
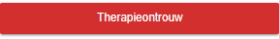


## Maand van de preventie 2024 – Focus op therapietrouw bij diabetes type 2: Handleiding eForm

De maand van de preventie 2024 zet in op secundaire preventie van lange termijn complicaties bij diabetes type 2 patiënten. Hiervoor willen we vanuit VAN zoveel mogelijk Vlaamse apothekers motiveren om in gesprek te gaan met diabetes type 2 patiënten om de therapietrouw te optimaliseren. Ter ondersteuning van de apotheker in de praktijk is een eForm ontwikkeld waarbij een inschatting van de therapietrouw mogelijk is en jij als apotheker acties kan registreren. Op deze manier kan de impact van de ondernomen acties op de therapietrouw van de patiënt worden onderzocht.

### Stappenplan bij de inschatting van de therapietrouw, het gesprek rond therapietrouw en de ondernomen acties.

1. Voor welke patiënten is de eForm beschikbaar?
2. De eForm: Gebruiksaanwijzing
  - 2.1. Tabblad 1: Patiënt
  - 2.2. Tabblad 2: Inschatting therapietrouw
    - 2.2.1. Op basis van de Medication Adherence Report Scale (MARS)
    - 2.2.2. Op basis van de diabetesmedicatie
    - 2.2.3. Uitkomst: 
    - 2.2.4. Uitkomst: 
  - 2.3. Tabblad 3: Gesprek en acties

#### 1. Voor welke patiënten is de eForm beschikbaar?

Een maand lang zal de focus liggen op elke **diabetes type 2 patiënt** die **chronisch** één of meer antidiabetica neemt uit de **top 10** geneesmiddelen bij diabetes (zie verder).

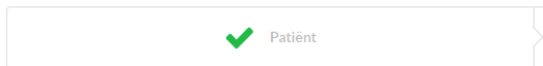
Chronische inname wordt in deze campagne en studie gedefinieerd als  $\geq 2$  afleveringen tijdens de afgelopen twee jaar. De top 10 werd vastgelegd op basis van aflevergegevens van FarmaFlux tijdens het jaar 2023, is exclusief insulines en combinatie-preparaten en is weergegeven in onderstaande tabel.

Stofnaam	ATC code	Geneesmiddelklasse
1. Metformine	A10BA02	BIGUANIDEN
2. Semaglutide	A10BJ06	INCRETINEMIMETICA (GLP-1 ANALOGEN)
3. Gliclazide	A10BB09	HYPOGLYKEMIËRENDE SULFAMIDEN
4. Dulaglutide	A10BJ05	INCRETINEMIMETICA (GLP-1 ANALOGEN)
5. Empagliflozine	A10BK03	GLIFLOZINEN (SGLT2-INHIBITOREN)
6. Dapagliflozine	A10BK01	GLIFLOZINEN (SGLT2-INHIBITOREN)
7. Repaglinide	A10BX02	OVERIGE HYPOGLYKEMIERENDE MIDDELEN MET UITZONDERING VAN INSULINES (GLINIDEN)
8. Gliquidon	A10BB08	HYPOGLYKEMIËRENDE SULFAMIDEN
9. Sitagliptine	A10BH01	GLIPTINEN (DPP-4 INHIBITOREN)
10. Linagliptine	A10BH05	GLIPTINEN (DPP-4 INHIBITOREN)

**Aandacht:** niet elke patiënt waarvoor de eForm beschikbaar is, komt in aanmerking voor het project. Lees verder onder 2.1 *Tabblad 1: Patiënt* voor welke patiënten een inschatting van de therapietrouw mogelijk is.

## 2. De eForm: Gebruiksaanwijzing

### 2.1. Tabblad 1: Patiënt



Het INSZ nummer, de naam, voornaam, geboortedatum, leeftijd en het geslacht van de patiënt worden automatisch opgehaald en weergegeven op het scherm.

Boven de identificatiegegevens van de patiënt wordt de informatie over de studie weergegeven. Gebruik de knop **MEER TONEN** om alle tekst weer te geven.

**i** Bij chronische ziekten als diabetes blijkt het niet eenvoudig om dagelijkse medicatie langdurig correct in te nemen. Via dit onderzoek willen we daarom onderzoeken of de apotheker daarbij kan helpen. We willen in kaart brengen hoe goed het patiënten met gekende diabetes type 2 lukt om hun orale medicatie dagelijks correct in te nemen, welke factoren dat beïnvloeden, en hoe eventueel advies op maat daarbij kan helpen. Om deze farmaceutische zorg beter af te stemmen op de noden van patiënten met diabetes type 2, willen we uw medewerking aan dit onderzoek vragen door in gesprek te gaan met uw apotheker (voor maximum 15 minuten). Uw antwoorden, medicatiegebruik (inclusief huisapothekerschap & type voorschrijver) en gegevens (leeftijd, geslacht, vaccinatiestatus, zorgtraject) zullen door FarmaFlux vzw gepseudonimiseerd worden en door onderzoekers aan de Universiteit Gent onder leiding van Prof. dr. apr. Lies Lahousse verwerkt worden. Enkel de gepseudonimiseerde gegevens zullen gebruikt worden voor analyse van de gegevens en in alle documentatie, rapporten of publicaties (in medische tijdschriften of congressen) over de studie. Vertrouwelijkheid van uw gegevens wordt dus steeds gegarandeerd.

