

Paneldiscussie

GGG – congres 11 april 2024

Subsessie: Deprescribing bij ouderen in de eerstelijns

Sessievoorzitter Prof. dr. J.S. Burgers Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)

Drs. J. Benedictus Nederlandse Patiëntenfederatie (NPF)

Drs. A. Lamboij Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM)

Drs. J. Lüers Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)

Drs. B. Ott kaderhuisarts ouderengeneeskunde | Laego

Stelling

Deprescribing vindt als laatste/afroondende stap bij een jarenlang toegepaste farmacotherapie plaats, dit moet veel eerder een plaats krijgen in de evaluatie van de behandeling, het medicijngebruik.

Stelling

Een gesprek over 'deprescribing' met een patiënt zou bij voorkeur bij de patiënt thuis aan de keukentafel moeten plaatsvinden.

Stelling

De apotheker is bij uitstek de zorgverlener die minderen en stoppen ter sprake moet brengen, vanwege het frequente contact met de patiënt. De apotheker zou daarom een zelfstandige bevoegdheid moeten hebben om de dosering van bepaalde medicijnen te verlagen of medicatie te stoppen.

Stelling

De Nederlandse eerstelijnszorg is klaar voor het rationeel minderen en stoppen van medicatie.

Stelling

Patiënten wordt geadviseerd naast een vaste huisarts ook een vaste apotheker te hebben zodat zij samen overzicht hebben van alle medicijnen en samen kunnen werken aan deprescribing.

Stellingen (extra)

Stelling

Alle patiënten kunnen er anno 2024 op vertrouwen dat er voor hen een tijdig passend evaluatiemoment is waarbij de optie van stoppen of minderen van medicatie aan bod komt/besproken wordt.

Stelling

Deprescribing wordt geen succes zolang de apotheek voornamelijk gefinancierd wordt voor de logistieke handelingen in plaats van voor het verlenen van zorg.

Stelling

Er zijn enkel nog praktische bezwaren die minderen en stoppen in de weg staan.

Stelling

Gekoppeld aan een gesprek over proactieve zorgplanning met een oudere patiënt, zou een gesprek over 'deprescribing' moeten worden aangeboden.

