

Instituut Verantwoord Medicijngebruik



Jaarverslag MedicijnBalans 2019

Colofon

Auteurs

Marloes Dankers, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Ruud Coolen van Brakel, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Gemma Yocarini, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

juni 2020

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan deze uitgave. Aan de inhoud hiervan kunnen echter geen rechten worden ontleend. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik is niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die het gevolg is van het gebruik van de informatie die door middel van deze uitgave is verkregen. Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder vooraf verkregen toestemming.

Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Postbus 3089, 3502 GB Utrecht
Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht
tel 0888 800 400
info@medicijngebruik.nl
www.medicijngebruik.nl



Inhoud

Inleiding	4
1. Ontwikkelde materialen	5
2. Communicatie en promotie	7
3. Samenwerking G5	10
4. Bereik	12
Website	12
Medicijnjournals	13
E-learningcursussen	14
FTO-presentaties Xtra	15
Communicatiekanalen IVM	15
Vakbladen	15
Conclusie	16
5. Effect op voorschrijfgedrag	17

Inleiding

Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) voert sinds 2012 het project MedicijnBalans uit in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Met MedicijnBalans verspreidt het IVM neutrale en objectieve informatie over nieuwe geneesmiddelen en nieuwe indicaties bij bestaande geneesmiddelen naar zorgprofessionals. De belangrijkste doelgroepen vormen voorschrijvers en apothekers.

Voor nieuwe geneesmiddelen en/of indicaties bestaan vaak nog geen richtlijnen of standaarden. Als onderdeel van de marktintroductie ontvangen voorschrijvers wel frequent informatie van de registratiehouders over de geneesmiddelen. Het doel van MedicijnBalans is het bevorderen van rationeel voorschrijfgedrag en het temperen van overspannen verwachtingen van nieuwe geneesmiddelen. Door middel van het ontwikkelen en verspreiden van neutrale en onderbouwde informatie kunnen voorschrijvers zelfstandig weloverwogen keuzes maken. Op deze wijze biedt MedicijnBalans tegenwicht aan de vaak promotionele activiteiten van de registratiehouders. Het IVM formuleert hierbij geen eigen standpunten of adviezen, maar stimuleert de discussie over de toegevoegde waarde van nieuwe geneesmiddelen. Het IVM heeft in 2019 over 9 verschillende aandoeningen, 17 medicijn groepen en 47 medicijnen informatie gepubliceerd op MedicijnBalans.

Het IVM geeft MedicijnBalans vorm in samenwerking met alle stakeholders: voorschrijvers, afleveraars, registratiehouders, patiënten en diverse andere instanties. Met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG), Zorginstituut Nederland, Bijwerkingencentrum Lareb en het Geneesmiddelenbulletin bestaat een formele samenwerking onder de naam 'G5'.

Dit jaarverslag beschrijft de uitgevoerde ontwikkelde materialen (hoofdstuk 1) en activiteiten op het gebied van promotie en communicatie (hoofdstuk 2). In hoofdstuk 3 staat een beschrijving van de samenwerking met de G5 en andere partners, gevolgd door een beschrijving van het bereik van MedicijnBalans (hoofdstuk 4) en de effecten van MedicijnBalans op het voorschrijfgedrag van nieuwe geneesmiddelen (hoofdstuk 5).

1. Ontwikkelde materialen

In onderstaande tabel staan de materialen uit het activiteitenplan (AP) van 2019.

