BIJLAGE VII.2

Protocol GGG Medicatienazicht

1. **Inclusiecriteria**

* De doelgroep bestaat uit patiënten met polymedicatie (≥ 5 verschillende chronische terugbetaalde geneesmiddelen - op niveau ATC-5, i.e. het niveau actief bestanddeel of combinatie van actieve bestanddelen; i.e. minstens 160 DDD\* afgeleverd over de laatste 12 maanden) die nood hebben aan gepersonaliseerde begeleiding of opvolging. Er wordt gefocust op patiënten met: verhoogde kwetsbaarheid\*\* of inname van een risicogeneesmiddel zoals anticoagulantia, anti-aggregantia, insuline of antidiabetica met risico op hypoglycemie, combinatie van antihypertensiva, NSAID’s, orale corticosteroïden of geneesmiddelen met nauwe therapeutische marge (bv. methotrexaat) (Bron PCNE, Working symposium 2019 – How to find the right patients for specific pharmacy services?).
* Ambulante patiënt (patiënt verblijft niet in een woonzorgcentrum of dagcentrum)
* Patiënt heeft getekende overeenkomst Huisapotheker.

*\*DDD = defined daily dose. De DDD is gedefinieerd als de gemiddelde onderhoudsdosis per dag voor een geneesmiddel gebruikt voor zijn voornaamste indicatie bij een volwassene. De DDD wordt toegekend door een expertenpanel van de WHO voor elk actief bestanddeel dat deel uitmaakt van de internationale ATC-classificatie van actieve bestanddelen. DDD mag niet verward worden met de aangepaste voor de patiënt voorgeschreven dosis.*

*\*\* Er bestaat geen gouden standaard voor de detectie van kwetsbaarheid. Onder kwetsbaarheid kunnen we verstaan ouderen met fysieke, cognitieve, psychische of sociale belemmeringen of personen met lage gezondheidsvaardigheden of laaggeletterdheid (Bron: KNMP).*

1. **Verloop GGG Medicatienazicht**

Het medicatienazicht bestaat uit minimaal volgende stappen:

1. Opstart van de prestatie en uitnodiging
2. Voorbereiding gesprek
3. Communicatie naar de arts
4. Farmacotherapeutische anamnese (patiëntgesprek)
5. Farmacotherapeutische analyse en opmaak actieplan
6. Delen van actieplan met behandelende arts
7. Bespreken van actieplan met de patiënt
8. Patiënttevredenheid
9. Aanpassen van het medicatieschema in functie van het actieplan
   * ***Opstart en patiënt uitnodigen***

Identificeren van patiënten die voldoen aan de inclusievoorwaarden.

Medicatienazicht voorstellen en meerwaarde verduidelijken aan de patiënt.

Akkoord vragen aan de patiënt.

Conform de gemaakte afspraken informeert de apotheker de behandelende arts over de opstart van een medicatienazicht voor de patiënt.

* + ***Voorbereiding*** **gesprek**

Voorbereidende gegevensverzameling via aflevergegevens, (gedeeld) farmaceutisch dossier en medicatieschema.

* + ***Communicatie naar de arts***

De apotheker informeert de arts en desgewenst worden afspraken gemaakt tussen hen voor de uitvoering van het actieplan.

* + ***Farmacotherapeutische anamnese (patiëntgesprek)***

Het doel van dit gestructureerd gesprek is dat de apotheker een helder en volledig **farmacotherapeutisch beeld** van de patiënt verkrijgt. De apotheker verzamelt informatie over het daadwerkelijk gebruik van geneesmiddelen en gezondheidsproducten, de ervaringen en verwachtingen van de patiënt met betrekking tot de medicatie . De apotheker heeft aandacht voor de gezondheidsvaardigheden van de patiënt, mogelijke problemen zoals gebrek aan kennis, probleem met therapietrouw (over- en ondergebruik), verkeerd gebruik van geneesmiddelen, cognitieve en/of functionele moeilijkheden, ongewenste effecten of eventuele klachten die niet of onvoldoende worden behandeld.

* + ***Farmacotherapeutische analyse en opmaak actieplan (zie ook 3.)***

1. **Identificatie en bevestiging van GGP** op basis van het patiëntgesprek, gedeeld farmaceutisch dossier, kennis en tools. De apotheker heeft hierbij aandacht voor problemen zoals ongepast geneesmiddelengebruik (o.a. innamemomenten), therapieontrouw, geneesmiddelinteracties, ongepaste therapieduur, ongepaste dosis, ontbrekende medicatie of ongepaste medicatie en medicamenteuze cascade.
2. **Oplijsting van de *geneesmiddelgebonden problemen (GGP)***

De apotheker focust op GGP’s die effectief een probleem vormen voor de patiënt en/of potentieel gevaarlijk zijn.

1. **Bepalen van interventies** om de medicamenteuze behandeling van de patiënt te verbeteren. Interventies zijn ofwel farmaceutische interventies (i.e. interventies die door de apotheker kunnen worden uitgevoerd) ofwel voorstellen tot vervolgacties die door de arts of andere zorgverleners kunnen worden opgenomen.
   * ***Actieplan* *delen met behandelende arts***

Conform de gemaakte afspraken deelt de apotheker het resultaat van het medicatienazicht voor de patiënt (dat een actieplan kan inhouden) met de behandelende arts. Hij/zij stelt het farmaceutisch rapport GGG Medicatienazicht ter beschikking. Wanneer meerdere voorschrijvers betrokken zijn kunnen deze ook worden geïnformeerd.

Conform de gemaakte afspraken, kan een overleg plaatsvinden tussen de apotheker en de arts over de vervolgactie in het belang van de gezondheid en/of de kwaliteit van leven van de patiënt.

* + ***Resultaat van het actieplan bespreken met patiënt***

De apotheker bespreekt met de patiënt het resultaat van het actieplan met interventies. Hij/zij betrekt de patiënt bij zijn of haar medicamenteuze behandeling en licht de reden van de voorgestelde interventies (farmaceutische interventies en indien van toepassing, interventies gevalideerd door zijn arts) toe. De apotheker noteert of en welke voorgestelde acties weerhouden werden in het medicatieschema.In overleg met de patiënt en, indien relevant, de arts beslist de apotheker welke interventies worden doorgevoerd en zorgt ervoor dat de patiënt het aangepast medicatieschema ontvangt.

* + ***Patiënttevredenheid***

De apotheker gaat na of het medicatienazicht als nuttig werd ervaren door de patiënt.

* + ***Overhandiging van aangepaste medicatieschema***

De apotheker past het medicatieschema aan volgens de overeengekomen interventies en overhandigt dit aan de patiënt.

1. **Documentatie van het medicatienazicht**

De apotheker documenteert het medicatienazicht: farmacotherapeutische anamnese en farmacotherapeutische analyse, en hij maakt een actieplan op.

Het actieplan is het resultaat van het medicatienazicht en bevat minstens volgende gegevens:

* Patiënt- en apotheekgegevens
* Identiteit van de apotheker die het medicatienazicht uitvoerde
* Datum van de farmacotherapeutische anamnese
* Initieel medicatieschema
* Vastgestelde GGP
* Voorgestelde interventies (farmaceutische interventies + voorstellen tot vervolgacties)

Het actieplan wordt toegevoegd aan het farmaceutisch dossier van de patiënt.

1. **Delen van gegevens**

Het farmaceutische rapport “Medicatienazicht” wordt gedeeld met de patiënt en de behandelende arts, en eventueel met andere zorgverleners die een therapeutische relatie hebben met de patiënt via de beschikbare tools.