

 KWALITEITSBEVORDEREND PROGRAMMA VOOR EEN MEDISCH FARMACEUTISCH OVERLEG

IT TAKES TWO TO TANGO

SINT-NIKLAAS

APR. SILAS RYDANT

04/10/2022

1

Apr. Silas Rydant 

All-round apotheker sinds 2010 (UGent)

Een passie voor farmaceutische zorg & praktijkgericht onderzoek;

1. Focusdomeinverantwoordelijke MFO (Vlaams Apothekers Netwerk)
2. Onderzoeker (VUB/UAntwerpen)
3. Workshops & opleidingen farmaceutische zorg (Meduplace)
4. Interesse in anticoagulatie, reumatische aandoeningen en vaccinatie

Vervanger-apotheker

2

Wie heeft vandaag een arts/apotheker aan de lijn gehad, en waarom?



3

Wanneer bellen jullie zelf wel eens?



4



5

De realiteit... ≠ maatschappij

Mijn geneesmiddelen

You are here: Home / Health Status / Determinants of Health / Health Literacy

Health literacy

Details
Last updated: 07 February 2022

1. Key messages
2. Background
3. Definition of health literacy levels
4. Four levels of health literacy
5. Road map

U bent hier: Home > Zorg > Vraag het aan dr. Google!

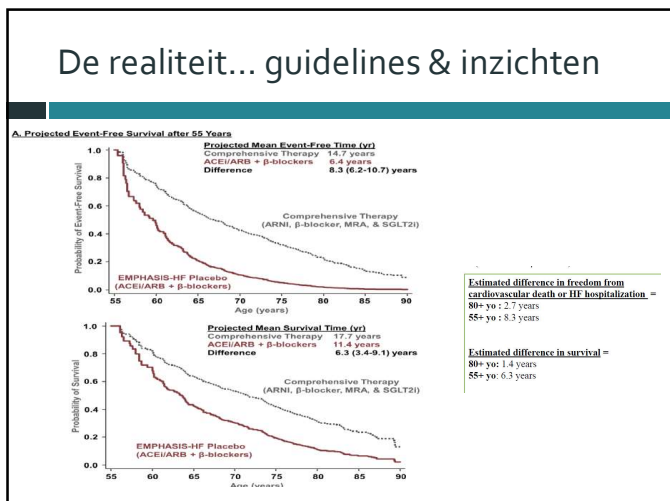
Vraag het aan dr. Google!
verschillen in vraag: 0.4 R 0.1 1. juli 2010

dr. Google

Wat is er nieuw
Nieuw en veranderingen met betrekking tot patiënteducatie, kennis en handhaving

België - 2020
Bevolking: 11.589.615

6



7

De realiteit... guidelines & inzichten

ESC
European Society of Cardiology

The ESC Congresses & Events Journals Guidelines Education Research

European Society of Cardiology The ESC ESC Press Office Press releases

ESC Press Office

Press releases
Press Services & Media
ESC Congresses
Fact sheets
ESC Media and Emb

Meta-analysis strengthens evidence for SGLT2 inhibitors in patients with heart

Chronisch Hartfalen

Auteurs P. Van royen, S. Boulanger, P. Chevallier, G. Dekeulnaer, M. Goossens, P. Koeck, M. Vanhalewyn, P. Van Den Heuvel

Publicatie datum jan 2012

Status Te herzien

Download de volledige richtlijn (PDF)

ESC

8



0.25 mg, 0.5 mg/dose
solution for injection in pre-filled pen
semaglutide
subcutaneous use
once weekly
Pen delivers doses of 0.25 mg or 0.5 mg
1 pen and 6 disposable needles

0.5 mg
solution for injection in pre-filled pen
semaglutide
subcutaneous use
once weekly
1 pen and 6 disposable needles

1 mg
solution for injection in pre-filled pen
semaglutide
subcutaneous use
once weekly
1 pen and 4 disposable needles (all doses)

Actualiteiten
Semaglutide injecteerbaar (Ozempic®) tijdelijk onbeschikbaar: stock te reserveren
voor indicatie diabetes
1 september 2022

De firma Novo Nordisk maakt een "noergelijk tekort van de specialistisch Ozempic® semaglutide injecteerbaar, vergoed voor de behandeling van type 2 diabetes) gedurende de komende 6 maanden, te wijten aan een "noerg dan verwachtte vraag". De specialiteit is « tijdelijk onbeschikbaar » sinds 4 juli 2022.

