

Werkwijze en stroomschema polyfarmacie check bij kwetsbare ouderen, 75 plussers, d.d. 23-04-2018

Inleiding

In de regio West Brabant werken Zorggroep Het Huisartsenteam en Huisartsen Zorggroep Breda samen met 7 VVT organisaties om de Multidisciplinaire Programmatische aanpak voor kwetsbare 75 plussers in te voeren. Vanuit een Kernteam Ouderenzorg, bestaande uit de huisarts, de praktijkondersteuner, de wijkverpleegkundige en de specialist ouderengeneeskunde, wordt nauw samengewerkt om ervoor te zorgen dat een oudere zo lang als mogelijk en wenselijk op een prettige manier thuis kan blijven wonen.

Voor polyfarmacie wordt de verbinding gemaakt met de apothekers. Er zijn weinig kwetsbare ouderen die alle voorgeschreven medicijnen op de juiste wijze en op het goede moment innemen. Daarnaast hebben vrijwel alle kwetsbare ouderen veel verschillende medicamenten vanwege meerdere onderliggende aandoeningen. Een en ander houdt grote risico's in. Hier ligt een grote taak voor de huisartsvoorziening, apotheek en thuiszorg. Goede (afspraken over) instructie en toetsing door deze zorgverleners is essentieel.

In de programmatische aanpak voor kwetsbare ouderen is het in kaart brengen en beoordelen van het medicatiegebruik bij de oudere (75+) een vast onderdeel van het zorgbehandelplan/individueel zorgplan tijdens het MDO (Multidisciplinair overleg). De IGZ controleert huisarts en apothekers op richtlijnen polyfarmacie voor ouderen. Huisartsen zijn verplicht in samenwerking met apothekers een medicatiebeoordeling uit te voeren. Aanvullend kan ook worden gekeken naar een valincident in het afgelopen jaar of naar signalen van verminderde therapietrouw (LHV selectiecriteria). In de ouderenmodule van CZ is een medicatiereview opgenomen en deze dient bij alle kwetsbare ouderen 1x per jaar te worden uitgevoerd.

1. Wie neemt het initiatief

De huisarts besluit om een oudere te screenen op kwetsbaarheid (in het kader van case finding door signalen vanuit de huisartsvoorziening zelf, de wijkzorg, de WMO of door de familie/omgeving (Ook de apotheker kan patiënten inbrengen voor screening en later bespreking in het MDO). In overleg wordt afgesproken wie de screening uitvoert. Ook de apotheek wordt geïnformeerd van de voorgenomen screening. Deze krijgt inzage in de probleem- en episodelijst, de medicatiegegevens en de recente meet- en labwaarden van de patiënt (uitdraai HIS of via KIS). Deze besluit of een medicatiereview voor deze oudere zinvol is (afhankelijk van morbiditeit, aantal en type medicamenten en labwaarden). Acht de apotheker een medicatiereview zinvol en heeft hij aanvullende gegevens nodig, dan kan hij de (c)WVK benaderen om deze informatie bij de patiënt te verzamelen (evt via KIS). Zeker bij kwetsbare ouderen is het zinvol om het aantal hulpverleners dat de patiënt benadert te beperken.

2. Samenwerking huisartspraktijk en apotheker

De samenwerking met de apotheker(s) kan op verschillende manier worden ingevuld:

- a) De apotheker neemt structureel deel aan het MDO: hij/zij ontvangt tijdig een agenda van het MDO en kan zich zo voorbereiden. Daarbij heeft hij reeds informatie gekregen en zijn review voorbereid van nieuw gescreende ouderen (indien zinvol).
- b) De apotheker neemt niet fysiek deel aan het MDO maar ontvangt wel tijdig de agenda en bereidt de reviews voor (indien zinvol) en zorgt dat deze tijdig de leden van het MDO bereiken.

c) Er zijn meerdere apothekers bij de huisartsenpraktijk betrokken: de preferente apotheker (degene die de meeste kwetsbare ouderen van dat MDO op zijn naam heeft staan) neemt (fysiek) deel aan het MDO. Patiënten van datzelfde MDO die bij een andere apotheek ingeschreven zijn worden wel door hun eigen apotheker gereviewd maar deze deelt zijn informatie vooraf (schriftelijk / KIS / mail).

De werkwijze is af te spreken tussen huisarts en betrokken apotheker(s).

3. De rol van de specialist ouderengeneeskunde in de medicatiebeoordeling bij kwetsbare ouderen

De specialist ouderengeneeskunde neemt structureel deel aan het MDO. Uit de praktijk en ervaringen van zowel huisarts, apotheker als SO blijkt dat de expertise en zienswijze van de SO en apotheker aanvullend zijn, waardoor er een goede dynamiek in het MDO ontstaat en samen met de door de huisarts aangeleverde context de beste farmaceutische zorg voor de patiënt geleverd kan worden. Indien de specialist ouderengeneeskunde in consult gevraagd wordt door de huisarts, zal deze altijd een medicatiebeoordeling doen en in samenspraak met huisarts en apotheker kijken of een uitgebreide medicatiereview nodig is. Daarnaast zal de SO tijdens het MDO vanuit zijn/haar expertise meedenken over het medicatiegebruik van de kwetsbare ouderen.

