

Goedinhالeren.nl: *inhaleren* doe je samen

Walter van Litsenburg, verpleegkundig specialist
Catharina Ziekenhuis & IMIS trainer

Lidewij Sekhuis, projectleider Long Alliantie
Nederland

walter.v.litsenburg@catharinaziekenhuis.nl
Sekhuis@longalliantie.nl

In samenwerking met:



Disclosure belangen W.v.Litsenburg en L.Sekhuis

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">• GEEN

Waar loop jij tegenaan?

Hoe gaat het bij thuisbezorging?

En wat als preferent middel niet is uitgeleverd?

Introductie

Zorgpad

praktijktips

Training

Waarom een zorgpad voor inhalatiemedicatie?

Hoeveel mensen hebben COPD en astma?

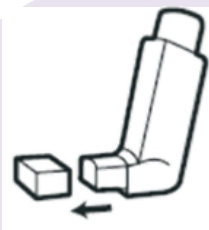


Mensen met astma in 2019
586.000



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

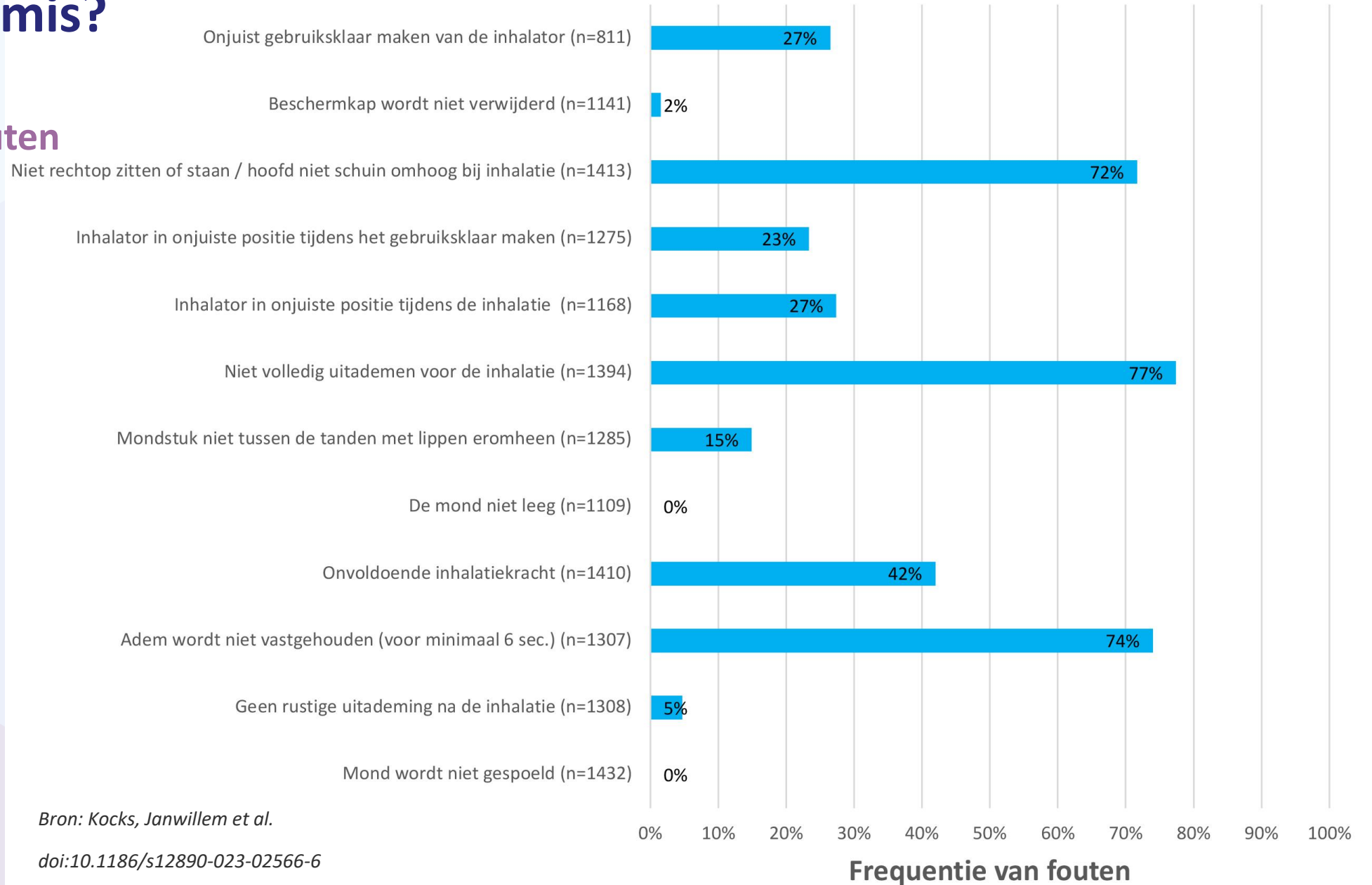
Overkill aan inhalatoren



Inhalatie techniek fouten met droogpoederinhalatoren

Wat gaat er mis?

Wat zijn de belangrijkste fouten bij inhaleren?



Lage therapietrouw bij inhalatiemedicatie

% therapietrouwe patiënten per geneesmiddelgroep 2007 t/m 2012

		2007	2008	2009	2010	2011	2012
Diabetes	Orale antidiabetica	93%	91%	91%	93%	93%	93%
Hart-/vaatziekten	Bloedverdunners	91%	89%	90%	92%	93%	93%
	Diuretica (CO2)	89%	87%	88%	90%	91%	92%
	Bètablokkers	91%	89%	89%	92%	92%	92%
	Calciumantagonisten	92%	90%	90%	92%	92%	93%
	ACE-remmers	92%	90%	91%	93%	93%	93%
	Cholesterolverlaagders	87%	86%	87%	89%	90%	90%
Astma/COPD	Onderhoudsmedicatie	60%	61%	64%	64%	64%	64%
