

PRISMA-symposium, 28 mei 2024

De hier opgenomen abstracts vormen een selectie uit de presentaties op het PRISMA-symposium van 28 mei 2024 te Amsterdam.

Citeer als: PRISMA-symposium, 28 mei 2024. Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek. 2024;9:a1783.

DE IMPACT VAN MEDICATIEVERIFICATIE OP HET DOOR DE BEHANDELAAR INGESTELDE BELEID BIJ POLIKLINISCHE PATIËNTEN

V.J. Hilhorst *, A. Bruninx, I. Bermejo, C. Mestres Gonzalvo, F.J.H. Magdelijns, C.G. Faber en F. Karapinar-Çarkit

* Correspondentie: veronica.hilhorst@mumc.nl.

Achtergrond

Om schade te beperken is implementatie van medicatieverificatie (MV) algemeen aanvaard. Alvorens medicatieverificatie in poliklinieken te implementeren, is het van belang de klinische impact van MV in deze setting te bepalen.

Doel

Het vaststellen van de klinische impact van medicatieverificatie in de poliklinische setting. Voorts het bepalen van de ernst van schade die door medicatieverificatie wordt voorkomen.

Methode

Cross-sectioneel onderzoek in 20 poliklinieken. Een week voorafgaand aan het poliklinisch consult werd de best mogelijke medicatie historie (BMMH) door middel van een medicatieverificatiegesprek verkregen. Tijdens het polikliniekbezoek stelde de behandelaar, zonder kennis van de BMMH, beleid vast. Vervolgens werd de BMMH gedeeld en paste de behandelaar indien van toepassing het beleid aan (= klinisch relevante verificatie) en bepaalde de voorkomen schade (MERP-indexscore).

Resultaten

Van de 2289 MV's pasten de artsen bij 88 patiënten (3,8%) het initiële beleid aan. Behandelaars classificeerden 11 van de beleidsaanpassingen (13%) als noodzakelijk om ernstige schade te voorkomen (MERP-indexscore F tot I) en 69 (78%) als resulterend in geen of geringe schade (MERP-indexscore C tot E). De behandelaren gaven aan de BMMH relevant te vinden voor toekomstige behandeling bij 316 patiënten (13,8%), waaronder de 88 patiënten (3,8%) bij wie het beleid werd aangepast.

Conclusie

Slechts bij 0,5% van alle 2289 patiënten resulteert medicatieverificatie in een beleidsaanpassing om ernstige schade te voorkomen. Het nut van wijdverbreide implementatie van MV in poliklinieken kan gezien de beperkte voordelen en beperkt beschikbare middelen in twijfel worden getrokken.

DE ROL VAN MILIEU-IMPACT BIJ DE KEUZE VAN ZORGVERLENERS VOOR INHALATIEMEDICATIE BIJ ASTMA EN COPD

L. van Eikenhorst *, M. Vervloet en I. Arslan

* Correspondentie: l.vaneikenhorst@nivel.nl.

Achtergrond

Dosisaerosolen hebben veel impact op de CO₂-voetafdruk. Bij gebruik hiervan komen drijfgassen vrij die bijdragen aan de opwarming van de aarde. Zowel de KNMP-richtlijn *Astma* als de NHG-standaarden *Astma* en *COPD* besteden al aandacht aan het meewegen van milieu-impact in de keuze voor inhalatiemedicatie. Echter, het is onbekend welke rol milieu-impact daadwerkelijk speelt in de keuze van zorgverleners voor inhalatiemedicatie.

Doel

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in het belang dat voorschrijvers hechten aan milieu-impact bij hun keuze voor inhalatiemedicatie en welke factoren zorgverleners bereid zijn om op te geven of te accepteren in ruil voor duurzamere inhalatiemedicatie.

Methode

De data worden verzameld middels een *discrete choice experiment* (DCE) onder eerstelijnszorgverleners betrokken bij de behandeling van astma en/of COPD. Deelnemers maken 10 keuzes uit twee alternatieven die verschillen op vijf factoren: *unidose/multidose*-systeem, vermindering aantal longaanvallen, kans op bijwerkingen, eigen bijdrage en aanwezigheid van broeikasgassen in de inhalator. Aanvullend worden demografische gegevens verzameld en worden duurzaamheidsvragen voorgelegd. Beschrijvende analyses zijn uitgevoerd

voor de achtergrondkenmerken. De data uit het DCE zijn geanalyseerd met statistische modellen gebaseerd op het *Random Utility Model*.

