

Het gericht medicatieconsult en de rol van SUI

Beraad over ontwikkeling van praktische tools, zoals evaluatie-instructies en voorbereidende, zorgspecifieke vragenlijsten en de rol van de apotheker

HET GERICHT MEDICATIECONSULT – van wens naar realiteit

- Voorbereidende vragenlijsten: stand van zaken (position paper SUI)
- Evaluaties en behoefte(n) van de patiënt
- Toepassingen van voorbereidende vragenlijsten in de 1^e lijn (voorbeelden) – samenwerking met huisartsen (met focus op diagnostiek resp. op medicatie)
- Het medicatieconsult als integraal onderdeel van het zorgaanbod van openbare apothekers – intrinsieke belangstelling van apothekers, van huidige en toekomstige apotheekorganisaties - discussie
- Praktische uitvoerbaarheid voor de apotheek (tijd, ambitie) zonder en met SUI-tools (EI's en VV's)
- Aandachtspunten SUI-tools

ZORGSPECIFIEKE VRAGENLIJSTEN EN - PROTOCOLLEN - toepassing en ontwikkeling

Inleiding

Naast medicatie beoordelingen - die zich richten op de volledige farmacotherapie - is er behoefte aan periodieke evaluaties van een specifiek gezondheidsprobleem. De wenselijkheid daarvan is in tal van publicaties en ook al in diverse multidisciplinaire richtlijnen, beleidsplannen enz. aangegeven. De Stichting Uitgifte Informatie wil zich in eerste instantie richten op het opstellen van organisatie-hulpmiddelen zoals voorbereidende vragenlijsten en evaluatie instructies ten behoeve van het uitvoeren van een gericht medicatieconsult in de apotheekpraktijk.

Welke GEZONDHEIDSPROBLEMEN?

Om te beginnen richt SUI zich op het evalueren van de farmacotherapie bij de navolgende gezondheidsproblemen:

- Diabetes
- Antistolling
- Migraine
- Anti-hormonale therapie
- Constitutioneel eczeem
- Osteoporose
- CVRM
- Nierfunctiestoornissen
- CARA/COPD.
- Parkinson
- Afbouwen SSRI's en SNRI's

DOEL

Het doel van deze gerichte consulten is het samen met de patiënt evalueren van ervaringen met betrekking tot aan het ziektebeeld (gerelateerde) farmacotherapie. Met een nadruk op de juiste toepassing, het bevorderen van medicatieveiligheid (controle labwaarden, geneesmiddelspiegels) concordantie en gebruiksgemak (optimaliseren door gebruik van de juiste sterktes, toedieningsvormen en hulpmiddelen), omgaan met innametijdstippen, signaleren en voorkomen van problemen (zoals bijwerkingen) en aandragen van verbetermogelijkheden aan patiënt en voorschrijver en eventueel aanpassen van de medicatie in en na overleg met de voorschrijver.

MEDICATIE EVALUATIES – begrippen/definities

- MBO medicatie beoordeling
- FTP farmacotherapie gerelateerd probleem
- MR medicatie review
- GDV geïndividualiseerde distributievorm, medicatierol, baxterrol
- GFTA gerichte farmacotherapieanalyse: korte screening van de totale medicatielijst, zo mogelijk in combinatie met laboratoriumgegevens en indicaties zonder consult van de patiënt (bijv. GDV-patienten)
- GMC gericht medicatieconsult: evaluatie van juist gebruik, van een specifiek medicatie gerelateerd gezondheidsprobleem, dan wel evaluatie van een deel van de medicatie voor een bepaalde aandoening
- ME medicatie evaluatie

Andere vormen van medicatie-evaluaties

uit de richtlijn Polyfarmacie bij ouderen (bron: Richtlijnen database Federatie Medisch Specialististen):

