

# Wat is nodig in de ICT-ondersteun

Huisartsen en apothekers vinden het uitvoeren van een medicatiebeoordeling bij polyfarmacie nuttig en zinvol. Polyfarmacie verhoogt vooral bij kwetsbare ouderen het risico op ongewenste reacties, bijwerkingen en vermijdbare ziekenhuisopnamen<sup>1</sup>. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat een medicatiebeoordeling tot een of meer voorstellen tot wijziging van de voorgeschreven middelen leidt<sup>2</sup>. Maar in de diverse onderzoeken kwamen ook praktische problemen aan het licht. Zo zouden onvoldoende capaciteit in de huidige praktijkorganisatie en onvoldoende ICT-ondersteuning de grootste knelpunten vormen. Vooral een betere afstemming van HIS en AIS levert naar verwachting aanzienlijke tijdswinst op<sup>3</sup>.

Tijdens de Invitational Consensus Conference over medicatiebeoordeling die in april 2013 werd gehouden, waren beleidsmakers en veldpartijen in de zorg het met elkaar eens over de inhoud van het begrip “medicatiebeoordeling van chronisch geneesmiddelengebruik”. De werkwijze bij medicatiebeoordeling staat omschreven in de multidisciplinaire richtlijn *Polyfarmacie bij ouderen* en omvat inbreng van zowel arts en apotheker als van de patiënt. Ter afronding van de Conference zijn enkele knelpunten geformuleerd die nadere bestudering vereisten. Zo was er onvoldoende duidelijkheid over informatie die tijdens een medicatiebeoordeling moet worden uitgewisseld tussen huisarts, apotheker en patiënt. De Inspectie voor de Gezondheidszorg wees erop dat toetsing

voorzitterschap van het NHG, gewerkt aan inventarisatie van de noodzakelijke gegevens bij de uitvoering van een medicatiebeoordeling.

## De inventarisatie

Voor inrichting van de benodigde ICT-ondersteuning heeft de werkgroep de werkprocessen (onder andere uitwisselingsmomenten) en de informatie-elementen geanalyseerd. Hierbij spreekt zij zich overigens niet uit over de inrichting van informatiesystemen.

De onderzochte vragen zijn:

- 1 Wat is nodig om te komen tot goede registratie en dossiervorming bij medicatiebeoordeling?
- 2 Wat is nodig voor optimale uitwisseling van informatie hierover tussen (huis)arts, apotheker en patiënt?

multidisciplinaire richtlijn *Polyfarmacie bij ouderen* geïnventariseerd<sup>4</sup>. Per stap volgt toelichting met overwegingen.



## Farmacotherapeutische anamnese

Hierin staat het actuele medicatieoverzicht centraal dat in elk AIS of HIS aangemaakt kan worden, inclusief gegevens over contra-indicaties, bekende geneesmiddelallergieën en -intoleranties. Het is mogelijk om verwachtingen, wensen en doelstellingen van de patiënt rondom zijn medicatie vast te leggen als vrije tekst in het elektronisch patiëntendossier.

Voor een medicatiebeoordeling is het nodig dat het daadwerkelijke geneesmiddelengebruik, naast de voorschriften en afleveringsinformatie, kan worden vastgelegd in het medicatieoverzicht. De patiënt is hiervan de bron/auteur. Het is belangrijk om de argumentatie van de patiënt daarbij vast te leggen (in een veld voor vrije tekst). Een door de patiënt gemeld afwijkend gebruik kan niet systematisch in het HIS of AIS worden vastgelegd.

Vraag ook naar zelfzorgmedicatie (bijvoorbeeld een NSAID of Sint Janskruid), want dit wordt niet altijd vastgelegd.

Aan het einde van stap 1 wisselen apotheker en huisarts een samenvatting uit van de bevindingen tijdens de farmaco-

## Toetsing en handhaving van de multidisciplinaire aanpak bij medicatiebeoordeling is alleen goed mogelijk als er ook informatie over het proces wordt vastgelegd

en handhaving van de multidisciplinaire aanpak bij medicatiebeoordeling alleen goed mogelijk is als er ook informatie over het proces wordt vastgelegd. Daarom heeft een werkgroep, onder

- 3 Wat is al mogelijk in de huidige informatiesystemen?

De noodzakelijke informatie voor een medicatiebeoordeling is conform het stappenplan zoals beschreven in de

# ing?



Fotos: Freeimages

therapeutische anamnese, zodat beiden op de hoogte zijn van afwijkingen in de afgesproken medicatie. Vermelding van de context, inclusief de wijze waarop de patiënt zijn zorgen, verwachtingen en overtuigingen over de medicatie heeft geuit, is hierbij relevant voor het opstellen van een behandelplan dat moet aansluiten bij de verwachtingen en wensen van de patiënt.

## Stap 2

### Farmacotherapeutische analyse

De gegevens uit stap 1 worden in een farmacotherapeutische analyse geordend en gewogen. Naast de levensverwachting wegen wensen, ervaringen en specifieke kenmerken van de patiënten het zwaarst. De huisarts moet deze gegevens – voor zover aanwezig in het HIS – met de apotheker delen. De apotheker moet de gegevens ook op gestructureerde wijze kunnen vastleggen in het AIS.

Voor efficiënte analyse is het noodzakelijk dat de aandoeningen en medische problemen zijn gekoppeld aan de voorgeschreven actuele medicatie. Deze koppeling is aanwezig in het HIS en niet in het AIS. Indien de apotheker de farmacotherapeutische analyse uitvoert, moet hij beschikken over de indicaties die aan de voorschriften gekoppeld zijn, om farmacotherapeutische problemen te kunnen vaststellen. De bevindingen van de farmacotherapeutische analyse moeten in de context van het ziektebeeld en het voorschrift worden vastgelegd. Dit is van belang voor de continuïteit van zorg en motiverend voor de patiënt die zo de juistheid van zijn medicatie bevestigd ziet. Het is ook nodig om argumentatie om bij een individuele patiënt signalen van contra-indicatie of interactie te negeren, in het analyseoverzicht vast te leggen.

