

Therapietrouw bij inhalatiemedicatie; samen aan de slag!

Implementatie van het Zorgpad Inhalatiemedicatie
in vier pilotregio's



Lidewij Sekhuis,
projectleider Long Alliantie Nederland

Sekhuis@longalliantie.nl



Implementatie in vier pilotregio's

De geleerde lessen



Eemland

Hoogeveen

Helmond-Deurne &
Veldhoven

Rotterdam
Zuid

Veel dank aan



De implementatie van het LAN zorgpad wordt gefinancierd door het LAN-steunfonds.



Waarom een zorgpad voor inhalatiemedicatie?

Hoeveel mensen hebben COPD en astma?

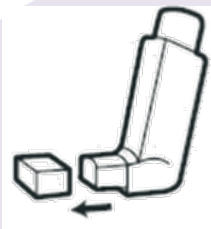


Mensen met astma in 2019
586.000



Mensen met COPD in 2019
584.000

Hoeveel mensen gebruiken er inhalatoren in Nederland?



Ca. 1,4 miljoen gebruikers van inhalatoren

Hoeveel inhalatoren zijn er verkrijgbaar in Nederland?

39 rubrieken op inhalatorgebruik.nl!

- 53 droogpoeders (in 24 rubrieken)
- 20 dosisaerosolen (los van merk)
- 9 soorten voorzetkamers (los van masker-soort)



70% stopt/wisselt in 1^e jaar, want werken niet goed ...

