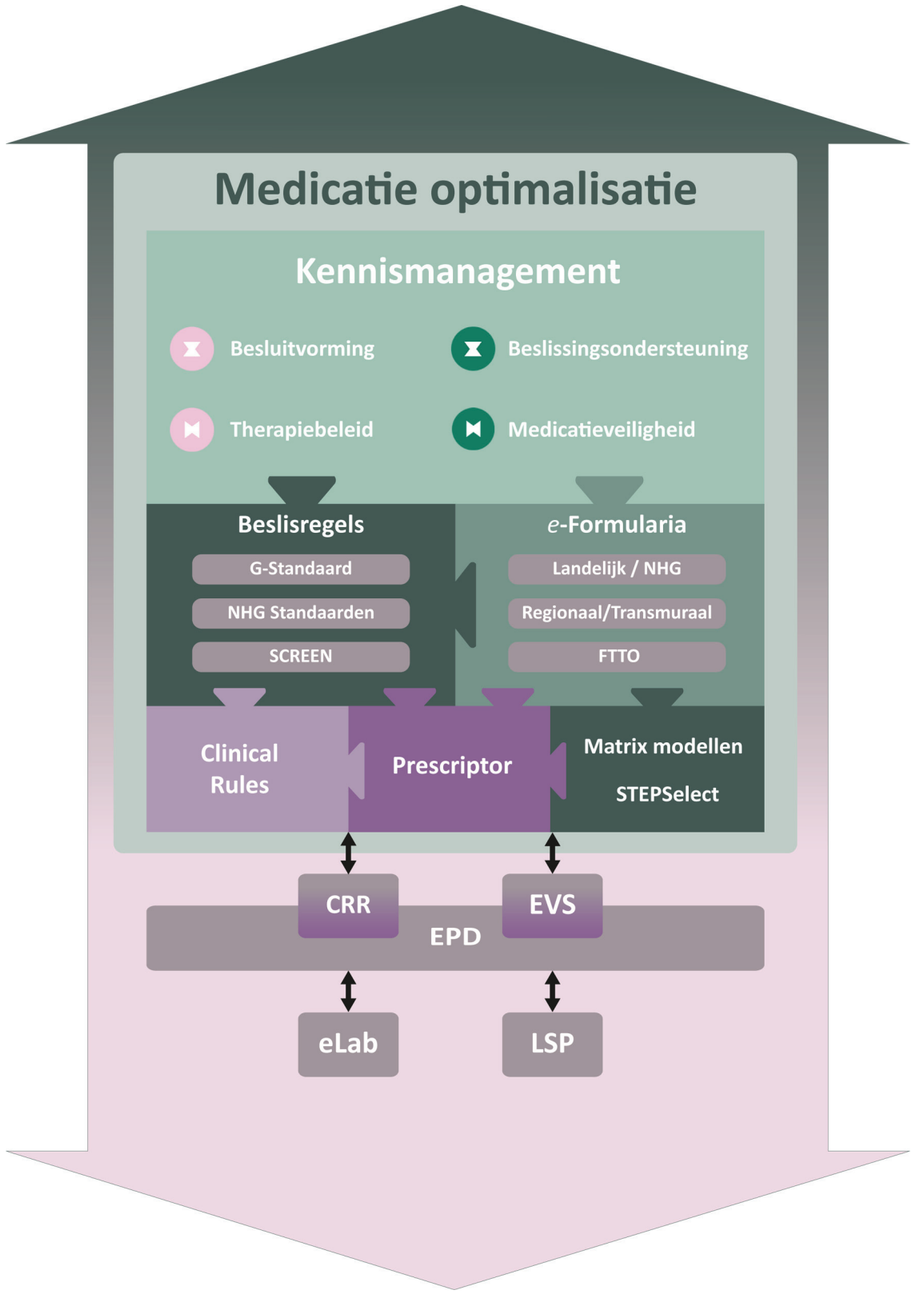


Digitalis zet kennismanagement in met als doel de optimalisatie van medicatiegebruik.
Het betreft een keten van processen waarbij kennis wordt verzameld, ontwikkeld,
gedeeld, toegepast en bijgesteld op basis van ervaringen.

