

Alliantie Medicatieveiligheid Meerjarenplan

2020-2021: Medicatieveiligheid na corona

1. Medicatieveiligheid na corona

Door de verspreiding van het coronavirus en de maatregelen die worden genomen om deze in te perken, wordt de medicatieveiligheid in Nederland beïnvloedt. Er zijn verschillende signalen van patiënten verenigingen en onderzoeksbureaus dat de farmaceutische patiëntenzorg (o.a. eerste uitgifte begeleiding) niet optimaal verlopen. Daarnaast is er een mogelijkheid dat door mogelijke groeiende tekorten de coronamaatregelen vaker gewisseld zal worden tussen geneesmiddelen. Wisselen van medicatie brengt risico's met zich mee en er moeten daarom duidelijke richtlijnen komen wanneer het verantwoord is om de medicatie van een patiënt te wisselen. En vergeet niet een mogelijke toename van oneigenlijk gebruik van medicatie nu er minder fysieke controle mogelijk is op het medicijngebruik. Ook is er een mogelijkheid dat de verspreiding van het coronavirus de communicatie tussen zorgverleners negatief beïnvloedt.

Dit zijn maar enkele voorbeeld, in de praktijk zijn er waarschijnlijk meer processen in de zorg die beïnvloedt worden door het coronavirus. Het is van belang om te onderzoeken in hoeverre de medicatieveiligheid wordt beïnvloed door de verspreiding van het coronavirus en de getroffen maatregelen om deze verspreiding in te perken in alle sectoren van de zorg. Vervolgens moeten er korte en lange termijn oplossingen komen om de medicatieveiligheid te verbeteren.

Om op de toenemende problematiek in te spelen, zal er de komende twee jaar een aantal projecten worden opgestart. De Alliantie Medicatieveiligheid zal inspelen op de communicatie tussen zorgverleners, het verantwoord wisselen en gebruik van geneesmiddelen en het zal een breed onderzoek opzetten om de huidige stand van zaken omtrent medicatieveiligheid in kaart te brengen. Daarnaast zijn er nog lopende projecten van de afgelopen jaren, waaronder medicatieoverdracht. Uiteraard wordt de uitvoering van deze projecten gecontinueerd naast de nieuwe projecten die worden opstart.

2. Nieuwe projecten 2020-2021

Pijler 2 – Wisselen van geneesmiddelen

In augustus 2019 is een onderzoeksrapport over het verantwoord wisselen van geneesmiddelen uitgebracht door Gupta Strategists. Hoewel er geen farmacologische verschillen zijn tussen generieke geneesmiddelen onderling of in vergelijking met merkgeneesmiddelen, worden wel regelmatig klachten gemeld door patiënten bij het wisselen naar een geneesmiddel van een andere fabrikant. Het onderzoeksrapport beschrijft de prikkels in de keten die ervoor zorgen dat een (ander) niet-preferent middel wordt verstrekt.

Het ministerie van VWS heeft aan de hand van dit onderzoek een leidraad ontwikkeld, waarin werkafspraken zijn vastgesteld. Het leidraad heeft tot doel om het, om niet-medische redenen, onderling vervangen van een geneesmiddel met dezelfde werkzame stof, dezelfde sterkte en dezelfde toedieningsvorm bij patiënten terug te dringen en in geval van een wisseling dit verantwoord te laten plaatsvinden.

Regioformulair

Inhalatiemedicatie voor patiënten met astma en COPD wordt vele malen per dag voorgeschreven. Huisartsen, longartsen en andere voorschrijvers kunnen een keus maken uit een groot en verder groeiend arsenaal van medicamenten en toedieningsvormen. Die keus moet zo goed mogelijk passen bij de behoeften en mogelijkheden van de individuele patiënt. Dit proces van 'matchen' van patiënt en toedieningsvorm is niet eenvoudig. Diverse patiënt-kenmerken spelen hierbij een rol, zoals de aard en ernst van de aandoening, de mate van begrip, cognitie en handvaardigheid, en de ervaring en voorkeur van de patiënt. Dit vraagt om onderlinge afstemming tussen de patiënt en al zijn hulpverleners in eerste en tweede lijn. Het is daarom wenselijk dat hulpverleners in een bepaalde regio dezelfde overwegingen en criteria hanteren bij het maken van een keuze voor een bepaald medicament en een bepaalde inhalator. De instructie en het onderhoud van vaardigheden om deze inhalator goed te gebruiken moeten daarbij eenduidig zijn.

