

De activiteiten van Ephor worden mogelijk gemaakt door een subsidie van ZonMw

[JAARGANG 3 | EDITIE 3 | WINTER 2012/2013]

Ephor werkt aan “evidence-based education” op het gebied van gerontofarmacologie.

Auteur: Karen Keijsers

De review “Geriatric pharmacology and pharmacotherapy education for health professionals and students: a systematic review” van hoofdauteur Karen Keijsers is geaccepteerd voor publicatie in de British Journal of Clinical Pharmacology. Het artikel toont aan dat er vrijwel geenerwijs over gerontofarmacologie wordt aangeboden in de curricula voor de diverse zorgverleners en dat het onderwijs dat er wel is bijna nooit bewezen effectief is. Onderzoeken naar gerontofarmacologie onderwijs toonde vaak problemen in de onderzoeksofzet en keek vrijwel nooit naar effectiviteit. Alleen tevredenheid van studenten over het onderwijs werd vaak beschreven. De noodzaak voor het verbeteren van “evidence-based education” op het gebied van gerontofarmacologie is evident.

Curriculum mapping

Omdat een literatuurstudie niet altijd de daadwerkelijke onderwijspraktijk kan weergeven, zal een curriculum mapping worden verricht. Daarbij worden alle Nederlandse en Vlaamse geneeskunde curricula vergeleken met Europese topuniversiteiten op het gebied van



Figuur 1. Studenten maken een kennistoets voor het onderzoek naar de WHO sixstep methode

onderwijs. De resultaten van deze studie worden volgend jaar verwacht.

Verder zal onderzocht worden of studenten polyfarmacie kunnen optimaliseren door middel van de Polypharmacy Optimising Method van Ephor onderzoeker Clara Drenth-van Maanen. De gekozen onderwijsvorm is het e-learningprogramma Pscribe (www.pscribe.nl), ontwikkeld in Groningen. Het betreft een gerandomiseerde multicenter studie waarin studenten meerdere polyfarmacie casussen oplossen. De inclusies zijn in volle gang bij de Universiteit van Utrecht en Amsterdam. In februari 2013 worden hiervan de resultaten verwacht en gepresenteerd op de Geriatriedagen in Den Bosch.

Ephor participeert in e-learning polyfarmacie bij ouderen

Bij Medisch Contact is een gratis geaccrediteerde e-learning over de nieuwe multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen verschenen. In een rondetafelgesprek onder leiding van journalist en huisarts Sophie Broersen bespreken onder andere Ephorkerngroepleden Rob van Marum (geriater en klinisch farmacoloog) en Toine Egberts (hoogleraar klinische farmacie en ziekenhuis apotheker) de nieuwe multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen. Ouderen boven de vijftig die vijf of meer geneesmiddelen slikken lopen risico op schade door de medicijnen. Dit risico is verhoogd als ze niet meer zelfstandig wonen, of hun nieren of cognitie achteruit gaan. Het gevaar neemt toe als artsen niet goed op de hoogte zijn van de middelen die collega's voorschrijven. Ook de overdracht tussen ziekenhuis, huisarts en apotheek moet vlekkeloos zijn om risico's te vermijden. De multidisciplinaire richtlijn ondersteunt deze zorg. Daarin staat een jaarlijkse medicatiebeoordeling centraal. Paul Jansen (klinisch geriater) bespreekt de medicatie met een patiënt. Deze gratis nascholing bestaande uit de uitzending en de casus is met 2 punten geaccrediteerd door ABAN. Meer informatie: www.medischcontact.nl/nascholing

Volg Ephor ook op Twitter en LinkedIn



Twitter: www.twitter.com/EphorNL

LinkedIn: <http://goo.gl/7IPVG>

Digitalisering medicatieadvies geriatrie patiënt met STRIP Assistent

Auteur: Michiel Meulendijk

Het aantal mensen dat meerdere medicijnen tegelijkertijd gebruikt, stijgt al jarenlang gestaag. Binnen deze groep, die voornamelijk uit ouderen bestaat, bevinden zich velen die door verkeerd voorgeschreven medicijnen of verkeerd gebruik ervan in het ziekenhuis belanden.

