Kostenoptimalisatie van de geneesmiddelen in de WZC's

Haio: CAERS Isabelle , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: VAN GENECHTEN Dirk

Context: Het voorschrijfgedrag van huisartsen in woon-en zorgcentra is een hot topic. De laatste 2 decennia gebeurt er veel wetenschappelijk onderzoek naar mogelijke interventies om het voorschrijven bij ouderen te optimaliseren. Een grote speler in deze problematiek is de polyfarmacie. Polypathologie in deze populatie gaat vaak gepaard met polyfarmacie met het risico op neveneffecten en medicatie-gerelateerde ziekte, ook wel adverse drug reactions genoemd. Om dit te voorkomen ligt de nadruk op het voorschrijven van gepaste medicatie. Ongepast medicatie voorschrijven, of potentially inappropriate prescribing, kan op verschillende manieren, onder andere door polyfarmacie, over- en onderbehandeling en door niet kosteneffectief voor te schrijven. In dit onderzoek ligt de focus op het kosteneffectief voorschrijven van medicatie om zo ongepast voorschrijven te minimaliseren.

Onderzoeksvraag: Is er een vermijdbare kostprijs in de medicatiefiches in de woonzorgcentra?s

Methode: 147 medicatiefiches van twee WZC?s worden nagekeken op vermijdbare kosten. Via de site van het BCFI kan berekend worden per geneesmiddel welk bedrag vermeden kan worden indien het goedkoopste product zou worden voorgeschreven tov hetgene dat de patiënt krijgt.

Resultaten: Jaarlijks betaalt het eerste rusthuis 26.227 ? voor de geneesmiddelen van 44 residenten waarvan 18% vermijdbare kosten. Het tweede rusthuis betaalt jaarlijks 88.775 ? voor de geneesmiddelen van 103 residenten waarvan 22% vermijdbare kosten zijn. De prijs voor de patiënt zelf bedraagt in het eerste rusthuis 1,63 ? voor 7,7 geneesmiddelen/dag en in het tweede rusthuis 2,36 ? voor 10,4 geneesmiddelen/dag. De dagprijs voor medicatie ligt in het tweede WZC hoger omdat er meer medicatie wordt voorgeschreven per patiënt. De gemiddelde prijs per geneesmiddel bedraagt in beide WZC?s 0,22 euro

Conclusie: de vermijdbare kosten zijn aanvaardbaar voor beide WZC?s. Er worden nog teveel dure originele medicamenten voorgeschreven terwijl er een goedkopere generiek beschikbaar is. In beide WZC?s wordt chronisch gebruik van multiple supplementen, vitamines en fytotherapie in combinatie teruggevonden. Dit langdurig gebruik zou beperkt moeten worden omwille van de kostprijs of zelfs geschrapt moeten kunnen worden om de polyfarmacie te drukken