

# Overstappen ander biologisch medicijn

## Overstappen naar een ander biologisch medicijn

Mensen met reuma moeten in samenspraak met de reumatoloog de keuze maken om onder strikte voorwaarden over te stappen op een ander biologisch medicijn vanwege niet-medische redenen.

### Wat is er aan de hand?

Veel mensen met een vorm van reuma hebben in de afgelopen jaren hun gezondheid sterk vooruit zien gaan door het gebruik van biologische medicijnen. Deze medicijnen helpen ontstekingen te remmen en gewrichtsschade tegen te gaan. Mensen met reuma kunnen door biologische medicijnen, veel vaker en langer dan voorheen, deelnemen aan de samenleving. Na het verschijnen van de oorspronkelijke biologische medicijnen (biologicals), hebben ook biosimilars hun intrede gedaan door het aflopen van patenten. Biosimilars zijn medicijnen met dezelfde werkzame stof als het originele biologische medicijn dat al is geregistreerd. De komende tijd komen vele biosimilars op de markt. Naast deze ontwikkeling, neemt de druk op het geneesmiddelenbudget in Nederland toe.

### Wat vindt ReumaNederland?

Bij het overstappen naar een ander biologisch medicijn, gaat het om zorg op maat voor de individuele patiënt. Zij moeten de gelegenheid krijgen om, in samenspraak met de reumatoloog, de keuze te maken om al dan niet over te stappen. Als er vanuit kostenoverwegingen wordt gekozen voor het overstappen naar een ander biologisch medicijn met dezelfde werkzame stof (meestal een biosimilar), dan vindt ReumaNederland dat wisselen aan de volgende voorwaarden moet voldoen:

### Maatwerk in samenwerking met de reumatoloog

Besluitvorming over het al dan niet overstappen moet plaatsvinden door de reumatoloog in samenspraak met de patiënt (shared decision making). Naast medische redenen, moet ook rekening worden gehouden met persoonlijke omstandigheden, behoeften en wensen van mensen met reuma. Zij moeten instemmen met de overstap (informed consent) en voldoende tijd krijgen om een afweging te maken over hun behandeling

## **Meer onderzoek naar overstappen is nodig**

De effectiviteit en veiligheid van het overstappen naar een ander biologisch medicijn moet zijn gewaarborgd. Er zijn de laatste jaren belangrijke 'switch studies' verschenen, waarbij de effectiviteit en veiligheid van een biosimilar is vergeleken met de oorspronkelijke biological. Voor het overstappen naar een ander biologische medicijn, zijn dit soort 'switch studies' voor reumatologen en mensen met reuma van essentieel belang voor het opbouwen van vertrouwen.

## **Goede informatie en begeleiding van mensen met reuma**

Cruciaal is het verkrijgen van vertrouwen in het nieuwe medicijn aan de hand van objectieve informatie verstrekt door de reumatoloog, apotheker en reumaverpleegkundige. Alle mensen met reuma moeten voor vragen en begeleiding terecht kunnen bij hun behandelend arts en/of reumaverpleegkundige in het ziekenhuis.

## **Monitoring van de effecten van de overstap**

Zorgvuldige monitoring naar het gebruik van biologische medicijnen, waaronder ook dosering en gebruiksfrequentie, is noodzakelijk. Bij problemen ten aanzien van de werking en bijwerkingen, kan dan snel worden ingegrepen. Terugkeer naar het eerdere medicijn moet gegarandeerd zijn. De informatie uit de monitoring geeft meer inzicht in de werking, bijwerkingen en resultaten bij het overstappen naar een ander biologisch medicijn.

## **Voorkomen van meerdere malen wisselen van biologisch medicijn**

Veranderen van biologisch geneesmiddel is voor mensen met reuma zeer belastend. Ook is het lastig om bij meerdere wisselingen te achterhalen door welk middel de mogelijke effecten op langere termijn zijn toe te schrijven.

