



## 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.....	8
2.2.4	Stap 4 Terugkoppeling aan de huisartsen.....	9
2.2.5	Stap 5 Implementatie van verandering .....	9
2.2.6	Stap 6 Evaluatie .....	10
2.2.7	Stappenplan praktijkprogramma antidepressiva samengevat.....	10
3.	Beschrijving rapportages .....	11
3.1.	Basismodule .....	13
3.1.1	Apotheekcijfers antidepressiva (tabellen).....	13
3.1.2	Huisartsen versus specialisten (tabellen) .....	14
3.1.3	Kengetallen van voorschriften van antidepressiva (tabellen).....	15
3.1.4	Typering gebruikers van antidepressiva naar leeftijd en geslacht (tabellen) ....	16
3.1.5	Artsenkeuzelijst (tabel) .....	17
3.2.	Module Geneesmiddelenkeuze .....	18
3.2.1	Rapportages op ATC4-niveau (tabellen) .....	20
3.2.2	Rapportages op ATC5-niveau: tricyclische antidepressiva (tabellen).....	21
3.2.3	Rapportages op ATC5-niveau: SSRI's (tabellen) .....	21
3.2.4	Rapportages op ATC5-niveau: overige antidepressiva (tabellen) .....	21
3.2.5	Kies 10 artsen .....	22
3.3.	Module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts.....	22
3.3.1	Aantal therapieomzettingen per huisarts (tabel).....	23
3.3.2	Gebruikers van antidepressiva per huisarts (tabel).....	23
3.3.3	Kies 10 artsen .....	24

3.4.	Module Patiëntenlijsten .....	24
3.4.1	Nieuwe gebruikers van de laatste 12 maanden (patiëntenlijst) .....	25
3.4.2	Nieuwe gebruikers met co-medicatie benzodiazepines (patiëntenlijst) .....	27
3.4.3	Mogelijk te lang antidepressivagebruik (patiëntenlijst) .....	28
3.4.4	Jonge antidepressivagebruikers (< 21 jaar) (patiëntenlijst) .....	29

## 1. INLEIDING

### 1.1. Doel

Het praktijkprogramma antidepressiva 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 antidepressiva te analyseren en gebruikers van antidepressiva uit de eigen apotheek op te sporen, die deze middelen mogelijk 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 antidepressiva 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 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](mailto:helpdesk@sfk.nl) of via telefoonnummer 070-3737444.

## **2. STAPPENPLAN T.B.V. FTO**

### **2.1. Inleiding**

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

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 gebruik van antidepressiva uitgediept.

### **2.2. Welke stappen?**

Als u alle tabellen en lijsten van de webrapportage van het praktijkprogramma antidepressiva 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 het gebruik van antidepressiva te verbeteren en in het FTO te evalueren.

- 1.** Oriëntatie
- 2.** Onderwerpkeuze
- 3.** Analyse en verdieping
- 4.** Terugkoppeling aan 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 adviseur prescriptieterugkoppeling (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 verstrekkingen van antidepressiva 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.

#### Actie:

- ☞ Print van de Basismodule de overzichten "*Apotheekcijfers antidepressiva*" uit (print eventueel ook de rapportages "*Huisartsen versus specialisten*", "*Kengetallen van voorschriften van antidepressiva*" en "*Typering gebruikers*" 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 Depressieve stoornis (depressie)
- NHG-standaard Angststoornissen
- Farmacotherapeutisch Kompas

### 2.2.2 Stap 2 Onderwerpkeuze

De apotheker besluit, bij voorkeur samen met een huisarts, welke aandachtsgebieden nader worden 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 vijf aandachtsgebieden in het praktijkprogramma antidepressiva (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 welk antidepressivum gaat de voorkeur van de huisarts - in eerste instantie - uit?
- Hoeveel schrijft de huisarts voor?
- Aan hoeveel - nieuwe - patiënten schrijft de huisarts voor?
- Hoe vaak wijzigt de huisarts de therapie van de patiënt en naar welke omzetting gaat de voorkeur van de huisarts uit?

### **Mogelijke onderbehandeling met antidepressiva**

- Hoeveel patiënten stoppen te snel met antidepressiva?
- Hoeveel patiënten zijn therapieontrouw of gebruiken antidepressiva in een te lage dosis?

### **Mogelijk te lang antidepressivagebruik**

- Hoeveel patiënten gebruiken langer dan 18 maanden antidepressiva?

### **Co-medicatie benzodiazepines**

- Hoeveel patiënten gebruiken naast een antidepressivum een benzodiazepine?

### **Antidepressivagebruik door jongeren**

- Hoeveel patiënten onder de 21 jaar gebruiken antidepressiva?

### **Actie:**

- ☞ Maak een keuze voor één van de aandachtspunten (geneesmiddelenkeuze, onderbehandeling, te lang antidepressivagebruik, co-medicatie benzodiazepines of antidepressivagebruik door jongeren).
- ☞ Kijk na in de "*Beschrijving rapportages*" van deze handleiding (hoofdstuk 3) 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                    Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts
- Patiëntenlijsten        Nieuwe gebruikers, co-medicatie benzodiazepines, te lang antidepressivagebruik en jonge gebruikers van antidepressiva

### **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 in het FTO zal worden besproken, wordt aanbevolen in dit stadium zeker één of meer huisartsen erbij te betrekken.

### **Actie:**

- ☞ 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                    Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts
- Patiëntenlijsten        Nieuwe gebruikers, co-medicatie benzodiazepines, te lang antidepressivagebruik en jonge gebruikers van antidepressiva



#### 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, bij aanvullend materiaal).

##### Actie:

- ☞ Maak samen met een huisarts een programma voor een FTO over antidepressiva 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 Depressie (DGV)
- FTO-module Angststoornissen (DGV)
- Farmacotherapeutisch Kompas

#### 2.2.5 Stap 5 Implementatie van verandering

In de vijfde stap worden afspraken die gemaakt zijn in het FTO in de praktijk gebracht. Maak aan het eind van de FTO-bijeenkomst duidelijke afspraken of een plan van aanpak.

