

STAPPENPLAN EN RICHTLIJNEN GESPREK THERAPIETROUW

1. Screening patiënt

Ontvangt u signalen dat de patiënt onvoldoende therapietrouw is? Dit kan aan de hand van de medicatiehistoriek of via signalen vanuit het zorgteam van de patiënt.

De patiënt kan in aanmerking komen voor het gesprek therapietrouw indien hij /zij aan volgende voorwaarden voldoet:

- a. Patiënt neemt min. 3 geneesmiddelen in op chronische basis (min. 160 DDD)
- b. Patiënt woont in regio empact
- c. Vermoeden/ontvangt signalen van therapietrouwproblemen (dit hoeft niet aangetoond te worden)
- d. Gesprek wordt uitgevoerd ten laatste op 31 december 2022
- e. Maximum 2 gesprekken per patiënt per jaar

2. Aanspreken patient

Spreek de patiënt aan rond het 'gesprek Therapietrouw' (zie 3a) en pols of de patiënt hierin geïnteresseerd is. Zoja:

- Vastleggen datum
- Vraag alle gebruikte medicatie mee te brengen
- Vraag (indien al in bezit) medicatieschema mee te brengen
- Laat al weten dat, als men vragen heeft, deze al neer te schrijven.
- Geef een folder mee van empact. Licht het project toe, waarom het belangrijk is gegevens te verzamelen en vraag om het inclusieformulier (strookje folder) ingevuld terug mee te brengen bij het gesprek.

3. Voorbereiding apotheker

- Voorzie een verslagblad voor de patiënt en vul het veld 'gegevens' in.
- Kijk na of patiënt al een medicatieschema heeft. Controleer deze op discrepanties en of deze nog steeds overeenkomt met het GFD/Medicatiehistoriek.
- Komt de patiënt in aanmerking voor het huisapothekerschap? Stel opstart voor indien nog niet van toepassing.
- Controleer chronische medicatie op therapietrouw volgens afleverhistoriek en GFD en controleer de therapietrouw binnen een voldoende lange periode (bij voorkeur min. 6 maand, max. 1 jaar). Besteed tijdens het gesprek extra aandacht aan geneesmiddelen die afwijken volgens de medicatiehistoriek, maar hou rekening met bv. veranderde posologie,
- Controleer medicatiehistoriek/GFD verder op interacties, contra-indicaties en andere geneesmiddelengebonden problemen.

Opgelet: pin je niet vast op een medicatiehistoriek. Maar dit kan een ruw idee geven van correct afhalen doosjes.

Nuttig hulpmiddel: Medication Possession Ratio (MPR). Terug te vinden via <https://bit.ly/3vyZHSN>.

Noteer de bevindingen in het luik 'bevindingen voorbereiding' op het verslagblad.

4. GESPREK

a) Bespreek doel gesprek

Belangrijk: niet stigmatiserend werken! Werk vanuit empowerment patiënt als volwaardig lid van zorgteam. Jullie overlopen samen, als gelijkwaardige partners, waar het geneesmiddelengebruik misschien iets beter kan door problemen te detecteren en oplossingen hiervoor te zoeken.

bv. "We houden dit gesprek om samen even je medicatie te overlopen. Door samen na te kijken waarom je deze middelen gebruikt en hoe je deze gebruikt, kunnen we nagaan of er misschien wat verbeterpunten zijn. Dit kan ervoor zorgen dat het makkelijker wordt om je geneesmiddelen op het juiste moment in te nemen."

b) Laat patiënt zelf problemen, vragen, moeilijkheden aangeven

bv. "Voor ik zelf wat vragen op je afvuur, wil ik graag weten welke vragen jij voor mij hebt?"

bv. "Heb je vragen/bezorgdheden rond je medicatiegebruik?"

bv. "Merk je zelf al moeilijkheden op bij het innemen van je geneesmiddelen?"

