



GGG medicatienazicht

Een nieuwe dienst vanaf 1 april



Vanaf 1 april mag elke huisapotheker een medicatienazicht uitvoeren bij patiënten die 5 of meer chronische terugbetaalde geneesmiddelen nemen. Projectcoördinatrice Isabelle De Wulf vindt dat *“een prachtige opportuniteit voor ons beroep. Ik hoop dat de apothekers die kans met beide handen grijpen”*. Wij helpen je alvast graag op weg ...

Ere wie ere toekomt: onze dienst Wetenschappelijke Projecten heeft fantastisch werk geleverd! De voorbije maanden hebben Lena, Nathalie en Isabelle, samen met nog veel andere medewerkers van de *Taskforce medicatienazicht*, een hoop praktisch materiaal (met veel nuttige tips!) uitgewerkt om je te ondersteunen bij die nieuwe dienst. Je vindt al het materiaal in onze **Toolbox ‘GGG medicatienazicht’** op MyAPB. Een absolute must!

De *Toolbox* bevat verschillende rubrieken: voorwaarden, stappenplan, vergoeding, *eForm*, FAQ en andere nuttige materialen.

Het stappenplan legt op een heldere manier uit wat het doel is van elke stap en hoe je dat best kan aanpakken. Elke stap is belangrijk, maar in dit artikel focussen we op de voornaamste drie.

Het stappenplan

Een medicatienazicht bestaat uit **7 stappen**.

1. De dienst opstarten en de patiënt uitnodigen.
2. Het gesprek voorbereiden.
3. Het patiëntgesprek (farmacotherapeutische anamnese).
4. De farmacotherapeutische analyse en het actieplan.
5. Het actieplan delen met de huisarts.
6. Actieplan en patiënttevredenheid bespreken met de patiënt.
7. Het medicatieschema aanpassen in functie van het actieplan.

Het patiëntgesprek

Het gesprek met de patiënt (in het stappenplan ook ‘farmacotherapeutische anamnese’ genoemd) is bedoeld om een duidelijk en volledig zicht te krijgen op de patiënt en zijn medicamenteuze behandeling. Hoe ervaart de patiënt zijn geneesmiddelen? Hoe gebruikt hij ze? Weet hij waarvoor ze dienen? Heeft hij soms last van bijwerkingen of (praktische) problemen?



Gebruik het papieren of digitale gespreksformulier (*eForm*) om het gesprek te structureren en je bevindingen en aanbevelingen te duiden. Dat zal nuttig zijn tijdens de verschillende stadia van het medicatienazicht. Opgepast voor checklist-stress. Zorg ervoor dat het gesprek niet stroef overkomt



Hoeveel tijd moet je voorzien voor dit gesprek? "Reken op een half uur", zegt Isabelle De Wulf, "al kan het in het begin misschien wat langer duren. Oefening baart kunst. Als je wat routine hebt, kom je met 1 à 1,5 uur toe voor een volledig medicatienazicht."



MEDICATIENZAICHT



Wie heeft recht op een medicatienazicht?

Elke thuiswonende patiënt met polymedicatie (5 of meer chronische terugbetaalde geneesmiddelen) van wie je huisapotheker bent en die nood heeft aan een gepersonaliseerde begeleiding of opvolging.

Om hoeveel patiënten gaat het?

"Op basis van de laatste gegevens voor de dienst huisapotheker (TD-gegevens van 2020) zouden het er 266.000 zijn, of pakweg 65 per apotheek", vertelt Isabelle De Wulf. "Het is een gemakkelijkere doelgroep dan voor het GGG Astma. Het gaat meestal om oudere mensen, die geen tijd hebben, en die vaak vragen of klachten over hun medicatie hebben die ze niet ter sprake brengen omdat ze niet weten dat ze daarmee terecht kunnen in de apotheek."

Deel het actieplan met de huisarts

Informeer de huisarts over het resultaat van het medicatienazicht door het actieplan ter beschikking te stellen. Gebruik daarvoor de *eHealthbox* of geef het persoonlijk af. Je mag het niet per e-mail opsturen (omwille van het GDPR-monster). Vraag de huisarts indien nodig om te overleggen over de voorgestelde interventies.

Als je feedback over bepaalde GGP's wil voor je vervolgspraak met de patiënt, contacteer tijdig de huisarts.

De farmacotherapeutische analyse en het actieplan

De analyse dient om geneesmiddelgebonden problemen (GGP's) op te sporen. Zijn er ongewenste effecten of klachten? Is er sprake van onder- of overbehandeling? Hoe is het met de therapietrouw? Focus op GGP's die effectief een probleem vormen voor de patiënt en/of potentieel gevaarlijk zijn.

Bepaal welke interventies je kan voorstellen. Dat kunnen farmaceutische interventies zijn, die je als apotheker zelf kan uitvoeren, of voorstellen tot vervolgacties (bv. stoppen met een geneesmiddel), die je moet voorleggen aan de huisarts en/of andere zorgverleners.

In het *eForm* vind je een classificatie van GGP's en een overzicht van mogelijke interventies.

Maak ten slotte een actieplan (of farmacologisch rapport). Dat moet onder meer de vastgestelde GGP's en de voorgestelde interventies bevatten.

Met het *eForm* kan je een actieplan opstellen voor jezelf, de huisarts en de patiënt!

