

## Inleiding

Om het farmacotherapiebeleid in de huisartsenzorg te verbeteren is deelname aan een **farmacotherapeutisch overleg (FTO)** wenselijk. Binnen het FTO stemmen huisartsen en openbaar apothekers het voorschrijfbeleid gezamenlijk af, met als doel de kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van medicatiegebruik te bevorderen.

Een goed functionerend FTO bestaat uit een vaste groep huisartsen en één of meerdere openbaar apothekers die regelmatig bijeenkomt onder leiding van een vaste voorzitter.

Het effect van een FTO wordt vergroot wanneer gemaakte afspraken worden geïmplementeerd en periodiek worden getoetst. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van voorschrijfcijfers die door de openbaar apotheker beschikbaar worden gesteld, data uit het HIS en ondersteunende FTO -werkmaterialen.

## 1. Opzet

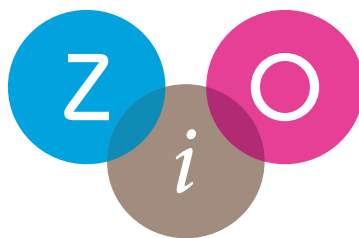
Elk FTO heeft de volgende indicatoren voor kwaliteit:

- ✓ De groepsgrootte is minimaal 1 apotheker en 3 huisartsen.
- ✓ De bijeenkomst heeft een duur van minimaal 1 uur.
- ✓ Bij elke bijeenkomst vindt verslaglegging plaats (niveau 2, 3 en 4).
- ✓ Bij elk inhoudelijk FTO wordt gebruik gemaakt van wetenschappelijke bronnen.

Verder worden er vier niveaus gehanteerd:

1. Het FTO functioneert op **niveau 1** als het FTO plaatsvindt zonder verslaglegging of voorbereiding.
2. Het FTO functioneert op **niveau 2** als er regelmatig een FTO-bijeenkomst is dat wordt voorbereid met gebruik van wetenschappelijke bronnen en waarde deelnemers een verslag van maken.
3. Het FTO functioneert op **niveau 3** als de deelnemers tevens prescriptiecijfers gebruiken die het voorschrijfgedrag weergeven van de deelnemende huisartsen en waarbij ze afspraken maken over de farmacotherapie.
4. Het FTO functioneert op **niveau 4** als de deelnemers tevens de afspraak als resultaatdoelstelling formuleren en evalueren op basis van prescriptiecijfers.

Indicatoren	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Voorzitter	Geen eis	Ja	Ja
Agenda	Geen eis	Ja	Ja
Frequentie	Minimaal 4 keer per jaar	Minimaal 5 keer per jaar	Minimaal 6 keer per jaar
Opkomst	Minimaal 50%	Minimaal 75%	Minimaal 75%
Gebruik prescriptiecijfers	Geen eis	Minimaal 2 FTO's	Minimaal 3 FTO's
Onderwerp en doelstelling	Geen eis	Minimaal 3 FTO's medisch inhoudelijk	Minimaal 4 FTO's medisch inhoudelijk
Maken van afspraken over farmacotherapie	Geen eis	Bij minimaal 2 medisch inhoudelijke onderwerpen	Bij minimaal 3 medisch inhoudelijke onderwerpen
Resultaatdoelstelling	Geen eis	Geen eis	Minimaal 2 afspraken als resultaatdoelstelling
Plan van aanpak	Geen eis	Geen eis	Bij afspraken met resultaat doelstellingen rond interventies op patiëntniveau wordt een plan van aanpak opgesteld
Afspraak vorige FTO terug laten komen	Geen eis	Geen eis	Bij elke resultaatdoelstelling op het eerst volgende FTO de ervaringen betreffende de afspraak bespreken
Toetsing aan de hand van prescriptiecijfers	Geen eis	Geen eis	Minimaal 2 resultaatdoel stellingen evalueren met cijfers

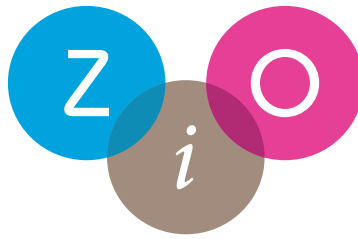


## 2. Opbrengst

Korte termijn opbrengst	Lange termijn opbrengst
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Eenduidiger voorschrijfbeleid</b> Door gezamenlijke afspraken met de apotheek ontstaat meer duidelijkheid over voorkeursmiddelen, doseringen en behandelduur, wat direct houvast geeft in de spreekkamer.</li> <li>• <b>Minder afstemming achteraf</b> Heldere afspraken leiden tot minder telefoontjes en vragen tussen apotheek en huisartsenpraktijk over uitzonderingen en herhaalrecepten.</li> <li>• <b>Directe verbetering van medicatieveiligheid</b> Risicovolle medicatie, interacties en monitoring worden expliciet besproken, wat leidt tot snellere signalering en veiligere toepassing.</li> <li>• <b>Meer draagvlak voor beleidskeuzes</b> Afspraken zijn gezamenlijk gemaakt en daardoor beter verdedigbaar richting patiënten en collega's binnen de praktijk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vermindering van ongewenste praktijkvariatie</b> Consistent beleid tussen huisartsen onderling en met de apotheek zorgt voor voorspelbaarheid en rust in de zorg.</li> <li>• <b>Betere samenwerking met de apotheek</b> Het FTO versterkt het onderlinge vertrouwen en de professionele relatie, waardoor samenwerking efficiënter en inhoudelijker wordt.</li> <li>• <b>Betere continuïteit van zorg</b> Eenduidig beleid blijft overeind bij waarneming, personeelwisselingen en zorgovergangen, wat vooral bij chronische en kwetsbare patiënten van grote waarde is.</li> </ul>

