



# Protocol GGG COPD

Het Begeleidingsgesprek voor goed gebruik van geneesmiddelen COPD of GGG COPD beoogt het evalueren van de verwachtingen en ervaringen van patiënten met betrekking tot hun medicatie en aandoening. In functie van de geïdentificeerde noden, geeft de apotheker informatie en advies op maat van de patiënt. Hierdoor kan de apotheker de zorg beter afstemmen op de individuele behoeften van de patiënt en een ondersteunende omgeving creëren voor effectieve zelfmanagementstrategieën.

Het GGG COPD is een concrete invulling van Voortgezette Farmaceutische Zorg (KB 2009 – Bijlage 1 Gids voor goede Farmaceutische Praktijken) en wordt uitgevoerd in overleg met de patiënt. Deze begeleiding bestaat uit 2 gesprekken: een informatiegesprek en een opvolgingsgesprek.

Patiënten die tot de doelgroep behoren, komen elk kalenderjaar in aanmerking voor een terugbetaald GGG COPD bestaande uit maximaal 2 begeleidingsgesprekken.

## Voorwaarden

Alle leden van het apotheekteam kunnen de dienst uitleggen en voorstellen aan patiënten die in aanmerking komen voor een GGG. Het begeleidingsgesprek GGG wordt uitgevoerd door een apotheker.

Het begeleidingsgesprek vindt plaats in een daartoe geschikte ruimte in de apotheek en op een moment dat de apotheker respect voor de vertrouwelijkheid en discretie van het gesprek kan garanderen. De apotheker neemt voldoende de tijd om de verschillende punten met de patiënt te overlopen.

De documentatie van de dienst in de e-form is een vereiste om je honorarium GGG COPD te factureren.

## Inclusiecriteria

Doelgroep = **patiënten met COPD** die nood hebben aan een gepersonaliseerde begeleiding én deze patiënten zijn

- **50 jaar of ouder** (wanneer het GGG COPD wordt voorgeschreven door een arts, hoeft het leeftijdscriterium niet gerespecteerd te worden),
- **ambulant** (patiënt verblijft niet in een woonzorgcentrum),
- **onder behandeling** (= minimaal 1 aflevering van een geneesmiddel voor COPD in de voorbije 12 maanden).

De apotheker kijkt **prioritair** naar patiënten die therapieontrouw zijn voor hun onderhoudsbehandeling, veel noodmedicatie\* gebruiken, rokers, personen die last hebben van ernstige kortademigheid, ... of naar patiënten die door hun behandelende arts werden doorverwezen.

*\* De aflevering van 3 of meer verpakkingen kortwerkende bronchodilatoren per jaar is een indicatie voor te frequent gebruik van noodmedicatie.*



## Betrokken geneesmiddelen

**Langwerkende monopreparaten LABA of LAMA** (ATC-klasse: R03AC12, R03AC13, R03AC18; R03BB04, R03BB05, R03BB06, R03BB07) of **combinatiepreparaten LABA+LAMA; LABA+ICS; LABA+LAMA+ICS** (ATC-klasse: R03AL03, R03AL04, R03AL05, R03AL06; R03AK06, R03AK07, R03AK08, R03AK10, R03AK11, R03AK12, R03AK14; R03AL08, R03AL09, R03AL11, R03AL12)

- Alleen terugbetaalde geneesmiddelen
- Alle betrokken geneesmiddelen hebben behandeling van COPD als goedgekeurde indicatie
- Doseeraërosols of droge poeder inhalatoren

## Organisatie van de dienst

- Overleg binnen het apotheketeam en maak duidelijke afspraken: wie doet wat, wanneer en hoe. Wie voert de gesprekken? Op welk moment: direct of op afspraak?
- Identificeer de patiënten die mogelijk baat hebben bij een GGG COPD. Duid ze aan in de software zodat je hen de dienst kan voorstellen bij een volgend apothekbezoek en/of bied hen de dienst per post/e-mail aan.
- Kondig de dienst aan in de apotheek (poster, scherm, folders) en via je sociale media (website, sociale netwerken).
- Zorg voor een rustige ruimte waar je ongestoord kan samenzitten met de patiënt.
- Neem het protocol door en leg het benodigde materiaal klaar (demo-inhalatoren, patiëntenfolders, video's, enz.).