Digitalis Rx BV
Lomanstraat 59
1075 PW Amsterdam
+31 20 575 4660

www.digitalis.nl
www.prescriptor.nl
www.formularium.nl
www.clinicalrules.nl

DIGITALIS
Hosting Your Knowledge

DIGITALIS
Hosting Your Knowledge

Nieuwsbrief voorjaar 2017

PRESCRIPT: ondersteunt u snel en eenvoudig bij doelgericht voorschrijven

CDSS voorkomt ziekenhuisopnames

FieldLab zet Clinical Rules in bij huisartsen

Nieuwe ontwikkelingen bij Formularia: Mijn.streek en Sofa

Nieuwe koppeling: Prescriptor EVS in Bricks Huisarts

Promotie-onderzoek Clinical Decision Support System

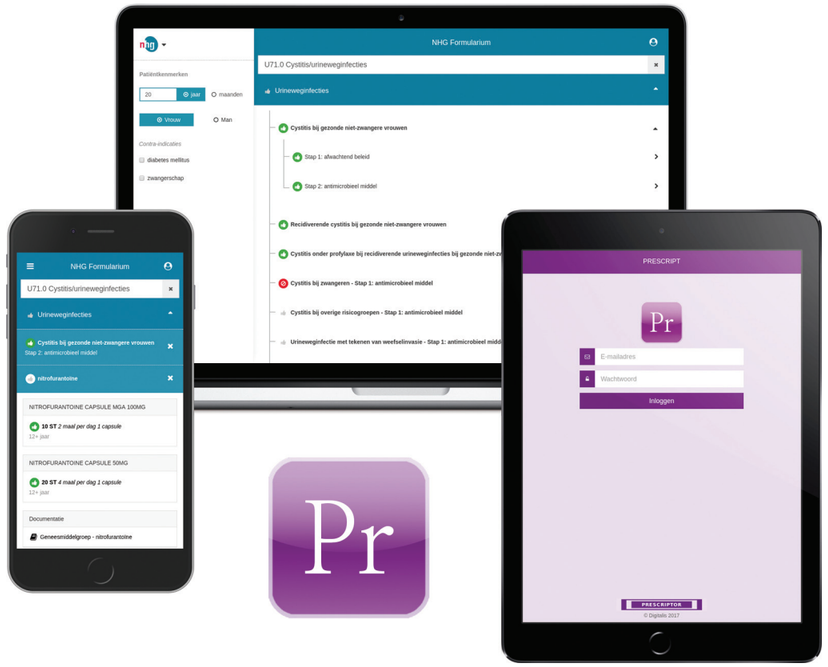
Seminar Nier in het vizier

PRESCRIPT

De snelste en eenvoudigste manier om een uitgebreid kennisaanbod bij de hand te hebben als voorschrijver.

Prescript geeft u direct toegang tot Prescriptor, het elektronische voorschrijfsysteem van Digitalis. Dit EVS is speciaal ontwikkeld voor alle voorschrijvers, van huisartsen tot specialisten.

Prescriptor is geïntegreerd in het medisch patiëntdossier en geeft beslissingsondersteunend advies. Het beschikt als multisource EVS-module over een veelheid aan informatiebronnen. U kiest zelf welk formularium u wilt gebruiken: uiteraard vormt het NHG Formularium de basis. Maar u kunt het aanvullen met het ETAS Formularium en/of Nijmeegs Formularium. Bent u een zorggroep dan kunt u zelfs uw eigen formularium via Prescript aanbieden.



Prescript is ontwikkeld door Digitalis en toegankelijk via iOS en Android.
Download Prescript via de App-store of Google Play.

Download on the App Store
ONTDEK HET OP Google Play

CDSS voorkomt ziekenhuisopnames

Kan het clinical decision support system Clinical Rules medicatiegerelateerde problemen en daarmee samenhangende ziekenhuisopnames voorkomen?

Dat was het onderwerp van een retrospectief onderzoek uitgevoerd door Kees van Boven (senior researcher Radboudumc, huisarts in ruste) en Jorrit Harms (student Geneeskunde Radboudumc). Het aantal polyfarmacie (5 of meer medicijnen) patiënten neemt wereldwijd toe en daarmee ook de complicaties.

Hoeveel medicatiegerelateerde gebeurtenissen kunnen voorkomen worden als je Clinical Rules inzet? Clinical Rules werd toegepast op een populatie van 1050 met problematiek van polyfarmacie, diabetici of cardiovasculaire problemen over 1 jaar (2015). Dat leverde 16.207 regels op waarvan 1803 rode alerts. Bij 235 patiënten werden medicatieproblemen gesignaleerd. Nog belangrijker: bij 69 had dat voorkomen kunnen worden. 27% van de alerts blijkt ernstige gevolgen te hebben: van vallen en breken van ledematen tot ziekenhuisopname.

Clinical Rules geeft naast signalering en voorkoming ook inzicht en kan zo de basis vormen van serieus beleid. Het resultaat van het onderzoek zal medio 2017 worden gepubliceerd in de wetenschappelijke pers. Houd clinicalrules.nl in het oog. Daar zullen we de publicatie aankondigen.