Depressie	Antidepressiva (N06A)	77%	75%	76%	78%	80%	81%
ADHD	Middelen voor ADHD (N06BA)	64%	64%	63%	62%	61%	60%

**Therapietrouw
ICS 2023:
40,7%!**

Bron: [SFK](#)

Bron: gebaseerd op SFK

Inhaleren is een vaardigheid!

Vereist oefening

→ 1x instructie is niet voldoende



Vereist herhaling

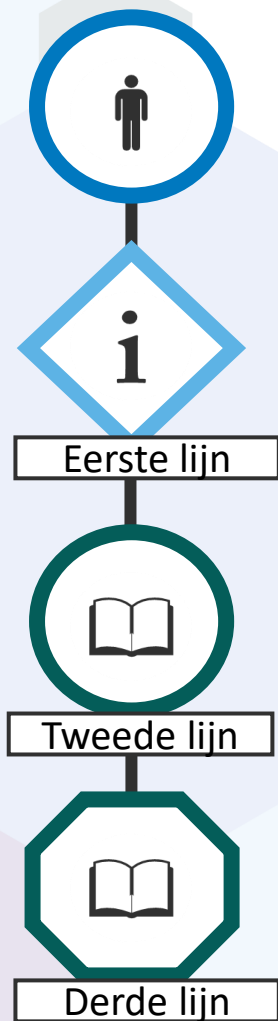
→ Slaag jij voor een herexamen?
Vaardigheden worden slordiger



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

Hoe gaan we dit bereiken?

Huidige
situatie



Gewenste
situatie



Introductie

Zorgpad

praktijktips

Training

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

ZORGPAD INHALATIEMEDICATIE

1



2



3



4



5



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	 Medium low 30-60L/min
SABA	 Salbutamol aerosol (generiek) zn 100 – max 800	 Salbutamol Novolizer zn 100 - max 800	 Ventolin Diskus (Salbutamol) zn 200 – max 800
ICS	 Alvesco (Ciclesonide) aerosol 1 dd 160 – max 640 (Bij goede instelling verlagen naar 80) Beclometason aerosol 2dd 200 – max 1000	 Budesonide Novolizer 1-4dd 200 - max 1600	 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/Vilar) 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 aan 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 max inhalatietechniek en inhalatieweerstand is gekozen voor de nexthaler

*** Voldoet niet aan de eisen van eenheid in device binnen astma max dosering is gekozen voor de ellipta. Combineer in dat geval met een andere inhalatietechniek en inhalatieweerstand.