60 - 70% van de patiënten maakt essentiële fouten met de inhalator

Overkill aan inhalatoren



Introductie

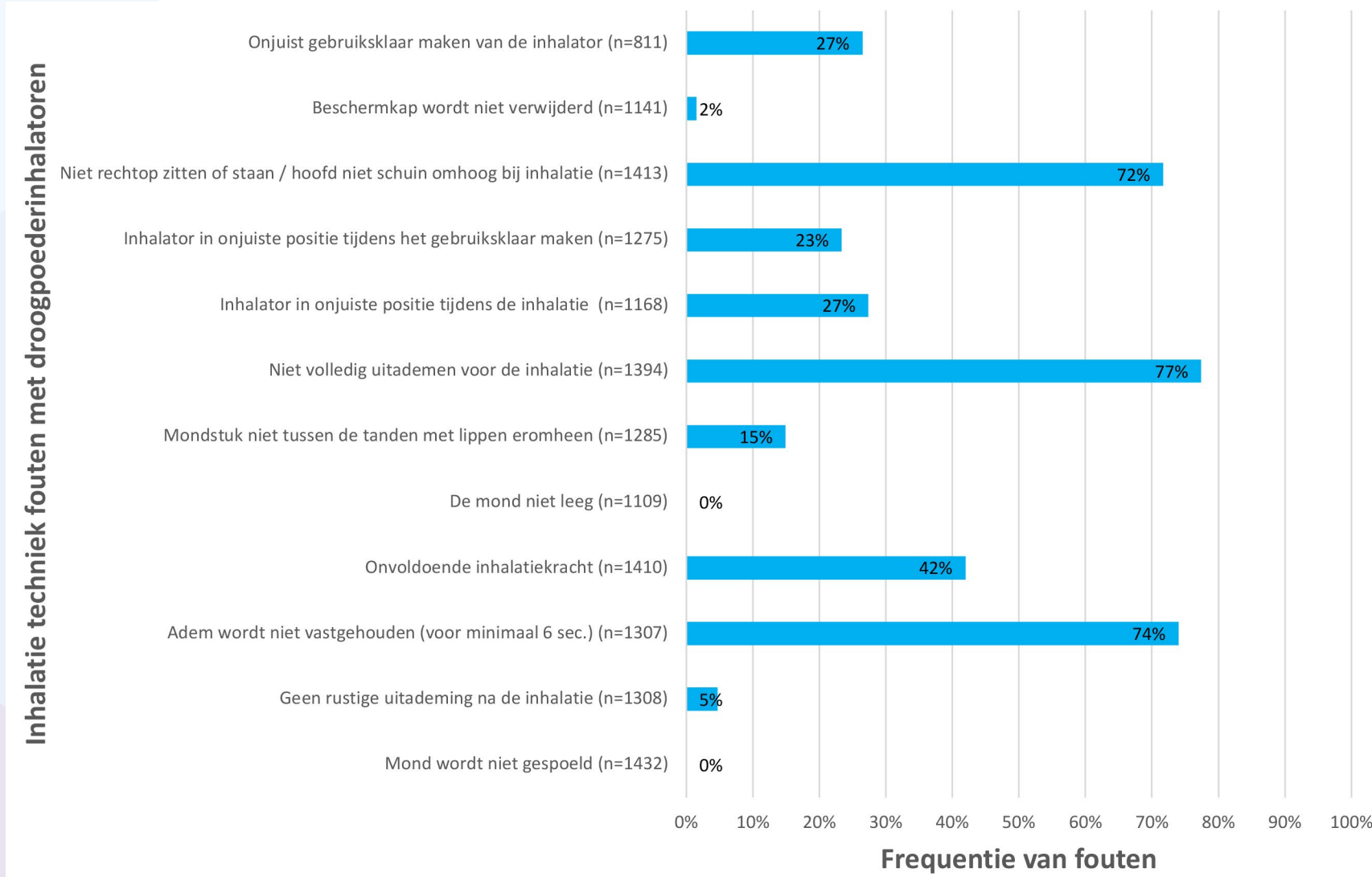
Zorgpad

Resultaten

Advies

Wat gaat er mis?

Wat zijn de belangrijkste fouten bij inhaleren?



Bron: Kocks, Janwillem et al. "Identifying critical inhalation technique errors in Dry Powder Inhaler use in patients with COPD based on the association with health status and exacerbations: findings from the multi-country cross-sectional observational PIFotal study." BMC pulmonary medicine vol. 23,1 302. 17 Aug. 2023. doi:10.1186/s12890-023-02566-6

Lage therapietrouw bij inhalatiemedicatie

% therapietrouwe patiënten per geneesmiddelgroep 2007 t/m 2012

		2007	2008	2009	2010	2011	2012
Diabetes	Orale antidiabetica (A10B)	93%	91%	91%	93%	93%	93%
Hart-/vaatziekten	Bloedverdunners (B01AC)	91%	89%	90%	92%	93%	93%
	Diuretica (C03)	89%	87%	88%	90%	91%	92%
	Bètablokkers (C07)	91%	89%	89%	92%	92%	92%
	Calciumantagonisten (C08)	92%	90%	90%	92%	92%	93%
	ACE-remmers en All-antagonisten (C09)	92%	90%	91%	93%	93%	93%
	Cholesterolverlagers (C10)	87%	86%	87%	89%	90%	90%
	Astma/COPD	Onderhoudsmedicatie astma/COPD	60%	61%	64%	64%	64%
Depressie	Antidepressiva (N06A)	77%	75%	76%	78%	80%	81%
ADHD	Middelen voor ADHD (N06BA)	64%	64%	63%	62%	61%	60%

Bron: gebaseerd op SFK

Inhaleren is een vaardigheid!

Vereist oefening → 1x instructie
is niet voldoende



Vereist herhaling → Slaag jij voor een
herexamen?

