



Gezamenlijk medicatiereview

Protocol gezamenlijk medicatiereview in
het kader van de keten ouderenzorg

1 Inleiding

Ouderen hebben vaak meerdere aandoeningen waarvoor zij geneesmiddelen gebruiken. Gebruik van meerdere medicamenten vergroot de kans op ongewenste effecten. Regelmatige controle en evaluatie van het medicijngebruik is gewenst. Dit kan door een structurele periodieke medicatiebeoordeling, ook wel medicatiereview genoemd. Bij een medicatiereview beoordelen de patiënt, de huisarts en de apotheker samen de farmacotherapie. Een medicatiereview is een beoordeling van de farmacotherapie door patiënt, arts en apotheker op basis van een periodieke gestructureerde, kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische-, en gebruiksinformatie. Het PHARM-onderzoek levert aanwijzingen dat medicatiereviews een positief effect hebben op het aantal geneesmiddelgerelateerde ziekenhuis-opnames. In ander onderzoek werd een correlatie tussen de aanwezigheid van een FTP en de kwaliteit van leven alsook de gezondheidskosten gevonden. Op basis hiervan wordt aangenomen dat het verlagen van het aantal FTPs leidt tot een betere kwaliteit van leven en lagere gezondheidskosten.

Binnen de keten ouderenzorg is, wanneer sprake is van polyfarmacie e/o problemen met (het gebruik van) medicatie, een jaarlijks gezamenlijk medicatiereview door praktijkondersteuner (POH), huisarts en apotheker een verplicht onderdeel.

ZIO (Zorg in Ontwikkeling), AVM (Apothekers Vereniging Maastricht-Heuvelland) en huisartsen en praktijkondersteuners (POH's) uit de werkgroep Keten Ouderenzorg zijn van mening dat het jaarlijks uitvoeren van een gezamenlijk medicatiereview, een middel is om uiteindelijk te komen tot het overall doel: een kwalitatief farmacotherapeutisch beleid in regio Maastricht-Heuvelland ("Farmaceutische zorgprestatie in driehoek"). Dit doordat o.a. de samenwerking, communicatie, en afstemming in registratie tussen huisartsenpraktijk en apotheker zal verbeteren door het gezamenlijk optreden in het review.

In dit document wordt aangegeven welke procedure gevolgd dient te worden voor een correcte uitvoer van het gezamenlijk medicatiereview.

2 Indicatie

Een gezamenlijk medicatiereview wordt uitgevoerd bij patiënten waarbij sprake is van:

- polyfarmacie¹, en/of
- problemen met (gebruik van) medicatie.

3 Tijdsinvestering

Per geïnccludeerde patiënt wordt het volgend aantal minuten uitbetaald door ZIO voor de uitvoer van een gezamenlijk medicatiereview vanuit de keten:

Componenten	Functies		
	Apotheker	Huisarts	POH ²
Tijdsbesteding (in minuten)			
1. Verzamelen gegevens		4	10
2. Farmacotherapeutische anamnese	5		50
3. Farmacotherapeutische analyse	18		
4. Opstellen en vastleggen behandelplan	9	9	
5. Vaststellen behandelplan met patiënt	8	8	
6. Follow-up (evalueren)	5	5	
Totaal	45	26	60

De benodigde tijdsbesteding voor de uitvoer van het gezamenlijk medicatiereview bij een patiënt is onderdeel van de keten. Dat betekent dat het medicatiereview (i.t.t. regulier medicatiereview) niet ten laste komt van het eigen risico van de patiënt.

4 Procedure

De POH Ouderenzorg van de huisartsenpraktijk is verantwoordelijk voor de farmacotherapeutische anamnese: het verzamelen van gegevens (bij de patiënt). De apotheker voor de farmacotherapeutische analyse. Huisarts en apotheker zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het opstellen van het behandelplan en het vaststellen van dit behandelplan met de patiënt.

