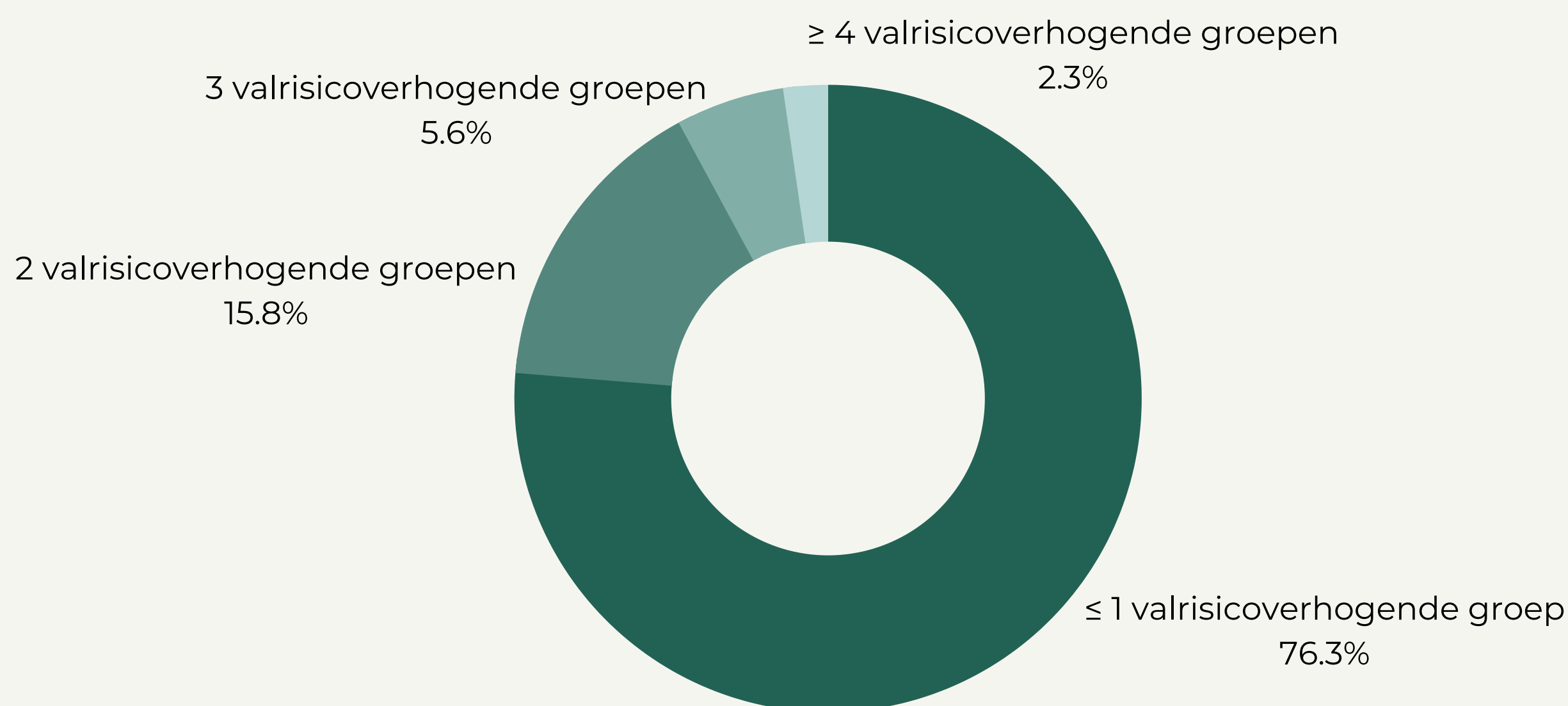




Monitor Voorschrijven Huisartsen 2021

Medicatieveiligheid

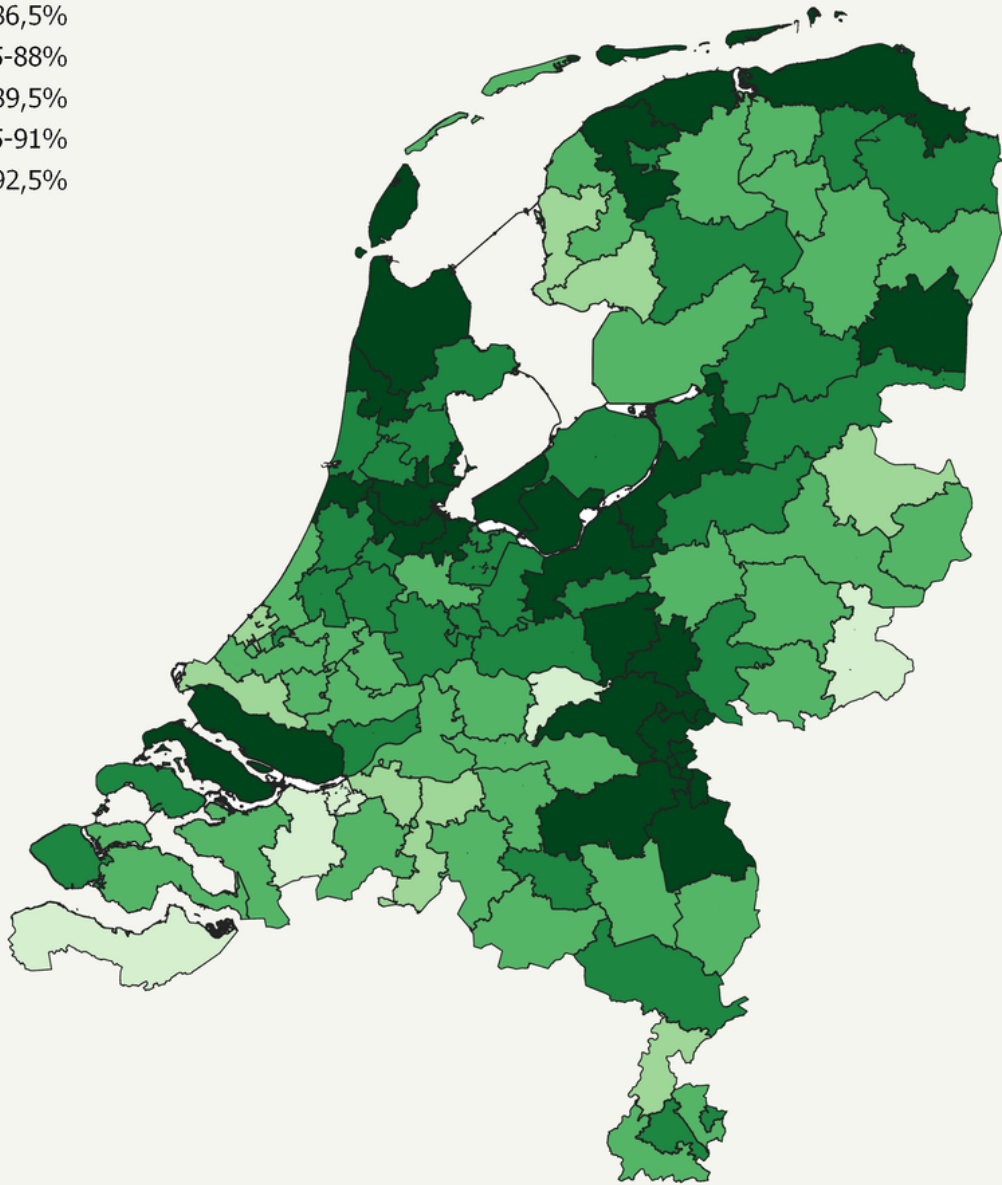
De Monitor Voorschrijven Huisartsen (MVH) beschrijft door middel van indicatoren landelijke en regionale trends bij het voorschrijven van geneesmiddelgroepen die in verband worden gebracht met risico's voor de medicatieveiligheid. De beschrijving van de trends is bedoeld voor het evalueren of inzetten van nationaal of regionaal beleid. Het uiteindelijke doel van de MVH is bewustwording van en, indien aan de orde, aanpassing van het voorschrijfgedrag.



De belangrijkste geneesmiddelgroepen die met vallen in verband worden gebracht zijn de benzodiazepines, antidepressiva, bloeddrukverlagende middelen, opioïden en antipsychotica.