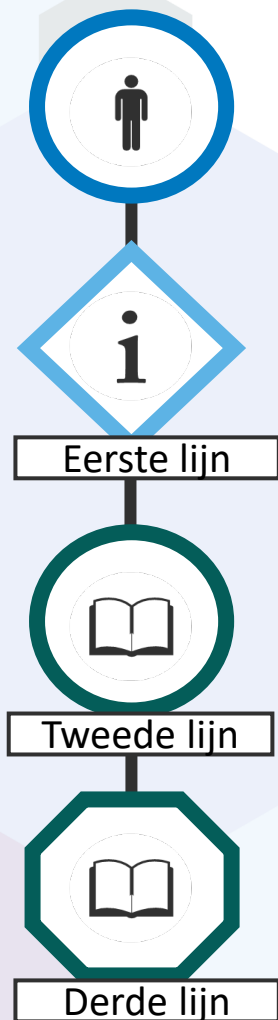
Vaardigheden worden slordiger



Vraagt goede samenwerking tussen zorgverleners en met patiënt: *ondermaats*?

Hoe gaan we dit bereiken?

Huidige
situatie



Gewenste
situatie



Introductie

Zorgpad

Resultaten

Advies

Zorgpad Inhalatiemedicatie

Voor wie:

- Mensen met astma/COPD \geq 18 jaar
- Nieuwe EN reeds bekende patiënten
- Nog niet: kinderen

Doel:

Leidraad voor (medicamenteuze) zorg: begin tot einde behandeling voor betere therapietrouw en kwaliteit van leven

Hoe:

verzorg je samen deze beste zorg?

Betrokkenen:

- apotheek
- huisartsenpraktijk
- ziekenhuis
- patiënt

Zorgpad Inhalatiemedicatie: de 6 stappen

1

Diagnose stellen

2

Diagnose uitleggen &
behandeldoelen opstellen

3

Medicamenteus beleid &
voorschrijven

4

1^e instructie

5

1^e uitgifte

6

Vervolgbehandeling
korte en lange termijn

Stap 1. Diagnose stellen



- **Correct, volledig en tijdig**
- Start van (niet)-medicamenteuze behandeling
Praktijk:
 - Astma/COPD: veel misdiagnostiek
 - veel over- en onderbehandeling

Regionale werkafspraken:

Wie stelt de diagnose?

Wanneer longarts en/of laboratorium betrekken?

Stap 2. Diagnose uitleggen & behandeldoelen opstellen



Creëren van ziekte-inzicht

- Uitleg geven over ziekte en verloop
- Inpassen in dagelijks leven

Bevorderen gezonde leefstijl en therapietrouw


- Samen behandeldoelen opstellen
- Belang therapietrouw benaderen
- Longaanval actieplan (herkennen van de klachten)
- Verifiëren of patiënt uitleg heeft begrepen












Regionale werkafspraken:

Wie doet dit? Welke informatie geef je mee?

Wanneer is gesprek? Welke vervolgstappen?

Stap 3. Medicatie en passende inhalator voorschrijven

Formularium Astma: 

	Aerosolen met voorzetkamer#	Droog Poeder Inhalator
	 PMDI 20-60 L/min	 Medium 50-60L/min Med high 35-60L/min: Nexthaler
SABA	 Salbutamol aerosol (generiek) zn 100 – max 800	 Salbutamol Novolizer zn 100 - max 800
ICS	 Alvesco (Ciclesonide) aerosol 1 dd 160 – max 640 (Bij goede instelling verlagen naar 80)	 Budesonide Novolizer 1-4dd 200 - max 1600
	 Beclometason aerosol 2dd 200 – max 1000	 Flixotide Diskus (Fluticason) 2dd 100 – max 1000
ICS/LABA	 * Foster aerosol Beclometason/Formoterol 2dd 100/6 – max 800/48 (gedurende max 2 weken)	 * * * * Beclometason/Formoterol Nexthaler 2dd 100/6 – max 800/48 (gedurende max 2 weken)
		 * * * Relvar Ellipta (1 keer daags) (Fluticasonfuroaat/Vilanteron) 1dd 92/22 – max 184
Behandelstappen Astma (NHG standaard Astma volwassenen 2020)		
Stap 1:	SABA (zo nodig *) of lage dosis ICS/formoterol (zo nodig*)	
Stap 2:	lage dosis ICS met SABA (zo nodig) of lage dosis ICS/formoterol (+ zo nodig, deze heeft de voorkeur)	
Stap 3:	ICS/LABA of intermediaire dosis ICS	
Stap 4:	Intermediaire-hoge dosis ICS/LABA of hoge dosis ICS	
	# Bij voorkeur met mondstuk: Aerochamber of Vortex	
	* Dosering 100/6 kan ook in een 'MART' behandeling worden toegevoegd, patiënt voor onderhoudstherapie en rescue medicatie dezelfde inhalatietechniek en inhalatieweerstand is gekozen voor de nexthaler	
	** Voldoet niet aan de eisen van eenheid in device binnen astma mac inhalatietechniek en inhalatieweerstand is gekozen voor de nexthaler	
	*** Voldoet niet aan de eisen van eenheid in device binnen astma mac dosering is gekozen voor de ellipta. Combineer in dat geval met een andere inhalatietechniek en inhalatieweerstand.	
	**** Salbutamol inhalator is een adempastuurde nebulisator voor patiënt	

