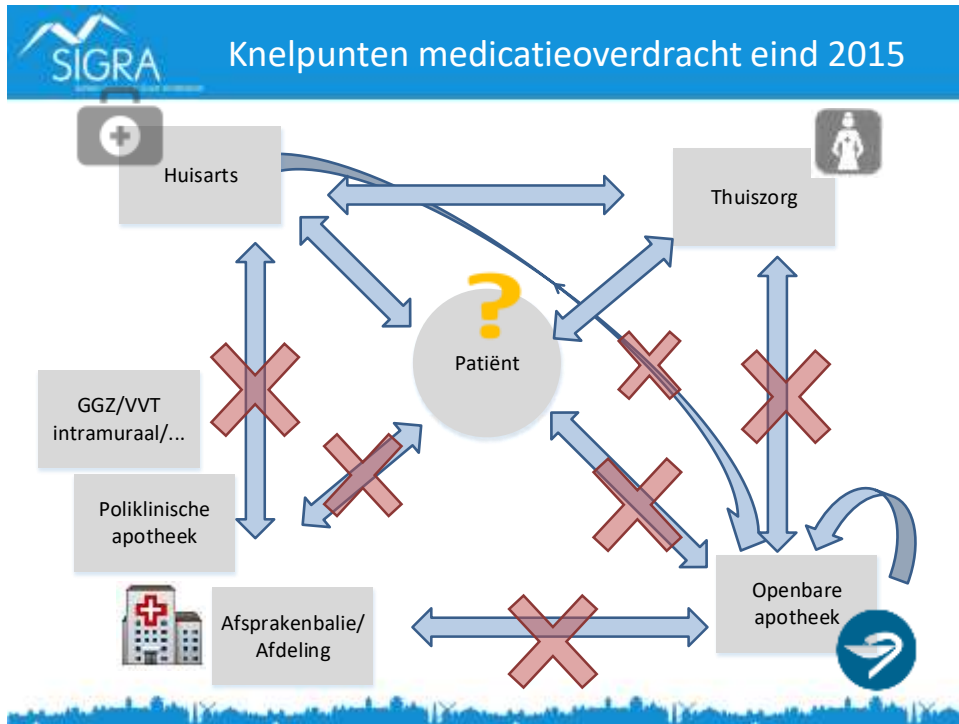


Integrale Medicatiezorg

Resultaten project Verbetering Medicatieoverdracht in de Amsterdamse zorgketen, Dr. Marcel J. Kooij

Congres Integrale Medicatiezorg, 31 oktober 2017



SIGRA Project medicatieoverdracht SIGRA

Focus op:

1. Volledigheid medicatiedossier (communicatie arts-apotheker)
2. Rol/verantwoordelijkheid patiënt
3. Communicatie driehoek: thuiszorg-arts-apotheek



Projectdoelstellingen

Doelstelling 1: Het medicatiedossier van patiënten wordt vollediger en actueler

Door de hele keten wordt het niet doorgeven aan elkaar van mutaties in de farmacotherapie* als een groot probleem ervaren!



*Denk aan stoppen en wijzigingen van sterkte/dosering



Projectdoelstellingen

Aanpak:

- **Focus op 1^e lijn**
- **Instructie huisartsen en apothekers**
- **Aandacht in nieuwsbrieven**
- **Feedback via FTO**



Meting stopberichten

Hoe actueel is het medicatiedossier? Meten = weten

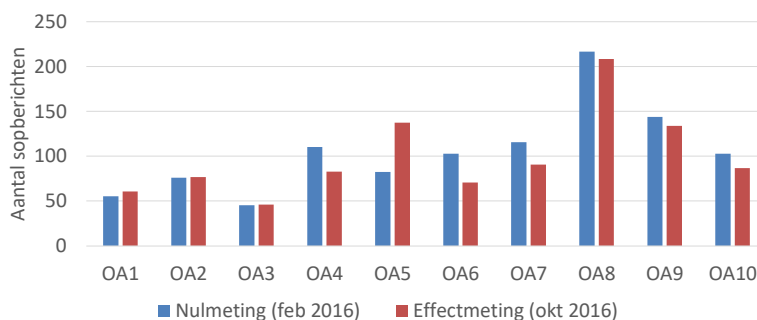
→ *Hoe vaak 'sturen' artsen 'stopberichten'?*

→ *Wordt bij stopberichten de stopreden vermeld?*

- Apothekers leggen digitaal mutaties (bv stoppen) vast in het medicatiedossier
- Database onderzoek in Apotheek Informatie Systeem (AIS)
- Nulmeting: februari 2016.
1^e effectmeting: oktober 2016



Stopberichten



- Gemiddeld aantal berichten gedaald van 105 naar 99
- Grote verschillen tussen apotheken
- Slechts 20% van de stopberichten bevat een stopreden
- Opvallend is dat de apothekers die relatief veel stopberichten ontvangen, ook veel medicatieoverzichten verstrekken – aandacht voor het onderwerp helpt!