## Stap 3

### Opstellen concept farmacotherapeutisch behandelplan

Arts en apotheker overleggen over de gesignaleerde farmacotherapeutische problemen en stellen – bij voorkeur elektronisch – gezamenlijk een concept farmacotherapeutisch behandelplan op. Dit bevat behandelingsdoelen, prioritering en te ondernemen acties.

Voor dit behandelplan bestaat geen format. Daarbij moeten kunnen worden vastgelegd:

- de problemen die het eerst worden aangepakt;
- de voorgestelde acties;
- wie de voorgestelde acties met de patiënt bespreekt en het effect evalueert;
- wie overlegt met de medisch specialist als deze de behandeling met het betreffende geneesmiddel heeft geïnitieerd.

## Stap 4

### Overleg met de patiënt

Het is nodig om de voorgestelde veranderingen eerst te bespreken met de patiënt. Deze geeft aan of de voorgestelde acties in het farmacotherapeutisch behandelplan acceptabel zijn en kan om aanpassing vragen. Aanpassingen moeten in het behandelplan kunnen worden verwerkt met de patiënt als actor. Geef de wijzigingen op schrift mee zodat de patiënt dit kan nalezen of kan bespreken met de mantelzorg. Verwerk de aanpassingen in de medicatieafspraken en communiceer het aangepaste actuele medicatieoverzicht met de andere behandelaars.

Naast het uitwisselingsbericht voor de zorgverleners, gebaseerd op het definitieve farmacotherapeutisch behandelplan, is het wenselijk ook een patiëntversie (schriftelijk/elektronisch) te genereren. Het is belangrijk dat het voor de patiënt duidelijk is dat huisarts en apotheker samen de medicatiebeoordeling hebben uitgevoerd en dat ook de medisch specialist bij de communicatie over het farmacotherapeutisch behandelplan is betrokken.

## Stap 5

### Follow-up en monitoring

Apotheker en arts maken afspraken over controle op en evaluatie van de afgesproken acties in het farmacotherapeutisch behandelplan. Evaluatie met de patiënt vindt binnen drie maanden na de aanpassingen plaats.

Huisarts en apotheker overleggen hoe zij aanpassingen en bevindingen tijdens follow-up en monitoring vastleggen in het farmacotherapeutisch behandelplan. De patiënt heeft bij follow-up en monitoring een belangrijke rol. Een efficiënte informatieoverdracht ondersteunt deze rol verder. Het definitieve farmacotherapeutisch behandelplan, inclusief de acties, kan dienen als basis voor de communicatie met de tweede lijn.

## Conclusie

Als eerste aanzet voor verbetering zijn de noodzakelijke informatie- en communicatiemomenten bepaald voor een medicatiebeoordeling door huisartsen en apothekers, gebaseerd op de werkwijze in de multidisciplinaire richtlijn.

Na de inventarisatie zijn de partijen aanzet om de resultaten in hun achterban te bespreken en hierop te reageren. Uiteindelijk zal de discussie leiden tot een gezamenlijk voorstel, dat als input kan dienen voor ICT-oplossingen. Daarbij moet er niet alleen aandacht zijn voor HIS'en en AIS'en, maar ook voor ontwikkeling van communicatiestandaarden en eventueel patiëntportalen.

- De wetenschappelijke instituten gebruiken de geaggregeerde informatie over de uitvoering van medicatiebeoordeling voor het evalueren van gerelateerde zorgprocessen en uitkomsten op het niveau van zorgverleners en patiënten. <<

*Khing Njoo en Monique Verduijn, NHG*

*Rogier Hofman, Mediq*

*Petra Hoogland, Service Apotheek*

*Willemijn Meijer, KNMP*

*Jan-Willem ten Pas, Alphega Apotheek*

*Chris Tromp, Stichting Health Base*

*Han de Gier, Rijksuniversiteit Groningen*

## Op basis van de opgedane ervaringen

## heeft de werkgroep diverse aanbevelingen geformuleerd

## Aanbevelingen

Op basis van de opgedane ervaringen zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd:

- Zorgverleners, patiënten en ICT-ontwikkelaars maken afspraken over de ontwikkeling van een multidisciplinaire ICT-ondersteuning bij medicatiebeoordeling.
- Voor informatieopslag en -ontsluiting bij de medicatiebeoordeling zal de in dit artikel benoemde gegevens en communicatiemomenten als basis dienen voor bespreking in de achterban van betrokkenen.
- De beroepsopleidingen van huisartsen en apothekers nemen de noodzaak en uitvoering van medicatiebeoordeling op basis van standaard multidisciplinaire informatie-uitwisseling op in het curriculum en de postacademische vorming.

### Uitvoering medicatiebeoordeling

Voor een volledig overzicht van de inventarisatie van de noodzakelijke gegevens bij de uitvoering van een medicatiebeoordeling, zie de website van het Nederlands Huisartsen Genootschap, [www.nhg.org/gegevensmedicatiebeoordeling](http://www.nhg.org/gegevensmedicatiebeoordeling)

1 HARM-WRESTLING. Den Haag, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2009

2 Eindverslag Implementatie- en evaluatieproject Polyfarmacie bij ouderen. Utrecht, NHG en IVM, 2014

3 De Bruijne et al. Farmacotherapeutische zorg voor kwetsbare ouderen met polyfarmacie. Amsterdam, EMGO+ Instituut, 2014

4 Multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen. Utrecht, NHG, 2012