Bron: Regio Zuidoost Brabant

Samen met patiënt optimale medicatie vaststellen

- Volgens richtlijnen, maar ook passend bij patiënt
 - Preferentiebeleid
- regionaal formularium

Na voorschrijven:

- Vervolgstappen & betrokkenen benoemen (**priming**)

Regionale werkafspraken:

- Formularium opstellen? *'stick to it!'* → vertrouwen belangrijk!
- Voorschrijver ALTIJD patiënt informeren over 1^e uitgift

Stap 4. Inhalatie-instructie



Medicatie werkt alleen bij goed gebruik

- Voor aanvang goede instructie!
- Op basis van LAN-protocollen
- Instructie via bewezen methodiek (**IRW-methode**)
- Inclusief onderhoud en schoonmaak

Regionale werkafspraken:

- Wie geeft de 1e instructie?
- Iedereen geschoold?
- Lukt het wel om voorafgaand aan 1e uitgifte een uitvoerige instructie te geven? Zo nee, wat dan?

Stap 5. Eerste uitgifte



Met inhalatie-instructie en bevorderen therapietrouw

- Medicatiecheck
- Instructie volgens bewezen instructie-techniek (**IRW**)
- In spreekkamer, liefst met partner

Na afloop:

- **Delen kennis** met andere zorgverleners
- Patiënt voorbereiden: **priming** 1^e naar 2^e uitgifte

Regionale werkafspraken:

- Is dit de 1e instructie?
- Zorgverleners geschoold?
- Hoe informatieoverdracht?
- Wanneer vervolginstructie plannen?

Stap 6. Vervolg behandeling



Korte termijn:

- **Evalueer** (medicamenteuze) behandelplan en therapietrouw
- 2e uitgifte (verkorte IRW)
- **opfris-instructie** na x maanden

Lange termijn: Patiëntenreis gebruikt medicijnen al jaren!

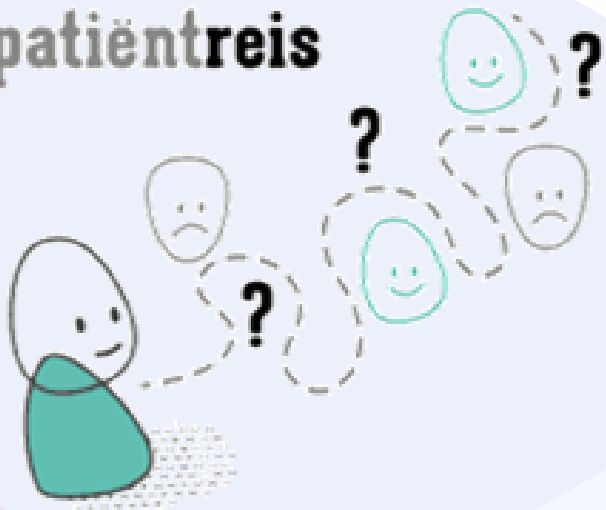
- **Evalueer** behandelplan en LAP
- Therapietrouw (patiënt **onbewust slordig** geworden?)
- Ongewenst switchen van medicatie (preferentiebeleid)
- Jaarlijkse controle, **opsporen risicogroepen?** (SABA/OCS)