Een regionaal formulair longzorg, waarin afgestemde zorg is beschreven met een eenduidige uitleg aan patiënten en borging van de gemaakte afspraken, is al in een aantal regio's ontwikkeld. Een werkafpraak in het Leidraad Verantwoord Wisselen is het invoeren van regioformulair. Het ministerie van VWS heeft als doel de regionale formulair inhalatiemedicatie in alle regio's te ontwikkelen.

Pijler 2 – Preventie, alternatieve interventies, demedicaliseren

Het optimaliseren van medicijngebruik gaat hand in hand met de begripsvorming van zowel de zorgprofessional als de patiënt, over de reden (diagnose) om een behandeling (therapie) aan te gaan. Zowel de zorgprofessional als de patiënt moeten beide overtuigd zijn, dat gekozen wordt voor de meest passende behandeling bij zowel de diagnose als bij de patiënt. Men zal voor de veiligheid én therapietrouw van de patiënt moeten overwegen of het slikken van een medicijn het meest effectief is. Draagt een medicijn ook bij op langere termijn of zou een gedragsinterventie of dieet passender zijn? Soms is welzijn een beter recept dan (alleen) een pilletje tegen depressie, of een therapie bij de fysiotherapeut, of het koppelen van een patiënt aan een maatjesprogramma. Binnen de Alliantie Medicatieveiligheid zal ook ruimte komen voor het juist –niet- slikken van een medicijn.

In het verlengde hiervan ligt het ontpillen of demedicaliseren. De vraag of 'het juiste medicijn, nog op de juiste plek' is, zal meer aandacht moeten krijgen bij zowel de voorschrijver, terhandsteller als bij de gebruiker. Is een herhaalrecept nog wel nodig? Kan de dosis ook lager? Hoe zit het met mogelijke life-style of gedragsveranderingen van de gebruiker? Hoe zit het met de leeftijd; wordt de patiënt kwetsbaarder door het blijven gebruiken? Wat ligt er allemaal in het keukenkastje aan medicijnen, oftewel klopt het medicatiedossier nog? Deze vragen zullen ook een plek binnen pijler 2 onder 'demedicaliseren' krijgen.

Pijler 3 – LinkedIn communicatieplatform

Er zijn meerdere projecten en evenementen over medicatieveiligheid die al lopen of worden ontwikkeld door veldpartijen. Daarnaast zijn er veel zorgverleners die hun kennis willen delen over dit onderwerp. Om de communicatie te verbeteren, zal met behulp van een communicatiemedewerker een platform voor kennisuitwisseling worden gecreëerd via LinkedIn.

Het ministerie van VWS zal geen actieve rol spelen binnen het platform. Het heeft als doel nationale, regionale en lokale projecten en activiteiten te verbinden en kennisuitwisseling te stimuleren.

Pijler 3 – Herziening KNMG Richtlijn Verantwoordelijkheidsverdeling

De KNMG Richtlijn Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg is in 2010 opgesteld, met de KNMG als hoofdontwikkelaar van het document. De richtlijn beoogt een goede samenwerking tussen zorgverleners. Het streeft naar een duidelijke taak- en verantwoordelijkheidsverdeling om de ketenzorg te verbeteren. Het is noodzakelijk dat betreffende zorgverleners goed met elkaar communiceren en hun werkzaamheden en informatie onderling afstemmen.

Het document wil handvatten geven voor een goede organisatie van de zorgverlening om de communicatie en verantwoordelijkheidsverdeling te verbeteren. Het document is meer dan tien jaar geleden opgesteld en herziening is noodzakelijk.

Alliantie-breed - Onderzoek

Doel van het onderzoek is om te toetsen of de doelen, gesteld door de Alliantie Medicatieveiligheid, zijn gehaald en dus de medicatieveiligheid in Nederland is verbeterd. Het ministerie van VWS zal suggesties aandienen voor een onderzoeksvraag en geïnteresseerde partijen zoeken om input te leveren en het onderzoek uit te voeren.

Alliantie-breed - Regionale en nationale bijeenkomsten

In samenwerking met partners (landelijk en in de regio) kunnen bijeenkomsten worden georganiseerd. Hier kunnen de zorgverleners in aanraking komen met o.a. het onderwerp medicatieveiligheid, therapietrouw, polyfarmacie (bij ouderen) en voorkomen van medicatiefouten in en kennismaken met bestaande initiatieven en interventies. Doelen van de bijeenkomsten zijn het delen van best practices en het gezamenlijk leren en leren van anderen.