**MEER TONEN**

Zorg dat de patiënt deze informatie kan doornemen of lees de informatie voor aan jouw patiënt.

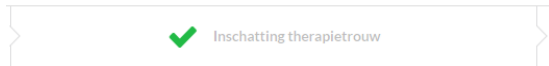
**De patiënt komt enkel in aanmerking wanneer hij 1) een voorschrift voor een van de hogergenoemde diabetesmedicatie bij zich heeft -of deze medicatie komt ophalen- en 2) toestemming geeft tot deelname.**

Geef aan of de patiënt zijn diabetesmedicatie komt afhalen én of er geïnformeerde toestemming is verleend door de patiënt door de optie aan te duiden die van toepassing is.

Bij het klikken op **Verzenden** zal aan de hand van de ingevulde informatie op tabblad 1 de eForm:

- **Stoppen:** indien de patiënt niet in aanmerking komt of geen toestemming geeft voor een therapietrouw inschatting en een gesprek.
- **Verder gaan:** indien de patiënt in aanmerking komt en toestemming geeft.

## 2.2. Tabblad 2: Inschatting therapietrouw




Op tabblad 2 wordt de therapietrouw ingeschat. Dit gebeurt op twee manieren.

### 2.2.1. Op basis van de Medication Adherence Report Scale (MARS)

Overloop de stellingen weergegeven bovenaan tabblad 2 in de eForm met jouw patiënt en registreer de antwoorden van de patiënt door het correcte antwoord (altijd-vaak-soms-zelden-nooit) aan te klikken.

Vijf stellingen van de medication adherence report scale (MARS) 

 Bevraag elke stelling aan jouw patiënt en registreer het antwoord van de patiënt. De vragen zijn telkens van toepassing op het voorbije jaar. 

Ik vergat mijn diabetesmedicatie te nemen in het voorbije jaar.	<input type="radio"/> Altijd	<input type="radio"/> Vaak	<input type="radio"/> Soms	<input type="radio"/> Zelden	<input type="radio"/> Nooit
Ik wijzigde de dosering van mijn diabetesmedicatie in het voorbije jaar.	<input type="radio"/> Altijd	<input type="radio"/> Vaak	<input type="radio"/> Soms	<input type="radio"/> Zelden	<input type="radio"/> Nooit
Ik stopte een tijdje met het innemen van mijn diabetesmedicatie in het voorbije jaar.	<input type="radio"/> Altijd	<input type="radio"/> Vaak	<input type="radio"/> Soms	<input type="radio"/> Zelden	<input type="radio"/> Nooit
Ik besliste een inname over te slaan in het voorbije jaar.	<input type="radio"/> Altijd	<input type="radio"/> Vaak	<input type="radio"/> Soms	<input type="radio"/> Zelden	<input type="radio"/> Nooit
Ik nam minder dan voorgeschreven in het voorbije jaar.	<input type="radio"/> Altijd	<input type="radio"/> Vaak	<input type="radio"/> Soms	<input type="radio"/> Zelden	<input type="radio"/> Nooit

#### *Bijkomende informatie:*

*MARS is een gevalideerd meetinstrument voor therapietrouw waarbij vijf stellingen met de patiënt overlopen worden. Elke stelling is gekoppeld aan een score (1-5). Door het optellen van de score wordt de therapietrouw geëvalueerd: hoe hoger de score, hoe beter de therapietrouw. De berekening gebeurt achterliggend nadat je de*

*knop  selecteert.*

**Let op! Je dient eerst de medicatietabel (zie sectie 2.2.2) te vervolledigen. Je krijgt voor de MARS stellingen enkel het eindresultaat te zien: therapietrouw of therapieontrouw.**

## 2.2.2. Op basis van de diabetesmedicatie tijdens het voorbije jaar

Vul in de medicatietabel voor elke specialiteit de posologie (aantal tabletten of aantal injecties) in. Lees eerst grondig **de instructies**.