## **Nivel onderzoek: ervaringen met wisselen van biologische medicijnen**

Op verzoek van ReumaNederland heeft het Nivel in juni 2018 een onderzoek uitgevoerd onder 782 respondenten over ervaringen met biologische geneesmiddelen. Hierbij kwam naar voren dat nog hard gewerkt moet worden aan:

## **Verbetering gezamenlijke besluitvorming, vooral bij overstap naar**

## **biosimilar**

Bij het wisselen tussen originele middelen (biologicals) gaven ruim negen op de tien patiënten aan dat de keuze in goed overleg en met hun volledige instemming is gemaakt. Bij het wisselen van biological naar een biosimilar gaven ruim vier op de tien patiënten aan dat deze beslissing in overleg is genomen. Eén op de vijf patiënten die wisselt naar een biosimilar geeft aan dat het wisselen van biosimilar zonder instemming is gebeurd. Wisselaars naar een biosimilar gaven vaker aan dan de wisselaars tussen originele middelen, dat ze te weinig of geen informatie hadden gehad over de mogelijkheid om terug te wisselen of de wissel te weigeren.

## **Verbetering geven van goede informatie aan mensen die wisselen**

Ongeveer 19% van de mensen met reuma die wisselden tussen originele middelen en 14% van de mensen met reuma die wisselden naar een biosimilar kreeg vooraf géén informatie over de wissel. Als mensen met reuma deze informatie wel kregen, gebeurde dat meestal mondeling tijdens een consult bij de arts. Als het om een wisseling naar een biosimilar ging, kregen zij de informatie vaker op papier mee en in iets mindere mate mondeling via de reumatoloog.

## **Maken van afspraken over monitoring van de effecten van de overstap bij overstappen naar een biosimilar**

Onder de wisselaars naar een biosimilar geeft 39% van de respondenten aan dat er géén afspraken zijn gemaakt om de wissel te monitoren.

Rapport Nivel: Patientervaringen met biologische geneesmiddelen deel II: Aanvullend vragenlijstonderzoek onder patiënten met een reumatische aandoening, juni 2018 (Nivel)

## **Ervaringen met gebruik van biologische medicijnen**

Joke de Vries, reumatoïde artritis sinds 62 jaar en polymyalgia rheumathica sinds een jaar:  
*“Vroeger ben ik veel geopereerd en had ik veel pijn vanwege mijn reuma, daardoor kon ik helaas ook niet meer werken. Door de biologische medicijnen is de reuma tot rust gekomen en nu voel ik me veel beter! Ik hoop dat vooral jonge mensen heel veel eerder biologische medicijnen kunnen krijgen als deze het beste passen in hun behandeling, zodat ze zo min mogelijk belemmeringen ondervinden in hun leven door de reuma.”*

Warner ten Kate, reumatoïde artritis sinds 16 jaar en hartpatiënt:

*“Ik kon mijn been niet meer over het zadel van de fiets slingeren, zo stijf was ik. Uiteindelijk moest ik dagelijks veel pillen innemen en iedere week een injectie krijgen. Het vergde zoveel energie dat ik mijn bedrijf moest opgeven. Nu krijg ik biologische medicijnen, werk ik weer en ben ik veel minder vermoeid. Tussen mijn laatste serie infusen zit een periode van 2 jaar en 4 maanden. Dat is toch geweldig? Ik heb kwaliteit van leven terug gekregen.”*

## **Zeven vragen die je kunt stellen bij overstappen**

- Wat zijn in mijn behandeling de voor- en nadelen van overstappen naar een ander biologisch medicijn met dezelfde werkzame stof?
- Is het een goed moment in mijn behandeling om over te stappen (ook gezien mijn persoonlijke omstandigheden)?
- Wat zijn de mogelijkheden en alternatieven?
- Wat zijn mogelijke risico's bij overstappen?
- Waar kan ik goede onafhankelijke informatie krijgen over mijn nieuwe medicijn?
- Hoe word ik begeleid en gemonitord?
- Welke stappen gaan we nemen, mocht het nieuwe medicijn niet aanslaan? Kan ik ook terug naar mijn oude medicijn?

### **Meer informatie**

Bekijk het uitgebreide standpunt van ReumaNederland: 'Overstappen naar een ander biologisch medicijn'

[Lees meer over biologische medicijnen](#)