Noteer de vragen en bevindingen in het luik 'vragen patiënt' op het verslagblad.

c) Pols naar mate van therapie-ontrouw patiënt

In het verdere gesprek gaan we dieper in op eventuele therapie-ontrouw en oplossingen hiertoe. Ga dit gesprek in met de wetenschap dat iedere patiënt op een bepaald moment niet-therapietrouw is en stel de patiënt dan ook gerust dat dit helemaal normaal is. Weet dat therapie-ontrouw intentioneel of niet-intentioneel kan zijn, alsook al dan niet bewust. Hou tijdens dit gesprek ook de bevindingen tijdens de voorbereiding in het achterhoofd en besteed extra aandacht aan geneesmiddelen waarbij je al bevindingen gemaakt hebt.

Therapie-ontrouw kan bevestigd worden door een aantal eenvoudige vragen te stellen, leg uit waarom je deze vragen stelt en dat deze vraagstelling uit bezorgdheid komt. Ga empathisch, niet-verwijtend (niet-stigmatiserend) te werk door een constructief gesprek met de patiënt te hebben. Werk zoveel mogelijk (waar cognitief mogelijk) met open vragen. Heb begrip voor de situatie, erken de situatie van de patiënt.

Gedurende het protocol wordt er af en toe verwezen naar een 'nuttig hulpmiddel'. Merk op dat het zeker niet verplicht is te werken met deze tools, en dat dit overigens in de praktijk niet vaak gebeurt. Deze hulpmiddelen vervangen dan ook geen gesprek! Het kan echter nuttig zijn wanneer je botst op discrepanties in het gesprek of wanneer de vraagstelling stroef loopt.

Ter ondersteuning worden hier een aantal vragen ter suggestie opgesteld. Je bent zelf vrij om deze vragen aan te passen/uit te breiden in de context waar je je in bevindt.

bv. "Veel patiënten vinden het moeilijk om elke dag medicatie te nemen. Hoe lukt dat voor u?"

bv. "Het is heel normaal dat je je pilletjes eens vergeet. Meestal is dat ook niet erg als het niet te vaak gebeurt. Hoe lukt dat bij jou?"

bv. "3 pilletjes per dag, dat is niet makkelijk hé. We zien dat velen dat wel eens vergeten. Hoe gaat dat bij jou?"

bv. "Ik zag dat het eventjes geleden is dat je een doosje kwam halen. Ik maak me daar altijd wat zorgen over omdat die pilletjes vaak XXX geven en mensen dat daardoor soms wat minder innemen. Is dat bij jou ook zo?"

Zaken nuttig te bevragen is:

- *Hoe lukt het om dagelijks je medicatie in te nemen?*
- *Wat doe je als je eens een dosis vergeet?*
- *Hoe vaak is dit bv. deze week voorgekomen?*
- *Heb je zelf een idee hoe dit komt?*
- *Bij welk(e) geneesmiddel(en) merk je het vaakst dat je wel eens een dosis vergeet?*

Nuttig hulpmiddel:

- **Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8-schaal)**

Een vertaalde versie hiervan vind je via <https://bit.ly/3vyZHSN>. Deze vragenlijst evalueert de mate van, of het risico op (bewuste) therapie-ontrouw. Het vervangt geen uitgebreid gesprek, maar het kan het gesprek richting geven. Benadruk ook hier eerst dat het heel normaal is dat een patiënt af en toe eens zijn medicatie vergeet en dat we met deze vragen enkel willen weten waar we samen verbeteringen kunnen doorvoeren.

Schrijf de bevindingen neer in de tabel 'bevindingen gesprek' onder
1. Inschatting medicatiegebruik.

d) Ga dieper in op eventuele oorzaken van therapie-ontrouw

Tijdens het verdere verloop van het gesprek gaan we vooral op zoek naar oplossingen. Deze hangt af van de mogelijk oorzaak/oorzaken van therapie-ontrouw. Op het verslagblad worden verschillende oorzaken van therapietrouwproblemen aangegeven. Afhankelijk van de situatie worden enkele tot al deze zaken bevestigd. Er is telkens ruimte voorzien om bevindingen en eventuele suggesties te noteren per topic.