Resultaten

Voorlopige resultaten (n = 55) laten zien dat de kans op bijwerkingen het zwaarst lijkt te wegen in de keuze voor inhalatiemedicatie, gevolgd door vermindering van longaanvallen, aanwezigheid van broeikasgassen en eigen bijdrage. *Unidose/multidose*-systeem lijkt het minst belangrijk bevonden. Deelname was nog mogelijk tot eind juni. Op het symposium zijn de voorlopige resultaten gepresenteerd.

Conclusie

Kennis van factoren die zorgverleners meewegen bij selectie van inhalatiemedicatie kan de ontwikkeling van strategieën om de implementatie van duurzamere inhalatiemedicatie bevorderen. De apotheker kan hier een belangrijke rol in spelen door adviezen uit te brengen over duurzamere alternatieven voor dosisaerosolen en het verstrekken van inhalatie-instructies voor poederinhalatoren.

TERUGDRINGEN VAN GENEESMIDDEL- VERSPILLING OP DE INTENSIVE CARE: EEN SAMENWERKING TUSSEN IC EN APOTHEEK

S. Xie *, S. Natsch, T. Frenzel, S. Percic-van Doorne en C.L. Bekker

* Correspondentie: Shirley.Xie@radboudumc.nl.

Achtergrond

Geneesmiddelen worden veelvuldig gebruikt voor de behandeling van patiënten op de intensive care (IC). Helaas worden veel van deze middelen ook verspild.

Doel

Het doel is om vanuit een samenwerkingsverband tussen de IC (de gebruiker) en de apotheek (de leverancier) een duurzaam medicatieproces op te zetten om de hoeveelheid geneesmiddelenverspilling terug te dringen.

Methode

In deze *mixed-method* studie is gedurende drie weken het geneesmiddelenafval op de IC geregistreerd. Oorzaken die leiden tot geneesmiddelenverspilling zijn geïdentificeerd middels verdiepende individuele interviews (n = 9) en focusgroepen (n = 3) met IC-artsen, IC-verpleegkundigen, apothekersassistenten, ziekenhuisapothekers en logistiek medewerkers. Met een multidisciplinaire werkgroep zijn interventies uitgerold om het medicatieproces te verduurzamen. Een meting is uitgevoerd om het effect op geneesmiddelenverspilling te bepalen.

Resultaten

In totaal waren 817 geneesmiddelen als geneesmiddelenafval geregistreerd. 33% van de verspilling betrof klaargemaakte spuitjes. Gedrag van medewerkers (vooruitwerken uit angst om mis te grijpen, routinematig werken), het medicatieproces (geen gestandaardiseerde werkwijze voor klaarmaken medicatie, ongeziene voorraadpunten op de afdeling, complexe en tijdrovende retourprocedure voor ongebruikte medicatie) en kennis (gebrekkig inzicht in verspilling en verschillen in handelswijze tussen IC en apotheek) zijn geïdentificeerd als mogelijke oorzaken van verspilling. Verschillende interventies gericht op bewustwording van geneesmiddelenverspilling en het verbeteren en standaardiseren van het medicatieproces resulteerde in een verspillingsreductie van bijna 30%.

Conclusie

Samenwerking tussen de IC en de apotheek kan verduurzaming van het medicatieproces bevorderen. Interventies gericht op de werkwijze van verpleegkundigen én logistieke medicatiestroom zijn nodig om geneesmiddelenverspilling tegen te gaan.

HAALBAARHEID VAN DE TRIO-3P-INTER- VENTIE IN DE EERSTE LIJN

E.A.W. Jansen-Groot Koerkamp *, L. de Kleijn, A. Chiarotto, M. Heringa, H.J.B.M. Rijkels-Otters, J.W. Blom, M.E. Numans, B.W. Koes en M.L. Bouvy

* Correspondentie: e.jansen@sirstevenshof.nl.

Achtergrond

Jaarlijks gebruiken een miljoen Nederlanders opioïden. Het merendeel hiervan wordt toegepast bij niet-kanker gerelateerde pijn. Opioïden zijn echter op lange termijn beperkt effectief en het gebruik ervan kent veel risico's.

Doel

Met dit onderzoek willen we de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van een *consensus based* opioïden-reductie tool voor niet-kanker gerelateerde pijn (TRIO-3P) testen in de eerste lijn.

