

# Medicatieveiligheid

Een NHG-accreditatieproject  
&

ANH-registratieproject

Hanna Joosten, Mark Heij, Wim Willems





# Aanleiding

- Nieuw registratieproject als opvolger van Episoa
- NHG-accreditatie medicatieveiligheid
  - Praktijken doen stap in accreditatietraject
  - ANH levert gegevens
  - Registratie verbetert
  - NHG krijgt betrouwbare gegevens



# NHG accreditatie project

Prescriptie in de huisartsenzorg

Pilot / facultatief



# Indicatoren in 2 blokken

Registratie / patiëntgerelateerde risicofactoren (6)

Rationeel voorschrijven (10)

# Wat kan de database?

- Medicom / Omnihis: meeste indicatoren +
- Microhis 8,5: ICPC / ATC +, diagn. tests -
- Scipio, Microhis X: ?

# Maar .....

- Accepteert NHG wat database kan?
- Wat heeft dit voor gevolg voor “eigen werk”?
- Veel werk voor ANH

# Registratie – risicofactoren patiënt

- 1 percentage patiënten met een registratie van een of meer allergieën of intoleranties voor geneesmiddelen
- 2 percentage patiënten met een registratie van een of meer contra-indicaties voor geneesmiddelen (co-morbiditeit)
- 3 percentage patiënten  $\geq 65$  jaar waarbij een kreatinineklaring is vastgelegd (gemeten of berekend; MDRD of Cockcroft) in de afgelopen **vijf** jaar

# Registratie – risicofactoren patiënt

- 1 percentage patiënten met een registratie van een of meer allergieën of intoleranties voor geneesmiddelen
- 2 percentage patiënten met een registratie van een of meer contra-indicaties voor geneesmiddelen (co-morbiditeit)
- 3 percentage patiënten  $\geq 65$  jaar waarbij een kreatinineklaring is vastgelegd (gemeten of berekend; MDRD of Cockcroft) in de afgelopen **vijf** jaar

# Registratie – risicofactoren patiënt

- 4 percentage patiënten met een kreatinineklaring  $< 60$  ml/min die een NSAID of (hoog gedoseerd) salicylaat kregen voorgeschreven het afgelopen jaar
- 5 percentage patiënten met een een kreatinine klaring  $< 30$  ml/min die een NSAID kregen voorgeschreven of (hoog gedoseerd) salicylaat kregen voorgeschreven het afgelopen jaar
- 6 percentage patiënten met een diagnose hartfalen met chronisch gebruik van een NSAID of (hoog gedoseerd) salicylaat

# Registratie – risicofactoren patiënt

- 4 percentage patiënten met een kreatinineklaring  $< 60$  ml/min die een NSAID of (hoog gedoseerd) salicylaat kregen voorgeschreven het afgelopen jaar
- 5 percentage patiënten met een een kreatinine klaring  $< 30$  ml/min die een NSAID kregen voorgeschreven of (hoog gedoseerd) salicylaat kregen voorgeschreven het afgelopen jaar
- 6 percentage patiënten met een diagnose hartfalen met chronisch gebruik van een NSAID of (hoog gedoseerd) salicylaat

# Rationeel voorschrijven

- 7 percentage patiënten  $\geq 75$  jaar dat meervoudig, chronisch medicatie gebruikt in de groep patiënten  $\geq 75$  jaar
- 8 percentage patiënten van  $\geq 70$  jaar met chronisch NSAID- of (hoog gedoseerd) salicylaatgebruik die gelijktijdig een PPI of misoprostol gebruiken
- 9 percentage patiënten met een chronisch gebruik van een hypnoticum en/of anxiolyticum

# Rationeel voorschrijven

- 7 percentage patiënten  $\geq 75$  jaar dat meervoudig, chronisch medicatie gebruikt in de groep patiënten  $\geq 75$  jaar
- 8 percentage patiënten van  $\geq 70$  jaar met chronisch NSAID- of (hoog gedoseerd) salicylaatgebruik die gelijktijdig een PPI of misoprostol gebruiken
- 9 percentage patiënten met een chronisch gebruik van een hypnoticum en/of anxiolyticum

# Rationeel voorschrijven

- 10 percentage patiënten met een voorschrift voor een kaliumverliezend diureticum of RAS-remmer, waarbij het afgelopen jaar een kalium en kreatinine bepaling is gedaan
- 11 percentage patiënten met een atherosclerotische aandoening die een COX-2 remmer krijgen voorgeschreven
- 12 percentage patiënten  $\geq 70$  jaar dat glibenclamide gebruikt

# Rationeel voorschrijven

- 10 percentage patiënten met een voorschrift voor een kaliumverliezend diureticum of RAS-remmer, waarbij het afgelopen jaar een kalium en kreatinine bepaling is gedaan
- 11 percentage patiënten met een atherosclerotische aandoening die een COX-2 remmer krijgen voorgeschreven
- 12 percentage patiënten  $\geq 70$  jaar dat glibenclamide gebruikt

# Rationeel voorschrijven

- 13 percentage voorschriften van een sterk opiaat waarbij sprake is van gelijktijdig gebruik van een laxans
- 14 percentage patiënten met voorschrift voor simvastatine/pravastatine (laatste voorschrift) bij alle patiënten die lipidenverlagende middelen gebruiken

