

Inleiding

Een medicatiebeoordeling (MBO) is een **integrale beoordeling van de farmacotherapie** door patiënt (of mantelzorger), arts en apotheker op basis van een gestructureerde, kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische en gebruiksinformatie met als doel het optimaliseren van de effectiviteit van de farmacotherapie en het verminderen van de kans op farmacotherapeutische problemen.¹

Bij een medicatiebeoordeling wordt beoordeeld **of het totale medicijngebruik van de patiënt nog passend, effectief en veilig is**. Er wordt gekeken of de medicatie aansluit bij de wensen en gezondheidstoestand van de patiënt, of deze volgens richtlijnen wordt voorgeschreven en gemonitord, en of de patiënt de medicatie correct gebruikt.

1. Opzet

Doelgroep

Bij het selecteren van ouderen voor een MBO kijken huisarts en apotheker naar groepskenmerken, individuele patiëntkenmerken en risicofactoren:

- 75-plussers met
- chronisch gebruik van ≥ 10 medicijnen (hyperpolyfarmacie)
- en/of vastgestelde kwetsbaarheid.

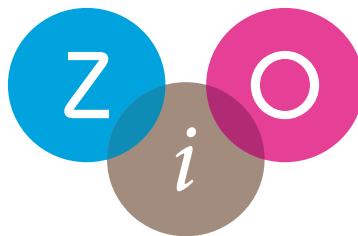
Een MBO wordt **op indicatie** uitgevoerd, niet routinematig. Een goed uitgevoerde MBO leidt tot optimalisatie van de medicatie, waarbij de gemaakte afspraken gelden zolang de gezondheidssituatie stabiel blijft. Huisarts en apotheker bepalen samen met de patiënt of en wanneer een herhaling nodig is. Tussentijds volstaat reguliere medicatiebewaking.

Wanneer er een MBO heeft plaatsgevonden is het van belang dat u de **episode polyfarmacie/medicatiebeoordeling (ICPC code A49.02 Polyfarmacie-Medicatiebeoordeling)** bij deze patiënt aanmaakt. In deze episode legt u vervolgens de achtereenvolgende stappen vast: selectie, farmacotherapeutische anamnese, analyse, medicatieafspraken en opvolging.

2. Opbrengst

Korte termijn opbrengst	Lange termijn opbrengst
• Minder bijwerkingen en medicatiefouten en snellere signalering van risico's Onnodige of schadelijke medicatie wordt gestopt of aangepast. • Betere afstemming op persoonlijke situatie Medicatie sluit beter aan bij de klachten, wensen en leefstijl van de patiënt. • Betere samenwerking en afstemming tussen huisarts, apotheker en praktijkondersteuner.	• Betere afstemming op persoonlijke situatie Medicatie sluit beter aan bij de klachten, wensen en leefstijl van de patiënt. • Efficiëntere zorg Minder tijd kwijt aan het oplossen van medicatieproblemen achteraf. • Minder druk op acute zorg Minder spoedconsulten of ziekenhuisopnames door medicatie-incidenten. • Duurzamere zorg Minder verspilling van (medicatie)middelen.

¹ NHG. (2019). *Module Medicatiebeoordeling: Onderdeel van de multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen*.