In herinnering, semaglutide injecteerbaar (Ozempic®) : beschikbare sterktes in België: 0.25 mg - 0.5 mg - 1 mg (teek als indicatie in de SGP de behandeling van type 2 diabetes bij volwassenen, als toevoeging aan dieet en lichaamsbeweging wanneer deze maatregelen alleen onvoldoende zijn, het kan in monotherapie gebruikt worden wanneer metformine niet kan gebruikt worden, of in associatie met andere geneesmiddelen).

Bij een diabetespatiënt die met een tekort wordt geconfronteerd, moet de behandeling worden herzien, in overleg met een arts, en onder strikte medische opvolging.

Het Europees geneesmiddelenagentschap EMA vergaarde recent een andere specialiteit op basis van semaglutide injecteerbaar (Wegovy®), vergaarde sterktes: 0.25 mg - 0.5 mg - 1 mg - 1.7 mg - 2.4 mg, met als indicatie de behandeling van obesitas (BMI ≥ 30) en van overgewicht (BMI ≥ 27 en < 30) in aanwezigheid van minstens één gewichts-gelateerde co-morbiditeit. Wegovy® is niet gecommuniceerd in België (situatie op 08/08/2022).

13

Rationeel gebruik van medicatie

14

3. Rationeel gebruik medicatie

Rationeel gebruik medicatie

Rational use of medicines requires that patients receive medications appropriate to

- their clinical needs
- in doses that meet their own individual requirements
- for an adequate period of time
- the lowest cost to them and their community.

 World Health Organization

PCNE definitie
<https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>

15

GGP

Rationeel gebruik medicatie

"A Drug-Related Problem is an event or circumstance involving drug therapy that actually or potentially interferes with desired health outcomes."

Wie kan een voorbeeld geven van een GGP?

 <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>

16

GGP

Rationeel gebruik
medicatie

- 84,2% van de patiënten* heeft minstens één geneesmiddel gerelateerd probleem (GGP)

Table 3 Drug-related problems and resolutions

DRP category (PI Doc [®])	DRP frequency		Resolution frequency (drug level)			
	Patient level ^a	Drug level ^b	With patient ^c	With physician ^c	Not possible ^c	Missing data ^c
A: Inappropriate drug choice	197 (18.1%)	332 (2.9%)	221 (66.5%)	60 (18.1%)	16 (4.8%)	35 (10.5%)
C: Inappropriate drug use by patient, including adherence	509 (46.7%)	1043 (9.0%)	841 (80.6%)	110 (10.5%)	27 (2.6%)	65 (6.2%)
D: Inappropriate dosage	208 (19.1%)	304 (2.6%)	207 (68.1%)	66 (21.7%)	14 (4.6%)	17 (5.6%)
W: Drug-drug-interaction	585 (53.7%)	2256 (19.5%)	1566 (69.4%)	305 (13.5%)	131 (5.8%)	254 (11.3%)
U: Adverse drug reaction	231 (21.2%)	379 (3.3%)	276 (72.8%)	62 (16.4%)	20 (5.3%)	21 (5.5%)
S: Other problems	33 (3.0%)	68 (0.6%)	53 (77.9%)	3 (4.4%)	0	12 (17.6%)
Any category	918 (84.2%)	3836 (33.1%)	2769 (72.2%)	488 (12.7%)	192 (5.0%)	387 (10.1%)



Prevalence and risk factors of drug-related problems identified in pharmacy-based medication reviews R. Sel, Doc. 10.1007/s11096-020-00976-8
*without predefined inclusion criteria