STRIP Assistent voor polyfarmacie problematiek

Om deze polyfarmacieproblematiek in de dagelijkse praktijk te verminderen, is binnen Ephor de STRIP ontwikkeld: de Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing. Deze methode heeft als doel huisartsen en apothekers door medicatiereviews van hun patiënten te loodsen, om zo een optimale medicatie te bereiken.

Om de toegankelijkheid van de methode te vergroten wordt door een samenwerkingsverband van Ephor, de afdeling Geriatrie van het UMC Utrecht en het departement Informatica van de Universiteit Utrecht, de STRIP Assistent ontwikkeld. Deze beslissingsondersteunende softwareapplicatie assisteert huisartsen en apothekers met het uitvoeren van de STRIP-methode. Daarbij wordt ernaar gestreefd het softwareproduct zo goed mogelijk in te bouwen in de bestaande systemen, zodat het proces naadloos aansluit op de huidige werkwijze van huisartsen en apothekers.

Advies over te veel voorschrijven en onderbehandeling

De STRIP Assistent adviseert op basis van clinicalrules, die op hun beurt weer gebaseerd zijn op gevalideerd onderzoek, best practices en eerdere resultaten. Zo gaat de STRIP Assistent in eerste instantie uit van de beslisregels uit de START- en STOP-criteria, de NHG-richtlijnen en de data uit de G-Standaard. Zo wordt per patiëntendossier duidelijk welke medicijnen er teveel zijn voorgeschreven en bij welke aandoeningen onderbehandeling aan de orde is.

In een aantal gevallen zal blijken dat de adviezen die hieruit voortvloeien niet perfect aansluiten bij de praktijk; zo zullen huisartsen en apothekers bij bepaalde patiënten bewust en met gegronde redenen afwijken van de richtlijnen. Als dit herhaaldelijk voorkomt zal het systeem deze patronen gaan herkennen en de adviezen hierop aanpassen.

Pilot studie bij huisartsen en apothekers

In het begin van 2013 zal er een pilotstudie uitgevoerd worden onder een aantal huisartspraktijken en apotheken. In deze studie zullen de kwaliteit van het systeem als geheel, en voornamelijk die van de beslisregels, onderzocht worden. In de twee daaropvolgende jaren zal de STRIP Assistent geoptimaliseerd en geïmplementeerd worden in praktijken.

Onderzoek naar effectiviteit en risico's van geneesmiddelen ten aanzien van ouderen

Auteur: Erna Beers

Het aantal (kwetsbare) ouderen neemt sterk toe, dus is informatie over deze grote groep met betrekking tot de effectiviteit en de risico's van geneesmiddelen van groot belang. Uit de literatuur is bekend dat in de klinische studies die worden verricht voordat een nieuw geneesmiddel op de markt komt, het aantal ouderen dat wordt onderzocht relatief laag is. Om de inclusie van ouderen in die studies te verbeteren, is in 1994 een richtlijn opgesteld door de internationale registratieautoriteiten. In die richtlijn, de ICH E7, staan punten die in ieder geval moeten zijn onderzocht, zoals farmacokinetische studies bij ouderen en minimale aantallen ouderen.