Wanneer een interventie op patiëntniveau wordt gepleegd kunnen de patiëntenlijsten uit module 4 erg handig zijn. Hiermee kunnen patiënten worden geselecteerd die mogelijk worden onderbehandeld of overbehandeld, een benzodiazepine naast het antidepressivum gebruiken of te jong zijn voor antidepressiva. De huisarts kan aangeven welke groepen patiënten hij/zij wil aanschrijven of oproepen, de apotheker kan er dan de persoonsgegevens bij zoeken. Lees de *“Beschrijving rapportages”* (hoofdstuk 3) van deze handleiding door.

##### Actie:

- ☞ Vraag de gewenste rapportage aan via de website van de SFK.
- ☞ Print per huisarts de patiëntenlijst(en) uit.
- ☞ Zoek de namen op van die patiënten bij wie interventie wordt gepleegd.

- Geef de lijsten aan de huisartsen\*.

**Te gebruiken modules:**

- Module 4 Patiëntenlijsten

**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 “Eerste voorschriften” en “Therapiekeuze bij nieuwe gebruikers” uit de module Geneesmiddelenkeuze goed toepasbaar. Deze bieden de mogelijkheid om te evalueren of voorschrijvers zich aan de afspraak hebben gehouden.

**Actie:**

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

**2.2.7 Stappenplan praktijkprogramma antidepressiva samengevat**

Stap	Module uit SFK Webrapportage	Aanvullend materiaal†
1 Oriëntatie	1 Basismodule	NHG-standaarden Farmacotherapeutisch Kompas
2 Onderwerpkeuze	2 Geneesmiddelenkeuze 3 Therapieomzettingen en gebruikers per huisarts 4 Patiëntenlijsten	
3 Analyse en verdieping	Keuze uit module 1, 2, 3, 4	
4 Terugkoppeling aan de huisartsen	Keuze uit module 1, 2, 3, 4	FTO-modules DGV Artikel Werkvormen
5 Implementatie van verandering	4 Patiëntenlijsten	
6 Evaluatie	Keuze uit 2, 3 en 4	

\* Zie opmerking over privacy bij de module Patiëntenlijsten op de SFK-site.

† Het aanvullend materiaal is verkrijgbaar bij DGV

### 3. BESCHRIJVING RAPPORTAGES

Het praktijkprogramma antidepressiva bestaat uit 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 antidepressiva 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 antidepressiva zijn:

1. **Basismodule**
2. **Module Geneesmiddelenkeuze**
3. **Module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts**
4. **Module Patiëntenlijsten**

In het praktijkprogramma antidepressiva worden geneesmiddelen met de volgende ATC-groepen tot de antidepressiva gerekend.

#### 1. ATC-groepen antidepressiva:

ATC-groep code	ATC-niveau	Naam	Naam in praktijkprogramma
N06AA	4	Niet-selectieve monoamine-heropnameremmers	Tricyclische antidepressiva*)
N06AB	4	Selectieve serotonine-heropnameremmers	SSRI's
N06AF	4	MAO-remmers, niet selectief	Gezamenlijke restgroep "Overige antidepressiva"
N06AG	4	MAO-remmers type A	
N06AX	4	Overige antidepressiva	

\*) Naamgeving is formeel niet correct: de tricyclische antidepressiva zijn een onderdeel van de groep niet-selectieve monoamine-heropnameremmers

#### 2. ATC-groepen benzodiazepines:

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

Antidepressiva worden vooral toegepast bij patiënten met een depressie, maar daarnaast worden er ook antidepressiva gebruikt bij angststoornissen, bij boulimia, bij bedplassen door kinderen ouder dan 6 jaar en bij chronische neuropathische pijnen. In het praktijkprogramma antidepressiva staat de behandeling van depressies centraal. U dient zich bij de interpretaties van de gepresenteerde rapportages te realiseren dat de SFK niet over ziektebeeldgegevens van patiënten beschikt en dat de antidepressiva voor verschillende doeleinden kunnen worden toegepast.

**In het praktijkprogramma antidepressiva zijn de volgende criteria van toepassing:**

- Voor de selectie van gebruikers en voorschriften van antidepressiva (zie bovenstaande ATC-groeps codering) geldt dat alle voorschriften met toedieningsweg oraal, uitgezonderd de voorschriften met minder dan 1 stuks en met meer dan 630 stuks, zijn meegenomen.
- Voor de selectie van patiënten die naast antidepressiva ook benzodiazepines gebruiken, zijn naast de voorschriften van antidepressiva ook alle voorschriften betreffende geneesmiddelen uit de ATC-groepen: N05BA, N05CD en N05CF meegenomen.
- Geen magistrale receptuur  
In de 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.
- Nog geen DDD toegekend  
Het kan voorkomen dat aan recent geïntroduceerde geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend. In dat geval worden het aantal voorschriften en de kosten van dat betreffende geneesmiddel wel vermeld, maar het aantal DDD's niet.  
Indien een geneesmiddel waarvan de DDD nog niet is vastgesteld, onderdeel is van een groepsrapportage op ATC4-niveau of hoger, dan telt dit middel wel mee in de groeps cijfers van het aantal voorschriften en van de kosten, maar vanzelfsprekend niet bij het aantal DDD's. Bij de presentatie van kengetallen op ATC4-niveau of hoger, zoals kosten per DDD en DDD's per voorschrift, worden de voorschriften en de kosten eveneens meegenomen en de DDD's niet. Dit betekent dat in zo'n geval de kosten per DDD (iets) te hoog worden weergegeven en het aantal DDD's per voorschrift (iets) te laag.
- Huidige gebruiker  
In de module Patiëntenlijsten wordt bij een aantal lijsten de term huidige gebruiker gehanteerd. Daarvoor geldt de volgende definitie:  
Een huidige gebruiker is iemand aan wie recent nog antidepressiva zijn verstrekt. Recent wil zeggen dat de laatste verstrekking van antidepressiva minder dan 30 + X dagen vóór het einde van de rapportageperiode heeft plaatsgevonden, waarbij X het aantal DDD's van de betreffende verstrekking is. Iemand is wordt dus als een huidige gebruiker gedefinieerd indien de laatste verstrekking minder dan 30 dagen plus het aantal DDD's van de verstrekking (bijv. 30) vóór afloop van de rapportageperiode ligt (dus binnen 60 dagen). Hierbij dient het volgende te worden opgemerkt. Indien iemand gedurende langere tijd antidepressiva gebruikt in een dosering die veel lager is dan 1 DDD per dag kan het zijn dat deze persoon niet als 'huidige gebruiker' wordt gekenmerkt, terwijl deze persoon dat wel is. Omgekeerd kan het voorkomen dat iemand die antidepressiva gebruikt in een dosering die veel hoger is dan 1 DDD per dag deze persoon als 'huidige gebruiker' wordt gezien terwijl hij of zij dat allang niet meer is.