17

Huisarts & huisapotheker

Rationeel gebruik
medicatie

- 85% van de GGP kon door de apotheker/arts worden opgelost

Table 3 Drug-related problems and resolutions

DRP category (PI Doc [®])	DRP frequency		Resolution frequency (drug level)			
	Patient level ^a	Drug level ^b	With patient ^c	With physician ^c	Not possible ^c	Missing data ^c
A: Inappropriate drug choice	197 (18.1%)	332 (2.9%)	221 (66.5%)	60 (18.1%)	16 (4.8%)	35 (10.5%)
C: Inappropriate drug use by patient, including adherence	509 (46.7%)	1043 (9.0%)	841 (80.6%)	110 (10.5%)	27 (2.6%)	65 (6.2%)
D: Inappropriate dosage	208 (19.1%)	304 (2.6%)	207 (68.1%)	66 (21.7%)	14 (4.6%)	17 (5.6%)
W: Drug-drug-interaction	585 (53.7%)	2256 (19.5%)	1566 (69.4%)	305 (13.5%)	131 (5.8%)	254 (11.3%)
U: Adverse drug reaction	231 (21.2%)	379 (3.3%)	276 (72.8%)	62 (16.4%)	20 (5.3%)	21 (5.5%)
S: Other problems	33 (3.0%)	68 (0.6%)	53 (77.9%)	3 (4.4%)	0	12 (17.6%)
Any category	918 (84.2%)	3836 (33.1%)	2769 (72.2%)	488 (12.7%)	192 (5.0%)	387 (10.1%)



Prevalence and risk factors of drug-related problems identified in pharmacy-based medication reviews R. Sel, Doc. 10.1007/s11096-020-00976-8

18

Relevantie GGP

Rationeel gebruik
medicatie

- 6-17 % van de acute ziekenhuisopnames zou gelinkt zijn aan medicatie(fouten)
- Tot 42 000 ziekenhuisopnames in België tgv GGP's zouden vermeden kunnen worden
- Tot 200 000 overlijdens in Europa zijn gelinkt aan "non-adherence"



European Commission - MEMO@rlyb - Frequency of and risk factors for preventable medication-related hospital admissions in the Netherlands. Arch Intern Med. 2018;178(17):1599-606. Hospitalizations caused by adverse drug reactions (ADRs): a meta-analysis of observational studies. Pharm World Sci. 2002;24:4-54. ADHERENCE TO LONG-TERM THERAPIES Evidence for action World Health Organization 2003 - A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. Br J Clin Pharm. 2012; Vrijens et al.

19



20

Tools & diensten



21

Gezondheidsgids



- Wie kan dit kort even uitleggen?

22

Gezondheidsgids



- Tool voor opmaak preventieplan
- Oa screening, adviezen, preventie, vaccinatie...)
- Hulpmiddelen voor arts (oa vragenlijst voor patiënt, handleiding etc)

23

Gezondheidsgids



Wie van de aprs heeft dit gecommuniceerd aan zijn/haar patiënten in het laatste jaar?

24

Huisapotheker



- Up-to-date houden van medicatieschema van patiënt
- Ter beschikking houden van andere zorgverstrekkers
- Contactpersoon voor medicatie (MCN)

<https://www.rivm.gov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/apothekers/Paginas/huisapotheker-begeleiden-chronische-patienten.aspx>

25

Gedeeld Farmaceutisch Dossier



- Wie kan dit kort even uitleggen?

26

Gedeeld Farmaceutisch Dossier



- Overzicht afgeleverde medicatie in Belgische apotheken
- ≠ Lokaal farmaceutisch dossier
- Mits toestemming van de patiënt (en deelname apotheek)

27

Gedeeld Farmaceutisch Dossier



Wie van de artsen heeft het laatste jaar gebeld naar de apotheker om hier een vraag over te stellen?

28

Zorgtrajecten



- Coördinatie van de aanpak, behandeling & opvolging van patiënt met chronische ziekte (CNI / diabetes)
- (financiële) voordelen voor de patiënt, maar omslachtig
- Huisarts centrale figuur

29

Zorgtrajecten



Wat zijn jullie ervaringen met deze zorgtrajecten?

30

Medication review



Medication Review

- Kritische analyse van het volledige medicatiegebruik.
 - Interview met patiënt
 - Op basis van labowaarden & medicatiehistoriek
 - Overleg huisarts/huisapotheker
- Aanbevelingen voor patiënt & zorgverstrekkers

31

Medication review



Medication Review

Wie heeft ooit al één medication review gedaan?

32

Sterktes



Huisarts

Centraal aanspreekpunt omtrent ziektebeeld & behandeling

1. Totaalbeeld patiënt (GMD)
2. Contact met specialisten
3. Preventie (cf. gezondheidsgids)



Huisapotheker

Centraal aanspreekpunt omtrent medicatie

1. Afleveren & registreren correcte medicatie (GFD)
2. Medication review

33

Geknipte tandem



1. Samen staan ze in voor het **optimaliseren van het medicatiebeleid** bij patiënten
2. De nodige **tools** (gezondheidsgids, GMD, GFD, medicatieschema, GGG, medication review...) zijn beschikbaar om de zorg te verbeteren



34

Doelstelling MFO



MFO of 'Medisch Farmaceutisch Overleg' is een lokaal project tussen artsen en apothekers (gemeente, LOK, kring...). Tijdens dit overleg wordt de samenwerking gestimuleerd met als doel de **zorg te verbeteren** voor de patiënt.