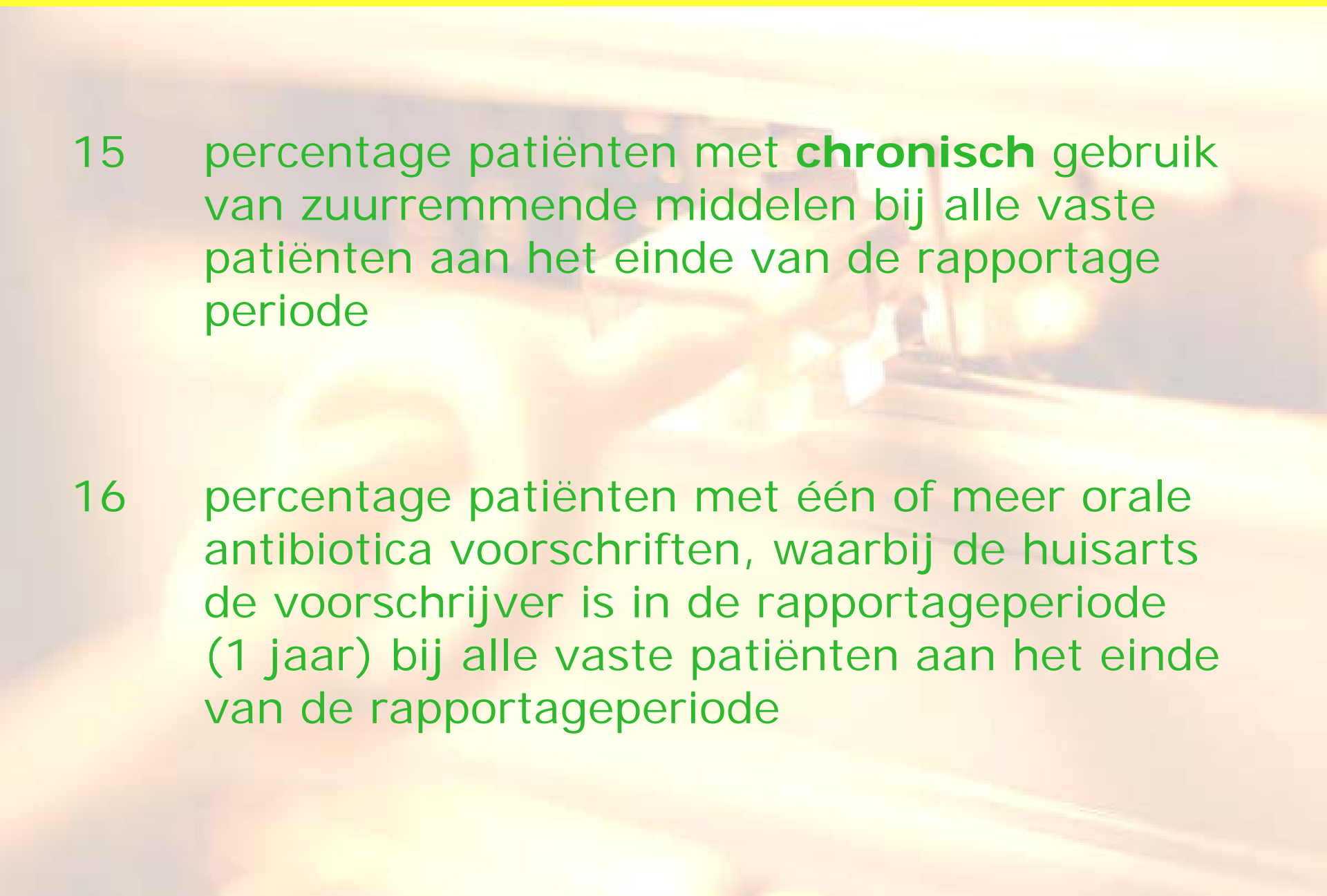
# Rationeel voorschrijven

- 
- 13 percentage voorschriften van een sterk opiaat waarbij sprake is van gelijktijdig gebruik van een laxans
- 14 percentage patiënten met voorschrift voor simvastatine/pravastatine (laatste voorschrift) bij alle patiënten die lipidenverlagende middelen gebruiken

# Rationeel voorschrijven

- 15 percentage patiënten met **chronisch** gebruik van zuurremmende middelen bij alle vaste patiënten aan het einde van de rapportage periode
- 16 percentage patiënten met één of meer orale antibiotica voorschriften, waarbij de huisarts de voorschrijver is in de rapportageperiode (1 jaar) bij alle vaste patiënten aan het einde van de rapportageperiode

# Rationeel voorschrijven

- 
- 15 percentage patiënten met **chronisch** gebruik van zuurremmende middelen bij alle vaste patiënten aan het einde van de rapportageperiode
  - 16 percentage patiënten met één of meer orale antibiotica voorschriften, waarbij de huisarts de voorschrijver is in de rapportageperiode (1 jaar) bij alle vaste patiënten aan het einde van de rapportageperiode

# Wie kan meedoen ?

- Elke praktijk in een accreditatietraject
- Telt ook meer voor het “volgend jaar”
- Vooral geschikt voor praktijken die verplichte projecten al gedaan hebben



# Hoe stellen we het ons voor?

## 1. Alle ANH-praktijken

Database gegevens van alleen de registratie- en patiëntgerelateerde risicoindicatoren (1 t/m 6)

## 2. Pilotpraktijken

Database gegevens van alle indicatoren (1 t/m 16)

# Mijn vragen

- Welke praktijken hebben belangstelling?
- Is dat genoeg gezien de hoeveelheid werk?
- Wat vinden jullie van de procedure (pilotpraktijken / alle ANH-praktijken)
- Tijdsplanning