Alliantie-breed Ontwikkeling convenant en ondertekenen door het veld

Doel van het convenant is het vastleggen van afspraken tussen veldpartijen om de gestelde doelstelling te behalen. Het convenant wordt ondertekend door bestuurders in de hele zorgsector. Daarin staat wat we belangrijk vinden waar we ons aan willen gaan houden, welke randvoorwaarden en spelregels we onszelf opleggen. Van onderop komen de initiatieven, de goede voorbeelden, de concrete hulpvragen. We zullen ons richten op een convenant voor de Richtlijn en implementatie van de medicatieoverdracht.

Alliantie-breed - Regioteams

Regioteams zullen worden opgezet om de implementatie van de projecten op regionaal niveau te waarborgen. Daarnaast worden zij ingezet voor het ontwikkelen van regionale bijeenkomsten in samenwerking met veldpartijen.

3. Doelen

Pijler 1: Goede (elektronische) medicatieoverdracht

- **Medicatieoverdracht (lopend)**
 - Doel

Pijler 2: Optimaliseren van medicijngebruik

- **MDR Polyfarmacie bij ouderen (lopend)**
 - Voor december 2020 zijn de modules Medicatiebeoordeling en Verantwoord minderen en stoppen van medicatie bij ouderen afgerond en de implementatie wordt gestart
- **Verantwoord wisselen van medicijnen (lopend)**
 - December 2020 wordt gestart met de implementatie van de leidraad Verantwoord Wisselen
 - Voor december 2021 zijn alle regio's gestart met de ontwikkeling van een regio formularia inhalatie medicatie
- **Preventie, alternatieve interventies, demedicaliseren**
 - Voor december 2021 zal een
- **Oneigenlijk gebruik**
 - Voor december 2021 is data verworven over de hoeveelheid medicatie die oneigenlijk wordt gebruikt en wat de rol van de zorgverleners hierbij is.

Pijler 3: Samenwerking en communicatie

- **LinkedIn communicatieplatform**
 - Voor december 2020 wordt een communicatieplatform opgezet door het ministerie van VWS voor zorgverleners en veldpartijen met interesse in medicatieveiligheid.
- **KNMG Verantwoordelijkheidsverdeling**
 - Voor december 2021 zijn veldpartijen gestart met de herziening van de richtlijn KNMG Verantwoordelijkheidsverdeling.

Alliantie-breed

- **Onderzoek**
 - Voor december 2020 zijn de veldpartijen bekend die het onderzoek gaan uitvoeren.
 - Medio 2021 zal gestart worden met het onderzoek
- **Regionale en nationale bijeenkomsten**
 - In januari 2021 vindt er een nationale bijeenkomst over medicatieveiligheid plaats, waarbij alle betrokken veldpartijen aanwezig zijn en het convenant zal worden ondertekend.
 - Voor december 2021 zijn er regionale bijeenkomsten (online of fysiek) georganiseerd in alle regio's in Nederland.
- **Regioteams**
 - Medio 2021 zijn medicatieveiligheid regioteams opgezet in alle regio's en duidelijke jaardoelen vastgelegd binnen de regio's.

4. Tijdlijn

2020 Q4

Pijler 2: Afronden richtlijn MDR Polyfarmacie bij ouderen

Pijler 2: Start implementatie Leidraad Verantwoord Wisselen en ontwikkeling plan regio formularia in samenwerking met veldpartijen

Pijler 3: Start ontwikkeling plan verantwoord wisselen en oneigenlijk gebruik van geneesmiddelen in samenwerking met veldpartijen

Pijler 3: LinkedIn Communicatie platform opgezet door Ministerie van VWS voor zorgverleners en anderen betrokken bij medicatieveiligheid

Alliantie breed: Veldpartijen bekend voor het Alliantie-breed onderzoek

2021 Q1

Pijler 3: Continuering uitbreiding LinkedIn Communicatie platform

Pijler 2: Start implementatie richtlijn MDR Polyfarmacie bij ouderen

Alliantie breed: Nationale bijeenkomst over medicatieveiligheid – ondertekenen convenant

2021 Q2

Alliantie breed: Start Alliantie-breed onderzoek

2021 Q3

Alliantie breed: Regioteams opgezet in alle regio's

Alliantie breed: Eerste regiobijeenkomsten over medicatieveiligheid (online of fysiek)

2021 Q4

Pijler 2: Gestart met ontwikkelen regio formularia betreft inhalatie medicatie in alle regio's

Pijler 3: Herziening richtlijn KNMG Verantwoordelijkheidsverdeling gestart

Alliantie breed: Evaluatie behalen doelen actieplan