Registratiedossiers en informatie over ouderen

Voor artsen en apothekers zijn de registratiedossiers niet toegankelijk. Dat is wel de uitgebreide productinformatie voor arts en apotheker (de SmPC), die onder andere de basis vormt voor het Farmacotherapeutisch Kompas. De eerste studie, naar de beschikbaarheid van informatie over ouderen in de SmPC van 53 recent geregistreerde geneesmiddelen die door ouderen worden gebruikt, wordt momenteel beoordeeld voor publicatie bij een wetenschappelijk tijdschrift. Ook de studie naar de meningen van 43 klinische en niet-klinische experts over welke informatie over ouderen beschikbaar zou moeten zijn ten tijde van registratie van een geneesmiddel is ingediend voor publicatie. Over de meeste onderwerpen waren de respondenten het eens. Echter, informatie over de inclusie van patiënten >75 jaar, de time until benefit, anticholinerge effecten, interacties tussen geneesmiddelen en al aanwezige ziektes en het gebruiksgemak vonden klinici significant belangrijker dan non-clinici. Daarnaast werd een aantal onderwerpen van belang geacht die nu niet in de ICH E7 worden genoemd: informatie over effecten op het bewegingsapparaat, interacties tussen geneesmiddelen en al aanwezige ziektes en doseringsadviezen voor ouderen. De conclusie is dan ook dat voor het bepalen welke informatie over ouderen aanwezig moet ten tijde van registratie van nieuwe geneesmiddelen de registratie-autoriteiten, farmaceutische industrie en klinici moeten samenwerken.

Uitvoerende fase andere studies

Verder is een aantal studies in de uitvoerende fase, zoals een studie in samenwerking met het RIVM. Het doel is inzicht te krijgen in welke problemen er spelen en of er klinische gevolgen aan verbonden zijn, zoals een mindere werkzaamheid. Momenteel worden de data geanalyseerd. In de volgende nieuwsbrief meer hierover.

Colofon:

De Ephor Nieuwsbrief is een uitgave van Ephor.
UMC Utrecht / Ephor, afdeling Geriatrie
Huispost B05.256
Postbus 85 500
3508 GA Utrecht
www.ephor.nl

Nieuws over de studie naar optimalisatie van de medicatieoverdracht en samenvoeging POM- en GIVE-methode

Auteur: Clara Drenth-van Maanen

Clara Drenth-van Maanen doet onderzoek naar het optimaliseren van farmacotherapie bij de geriatrische patiënt en is inmiddels in de eindfase van haar promotieonderzoek beland.

Haar onderzoek kan in twee hoofdtakken onderverdeeld worden:

- (1) **medicatiebeoordelingen**
- (2) **medicatieoverdracht**

Medicatiebeoordeling

Voor het uitvoeren van een medicatiebeoordeling is het in kaart brengen van de actuele en daadwerkelijk gebruikte medicatie vaak het eerste obstakel dat genomen moet worden. Een gestructureerde medicatie anamnese (GMA) blijkt in 92% van de geriatrische patiënten discrepanties in de medicatie anamnese aan het licht te brengen, welke bij 1 op 5 patiënten potentieel medicatiegerelateerde problemen kan voorkomen. Het artikel betreffende deze studie is inmiddels gepubliceerd in de JAGS. Vervolgens zijn er verschillende aspecten, waarop gelet moet worden bij het uitvoeren van een medicatiebeoordeling, zoals onderbehandeling, overbehandeling, bijwerkingen, interacties en contra-indicaties. Bij een verminderde nierfunctie hebben patiënten een grotere kans op bijwerkingen en contra-indicaties. Clara Drenth heeft onderzocht dat ten eerste het identificeren van oudere patiënten met een verminderde nierfunctie lastig is, omdat de vaak gebruikte formules om de nierfunctie te schatten het bij ouderen weliswaar gemiddeld goed doen, maar in individuele gevallen kunnen zij de nierfunctie zowel fors onderschatten, als fors overschatten. Ten tweede heeft zij aangetoond dat slechts bij 54% van de patiënten met een bekende verminderde nierfunctie, die met ontslag gaan uit het ziekenhuis, benodigde dosis aanpassingen van medicamenten doorgevoerd worden. Tenslotte is de toegevoegde waarde onderzocht van de Polyfarmacie Optimalisatie Methode (POM) als hulpmiddel voor het uitvoeren van medicatiebeoordelingen door huisartsen. De POM bleek het voorschrijfgedrag van artsen significant te verbeteren en is inmiddels in een verbeterde versie als de STRIP (Systematic Tool to Reduce Inappropriate Prescribing) opgenomen in de multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij ouderen. Het artikel over de POM is gepubliceerd in het wetenschappelijke tijdschrift *Drugs and Aging*.