De **focus** binnen het MFO ligt op:

- het rationeel voorschrijven
- het rationeel afleveren van geneesmiddelen
- het veilig gebruiken van geneesmiddelen.



35

MFO = kwaliteit bevorderend project

- **Lokaal** project tussen **lokale** huisartsen & huisapothekers
- Bepaalde **periode** (ifv onderwerp) & bepaalde **focus**
- Duidelijke **afspraken** & kwaliteitsindicatoren



36

Kick-off



37

Waarover kan MFO gaan?

- Alles wat het rationeel en veilig medicatiegebruik kan verbeteren (cf. GGP)!

Instapprogramma

Huisarts en
huisapotheker in duo

Inhoudelijke MFO-
programma's



38

Instapprogramma

- Elkaar beter leren kennen
- Over welke tools/services beschikt de arts / apr?
 - GMD, gezondheidsgids
 - GFD, GGG, medicatieschema
- Met welke problemen worden jullie geconfronteerd?
- Welke apps zijn er ...



39

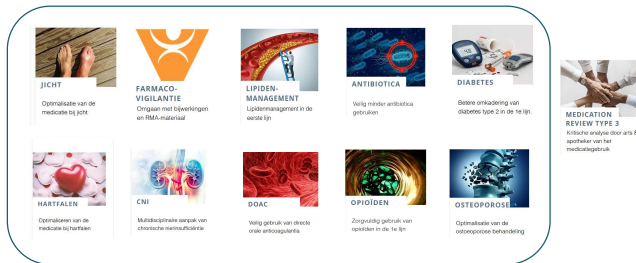
Instapprogramma

- Afspraken rond...
 - Wanneer, waarvoor en hoe contacteren jullie elkaar?
 - Afleveren van medicatie zonder VS: wanneer wel/niet
 - Aanvraag attesten
 - Ontbrekende geneesmiddelen
 - Wat met alarmsignalen => doorverwijzing van patiënten
 - Medicatieschema's



40

Inhoudelijke thema's



41

Hartfalen



HARTFALEN
Optimaliseren van de medicatie bij hartfalen

Kick-off:

1. Update farmacotherapie guidelines hartfalen mbv casuïstiek
2. Belangrijkste aandachtspunten
 1. Identificeren van HF patiënten in de apotheek/praktijk
 2. Optitratie
 3. Therapietrouw bij lisdiuretica
 4. Optimalisatie van de medicatie (medication review)
 5. Contra-indicatie NSAID's (OTC)
 6. Self-management (oa wegen)



42

Opioiden



OPIOIDEN
Zorgvuldig gebruik van opioïden in de 1e lijn

Kick-off:

1. Update farmacotherapie guidelines acute pijn/chronische niet kankerpijn
2. Belangrijkste aandachtspunten
 1. Tools & best practices om risico op verslaving te beperken (kleine verpakkingen, GFD)
 2. Afbouwschema's
 3. Aandacht voor correct & volledig voorschrift
 4. Rotatie van opioïden



43

Diabetes



DIABETES

Kick-off:

1. Update farmacotherapie guidelines
2. Aandachtspunten
 1. Opfrissing zorgtrajecten & voorschrijven/afleveren van zelfzorgmateriaal
 2. Aandacht voor optimalisatie van de medicatie (medication review)
 3. Opvolgen therapietrouw & HbA1c-waarde
 4. Vaccinatiegraad



44

Jicht

Kick-off:

1. Update farmacotherapie guidelines acute aanval/ULT
2. Belangrijkste aandachtspunten
 1. Goed gebruik van colchicine
 2. Opstart van ULT
 3. Therapietrouw & opvolging van urinezuur



45

Magistraal

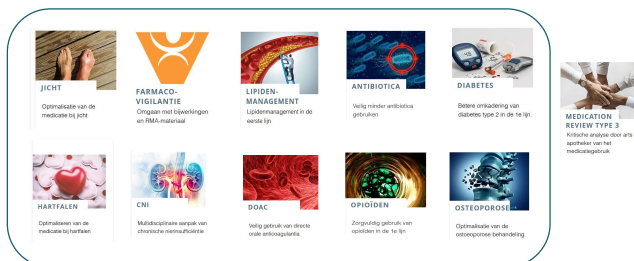
Kick-off:

1. Belangrijkste aandachtspunten
 1. Oprissing TMF
 2. Belangrijkste formules
 3. Overbodige/verouderde formules
 4. Terugbetaling / kostprijs voor patiënt



46

Inhoudelijke thema's



47

Medication review

Kick-off:

1. 7 duo's huisarts/apotheken
2. Belangrijkste aandachtspunten
 1. Review type 3?
 2. Definieren doelgroep & selectie patiënten
 3. Farmacotherapeutische aanbevelingen & opvolging



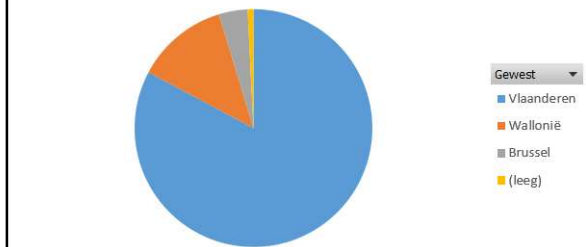
48

Financiering & accreditering

Activiteit	Bedrag
Aanvraag	€ 500
Animator/moderator	€ 300 + € 300
Verslag	€ 500
Evaluatieverslag	€ 900

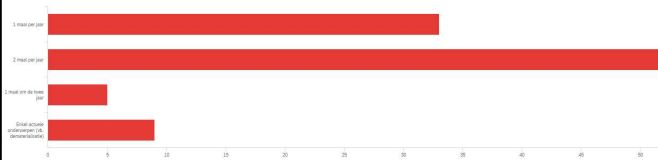
49

Aantal MFO's per gewest



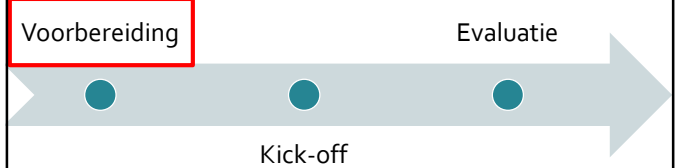
50

Hoeveel keer per jaar?



51

MFO = traject



52

Voorbereiding

Stel een **projectteam** samen:

- *Verantwoordelijke arts*
- *Verantwoordelijke apotheker*
- *Eventueel logistieke ondersteuning (inschrijving etc)*
- *Moderator*

⇒ Verdeel de taken en stel deadlines op

Inhoudelijk

Administratief/logistiek



53

Voorbereiding: inhoudelijk

1. Bepaal onderwerp & zoek focus
2. Neem documentatie door (draaiboek + casuïstiek)
3. Zoek een externe moderator (of volg zelf TTT)

⇒ www.medischfarmaceutischoverleg.be



54

Voorbereiding – wie

Lokale groep van artsen EN apothekers

- 10 á 25 deelnemers
- +- 50/50 verdeeld
- Vb: 2 á 4 HA-praktijken en 2 á 4 apotheken

⇒ *Uitnodiging*



55

Voorbereiding – locatie

Fysiek	Virtueel
Locatie huren (zelf te regelen)	Zoom-account beschikbaar via KAVA/Domus Medica
Beamer, pointer, catering...	Goeie laptop, camera, micro en internetverbinding nodig
Veel interactiviteit mogelijk	Interactiviteit minder, maar met goede moderator zeker ook evenwaardig!
Minder hoge opkomst	Grotere opkomst
Registratie via aparte documenten	Registratie via chatbox



56

Voorbereiding – aanvraag

= noodzakelijk om financiële ondersteuning te krijgen

Document invullen en opsturen naar RIZIV in tweevoud:

1. Origineel word-document
2. Getekend document (afgedrukt, tekenen en inscannen)

Mfo-cmp@riziv.fgov.be



57

Voorbereiding – aanvraag

I – Identificatie van het project

1. Benaming van het project :	
2. Projectteam :	
2.1 Arts :	
• Naam :	
• Functie :	
• Volledig adres :	
• E-mail adres(sen) :	
• Telefoonnummer :	
• Naam of identificatienummer van de LOK en/of van de huisartsen-kring :	
2.2 Apotheker :	
• Naam :	
• Functie :	
• Volledig adres :	
• E-mail adres(sen) :	
• Telefoonnummer :	
• Naam van de lokale apothekers-vereniging :	
3. Naam van de verslaggever :	
4. Betaling :	
• Bankrekeningnummer en volledige benaming :	
• Naam en adres van de rekeninghouder :	



