjes.

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 langdurige benzodiazepinegebruikers van de apotheek vervangen door de lijst van alle langdurige gebruikers van die huisarts. De lijst toont per patiënt dezelfde gegevens zoals hierboven vermeld. Binnen een huisarts zijn de patiënten gesorteerd op het totaal aantal stuks.

Wordt op het linkje van een patiëntnummer geklikt, dan verschijnt van de betreffende patiënt een totaaloverzicht van de benzodiazepinevoorschriften van het afgelopen jaar.

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

- versleutelde huisartscode
- patiëntnummer
- geboortejaar
- geslacht
- het totale aantal voorschriften in de afgelopen 12 maanden
- het totale aantal stuks in de afgelopen 12 maanden
- het totale aantal DDD's dat daarmee correspondeert

In het overzicht staat per verstrekking:

- de geneesmiddelen naam (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 (in stuks en DDD)

Het is mogelijk om van alle langdurige benzodiazepinegebruikers van één huisarts in één keer het totaaloverzicht te krijgen. Dit gebeurt indien op de link "*Uitgebreid overzicht met informatie per geneesmiddel op gpk-niveau*" wordt geklikt. Vervolgens wordt per geneesmiddel (op gpk-niveau) het volgende weergegeven:

- het aantal stuks per gpk in de afgelopen 12 maanden. Hiermee wordt het aantal stuks van het betreffende geneesmiddel op GPK-niveau bedoeld dat in de afgelopen 12 maanden is verstrekt. Indien door een gebruiker in de afgelopen 12 maanden niet meer dan één soort benzodiazepine (op GPK-niveau) is gebruikt, dan is het aantal onder 'totaal stuks' gelijk aan dat onder stuks 'per g.m.'
- het aantal DDD's per gpk dat daarmee correspondeert
- het aantal voorschriften.

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 langdurige benzodiazepinegebruikers van de apotheek.