De medicatietabel toont de diabetesmedicatie van **het voorbije jaar**. Elke nieuwe lijn bevat een geneesmiddel, gelinkt aan een unieke CNK code. In sommige gevallen zullen er twee of meer specialiteiten worden weergegeven in de tabel voor eenzelfde actief bestanddeel (zoals in onderstaande voorbeeld).

Diabetesmedicatie

**!** Instructies: Registreer voor elke weergegeven specialiteit de posologie (aantal tabletten of injecties per dag of per week). De posologie zijn het aantal tabletten of injecties per dag of per week dat werden voorgeschreven tijdens het voorbije jaar (bv. anderhalve tablet per dag: registreer 1,5 - per dag, bv. één injectie per week: registreer 1 - per week). Registreer het voorgeschreven aantal ook wanneer de patiënt de specialiteit momenteel niet meer neemt! Indien de posologie niet aanwezig is op het voorschrift of het voorschrift ontbreekt vraag aan jouw patiënt of kijk in het medicatieschema van de patiënt wat voorgeschreven is (of was).

Medicatie (CNK) het voorbije jaar	Posologie	Frequentie	Inschatting therapietrouw
METFORMINE VIATRIS 850MG TABL 100	<input type="text"/>	per dag	undefined%
METFORMINE SANDOZ 850 MG COMP 100 X 850 MG	<input type="text"/>	per dag	undefined%
UNI DIAMICRON COMP 90 X 60 MG	<input type="text"/>	per dag	undefined%

*\*In het geval dat een patiënt afwisselt tussen specialiteiten of overschakelt naar een andere specialiteit of dosis voor eenzelfde geneesmiddel, wordt elke specialiteit 1 keer weergegeven in de tabel.*

Neem **voor elke specialiteit en dus elke lijn in de tabel** het aantal tabletten of aantal injecties over van **het voorschrift** indien beschikbaar. Indien niet beschikbaar: vraag aan jouw patiënt wat voorgeschreven is (of was) door de arts tijdens het voorbije jaar of raadpleeg het medicatieschema van de patiënt.

In het geval dat een patiënt afwisselt tussen specialiteiten of overschakelt naar een andere specialiteit voor eenzelfde actief bestanddeel vul je voor elke specialiteit de posologie van het voorbije jaar in.

Medicatie (CNK) het voorbije jaar	Posologie	Frequentie
METFORMINE VIATRIS 850MG TABL 100	➔ <input type="text" value="1"/>	per dag
METFORMINE SANDOZ 850 MG COMP 100 X 850 MG	➔ <input type="text" value="1"/>	per dag
UNI DIAMICRON COMP 90 X 60 MG	➔ <input type="text" value="1"/>	per dag

De therapietrouw wordt berekend **per actief bestanddeel** voor het voorbije jaar. Bij het gebruik van meerdere specialiteiten het afgelopen jaar wordt de therapietrouw **voor de verschillende specialiteiten samen** berekend (optelsom). **Daarom is het belangrijk om voor elke CNK de posologie in te vullen, ook wanneer de patiënt de medicatie niet (meer) neemt.**

Klik op **Berekenen** ➤ : er wordt een therapietrouw inschatting gemaakt per actief bestanddeel.

- MARS stellingen: therapietrouw vanaf een gemiddelde score van vijf.
- Medicatietabel: therapietrouw bij een score van 100% voor iedere actieve medicatie.

Dit wil zeggen dat je enkel voor 100% therapietrouwe patiënten GEEN gesprek zal uitvoeren, tenzij jij of jouw patiënt dit toch wenst. Dit zal je kunnen aanduiden in de eForm.

			Score: Therapieontrouw
Medicatie (CNK) het voorbije jaar	Posologie	Frequentie	Inschatting therapietrouw
METFORMINE VIATRIS 850MG TABL 100	1	per dag	109.59%
METFORMINE SANDOZ 850 MG COMP 100 X 850 MG	1	per dag	109.59%
UNI DIAMICRON COMP 90 X 60 MG	1	per dag	73.97%

#### Bijkomende informatie:

Het percentage 109.59% dat wordt weergegeven in bovenstaande voorbeeld is de therapietrouw berekening voor het actief bestanddeel metformine en wordt bijgevolg twee maal weergegeven, voor elke lijn waar metformine het actief bestanddeel is. De percentages zijn inschattingen en achtergrondinformatie voor jou. In deze studie wordt ook de inschatting zelf geëvalueerd. Je dient enkel rekening te houden met de uitkomst en de conclusie weergegeven in de eForm.

#### 2.2.3. Uitkomst: Therapieontrouw

Indien de patiënt volgens zowel de MARS als de medicatietabel therapietrouw scoort, wordt de patiënt als therapietrouw ingeschat. Bevestig onderaan de eForm dat de patiënt therapietrouw is, dit zal de eForm stoppen.