Activiteit conform AP 2019	Gepubliceerde materialen
Onderhouden en uitbreiden webteksten medicijn groepen en medicijnen	In totaal staat er op MedicijnBalans informatie over 17 medicijn groepen en 47 medicijnen. Alle teksten over medicijn groepen en medicijnen zijn minimaal elk kwartaal gecontroleerd op actualiteit. In 2019 zijn nieuw toegevoegd: • Medicijn groep calcitonin gene-related peptide (CGRP)-remmers met medicijnen erenumab, fremanezumab en galcanezumab. Omdat de markttoelating van deze middelen vertraagd is (anno juni 2020 nog niet op de markt), is alleen een korte versie geplaatst. De uitgebreide teksten zijn wel voorbereid • Medicijn groep mix-insulines. • Medicijn groep antidota direct-werkende orale anticoagulantia (DOAC's) met medicijn andexanet alfa. • Medicijn groep interleukine (IL)6-remmers met medicijn sarilumab. • Ertugliflozine (in bestaande medicijn groep natrium-glucose cotransporter (SGLT)2-remmers). • Metformine met vertraagde afgifte (XR). • Dupilumab.
8 Medicijnjournals	In 2019 zijn gezamenlijk met de G5 8 Medicijnjournal gepubliceerd.
2 Themajournals	In 2019 zijn 2 Themajournals gepubliceerd: in april het Themajournal 'Goed Gebruik Geneesmiddelen' (naar aanleiding van het gelijknamige GGG-congres dat georganiseerd is door ZonMw in samenwerking met de G5) en in december het Themajournal 'Geneesmiddelen, de nabije toekomst'.
4 of meer factchecks	In 2019 zijn 4 factchecks gepubliceerd: 'Vertragen SGLT2-remmers de nierafbraak?' (naar aanleiding van berichtgeving in o.a. NOS en Telegraaf), 'Minder hypoglykemieën bij insuline degludec' (n.a.v. circulerende claims op medische websites), 'Beschermt visolie tegen HVZ' (n.a.v. doorhalen registratie) en 'Naloxegol: 'spot-on & obstipatie off' (n.a.v. reclames in vakbladen). Twee factchecks zijn na beperkte aanpassingen ook geplaatst in het <i>Pharmaceutisch Weekblad</i> .
Nieuw onderzoek	In 2019 zijn 64 berichten 'nieuw onderzoek' gepubliceerd op de website.
12 Columns	In 2019 zijn 3 columns geplaatst. In begin 2019 bleek de opbrengst van de columns, mede door de minder prominente plaats na de verandering van de website, beperkt. Besloten is daarom te stoppen met de serie en in plaats daarvan de serie van 2018 te bundelen tot een boekje en voorbereidingen te treffen voor de columns in 2020.
12 Polls	In 2019 zijn geen polls geplaatst, omdat de opbrengst, mede door de minder prominente plaats na de verandering van de website, beperkt bleek.
Bijdrage congres 'GGG in de praktijk'	Het GGG-congres in april 2019 is mede georganiseerd door de G5. De samenwerking kwam tot uiting door afstemming over het programma, deelname in het discussiepanel (opioïden) en een workshop over nieuwe geneesmiddelen bij diabetes mellitus type 2 (DM2) vanuit MedicijnBalans.
Onderhouden bestaande e-learning cursussen	De e-learning cursussen 'medicamenteuze behandeling van COPD' (huisartsen/praktijkondersteuners), 'medicamenteuze behandeling van astma' (huisartsen/praktijkondersteuners), 'medicamenteuze behandeling van astma en COPD' (apothekers), 'medicamenteuze behandeling van hypercholesterolemie', 'direct werkende orale anticoagulantia in de eerste lijn' (huisartsen) en 'direct werkende orale anticoagulantia in de eerste lijn' (apothekers) zijn in 2019 geactualiseerd. De e-learning cursus 'medicamenteuze behandeling van diabetes mellitus type 2' is als eerste cursus volledig vernieuwd en in het nieuwe didactische model van het IVM opgeleverd.

Activiteit conform AP 2019	Gepubliceerde materialen
Onderhouden bestaande FTO-presentaties Xtra	De FTO-presentaties Xtra COPD en proproteïne convertase subtilisine/kexine type 9 (PCSK)9-remmers zijn in 2019 bijgehouden op actualiteit. De FTO-presentaties Xtra Diabetes mellitus type 2 en DOAC's zijn uit het aanbod gehaald, omdat de onderwerpen voldoende aan bod kwamen in het reguliere FTO-materialen.
MOonitor Verspreiding Introductie gEneesmiddelen (MOVIE)	De MOVIE PCSK9-remmers is in 2019 geactualiseerd. Er zijn voorbereidingen getroffen om in 2020 van de relevante medicijngroepen nieuwe MOVIEs op te kunnen leveren.
Gastlessen en andere lezingen	Workshop 'nieuwe geneesmiddelen' op het jaarcongres van Verzorgenden en Verpleegkundigen Nederland (V&VN) praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen.
	Poster-presentatie 'beoordeling klinische relevantie nieuwe geneesmiddelen bij COPD' op het jaarcongres V&VN verpleegkundig specialisten.
	Lezing 'Cholesterolverlaging bij ouderen anno 2019' bij de Special Interest Group (SIG) Hart- en vaatziekten (HVZ) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP).
	Lezing over nieuwe geneesmiddelen bij DM2 en MedicijnBalans voor huisartsen in opleiding tot kaderhuisarts DM2.
	Presentatie over nieuwe geneesmiddelen en MedicijnBalans in 16 FTO-groepen.
	Gastless over MedicijnBalans en medicatiebeoordeling voor praktijkondersteuners in opleiding aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
	Medewerking aan podcast 'Biosimilars' van Pil in de Praktijk.
Artikelen in vakbladen	In het 'Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde' (NTvG) zijn 3 artikelen geplaatst: over metformine XR, naloxegol en vaginitis bij SGLT2-remmers.
	In tijdschrift 'Praktijkgerichte nascholing over farmacotherapie in de eerste lijn' (PiL) zijn 4 artikelen (ertugliflozine, metformine XR, dupilumab en erenumab) geplaatst over nieuwe geneesmiddelen. Ook zijn 4 artikelen uit 'nieuw onderzoek' bewerkt en gepubliceerd in PiL en 3 nascholingsartikelen geplaatst: over reumatoïde artritis, astma/COPD en migraine.
	In het 'Pharmaceutisch Weekblad' (PW) zijn 2 bewerkte factchecks en een artikel over PCSK9-remmers geplaatst.
	In tijdschrift 'Dé Verpleegkundig Specialist' zijn 3 artikelen geplaatst: over reumatoïde artritis, biosimilars en migraine (deels betrof dit bewerkingen van artikelen voor PiL).
	Met het journalistieke platform 'De Correspondent' is een artikel geschreven over 'nutteloze geneesmiddelen'. Er is regelmatig contact geweest over nieuwe invalshoeken voor artikelen.
	In tijdschrift 'Huisarts en Wetenschap' (HenW) is een artikel geschreven over nieuwe geneesmiddelen bij DM2.
Bijdrage aan NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2.	In 2019 is vanuit MedicijnBalans iemand afgevaardigd in de werkgroep voor de herziening van de richtlijn 'Diabetes mellitus type 2'.

Ten opzichte van het activiteitenplan 2019 zijn de columns en polls (deels) vervallen. De verwachte opbrengst van deze activiteiten was beperkt en deze zijn daarom vervangen door activiteiten met verwacht meer bereik, zoals het aanleveren van artikelen voor vakbladen.

2. Communicatie en promotie

In 2019 is MedicijnBalans op verschillende manieren onder de aandacht gebracht van de verschillende doelgroepen. De belangrijkste manieren voor communicatie en promotie zijn 1) congressen, 2) opleidingen, 3) andere platforms voor medisch-farmaceutische informatie, 4) samenwerking met andere IVM-activiteiten en 5) communicatiekanalen van het IVM zelf.

In 2019 is expliciet aandacht besteed aan het uitbreiden van doelgroepen in de tweede lijn. Hiervoor zijn we in eerste instantie contacten aangegaan met de vertegenwoordigers van belangrijke doelgroepen zoals ziekenhuisapothekers, Verpleegkundig Specialisten (VS), Physician Assistants (PA) en gespecialiseerde verpleegkundigen. IVM heeft deze beroepsgroepen tijdens twee bijeenkomsten de vraag voorgelegd welke behoefte ze hebben aan bij- en nascholing en in welke vorm dat het beste zou aansluiten.

Belangrijke uitkomsten uit deze inspiratiebijeenkomsten waren:

- Er is in de tweede lijn zeker interesse voor objectieve informatie over nieuwe geneesmiddelen.
- Vooral de 'nieuwe' doelgroepen die in toenemende mate voorschrijfbevoegdheid krijgen en een belangrijke rol spelen bij het farmacotherapeutische beleid hebben, zijn zoekend naar manieren om onafhankelijke informatie over geneesmiddelen te verzamelen. Ook als ziekenhuisapotheker kan de informatie nuttig zijn om 'bij te blijven'. Medisch specialisten zijn over het algemeen al goed op de hoogte en voor deze doelgroep is relevantie van MedicijnBalans beperkt.
- IVM is grotendeels onbekend bij zorgprofessionals in de tweede lijn. Aandacht voor promotie en naamsbekendheid is daarom nodig. Dit kan bijvoorbeeld via de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA). De bestaande materialen sluiten al behoorlijk goed aan op behoeften in de tweede lijn.
- IVM zou zich met name moeten richten op kleine en middelgrote ziekenhuizen. Academische ziekenhuizen regelen veel zelf.
- Het onderscheid tussen eerste en tweede lijn is aan het vervagen. Zeker bij de kleine ziekenhuizen loopt de zorg snel in elkaar over.
- Kaderartsen zijn een belangrijke doelgroep die steeds meer te zeggen krijgen.
- In de opleidingen tot VS en PA is weinig tot geen aandacht voor onafhankelijke geneesmiddeleninformatie.

Op grond van de uitkomsten van deze inspiratieraden is het IVM zich met MedicijnBalans voornamelijk gaan richten op de VS, PA en gespecialiseerd verpleegkundigen. In 2019 hebben we geïnvesteerd in aanwezigheid op congressen (met workshops en stands) voor deze doelgroepen, het aanleveren van artikelen voor vakbladen en het aangaan van contacten met opleidingen om een bijdrage te kunnen leveren in het onderwijs over onafhankelijke geneesmiddeleninformatie. Dit heeft geleid tot nieuwe contacten en vele nieuwe inschrijvingen voor de nieuwsbrief.

De promotie en communicatie van MedicijnBalans vindt voornamelijk plaats door:

1. Aanwezigheid op congressen met workshops en stands. In 2019 zijn we aanwezig geweest bij:
 - a. Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH)-congres: 1.000 bezoekers, veelal huisartsen-in-opleiding.
 - b. Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)-congres: 1.500 bezoekers, veelal huisartsen.
 - c. KNMP-congres: 1.100 bezoekers, veelal apothekers.
 - d. Verenso-congres: 1.000 bezoekers, veelal specialisten ouderengeneeskunde.
 - e. 2x Langerhanscongres: 2.200 bezoekers, veelal praktijkondersteuners en diabetesverpleegkundigen.
 - f. 2x Nursing congres: 1.100 bezoekers, veelal verzorgenden/verpleegkundigen, praktijkondersteuners, diabetes- en longverpleegkundigen.
 - g. Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)-congres: 700 bezoekers, vooral Physician Assistants.
 - h. Jaarcongres V&VN verpleegkundig specialisten: 1.000 bezoekers.
 - i. Jaarcongres V&VN praktijkondersteuners en -verpleegkundigen: 120 bezoekers, vooral praktijk-ondersteuners en -verpleegkundigen.
2. Contacten met opleidingen:
 - a. Opleiding tot praktijkondersteuner aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen.
 - b. Diverse contacten met opleidingen tot VS, dit heeft geresulteerd in afspraken voor bijdragen aan het onderwijs in 2020.
3. Contacten met andere platforms over doorplaatsen van MedicijnBalans-berichten:
 - a. Formele samenwerkingsafspraken met:
 - i. G5: de leden van de G5 plaatsen het Medicijnjournaal op hun websites.
 - ii. Artsportaal: op dit platform staat een verwijzing naar de Medicijnjournaals.
 - iii. NTVG: op de website staat een verwijzing naar MedicijnBalans en de Medicijnjournaals.
 - iv. Huisartsenservice: in elke editie staat een bijdrage over IVM- en MedicijnBalans-activiteiten.
 - v. Apotheekkennisbank-nieuwsbrief: in elke editie staat een bijdrage over IVM- en MedicijnBalans-activiteiten.
 - vi. PW: naast de artikelen die we aanleveren leveren we ook herexamenvragen aan met een verwijzing naar MedicijnBalans.
 - vii. Farma-magazine: dit tijdschrift plaatst relevante berichten van MedicijnBalans door.

- b. Er zijn veel informele samenwerkingsverbanden met diverse partijen, waarbij samenwerking/doorplaatsing van berichten afhankelijk is van doelgroep en inhoud. Voorbeelden van dergelijke informele partners zijn FTO.nu, HAweb, ANVH Scholingsagenda, InEen, Mediq, Benu, Alliance, Farmazorg, Medsen, Pluriplus, SOFA, apothekersnieuws, Medapp, Novicare, ZBVO, Vason, Reed Nursing, V&VN en Langerhans. Deze plaatsen regelmatig verwijzingen naar IVM en MedicijnBalans op hun platforms.
- 4. Kruisbestuiving binnen het IVM. Onderdelen van MedicijnBalans worden ook gebruikt voor andere IVM-producten, om zodoende het bereik te vergroten. Dit vindt vooral plaats bij:
 - a. FTO-materialen.
 - b. Nascholing medicatiebeoordeling en update medicatiebeoordeling.
- 5. Communicatiekanalen IVM:
 - a. Nieuwsbrief CURE.
 - b. Nieuwsbrief journaal-update.
 - c. MedicijnBalans-twitter.
 - d. Facebookpagina IVM.
 - e. Linked-in pagina IVM.



3. Samenwerking G5

Het IVM participeert binnen MedicijnBalans sinds een aantal jaren actief in het samenwerkingsverband G5, dat bestaat uit het CBG, Zorginstituut Nederland, Bijwerkingencentrum Lareb, Geneesmiddelenbulletin en IVM. In dit samenwerkingsverband worden op continue basis initiatieven ontplooid om de informatie over (risico's van) geneesmiddelen eenduidig en op elkaar afgestemd te verspreiden naar zorgverleners.

Een centrale rol hierbij vervult het Farmacotherapeutisch Kompas (FK). Het FK heeft als doel te groeien van meest gebruikt naslagwerk naar een instrument dat daadwerkelijk de rationaliteit van het voorschrijven, afleveren en gebruiken van geneesmiddelen bevordert. De informatie van alle deelnemende organisaties is daartoe aan elkaar gekoppeld, zodat zorgverleners via enkele klikken steeds op de meest actuele en juiste informatie terechtkomen, die wordt verzorgd door de deelnemende organisaties. Zo zijn bijvoorbeeld de SmPC-teksten, de bijwerkingeninformatie, informatie over rijvaardigheid en informatie over zwangerschap en borstvoeding direct gekoppeld aan de teksten in het FK. Ook de gewogen informatie over nieuwe geneesmiddelen binnen MedicijnBalans wordt gekoppeld aan het FK, en via de homepage van het FK worden bezoekers gewezen op de meest actuele informatie over bijvoorbeeld bijwerkingen en op het nieuwste Medicijnjournaal. Omdat het FK de laatste jaren sterk is vernieuwd en nog louter digitaal beschikbaar is, heeft het IVM in opdracht van het Zorginstituut Nederland een e-learningcursus ontwikkeld 'Hoe haal ik meer uit het Farmacotherapeutisch Kompas'. Deze gratis e-learningcursus wordt aangeboden aan zorgverleners en zorgverleners in opleiding en blijft onverminderd populair. In 2019 heeft het IVM de e-learningcursus gereviseerd en aangepast aan het nieuwe uiterlijk en navigatie van het Farmacotherapeutisch Kompas.

De zeswekelijkse Medicijnjournaals (ook in 2019 zijn er weer 8 verschenen) kennen een redactie die bestaat uit afgevaardigden vanuit de organisaties die deelnemen aan de G5. Binnen die redactie is inmiddels een soepel werkende samenwerking opgebouwd die het nieuws vanuit de verschillende partijen direct vertaalt in voor de praktijk direct relevante informatie.

De pilot 'belangrijke actuele geneesmiddeleninformatie' is in 2019 gestopt. In dit samenwerkingsproject werd informatie over risico's van geneesmiddelen, die eerder vooral schriftelijk werd verspreid door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), CBG en Lareb, digitaal op maat aangeboden aan zorgverleners. Het IVM coördineerde de pilot. De pilot was bijzonder succesvol en het eindrapport is eind 2018 aangeboden aan VWS. Vanuit alle deelnemers en initiatiefnemers is aangedrongen op het bestendigen van dit project, maar het debat over de verantwoordelijkheden en de financiering heeft enige tijd op zich laten wachten. Inmiddels is duidelijk dat het CBG dit traject zelfstandig gaat voortzetten in 2020.

Een derde initiatief - geboren uit de wens om ook actief de zorgverleners te benaderen - was het opzetten van een jaarlijks landelijk congres over rationeel gebruik van geneesmiddelen. Om dit initiatief ook financieel mogelijk te maken, is aansluiting gezocht bij het jaarlijkse ZonMW-congres 'Goed Gebruik van Geneesmiddelen'. Dit heeft geleid tot een eerste samenwerkings-traject dat resulteerde in een apart onderdeel van het GGG-congres ('GGG in de Praktijk'), mede verzorgd door de G5-deelnemers plus het NHG. Op 4 april 2019 heeft het congres in de nieuwe brede opzet plaatsgevonden. De sessies van de G5-deelnemers werden voor een belangrijk deel bezocht door huisartsen, en daarmee is de oogmerk van de samenwerking ook gerealiseerd.

Andere thema's die door de G5 zijn besproken en deels al in de steigers zijn gezet, betreffen: informatievoorziening over off-label gebruik van geneesmiddelen, verbeteren farmacotherapie-onderwijs in de artsenopleidingen, ontsluiten van onderzoeks-databases voor organisaties binnen de G5 en aandacht voor milieuaspecten van geneesmiddelen en geneesmiddelengebruik. In 2020 zal een nieuwe strategische agenda voor de G5 worden besproken. De continue uitwisseling van informatie tussen de organisaties leidt ook tot vele bilaterale initiatieven. En ten slotte is naar het model van de G5 nu ook een samenwerkingsverband opgericht om de informatievoorziening aan patiënten en het publiek beter op elkaar af te stemmen. Bij dat laatste initiatief zijn ook de beroepsorganisaties en de Patiëntenfederatie Nederland betrokken.

4. Bereik

Website

De subpagina's MedicijnBalans op de website van het IVM hebben in 2019 in totaal 149.523 paginaweergaven gegenereerd. Dat is bijna 20% van het totaal aantal pagina-weergaven van www.ivm.nl. Met een gemiddelde tijd van 1.36 minuten per pagina en een bounce-percentage van 60% wordt de informatie op MedicijnBalans goed bekeken. Vanwege de overgang naar de nieuwe website eind 2018 is er geen betrouwbare vergelijking mogelijk met andere jaren. Wel wordt de site in de loop van het jaar steeds beter gevonden (zie figuur 1), met een duidelijke piek in september/oktober. In de zomermaanden en december is het aantal bezoekers zoals verwacht wat lager.



Figuur 4.1 Aantal paginaweergaven subpagina's MedicijnBalans op de website www.ivm.nl.

Het doel van de overgang naar de nieuwe website in 2018 was het beter onder de aandacht brengen van de webteksten over medicijngroepen en medicijnen. Uit de top 10 van best bezochte pagina's blijkt dat dit duidelijk geslaagd is: naast de homepage staan er in de top 10 alleen pagina's van medicijngroepen.

Ranking	Pagina
1	Homepage
2	Medicijngroep GLP1-agonisten
3	Medicijngroep PCSK9-remmers
4	Medicijngroep DPP4-remmers
5	Medicijngroep DOAC's
6	Medicijngroep SGLT2-remmers
7	Medicijngroep LABA
8	Medicijngroep Langwerkende insulines
9	Medicijngroep LAMA
10	Medicijngroep LABA/LAMA

Tabel 4.1: Best bezochte pagina's op MedicijnBalans in 2019.

Medicijnjournals

In tabel 4.1 staat het aantal online views en het aantal downloads van de Medicijnjournals van 2019. Ook het aantal views en downloads van de losse items staat aangegeven. Het aantal views betreft het aantal op 31 december 2019; het bereik van het Medicijnjournal van december is daarom logischerwijs nog achtergebleven.

	Hele journal		Losse items		Totaal
	views	downloads	views	downloads	
Medicijnjournal februari	677	18	424	21	1.140
Medicijnjournal april	639	25	113	8	785
Medicijnjournal mei	615	26	203	8	852
Medicijnjournal juli	806	23	154	13	996
Medicijnjournal augustus	1.896	18	135	7	2.056
Medicijnjournal september	1.867	12	107	6	1.992
Medicijnjournal november	1.190	18	18	2	1.258
Medicijnjournal december	700	6	44	3	753
Totaal	8.390	146	1.228	68	9.832
Gemiddeld	1.049	18	154	9	1.229

Tabel 4.2 Bereik Medicijnjournals in 2019.

Uit eerdere analyse is bekend dat circa 17% van de kijkers het Medicijnjournal bekijkt in FTO-verband (groeps-grootte gemiddeld 11)¹. Dit houdt in dat er gemiddeld 3.318 kijkers zijn voor een Medicijnjournal, en dat met alle Medicijnjournals 26.546 kijkers bereikt zijn.

Voor de vergelijking met 2018 is het aantal kijkers van het gehele Medicijnjournal het meest relevant, omdat de losse items pas halverwege 2018 gepubliceerd zijn. Het gemiddelde aantal views en downloads voor een heel journal (1.049 views + 18 downloads) in 2019 betekent een stijging van 14% ten opzichte van 2018 (888 views + 47 downloads). Het werkelijke bereik is dus nog verder gestegen, gezien het niet meegerekende bereik van de losse items.

De gemiddelde kijktijd online is bijna 4 minuten. Dit geeft aan dat kijkers ook minimaal één item bekijken (een item duurt gemiddeld 2 à 3 minuten). Er lijkt dus relatief weinig 'vervuiling' te zitten van mensen die per ongeluk op het Medicijnjournal terechtkomen en niet tot de doelgroep behoren, die zullen naar alle waarschijnlijkheid sneller weggelijken. Het precieze bereik binnen de doelgroep is lastig te schatten, aangezien naast de primaire doelgroep (huisartsen en apothekers) ook andere zorgverleners (bijvoorbeeld praktijkondersteuners, verpleegkundig specialisten, ziekenhuisapothekers) het Medicijnjournal zullen bekijken.

¹rapport Medicijnjournals (2018)

Uitgaande van alleen de primaire doelgroep (12.000 huisartsen² en 3.000 openbaar apothekers³), bereikt elk Medicijnjournaal ruim 20% van de huisartsen en apothekers. Uiteraard bereikt niet elk Medicijnjournaal exact dezelfde populatie, waardoor het werkelijke aantal hoger zal liggen. Dat compenseert echter weer deels voor de andere doelgroepen die het Medicijnjournaal bekijken.

De twee Themajournaals hebben samen ruim 2.000 kijkers gehad. Het aantal kijkers van een Themajournaal blijft echter gedurende langere tijd oplopen, omdat deze - in tegenstelling tot de reguliere Medicijnjournaals - minder tijdsgebonden zijn.

E-learningcursussen

Het IVM heeft 7 e-learningcursussen in het aanbod die gebaseerd zijn op de informatie uit MedicijnBalans. Het aantal bestellingen voor deze cursussen staat in tabel 4.3.

	2018	2019
Direct werkende orale anticoagulantia in de eerste lijn (apothekers)	24	29
Direct werkende orale anticoagulantia in de eerste lijn (huisartsen)	11	21
Medicamenteuze behandeling van astma	9	16
Medicamenteuze behandeling van astma en COPD	12	21
Medicamenteuze behandeling van COPD	19	8
Medicamenteuze behandeling van diabetes mellitus type 2	19	235
Medicamenteuze behandeling van hypercholesterolemie	13	34

Tabel 4.3 Aantal bestellingen e-learningcursussen in 2018 en 2019.

Gedurende 2019 is de manier van aanbieden van de e-learningcursussen veranderd. Voorheen was de e-learningcursus na betaling beschikbaar. In de loop van 2019 is de inhoud van de cursussen gratis ter beschikking gesteld, en hoeven cursisten alleen te betalen voor de eindtoets en accreditatiepunten. Hoewel de afname van de e-learningcursussen beperkt blijft, heeft dit wel geleid tot een toename in het bereik. Het beleid 'gratis inhoud, betaalde toets' zet het IVM dan ook door voor de MedicijnBalans-cursussen.

² <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eerstelijnszorg/cijfers-context/aanbod-eerstelijnszorg#node-aantal-werkzame-huisartsen>.

³ <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/openbare-apotheken>.

FTO-presentaties Xtra

De FTO-presentaties Xtra worden aangeboden bij de FTO-materialen en tellen daarom niet mee in het bereik van de website MedicijnBalans. De FTO-presentatie Xtra COPD is 9 keer gedownload (ten opzichte van 41 keer in 2018), en de presentatie PCSK9-remmers 39 keer (ten opzichte van 19 in 2018). Het lage bereik van de presentatie COPD lag in de lijn der verwachting: de NHG-Standaard COPD wordt in 2020 herzien, en dat is vaak het moment dat FTO-groepen met het onderwerp aan de slag gaan.

Communicatiekanalen IVM

Het IVM heeft diverse eigen communicatiekanalen waarin wordt gecommuniceerd over producten van MedicijnBalans. Over alle kanalen is een toename te zien van het aantal abonnees/volgers (zie tabel 4.4).

De IVM-nieuwsbrief CURE verschijnt maandelijks en bevat berichten over nieuwe producten van het IVM, gericht op zorgverleners in de CURE-sector. In elke editie waren meerdere berichten vanuit MedicijnBalans opgenomen. Eind 2019 waren er net geen 12.000 zorgverleners geabonneerd op de nieuwsbrief. De jaarnaal-update (verzonden na elk Medicijn- of Themajournaal) had ruim 2.800 abonnees. Qua social media wordt vooral twitter ingezet: MedicijnBalans heeft een eigen twitteraccount met bijna 900 volgers. Ook de IVM corporate accounts op twitter, facebook en linked-in berichten regelmatig over MedicijnBalans-producten.

	2018	2019
Nieuwsbrief CURE	11.275	11.996
Jaarnaal-update	1.793	2.860
Twitter MedicijnBalans	835	894
Twitter IVM	2.462	2.816
Linked-in IVM	371	764
Facebook IVM	562	723

Tabel 4.4 Aantal volgers/abonnees van de communicatiekanalen IVM in 2018 en 2019.

Vakbladen

Zoals eerder beschreven is, gebruikt het IVM ook andere dan de eigen kanalen om de doelgroep te bereiken met onafhankelijke geneesmiddeleninformatie. Het schrijven van artikelen voor vakbladen en geven van workshops maakt een belangrijk onderdeel uit van het totale bereik. Hiermee worden immers ook zorgverleners bereikt die IVM en MedicijnBalans niet kennen. De volgende tijdschriften hebben een belangrijke bijdrage geleverd aan het bereik van MedicijnBalans:

- NTvG (oplage van 16.000 exemplaren, voornamelijk artsen, veel groepsabonnementen)
- PiL (500 abonnees, voornamelijk artsen en apothekers, veel groepsabonnementen)
- PW (7.000 abonnees, voornamelijk apothekers)
- Dé Verpleegkundig Specialist (2.850 abonnees, voornamelijk verpleegkundig specialisten)
- Huisarts en Wetenschap (oplage van 14.000 exemplaren, voornamelijk huisartsen, veel groepsabonnementen)

Ook de workshops en lezingen (zie hoofdstuk 1) dragen bij aan het totale bereik. Het exacte aantal zorgverleners verschilt uiteraard per congres en workshopsessie, maar ligt vaak op minimaal 20 deelnemers. De artikelen en workshops/presentaties zorgen voor een directe verspreiding van de onafhankelijke geneesmiddeleninformatie.

Conclusie

Over alle linies neemt het bereik van MedicijnBalans toe. Dit is direct terug te zien in het toenemende bereik van de website en van de specifieke producten (Medicijnjournaals en e-learning-cursussen), en indirect aan het stijgend aantal abonnees en volgers van de IVM-communicatiekanalen (nieuwsbrieven en social media). Het bereik is echter niet alleen afhankelijk van de eigen IVM-kanalen. Doordat het IVM vanuit MedicijnBalans regelmatig artikelen schrijft voor vakbladen en workshops/presentaties geeft, worden meer zorgverleners bereikt met de objectieve geneesmiddeleninformatie dan alleen degenen die we terugzien op de website. Deze brede inzet van kanalen maakt dat zorgverleners op verschillende manieren onze onafhankelijke geneesmiddeleninformatie tot zich krijgen: van de huisarts die in het FTO het Medicijnjournaal kijkt tot de verpleegkundig specialist die haar eigen vakblad leest en de apotheker die via internet informatie zoekt over nieuwe geneesmiddelen tot de praktijkondersteuner die het jaarcongres van de eigen beroepsvereniging bezoekt. Het gebruik van de verschillende kanalen is een belangrijke pijler om onafhankelijke geneesmiddeleninformatie te blijven verspreiden.

5. Effect op voorschrijfgedrag

Het doel van MedicijnBalans is het bevorderen van rationeel voorschrijfgedrag en het temperen van overspannen verwachtingen van nieuwe geneesmiddelen. In hoofdstuk 4 is beschreven dat steeds meer zorgverleners bereikt worden met de onafhankelijke geneesmiddeleninformatie. Wat vervolgens het precieze effect is van de MedicijnBalans-activiteiten op het voorschrijfgedrag van zorgverleners is echter moeilijk te kwantificeren. Hiervoor bestaan twee redenen:

- MedicijnBalans opereert in een complex veld van stakeholders die het voorschrijfgedrag proberen te beïnvloeden. Een bepaalde trend is daarom nooit duidelijk toe te wijzen aan één van de partijen/factoren.
- Het in kaart brengen van (terughoudendheid in) voorschrijven van nieuwe geneesmiddelen is zeer complex. Een vergelijking met het buitenland ligt het meest voor de hand, maar de diffuusheid van databronnen en de verscheidenheid in zorgsystemen maakt een eerlijke vergelijking lastig.