Medicatieoverdracht

Het tweede deel van het onderzoek is gebaseerd op de OPTIMA-studie (OPTimalisatie van Informatie bij Medicatieoverdracht). In deze studie is een periode van usual care medicatieoverdracht bij ontslag uit het ziekenhuis vergeleken met een periode waarin de medicatieoverdracht gestructureerd vorm werd gegeven door middel van een ontslaggesprek met de patiënt en een medicatieoverzicht voor patiënt, huisarts en apotheker, waarop per geneesmiddel stond vermeld of het ongewijzigd, gewijzigd, nieuw of gestopt was, inclusief alle redenen voor wijzigingen. Vervolgens is onderzocht of dit effect had op het aantal onbedoelde discrepanties in medicatiegebruik vlak na ontslag door de patiënt en in hoeverre de medicatiewijzigingen ingevoerd waren in de informatiesystemen van huisartsen en apothekers. Hieruit bleek dat de interventie leidde tot minder medicatiefouten door de patiënten, maar dat het geen effect had op de mate waarin wijzigingen in het medicatiebeleid ingevoerd werden in de informatiesystemen van huisartsen en apothekers.

De promotie van Clara Drenth vindt plaats op 20 juni 2013.

Paul Jansen beste opleider van Nederland

Paul Jansen, manager van Ephor en klinisch geriater, heeft de opleidingsprijs van Jonge Orde en LVAG gewonnen. Na een spannende finale ging Paul Jansen er met de hoofdprijs vandoor: een bronzen beeld, een geldbedrag van 7000 euro ten behoeve van opleidingsverbetering en de eeuwige roem. De landelijke opleidings-verkiezing werd dit jaar voor de vierde keer georganiseerd door de LVAG en de Jonge Orde en had dit jaar als thema "persoonlijk opleiden". Paul Jansen, winnaar van de Prijs voor Opleiders 2012 van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie, werd aangemeld voor de landelijke opleidingsprijs door de juniorvereniging van de NVKG en zijn AIOS groep van het UMCU.

Paul Jansen wordt vooral gewaardeerd vanwege zijn betrokkenheid met AIOS en co-assistenten. Hij heeft oog voor de persoonlijke situatie van de AIOS: de AIOS voelen zich gesteund tijdens de opleiding. Paul Jansen wordt gezien als rolmodel op het gebied van opleiden en wetenschap en heeft uitstekende didactische kwaliteiten. Samen met de rest van de opleidingsgroep creëert hij een uitstekend leerklimaat op de afdeling geriatrie van het UMC. Paul Jansen is naast de beste opleider van Nederland ook oprichter van Ephor, klinisch geriater bij het UMC Utrecht en lid van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).



Update project: “geneesmiddelbeoordeling voor de kwetsbare oude patiënt”

Auteur: Annette van Ojik

Farmacotherapie bij kwetsbare ouderen is complex en vereist maatwerk. Het is daarom van belang om bij ouderen therapeutische keuzes zorgvuldig af te wegen. Om voorschrijvers een handvat te bieden bij het voorschrijven van geneesmiddelen aan kwetsbare ouderen worden binnen dit project per geneesmiddelgroep evidence-based adviezen geformuleerd. Op basis van literatuuronderzoek en aan de hand van een gevalideerd beoordelingsmodel wordt van de individuele geneesmiddelen binnen een geneesmiddelgroep de therapeutische waarde bij kwetsbare ouderen vastgesteld.

