

IGZ scherpt handhavingcriteria voor medicatiebeoordeling aan

Kwart 75-plussers gebruikt zeven of meer geneesmiddelen

Nieuwe handhavingcriteria van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) beperken het aantal mensen dat voor een medicatiebeoordeling in aanmerking moet komen. De SFK bepaalde dit aantal op basis van geneesmiddelengebruik alleen op gemiddeld maximaal tweehonderd per apotheek. Bijna 96% van hen maakt het verplichte eigen risico vol.

Vanaf 1 juli gaat de IGZ geleidelijk handhaven op naleving van de *Multidisciplinaire Richtlijn Polyfarmacie bij Ouderen*. Volgens de IGZ is een medicatiebeoordeling nodig voor patiënten van 75 jaar of ouder die zeven of meer geneesmiddelen gebruiken en een verminderde nierfunctie hebben. Deze handhavingcriteria zijn scherper dan die van de richtlijn. Daarin moet een patiënt minimaal 65 jaar zijn, vijf of meer geneesmiddelen chronisch gebruiken en één van de volgende risicofactoren hebben: verminderde nierfunctie, verminderde cognitie, verhoogd valrisico en signalen van verminderde therapietrouw. Volgens de richtlijn komen per gemiddelde apotheek zeshonderd ouderen in aanmerking voor een medicatiebeoordeling. De handhavingcriteria van de IGZ beperken dat tot tweehonderd. Deze aantallen zijn overschattingen, omdat ze exclusief de risicofactoren van apotheekbezoekers zijn. IGZ verwacht – inclusief het criterium van de verminderde nierfunctie – een potentiële patiëntenpopulatie van zo'n honderd senioren per apotheek. 11% van de apotheekbezoekers gebruikte in

2014 chronisch vijf of meer geneesmiddelen en zijn daarmee te kenmerken als polyfarmaciepatiënt. Dit percentage is sterk afhankelijk van de leeftijd. Bij de 65- tot 70-jarigen is 22% van de apotheekbezoekers een polyfarmaciepatiënt en in de leeftijdsgroep 70 tot 75 jaar is dit opgelopen tot bijna 30%. Bij de 75-plussers gebruikt 39% chronisch vijf of meer geneesmiddelen en 23% zelfs zeven of meer geneesmiddelen.

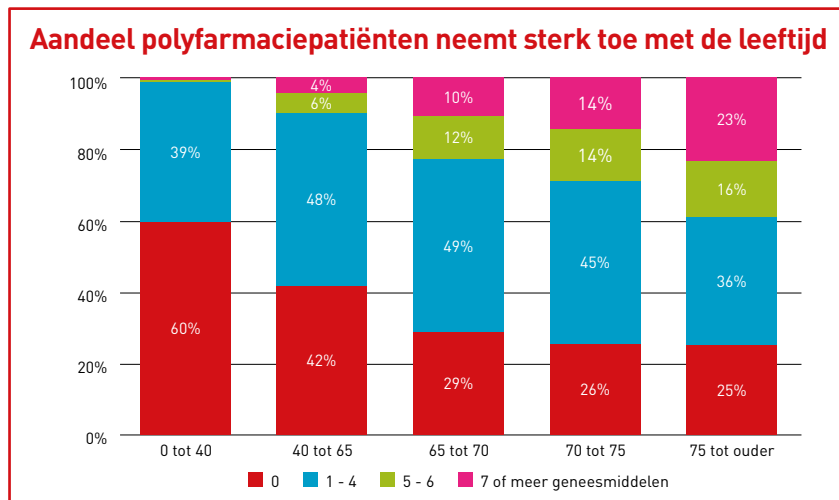
Eigen risico

De prestatie medicatiebeoordeling valt onder het verplichte eigen risico. Uit een recente peiling van seniorenorganisatie ANBO en de KNMP blijkt dat een groot deel van de senioren die een periodieke medicatiebeoordeling moeten krijgen, niet bereid is daarvoor zelf de kosten te dragen. Daardoor worden deze medicatiebeoordelingen vaak pas uitgevoerd als het eigen risico vol is, maar soms helemaal niet.

Daarnaast vinden apothekers de vergoeding van zorgverzekeraars voor de medicatiebeoordelingen te laag. ANBO en KNMP pleiten ervoor om de medicatiebeoordeling buiten het eigen risico te houden. De kostenstijging die dit met zich meebrengt zal voor de totale zorguitgaven zeer beperkt zijn, omdat verreweg de meeste mensen met een medicatiebeoordeling hun eigen risico alleen al op basis van het geneesmiddelgebruik volmaken. Naar schatting van de SFK geldt dat voor 96% van de patiënten die aan de handhavingcriteria van de IGZ voldoen.

Rapportage

Met de SFK-rapportage *Polyfarmacie* kunnen deelnemende apotheken eenvoudig een selectie maken van patiënten die op basis van leeftijd en het aantal chronisch gebruikte geneesmiddelen voor een medicatiebeoordeling in aanmerking komen. ■



APOTHEEKBEZOEKERS NAAR AANTAL CHRONISCH GEBRUIKTE GENEESMIDDELEN PER LEEFTIJDSCATEGORIE, 2014.