De taakverdeling ziet er als volgt uit:

Componenten	Beschrijving	Betrokken disciplines
Selectie van patiënten	<ul style="list-style-type: none">– polyfarmacie, en/of– problemen met (gebruik van) medicatie, én– geïnccludeerd in de keten ouderenzorg	Ha, POH
Verzamelen gegevens	<ul style="list-style-type: none">– Voorgeschiedenis/episodielijst/probleemlijst– Metingen (bloeddruk, pols, gewicht)– Lab (nierfunctie, leverfunctie, evt. HbA1c, lipidspectrum, etc.)	Ha, POH

¹ ≥ 5 geneesmiddelen op ATC3-niveau die chronisch gebruikt worden door een patiënt. Geneesmiddelen met een gelijke ATC3-code (gelijke therapeutische subgroep) tellen als 1 geneesmiddel.

² Hoewel het niet gebruikelijk is dat de POH betrokken is in de uitvoer van een medicatiereview, legt ZIO in de medicatiereview ook een rol weg voor de POH. Het rapport van Significant beschrijft dat op termijn taakdelegatie naar een POH binnen de richtlijn mogelijk is. ZIO is van mening dat een variant waarin de POH betrokken is in de voorbereidingen (verzamelen gegevens en de farmacotherapeutische anamnese) kan leiden tot een efficiënter alternatief. De POH heeft immers reeds meerdere huisbezoeken afgelegd bij de patiënt, heeft dus een vertrouwensband opgebouwd en heeft reeds gegevens verzameld die van belang zijn voor de uitvoer van de farmacotherapeutische analyse.

	– Medicatieoverzicht	
Farmacotherapeutische anamnese	POH: tijdens huisbezoek adhv NHG Gebruikersanalyse , in overleg met patiënt (en evt mantelzorgers) o.b.v. het medicatieoverzicht. – Actueel geneesmiddelgebruik en gebruiksgemak – Bijwerkingen, allergieën – Ervaringen, problemen en kennis van de patiënt – Zorgen en verwachtingen van de patiënt – POH: bevindingen naar apotheker via MediX. – Apo: bij eventuele onduidelijkheden/lacunes neemt apothek contact op met patiënt.	Apo, POH
Farmacotherapeutische analyse	Ordering gegevens: – Onderbehandeling – Effectiviteit van de medicatie – Overbehandeling – (Potentiele) bijwerkingen – Klinisch relevante contra-indicaties en interacties – Onjuiste doseringen – Gebruiksgemak	Apo
Opstellen en vastleggen behandelplan	– Behandeldoelen – Gesignaleerde problemen (uit stap 1 en 2) – Prioritering – Verdelen acties tussen arts en apotheker – Evaluatie	Apo, Ha
Vaststellen behandelplan met patiënt	– Terugkoppeling naar patiënt (e/o diens verzorgende) – Aanpassen actueel medicatieoverzicht	Apo, Ha
Follow-up (evalueren)	– Ha en apotheker evalueren afgesproken acties – Binnen 3 maanden na overleg patiënt – Evaluatie en monitoring vastgelegd in farmacotherapeutische behandelplan	Apo, Ha

5 Registratie en informatie-uitwisseling

De POH rapporteert de bevindingen van de farmacotherapeutische anamnese ([hulpmiddel](#)), registreert deze in MediX (formulier GOUD_3). De POH verwijst de patiënt vervolgens digitaal naar de apotheker (waardoor de apotheker toegang krijgt tot het MediX formulier van de betreffende patiënt). Op basis van de rapportage gaat de apotheker aan de slag met de farmacotherapeutische analyse. Na terugkoppeling naar patiënt past de apotheker het actueel medicatieoverzicht van de betreffende patiënt aan in zijn eigen registratiesysteem, en zorgt voor terugkoppeling (eventueel via LSP) naar de huisartsenpraktijk waardoor ook het medicatieoverzicht in het HIS wordt geactualiseerd. Als signaal voor de te starten uitbetaling door ZIO naar de individuele apotheker en om meer inzicht te krijgen in wat het uitvoeren van een gezamenlijk medicatiereview oplevert in termen van aantal en type mutaties in voorgeschreven medicatie, dient de apotheker in het GOUD_4 formulier te registreren óf en welke wijzigingen zijn doorgevoerd in de medicatie.