Methode

Zes componenten gericht op voorschrijven van opioïden in het algemeen en vijf componenten gericht op afbouwen van chronisch opioïdegebruik van TRIO-3P werden gedurende zes maanden ingezet door samenwerkende huisartsen en apothekers. De interventie startte met een FTO met (voorschrijf)afspraken, waaronder het benaderen van chronische gebruikers. De haalbaarheid van de componenten werd in kaart gebracht met behulp van vragenlijsten en interviews met deelnemende zorgverleners.

Resultaten

Vijftig huisartspraktijken en dertig apotheken participeerden de gehele studieduur. Zelfrapportage laat zien dat zes maanden na implementatie van werkafspraken 70% van de apothekers een eerste recept voor maximaal 7 dagen verstrekt, ten opzichte van 10% voor de afspraken. Het percentage van de huisartspraktijken waar opioïden alleen herhaald mochten worden door een arts nam toe van 22% tot 60% dat alleen opioïden voorschrijft na een consult. Conform zelfrapportage zijn 366 patiënten uitgenodigd, waarvan 27 (7,4%) werden geïncludeerd voor begeleiding bij afbouwen.

Conclusie

Het implementeren van afspraken rondom voorschrijven en ter hand stellen van opioïden bij niet-kanker gerelateerde pijn is overwegend haalbaar. Het motiveren van chronische gebruikers om af te bouwen bleek moeizaam.

PHARMACISTS' PERSPECTIVES ON THE USABILITY OF THE DUTCH DEPRESCRIBING GUIDELINE FOR DEPRESCRIBING-FOCUSED MEDICATION REVIEWS IN OLDER HYPERPOLYPHARMACY PATIENTS WITH MULTIDOSE DRUG DISPENSING SYSTEMS

Gert Baas *, Mette Heringa, Sanne Bakker-Verdoorn, Lotte Wolfs, Henk-Frans Kwint, Petra Denig and Marcel Bouvy

* Correspondence: g.w.baas@sirstevenshof.nl.

Background

The relevance of deprescribing to prevent the use of (potentially) inappropriate medications is increasingly acknowledged, yet faces implementation challenges. Guidelines may support healthcare professionals in overcoming barriers.

Objective

This study investigates the usability of the multidisciplinary Dutch deprescribing guideline and accompanying drug-specific deprescribing protocols, during clinical medication reviews (CMRs) targeting older hyperpolypharmacy patients with multidose drug dispensing (MDD) systems.

Methods

Online focus groups were conducted as a qualitative sub-study of a cluster randomized trial investigating the effect of CMRs focused on deprescribing. Participants were trained community pharmacists from the intervention group who performed CMRs using the Dutch deprescribing guideline. The topic guide was based on Flottorp's checklist for determinants of practice, applied on guideline usability. Thematic analysis was performed.

Results

Eighteen of 23 eligible participants participated in three focus groups (7/6/5 participants). Participants were positive on guideline's clarity and accessibility. Related to individual healthcare professional factors, pharmacists expressed a shift towards more theoretical knowledge yet lacking experience and feedback on deprescribing outcomes, compounded by time constraints and limited information transfer. Facilitators were identified within the targeted population, including utilization of MDD systems. Challenges included limited awareness of medication usage and difficulties and obstacles in shared decision-making. With regard to professional interactions, pharmacists observed GP unfamiliarity with drug-specific deprescribing protocols, resulting in hesitancy to act.

Conclusion

Pharmacists experienced the Dutch deprescribing guideline as useful. It addresses former barriers like insufficient knowledge. Nonetheless, generic challenges remain, including ensuring follow-up actions, gaining insights into outcomes, and accumulating experience with deprescribing interventions, as managing time-intensity of the overall intervention.

USING MULTIPLE MEDICATIONS WITH SIMILAR ADVERSE DRUG REACTIONS CAN INCREASE THE LIKELIHOOD OF A PRESCRIBING CASCADE: A COHORT STUDY

A.K. Mohammad *, J.G. Hugtenburg, P.M.L.A. van den Bemt, P. Denig and F. Karapinar-Çarkit

* Correspondence: a.mohammad@olvq.nl.

Background

Prescribing cascades occur when a first (index) medication causes an adverse drug reaction (ADR), leading to additional medication (marker). The effects of using multiple medications causing similar ADRs are unknown.

Objective

To assess whether the concurrent use of multiple medications potentially causing the same ADR increases the likelihood of a prescribing cascade.