Alvast veel succes met de nieuwe dienst. *Yes you can!*



Foto's: Thierry Strickaert



Praktisch materiaal om je te ondersteunen



Voor apothekers

In de *Toolbox* 'GGG medicatienazicht' vind je heel wat praktisch materiaal, zoals het **stappenplan** en het gespreksformulier. Je kan best het **digitale gespreksformulier (eForm)** gebruiken tijdens het gesprek met de patiënt. Dan hoeft je de antwoorden enkel aan te vinken. Vind je dat lastig tijdens een gesprek? Dan kan je het **papieren gespreksformulier** gebruiken. Weet wel dat je de antwoorden dan achteraf alsnog moet ingeven in het *eForm*, want het gebruik van het *eForm* is een vereiste om je honorarium te factureren. Dat bedraagt € 90 (excl. btw). Het *eForm* heeft meerdere troeven. Je kan er bijvoorbeeld makkelijk een actieplan mee maken. We voorzien een **praktische handleiding** om met het *eForm* te werken.



Voor huisartsen

Als huisapotheker kan je goed inschatten welke patiënten nood hebben aan een medicatienazicht. Je kan de dienst zelf voorstellen, een voorschrift is niet vereist. Natuurlijk gebeurt een medicatienazicht best in samenwerking met de huisarts. Om de huisartsen in je buurt te informeren over het bestaan en belang van de nieuwe dienst, stellen we een **standaardbrief** ter beschikking en een **informatieve fiche** die je bij die brief kan voegen.



Voor patiënten

In deze *Korte Berichten* vind je een **affiche** om de nieuwe dienst aan te kondigen in de apotheek. We bieden ook digitaal materiaal aan om de dienst op je **apotheekscherm(en)** voor te stellen. Daarnaast hebben we een **patiëntenfolder** gemaakt, die je kan meegeven aan patiënten die baat kunnen hebben bij een medicatienazicht. En natuurlijk trekken we alle registers open om patiënten te sensibiliseren voor de nieuwe dienst. We sturen een **persbericht** uit, we publiceren artikels op apotheek.be en we besteden er aandacht aan in onze digitale nieuwsbrief '**welkom bij je huisapotheker!**'.



Volg de praktische webinars van IPSA

Om je voor te bereiden op de nieuwe dienst, biedt IPSA 3 praktijkgerichte webinars aan. Het eerste zit er al op. Deze twee komen er nog aan:

- Hoe gebruik je het *eForm*? (dinsdag 18 april)
- Hoe communiceer je met de patiënten en met de artsen? (dinsdag 2 mei)

Schrijf je in op de website van IPSA. Je kan de opnames ook achteraf bekijken op de site van IPSA.



Goed begonnen is half gewonnen

“Het succes van de nieuwe dienst staat of valt met een goede voorbereiding.”

Projectcoördinatrice Isabelle De Wulf kan het niet genoeg herhalen: *“Het is belangrijk om binnen het apotheekteam te bekijken hoe je het gaat aanpakken.”* Deze leidraad wil je daarbij helpen.

Overleg binnen het apotheekteam en maak afspraken

Nee, het is niet evident om daar een uurtje tijd voor uit te trekken, maar het zal je achteraf veel tijd en frustraties besparen. Overleg met het team en maak duidelijke afspraken: **wie doet wat, wanneer en hoe?** Wie is geïnteresseerd in het uitvoeren van een medicatienazicht? Wie selecteert de patiënten? Wie voert de gesprekken? Wie informeert de huisartsen?



De gesprekken en de analyse zijn voorbehouden aan apothekers, maar assistenten kunnen zeker meehelpen, bv. bij het selecteren of uitnodigen van patiënten.

Hoe plan je het medicatienazicht in?

Een medicatienazicht is iets wat je echt in de werking van de apotheek moet inplannen. Maak tijd vrij voor de verschillende stappen: je patiënten selecteren, het gesprek voorbereiden, het gesprek voeren, de farmacotherapeutische analyse, ...



Probeer hiervoor vaste momenten te reserveren, bv. wanneer het rustiger is in de apotheek of als er meer personeel is.

Gemiddeld komen 65 patiënten per apotheek in aanmerking voor een medicatienazicht. Je gaat dit dus niet elke dag doen. Je kan de dienst misschien best groeperen. Voorzie bv. een halve dag per maand waarop je twee of drie begeleidingsgesprekken voert.



Gebruik hiervoor je afspraakmodule



Aan welke patiënten stel je de dienst voor?

Denk na wie volgens jou nood heeft aan een medicatienazicht. Welke patiënten staan er wellicht voor open? Welke niet? Selecteer de patiënten die in aanmerking komen. Je software kan je daarbij helpen.



Maak het jezelf niet te moeilijk in het begin. Start met een patiënt die ervoor openstaat, met wie je een goede relatie hebt en/of die een huisarts heeft waarmee je een goede verstandhouding hebt.

Hoe nodig je patiënten uit?

Hoe ga je de patiënt aanspreken? In de apotheek? Per brief? Per e-mail? Telefonisch? Stel de nieuwe (terugbetaalde) dienst kort voor en leg uit waarom de patiënt er baat bij kan hebben.



Kondig de dienst aan in je apotheek. Gebruik hiervoor de affiche en de patiëntenfolder. Vergeet ook je sociale media niet! Daarvoor kan je een beroep doen op onze nieuwsbrief *‘Welkom bij je huisapotheker!’*

Hoe informeer je de huisartsen?

Het is belangrijk om de huisarts te betrekken bij het medicatienazicht. Spreek vooraf af hoe jullie gaan samenwerken en communiceren.



Gebruik de standaardbrief en de informatieve fiche om de huisartsen in je buurt te informeren over het bestaan en het belang van de nieuwe dienst.

Informeer ook of zij aan patiënten denken die voordeel kunnen hebben bij een medicatienazicht. Begin met de artsen met wie je goed overeenkomt.

Nog drie belangrijke tips



Richt een plek in (als die er nog niet is) waar je rustig kan zitten en ongestoord praten.



Bouw een evaluatiemoment in met het team om te kijken wat goed en minder goed loopt.



Laat je vooral niet ontmoedigen door een minder goede ervaring!