### 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 antidepressiva 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 antidepressiva 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 antidepressiva 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 ook op basis van eigen criteria, bijvoorbeeld de samenstelling van de FTO-groep, de artsenkeuze maken.

#### Welke rapportages?

1. **Apotheekcijfers antidepressiva**
2. **Huisartsen versus specialisten**
3. **Kengetallen van voorschriften van antidepressiva**
4. **Typering gebruikers van antidepressiva naar leeftijd en geslacht**
5. **Artsenkeuzelijst**

#### 3.1.1 Apotheekcijfers antidepressiva (tabellen)

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

##### a. Antidepressiva verstrekt in de apotheek

###### **Te beantwoorden vraag:**

*Hoeveel antidepressiva worden 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 antidepressiva tezamen in de apotheek over de laatste 4 kwartalen weergegeven, niet alleen als absolute cijfers, maar ook als percentages. Hier wordt met de percentages bedoeld welk deel van alle voorschriften, DDD's, resp. kosten die in de apotheek zijn gegenereerd, antidepressiva betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

##### b. Antidepressiva voorgeschreven door huisartsen

###### **Te beantwoorden vraag:**

*Hoeveel antidepressiva 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 antidepressiva 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, antidepressiva betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

### **c. Antidepressiva voorgeschreven door specialisten**

#### **Te beantwoorden vraag:**

*Hoeveel antidepressiva 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 antidepressiva 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, antidepressiva betreft. Deze percentages worden vergeleken met het gemiddelde percentage in het betreffende KNMP-departement en met het landelijke percentage.

Tot de categorie specialisten behoren niet de 'overige voorschrijvers' (zoals kaakchirurgen, tandartsen, verloskundigen, etc) en 'voorschrijver onbekend'. Dit kan er de reden van zijn dat de aantallen bij apotheek totaal, de huisartsenreceptuur en de specialistenreceptuur niet op elkaar aansluiten.

### **3.1.2 Huisartsen versus specialisten (tabellen)**

In dit rapport worden twee tabellen gepresenteerd waaruit het verschil tussen huisartsen en specialisten blijkt met betrekking tot de **eerste voorschriften** van antidepressiva. Er zijn twee tabellen: één voor gebruikers van antidepressiva ongeacht leeftijd en één voor de gebruikers van 65 jaar en ouder. Er is sprake van een eerste voorschrift, indien aan een patiënt in de zes voorafgaande maanden niet eerder een geneesmiddel met dezelfde ATC5-code is verstrekt.

#### **a. Percentage eerste voorschriften antidepressiva**

##### **Te beantwoorden vraag:**

*Worden eerste voorschriften voor antidepressiva voornamelijk door huisartsen of door specialisten voorgeschreven?*

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

## **b. Percentage eerste voorschriften antidepressiva van patiënten van 65 jaar en ouder**

### **Te beantwoorden vragen:**

- Worden eerste voorschriften antidepressiva voor patiënten van 65 jaar en ouder voornamelijk door huisartsen of door specialisten voorgeschreven?*
- Is het beleid bij patiënten van 65 jaar en ouder vergelijkbaar met het beleid bij alle leeftijden?*

In deze tabel wordt het aantal eerste voorschriften voor patiënten van 65 jaar en ouder in een groep antidepressiva weergegeven, uitgesplitst naar huisarts en specialist. De tabel moet inzicht geven in de mate waarin de eerste voorschriften in een bepaalde groep antidepressiva door huisartsen of juist door specialisten worden voorgeschreven. Daarom tellen de percentages binnen een groep antidepressiva op tot 100%.

### **3.1.3 Kengetallen van voorschriften van antidepressiva (tabellen)**

In deze rapportage worden vier tabellen gepresenteerd waaruit blijkt welke verschillen er tussen de antidepressiva zijn in kosten per DDD, in aantallen DDD's per voorschrift en in kosten per voorschrift. De gegevens worden gepresenteerd op ATC4-niveau en op ATC5-niveau.

**NB!** In de inleiding van hoofdstuk 3 wordt toegelicht wat de consequenties zijn als aan geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend.

#### **a. Kengetallen op ATC4-niveau**

##### **Te beantwoorden vragen:**

- Welke verschillen zijn er in kosten per DDD tussen de drie groepen antidepressiva?*
- Welke verschillen zijn er in het aantal DDD's per voorschrift tussen de drie groepen antidepressiva?*
- Welke verschillen zijn er in kosten per voorschrift tussen de drie groepen antidepressiva?*

In deze tabel wordt een overzicht gegeven van de kosten per DDD, van het aantal DDD's per voorschrift en van de kosten per voorschrift van de drie groepen antidepressiva. Deze kengetallen worden vergeleken met regionale en landelijke cijfers.

Het kan voorkomen dat aan recent geïntroduceerde geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend. In dat geval tellen de voorschriften van deze middelen niet mee bij de bepaling van het gemiddelde.

#### **b. Kengetallen op ATC5-niveau: tricyclische antidepressiva**

##### **Te beantwoorden vraag:**

*Welke verschillen zijn er in kosten per DDD, in het aantal DDD's per voorschrift en in kosten per voorschrift tussen de antidepressiva binnen de groep tricyclische antidepressiva?*

In deze tabel wordt een overzicht gegeven van de kosten per DDD, van het aantal DDD's per voorschrift en van de kosten per voorschrift per antidepressivum behorende tot de groep tricyclische antidepressiva. Deze kengetallen worden vergeleken met regionale en landelijke cijfers.