Methods

This cohort study utilized community pharmacy dispensing data (January 2015-December 2020). Prescribing cascades with significant positive associations were grouped by similar ADR-marker medication. Patients in each ADR-marker group were categorized as either single medication users (one index) or multiple medication users (≥ 2 index). Prescription sequence symmetry analysis was used to calculate the adjusted

sequence ratio (aSR), adjusting for temporal prescribing trends.

Results

Six ADR-marker groups with multiple medication users were identified. The aSRs increased from 1.15 for single medication users to 1.61 for multiple medication users in the depression-antidepressants ADR-marker group, from 1.98 to 4.02 for parkinsonism-dopaminergics, from 1.44 to 1.74 for urinary incontinence-incontinence medication, from 1.37 to 2.64 for urinary tract infections-antibacterials, and from 1.36 to 2.81 for erectile dysfunction-erectile medication. Confidence intervals did not overlap for four ADR-marker groups between single and multiple medication users. No increase was observed for the ADR oedema potentially caused by multiple medications treated with diuretics.

Conclusion

Multiple medications potentially causing the same ADR generally increase the likelihood of a prescribing cascade. The additive effect of medications on the occurrence of prescribing cascades is particularly relevant for older people, who often use multiple medications.

MEDICATIEGEBRUIK EN KWALITEIT VAN LEVEN BIJ OUDERE MENSEN MET MULTIMORBIDITEIT EN POLYFARMACIE

Charlotte Falke *, **Fatma Karapinar**, **Marcel Bouvy**, **Mariëlle Emmelot**, **Svetlana Belitser**, **Benoit Boland**, **Denis O'Mahony**, **Kevin Murphy**, **Moa Haller**, **Paola Salari**, **Matthias Schwenkglenks**, **Nicolas Rodondi**, **Toine Egberts** en **Wilma Knol**

* Correspondentie: c.m.falke@uu.nl.

Achtergrond

Geneesmiddelen verbeteren idealiter de kwaliteit van leven en/of verlengen de levensduur. Ze kunnen echter ook nadelige effecten hebben.

Doel

Het doel van dit onderzoek was te evalueren of medicatiegebruik geassocieerd is met een lagere kwaliteit van leven bij oudere mensen met multimorbiditeit en polyfarmacie.

Methode

Dit dwarsdoorsnede onderzoek werd uitgevoerd met de interventiegroep van de OPERAM-studie (opgenomen patiënten ≥ 70 jaar). De kwaliteit van leven werd gemeten met de Euro-QoL-vragenlijst (EQ-5D-5L), bestaande uit een visuele analoge

schaal (EQ-VAS) en een EQ-5D-indexscore. Patiënten werden ingedeeld als laag of hoog EQ-VAS en EQ-5D op basis van de mediaan. De analyse van medicatiegebruik omvatte kenmerken zoals hyperpolyfarmacie (≥ 10 geneesmiddelen) en type geneesmiddelen, *Drug Burden Index* (DBI), medicatiecomplexiteit (MRCI), de geschiktheid van medicatie (STOPP/START-criteria) en therapietrouw. Multivariabele logistische regressieanalyse werd gebruikt om de associatie van medicatiegebruik met EQ-VAS en EQ-5D te beoordelen.

Resultaten

955 patiënten werden geïncludeerd (gemiddelde leeftijd 79,3 jaar, 46% vrouw, mediane EQ-VAS 60, mediane EQ-5D 0,60). Hyperpolyfarmacie (aOR 1,37; 95%-BI 1,05–1,80), hoge medicatiecomplexiteit (aOR 1,53; 95%-BI 1,10–2,15) en het gebruik van antibiotica (aOR 1,64; 95%-BI 1,01–2,68) waren geassocieerd met een lagere EQ-VAS. Een DBI van ≥ 1 (aOR 1,73; 95%-BI 1,11–2,69), aanwezigheid van ≥ 1 START-criteria (aOR 1,94; 95%-BI 1,19–3,17) en het gebruik van benzodiazepinen (aOR 2,01; 95%-BI 1,22–3,35) waren geassocieerd met een lagere EQ-5D. Het gebruik van opioïden was geassocieerd met zowel een lagere EQ-5D als EQ-VAS (aOR EQ-5D: 2,10; 95%-BI 1,34–3,32, EQ-VAS: 1,59; 95%-BI 1,11–2,30). Vooral bij patiënten met hyperpolyfarmacie waren een hoge DBI-score en hoge medicatiecomplexiteit geassocieerd met een lagere kwaliteit van leven.