**** Salbutamol radikaler 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

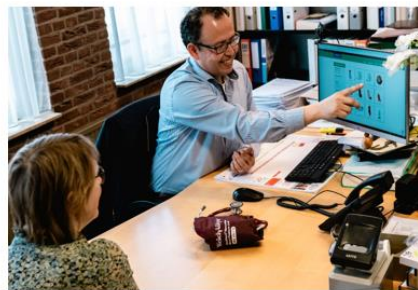


1. Patiënt met nieuwe/aangepaste inhalatiemedicatie kortweg 'nieuwe patiënt'
2. Patiënt die al jaren dezelfde inhalatiemedicatie gebruikt kortweg 'bestaande patiënt'

Voorbeeld uitwerking patiëntenreis

Patiëntenreis

wim









Introductie

Zorgpad

Praktijktips

Training

Voorbeeld uitwerking patiëntenreis

Nieuwe patiënten Eerste jaar	Bestaande patiënten Vanaf tweede jaar
<p> 1e uitgifte in apotheek Eerste inhalatie-instructie</p> <p> 2e uitgifte in apotheek Tweede inhalatie-instructie</p> <p> 1e consult POH/LVK* Derde inhalatie-instructie</p> <p> Jaarlijkse controle POH/LVK Vierde inhalatie-instructie</p> <p>* Het kan zijn dat het 1e consult bij de POH/LVK plaats vindt vóór de tweede uitgifte in de apotheek.</p>	<p> Uitgifte bij apotheek Jaarlijkse herhaal instructie</p> <p> Jaarlijkse controle POH/LVK Jaarlijkse herhaal instructie</p> <p>Let op: 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.	

Implementatielessen leren uit 4 pilotregio's 2021 tot 2023: bereik

104 huisartsen
33 longartsen
37 apotheken



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

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'), evt. in combi met CME-scholing
- Interdisciplinair

Feedback bijeenkomsten

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



Knelpunten

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
- Bestaat vaak uit dezelfde mensen/disciplines
- Evaluerende rol in implementatiefase?

Overkoepelend

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

Begin klein en geef het tijd!

Introductie

·

Zorgpad

·

Praktijktips

·

Training

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

Praktijktips

Training



goedinhالeren.nl

inhaleren doe je samen!

Voorbeelden materialen

Flyer en visitekaartjes

Inhalatie instructie van A tot Z



Therapietrouw bij inhalatiemedicatie

Apotheekteam



[Print versie](#) / [online versie](#)



Flyer en visitekaartjes bestellen? Neem contact op met info@inhalatorgebruik.nl

1e instructie via IRW-methode

zorgverlener EN 1e uitgifte apotheek

IRW-methode*

geef inhalatie-instructie in 5 stappen:

- 1. Voordoen:** de zorgverlener voert uit (zonder uitleg)
- 2. Uitleggen:** de zorgverlener voert uit en legt uit
- 3. Benoemen:** de patiënt benoemt, de zorgverlener voert uit
- 4. Zelf doen:** de patiënt voert uit
- 5. Feedback:** de zorgverlener geeft feedback



* Inhaler Research Workgroup, 2018. Onderdeel van inhalatieinstituut.nl.

Ook aandacht voor
(in chronologische volgorde):

- Spreekkamer
- Nagaan kennisniveau
- Meerwaarde gesprek benaderen
- Uitleg geven medicijn
- Uitleg over verloop van gesprek
- IRW
- Informatie via inhalatorgebruik.nl
- Schoonmaak
- *Priming*, wanneer weer uitleg/controlle?
- Vastleggen

Tweede en vervolginstructies

Huisartspraktijk, Apotheek en ziekenhuis

- Spreekkamer
- Historie instructies nagaan
- Ervaringen patiënt

Verkorte IRW-methode

1. **Patiënt doet voor:** de patiënt voert uit, de zorgverlener kijkt
2. **Feedback:** de zorgverlener geeft feedback, eventueel voordoen

- www.inhalatorgebruik.nl
- *Priming*, wanneer weer uitleg/controle?
- Vastleggen

Takehome message

- Doe het samen en pak je eigen rol!
- Wees bewust van het tekort aan *awareness* en *urgency*
 - voor astma / COPD
 - voor inhalatie-instructie en therapietrouw bevordering
- Gebruik de toolbox en inhalatorgebruik.nl

goedinhaleren.nl
inhaleren doe je samen!

inhalatorgebruik.nl
zorg dat u er lucht van krijgt!

- Denk aan het belang van interdisciplinaire scholing, priming en evalueer (FTO met assistenten, etc.)

