

Officinalia

KLAV-MAGAZINE - juni 2022



Where Legal meets Pharma

Juridisch-farmaceutische hot topics



p. 3

50 jaar BCFi

Unieke blik achter de schermen



p. 10

MFO Diabetes

Multidisciplinaire samenwerking



p. 13

Gouden jubileum voor het BCFI

Een unieke blik achter de schermen van de apothekersbijbel



Je kent hem ongetwijfeld, onze groene bijbel van het Belgisch Centrum voor Farmaceutische Informatie, kortweg het BCFI. Het BCFI blaast dit jaar 50 kaarsjes uit, de ideale gelegenheid voor een interview met directeur Stéphanie Brillon en twee redacteurs uit haar crew: Ann Van Ermen (apotheker) en Joachim Vandenhoven (huisarts). We hadden het met hen over het ontstaan en de werking van het BCFI, hun toekomstplannen en enkele andere interessante onderwerpen.

Stéphanie: kan je ons toelichten hoe het BCFI is ontstaan?



Stéphanie: Het BCFI is in 1971 als een vzw opgericht door enkele professoren farmacologie en farmacotherapie van verschillende universiteiten. Deze vzw bestaat nog steeds uit leden van alle universiteiten, uit artsen- en apothekersverenigingen, en uit het federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten

(FAGG). De taak van het BCFI is om **onafhankelijke, objectieve en evidence-based informatie** rond geneesmiddelen aan te bieden, met als finale doel een correct gebruik van geneesmiddelen in de praktijk. Sinds 1974 is het BCFI via een koninklijk besluit erkend om deze opdracht uit te voeren.

Zoals we allemaal weten is het BCFI Repertorium een handige en compacte tool die zeer veel informatie bevat. Hoe ontstond dit idee?



Joachim: In de praktijk heb je als zorgverstreker vaak **uiteenlopende informatie** op één moment nodig, zoals terugbetaling, stofnaam, merknaam, wetenschappelijke info - noem maar op. Het is inderdaad de filosofie geweest om al die informatie te bundelen. Vroeger moest je immers heel

wat (papieren) bronnen raadplegen om de benodigde informatie te bekomen.

Daarom zochten we naar een manier om artsen en apothekers in de praktijk te faciliteren om de juiste beslissingen te kunnen nemen. Gericht informatie op één plaats **centraliseren** was het doel. Daarom hebben we voor een boekje gekozen dat alle relevante informatie bevat, in een formaat dat in de apothekers- of doktersjas past. Met de huidige digitalisering richten we ons op een up-to-date website die gemakkelijk raadpleegbaar is.

Er is een gigantische hoeveelheid informatie beschikbaar. Hoe beslissen jullie welke informatie wordt meegenomen en welke niet?

Joachim: We werken steeds met een bepaalde methodologie die bepaalt welke informatie we meenemen. Die methodologie is gebaseerd op een **pragmatische aanpak**. Daarnaast krijgen we van bepaalde instanties instructies over wat er zeker moet instaan. Denk bijvoorbeeld maar aan de prijs. Maar we voegen ook informatie toe op vraag: vaak zijn dat symbolen, zoals het niericoontje dat er kwam op vraag van gebruikers. Om toch zo volledig mogelijk te zijn, proberen we wel linken te leggen naar andere bronnen zodat je deze vlot kan raadplegen. Een voorbeeld daarvan is de link naar een pdf-versie van de SKP (wetenschappelijke bijsluiter).

Wanneer er een nieuw geneesmiddel op de markt komt, hoe komt dat middel dan in het Repertorium terecht? Hoe ziet dat proces eruit?



Ann: De informatie in het Repertorium bestaat eigenlijk uit twee aspecten. Je hebt enerzijds de specialiteiten en anderzijds de commentaar erover. Daarvoor hanteren we twee verschillende processen. Voor het actueel houden van de **specialiteiten** zijn twee collega-apothekers verantwoordelijk. Zij halen dagelijks informatie op vanuit het FAGG, via de SAM-databank.

Minstens drie keer per maand voeren zij de laatste informatie in op de website.

Voor de **commentaren** rond nieuwe geneesmiddelen (de 'Recente informatie') raadplegen wij op systematische basis een aantal standaardbronnen zoals *Geneesmiddelenbulletin*, *British Medical Journal* en *New England Journal of Medicine*. Maar ook de SKP en het evaluatiedossier van het Europees geneesmiddelenagentschap EMA houden wij nauwlettend in de gaten. De informatie van de 'Recente informatie' wordt dan verwerkt in de rubrieken van het Repertorium. Voor meer details rond de methodologie van de rubrieken in het Repertorium verwijs ik graag naar de Inleiding van het Repertorium.

De focus lag initieel op dokters, apothekers en tandartsen. Richten jullie zich ook op andere zorgverleners en proberen jullie zorgverlener-specifieke informatie mee te geven?

Joachim: We weten dat, naast apothekers en artsen, ook de **verpleegkundigen en vroedvrouwen** actieve gebruikers zijn. Al tijdens hun opleiding maken ze gebruik van het BCFI. We proberen bij het redigeren van onze publicaties met al deze gebruikers rekening te houden. Toch is de informatie die we meegeven op de website algemeen: je kan niet selecteren op een type zorgverlener om zo specifieke informatie te bekomen. Ook in de e-learnings proberen we te zorgen dat de inhoud en de vragen achteraf aansluiten bij de praktijk van de verschillende gebruikers.

