

Medicatiebeoordeling¹

Medicatiebeoordeling (MBO) is een integrale beoordeling van de farmacotherapie door patiënt, arts en apotheker op basis van een periodieke gestructureerde evaluatie van de medische, farmaceutische- en gebruiksinformatie. Doel van een MBO is om mogelijke verbeterpunten op te sporen.

Belang medicatiebeoordeling²

- 6,1% van de ziekenhuisopnames bij 65+ is geneesmiddelen gerelateerd.
- De helft (51%) van deze ziekenhuisopnames is vermijdbaar!
- Daarnaast dient bij kwetsbare ouderen (A05) een medicatiebeoordeling in de afgelopen 2 jaar uitgevoerd te zijn conform indicatoren ouderenzorg.

Welke 75plussers komen in aanmerking voor een medicatiebeoordeling³?

- Alle kwetsbare ouderen (A05)

EN/OF

- Patiënten ≥ 75 jaar en ≥ 10 geneesmiddelen

Stappenplan opzetten medicatiebeoordeling met apotheek

Stap 1: In kaart brengen apotheken

Bepaal met welke apotheek je contact wilt gaan zoeken voor de organisatie van een gestructureerd MBO.

Tip: gebruik het ouderenzorg rapport om te bekijken bij welke apotheek de kwetsbare ouderen uit de praktijk zijn aangesloten. Begin bij de apotheek met de meeste ouderen.

Stap 2: Contact zoeken apotheek

Neem contact op met de apotheker om een afspraak te maken over de MBO.

Stap 3: Maak werkafspraken

Maak werkafspraken met apotheker over de volgende onderdelen:

- Frequentie MBO?
- Duur MBO?
- Hoeveel patiënten per MBO?
- Wie is verantwoordelijk voor inbreng patiënten?
- Wie informeert de patiënt?
- Welke tools gebruiken voor MBO?
- Welke labwaarden moeten voorafgaand aan MBO bekend zijn bij de apotheker en hoe deze te delen?

- Betrokkenheid overige disciplines bij het MBO (overige disciplines uitnodigen: SO, specialisten 2^{de} lijn)?

Stap 4: Start met de MBO

Stap 5: Evalueer hoe de MBO verloopt

Evalueer geregeld met huisarts en apotheker of het MBO verloopt volgens de eerder gemaakte werkafspraken. Moeten er werkafspraken aangepast worden?

Tool medicatiebeoordeling (STRIP)¹

Een gestructureerde manier voor een MBO is de STRIP-methode. Deze methode bestaat uit vijf stappen:



Declaratie

Voor werkzaamheden door de Huisarts bij een medicatiebeoordeling kan een consult langer dan 20 minuten worden gedeclareerd. Zie voor de volledige tekst: [CZ Overeenkomst Huisartsenzorg 2024-2025](#)

Registratie

Is er sprake van polyfarmacie? Leg dit dan vast in het ouderenzorg protocol. Heeft er een medicatiebeoordeling plaatsgevonden, rapporteer de bevindingen onder ICPC A49.02 en registreer de datum van de medicatiebeoordeling als uitslag in het HIS.

Indicator zorgprogramma ouderen

Kwetsbare ouderen (A05) met medicatiereview in de afgelopen 2 jaar (MBOAZ).

¹ Oostveen B, Kenter-Hupkes, V. Ouderenzorg in de huisartsenpraktijk. 2024

² Leendertse AJ, Egberts AC, Stoker LJ, Bemt van den PM. Frequency of and risk factors for preventable medication-related hospital admissions in the Netherlands. Arch Intern Med 2008;168: 1890-6

³ https://richtlijnen.nhg.org/files/2020-05/final_module_medicatiebeoordeling_2019.pdf

Taken betrokken disciplines

Apotheker



Opstellen van patiëntenlijst voor medicatiebeoordeling, opvragen van lab waarden bij POH-O/huisarts, uitvoeren van de stappen van de STRIP-methode.

Huisarts



Verstrekken van labwaarden aan apotheker, overleg met de apotheker, voorschrijven/ wijzigen van medicatie en deze bespreken met patiënt. Eindverantwoordelijk voor het behandelplan.

POH-O



Coördineren van het proces, inplannen structurele medicatiebeoordelingen, contact met patiënten voor ophelderen thuissituatie (bijv. huisbezoek voorafgaand aan MBO om inzicht te krijgen in medicatiebeheer, zelfzorgmedicatie), versturen labwaarden.



1. Farmacotherapeutische anamnese

Doel: Verzamelen van informatie over het medicatiegebruik, ervaringen en beleving van de patiënt.

Activiteiten: Inventariseren van gebruikte medicatie, doseringen, bijwerkingen en het belang dat de patiënt hecht aan de medicijnen.

2. Farmacotherapeutische analyse

Doel: Identificeren van farmacotherapie gerelateerde problemen (FTP's).

Activiteiten: Analyseren van gegevens om problemen zoals interacties, over-of onderdosering en onnodig gebruik te identificeren.

3. Opstellen behandelplan

Doel: Overeenstemming bereiken over behandeldoelen en hoe deze te bereiken.

Activiteiten: Formuleren van een plan dat beschrijft welke medicaties aangepast, gestopt of gestart moeten worden.

4. Vaststellen behandelplan met patiënt

Doel: Betrekken van de patiënt bij zijn/haar farmacotherapie en uitleggen van de interventies.

Activiteiten: Bespreken van het behandelplan met de patiënt en zorgen voor akkoord en begrip.

5. Follow-up

Doel: Uitvoeren en evalueren van de interventies.

Activiteiten: Monitoren van de patiënt om de effectiviteit van de aanpassingen te controleren en verdere aanpassingen door te voeren indien nodig.