- In deze **leidraad** vind je per topic suggesties van vragen opgesteld (linkerkolom), alsook suggesties van mogelijke oplossingen (rechterkolom). Deze lijst is niet-limitatief en kan uiteraard meer/minder geschikt zijn afhankelijk van de situatie. Betrek de patiënt bij het zoeken naar een voor hem/haar geschikt actieplan. Hierbij moet er gekeken worden naar de doelen van de patiënt: wat is voor hem/haar belangrijk? Wat maakt het voor hem/haar in zijn/haar situatie moeilijk om zijn medicatie in te nemen? Wat werkt voor deze patiënt? Wat denkt deze patiënt zelf? Wat is haalbaar voor hem/haar?

Schrijf de bevindingen en voorgestelde oplossingen
overeenkomstig neer in de tabel 'bevindingen gesprek' onder punt 2 t.e.m. 9.

Nuttige hulpmiddelen:

- **Beliefs about Medicine Questionnaire (BMQ)**

Terug te vinden via <https://bit.ly/3vyZHSN>. Deze vragenlijst schat opvatting van patiënten over medicijnen in het algemeen en over hun eigen medicatie in. Deze vragenlijst geeft goeie aanwijzingen om de therapietrouw te bevorderen. Het bestaat uit twee schalen: de BMQ-S(pecifiek) meet opvattingen over noodzaak van de medicatie en zorgen over mogelijke negatieve bijwerkingen/gevolgen. De BMQ-G(eneral) meet de positieve en negatieve opvattingen over medicatie in het algemeen.

- **MMAS-8-schaal**

Zie supra.

Reden niet therapietrouw	Mogelijke acties/oplossingen						
<p>Foutief gebruik van medicatie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heb je problemen bij het innemen van je medicatie? (Bv. Slikproblemen, puffers, oogdruppels, pletten/splitten, openen verpakkingen, uitduwen...) - Wat maakt het moeilijk voor jou om je medicatie in te nemen? - Heb je soms moeite met een overzicht te houden van welke medicatie je wanneer moet innemen? <p>Gebrek aan kennis Overloop de medicatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waarvoor neem je dit geneesmiddel in? - Hoe en wanneer gebruik je dit geneesmiddel? 	<p>Verduidelijk, vervolledig en/of stuur gebruiksinstructies bij: <u>Waarom</u> medicatie innemen? <u>Hoe</u> moet het GM gebruikt worden (Pletten? Veel water?, ..., <u>Hoeveel</u> moet er ingenomen worden en <u>wanneer</u> moet het ingenomen worden (merk op dat een later inname moment niet altijd een probleem vormt), en <u>hoelang</u>. Wat bij een <u>vergeten dosis</u>? <i>Opgelet met dubbelzinnige instructies! (bv. Zo nodig kan gezien worden als ‘regelmatig innemen’)</i></p> <p>Geef schriftelijke en/of visuele instructies mee Indicatie en posologie op verpakking, folder over inhalatietechniek, filmpjes, ... <i>Nuttige naslagwerken: www.apotheek.be, www.apotheek.nl, folders Delphi, folders APB, ...</i></p> <p>Indien van toepassing: demonstreer het gebruik van de device</p> <p>Maak medicatieschema op</p> <ul style="list-style-type: none"> - Overloop met patiënt, bespreek nut, vraag na of alles duidelijk is. - Werk met tabelvorm of tekstvorm (per inname moment alle GMⁿ) - Koppel aan routines - Duidelijke instructies waar nodig: specifieke uren van inname, pletten, wel/niet bij eten, hoelang na vergeten inname geneesmiddel in te nemen <p>Verhelp praktische problemen</p> <table border="1" data-bbox="687 1883 1497 2018"> <tr> <td data-bbox="687 1883 970 1928">Slikproblemen</td> <td data-bbox="970 1883 1497 1928">- Stel alternatief voor</td> </tr> <tr> <td data-bbox="687 1928 970 1973">Smaakproblemen</td> <td data-bbox="970 1928 1497 1973">- Hulpmiddelen (bv. Medispand®, Nutilus®)</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="970 1973 1497 2018">- Begeleiding logopedist</td> </tr> </table>	Slikproblemen	- Stel alternatief voor	Smaakproblemen	- Hulpmiddelen (bv. Medispand®, Nutilus®)		- Begeleiding logopedist
Slikproblemen	- Stel alternatief voor						
Smaakproblemen	- Hulpmiddelen (bv. Medispand®, Nutilus®)						
	- Begeleiding logopedist						