Naast de MBO moet er ruimte zijn voor extra aandacht voor de medicatie naar aanleiding van signalen van FTP's bijvoorbeeld door derden (ziekenhuis/spoedeisende hulp, thuiszorg), bij acute of chronische veranderingen in de gezondheid, bij aanwijzingen voor een lage therapietrouw of overgang naar medicatie op rol. De werkgroep vindt dat op korte termijn, naast de MBO en de reeds bestaande bewakings- en evaluatiemomenten, andere evaluatievormen van het medicijngebruik moeten worden ontwikkeld. De invulling en uitwerking van deze evaluatievormen dient door eerstelijnspartijen in samenwerking met patiëntvertegenwoordigers nader te worden uitgewerkt.

- De werkgroep noemt als opties bijvoorbeeld de 'gerichte farmacotherapieanalyse' en het 'gerichte medicatieconsult'.

gerichte FARMACOTHERAPIEANALYSE

- Een gerichte farmacotherapieanalyse is een korte screening van de totale medicatielijst, zo mogelijk in combinatie met laboratoriumgegevens en indicaties door openbaar apotheker en/of huisarts.
- Deze gerichte farmacotherapieanalyse vindt plaats zonder consult van de patiënt en kan periodiek plaatsvinden voor bepaalde patiëntgroepen, zoals bestaande gebruikers van een Geïndividualiseerde distributievorm (GDV, medicatie op rol, 'Baxterrol').

gericht MEDICATIECONSULT

- Het gerichte medicatieconsult kan dienen als integrale beoordeling van de farmacotherapie niet noodzakelijk is, maar wanneer het gaat om deelaspecten van een MBO, zoals evaluatie van juist gebruik van medicatie (inclusief concordantie), evaluatie van een mogelijk specifiek medicatiegerelateerd gezondheidsprobleem (zoals vallen of cognitieve problemen) dan wel evaluatie van een deel van de medicatie voor een bepaalde aandoening (bijvoorbeeld in combinatie met een jaarcontrole door de praktijkondersteuner of huisarts binnen een zorgprogramma, het combiconsult). Ook kan het gerichte medicatieconsult plaatsvinden naar aanleiding van de wens van een patiënt en kan een vragenlijst desgewenst als hulpmiddel dienen. Het gerichte medicatieconsult wordt in de regel uitgevoerd door een apotheker op verwijzing van de huisarts dan wel door de huisarts na overleg met de apotheker.

- De invulling en effecten van genoemde extra evaluatievormen zijn nog niet voldoende in de literatuur uitgewerkt. De toepassing is om die reden optioneel en niet dwingend. Het is noodzakelijk dat huisartsen, apothekers en patiënten in overleg tot andere vormen komen. De verwachting is dat er de komende jaren meer resultaten uit onderzoek beschikbaar komen op basis waarvan er gerichtere handvatten voor huisarts en apotheker kunnen worden ontwikkeld.
- Huisarts en apotheker delen de uitkomst van alle vormen van evaluatie en medicatieconsult. Ook beoordelen ze of een uitgebreider of vervolgconsult nodig is (zoals upgrade naar MBO, regulier vervolgconsult huisarts, verwijzing naar of overleg met voorschrijvers tweede lijn). De huisarts of apotheker bespreekt uiteindelijke medicatiewijzigingen met de patiënt.

Evaluaties en behoefte(n) van de patiënt

Zorginstituut Nederland > Publicaties >

Zinnige Zorg - Equalis-rapport Voorlichting en samen beslissen: ervaringen van patiënten met maagklachten

In opdracht van Zorginstituut Nederland heeft Equalis in samenwerking met Kinase onderzoek gedaan naar de voorlichting aan patiënten met maagklachten. Het onderzoek maakt deel uit van de verdiepingsfase 'Maagklachten', een onderdeel van het programma Zinnige Zorg van het Zorginstituut. In dit rapport worden de resultaten gepresenteerd.