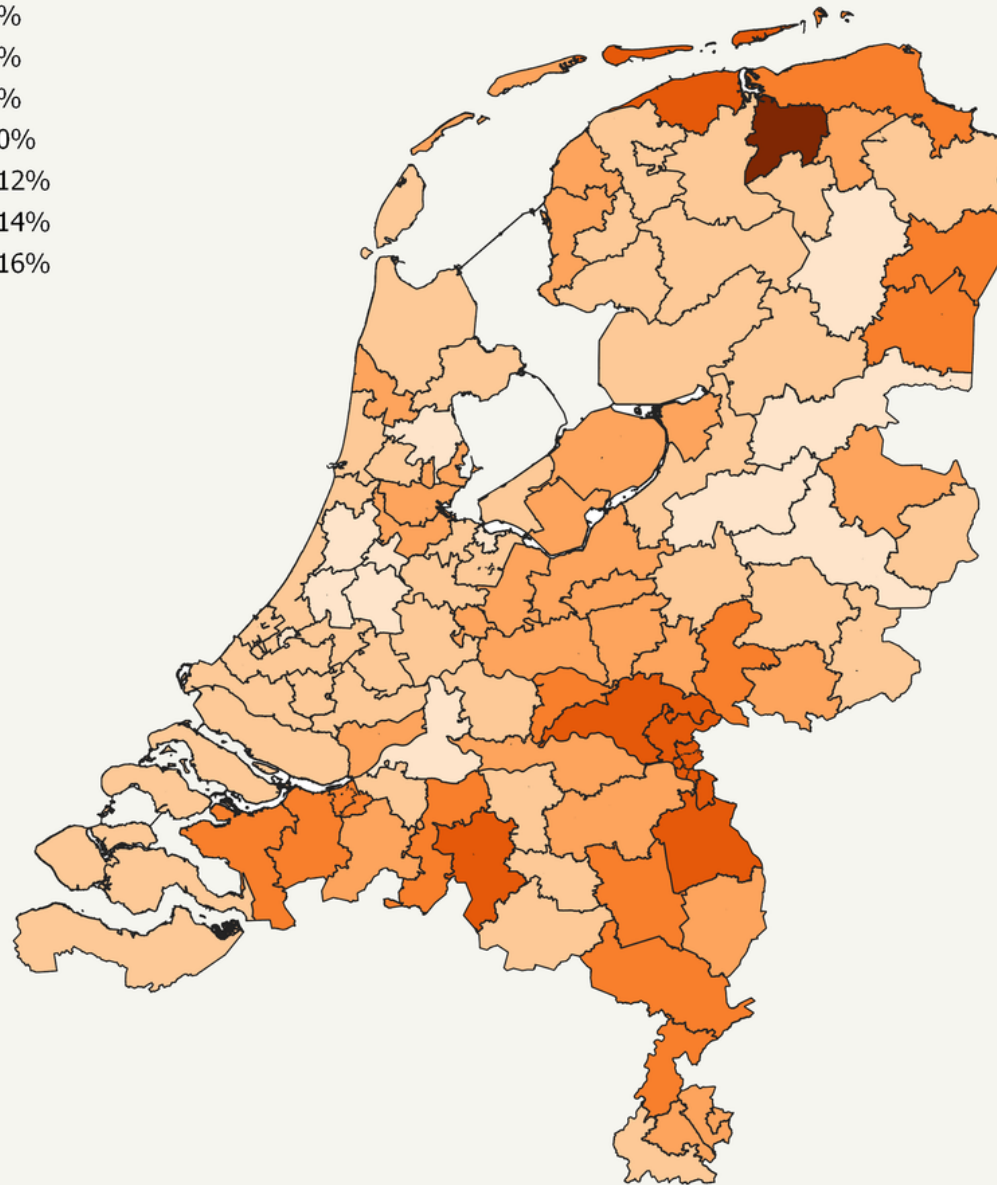
In 2021 gebruikten ongeveer 170.000 patiënten van 80 jaar of ouder geneesmiddelen uit twee of meer valrisk-increasing geneesmiddelen groepen. 16 procent gebruikte geneesmiddelen uit twee valrisk-increasing geneesmiddelgroepen. Bijna zes procent gebruikte geneesmiddelen uit drie groepen en twee procent gebruikte geneesmiddelen uit vier of meer valrisk-increasing groepen.