Het kan voorkomen dat aan recent geïntroduceerde geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend. In dat geval tellen de voorschriften van deze middelen wel mee bij de bepaling van het gemiddelde.

### **c. Kengetallen op ATC5-niveau: SSRI's**

#### **Te beantwoorden vraag:**

*Welke verschillen zijn er in kosten per DDD, in het aantal DDD's per voorschrift en in kosten per voorschrift tussen de antidepressiva binnen de groep SSRI's?*

In deze tabel wordt een overzicht gegeven van de kosten per DDD, van het aantal DDD's per voorschrift en van de kosten per voorschrift per antidepressivum behorende tot de groep SSRI's. Deze kengetallen worden vergeleken met regionale en landelijke cijfers.

Het kan voorkomen dat aan recent geïntroduceerde geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend. In dat geval tellen de voorschriften van deze middelen wel mee bij de bepaling van het gemiddelde.

### **d. Kengetallen op ATC5-niveau: overige antidepressiva**

#### **Te beantwoorden vraag:**

*Welke verschillen zijn er in kosten per DDD, in het aantal DDD's per voorschrift en in kosten per voorschrift tussen de antidepressiva binnen de groep overige antidepressiva?*

In deze tabel wordt een overzicht gegeven van de kosten per DDD, van het aantal DDD's per voorschrift en van de kosten per voorschrift per antidepressivum behorende tot de groep overige antidepressiva. Deze kengetallen worden vergeleken met regionale en landelijke cijfers.

Het kan voorkomen dat aan recent geïntroduceerde geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend. In dat geval tellen de voorschriften van deze middelen wel mee bij de bepaling van het gemiddelde.

### **3.1.4 Typering gebruikers van antidepressiva naar leeftijd en geslacht (tabellen)**

In deze rapportage wordt op ATC4-niveau het aantal gebruikers van antidepressiva per leeftijdscategorie en per geslacht gepresenteerd.

Een gebruiker wordt gedefinieerd als iemand aan wie gedurende de rapportageperiode (hier de laatste 12 maanden) in de apotheek een antidepressivum is verstrekt. Indien een patiënt in die periode verschillende antidepressiva uit verschillende ATC4-groepen gebruikt, dan wordt die gebruiker meerdere keren meegeteld. Het totaal kan dus minder zijn dan de optelling in de kolom per leeftijdsgroep respectievelijk per geslacht.



### **a. Gebruikers van antidepressiva naar leeftijdscategorie**

#### **Te beantwoorden vragen:**

- Wat is de leeftijdsopbouw van de groep gebruikers?*
- Wordt de keuze voor een bepaalde groep antidepressiva beïnvloed door de leeftijd van de patiënt?*
- Hoeveel patiënten gebruiken antidepressiva op jonge leeftijd?*

In deze tabel worden de aantallen gebruikers van antidepressiva, zowel absoluut als procentueel, gepresenteerd in leeftijdsklassen van 15 jaar. Er wordt daarbij ook onderscheid gemaakt tussen gebruikers van antidepressiva uit de verschillende ATC4-groepen.

### **b. Gebruikers van antidepressiva naar geslacht**

#### **Te beantwoorden vragen:**

- Gebruiken mannen even vaak antidepressiva als vrouwen?*
- Wordt de keuze voor een bepaalde groep antidepressiva beïnvloed door het geslacht?*

In deze tabel worden de aantallen gebruikers van antidepressiva, zowel absoluut als procentueel, gepresenteerd naar geslacht.

### **3.1.5 Artsenkeuzelijst (tabel)**

In deze tabel zijn de gegevens opgenomen van alle voorschriften van antidepressiva 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 antidepressiva 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 kunnen worden gepresenteerd. Dit zijn de rapporten in de module Geneesmiddelenkeuze en in de module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts. 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 antidepressiva voor?*
- Welke huisartsen moeten worden geselecteerd voor de module Geneesmiddelkeuze en/of de module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts?*
- Welke huisartsen hebben veel nieuwe gebruikers?*

Per versleutelde huisartscode staan de volgende gegevens vermeld:

- het totaal aantal voorschriften antidepressiva dat is voorgeschreven
- de totale hoeveelheid DDD's aan antidepressiva die is voorgeschreven
- de gemiddelde kosten per DDD van de voorgeschreven antidepressiva
- totaal aantal gebruikers van antidepressiva: het aantal verschillende personen aan wie de betreffende huisarts in de afgelopen 12 maanden antidepressiva heeft voorgeschreven.
- aantal nieuwe gebruikers van antidepressiva, van wie de betreffende arts vermoedelijk de huisarts is. *De huisarts hoeft in dit geval niet de voorschrijver te zijn, dit kan ook een specialist of een andere huisarts zijn.*  
Een nieuwe gebruiker is iemand aan wie in de laatste 12 maanden een antidepressivum is verstrekt en aan wie in de 12 maanden daarvoor geen antidepressiva zijn verstrekt.

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

De voorschriften van passanten zijn in dit overzicht niet meegenomen. Een passant is iemand die in een periode van 2 jaar slechts één voorschrift (ongeacht het geneesmiddel) verstrekt heeft gekregen of eenmalig verschillende voorschriften in maximaal 4 opeenvolgende dagen.

In de Artsenkeuzelijst worden absolute gegevens over voorschriften gepresenteerd. Het volume is niet gecorrigeerd voor 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 voorschrijfgedrag en -voorkeur van de huisartsen in uw apotheek. De module volgt op de Basismodule, die u een globaal inzicht in het gebruik van antidepressiva in uw apotheek moet bieden. Op basis daarvan kan het onderwerp geneesmiddelenkeuze als aandachtspunt voor het FTO worden genomen. De module Geneesmiddelenkeuze kan onder andere gebruikt worden bij stap 2, "Onderwerpkeuze", en stap 3, "Analyse en verdieping", van het stappenplan. In de module wordt een aantal overzichten gepresenteerd die betrekking hebben op het voorschrijven van antidepressiva door huisartsen. In deze module worden alleen de gegevens van maximaal 10 geselecteerde huisartsen gepresenteerd. Zie ook paragraaf 3.2.5 "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. Rapportages op ATC4-niveau**
- 2. Rapportages op ATC5-niveau: tricyclische antidepressiva**
- 3. Rapportages op ATC5-niveau: SSRI's**
- 4. Rapportages op ATC5-niveau: overige antidepressiva**