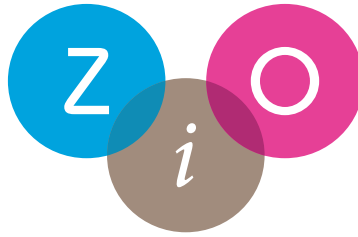
3. Stappenplan volgens PDCA

Fase	Kernactiviteit	Wie
Plan	Voorbereiding en selectie 1. <i>Selecteer patiënten</i> op basis van kwetsbaarheid, polyfarmacie (≥ 10 geneesmiddelen), leeftijd (≥ 75 jaar) en inclusie in de module ouderen. 2. <i>Verzamel gegevens</i>: Voorgeschiedenis/episodelijst/probleemlijst, metingen (bloeddruk, pols, gewicht), lab (nierfunctie, leverfunctie, HbA1c, lipidspectrum, etc.) en het medicatieoverzicht.	Huisarts en POH
Do	Uitvoering van de MBO Tip: Voor het uitvoeren van een MBO kan de Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing (STRIP) methodiek gebruikt. 1. <i>Farmacotherapeutische anamnese</i>: POH: tijdens huisbezoek a.d.h.v. NHG Gebruikersanalyse, in overleg met patiënt (en evt. mantelzorgers) o.b.v. het medicatieoverzicht. - Actueel geneesmiddelgebruik en gebruiksgemak - Bijwerkingen, allergieën - Ervaringen, problemen en kennis van de patiënt - Zorgen en verwachtingen van de patiënt 2. <i>De POH rapporteert de bevindingen</i> van de farmacotherapeutische anamnese en verwijst de patiënt vervolgens naar de apotheker. 3. <i>Farmacotherapeutische analyse</i>: deze wordt uitgevoerd door apotheker. 4. <i>Opstellen en vastleggen behandelplan (huisarts/POH samen met apotheker)</i>: Terugkoppeling naar patiënt (e/o diens verzorgende) en aanpassen actueel medicatieoverzicht. 5. De verslaglegging van de medicatiebeoordeling, het vastgestelde behandelplan en de evaluatie van de afgesproken acties hierin, vindt plaats in het digitale patiëntendossier.	Huisarts, POH en apotheker
Check	Evaluatie en terugkoppeling - Huisarts en apotheker evalueren afgesproken acties. - Zijn de afgesproken wijzigingen doorgevoerd? Is er verbetering in klachten of therapietrouw? - Evaluatie en monitoring vastgelegd in farmacotherapeutische behandelplan	Huisarts, POH en apotheker
Act	Bijstellen en vervolg - Pas het MBO-proces aan op basis van ervaringen. - Werk aan structurele verbeteringen in registratie, informatie-uitwisseling en patiëntcommunicatie.	Huisarts, POH en apotheker

4. Ondersteuning

ZIO biedt ondersteuning bij de organisatie en implementatie van de MBO door het aanbieden van een praktische handreiking voor het uitvoeren van de MBO.

- [Module Medicatiebeoordeling: Onderdeel van de multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen](#)
- [Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing \(STRIP\)](#)
- [Polyfarmacie bij ouderen | NHG-Richtlijnen](#)
- [Stappenplan medicatiebeoordeling](#)



5. Monitoring

Monitoring binnen de medicatiebeoordelingen is essentieel om inzicht te krijgen in de voortgang en samenwerking rondom de uitvoer van medicatiebeoordelingen. Het doel is om tijdig knelpunten te signaleren, goede voorbeelden te delen en ondersteuning te bieden waar nodig. De monitoring vindt plaats op twee manieren:

1. Vragenlijst

Binnen PlusPraktijk 2.0 wordt jaarlijks een brede vragenlijst afgenomen die betrekking heeft op de praktijk als geheel. De uitkomsten bieden een beeld van de huidige situatie en helpen praktijken om richting te bepalen in de doorontwikkeling die zij willen realiseren. Voor de inventarisatie en de monitoring van medicatiebeoordelingen is het van belang dat u deze patiënten op de volgende manier registreert in uw HIS:

- Wanneer er een MBO heeft plaatsgevonden is het van belang dat u de episode polyfarmacie/medicatiebeoordeling (**ICPC code A49.02 Polyfarmacie-Medicatiebeoordeling**) bij deze patiënt aanmaakt. In deze episode legt u vervolgens de achtereenvolgende stappen vast: selectie, farmacotherapeutische anamnese, analyse, medicatieafspraken en opvolging.

Twee keer per jaar zullen we u verzoeken om **een uitdraai van uw HIS** inclusief bovenstaande episoden aan te leveren.

2. Praktijkbezoek

Naast de HIS-gegevens organiseert ZIO praktijkbezoeken om in gesprek te gaan met de praktijken (onderdeel van de gebruikelijke praktijkbezoeken). Tijdens deze gesprekken bespreken we:

- **Voortgang** en stand van zaken: Wat gaat goed? Waar liggen uitdagingen?
- **Ondersteuningsbehoefte**: Waarin kan ZIO ondersteunen?
- **Samenwerking**: Hoe verloopt de samenwerking met de apotheek?

Praktijkbezoeken vinden minimaal één keer per jaar plaats, aanvullend op de HIS-monitoring. Na elk bezoek wordt een terugkoppeling gedeeld met de praktijk en meegenomen in de regionale rapportage.

6. Financiering

De medicatiebeoordeling voor patiënten met polyfarmacie kan door de huisartsenpraktijk worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar via de NZa-prestatie 'Medicatiebeoordeling/polyfarmacie' (**prestatiecode 13049**).