83,5-85%
85-86,5%
86,5-88%
88-89,5%
89,5-91%
91-92,5%



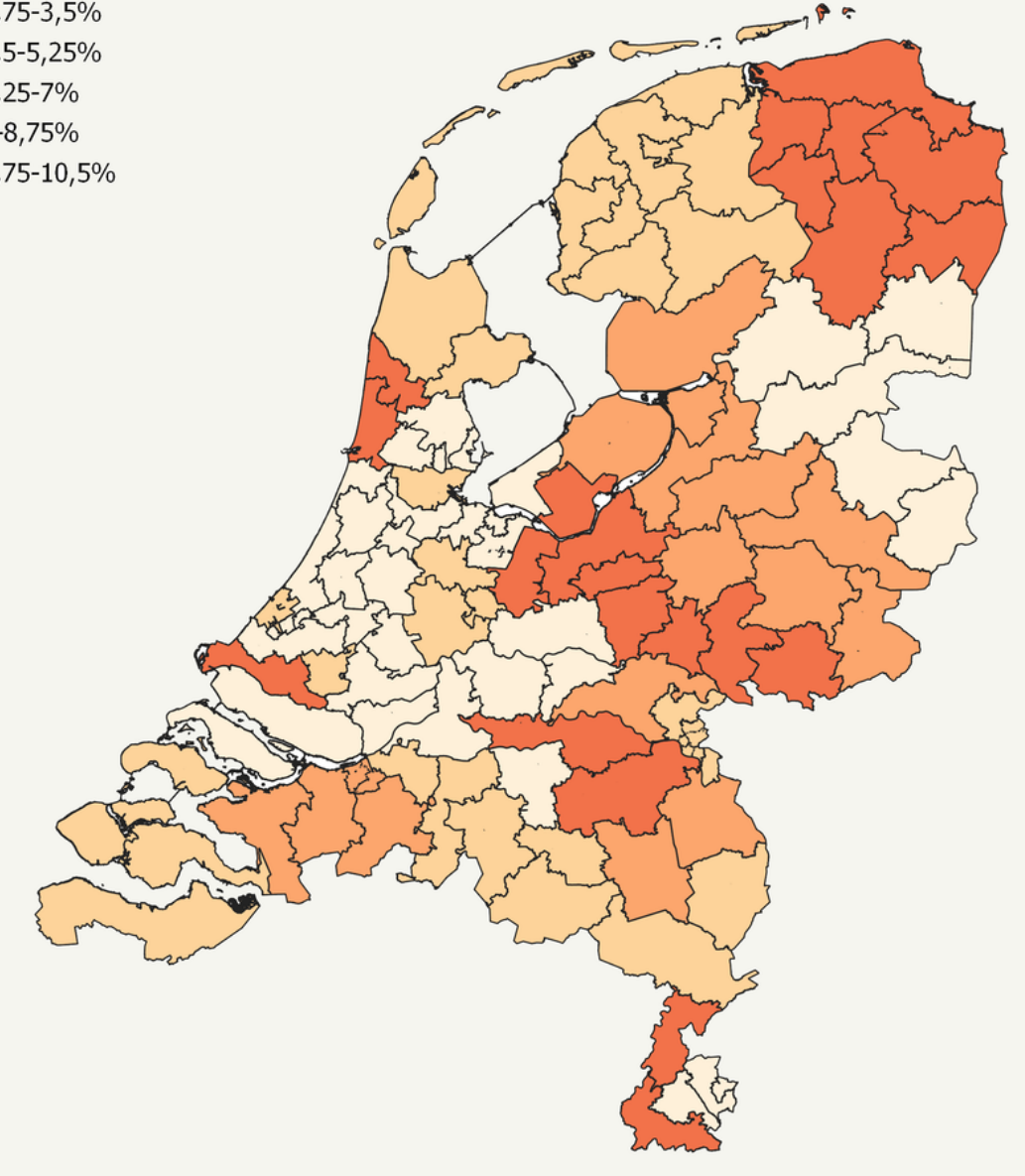
89,5 procent van de patiënten die gelijktijdig een RAS-remmer en een diureticum gebruikten hadden geen gelijktijdig voorschrift voor NSAID's

0-2%
2-4%
4-6%
6-8%
8-10%
10-12%
12-14%
14-16%



Ruim 6.000 patiënten gebruikten **duale antitrombotische therapie langer dan 12 maanden**. Na een jaar heeft duale therapie bij de meeste patiënten geen meerwaarde meer, terwijl het bleedingsrisico verhoogd blijft

0-1,75%
1,75-3,5%
3,5-5,25%
5,25-7%
7-8,75%
8,75-10,5%



In 2021 werd bij bijna 2.900 patiënten triple antitrombotische therapie voorgeschreven. Daarvan gebruikten minder dan drie procent de **triple therapie langer dan drie maanden**



Lees het [volledige rapport](#) voor meer informatie en inzicht in de regionale verschillen

Aanbevelingen

- Bij de groep ouderen die een of meer geneesmiddelen uit meer dan één valrisk-increasing geneesmiddelgroep gebruiken kan beoordeeld worden of het mogelijk is om een of meer geneesmiddelen af te bouwen
- Voor zowel de behandeling met duale als met triple antitrombotische therapie komt een deel van de patiënten mogelijk in aanmerking voor een behandelduur korter dan de aanbevolen duur. Bijvoorbeeld omdat zij een hoog bleedingsrisico hebben. Apothekers kunnen deze patiënten op sporen met de online rapportage.