

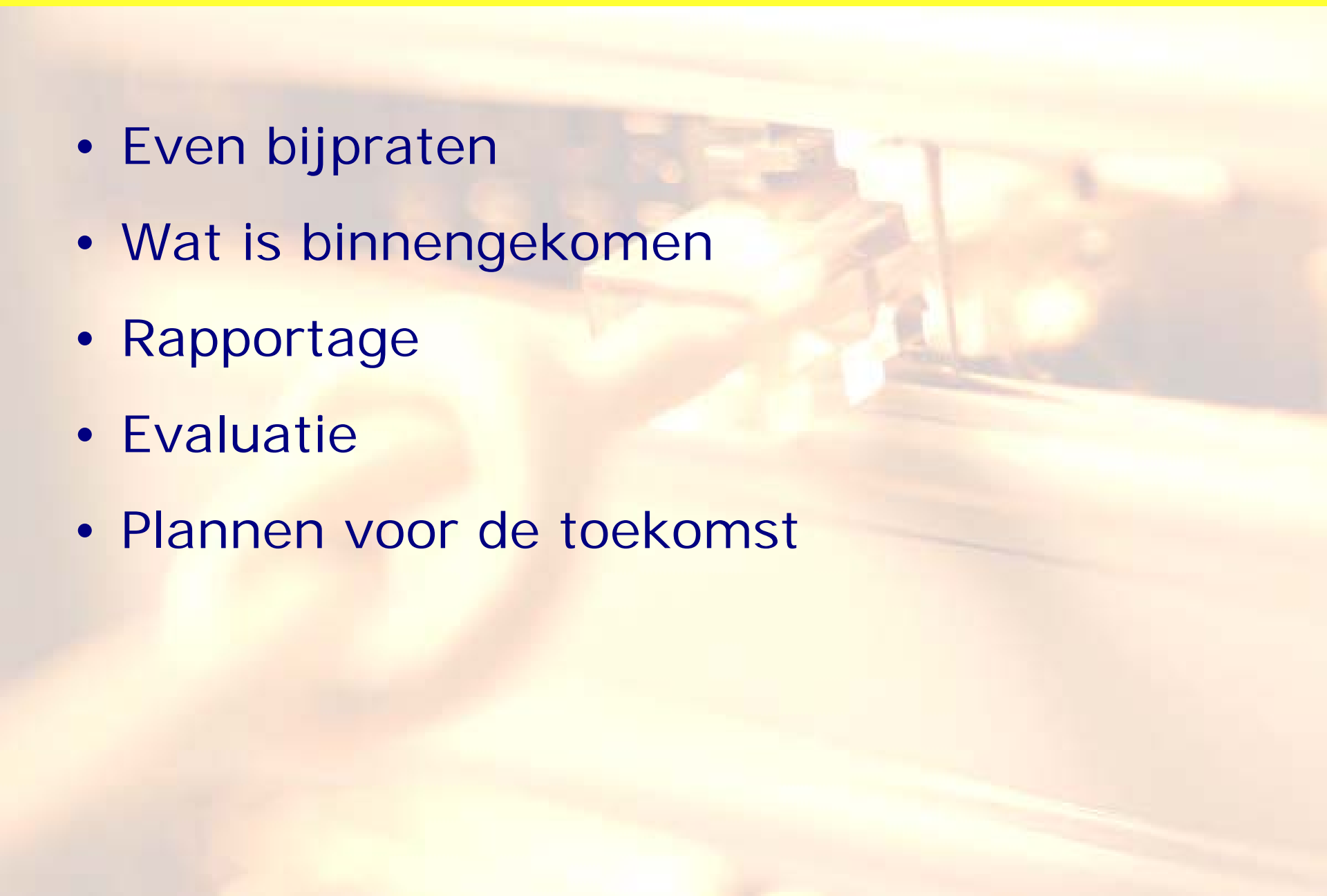
Zorginnovatie



Polyfarmacie



Programma komende 20 minuten

- Even bijpraten
 - Wat is binnengekomen
 - Rapportage
 - Evaluatie
 - Plannen voor de toekomst
- 

Deming cirkel.....