## 5. Kies 10 artsen

### Welke ATC-codes?

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

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

ATC-groep code	ATC-niveau	Naam ATC-groep
N06AA	4	Tricyclische antidepressiva
N06AB	4	SSRI's
N06AF, N06AG, N06AX	4	Overige antidepressiva

### Binnen een overzicht op ATC5-niveau worden de gegevens uitgesplitst naar:

1. Tricyclische antidepressiva		en	2. SSRI's		en	3. Overige antidepressiva	
N06AA01	Desipramine		N06AB03	Fluoxetine		N06AF03	Fenelzine
N06AA02	Imipramine		N06AB04	Citalopram		N06AF04	Tranylcypromine
N06AA04	Clomipramine		N06AB05	Paroxetine		N06AG02	Moclobemide
N06AA05	Opipramol		N06AB06	Sertraline		N06AX03	Mianserine
N06AA06	Trimipramine		N06AB08	Fluvoxamine		N06AX05	Trazodon
N06AA09	Amitriptyline					N06AX06	Nefazodon
N06AA10	Nortriptyline					N06AX11	Mirtazapine
N06AA12	Doxepine					N06AX16	Venlafaxine
N06AA16	Dosulepine						
N06AA21	Maprotiline						

### Welke referentiecijfers?

In alle rapporten zijn ter vergelijking ook de gemiddelden of totalen van alle huisartsen in de apotheek opgenomen. Indien de rapporten zich daarvoor lenen, zijn ook de landelijke gemiddelden van door huisartsen voorgeschreven antidepressiva 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, hoeveelheid stuks en kosten. In het geval het wel nodig is om de gegevens te schonen voor passanten, zoals bij 'eerste voorschriften' en 'gebruikers', is het niet mogelijk om landelijke cijfers te presenteren.

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 Rapportages op ATC4-niveau (tabellen)

#### **Te beantwoorden vragen:**

- Welke groepen antidepressiva kiezen de huisartsen bij voorkeur?*
- Hoeveel patiënten gebruiken antidepressiva?*
- Wat zijn de kosten aan voorgeschreven antidepressiva?*
- Waarom verschillen de geselecteerde artsen in hun voorschrijfbeleid bij nieuwe gebruikers?*

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

#### **a. Percentage voorschriften**

De eerste maat is het percentage voorschriften per ATC4-groep binnen het totaal aan voorschriften van antidepressiva die door de betreffende huisarts zijn uitgeschreven. Ook wordt het absolute aantal voorschriften van de drie ATC4-groepen gezamenlijk weergegeven.

#### **b. Percentage eerste voorschriften**

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

Een voorschrift wordt als eerste voorschrift voor een gebruiker beschouwd, als aan die gebruiker in het half jaar daaraan voorgaand niet eerder een geneesmiddel met dezelfde ATC5-code is verstrekt. Dit betekent dat wanneer een patiënt overstapt op een ander middel dit ook als eerste voorschrift wordt aangemerkt.

#### **c. Percentage eerste voorschriften bij personen van 65 jaar en ouder**

Het derde overzicht is gelijk aan het voorgaande met dien verstande dat het beperkt wordt tot eerste voorschriften aan personen van 65 jaar en ouder.

#### **d. Percentage DDD's**

In dit overzicht is vermeld het percentage DDD's per ATC4-groep binnen het totaal aantal DDD's dat door de betreffende huisarts aan antidepressiva is voorgeschreven. Ook wordt het absolute aantal DDD's voor de drie ATC4-groepen gezamenlijk weergegeven.

#### **e. Percentage kosten**

In dit overzicht zijn vermeld de kosten aan antidepressiva die door de betreffende huisarts zijn voorgeschreven. Dit gebeurt als percentage per ATC4-groep, terwijl ook de totale kosten voor de drie ATC4-groepen gezamenlijk wordt weergegeven.

#### **f. Percentage nieuwe gebruikers van antidepressiva waarbij de huisarts initiator van de therapie is**

In deze tabel worden per ATC4-groep de nieuwe gebruikers van antidepressiva weergegeven, waarbij de betreffende huisarts de initiator van de therapie is. Dit gebeurt als percentage per ATC4-groep, terwijl ook het totaal aantal nieuwe gebruikers van antidepressiva per huisarts wordt weergegeven. Er is sprake van een nieuwe gebruiker indien aan iemand in de rapportageperiode (hier laatste 6 maanden) een antidepressivum is verstrekt en in de 12 maanden daaraan voorafgaand niet, ongeacht welk antidepressivum.

**NB!** Let op het verschil in begrippen tussen eerste voorschrift (hierboven onder b. en c.) en het begrip nieuwe gebruiker.

#### **3.2.2 Rapportages op ATC5-niveau: tricyclische antidepressiva (tabellen)**

#### **3.2.3 Rapportages op ATC5-niveau: SSRI's (tabellen)**

#### **3.2.4 Rapportages op ATC5-niveau: overige antidepressiva (tabellen)**

##### **Te beantwoorden vragen:**

- Welk geneesmiddel binnen de groep tricyclische antidepressiva kiest de huisarts bij voorkeur? En binnen de groep SSRI's? En hoe zit dat binnen de restgroep?
- Verschillen de huisartsen onderling in hun voorkeursmedicatie?
- Verschilt het voorschrijfpatroon van alle huisartsen in de apotheek gezamenlijk met het landelijk beeld?
- Is het voorschrijfbeleid leeftijdsafhankelijk?

Op ATC5-niveau worden voor de drie verschillende ATC-groepen voor de geselecteerde voorschrijvers de volgende maten gepresenteerd.

##### **a. Percentage voorschriften**

De eerste maat is het percentage voorschriften per ATC5-geneesmiddel binnen het totaal aantal voorschriften dat aan tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) is uitgeschreven. Ook wordt het absolute aantal voorschriften binnen de groep tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) 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 tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) 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 tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) weergegeven.