## Het informeren van de arts

Om de samenwerking te verzekeren, maak je afspraken met de artsen uit je omgeving over de modaliteiten van samenwerken en communiceren.

Mits toestemming van de patiënt, informeer je de arts volgens de gemaakte afspraken over het resultaat van het begeleidingsgesprek COPD (vaststellingen zoals bv ongeschikt inhalatietoestel, therapieontrouw, begrip patiënt, .... en interventies).

Wanneer het GGG COPD is voorgeschreven, geef je altijd feedback over het resultaat van het GGG COPD aan de voorschrijver.



## GGG COPD

### 1. Opstart van de dienst en uitnodigen van de patiënt

Het GGG COPD wordt opgestart:

- 1) hetzij door de apotheker,
- 2) hetzij op voorschrift van de arts,
- 3) hetzij op vraag van de patiënt.

**Identificeer de patiënten** die voldoen aan de inclusiecriteria. Selecteer die patiënten die het meest baat hebben bij een GGG COPD: patiënten die therapieontrouw zijn voor hun onderhoudsbehandeling, veel noodmedicatie gebruiken, rokers, personen die veel last hebben van kortademigheid, ....

**Informeer de patiënt.** Licht toe wat het doel en het proces van het GGG COPD is en verduidelijk de meerwaarde voor de patiënt.

*“COPD is een aandoening van de luchtwegen/longen die gepaard gaat met symptomen die een impact hebben op je levenskwaliteit zoals frequent hoesten, kortademigheid, .... Mits een goede behandeling kunnen de klachten verbeteren of het verergeren van de ziekte afremmen. Ik neem graag de tijd om samen met jou te bespreken wat er eventueel beter kan. Wanneer zou dit voor jou passen?”*

**Vraag de patiënt zijn akkoord en schriftelijke toestemming** (handtekening) voor voortgezette farmaceutische zorg (enkel indien de patiënt dit in het verleden nog niet gedaan heeft ter gelegenheid van huisapotheker of andere voortgezette farmaceutische zorg prestaties).

**Spreek met de patiënt af wanneer het gesprek kan plaatsvinden.** Vraag hem/haar om zijn inhalatoren mee te brengen naar het gesprek. Stuur de patiënt enkele dagen voor het gesprek een herinnering.

#### Vraag je patiënten steeds hun inhalatoren mee te brengen op gesprek

Het correct gebruik van inhalatoren is essentieel om de effectiviteit en veiligheid van de behandeling te garanderen. Vaak worden er echter nog fouten gemaakt bij het gebruik van inhalatoren en de inhalatietechniek. Het is daarom essentieel dat patiënten tijdens het gesprek hun inhalator(en) bij de hand hebben zodat ze het gebruik kunnen demonstreren.



## 2. Voorbereiding van het gesprek

Verzamel de aflevergegevens en gegevens uit het (gedeeld) farmaceutisch dossier om een inschatting te maken van:

- De ernst van de COPD op basis van de onderhoudsbehandeling, de behandeling van exacerbaties en comedicaatie.
- De therapietrouw
- De vaccinatiestatus

## 3. Begeleidingsgesprek GGG COPD

### Vraag de toestemming van de patiënt (schriftelijke toestemming).

Een schriftelijke toestemming is alleen nodig als de patiënt in het verleden nog geen schriftelijke toestemming heeft gegeven voor voortgezette farmaceutische zorg bv in het kader van huisapotheker of een andere dienst voortgezette farmaceutische zorg.

