

Vergaderjaar 2016–2017

**29 477**

**Geneesmiddelenbeleid**

**Nr. 404**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 december 2016

Om bij een ziekte of aandoening de beste behandelingsvorm te kiezen, is het van belang dat de patiënt en de zorgverleners zo goed mogelijk zijn geïnformeerd over de verschillende behandelingsmogelijkheden. Alleen dan wordt de patiënt in staat gesteld samen met de zorgverlener een weloverwogen beslissing te nemen voor een bepaalde behandeling of af te zien van een behandeling. Ook voor een behandeling met een geneesmiddel, moet voor de gebruiker voldoende informatie beschikbaar zijn. Ook als eenmaal het geneesmiddel is voorgeschreven, blijft een goede informatievoorziening van belang. Onbegrip over hoe een geneesmiddel werkt en wanneer en op wat voor manier dit te gebruiken, kan ervoor zorgen dat de behandeling niet effectief is en kan zelfs risico's voor de gezondheid van de patiënt tot gevolg hebben.

**Samenvatting**

Om meer inzicht te krijgen in de huidige informatievoorziening heb ik het NIVEL gevraagd de informatiebehoefte van de patiënt te onderzoeken. Ik bied u bijgaand het eindrapport aan<sup>1</sup>. Uit het onderzoek blijkt dat patiënten behoefte hebben aan informatie die eenvoudig en toegankelijk is. Daarnaast concludeert het onderzoek dat informatie versnipperd wordt aangeboden, wat de zoektocht naar informatie niet eenvoudig maakt. Ik wil deze situatie verbeteren door een aantal stappen te zetten. Allereerst wil ik de zoektocht van de patiënt naar informatie makkelijker maken door het centraal ontsluiten van de verschillende bronnen van betrouwbare informatie. Daarnaast wil ik stimuleren dat de patiënt informatie krijgt aangeboden op een manier die begrijpelijk is. Informatie op maat is hierbij wezenlijk. Hierbij past ook dat de zorgverlener in eenvoudige taal communiceert met de patiënt en informeert of de informatie is begrepen. In deze brief licht ik toe op welke wijze ik invulling ga geven aan deze voornemens.

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

## **Uitkomsten onderzoek informatiebehoeften patiënten**

Het rapport concludeert dat over het algemeen de schriftelijke en digitale informatie korter, duidelijker, begrijpelijker en meer overzichtelijk kan worden aangeboden. Vooral voor de bijsluiter valt in dit opzicht winst te behalen. Ook zijn er culturele verschillen in hoe patiënten tegen geneesmiddelen aankijken en verschillen in gezondheidsvaardigheden van patiënten. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben vaak een andere manier nodig waarop informatie over geneesmiddelen wordt gepresenteerd. Het is van belang hierin te voorzien omdat deze doelgroep een derde tot de helft van de patiënten betreft.

## **Maatregelen ter verbetering van de informatievoorziening**

Veel partijen zien het belang van goede geneesmiddeleninformatie voor de patiënt en zijn actief bezig met het verbeteren daarvan. Zonder de verantwoordelijkheid van partijen te willen overnemen, zie ik voor het ministerie een belangrijke rol om partijen te stimuleren de informatie over geneesmiddelen verder te verbeteren. Dit geldt zowel voor de receptgeneesmiddelen als voor de zelfzorggeneesmiddelen.

De voortschrijdende, digitale ontwikkelingen bieden goede mogelijkheden om noodzakelijke informatie bij de patiënt te brengen. Ik moedig deze ontwikkelingen aan. Tegelijkertijd wil ik oog blijven houden voor patiënten die over onvoldoende digitale vaardigheden beschikken. Voor die patiënten blijft de inzet van goede mondelinge, schriftelijke of visuele informatievoorziening op maat nodig.

### *Het vinden van de juiste informatie*

De officiële wetenschappelijke productinformatie en de bijsluiter zijn door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) beoordeeld en goedgekeurd en vormen het fundament van geneesmiddeleninformatie zoals de wet dit vereist. Vanuit de overheid vormt de informatie vanuit het CBG dé betrouwbare bron van informatie over geneesmiddelen. De behoeften van gebruikers van die informatie verlangen echter iets anders en daarom vind ik het belangrijk dat partijen de informatie vanuit het CBG hergebruiken, aanvullen of samenvatten.

Het aanbod van geneesmiddeleninformatie op internet is groot. Dit maakt het voor de digitale zoeker moeilijk een weg te vinden naar betrouwbare informatie. Ik wil de zoektocht naar digitale informatie vereenvoudigen. KiesBeter.nl is een belangrijk medium als het gaat om de informatievoorziening aan patiënten. Ik wil het mogelijk maken voor patiënten die op zoek zijn naar informatie over een bepaald geneesmiddel om via KiesBeter.nl door middel van verwijzingen toegang te krijgen tot informatie van betrouwbare bronnen. Ik wil hier nadrukkelijk aan toevoegen dat het centraal ontsluiten van informatie dient plaats te vinden met behoud van de afzender van de informatie. Dat kan zowel betekenen dat er wordt doorverwezen naar andere betrouwbare websites zoals apotheek.nl en thuisarts.nl of dat bij het gebruiken van informatie van anderen verwezen wordt naar de oorspronkelijke bron. Een belangrijke voorwaarde die ik hieraan verbind, is dat de informatie van KiesBeter.nl en de bronnen waarnaar KiesBeter.nl verwijst eenduidig, praktisch toepasbaar en begrijpelijk is voor de patiënt. Ik kan me bijvoorbeeld voorstellen dat de informatie gelaagd wordt aangeboden en wordt uitgebreid met links naar visuele informatie.