	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="687 230 970 405">Ontblijsten medicatie</td> <td data-bbox="970 230 1497 405"> <ul style="list-style-type: none"> - IMV - Stel 'pillenverwijderaar' voor (bv. Advys Pillenverwijderaar®) - Advies rond wanneer ontblijsten </td> </tr> <tr> <td data-bbox="687 405 970 580">Pletten/Splitten van gewijzigde afgifte vormen</td> <td data-bbox="970 405 1497 580"> <ul style="list-style-type: none"> - Advies wel/niet/wanneer splitten - Stel alternatief voor - Hulpmiddelen: Pill Aid®, Comprimat®, Pillen Crusher (Kela®), Pilomat® </td> </tr> <tr> <td data-bbox="687 580 970 714">Specifieke toedieningsvormen</td> <td data-bbox="970 580 1497 714"> <ul style="list-style-type: none"> - Druppelbril of oogdruppel dispenser - Voorzetkamer - Andere toedieningsvorm </td> </tr> </table> <p>Ga na of instructies duidelijk zijn voor de patiënt!</p>	Ontblijsten medicatie	<ul style="list-style-type: none"> - IMV - Stel 'pillenverwijderaar' voor (bv. Advys Pillenverwijderaar®) - Advies rond wanneer ontblijsten 	Pletten/Splitten van gewijzigde afgifte vormen	<ul style="list-style-type: none"> - Advies wel/niet/wanneer splitten - Stel alternatief voor - Hulpmiddelen: Pill Aid®, Comprimat®, Pillen Crusher (Kela®), Pilomat® 	Specifieke toedieningsvormen	<ul style="list-style-type: none"> - Druppelbril of oogdruppel dispenser - Voorzetkamer - Andere toedieningsvorm
Ontblijsten medicatie	<ul style="list-style-type: none"> - IMV - Stel 'pillenverwijderaar' voor (bv. Advys Pillenverwijderaar®) - Advies rond wanneer ontblijsten 						
Pletten/Splitten van gewijzigde afgifte vormen	<ul style="list-style-type: none"> - Advies wel/niet/wanneer splitten - Stel alternatief voor - Hulpmiddelen: Pill Aid®, Comprimat®, Pillen Crusher (Kela®), Pilomat® 						
Specifieke toedieningsvormen	<ul style="list-style-type: none"> - Druppelbril of oogdruppel dispenser - Voorzetkamer - Andere toedieningsvorm 						
<p>Noodzaak medicatie niet inzien (geen last, het verbetert niet, ...)</p> <p>Persoonlijke overtuiging</p> <ul style="list-style-type: none"> - Merk je een effect van je medicatie? Merk je het belang van je medicatie? - Heb je ooit zelf je medicatie aangepast... <ul style="list-style-type: none"> o ... omdat je je beter/slechter voelde? o Omdat je vindt dat het geneesmiddel weinig/niet helpt? 	<p>Bespreek de aandoening en gevaar van niet behandelen hiervan Gevolgen therapie-ontrouw, impact ziekte <i>Nuttige bron: www.thuisarts.nl</i></p> <p>Leg de rol en werking van het geneesmiddel uit (Indicatie, doel, duur, impact behandeling op levenskwaliteit)</p> <p>Beklemtoon als effect niet voelbaar is of als effect even op zich laat wachten.</p> <p>Geef ev. schriftelijke informatie mee</p> <p>Stel zelfmonitoring voor waar mogelijk Rechtstreeks ervaren van effect (bv. hoge bloeddruk, diabetes)</p> <p>Betrek omgeving in motiveren bv. gesprek met lotgenoten</p> <p>Lok motivatie uit intrinsiek bij de patiënt Focus je hierbij op persoonlijke doelen van patiënt</p>						
<p>Angst</p> <ul style="list-style-type: none"> - voor bijwerkingen - langetermijneffect van chronisch GM-gebruik <ul style="list-style-type: none"> - Heb je ooit zelf je medicatie aangepast... <ul style="list-style-type: none"> o Uit schrik voor bijwerkingen, gewenning, 	<p>Luister naar bezorgdheden van patiënt</p> <p>Tracht vooroordelen/misvattingen te ontcrachten</p> <p>Betrek de omgeving in het motiveren</p> <p>Vervolledig kennis van de patiënt bv. duur therapie, bijwerkingen, risicofactoren</p> <p>Communiceer transparant over de bijwerkingen. Spreek hierbij eerst over het doel en belang van de medicatie en ga dan over op de nevenwerkingen. Waar mogelijk wordt ook</p>						