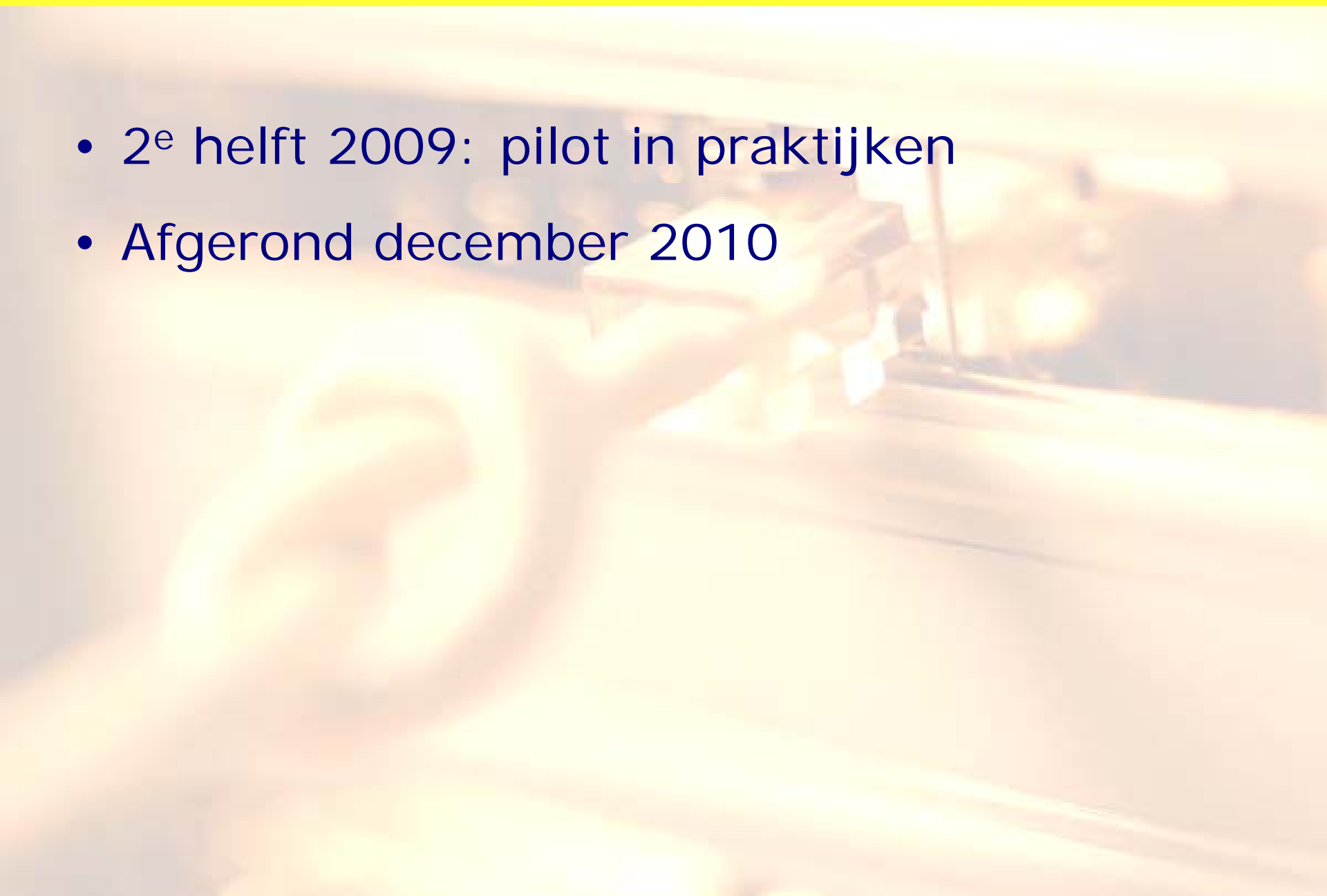


Even bijpraten.....

- Mei 2008: we gaan iets “doen” met ouderen
- Juni 2008: polyfarmacie
- Augustus 2008: database gebruiken
- November 2008: meerwaarde shared decision making
- Mei 2009
validatie database
pilot Martine Schotanus

Even bijpraten.....

- 2^e helft 2009: pilot in praktijken
- Afgerond december 2010



Binnengekomen informatie

- **N=13** (van de 20) praktijken stuurden op tijd medicatiereviews in. Van 2 praktijken konden we de reviews niet scoren (geen mutatieformulieren/te laat ingestuurd)
- Van **N=7** praktijken hebben wij niets ontvangen.
- Van 3 praktijken is reden bekend/doorgegeven. Van 4 praktijken hebben we niets gehoord.
- N= 14 huisartsen, n=6 apothekers en 2 interviewers stuurden evaluatieformulieren in.