Regionale werkafspraken:

- Taakverdeling voorschrijver/apotheek: instructie en hoe vaak, datasearch, Longaanval Actie Plan...
- Dilemma's: weerstand patiënt, preferentiebeleid, medicatie in de kluis, hoe omgaan met patiënten buiten astma/COPD keten

Maak een heldere patiëntenreis en samenwerkafspraken

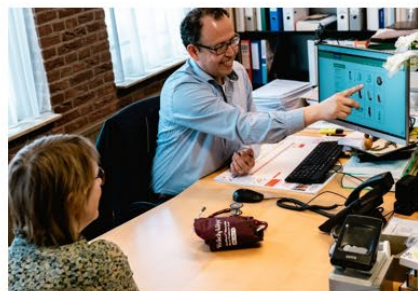
patiëntenreis



1. **Patiënt met nieuwe/aangepaste inhalatiemedicatie** kortweg 'nieuwe patiënt'
2. **Patiënt die al jaren dezelfde inhalatiemedicatie gebruikt** kortweg 'bestaande patiënt'

Voorbeeld uitwerking patiëntenreis

Patiëntenreis









Introductie

Zorgpad

Resultaten

Advies

Voorbeeld uitwerking patiëntenreis

Nieuwe patiënten Eerste jaar	Bestaande patiënten Vanaf tweede jaar
<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="461 429 996 525"> 1e uitgifte in apotheek Eerste inhalatie-instructie<li data-bbox="461 586 1021 682"> 2e uitgifte in apotheek Tweede inhalatie-instructie<li data-bbox="461 758 996 853"> 1e consult POH/LVK* Derde inhalatie-instructie<li data-bbox="461 929 1059 1025"> Jaarlijkse controle POH/LVK Vierde inhalatie-instructie <p data-bbox="499 1100 1192 1172">* Het kan zijn dat het 1e consult bij de POH/LVK plaats vindt vóór de tweede uitgifte in de apotheek.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="1365 515 1913 611"> Uitgifte bij apotheek Jaarlijkse herhaal instructie<li data-bbox="1365 729 1964 825"> Jaarlijkse controle POH/LVK Jaarlijkse herhaal instructie <p data-bbox="1607 1043 1753 1086">Let op:</p> <p data-bbox="1276 1100 2040 1172">Bij wisseling van device start de patiënt weer als "nieuwe patiënt" met een eerste uitgifte in apotheek.</p>
Een inhalatie-instructie betreft naast de instructie zelf ook de controle van de keuze van het device, evaluatie van het device en het bespreken van effecten, eventuele bijwerkingen en therapietrouw.	

Actie-onderzoek in 4 pilot regio's

Fase 1 Vorbereiding

Fase 2 Stap naar actie

Fase 3 Evalueren, aanpassen en uitbouwen

Fase 4 Landelijke opschaling

- Pilot regio's:**
- Plan opstellen: regionaal zorgpad vormen
 - Situatie analyse
 - Scholingbehoefes en technische behoeftes

- LAN:**
- Aanreiken formats voor plan
 - Faciliteren van scholingstools
 - Data inzicht tools

- Pilot regio's:**
- Testen van zorgpad
 - Werken met 20 patiënten
 - Weetgeving uitbreiden
 - Starten van actie

- LAN: Pilot**
1. Vragenlijst
 2. Interview zorgverleners

Primaire doel:
Wat zijn de succesfactoren en knelpunten bij de implementatie van het zorgpad inhalatiemedicatie?