### a. Informatiegesprek

#### Analyse van de noden en kennis van de patiënt

Bespreek met de patiënt zijn verwachtingen, zijn kennis en ervaringen met betrekking tot zijn COPD-medicatie en zijn aandoening, en zijn geneesmiddelgebruik. Leg aan de patiënt uit waarom je hem of haar bepaalde vragen stelt. Vraag de patiënt te tonen hoe hij zijn inhalator(en) gebruikt.

Wees aandachtig voor mogelijke problemen zoals gebrek aan kennis, probleem met therapietrouw (over- en ondergebruik), verkeerd gebruik van inhalatoren, ongewenste effecten of onvoldoende controle van de aandoening. Hou rekening met je vaststellingen uit je voorbereiding van het gesprek.

#### Informatie aangepast aan de patiënt

Informeer de patiënt in functie van zijn noden, kennis en eventueel ervaren problemen. Motiveer de patiënt indien nodig tot een gezonde levensstijl. Ga na of de patiënt alles begrepen heeft en of hij nog vragen heeft. Spreek indien wenselijk concrete actiepunten af.

#### Documentatie van het gesprek

Het GGG COPD-gesprek moet worden gedocumenteerd in de e-form. Je noteert er eventuele aandachtspunten en voorgestelde interventies. Tijdens het gesprek met de patiënt kan je het papieren gespreksformulier gebruiken en je observaties later in de e-form invoeren. Documentatie van de dienst in de e-form is een vereiste om het honorarium te kunnen factureren.



## b. Opvolggesprek

Wanneer de patiënt terugkomt in de apotheek (al dan niet op afspraak) is het belangrijk dat je informeert naar de aandachtspunten en afgesproken actiepunten tijdens het eerste gesprek. Onderwerpen die niet aan bod gekomen zijn tijdens het informatiegesprek (bv gezonde levensstijl), worden tijdens het tweede gesprek overlopen.

**Tip:** maak op het einde van het eerste gesprek onmiddellijk een afspraak voor het opvolggesprek, of zet een boodschap in de fiche van de patiënt, maak een uitgestelde aflevering, zet een herinnering in je (outlook)agenda, ....

### Punten die aan bod komen tijdens het GGG COPD

- Aandoening COPD
- Symptomen en symptoomcontrole
- Werking en belang van geneesmiddel(en) (onderhoudsbehandeling en noodmedicatie)
- Gebruik inhalatoren (geschiktheid + techniek)
- Ongewenste effecten
- Therapietrouw
- Relevante comedicaatie
- Vaccinatie
- Rookstop en gezonde levensstijl

**Slechts een beperkte informatie wordt onthouden tijdens een gesprek. Het kan daarom nuttig zijn om de patiënt een folder mee te geven en/of een aantal zaken aan bod te laten komen in het opvolggesprek.**

Het GGG COPD bestaat uit het begeleiden van de patiënt bij het juiste gebruik van zijn geneesmiddelen en het vervolledigen van zijn kennis over zijn ziekte en de behandeling ervan. Het doel is om de patiënt te betrekken bij zijn behandeling en ze zo te optimaliseren.

Tijdens het GGG-gesprek is het belangrijk om met behulp van open vragen de patiënt de gelegenheid te bieden zijn verhaal te doen en aandachtig te zijn voor zijn ervaringen en eventuele bezorgdheden.

Je vindt hierna enkele voorbeelden van open vragen voor de verschillende topics die aan bod komen tijdens het GGG COPD. Je hoeft uiteraard niet al deze vragen te stellen, en je kan ze ook aanpassen naar eigen goeddunken en/of in functie van de patiënt.