### **c. Percentage eerste voorschriften bij personen van 65 jaar en ouder**

Het derde overzicht is gelijk aan het voorgaande met dien verstande dat het beperkt wordt tot eerste voorschriften aan personen van 65 jaar en ouder.

### **d. Percentage DDD's**

In dit overzicht op ATC5-niveau wordt het percentage DDD's vermeld per ATC5-geneesmiddel binnen de totale hoeveelheid DDD's die aan tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) zijn voorgeschreven. Ook wordt het absolute aantal DDD's binnen de groep tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) weergegeven. Het kan voorkomen dat aan recent geïntroduceerde geneesmiddelen nog geen DDD is toegekend.

### **e. Percentage nieuwe gebruikers van antidepressiva waarbij de huisarts initiator van de therapie is**

In deze tabel worden per ATC5-geneesmiddel de nieuwe gebruikers van een groep antidepressiva weergegeven, waarvan de betreffende huisarts de initiator van de therapie is. Dit gebeurt als percentage per ATC5-geneesmiddel, terwijl ook het totaal aantal nieuwe gebruikers van tricyclische antidepressiva (resp. SSRI's, overige antidepressiva) wordt weergegeven. Er is sprake van een nieuwe gebruiker indien aan iemand in de rapportageperiode (hier laatste 6 maanden) een antidepressivum is verstrekt en in de 12 maanden daaraan voorafgaand niet, ongeacht welk antidepressivum.

**NB!** Let op het verschil in begrippen tussen eerste voorschrift (hierboven onder b. en c) en het begrip nieuwe gebruiker.

## **3.2.5 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 module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts. Zie op de SFK-site de beschrijving in *"Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma"*, paragraaf 1.5 *"Welke huisartsen komen voor in de rapporten?"*.

## **3.3. Module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts**

### **Doel**

Het doel van de module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts is om per huisarts nadere informatie over het voorschrijfbeleid te verkrijgen. Er wordt aandacht besteed aan de aard en de omvang van de door de betreffende huisartsen geïnitieerde therapieomzettingen binnen de groep antidepressiva. Ook wordt aandacht besteed aan het aantal huidige gebruikers per huisarts per antidepressivum of groep antidepressiva. De module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers van per huisarts kan onder andere gebruikt worden bij stap 2 *"Onderwerpkeuze"* en stap 3 *"Analyse en verdieping"* van het stappenplan.

## Welke rapportages?

1. **Aantal therapieomzettingen per huisarts**
2. **Gebruikers van antidepressiva per huisarts**
3. **Kies 10 artsen**

### 3.3.1 Aantal therapieomzettingen per huisarts (tabel)

In deze rapportage wordt voor de geselecteerde huisartsen niet alleen getoond hoeveel therapieomzettingen in de laatste 12 maanden binnen de antidepressiva zijn geïnitieerd door de huisarts, maar ook van welke groep antidepressiva wordt overgestapt naar welke andere.

#### Te beantwoorden vragen:

- Hoe vaak komt een therapieomzetting bij de verschillende artsen voor?*
- Welke therapieomzetting heeft daarbij de voorkeur?*

#### a. Aantal therapieomzettingen per huisarts

In de tabel wordt per geselecteerde huisarts het aantal therapieomzettingen op ATC4-niveau vermeld. Onderaan de tabel staat het totaal per huisarts. Er is sprake van een therapieomzetting indien aan een patiënt een ander antidepressivum (geneesmiddel B) wordt afgeleverd (op ATC5-niveau) dan de keer daarvoor. De voorgaande verstrekking (geneesmiddel A) mag niet langer dan 6 maanden geleden zijn, anders is er mogelijk sprake van een nieuwe therapie in plaats van een therapieomzetting. Als geneesmiddel A binnen 100 dagen na de verstrekking van geneesmiddel B nogmaals wordt verstrekt, is er waarschijnlijk sprake van het gebruik van twee verschillende antidepressiva naast elkaar en wordt dit niet als therapieomzetting beschouwd.

In deze rapportage worden de omzettingen weergegeven die door de betreffende huisarts zijn geïnitieerd, ongeacht door wie het voorgaande recept is voorgeschreven. Dit kan ook een specialist of een collega-huisarts zijn geweest.

Door op de therapieomzettingen van een arts te klikken, wordt een overzicht gegeven van patiënten met de betreffende omzetting. Per patiënt wordt het volledige receptenoverzicht getoond. De omzetting(en) die in de afgelopen 12 maanden door de huisarts is (zijn) gedaan, zijn in het receptenoverzicht per patiënt gemarkeerd. Het receptenoverzicht toont alle gebruikte antidepressiva door de patiënt tot 2 jaar geleden.

### 3.3.2 Gebruikers van antidepressiva per huisarts (tabel)

In deze rapportage is per huisarts het aantal gebruikers van antidepressiva vermeld. Met de huisarts wordt hier de arts bedoeld die vermoedelijk de huisarts van de gebruiker is (zie ook de definitie in *“Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma”* op de SFK-site). De huisarts hoeft niet de voorschrijver van de antidepressiva te zijn.

Een gebruiker is iemand aan wie gedurende de rapportageperiode (hier 6 maanden) een antidepressivum is verstrekt.

**Te beantwoorden vraag:**

*Wat is het aantal gebruikers van antidepressiva per huisarts in de laatste 6 maanden?*

**a. Aantal gebruikers op ATC4-niveau**

Indien aan een persoon in de rapportageperiode verschillende antidepressiva zijn verstrekt uit meerdere ATC4-groepen, dan telt die persoon als meerdere gebruikers. Het totaal aantal gebruikers kan dus minder zijn dan de optelling in de kolom per huisarts.

**b. Percentage gebruikers op ATC5-niveau: tricyclische antidepressiva**

Indien aan een persoon in de rapportageperiode verschillende antidepressiva (op ATC-5 niveau) zijn verstrekt uit de groep tricyclische antidepressiva, dan telt die persoon als meerdere gebruikers.

**c. Percentage gebruikers per huisarts op ATC5-niveau: SSRI's**

Indien aan een persoon in de rapportageperiode verschillende antidepressiva (op ATC-5 niveau) zijn verstrekt uit de groep SSRI's, dan telt die persoon als meerdere gebruikers.