In de zomereditie van deze nieuwsbrief werd genoemd dat het artikel over de bevindingen van het geneesmiddelrapport opioïden voor publicatie was geaccepteerd. Het artikel is inmiddels door Drugs & Aging gepubliceerd.[1] Voor het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde is een artikel geschreven over het gevalideerde beoordelingsmodel en de bevindingen van de geneesmiddelrapporten TCA's en SRI's en andere tweede generatie antidepressiva.[2]

Op dit moment worden de geneesmiddelrapporten van de bètablokkers, calciumantagonisten en de antipsychotica (herziening) beoordeeld. Nieuw in de beoordelingsfase is dat de rapporten naast de leden van de kerngroep, nu ook door NHG, Verenso, KNMP en CVZ worden beoordeeld. Deze aanvullende beoordeling blijkt erg waardevol te zijn. De rapporten zullen na goedkeuring spoedig op de website van Ephor worden geplaatst. Tot op heden zijn evidence-based adviezen voor de geneesmiddelgroepen antipsychotica, NSAID's, ACE-remmers, opioïden, hypnotica, anxiolytica, TCA's, SRI's en andere tweede generatie antidepressiva geformuleerd. De volledige en verkorte versies van de geneesmiddelrapporten zijn beschikbaar op de geneesmiddelinformatiebank respectievelijk patiëntenzorgpagina van Ephor via www.ephor.nl.

[1] van Ojik et al. *Treatment of Chronic Pain in Frail Elderly; Evidence-Based Choice of Strong-Acting Opioids*. *Drugs Aging* 2012; 29(8): 615-625.

[2] van Ojik et al. *Criteria voor geneesmiddelkeuze – kwetsbare ouderen en antidepressiva*. *Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde* 2012; 3: 141-147.

Per 1 januari 2013 zal Annette van Ojik Ephor verlaten en starten met de opleiding tot ziekenhuisapotheker.

Overzichtsartikel farmacologie bij ouderen

In het open access tijdschrift Scientifica is door Ephor (Brouwers en Jansen) een overzichtsartikel gepubliceerd over de klinische farmacologie bij ouderen. Farmacokinetische en -dynamische veranderingen worden beschreven en de consequenties daarvan. Aangegeven wordt hoe polyfarmacie het beste kan worden geoptimaliseerd, waarbij checklisten, zoals START en STOP criteria en wanneer dosis aanpassing aan de nierfunctie geadviseerd wordt, worden verstrekt. Het artikel is in via de website van Ephor te downloaden.

Geriatrische geneesmiddelenstrategie EMA in NEJM

In 2011 heeft het Europese geneesmiddelagentschap EMA, waarin ook het Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) in vertegenwoordigd is, de geriatrische geneesmiddel strategie gepresenteerd. Daarin wordt beter gekeken naar het bewaken van de baten-risico balans voor geneesmiddelen bij oude patiënten.

De EMA had zich in 2011 voorgenomen deze strategie voor oude patiënten te ontwikkelen. In maart van dit jaar werd bij de EMA in Londen een bijeenkomst met leden van de Geriatric Expert Group georganiseerd. Op 22 november 2012 is een artikel gepubliceerd in de *New England Journal of Medicine* om de geriatrische strategie onder de aandacht te brengen en toezichthouders (regulators) te stimuleren om effectief en veilig geneesmiddelgebruik toe te passen bij geriatrische patiënten. Paul Jansen van Ephor neemt ook deel in de Geriatric Expert Group van de EMA. Referentie: *N ENGL J Med* 2012;367:21,November 22:1972-1974.

Ephor Agenda 2012 / 2013

• 17 januari 2013, Ephor & Stichting IVO, themadag Osteoporose voor apothekers, utrecht, www.ivo.nl

• 31 januari 2013, Congres Goed Gebruik Geneesmiddelende Fabrique, Maarssen

• 24 en 25 januari 2013, Medicamenteuze therapie, Leiden

• 6, 7 en 8 februari 2013, Geriatriedagen, den Bosch

• 21-23 maart 2013, internationaal geriatriecongres, Wenen,

• 12 april 2013, Fragility Fracture Care, Den Haag,

• 2-5 mei 2013, AGS congres, Grapevine, USA