Conclusie

Ik bevestig dat mijn patiënt therapietrouw is en motiveer om zo verder te doen. Jouw antwoorden werden goed geregistreerd. Dit is het einde van de eForm (einde eForm).

Indien je niet akkoord bent met de inschatting van de therapietrouw of jij of jouw patiënt een gesprek wensen, kan je dit aangeven in de eForm en alsnog doorgaan naar het therapietrouwgesprek op tabblad 3 via [Verder Gaan >](#). Duid de reden waarom je toch een gesprek zal voeren aan in de eForm.

#### 2.2.4. Uitkomst: Therapieontrouw

Indien de patiënt volgens ofwel de MARS ofwel de medicatietabel therapieontrouw scoort, wordt de patiënt als therapieontrouw ingeschat.

Conclusie

Op basis van de MARS vragenlijst en/of het medicatiegebruik is de patiënt therapieontrouw. Ga in gesprek met jouw patiënt en registreer jouw acties op de volgende pagina's. (volgende p.)

Wanneer de MARS en medicatietabel een verschillend resultaat geven (combinatie: therapietrouw en therapieontrouw), registreer je de mogelijke reden(en) hiervoor op tabblad 3 (2.3 Tabblad 3: Gesprek en acties).

Therapietrouw inschatting: de MARS vragenlijst en het medicatiegebruik gaven een verschillende uitkomst.

Registreer de reden(en) voor dit afwijkend resultaat.

Eventuele andere redenen:

## 2.3. Tabblad 3: Gesprek en acties

In tabblad 3 registreer je de uitkomsten en jouw acties op basis van het gesprek over de therapietrouw.

! Registreer eerst de mogelijke reden(en) voor een verschillend resultaat tussen de MARS en medicatietabel. Gebruik de keuzelijst in het invulveld om een reden te selecteren. Je kan meerdere redenen aanduiden en deze opnieuw verwijderen zolang je tabblad 3 niet afsluit.

Therapietrouw inschatting: de MARS vragenlijst en het medicatiegebruik gaven een verschillende uitkomst.

Registreer de reden(en) voor dit afwijkend resultaat.

Eventuele andere redenen:

Kennis patiënt

De kennis van de patiënt over de medicamenteuze behandeling en de aandoening (diabetes type 2) is:

1: Patiënt haalt te grote voorraad in huis (hamsteren).

2: Patiënt is overgeschakeld op andere medicatie.

3: Het doseerschema is de afgelopen periode gewijzigd.

4: Het doseerschema dat de patiënt op gaf is mogelijk fout.

5: Patiënt heeft wellicht positiever de vragenlijst therapietrouw beantwoordt dan in werkelijkheid.

Tijdens het gesprek over de therapietrouw worden vijf onderdelen bevroegd: **kennis, praktische moeilijkheden, ondersteuning en opvolging, ervaringen en bezorgdheden en motivatie.**

Je vindt de vragen voor jouw gesprek op de **gespreksfiche van VAN** en achter het vraagteken per onderdeel. De vragen peilen naar moeilijkheden die de patiënt ervaart in verband met het medicatiegebruik en de therapietrouw.

Instruction

Het is voor sommige mensen niet altijd duidelijk wat zijn of haar aandoening juist inhoudt, wat de medicatie juist doet en hoe je deze correct inneemt. 1) Wat weet jij over jouw aandoening en jouw medicatie? 2) Hoe denk je dat je jouw medicatie dient in te nemen? hoe vaak? op welk tijdstip? op welke manier?

Registreer op basis van jouw gesprek met de patiënt één of meerdere opties per onderdeel.

Voldoende

1: Voldoende

2: Onvoldoende

Je kan voor sommige onderdelen via het open invulveld een bijkomende registratie maken.

Andere

Type a value

Je kan voor verschillende onderdelen gerichte acties selecteren om de patiënt te helpen met zijn therapietrouw.

Kennis patiënt

De kennis van de patiënt over de medicamenteuze behandeling en de aandoening (diabetes type 2) is:

Actie:

Praktische moeilijkheden

Welke praktische moeilijkheden ervaart de patiënt bij het gebruik van de medicatie?

1: Ik stuur de kennis van de patiënt bij (zijn er foute veronderstellingen, onduidelijkheden voor patiënt? Wat doet de therapie? Hoe neem je correct jouw medicatie in?)

4: Ik beveel een medicatiedosje aan.

Voor je de eForm afsluit kan je jouw gesprek in pdf-formaat opslaan of afdrukken via de gele printknop rechts bovenaan tabblad 3. Zo heb je een overzicht van jouw registraties en acties.



Via **Verder Gaan** sluit je de eForm succesvol af. **Let op! Je kan jouw registraties en acties nadien niet meer raadplegen.**