**d. Percentage gebruikers per huisarts op ATC5-niveau: overige antidepressiva**

Indien aan een persoon in de rapportageperiode verschillende antidepressiva (op ATC-5 niveau) zijn verstrekt uit de groep overige antidepressiva, dan telt die persoon als meerdere gebruikers.

**3.3.3 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 module Therapieomzettingen en aantallen gebruikers per huisarts. Zie op de SFK-site de beschrijving in *"Veelgestelde vragen over het praktijkprogramma"*, paragraaf 1.5 *"Welke huisartsen komen voor in de rapporten?"*.

**3.4. Module Patiëntenlijsten****Doel**

Het doel van de module Patiëntenlijsten is om patiënten op te kunnen sporen die antidepressiva mogelijk niet optimaal gebruiken. De module bestaat uit vier rapportages. De module Patiëntenlijsten kan onder andere gebruikt worden bij stap 5 *"Implementatie en verandering"* van het stappenplan.



## Welke rapportages?

1. **Nieuwe gebruikers van de laatste 12 maanden**
2. **Nieuwe gebruikers met co-medicatie benzodiazepines**
3. **Te lang antidepressivagebruik**
4. **Jonge antidepressivagebruikers (< 21 jaar)**

Bij alle patiëntenlijsten, met uitzondering van de laatste lijst, "*Jonge antidepressivagebruikers*", verschijnt een pagina met:

- een overzicht met versleutelde AGB-codes van de huisartsen. Achter die code staat het aantal geselecteerde patiënten van die huisarts. De codes van de artsen zijn linkjes.
- een lijst met samengevatte gegevens van alle geselecteerde patiënten van de apotheek. 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 geselecteerde patiënten van de apotheek vervangen door de lijst van alle geselecteerde patiënten van die huisarts.
- ☞ Wordt op het linkje van een patiëntnummer geklikt, dan verschijnt van de betreffende patiënt een totaaloverzicht van de voorschriften van de van belang zijnde medicatie van het afgelopen jaar.

Het is mogelijk om van alle geselecteerde patiënten van één huisarts in één keer het uitgebreide overzicht van alle patiënten gepresenteerd 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 geselecteerde patiënten van de apotheek.

In een verstrekkingenoverzicht staan altijd de meest recent verstrekte geneesmiddelen bovenaan.

### 3.4.1 Nieuwe gebruikers van de laatste 12 maanden (patiëntenlijst)

Met deze patiëntenlijst is het mogelijk om na te gaan hoe nieuwe gebruikers van antidepressiva deze middelen gebruikt hebben. Alle nieuwe gebruikers van antidepressiva van de laatste 12 maanden worden met startdatum van de therapie gepresenteerd. Tevens wordt vermeld of iemand waarschijnlijk nog een huidige gebruiker is.

Een nieuwe gebruiker is iemand aan wie in de rapportageperiode een antidepressivum is verstrekt en in de 12 maanden daaraan voorafgaand niet.

Een huidige gebruiker is iemand aan wie recent nog antidepressiva zijn verstrekt. Recent wil zeggen dat de laatste verstrekking van antidepressiva minder dan 30 dagen + het aantal DDD's van die verstrekking vóór het einde van de rapportageperiode heeft plaatsgevonden. Zie ook de inleiding van hoofdstuk 3.

In het overzicht zijn de artsen gesorteerd op het aantal nieuwe gebruikers.

Een lijst met nieuwe gebruikers wordt in twee gedeelten weergegeven:

1. Nieuwe gebruikers aan wie in de rapportageperiode minder dan 30 DDD's aan antidepressiva zijn verstrekt.
2. Nieuwe gebruikers aan wie in de rapportageperiode 30 DDD's of meer aan antidepressiva zijn verstrekt.

In de lijsten zijn nieuwe gebruikers gesorteerd op startdatum van de antidepressivatherapie, de meest recente bovenaan.

**Te beantwoorden vragen:**

- Zijn er nieuwe gebruikers voortijdig gestopt met het antidepressivagebruik?*
- Zijn er nieuwe gebruikers die een te lage dosis van een antidepressivum gebruiken of die therapieontrouw zijn?*

In het beknopte overzicht zijn de volgende gegevens opgenomen. Per patiënt is vermeld:

- versleutelde AGB-code huisarts
- patiëntnummer
- geslacht
- geboortejaar
- totaal aantal voorschriften antidepressiva in de rapportageperiode
- totaal aantal DDD's
- gemiddeld aantal DDD's per dag\*
- startdatum antidepressivagebruik
- indicatie huidige gebruiker

In het uitgebreide overzicht van de individuele patiënten zijn naast deze gegevens ook gegevens over de verstrekkingen opgenomen. Per verstrekking is vermeld:

- verstrekingsdatum
- geneesmiddelnaam (GPK-naam)
- aantal stuks
- aantal DDD's
- DDD's per dag voor het antidepressivumvoorschrift\*\*
- soort voorschrijver
- versleutelde AGB-code bij huisarts en specialismecode bij medisch specialist
- \* Het gewogen gemiddelde van alle verstrekkingen waarvan het aantal DDD's per dag is te bepalen.  
\*\* Het aantal DDD's per dag wordt bepaald door het aantal DDD's van een verstrekking te delen door het aantal dagen tussen die verstrekking en de volgende. Dit gebeurt alleen indien een antidepressivumverstrekking wordt gevolgd door een met dezelfde GPK-code.

### 3.4.2 Nieuwe gebruikers met co-medicatie benzodiazepines (patiëntenlijst)

Met deze patiëntenlijst is het mogelijk om na te gaan of nieuwe gebruikers van antidepressiva naast deze middelen ook nog één of meer benzodiazepines (uit de ATC-groepen: N05BA, N05CD en N05CF) gebruiken. Daartoe wordt een overzicht gegeven van nieuwe gebruikers van antidepressiva aan wie 30 dagen of later na de start van het gebruik van het antidepressivum nog een benzodiazepine is verstrekt. Ook wordt vermeld of de geselecteerde persoon al dan niet een huidige gebruiker (van antidepressiva) is.