Conclusie

Er is een associatie tussen bepaalde kenmerken van medicatiegebruik en lagere kwaliteit van leven. Medicatiecomplexiteit kan een aanvullend aspect zijn om mee te nemen bij beoordeling van het medicatiegebruik van oudere patiënten met hyperpolyfarmacie.

A DIGITAL ASSISTANT FOR MEDICATION RECONCILIATION: DETERMINING DISCREPANCIES BETWEEN MEDICATION LISTS COMPOSED WITH A DIGITAL ASSISTANT IN COMPARISON WITH PHARMACY TECHNICIANS

B. Apaydin, **E.J.B. Derissen**, **G.G. Schoonman**, **K. Tenfelde**, **C. van der Lee**, **J.M.S. de Wit** and **B. Maat ***

* Correspondence: b.maait@etzn.nl.

Background

Recently, we presented promising patient experiences with a digital assistant (DA) supporting patients in preparing medication reconciliation. However, no quantitative studies on such a DA were performed yet.

Objective

To determine prevalence, nature, and clinical relevance of discrepancies between reconciled medication lists composed by patients supported by a DA in comparison with lists composed by pharmacy technicians, including influencing variables.

Methods

Prospective, observational study. Patients used the DA to compose their home medication list. Hereafter, a pharmacy technician composed their home medication list. These lists were compared. Primary outcome: prevalence of patients with ≥ 1 discrepancy. Secondary outcomes: prevalence and nature of discrepancies, clinical relevance, and variables influencing their occurrence. Descriptive statistics and regression analyses (including binary logistic regression and Poisson regression).

Results

Of the included 100 patients, 88.0% had ≥ 1 discrepancy ($n = 489$ discrepancies) between the two lists (median 4.0 [IQR 5] discrepancies/patient). Top 4 concerned omissions (38.7%), spelling mistakes (15.1%), differences in dosing frequency (11.9%), and in strength (10.4%). The majority was of low clinical relevance; 5.1% was appointed a relatively high clinical relevance score (Cohen's kappa = 0.930). Amongst others, female gender, help received from informal caregiver, and previous use of a DA were associated with lower occurrence of discrepancies. Time spent on the DA was associated with higher occurrence of discrepancies.

Conclusion

Despite frequently occurring discrepancies between the lists composed with a DA compared to pharmacy technicians, their clinical relevance was predominantly low. A DA seems a promising tool that may help patients to play an active role in preparing medication reconciliation.

QUALITY INDICATORS FOR A PHARMACY BAROMETER AS PART OF AUDIT AND FEEDBACK FOR PHARMACIST FOLLOW-UP OF DIABETES MELLITUS IN BELGIUM

L. Christiaens *, L. Meel, M. Buyl, I. De Wulf and M. Van de Putte

* Correspondence: laura.christiaens@student.kuleuven.be.

Background

Diabetes mellitus is a complex condition with high morbidity, which requires a multidisciplinary approach, including pharmacist follow-up. Measuring the provided pharmaceutical care is necessary to assess and improve quality.

Objective

We aimed to define a set of validated quality indicators (QIs) in the Belgian context for pharmacist follow-up of diabetes, using extractable medication history data.

Methods

We used the RAND-modified Delphi method. Recommendations from (inter)national guidelines were selected according to the SMART principle and scored by a multidisciplinary panel, including patients. Median, prioritization and agreement were analysed, whereafter the recommendations were discussed at the consensus meeting. A final validation round resulted in a set of recommendations that were converted to QIs applicable in the Belgian context.

Results

A set of 82 recommendations drawn from 18 (inter)national guidelines was presented to the panel. Following the consensus meeting and feedback on low-potential recommendations, 24 high-potential recommendations were identified. On the panellists' advice, these were merged and modified into 14 recommendations that allowed defining high-quality diabetes pharmaceutical care. 3 of these could be converted to QIs that are currently (2024) extractable from the medication history. The 3 indicators covered vaccination (2), and patient education and lifestyle management (1).

Conclusion

Our study defines a set of 14 (theoretically) measurable QIs for mapping pharmaceutical care delivery to diabetic patients. 3 of these are currently (2024) medication history extractable. Integration of these QIs into a barometer facilitates automatic assessment of quality.