FieldLab zet Clinical Rules in bij huisartsen

Fieldlab Eerstelijnszorg is een open-innovatie-platform. Waar in elk stadium van het innovatieproces ondernemers, zorgprofessionals, kennispartijen en studenten samenwerken om de innovatie verder te ontwikkelen. Fieldlab Eerstelijnszorg biedt daarop aansluitend een goede, veilige praktijkomgeving waarin de betreffende innovatie kan worden getest.

Fieldlab speelt in op de toenemende behoefte om het medicatiegebruik te analyseren van patiënten met polyfarmacie (meer dan 5 verschillende geneesmiddelen). De huidige handmatige werkwijze neemt veel tijd in beslag: per patiënt zo'n anderhalf uur. Dat maakt de uitvoering van deze medicatiebeoordeling erg kostbaar.
Vandaar dat er veel vraagtekens bestaan over de praktische haalbaarheid. De insteek bij Fieldlab is om voor de monitoring van deze polyfarmaciepatienten geen inclusiecriteria (zoals leeftijd) te hanteren. Dat is mogelijk door de innoverende aanpak waarmee een veel grotere populatie wordt bereikt.

Digitale medicatiebeoordeling

FieldLab Eerstelijnszorg is in 2016 een project gestart met in de hoofdrol Clinical Rules, software gericht op een efficiëntere medicatieanalyse. Het blijkt nu al dat deze werkwijze drastisch veel tijd bespaart voor artsen: een analyse duurt niet anderhalf uur maar vijf minuten. Bovendien verbetert de kwaliteit van de analyse aanzienlijk.

In 2017 gaat het innovatieproject *Clinical Rules* bij het FieldLab nog verder in ontwikkeling. De bedoeling is de ondersteunende medicatieanalyse te implementeren in de zorgpraktijken van Thermion en Ons Erf in Oosterhout. Verder wordt het programma gedurende het hele jaar getest bij zo'n 1400 patiënten in Nederland.

Doel van het FieldLab-project is het efficiënter en nauwkeuriger maken van medicatiereviews in de huisartsenpraktijk om medicatiegerelateerde ziekenhuisopnames terug te dringen. Met behulp van Clinical Rules worden uit meerdere relevante bronnen gegevens gecombineerd om vaker en bij meer patiënten een medicatiereview uit te voeren. Het systeem moet de kwaliteit van de dienstverlening vergroten. De huisarts kan zijn patiënten met ehealth beter begeleiden. De apotheker kan dequaat reageren op veranderende omstandigheden bij een patiënt. De verwachting is dat de medicatieveiligheid toeneemt, dat het aantal medicatiegerelateerde opnames daalt, de patiënt minder bijwerkingen ervaart en dat medicatie effectiever ingezet wordt.

Mijn.streek

Transmuraal, bovenregionaal formularium

Vanuit de proeftuin Anders Beter is een kerngroep gestart met het ontwikkelen van een transmuraal formularium voor de Westelijke Mijnstreek. Inmiddels is ook proeftuin MijnZorg voor de Oostelijke Mijnstreek aangehaakt bij dit initiatief. De naam? Mijn.streek, het transmuraal, bovenregionaal formularium voor 'mijnstrekers'. Doel van Mijn.streek is: Borging van statine, protonpompremmers (PPI) en ATII-blokkers afspraken. Aansluiting bij de gefuseerde maatschappen van Zuyderland Medisch Centrum. Eenduidige communicatie met de patiënt. Bijdrage aan de Triple Aim gedachte tbv kwalitatief goede zorg en gezondheid. Een aanpak die de groei in de zorgkosten beperkt, waaraan doelmatig voorschrijven een belangrijke bijdrage levert in de Westelijke en Oostelijke Mijnstreek. Als basis is het Formularium Asten genomen, reeds bestaande afspraken inzake statines, PPI en ATII en een vergelijking met het Nijmeegse formularium.

Gezien de hoeveelheid aan afspraken in een dergelijk formularium zal het inrichten van een regionaal beheersysteem voor alle Huisarts Informatie Systemen (HIS) en het ziekenhuis een belangrijke randvoorwaarde zijn voor het slagen van de uitvoering. Huisartsen worden via Medisch Coördinatie Centrum MCC Omnes op de hoogte gehouden van relevante stappen die hierin worden gezet.