Voor de inhoud van het portaal zie ik voor de aanbieders van betrouwbare informatie een belangrijke taak. Ik vind het van belang dat er criteria

komen aan de hand waarvan bepaald wordt wanneer informatie als betrouwbaar aan te merken is en op het portaal opgenomen kan worden. Dit alles vraagt om een intensieve samenwerking tussen het Zorginstituut Nederland en de aanbieders van betrouwbare farmacotherapeutische informatie voor patiënten. Ik ga op korte termijn met deze partijen in gesprek over hoe en met welke randvoorwaarden een dergelijke samenwerking structureel gestalte kan krijgen. Tot slot ben ik van mening dat de centrale beschikbaarheid van deze informatie bij het brede publiek bekend moet zijn. Ik zal met partijen afspraken maken over hoe dit te bereiken.

#### *Het begrijpen van de informatie*

Veel patiënten hebben moeite met het begrijpen van de aangeboden geneesmiddeleninformatie. In het veld wordt al veel gedaan om deze patiënten tegemoet te komen door het aanbieden van alternatieve manieren van informatieoverdracht. Ik moedig dit aan. Zo geef ik subsidie voor de «campagne laaggeletterdheid en medicijngebruik» waar door de KNMP met partijen instrumenten worden ontwikkeld voor laaggeletterden en doven. Zo zijn iconen ontwikkeld voor de werking of toedieningsvorm van een geneesmiddel en een doveninstrument. Ik zal met de KNMP overleggen over hun ervaringen tot nu toe en op welke manier deze ervaringen kunnen worden benut voor andere doelgroepen en stimuleren dat ook andere partijen deze instrumenten overnemen in hun communicatie.

De zorgverlener speelt een centrale rol in de informatieoverdracht richting de patiënt. Ik zie dat deze rol door de zorgverlener goed wordt opgepakt, maar zie ook mogelijkheden deze rol verder te versterken. De verdere bewustwording van artsen en apothekers is van belang voor het beter aansluiten bij patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Eenduidigheid in de uitleg is cruciaal evenals na afloop van een consult terugvragen hoe de patiënt de medicatie gaat gebruiken. De KNMP werkt samen met Pharos, expertisecentrum Gezondheidsverschillen, aan verbetering van de informatie aan en communicatie met deze mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Dit thema is geagendeerd bij apotheekteams, er zijn instrumenten verspreid ter ondersteuning en een deel van de apotheekteams is getraind. Met de opleiding wordt op dit moment nagegaan hoe deze kennis daar geborgd kan worden. Daarnaast stimuleren KNMP en Pharos in pilots de aandacht voor een goede informatievoorziening in het farmacotherapeutisch overleg tussen huisartsen en apothekers, waarbij ook wijkverpleegkundigen worden betrokken. Bij positieve resultaten van deze pilots zal ik met KNMP, Nederlandse Huisartsen Genootschap en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland bespreken of zij dit programma willen uitrollen. Ik zal deze positieve resultaten onder de aandacht brengen van andere partijen en stimuleren dat zij dit gaan overnemen.

Met de «3 goede vragen» van de Patiëntenfederatie Nederland zijn goede ervaringen opgedaan. De patiënt wordt hiermee ondersteund met belangrijke vragen die hij of zij zelf kan stellen aan de zorgverlener. Ik ga er samen met partijen voor zorgen dat er een vergelijkbaar alternatief komt voor geneesmiddelen die de patiënt in gesprek met de zorgverlener kan gebruiken.

De zorgverlener is ook als beste in staat de patiënt goed te verwijzen naar betrouwbare informatie. Ik wil KiesBeter.nl ook toegankelijk maken voor de zorgverlener, bijvoorbeeld door de overzichtelijke webpagina waar patiënten informatie kunnen vinden over geneesmiddelen ook voor zorgverleners bruikbaar te maken om de patiënt gericht te verwijzen naar

informatie op maat. Ik wil in dit verband ook wijzen op een service als Inforium die de zorgverlener de mogelijkheid biedt om de patiënt via een beveiligde link gericht informatie te sturen. Ik zal partijen oproepen tot het verkennen van een dergelijke oplossing voor het verstrekken van informatie over een geneesmiddel.

Bij ontvangst van een geneesmiddel via de apotheek, ontvangt de patiënt de officiële bijsluiter die is ingesloten bij het geneesmiddel. Uit het onderzoek komt duidelijk naar voren dat de bijsluiter als een betrouwbare bron van informatie wordt gezien, maar vaak moeilijk leesbaar en onoverzichtelijk is. Dit kan beter door te blijven zoeken naar eenvoudige alternatieven voor de bijsluiter die beter passen bij de mogelijkheden van de patiënt. Initiatieven als kijksluiter.nl en/of beeldsluiter.nl zijn hiervan goede voorbeelden die op laagdrempelige en eenvoudige wijze informatie overbrengen aan de patiënt. Ik zal het CBG verzoeken hiermee aan de slag te gaan. Ook zal ik bij mijn Europese collega's aandacht vragen voor de leesbaarheid van de officiële bijsluiter. De aanbevelingen die het NIVEL hierover heeft gedaan in het rapport «*Feasibility and value of a possible «key information section» in patient information leaflets and summaries of product characteristics of medicinal products for human use*» zal ik hierin meenemen.

### **Tot slot**

Ik heb u met deze brief geïnformeerd over de stappen die ik wil zetten om te komen tot een betere informatievoorziening over geneesmiddelen voor patiënten. De volgende stap is met partijen uitwerking te geven aan deze voornemens en de informatievoorziening nog effectiever en bereikbaar te maken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers