

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 juin 2011

PROPOSITION DE RÉSOLUTION
**relative à une consommation rationnelle
de médicaments dans les maisons
de repos et de soins**

AMENDEMENTS

N° 1 DE MME SOMERS

Point 1

Remplacer ce point par ce qui suit:

“1. d'encourager le MCC et le pharmacien d'officine fournisseur à prendre des initiatives en vue d'améliorer l'observance thérapeutique en ce qui concerne la consommation des médicaments et en vue de favoriser le bon usage des médicaments dans les maisons de repos et dans les maisons de repos et de soins.”.

JUSTIFICATION

On n'aperçoit pas clairement ce qui est attendu du MCC au point 1. Nous proposons qu'il prenne des initiatives, avec le pharmacien d'officine fournisseur, en vue de favoriser l'observance thérapeutique et le bon usage des médicaments. En effet, une bonne observance thérapeutique et le bon usage des médicaments permettent d'éviter de nombreuses hospitalisations.

Documents précédents:

Doc 53 **0268/ (S.E. 2010):**

- 001: Proposition de résolution de Mme Muylle et consorts.
- 002: Addendum.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 juni 2011

VOORSTEL VAN RESOLUTIE
**betreffende een rationeel
geneesmiddelengebruik
in rust- en verzorgingstehuizen**

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN MEVROUW SOMERS

Punt 1

Dit punt vervangen als volgt:

“1. de CRA samen met de leverancier-officina-apotheker initiatieven te laten ontwikkelen om de therapietrouw inzake geneesmiddelengebruik te verbeteren en het correct gebruik van geneesmiddelen in rustoorden en rust- en verzorgingstehuizen te bevorderen.”.

VERANTWOORDING

Het is onduidelijk wat met precies verwacht van de CRA in punt 1. Wij stellen voor dat hij samen met leverancier — officina-apotheker initiatieven neemt om de therapietrouw te bevorderen evenals het correct gebruik van geneesmiddelen. Een goede therapietrouw en een correct gebruik kan immers heel wat ziekenhuisopnames voorkomen.

Voorgaande documenten:

Doc 53 **0268/ (B.Z. 2010):**

- 001: Voorstel van resolutie van mevrouw Muylle c.s.
- 002: Addendum.

N° 2 DE MME SOMERS

Point 2

Remplacer ce point par ce qui suit:

“2. de promouvoir, outre une formation élargie en “pharmacologie” pour les praticiens de l’art infirmier actifs en MRS, l’usage de médicaments emballés individuellement par patient;”.

JUSTIFICATION

Nous estimons que le bon usage des médicaments est surtout de la responsabilité des praticiens de l'art infirmier. Il nous semble plus important de réduire les risques d'erreurs dans l'administration des médicaments en adoptant l'usage de médicaments emballés individuellement par patient (On parle aussi de "boîte à médicaments"). C'est déjà le cas aujourd'hui dans les maisons de repos et cela permet de réduire la marge d'erreur de 16 à 0,5 %.

N° 3 DE MME SOMERS

Point 6

Remplacer ce point par ce qui suit:

“6. de charger le Centre fédéral d’expertise des soins de santé de réaliser une étude sur la consommation de médicaments dans les maisons de repos et de formuler des recommandations.”.

JUSTIFICATION

Au lieu de faire appel à un pharmacien clinicien — dont l'intervention entraînerait un surcoût important pour les pouvoirs publics et/ou les pensionnaires des maison de repos —, nous proposons de charger le Centre fédéral d'expertise des soins de santé d'analyser la consommation de médicaments dans les maisons de repos et dans les maisons de repos et de soins, puis de formuler des recommandations.”.

Nr. 2 VAN MEVROUW SOMERS

Punt 2

Dit punt vervangen als volgt:

“2. naast een ruimere opleiding “farmacologie” voor verpleegkundigen werkzaam in een RVT, het gebruik van de individueel verpakte geneesmiddelen per patiënt aan te moedigen”.

VERANTWOORDING

We denken dat een correct geneesmiddelengebruik vooral valt binnen de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige. Belangrijker lijkt het ons de foutenmarge bij medicatietoediening te beperken door te werken met individueel verpakte geneesmiddelen per patiënt, ook wel de multidoos genoemd. Vandaag gebeurt dat al in rustoorden en daardoor kan de foutenmarge worden teruggedrongen van 16 tot 0,5 %.

