

BERICHT VAN REDACTIE EN UITGEVER

Andere naam, andere plaats: WP wordt NPFO

Het *PWWetenschappelijk Platform* (WP) wordt na dit nummer voortgezet als *Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek* (NPFO). Het NPFO krijgt als online-medium een plaats binnen de sectie Wetenschap op knmp.nl.

Deze verandering is ingegeven door de wens om meer nadruk te leggen op online publicatie binnen een omgeving waar wetenschap en onderzoek op de voorgrond staan. Inhoudelijke wijzigingen zijn er niet: alle bijdragen die tot nog toe in aanmerking kwamen voor publicatie in het WP, blijven welkom.

Alle NPFO-artikelen zullen, zoals u gewend bent van het WP in zijn huidige vorm, ook op papier beschikbaar

komen: ze worden integraal overgenomen in het *Pharmaceutisch Weekblad*.

Het digitale NPFO kent geen edities (issues) en geen pagina's. Elk artikel krijgt een unieke identificatie. Artikelen worden wel gekoppeld aan kalenderjaren en jaargangen (volumes).

Het NPFO is op knmp.nl te vinden binnen Professie > Wetenschap > Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek. Bovendien geeft de URL npfo.nl direct toegang tot het NPFO-deel. Per e-mail is het NPFO te bereiken via npfo@knmp.nl, npfo@pw.nl en npfo@npfo.nl.

276

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERAATUUR

2015;9:E1535

Meeste farmacotherapieproblemen bij ouderen niet op te sporen met STOPP/START-criteria

Adrienne Faber

De meerderheid van farmacotherapieproblemen bij ouderen is niet op te sporen door screening op potentieel ongeschikte geneesmiddelen met STOPP/START-criteria. Dat blijkt uit het onderzoek dat Verdoorn en collega's deden op basis van medicatiebeoordelingen in 13 openbare apotheken.

Apothekers voerden een medicatiebeoordeling uit bij zelfstandig wonende patiënten boven 65 jaar met minimaal vijf geneesmiddelen. Huisartsen verstrekten daartoe alle benodigde medische gegevens, waaronder episodelijst en laboratoriumwaarden. Getrainde apothekers voerden een anamnesegebesprek met de patiënt. Daarna identificeerden ze aan de hand van impliciete criteria farmacotherapieproblemen (FTP's) op het gebied van indicatie, veiligheid, effectiviteit en het praktische gebruik van de medicijnen, en legden ze een behandelvoorstel voor aan de arts. Wanneer arts, apotheker en patiënt het eens waren over wijzigingen, werden deze doorgevoerd.

Alle FTP's, ATC-codes, voorstellen en wijzigingen werden vastgelegd in een speciaal daarvoor ontwikkelde online tool. De onderzoekers legden vervolgens de gevonden problemen naast de screeningslijsten met expliciete criteria om

FTP's bij ouderen op te sporen: de Screening Tool of Older Persons Prescriptions (STOPP; een lijst van mogelijk ongeschikte medicatie) en de Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment (START, die medicatie opsomt die soms ten onrechte vergeten wordt).

Bij 457 medicatiebeoordelingen werden 1656 mogelijke FTP's gevonden. Hiervan stond 81% niet op de STOPP/START-lijsten. START-criteria kwamen twee keer zo vaak voor als STOPP-criteria (13,0% versus 5,7%). Aanbevelingen op basis van STOPP-criteria werden vaker doorgevoerd (56%) dan aanbevelingen gebaseerd op START-criteria (39%). Overige aanbevelingen (niet gerelateerd aan STOPP/START-criteria) werden echter het meest doorgevoerd (66%).

Dit onderzoek laat zien dat de opsporing van farmacotherapieproblemen bij ouderen middels medicatiebeoordeling door getrainde apothekers niet vervangen kan worden door enkel screening met STOPP/START-criteria.

- Verdoorn S, Kwint HF, Faber A, Gussekloo J, Bouvy ML. Majority of drug-related problems identified during medication review are not associated with STOPP/START criteria. *Eur J Clin Pharmacol*. 2015 okt;71(10):1255-62.

Faber A. Meeste farmacotherapieproblemen bij ouderen niet op te sporen met STOPP/START-criteria. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2015;9:e1535.