Sofa bouwt eigen formularium

Sofa is een jonge onderneming die voortkomt uit de Stichting Apotheekhoudende Huisartsen (SAH), een belangenorganisatie van en voor apotheekhoudende huisartsen. Sofa richt zich met name op gezamenlijke inkoop van medicijnen en medische artikelen. Ze hebben ervoor gekozen een eigen Sofa formularium te bouwen met behulp van de Formularium Wizard van Digitalis. De aangesloten huisartsen kunnen er op voorschrijfniveau gebruik van maken.

Het Sofa formularium is beschikbaar in CGM Huisarts en Promedico HIS via Prescriptor, het EVS van Digitalis. Sofa heeft ervoor gekozen het Astens formularium als basis te gebruiken. Dat bestaat reeds 10 jaar en is door de gebruikers - huisartsen uit deze FTO groep - zelf gemaakt. Overigens blijft het NHG-formularium ter aanvulling beschikbaar.

Redenen om een eigen Sofa formularium te bouwen zijn legio: de toegevoegde waarde ervan voor zorgverzekeraars door besparing op medicijnkosten. Het vergroten van de kwaliteit door sturen op IGZ indicatoren. De mogelijkheid om Clinical Rules in te zetten. Vereenvoudiging en verkleining van de voorraad en vereenvoudiging en implementatie van afspraken met leveranciers.

Zorgverzekeraars overwegen om in komende contracten gebruikers van voorschrijfsystemen zoals Prescriptor te belonen. En een heel praktische reden is het voorschrijfgemak.

Meer over Sofa B.V.:

www.sofabv.nl

Prescriptor EVS in Bricks Huisarts

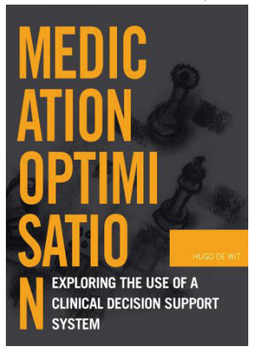
Tetra en Digitalis Rx hebben besloten een samenwerkingsverband aan te gaan. Daarbij wordt Prescriptor, het elektronisch voorschrijfsysteem van Digitalis voor alle voorschrijvers, gekoppeld aan Bricks Huisarts, het huisartseninformatiesysteem van Tetra. De voordelen van beide producten worden door deze koppeling versterkt. Prescriptor EVS geeft snel en op eenvoudige wijze toegang tot een uitgebreid kennisaanbod. Bricks Huisarts focust op efficiëntie en optimale ondersteuning van de gebruiker.

Meer informatie over Bricks Huisarts:

www.tetra.nl

Software voor reviews = meer tijd voor gesprek

Maximaal 76% van de door de IGZ verplichte medicatiebeoordelingen wordt maar uitgevoerd. Medicatiebeoordelingen kosten immers veel tijd.



Een geavanceerd Clinical Decision Support System is broodnodig voor medicatiebewaking en medicatiebeoordeling.

En een CDSS blijkt het risico van een delier geautomatiseerd te kunnen voorspellen voor elke patiënt in een ziekenhuis.

Conclusies uit het onderzoek *Medication Optimisation: Exploring the use of a clinical decision support system* waarop ziekenhuisapotheker Hugo de Wit november 2016 promoveerde aan de Maastricht University.

Seminar Nier in het Vizier

Het seminar Nier in het Vizier vond plaats november 2016 in Amerongen. Tijdens het seminar stond het belang centraal van medicatiebewaking voor mensen met een verminderde nierfunctie om complicaties en verder nierfunctieverlies te voorkomen. Het seminar werd druk bezocht door huisartsen, apothekers, patiënten en IT-specialisten.

Onder leiding van Tom van 't Hek bespraken Lies van Gennip (dir. Nictiz), Tom Oostrom (dir. Nierstichting), Hans Bart (dir. NVN) en Hugo van der Kuy (ziekenhuisapotheker Zuyderland) hoe het laaghangend fruit voor iedereen bereikbaar gemaakt kon worden. Ook het publiek werd actief bevraagd: wie is verantwoordelijk voor de medicatiebewaking (huisarts 10%, specialist 2%, apotheker 39%, patient 6%, allen 43%). Welk actiepunt als eerste moet worden opgepakt (toestemming patient 30%, uitwisselen labwaarden 43%, techniek software en infra 12% en anders 15%). En of een landelijke aanpak gewenst is (78% eens, 12% oneens). In het zogeheten Pact van Amerongen heeft de afspraak 'De nierproblematiek moet op de landelijke agenda komen' hoogste prioriteit.

Voor het downloaden van presentaties en het terugkijken van de paneldiscussies:

www.digitalis.nl/nl/nieuws/nier-in-het-vizier-het-pact-van-amerongen