[Download 'Equalis-rapport Voorlichting en samen beslissen: ervaringen van patiënten met maagklachten'](#)

PDF document | 64 pagina's | 2 MB

Rapport | 14-08-2020

Doel en methoden

Het doel van het onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de voorlichting over maagklachten door de huisarts en MDL-arts. Door middel van 153 vragenlijsten en 28 interviews is onderzocht in hoeverre patiënten worden voorgelicht over de oorzaken van maagklachten, diagnostiek met gastroscopieën en behandeling met maagzuurremmers.

Zinnige Zorg - Equalis-rapport Voorlichting en samen beslissen: ervaringen van patiënten met maagklachten

Conclusie

Het onderzoek laat zien dat patiënten vaak een prettige relatie hebben met hun arts. Patiënten met (aanhoudende) maagklachten geven wel aan dat ze de algemene voorlichting over maagklachten als beperkt ervaren. Ze missen informatie over de oorzaak van de maagklachten en wat ze zelf aan de hand van hun maagklachten om moeten gaan. Patiënten met maagklachten ervaren een gebrek aan concrete ondersteuning bij het op- en afbouwen van de medicatie. Het initiatief voor een evaluatie van de medicatie ligt bij de patiënt en niet bij de arts. Patiënten bij wie artsen hier wel een prettige relatie hebben ervaren, ervaren een prettig gesprek met de arts. Daarnaast zien we dat, hoewel gastroscopie wordt uitgevoerd en wat de voor- en nadelen hiervan is van een echte keuze. De voor- en nadelen hiervan zijn van de keuze is gemaakt.

Het verdient de aanbeveling aan stakeholders in de zorg rondom maagklachten om in gesprek te gaan over hoe de ervaringen van patiënten met voorlichting op deze vlakken verbeterd kan worden.

Patiënten die maagzuurremmers gebruiken ervaren een gebrek aan concrete ondersteuning bij het op- en afbouwen van de medicatie. Het initiatief voor een evaluatie hierover ligt bij de patiënt en niet bij de arts.

Voorbeeld van Ketenzorg vragenlijsten

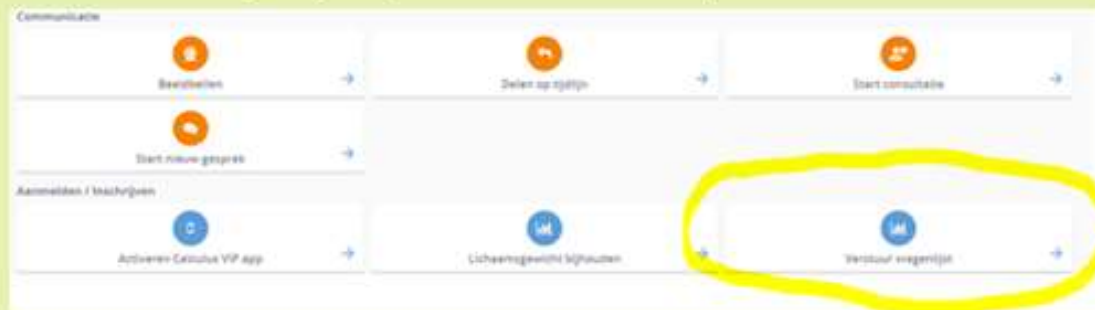
Consult voorbereidende vragenlijsten in VIP

Sinds kort is de '**consultvoorbereiding ketenzorg vragenlijst**' beschikbaar in VIP.

Dit is een all-in consultvoorbereiding voor CVRM, DM, COPD en Astma, inclusief vragen over leefstijl.

Deze vragenlijst zal de huidige consult voorbereidende vragenlijsten gaan vervangen.

Je vindt de vragenlijst op het tabblad van de patiënt in VIP:



Wil je weten hoe je een consult optimaal kunt voorbereiden met de consult voorbereidende vragenlijst? Binnenkort volgt een instructie via de mail.