In eerdere jaarverslagen zijn voor een beperkt aantal medicijn-groepen op MedicijnBalans de trends in voorschrijfgedrag beschreven. Het verkrijgen van een precies beeld werd echter altijd beperkt door bovengenoemde factoren. In het Activiteitenplan MedicijnBalans 2020 is daarom beschreven dat het IVM in 2020 het voorschrijfgedrag van nieuwe geneesmiddelen nader wil analyseren, door het voorschrijfgedrag van Nederlandse artsen te vergelijken met buitenlandse collega's. Hiervoor vindt in 2020 een analyse plaats van geschikte databronnen en factoren waarvoor gecorrigeerd moet worden. Dit moet een duidelijker en betrouwbaarder beeld geven van hoe het Nederlandse voorschrijfgedrag zich verhoudt tot dat van omliggende landen. Deze analyses zullen als basis dienen om in het jaarverslag van 2020 te beschrijven wat de effecten zijn van MedicijnBalans op het voorschrijfgedrag.

Een voorlopige analyse (gestart in 2020) toont dat de in de afgelopen jaarverslagen beschreven trends (Nederland is terughoudend met nieuwe geneesmiddelen) doorgezet lijkt te worden. Zo schrijven artsen in Nederland minder vaak een SGLT2-remmer voor dan omliggende landen. In 2018 was in Nederland het gemiddelde aantal daily defined doses (DDD) per 1.000 inwoners voor SGLT2-remmers 0,6. In België was dat 2,0; in Duitsland 5,0; in Denemarken 3,9; in Finland 7,5 en in Noorwegen 4,0. Vergelijkbare trends zijn te zien met het voorschrijven van dipeptidyl peptidase-4 (DPP4)-remmers en glucagon-like peptide-1 (GLP1)-agonisten.

Ook bij DOAC's is over de achterliggende jaren een terughoudend beleid te zien ten opzichte van andere landen. In 2016 was het aandeel van de DOAC's in Nederland ongeveer 30% van alle orale anticoagulantia (DOAC's en vitamine K-antagonisten). In België lag het aandeel in dat jaar op 75%, in Duitsland op 51%, in Denemarken op 53% en in Noorwegen op 60%. In dat jaar waren Letland en Finland terughoudender met DOAC's, met een aandeel van respectievelijk 21% en 25%. De laatste jaren hebben de DOAC's een duidelijkere plek gekregen in de behandeling van trombo-embolieën, en de variatie tussen landen neemt dan ook af. Duidelijk is dat de middelen in Nederland een 'zachte landing' hebben gehad. In 2018 was het aandeel in Nederland gestegen tot 55%. In België lag het aandeel in dat jaar op 84%, in Duitsland op 68%, in Denemarken op 70% en in Noorwegen op 76%. In Finland, Letland en Litouwen was het aandeel vergelijkbaar met Nederland, respectievelijk 53%, 46% en 49%. Uiteraard dienen deze getallen nog met voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd, vanwege de voorlopigheid van de analyses. In het jaarverslag 2020 zullen de analyses uitgebreid besproken worden.

Het voorschrijfgedrag van nieuwe geneesmiddelen wordt door vele factoren en instituten beïnvloed. Onafhankelijk van de uitkomst van de analyses zal daarom nooit precies aangetoond kunnen worden welk deel van het (terughoudende) voorschrijfgedrag voor nieuwe geneesmiddelen is toe te schrijven aan de MedicijnBalans-activiteiten, al maakt het toenemende bereik (zie hoofdstuk 4) uiteraard wel aannemelijk dat MedicijnBalans hier een steeds belangrijkere rol in speelt. Tegelijkertijd maakt het IVM ook gebruik van het complexe veld van stakeholders door samen te werken met andere partijen. Concrete voorbeelden zijn de samenwerking met de G5, de bijdrage aan de NHG-Standaard Diabetes mellitus type 2 en de samenwerking met vakbladen en congressen. Het IVM zoekt dergelijke samenwerking actief op, om andere partijen te versterken in onafhankelijke geneesmiddeleninformatie en zo gezamenlijk het voorschrijfgedrag te rationaliseren.

In het jaarverslag 2020 zal een uitgebreide analyse volgen van de effecten van MedicijnBalans op het voorschrijfgedrag – op basis van vergelijkingen in voorschrijfgedrag tussen Nederland en andere landen. Tot die tijd lijkt de conclusie gerechtvaardigd dat MedicijnBalans bijdraagt aan rationeel gebruik van nieuwe geneesmiddelen. Dat blijkt uit:

- De voorlopige conclusies van de analyses voorschrijfgedrag waarin Nederland consequent weinig nieuwe geneesmiddelen gebruikt in vergelijking met andere landen.
- Het toenemende bereik van MedicijnBalans, waardoor meer voorschrijvers op de hoogte zijn van onafhankelijke geneesmiddeleninformatie.
- Het grote aantal organisaties met waarmee IVM samenwerkt om rationeel voorschrijfgedrag te bevorderen.