Om even stil te staan bij de verschillende hoofdstukken van het Repertorium: hoe is de indeling ervan tot stand gekomen?

Joachim: De indeling is **historisch en organisch** gegroeid. Je merkt soms dat het uitgangspunt de ene keer een ziektebeeld en de andere keer de geneesmiddelenklasse is geweest. Soms worden geneesmiddelen voor verschillende indicaties gebruikt: dat maakt het moeilijk om ze in te delen. We nemen dan een pragmatische beslissing. Het lijkt niet altijd logisch, maar het werkt wel in de praktijk.

Als we aanpassingen doorvoeren, is dat omdat er zich in de praktijk nieuwe geneesmiddelenklassen aanbieden of omdat er zich nieuwe ontwikkelingen voordoen. Soms zijn we dan van oordeel dat er een nieuw hoofdstuk of subhoofdstuk moet worden gemaakt.

Op dit moment staan enkel de geregistreerde geneesmiddelen in het Repertorium beschreven. Als apotheker leveren we vaak ook voedingssupplementen en medische hulpmiddelen af. Voorzien jullie in de toekomst een uitbreiding van het Repertorium?

Stéphanie: Onze taak is door de wet beperkt tot de geneesmiddelen. Als we willen uitbreiden, zal er dus een **wettelijke aanpassing** nodig zijn.

Ann: Bovendien is het een erg moeilijke markt om op te volgen omdat er een minder strenge regelgeving is. Het gaat hier bijvoorbeeld om notificaties in plaats van om vergunningen.

Is het BCFI iets typisch Belgisch of zijn er gelijkwaardige repertoria in andere landen?

Joachim: In Nederland heb je het **Farmacotherapeutisch Kompas**, dat ook hier in België onder heel wat gezondheidsbeoefenaars gekend is en wordt geraadpleegd. Daarnaast heb je in Groot-Brittannië het **British National Formulary** dat ook een beetje dezelfde informatie bundelt. Wij gebruiken deze werken ook als bronnen wanneer we teksten moeten aanpassen of nieuwe geneesmiddelen moeten opnemen.

Het grote verschil tussen deze buitenlandse bronnen en het BCFI is het **gecommentarieerd** zijn van onze uitgave. Wij proberen een selectie te maken van de meest relevante aspecten en geven ook een plaatsbepaling. Dit heb je minder in andere bronnen, die zich meer richten op de wetenschappelijke bijsluiters (SKP) en dus bijvoorbeeld elke bijwerking vermelden, terwijl wij ons beperken tot de meest relevante of meest frequente.

Het valt ons op dat de dikte van het gedrukte exemplaar al jaren hetzelfde is. Nochtans komen er steeds maar geneesmiddelen bij. Hoe spelen jullie dat klaar?

Ann: (lacht) Ja, het klopt dat we rekening moeten houden met de dikte van het boekje. Met de jaren werden de bladzijden wel dunner waardoor er meer informatie kon worden gedrukt. We moeten voornamelijk het **gewicht** in het oog houden, puur omwille van praktische redenen.

Joachim: Klopt, en dat voornamelijk voor de verzending en

de kostprijs daarvan.

Ann: De laatste jaren moesten we echt al selecties maken. Zo drukten we de details van het anesthesiehoofdstuk en van de antitumorale middelen niet meer. Dat zijn moeilijke selecties geweest!

Sinds dit jaar is er geen gedrukte versie meer van het BCFI. Hoe zien jullie de verdere digitale evolutie?

Stéphanie: We merken dat onze digitale versie veel meer mogelijkheden biedt dan een gedrukt boekje. Ook redactioneel is het makkelijker om snel de meest recente info ter beschikking te stellen dankzij voortdurende updates. Omdat we wel beseffen dat niet iedereen graag constant online bezig is, stellen we binnenkort een tool ter beschikking op onze website waarmee je het **Repertorium als pdf** kan downloaden. Je kan dan zelfs kiezen of je het geheel wilt downloaden of slechts een selectie - een echt à la carte menu zal het worden.

Naar de toekomst toe gaan we trouwens verder inzetten op digitalisering. Zo willen we het mogelijk maken om opzoeken te doen op indicatie, ga je geneesmiddelgroepen kunnen vergelijken, en zullen we informatie toevoegen over specifieke doelgroepen zoals zwangere vrouwen en kinderen.

Bedankt voor dit aangename gesprek, en op naar de volgende 50 jaar BCFI!

Aprs. Lisbeth Maurissen & An Vanthienen

Enkele leuke weetjes:

- Op 7 juni organiseert het BCFI hun eerste symposium naar aanleiding van hun 50-jarig bestaan. Zowel minister Vandenbroucke als de administrateur-generaal van het FAGG Xavier De Cuyper zijn aanwezig.
- Er komt een vernieuwde website voor het veterinaire compendium dat je kan raadplegen via www.vetcompendium.be.
- In de maand mei van dit jaar erkende CEBAM het BCFI als EBP-bron. Een dikke proficiat aan het hele team voor het behalen van deze erkenning!
- Ook heel wat apothekers sturen vragen, opmerkingen en suggesties naar het BCFI. In de meeste gevallen gaat het over de onbeschikbaarheid van geneesmiddelen.
- Wist je dat je rechts bovenaan op de site van het BCFI de afleveromgeving kan veranderen om specifieke informatie te zien te krijgen?