	toegelicht hoe deze verholpen kunnen worden, al dan niet voorbijgaand, ...
<p>Teveel last van bijwerkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heb je last van bepaalde klachten, ongemakken, bijwerkingen? 	<p>Verifieer het goed gebruik van het geneesmiddel. Stel kennis geneesmiddel bij bv. hoe innemen (juiste techniek), correct moment van inname, ...</p> <p>Verifieer of er geneesmiddelengebonden problemen zijn (interacties, onadequate posologie, ...) ☑ Raadpleeg arts voor alternatief</p> <p>Stel hygiënische maatregelen voor bv. bij obstipatie</p>
<p>Vergeten inname</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heb je een medicatieschema? - Denk je dat je medicatieschema nog correct is? - Papier of digitaal (bv. mijngezondheid.be)? - Wanneer gebruik je je medicatieschema? (bv. bij inname/klaarzetten) 	<p>Hoe omgaan bij vergeten/te laat ingenomen medicatie <i>Nuttige informatie: Delphi, apotheek.nl, bijsluiter</i></p> <p>Inname linken aan routine/integreren dagelijks leven Bevraag routine, in welke mate deze wordt verstoord en tracht te koppelen aan stabiel moment <i>Hoe zullen we het aanpakken? Hoe starten we hier morgen mee?</i> bv. tanden poetsen, vermijd inname op momenten die kunnen variëren (bv. overdag voor werkweek vs. weekend)</p> <p>Aanduiden op een kalender/smartphoneagenda (met melding) Aanbrengen zelfklever op zichtbare plaats</p> <p>Partner/omgeving inlichten en laten herinneren Voor inname en/of ophalen nieuwe verpakking</p> <p>Bewaren medicatie op goed zichtbare plaats</p> <p>Dagelijks SMS- alarm, gewone wekker of app <i>Opgelet: afgeraden bij dementie!</i> bv. Medapp, Medalert, MedCoach, Medisafe, MedicinAlert, Medido, Posomind, Pil Herinnering, MyTherapy</p> <p>Medicatie doos met alarm <i>Opgelet: afgeraden bij dementie!</i></p> <p>Opmaak medicatieschema bij polyfarmacie Overloop met patiënt, bespreek nut, vraag na of duidelijk is Werk met tabelvorm of tekstvorm (per innamemoment alle GMⁿ) Koppel aan routines Duidelijke instructies waar nodig: specifieke uren van inname, pletten, wel/niet bij eten, hoelang na vergeten inname geneesmiddel in te nemen</p> <p>Vereenvoudig schema waar mogelijk (in samenspraak arts) Minder frequente dosering → betere therapietrouw</p>