DISCUSSIE

- Het medicatieconsult als integraal onderdeel van het zorgaanbod van openbare apothekers – intrinsieke belangstelling van apothekers, van huidige en toekomstige apotheekorganisaties - discussie
- Praktische uitvoerbaarheid voor de apotheek (tijd, ambitie) zonder en met SUI-tools (EI's en VV's)

AANDACHTSPUNTEN SUI-TOOLS: VOORSTEL

Geen gedetailleerde zorgplannen van SUI, maar wel:

- Opstellen van aandachtspunten ten behoeve van de medicatie evaluatie
- Ontwikkeling zorg-specifieke voorbereidende vragenlijsten
- Met ruimte voor verslaglegging van bevindingen van de apotheker
- Met gemotiveerde slotconclusie: doorgaan, wijzigen of stoppen

VOORBEREIDENDE VRAGEN PPI-EVALUATIE

Algemene vragen

- 1 Wat is uw leeftijd?

- 2 Wat is uw geslacht?
 - Man
 - Vrouw

- 3 Hoe lang heeft u al maagklachten?
 - Korter dan 1 maanden
 - Tussen de 2 en 3 maanden
 - Tussen 3 en 6 maanden
 - Langer dan 6 maanden

- 4 Welke diagnose is bij u gesteld?
 - Gastro-oesofageale reflux (terugstromen van maagzuur in slokdarm)
 - Functionele dyspepsie (maagklachten waarvoor geen oorzaak is gevonden bij onderzoek)
 - Er is (nog) geen diagnose gesteld
 - Weet ik niet
 - Anders

INFORMATIE OVER MAAGZUURREMMERS

Deze vraag gaat over het gebruik van maagzuurremmers. Als u geen maagzuurremmers (heeft) gebruikt kunt u deze vraag overslaan.

In onderstaande vragen wordt er gesproken over de step-up behandelmethode. Dit is een manier van behandelen waarbij stapsgewijs gekozen wordt voor zwaardere medicatie als de klachten blijven bestaan.

Er zijn drie stappen in de behandeling en elke stap bestaat uit andere maagzuurremmers.

- Stap 1: medicatie zoals Rennie, Gaviscon, Antagel, Maalox, Gastilox
- Stap 2: medicatie zoals Ranitidine, Zantac
- Stap 3: medicatie zoals Omeprazol, Pantoprazol, Esomeprazol, Nexium

7 Gebruikt u maagzuurremmers of heeft u in de afgelopen 12 maanden maagbeschermers gebruikt die voorgeschreven zijn door uw huisarts?
Indien u alleen maagzuurremmers gebruikt die zijn voorgeschreven door de specialist, vul dan 'nee' in.

- Ja
- Nee

LEEFSTIJLADVIEZEN ^{K1}

- ◆ Door de specialist (MDL-arts of internist) ben ik goed geïnformeerd over...
- ◆ _ welke voedingsmiddelen maagklachten kunnen verergeren (o.a. scherpe kruiden, citrusvruchten, vet voedsel, koolzuurhoudende drank).
- ◆ _ het effect van pijnstillers op het ervaren van maagklachten (zoals: Ibuprofen, Naproxen en Diclofenac)
- ◆ _ de invloed die stress, angst en depressieve gevoelens kunnen hebben op het ervaren van maagklachten.
- ◆ _ de invloed van overgewicht op maagklachten.
- ◆ _ de invloed van roken op maagklachten.
- ◆ _ het aanpassen van de slaaphouding (zoals het hoofdeinde omhoog).
- ◆ _ aanvullende patiënteninformatie over maagklachten (zoals informatie op thuisarts.nl).

Dia 18

K1

Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen (antwoord op Likertschaal - van helemaal oneens tot helemaal eens, niet van toepassing)

Kees; 23-11-2021

- ♦ _ een onderzoek naar een bacterie die maagklachten kan veroorzaken (H. pylori diagnostiek).
- ♦ _ de voor- en nadelen van maagonderzoek (gastroscopie).