Patiënt vragenlijst inzetten

Zorgverlener interview

Data analyseren

Feedback bijeenkomsten

- Pilot regio's:**
- Door ontwikkelen met als einddoel "normale zorg"
 - Verder verspreiden en uitbouwen zorgpad regionaal

- LAN:**
- Toolbox
 - Rapport



Introductie

Zorgpad

Resultaten

Advies

Hoeveel mensen en praktijken hebben we bereikt?

104 huisartsen
33 longartsen
37 apotheken



In totaal, 602 patiëntvragenlijsten:
- 159 nieuwe astma en/of COPD patiënten
- 432 patiënten met herhaalmedicatie

Patiëntkarakteristieken (n = 602)		
Diagnose	Astma	43,6% (n = 256)
	COPD	31,7% (n = 186)
	Astma en COPD	15,5% (n = 91)
Leeftijd (gem ± SD)	59,7 ± 17,2	
Geslacht, man	40,3% (n = 232)	

Randvoorwaarde implementatie zorgpad

Interdisciplinaire
werkgroep met
projectleider

Gemeenschappelijke
visie en ambitie

SAMEN

Regionaal draagvlak

Transmuraal zorgpad
en werkafspraken
vastleggen

Succesfactoren

Samenwerkafspraken maken

- *Patiëntenreis* nieuw/aangepaste medicatie EN bestaande medicatie
- Het belang van *priming* (huisartsen en longartsen)
- Hoe *communiceer* je met elkaar?

Interdisciplinaire scholingen

- IMIS-scholing (module zorgpad + 'standaard IMIS-cursus')
- Interdisciplinair

Feedback bijeenkomsten

- Meten is weten
- Iedereen blijven betrekken en enthousiasmeren
- Van elkaar leren → steek het positief in



Knelpunten

COVID-19 pandemie

Borging

- Inbedding van werkafspraken (bv in ICT-systemen)
- Inbedding scholing → *verplicht karakter?*
- Financiële ondersteuning
 - Vergoeding extra verleende zorg (bv 2^e uitgifte)
 - Opzetten project

Tekort *kennis* over astma en/of COPD

- Belang van een goede diagnose
- Belang van goede inhalatie instructie
- Herhaaldelijke instructie is nodig

Tekort aan *awareness* therapietrouw is belangrijk bij mensen met astma en COPD

Overige adviezen toekomstige regio's

Bij start

Aansluiten bij regionaal formularium

- Formularium kan niet bestaan zonder werkafspraken → zorgpad
- Dezelfde mensen
- Evaluerende rol in implementatiefase?

Overkoepelend

- Awareness voor inhalatiemedicatie vergroten
- Bewustzijn en verantwoordelijkheid van de patiënt vergroten

Begin klein en geef het tijd!

Introductie

·

Zorgpad

·

Resultaten

·

Advies

Toolbox

goedinhالeren.nl

inhaleren doe je samen!

FAQ

Een bundeling van

- Inhoud zorgpad
- Implementatie tips
- Ervaringen en ontwikkelde materialen (regionale zorgpaden, afspraakkaarten, [instructie handout](#), etc.)
- Adviezen
- Meten is weten (patiëntvragenlijsten, interviewvragen, handleidingen apotheekdata extractie)
- Scholingsmateriaal (IMIS, FTO, CME online, etc.)

Toolbox is een goudmijn voor regio's die het Zorgpad Inhalatiemedicatie willen implementeren!

Introductie

Zorgpad

Resultaten

Advies

Voorbeelden materialen

Flyer en visitekaartjes

Inhalatie instructie van A tot Z

CME-online



Therapietrouw bij inhalatiemedicatie

Apotheekteam



Print versie / online versie



Conclusie

Randvoorwaarde: Doe het samen

Succesfactoren: Interdisciplinaire scholingen, priming en evalueer

Limitatie: Te kort aan *awareness* en *urgency* voor inhalatie medicatie en therapietrouw bevordering



Toekomstuitdaging:

Awareness en
Urgency vergroten,
hoe dan?