4. Hoe leggen we de uitgevoerde medicatiebeoordeling vast in HIS en KIS?

In verband met een eventueel toezichtbezoek is het van belang vanaf het begin afspraken met de apotheker vast te leggen zodat inzichtelijk kan worden gemaakt hoe de medicatiebeoordeling is geregeld.

Daarnaast kan voor de medicatiebeoordeling een episode worden aangemaakt in het HIS.

ICPC-code A49.02 kan hiervoor worden gebruikt met een omschrijving van het medicatieplan in het vrije tekstveld. Zo hebben de medewerkers van de praktijk en de apotheker er ook zicht op. Praktijken met een HIS dat werkt met ruiters kan eventueel nog de ruiters PF invoeren.

Zodra er in het KIS bij een kwetsbare oudere een behandelplan wordt aangemaakt wordt er automatisch een medicatiereview ingepland. Op dat moment gaat er een mail naar de apotheker van deze patiënt met het verzoek om een medicatiereview te doen. Er bestaat een module polyfarmacie in het KIS (deze komt voort uit de DM-dialoog, mogelijk is deze ook goed te gebruiken in de ouderenzorg, dit wordt nog onderzocht)

Werkbeschrijving bij stroomschema

Vorbereiding

Selectie patiënten door arts en apotheker aan de hand van de beschreven criteria.

Vooraf verzamelen gegevens (vanuit HIS of KIS)

- Medicatieoverzicht , met aandachtspunten van de apotheker
- Medische voorgeschiedenis
- Gegevens lichamelijk onderzoek; RR/pols, gewicht
- Meetwaarden recent (<1 jaar) laboratorium

Stap 1: Farmacotherapeutische anamnese / Gestructureerde medicatie anamnese:

Medicijnen die wel op de lijst staan, vraag per geneesmiddel op de lijst:

1. Gebruikt u dit medicijn daadwerkelijk zoals op de medicatielijst staat? (juiste dosering, aantal keer op een dag, toedieningsvorm)? Afwijkingen noteren:
2. Wat is de reden voor afwijken van de dosering, het aantal keer op een dag of helemaal niet innemen van het medicijn?
3. Maakt u zich zorgen over de geneesmiddelen die u gebruikt?

Medicijnen die niet op de lijst staan, maar wel worden gebruikt:

4. Gebruikt u ook andere medicijnen die zijn voorgeschreven die niet op de medicatielijst staan en hoe vaak? (bekijk de verzamelde medicatiedoosjes)
5. Gebruikt u naast bovenstaande lijst ook andere medicijnen die u zonder recept koopt?
6. Gebruikt u homeopathische medicijnen en/of kruidengeneesmiddelen?
7. Gebruikt u wel eens medicijnen van een familielid of bekende? Zo ja, welke?
8. Gebruikt u medicijnen incidenteel, dat wil zeggen alleen als u bepaalde klachten heeft en die niet op de lijst staan?
9. Gebruikt u nog medicijnen die eigenlijk al gestopt zijn?
10. Indien van toepassing: wordt inhalatiemedicatie correct gebruikt

Stap 2: Farmacotherapeutische analyse (in het MDO met apotheker en SO)

Ordering gegevens:

- Onderbehandeling
- Effectiviteit van de behandeling (START)
- Overbehandeling
- (Potentiële) bijwerkingen (STOPP)
- Klinisch relevante contra-indicaties en interacties
- Onjuiste doseringen
- Gebruiksgemak

Stap 3: MDO: overleg arts en apotheker en specialist ouderengeneeskunde

- Farmacotherapeutische behandeldoelen opstellen voorstel farmacotherapeutisch behandelplan
- Gesignaleerde problemen (Stap 1 en 2)
- Prioritering
- Verdelen van acties arts, apotheker en SO
- Evaluatie en registratie van FBP in IZP (in KIS / HIS)

Stap 4: Farmacotherapeutisch behandelplan

- Terugkoppeling patiënt (of diens verzorgende)
- Aanpassen actueel medicatie overzicht (HIS)

Stap 5: Follow-up en monitoring

- Arts en apotheker evalueren afgesproken acties binnen een afgesproken termijn na overleg patiënt
- Evaluatie en monitoring vastgelegd in farmacotherapeutisch behandelplan (in KIS en evt in HIS)
- Vervolgbeoordeling minimaal 1x/ jaar.

Stroomschema zie volgende pagina

Polyfarmacie bij kwetsbare ouderen ViZ Ouderenzorg 75 +