Rapportage: medicatiereviews

N= **43** medicatiereviews gescoord a.d.h.v. mutatieformulier

Geen wijzigingen : **N = 11** (26 %)

Wel wijzigingen : **N = 32** (74 %)

Kenmerk wijzigingen:

18 x middelen gestopt

10 x middelen gestart

17 x middelen vervangen door 13 x andere

4 x dosering omhoog en 8 x omlaag

17 x niet medicamenteuze maatregelen*

Totaal: **87 wijzigingen** (*gemiddeld 2 wijzigingen per patiënt*)

Rapportage medicatiereviews

Aantal wijzigingen	Aantal keer	%
1	31 x	36 %
2	22 x	25 %
3	13 x	15 %
4	8 x	9 %
5-8	13 x	15 %

Medicamenteuze maatregelen

- 14 x gestopt omdat geen indicatie (meer)
(plavix, pijnstilling, bisfosfonaat, omeprazol)
- 5 x gestopt omdat onwerkzaam
(inhibin, glucosamine, visolie)
- 8 x preventieve toevoeging
(vitamine D, simvastatine, laxeermiddel bij morfine,
salicylaat)
- 8 x andere toedieningsvorm i.v.m .gebruiksgemak
- 3 x omdat goedkoper
- 2 x slaapmedicatie
- 2 x diureticum omlaag

Niet medicamenteuze maatregel

N=17 niet medicamenteuze maatregelen*:

6 x wijziging teruggespeeld naar specialist

5 x bloedonderzoek

1 x spirometrie

2 x hulp toedienen geneesmiddelen (oogdruppels/baxter)

1 x vervanging inhalatie hulpmiddel

2 x afspraak voor extra consult (inventariseren pijnklachten,
gesprek over therapietrouw)

* Vermoedelijk onderrapportage (werd niet naar gevraagd op mutatieformulier)

Kosten

Kosten geneesmiddelen

Volgens opgave cvz; exclusief vergoeding
receptregels

Totale besparing van alle 43 reviews samen

€ 134,19 per maand (€ 3,12 per patiënt)

Evaluatie proces & project

**N=23 evaluatieformulieren voor professionals
retour**

14 huisartsen

6 apothekers

2 interviewers (m.n. AIOS)

Evaluatie

	Ja	Nee	Neu- traal /DK*
Medicatiereviews, algemeen			
Vond u de medicatiereviews nuttig?	22	1	
Tevreden over het resultaat?	18		5
Verloop polyfarmacie-overleg			
Tevreden over verloop gezamenlijk overleg?	20	1	1
Heeft inbreng poh-er/interviewer als ver- tegenwoordiger patiënt een meerwaarde?	16	1	6

Evaluatie

	Ja	Nee	DK *
Inbreng van patiënten			
Leverde ANH medicatievragenlijst relevante aanvullende informatie op?	15	5	3
Zouden de resultaten anders zijn geweest, zónder de inbreng van patiënt?	16	1	6
Scholingsbehoefte			
Heeft u een scholingsbehoefte?	3	19	1
Verbeter- en knelpunten			
Zijn er inhoudelijke of procesmatige verbeterpunten?	11	11	1
Waren er knelpunten of belemmeringen bij de uitvoering project/medicatiereviews?	9	13	1

Opgave tijd

Vraag: hoeveel tijd was u gemiddeld kwijt aan de medicatie review?*

	Mét SDM	Zonder SDM
	n	n
< 30'	5	4
30-60'	7	5
1 – 2 uur	6	1
2 - 3 uur	2	2
>3 uur	0	1
	2(missing)	9(missing)

*achteraf gezien onduidelijke vraag en niet alle informatie beschikbaar

Verbeter- en knelpunten

	N
1. Praktijkbelasting/efficiency (TIJD!)	11
2. Instructie-/evaluatieformulieren	2
3. Afstemming/samenwerking met apotheker	3
3. Cursus POH-er nodig	1
4. Steekproef (selectie database deugde niet)	2
6. Project opzet (onvoldoende exploratief en met te weinig focus opgezet)	1
7. Beperkingen huisarts in wel/niet kunnen wijzigen van medicatie door specialist	1

Nog andere punten?



Voorstel

Zoeken naar veel minder tijdsintensieve aanpak

Handhaven inbreng patiënt (door vragenlijst en bespreken voorstel medicatie)

Wellicht review vooraf centraal voorkoken

Tweede Deming cirkel in 4 praktijken

Praktijken zijn meteen ook de projectgroep

Evaluatie tweede Deming cirkel op platform

Eventueel derde ronde in kleine groep of succesvolle aanpak bevestigen in ANH