58

Voorbereiding – aanvraag

II – Beschrijving van het project

1. Voorzetsel duur van het project:	
2. Aantal vergaderingen dat voorzien wordt:	
3. Datum van de vergadering(en) en plaats(en):	
4. Genodigden :	
• Aantal artsen :	
• Aantal apothekers :	
5. Aan te wijzen onderverpogen :	
6. Identificatie van het erkend MFO programma waarop het project is gebaseerd :	
7. Tussentijdse van een animator opgeleid in het kader van een erkend MFO programma :	Ja/nee
8. Andere documentatie die zal gebruikt worden : (FACULTATIEF)	



59

Voorbereiding – aanvraag

III – Aanvraag van RIZIV-gegevens (FACULTATIEF)

1. Vraag om regionale en nationale Farmanetgegevens :	Ja/nee
2. Vraag om gepersonaliseerde Farmanet-gegevens :	Ja/nee
[De volgende indelingen moeten verduidelijkt worden voor elke zorgverstreker die Farmanetgegevens wil ontvangen : - Naam van de zorgverstreker - RIZIV-nummer - E-mail adres(sen) - Nadere beschrijving van de gevraagde gegevens: ATC-code(s), afleveringsjaar(en)]	
3. Andere gewenste gegevens :	[Verduidelijken aub]



60

Voorbereiding – aanvraag

V - Handtekening

(handtekening - naam - datum) (arts)	(handtekening - naam - datum) (apotheker)



61

Voorbereiding – accreditatie

Huisarts? => LOK-verantwoordelijke

Apotheker? 4p Domein B => Pharfolio



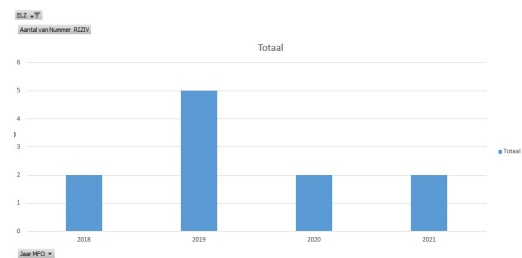
62

Aantal MFO's in ZW/NO WL?



63

Aantal MFO's per jaar (ZW/NO)



64

Train-the-trainer

	27 sep.	Train-the-trainer MFO Hartfalen: Hoe verbeteren arts en apotheker s... / Zoom	Nu inschrijven
	11 okt.	Train-the-trainer: hoe kan je als huisarts en apotheker zorg verb... / Teams ...	Nu inschrijven
	03 nov.	Workshop doelpopulatie CNI selecteren: Hoe kan je als huisarts en a... / Leu...	Nu inschrijven
	17 nov.	Train-the-trainer MFO Hartfalen: Hoe verbeteren arts en apotheker s... / Zoom	Nu inschrijven
	24 nov.	Train-the-trainer MFO jicht: Hoe verbeteren arts en apotheker samen... / Zoom	Nu inschrijven

 www.medischfarmaceutischoverleg.be

65


[Onderwerpen](#) | [Hoe begin ik eraan](#) | [Ondersteuning](#) | [Evenementen](#) | [Over ons](#) | [Blog](#)

Medisch-Farmaceutisch Overleg

Welkom op onze website!

De **huisartsvereniging Domus Medica** en de **Vlaamse beroepsverenigingen van apothekers** geloven sterk in de meerwaarde van het Medisch Farmaceutisch Overleg (MFO). Om hun leden beter te informeren over de mogelijkheden van het MFO en de kwaliteit hiervan te verbeteren werd deze website ontwikkeld.

[Geef uw mening over MFO!](#)

 Trailer Medisch Farmaceutisch Overleg (MFO) [Link kopiëren...](#)

66



Let's get to work!



67

Groepjes

1. Binnen welke regio willen jullie een MFO organiseren? M.a.w. met welke artsen en apothekers uit welke regio/gemeente(n) is samenwerking belangrijk? Noteer de gemeenten en postnummers
2. Wat zijn voor jullie (lokaal) de meest 'hete' hangijzers op vlak van samenwerking? Kunnen jullie daar nu al iets aan doen?
3. Met welke thema's willen jullie in de toekomst (niet) mee aan de slag gaan?
4. Beoordeel volgende concepten en geef finaal jullie voorkeur:



68