## 3. Stappenplan volgens PDCA

Fase	Kernactiviteit	Wie
<b>Plan</b>	<p><b>Vorbereiding en selectie</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Formuleer een praktijkdoel, bijv.: 'We bereiken binnen &lt;noteer periode&gt; FTO-niveau 3/4 door &lt;noteer hoe je dat gaat doen&gt; &lt;noteer wie dat gaat doen&gt; '</li> <li>2. Kies een FTO-niveau dat past bij jullie situatie en beschikbare tijd. Let op: voor de financiering vanuit VGZ is minimaal niveau 3 of hoger vereist.</li> <li>3. Kies gezamenlijk het thema en formuleer een doelstelling dat u met het betreffende onderwerp wilt bereiken. <a href="#">Hier vindt u verschillende FTO-werkmaterialen.</a></li> </ol>	Huisarts en apotheeker
<b>Do</b>	<p><b>Uitvoering van het FTO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wijs een voorzitter aan die zorg draagt voor de organisatie rondom en tijdens het FTO.</li> <li>2. Begin op tijd met de voorbereiding van de bijeenkomst en stel gezamenlijk een agenda op.</li> <li>3. In het FTO wordt het gekozen thema aan de hand van richtlijnen (NHG) en praktijkgegevens besproken.</li> <li>4. De focus ligt op gezamenlijke afwegingen en het maken van concrete, uitvoerbare afspraken over voorschrijven, stoppen, monitoren en communicatie. Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- wanneer gestart, gewijzigd of gestopt wordt met medicatie;</li> <li>- welke middelen de voorkeur hebben en wanneer daarvan wordt afgeweken;</li> <li>- hoe en door wie monitoring plaatsvindt;</li> <li>- hoe herhaalrecepten en uitzonderingen worden afgehandeld;</li> <li>- welke informatie aan de patiënt wordt gegeven en door wie.</li> </ul> </li> <li>5. Er wordt expliciet afgesproken wie verantwoordelijk is voor de uitvoering en hoe de afspraken worden gedeeld met het (praktijk)team.</li> <li>6. Van de FTO bijeenkomst wordt een verslag gemaakt dat onder alle deelnemers wordt verspreid. <a href="#">Formulier te gebruiken voor de verslaglegging van de FTO-bijeenkomsten.</a></li> </ol>	Huisarts en apotheeker



<b>Check</b>	<b>Evaluatie</b> 1. Na een afgesproken periode wordt geëvalueerd of de FTO-afspraken daadwerkelijk worden toegepast in de praktijk. Hierbij wordt gekeken naar ervaringen van het team, eventuele knelpunten en – indien beschikbaar – nieuwe voorschrijfcijfers. De evaluatie geeft inzicht in wat goed werkt en waar bijstelling nodig is.	Huisarts en apotheker
<b>Act</b>	<b>Borging</b> 1. Op basis van de evaluatie worden afspraken aangescherpt of aangepast. Werkbare afspraken worden geborgd in protocollen en dagelijkse werkprocessen, zodat ze blijvend worden toegepast. De uitkomsten kunnen weer het vertrekpunt vormen voor een nieuw FTO-thema	Huisarts en apotheker

#### 4. Ondersteuning

ZIO biedt ondersteuning bij de organisatie en implementatie van het FTO door het aanbieden van een praktische handreiking voor het uitvoeren van het FTO.

- [IVM - FTO-werkmaterialen](#)
- [IVM - FTO-verslagformulier](#)
- [IVM – Handboek FTO](#)
- [Artikel Pharmaceutisch Weekblad: FTO draagt wezenlijk bij aan doelmatig voorschrijven arts](#)

#### 5. Monitoring

Monitoring binnen de medicatiebeoordelingen is essentieel om inzicht te krijgen in de voortgang en samenwerking rondom de uitvoer van medicatiebeoordelingen. Het doel is om tijdig knelpunten te signaleren, goede voorbeelden te delen en ondersteuning te bieden waar nodig. De monitoring vindt plaats op twee manieren:

##### 1. Vragenlijst

Binnen PlusPraktijk 2.0 wordt jaarlijks een brede vragenlijst afgenomen die betrekking heeft op de praktijk als geheel. De uitkomsten bieden een beeld van de huidige situatie en helpen praktijken om richting te bepalen in de doorontwikkeling die zij willen realiseren. Enkele vragen hebben betrekking op het FTO.

##### 2. Praktijkbezoek

Naast de HIS-gegevens organiseert ZIO praktijkbezoeken om in gesprek te gaan met de praktijken (onderdeel van de gebruikelijke praktijkbezoeken). Tijdens deze gesprekken bespreken we:

- **Voortgang** en stand van zaken: Wat gaat goed? Waar liggen uitdagingen?
- **Ondersteuningsbehoefte**: Waarin kan ZIO ondersteunen?
- **Samenwerking**: Hoe verloopt de organisatie van het FTO en hoe verloopt de samenwerking met de apotheek?

Praktijkbezoeken vinden minimaal één keer per jaar plaats. Na elk bezoek wordt een terugkoppeling gedeeld met de praktijk en meegenomen in de regionale rapportage.

#### 6. Financiering

Vanuit VGZ is er de resultaatbeloning Farmacotherapeutisch Overleg (FTO), een vergoeding voor huisartsen die structureel met apothekers overleggen over doelmatig voorschrijven.

Let op: Alleen de FTO-niveaus 3 en 4 komen in aanmerking voor een vergoeding in het kader van deze prestatie.

[Zie hier de volledige beschrijving van de prestatie.](#)