Nr. 3 VAN MEVROUW SOMERS

Punt 6

Dit punt vervangen als volgt:

“6. het KCE een onderzoek te laten verrichten naar het geneesmiddelengebruik in rustoorden en aanbevelingen te laten formuleren.”.

VERANTWOORDING

Eerder dan een klinisch apotheker in te schakelen — die een belangrijke meerkost betekent voor de overheid en/of de rusthuisbewoner — stellen we voor om het geneesmiddelengebruik in rustoorden en rust- en verzorgingstehuizen te laten doorlichten door het Kenniscentrum waarna het aanbevelingen kan formuleren.

Ine SOMERS (Open Vld)

N° 4 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 3

Remplacer les mots “au volet générique” par les mots “au volet relatif aux médicaments bon marché”.

JUSTIFICATION

Il est important en effet que le formulaire pharmaceutique comporte également un volet générique. Aujourd’hui toutefois, il existe un grand nombre de médicaments de référence dont le prix a diminué jusqu'à la base de remboursement, grâce à l'introduction de génériques. C'est la raison pour laquelle nous pensons qu'il faut toujours tenir compte de la disponibilité d'alternatives moins chères, et donc pas uniquement des génériques. Le prix des médicaments est une donnée dynamique, de sorte que la réévaluation du formulaire pharmaceutique est très importante.

N° 5 DE M. BEUSELINCK ET CONSORTS

Point 5

Compléter le texte par les mots “, dont le conditionnement par patient et par prise”.

JUSTIFICATION

Le système de distribution peut certainement être amélioré car de nombreuses erreurs sont encore commises lors de la préparation et de l'administration des médicaments. Un des systèmes qui mérite certainement d'être étudié plus avant est le conditionnement par patient et par prise. Cela n'empêche pas que l'étude d'autres systèmes de distribution puisse également être utile.

Nr. 4 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 3

De woorden “het generische luik” vervangen door de woorden “het luik betreffende goedkope geneesmiddelen”.

VERANTWOORDING

Het is inderdaad belangrijk dat het geneesmiddelenformularium ook een generisch luik bevat. Echter, vandaag zijn er ook al heel wat referentiegeneesmiddelen waarvan de prijs is gezakt tot de terugbetaalingsbasis, door de invoering van generieken. Daarom menen wij dat er steeds rekening dient te worden gehouden met de beschikbaarheid van goedkopere alternatieven, en dus niet alleen generieken. De prijs van geneesmiddelen is een dynamisch gegeven waadoor de herevaluering van het geneesmiddelenformularium heel belangrijk is.

Nr. 5 VAN DE HEER BEUSELINCK c.s.

Punt 5

De woorden “waaronder de verpakking per patiënt en per innamemoment” invoegen tussen het woord “geneesmiddelendistributiesysteem” en het woord “verder”.

VERANTWOORDING

Het distributiesysteem kan zeker worden verbeterd omdat er nog heel wat fouten gebeuren bij het klaarzetten of toedienen van geneesmiddelen. Een van de systemen dat zeker verder onderzoek verdient is de verpakking per patiënt en per innamemoment. Dit neemt niet weg dat onderzoek naar andere distributiesystemen ook nuttig kan zijn.

Manu BEUSELINCK (N-VA)
Reinilde VAN MOER (N-VA)
Flor VAN NOPPPEN (N-VA)
Bert WOLLANTS (N-VA)

N° 6 DE MME DETIÈGE ET CONSORTS**Point 3**

Remplacer les mots “en accordant une attention particulière au volet générique” **par les mots** “en encourageant dans ce formulaire la prise de médicaments génériques équivalents et de marques alternatives moins chères”.

JUSTIFICATION

Il est important en effet que le formulaire pharmaceutique comporte également des alternatives moins chères, en raison du coût moins élevé de ce type de médicaments, tant pour les résidents que pour l’assurance maladie.

Nr. 6 VAN MEVROUW DETIÈGE c.s.**Punt 3**

De woorden “het generisch luik daarin zeker niet te verwaarlozen” **vervangen door de woorden** “de opname van gelijkwaardige generische geneesmiddelen en goedkopere merkvarianten in dit formularium te stimuleren”.

VERANTWOORDING

Het is inderdaad belangrijk dat het geneesmiddelenformularium ook goedkopere alternatieven bevat, omwille van de lagere kostprijs van dit soort geneesmiddelen, zowel voor de bewoners als voor de ziekteverzekeringsmaatschappijen.

Maya DETIÈGE (sp.a)
Marie-Claire LAMBERT (PS)
Annick VAN DEN ENDE (cdH)
Hans BONTE (sp.a)