<p>medicatie, contact met zorgverleners)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Beperken van medicatie (Combinatiepreparaten? Geneesmiddel nog nodig?) - Beperken van inname momenten (waar mogelijk: max. 2 inname momenten) Soms beter een niet-ideaal inname moment te kiezen waarbij de inname wel gerespecteerd wordt dan een ideaal moment waarbij er veel vergeten innames zijn. <p>Stel IMV voor bij fouten door polyfarmacie <i>Opgelet: het nut bij vergeetachtigheid wordt in twijfel getrokken. Zeker nuttig bij innameproblemen, foutieve inname door polyfarmacie of overgebruik.</i></p>
<p>Geen medicatie in huis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Is het de afgelopen maand voorgevallen dat je geen medicatie meer in huis had? - Hoe vaak vergeet je medicatie mee te nemen wanneer je buitenshuis/op reis bent? <p>Kostprijs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heb je al eens je medicatie aankopen uitgesteld omdat het financieel moeilijk was? Hoe vaak gebeurt dit? 	<p>Datum voor afhalen nieuwe doos noteren op geneesmiddel Reserve in huis houden GSM instellen voor afspraak met arts Partner/mantelzorger/omgeving inschakelen Afspreken dat u zelf patiënt tijdig contacteert Afspraken met arts rond tijdig voorschrijven medicatie</p> <p>Stel goedkoper alternatief voor in samenspraak met arts Indien mogelijk. Let hierbij op met no-switch preparaten (aangeduid in BCFI met 'no switch') en gewijzigde afgifte-preparaten.</p> <p>Doorverwijzen naar sociaal huis (OCMW) Kunnen tussenkomsten geven voor medicatie bovenop RIZIV tussenkomsten. Hier gaat sociaal financieel onderzoek aan vooraf. In bepaalde situaties kunnen ook de mutualiteiten instaan voor bijkomende ondersteuning.</p> <p>Wijs op kosten die door hospitalisatieverzekering gedekt worden</p>
<p>Bij cognitieve problemen/invaliditeit/ beperkte autonomie</p>	<p>Samen oplossingen zoeken (cfr. vergeten inname: routine, geheugensteuntjes, agenda, ...)</p> <p>Stel hulpmiddelen voor bij praktische problemen Regelmatig contact (telefonisch/langsgaan) Betrek omgeving/familie in behandeling Opmaak duidelijk medicatieschema Overloop met patiënt, bespreek nut, vraag na of duidelijk is Werk met tabelvorm of tekstvorm (per inname moment alle GMⁿ) Koppel aan routines Duidelijke instructies waar nodig: specifieke uren van inname, pletten, wel/niet bij eten, hoelang na vergeten inname geneesmiddel in te nemen</p> <p>Vereenvoudiging toedieningsschema in samenspraak met arts</p>

	<p>Minder frequente dosering → betere therapietrouw</p> <ul style="list-style-type: none">- Beperken van medicatie (combinatiepreparaten? Geneesmiddel nog nodig?)- Beperken van inname momenten (waar mogelijk: max. 2 inname momenten) <p>Soms beter een niet-ideaal inname moment te kiezen waarbij de inname wel gerespecteerd wordt dan een ideaal moment waarbij er veel vergeten innames zijn.</p> <p>Stel IMV voor bij fouten <i>Opgelet: het nut bij vergeetachtigheid wordt in twijfel getrokken. Zeker nuttig bij innameproblemen, foutieve inname door polyfarmacie of overgebruik.</i></p>
--	---

e) Indien geen indicatie voor therapie-ontrouw

- Hou er rekening mee dat patiënt misschien aangeeft therapietrouw te zijn wegens sociale druk of onbewuste therapie-ontrouw.
- Ook niet-relevante therapie-ontrouw blijft een risico op verslechtering van de situatie.
- Je bent met een reden in gesprek gegaan met de patiënt. Haal daarom kort even aan waarom het belangrijk is de medicatie tijdig in te nemen en niet zomaar te stoppen. Vraag kort of de patiënt momenteel geen andere problemen ondervindt met de medicatie, en mocht het in de toekomst toch zo zijn, hij/zij steeds om uitleg mag komen vragen. Verder is geen actieplan nodig.

f) Sluit het gesprek af door de patiënt te bevragen

Is alles duidelijk? Heb je nog vragen, problemen, bezorgdheden?

Maak duidelijk dat je altijd klaarstaat indien er toch nog vragen/problemen zouden komen.

g) Onderhoud de relatie met de patiënt

Een regelmatig contact met arts en/of apotheker en bevraging van de ervaring met de medicatie verhoogt de therapietrouw.

5. Registratie/Verwerking verslag

- Registreer CNK 5521-794 (Gesprek optimalisatie therapietrouw) op naam van de patiënt (al dan niet op voorschrift)
- Druk een kassaticket af voor de patiënt (met vermelding remgeld van €0)
- Vraag het ingevulde inclusieformulier van empact (strookje folder). Noteer hierop uw APB-nummer én 'TT' (TherapieTrouw). Geef in ruil een zorgteamkaartje mee.
- Bewaar het verslag in het lokaal farmaceutisch dossier.
- Bezorg zowel patiënt als huisarts een kopie.