Mutatie in detail

Tweede onderzoek:

Uitgevoerd door apotheker in opleiding, Ismail Zor.

In welke mate geven artsen proactief mutaties door?

- **Basis: medicatiebewaking van apotheek**
 - Genereert een signaal bij dubbelmedicatie (bijv. bij twee vergelijkbare geneesmiddelen), doseringswijziging en sterkte wijziging
- **Lijst met alle signalen van 1 maand doorgespit**
- **Per relevant signaal gekeken of arts dit proactief heeft doorgegeven**



R/ insuline aspart/protamine (NOVOMIX 30) 90/210E=3ml pen (Insuline aspar/prot pen 90/210e=3ml (30/70e/ml))
 Start: 9 sep 2016 Stop: Aantal afl: 5 pen Herh: **
 2 maal per dag 30 E onder de huid injecteren. Voorgeschreven dosering: *flexpen*
 Bij ontbijt 30
 Bij lunch 0
 Bij diner 14
 Voor het slapen 0

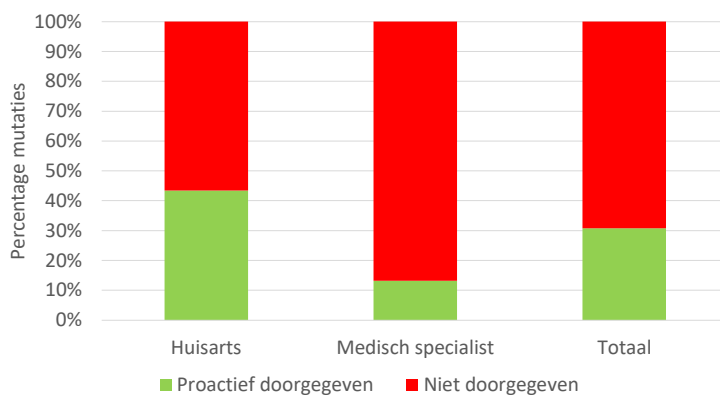
Voor gebruik ten minste 10x omzwenken (indien suspensie); in de koelkast bewaren (2-8 C).

** p.s. laatste insuline stop.*



- Periode 1 maand
- 1187 signalen waarvan 91 relevant

Signaal	% (n)
Pseudodubbelmedicatie: dubbelgebruik is meestal niet rationeel (DM8)	42% (38)
Sterkte wijziging (CD5 + DM5)	30% (27)
Doseringswijziging (DO5)	27% (25)
Pseudodubbelmedicatie: dubbelgebruik kan rationeel zijn (DM9)	1% (1)



- Grote variatie tussen artsen (26%-73%)





Type signaal

Code	Toelichting	Doorgegeven
DM9	Pseudodubbelmedicatie: gebruik kan rationeel zijn	100% (1/1)
CD5+DM5	Sterkte wijziging	52% (14/27)
DM8	Pseudodubbelmedicatie: dubbelgebruik is meestal niet rationeel	24% (9/38)
DO5	Doseringswijziging	16% (4/25)
Totaal		31% (28/91)



Discussie

- Te weinig mutaties om verschil tussen instellingen te bepalen
- Onderschatting van het absolute aantal mutaties (alleen recepten met een signaal zijn meegenomen)
- Cave therapieontrouw!

→ Er is (veel) ruimte voor verbetering

→ Geef patiënt meer inzage





Concreet resultaat:

Aansluiting apothekers bij het Smoelenboek van Transmuraal Platform Amsterdam:



Doelstelling 2: Patiënt neemt meer regie over medicatiebeheer

door:

**Communicatiecampagne
'Amsterdammer Vertel wat je slikt!'
Voor patiënt en zorgverlener!**





Stimuleren eHealth

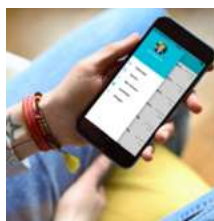
En: Stimuleren gebruik eHealth



Doelstelling 3: Verbetering communicatie in de driehoek thuiszorg – huisarts – apotheker

Door:

- Informeren over BEM-systematiek (BEM = Beoordeling Eigen Medicatie) huisartsen en apothekers

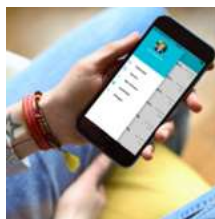




Doelstelling 3: Verbetering communicatie in de driehoek thuiszorg – huisarts – apotheker

Door:

- Informeren over BEM-systematiek (BEM = Beoordeling Eigen beheer van Medicatie) huisartsen en apothekers



Afsprakenformulier BEM

Neemt dit formulier afhande de afspraken over eigen beheer op in het zorgplan

Doelstelling huisarts – ap

Door:

- Informere
beheer va

Ondergegevens		
Naam	Datum	
Gebortedatum	Naam medewerker	
Achternaam		
Naam huisarts		
Naam apotheker		
Naam medewerker		
Client maakt gebruik van medicatie/behoort?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> onbekend	
Erken de categorie van die van toepassing is op de client na het maken van afspraken tijdens het mediatiegesprek met de BEM		
<input type="checkbox"/> Categorie 1: client bezit en gebruikt medicatie zelf <input type="checkbox"/> Categorie 2: zorg bezit medicatie, client gebruikt medicatie zelf <input type="checkbox"/> Categorie 3: client bezit medicatie, zorg bezit hulp bij een deel van medicatie <input type="checkbox"/> Categorie 4: zorg bezit en bezit hulp bij een deel van medicatie <input type="checkbox"/> Categorie 5: zorg bezit, bezit hulp bij medicatie en zelf toe op andere		
Toelichting		
<ul style="list-style-type: none"> • 'Zelf' kan zijn met hulpverlener of voor hulp van de mantelzorger • Hulp bij gebruik van 'een deel van' de medicatie kan zijn: client neemt zelf medicatie uit medicijnkastje, de zorg doet achtergrondtest, of voert een analyse. Of: de zorg geeft medicatie uit medicijnkastje, client neemt zelf de 'voeding' beschikbaar in. 		
Toepassing		
<ul style="list-style-type: none"> • Het is deze BEM-code aan arts en apotheker • Maken de code in het systeem van de apotheker, heeft het daarbij de instelling dat je de client verkent • Is bekend of voor de afgeproken medicatiezorg 		
Datum	Benodigde hulpmiddel of zorg door mantelzorger, arts of apotheker	Wie
Datum	Te leveren zorg door zorginstelling	Wie

huiszorg –

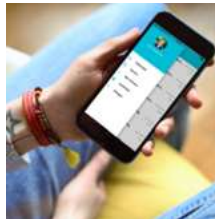
Eigen



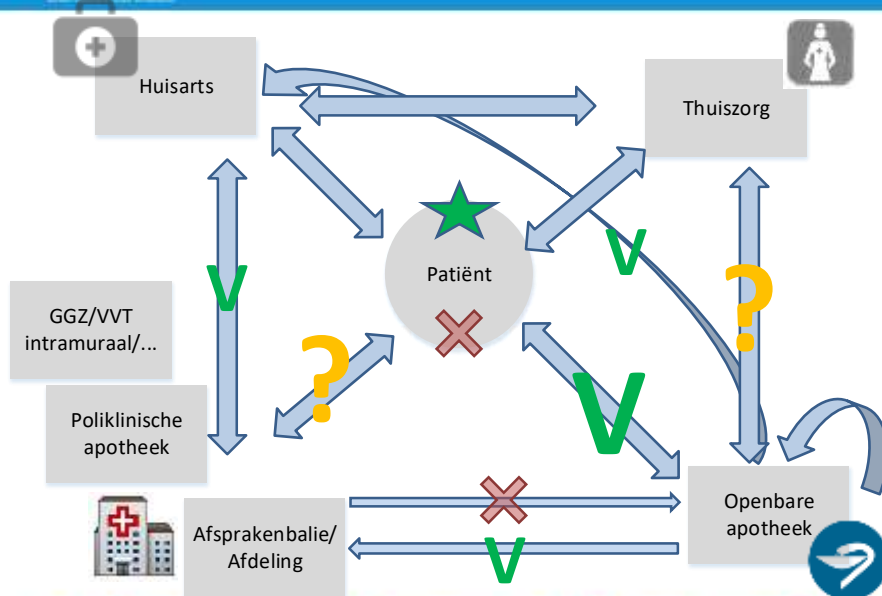
Doelstelling 3: Verbetering communicatie in de driehoek thuiszorg – huisarts – apotheker

Door:

- Informeren over BEM-systematiek (BEM = Beoordeling Eigen beheer van Medicatie) huisartsen en apothekers
- Selectietraject Toedien Registratie Systeem → verbetering communicatie apothekers - thuiszorg



Stand van zaken eind 2017





Openstaande vragen...nieuwe doelstellingen

- Implementatie nieuwe BEM-formulier bij thuiszorg/apotheek/huisarts
- Communicatie arts-apotheek over mutaties in farmacotherapie
- Aandacht bij medisch specialisten



Openstaande vragen...nieuwe doelstellingen

- Hoe verbeter je de communicatie tussen specialisten en apothekers?
 - Hoe maak je eHealthtoepassingen toegankelijk voor je laaggeletterden en anderstaligen?
- Project met Centrum voor Clientervaringen en KIJKsluiter in Nieuw West**





Nieuwe doelstellingen

- Vertaal de herziene landelijke richtlijn (leidraad) medicatieoverdracht naar concrete werkafspraken voor de regio!



Dank voor uw aandacht