## Open het gesprek – bied de patiënt de gelegenheid om vragen te stellen

*Welke vragen heb je al betreffende COPD of je geneesmiddelen, je behandeling?*

## COPD

### De aandoening

*Je hebt COPD. Wat betekent dit voor jou? Waar staat (de afkorting) COPD voor? Wat weet je al over COPD?*

### Symptomen en symptoomcontrole

*Welke klachten heb je? Welke symptomen associeer je met COPD? Hoe zijn die geëvolueerd in de loop van de tijd?*

### Exacerbaties

*Soms spreken we van exacerbaties of opstoten van de ziekte. Hoe uit zich dit bij jou? Wat weet je over exacerbaties, opstoten van ernstige klachten? Hoe vaak heb je daar last van gehad in de afgelopen jaar 12 maanden?*

*Je hebt me verteld dat:*

- *Je soms/vaak last hebt van opstoten van ernstige klachten (exacerbaties)? Wat doe je wanneer je last hebt van een exacerbatie? Wanneer raadpleeg je je arts? Hoe voorkom je exacerbaties?*
- *Je geen last hebt van exacerbaties. Wat doe je om exacerbaties te voorkomen? In welke omstandigheden moet je je arts raadplegen?*

## Behandeling

### Medicamenteuze behandeling

*Welke geneesmiddelen neem je voor je COPD?*

*Hoe lukt het met je geneesmiddelen? Wat vind je van je (geneesmiddelen)behandeling? Welke bezorgdheden heb je?*

*Heb je nog klachten die volgens jou niet of onvoldoende behandeld zijn met de geneesmiddelen die je neemt?*

*Welke andere geneesmiddelen neem je nog om je klachten te behandelen? Hoe vaak?*



## Inhalatietherapie

### Werkingsmechanisme, posologie en ongewenste effecten

*Wanneer/in welke omstandigheden gebruik je je puffer? Hoeveel puffs?*

*Welke effect verwacht je van je puffer? Denk je dat je puffer bijwerkingen veroorzaakt?*

*Heb je last van ... ? (in functie van de genomen geneesmiddelen)?*

### Goed gebruik (geschiktheid en techniek)

*De inhalatietechniek kan de doeltreffendheid van je behandeling sterk beïnvloeden. Ik stel voor dat we het samen stap voor stap bekijken.*

*Hoe gebruik je deze puffer? Toon mij eens hoe je je puffer gebruikt.*

### Therapietrouw

*Het is belangrijk dat je alle dagen je puffer gebruikt.*

*Hoe zorg je ervoor dat je dagelijks je puffer gebruikt? Hoe zorg je ervoor dat je dit niet vergeet?*

*Hoe vaak heb je afgelopen 7 dagen vergeten te puffen? Gebruik je soms je puffer niet? Hoe komt dit? Wat doe je als je vergeet te puffen?*

## Niet-medicamenteuze behandeling: rookstop en gezonde levensstijl

*Wat doe je om beter met je COPD te leven en te voorkomen dat deze verergert?*

### Rookstop

*Er is een verband tussen roken en COPD. Rook je?*

*Hoe gemotiveerd ben je om te stoppen met roken? Heb je al geprobeerd om te stoppen met roken?*

- *Indien hervat na rookstop poging: Hoe lang ben je gestopt? Hoe voelde je je tijdens deze stop? Wat heeft je ertoe aangezet dat je terug bent gaan roken? Wat is (zou) je motivatie zijn om te stoppen met roken? Wat zou je helpen bij een toekomstige poging tot stoppen?*
- *Zo nee: Wat is (zou) je motivatie zijn om te stoppen met roken? Wat zou jou helpen om te stoppen?*

### Lichaamsbeweging en gezonde voeding

*Welke impact heeft de ziekte volgens jou op je dagelijks leven/dagelijkse activiteiten?*

*Het regelmatig bewegen heeft positieve effecten op ademhalingsproblemen, vermoeidheid en de algemene levenskwaliteit. Wat vind je van deze aanbeveling? Hoe breng je dit in praktijk?*

*We stellen vast dat patiënten met COPD minder zin hebben om te eten. Hoe is jouw eetlust?*

*Hoe is je gewicht geëvolueerd de laatste maanden?*