Maak lokale afspraken met de huisarts of je dit fysiek (via patiënt of persoonlijk) bezorgt of digitaal (noodzaak van beveiligd kanaal, bv. virtru protect. Zie <https://bit.ly/3vyZHSN!>).

- Vul per gesprek het registratieformulier van empact in. Dit is terug te vinden



via <https://forms.gle/rCKFfR95t61Re8Jy8> of de QR-code Op deze manier kunnen we de impact meten van het gesprek. Registratie van het gesprek en de bevindingen is zeer waardevol om de noodzakelijke rol van de (huis)apotheker in de begeleiding van zijn/haar patiënten aan te kunnen tonen i.k.v. toekomstige (h)erkenning en honorering van de apotheker.



Registreer CNK 5521-794

Kasticket voor patiënt

Inclusie patiënt
(+ vermeldingen op
formulier)

Verslagblad voor patiënt en
arts

Invullen registratieformulier

6. Aanvragen honorarium en terugbezorgen documentatie

- Vul eenmalig de samenwerkingsovereenkomst in en bezorg deze terug aan empact.
- Vul een verzamelstaat in volgens een, voor jou, aanvaardbare frequentie (maandelijks, per trimester, per 10 gesprekken)
- Maak overeenkomstig met deze verzamelstaat een factuur op t.a.v. empact. Deze bedraagt €22.50 euro per gesprek (+ 21% BTW). Dit geldt voor alle gesprekken die uitgevoerd zijn **t.e.m. 31 december 2022**.
- Bezorg deze documenten, samen met de bijhorende inclusiestrookjes aan empact volgens de gegevens in dit protocol.

Samenwerkingsovereenkomst
(eenmalig)
Bijlage 1

Invullen verzamelstaat
Bijlage 2

Opmaken factuur

Terugbezorgen documenten
aan empact

- samenwerkingsovereenkomst
- verzamelstaat
- factuur
- inclusiestrookjes

Facturatie – Verzamelstaat Te vermelden gegevens	AZ Delta t.a.v. empact Deltalaan 1 8800 Roeselare Ondernemingsnummer 0505.931.808 Vermelding: Gesprek Therapietrouw
Documenten Waar terugbezorgen?	Westvlaamse apothekersvereniging t.a.v. Hanne Vandenberghe Ophaco Multipharma Izegem
Bedrag per gesprek	€ 22.50 euro (+ 21% BTW: €27,225)

Heb je vragen/suggesties? Heb je nood aan folders en/of zorgteamkaartjes?
Aarzel niet me te contacteren:



Apr. Hanne Vandenberghe

Actiecoördinator empact, domein huisapotheek

hanne.empact@wvlzorgt.be

Bijlage 1: Samenwerkingsovereenkomst 'Gesprek Therapietrouw'

Ik heb bovenstaand protocol 'Gesprek Therapietrouw' gelezen en engageer me dan ook voor het project 'Gesprek Therapietrouw' van chronic care project empact. In ruil verkrijg ik een honorarium per voltooid traject per patiënt, zoals neergeschreven in bovenstaande voorwaarden. Dit voor gesprekken uitgevoerd t.e.m. 31 december 2022.

(neerschrijven van de vermelding 'gelezen en goedgekeurd')

(Naam en voornaam apotheker)

(APB-nummer apotheek werkzaam)

(Handtekening apotheker)

Bijlage 2: Verzamelstaat actie 'Gesprek Therapietrouw'

Via dit model bezorgt u ons alle gegevens die wij nodig hebben voor de uitbetaling van uw factuur betreffende het 'gesprek therapietrouw'. Gesprekken kunnen uitgevoerd worden t.e.m. 31/12/2022.

Ik voeg..... inclusiestrookjes toe aangaande personen die een gesprek therapietrouw verkregen.

Naam en voornaam van de verstrekker _____

APB-nummer van de apotheek _____

Referentienummer factuur _____

De betaling dient te gebeuren op rekeningnummer BE_____

Inventaris van de toegevoegde inclusiestrookjes:

INSZ-nummer patiënt	Ziekenfonds patiënt	Datum gesprek therapietrouw

Datum

Handtekening

Stempel apotheek