Een nieuwe gebruiker is iemand aan wie in de rapportageperiode een antidepressivum is verstrekt en in de 12 maanden daaraan voorafgaand niet.

Een huidige gebruiker is iemand aan wie recent nog antidepressiva zijn verstrekt. Recent wil zeggen dat de laatste verstrekking van antidepressiva minder dan 30 + X dagen voor het einde van de rapportageperiode heeft plaatsgevonden, waarbij X het aantal DDD's van de betreffende verstrekking zijn. Zie ook de inleiding van hoofdstuk 3.

In de lijst zijn de geselecteerde gebruikers op arts gesorteerd en binnen de huisarts op startdatum van de antidepressivatherapie. Van deze gebruikers wordt hun antidepressiva- en benzodiazepinemedicatie weergegeven. De regels met benzodiazepinemedicatie hebben een andere achtergrondkleur.

#### **Te beantwoorden vragen:**

- Welke nieuwe gebruikers van antidepressiva gebruiken naast antidepressiva ook nog benzodiazepines?*
- Zijn er verschillen tussen de huisartsen in geneigdheid om benzodiazepines naast antidepressiva voor te schrijven?*

In het beknopte overzicht zijn onderstaande gegevens opgenomen. Per patiënt is vermeld:

- versleutelde AGB-code huisarts
- patiëntnummer
- geslacht
- geboortjaar
- startdatum antidepressivagebruik
- indicatie huidige gebruiker van antidepressiva

In het uitgebreide overzicht van de individuele patiënten zijn naast deze gegevens ook gegevens over de verstrekkingen van antidepressiva en benzodiazepines van de afgelopen 12 maanden opgenomen.

Per verstrekking is vermeld:

- verstrekingsdatum
- geneesmiddelnaam (GPK-naam)
- aantal stuks
- aantal DDD's
- soort voorschrijver
- versleutelde AGB-code bij huisarts en specialismecode bij medisch specialist

### 3.4.3 Mogelijk te lang antidepressivagebruik (patiëntenlijst)

Met deze patiëntenlijst kan worden nagegaan of gebruikers van antidepressiva deze middelen mogelijk te lang achtereen gebruiken. Daartoe wordt een overzicht gegeven van gebruikers aan wie in de periode van 24 tot en met 19 maanden geleden al antidepressiva zijn verstrekt en aan wie in de laatste 4 maanden ook nog antidepressiva zijn verstrekt.

Overigens kunnen zich onder deze gebruikers ook personen bevinden die reeds gestopt waren en die later opnieuw zijn gestart met het gebruik van antidepressiva (recidivisten). De eventuele benzodiazepinemedicatie van de betreffende antidepressivagebruiker is ook in het overzicht opgenomen.

Bij de betreffende gebruiker wordt met een vinkje vermeld of het benzodiazepinegebruik ook in het laatste jaar heeft plaatsgevonden.

In de lijst zijn de geselecteerde gebruikers per arts gesorteerd. Van deze gebruikers wordt hun antidepressiva- en benzodiazepinemedicatie weergegeven. De regels met benzodiazepinemedicatie hebben andere achtergrondkleur.

Bij een verstrekking wordt vermeld of de verstrekking een 'eerste voorschrift' betreft. Hiermee kan in één oogopslag worden gezien of de gebruiker mogelijk (meer dan 6 maanden) gestopt was. Het kan ook betekenen dat aan een gebruiker een ander geneesmiddel (op ATC5-niveau) is verstrekt. Het kenmerk 'eerste voorschrift' wordt zowel bij de antidepressiva als ook bij de benzodiazepines weergegeven.

#### **Te beantwoorden vragen:**

- Welke gebruikers gebruiken lang (mogelijk te lang) een antidepressivum?*
- Welke van die gebruikers gebruiken ook nog benzodiazepines?*

In het beknopte overzicht worden de volgende gegevens vermeld. Dit zijn per patiënt:

- versleutelde AGB-code huisarts
- patiëntnummer
- geslacht
- geboortejaar
- totaal aantal DDD's in rapportageperiode
- indicatie gebruik benzodiazepines gedurende het laatste jaar

In het uitgebreide overzicht van de individuele patiënten zijn ook gegevens van de verstrekte geneesmiddelen opgenomen. Per verstrekt geneesmiddel is vermeld:

- verstrekingsdatum
- geneesmiddelnamen (GPK-naam)
- aantal stuks
- aantal DDD's
- soort voorschrijver
- versleutelde AGB-code bij huisarts en specialismecode bij medisch specialist
- indicatie eerste voorschrift (zie boven)

### 3.4.4 Jonge antidepressivagebruikers (< 21 jaar) (patiëntenlijst)

In deze rapportage worden alle gebruikers weergegeven die jonger dan 21 jaar zijn en aan wie in de rapportageperiode antidepressiva zijn verstrekt. Omdat de SFK niet over de exacte geboortedatum van de patiënten van een apotheek beschikt, maar slechts over hun geboortjaar, kan het voorkomen dat in sommige gevallen ook gebruikers worden getoond die iets ouder dan 21 jaar zijn.

In de lijst zijn de geselecteerde gebruikers per huisarts gesorteerd en binnen de arts staat de gebruiker met de meest recente verstrekking bovenaan.

#### **Te beantwoorden vraag:**

- Zijn er gebruikers die door hun leeftijd mogelijk geen indicatie hebben voor het gebruik van antidepressiva?*  
(**NB!** Houdt rekening met het feit dat antidepressiva ook voor andere indicaties dan depressie worden voorgeschreven)

In het beknopte overzicht zijn alleen patiëntgegevens opgenomen. Per patiënt is vermeld:

- versleutelde AGB-code huisarts
- patiëntnummer
- geslacht
- geboortjaar
- laatste verstrekingsdatum

In het uitgebreide overzicht zijn niet alleen patiëntgegevens opgenomen, maar ook gegevens over de verstrekte geneesmiddelen. Per verstrekt geneesmiddel is vermeld:

- verstrekingsdatum
- geneesmiddelnaam (GPK-naam)
- aantal stuks
- aantal DDD's
- soort voorschrijver
- versleutelde AGB-code bij huisarts en specialismecode bij medisch specialist