

# POSITIEF

**Polymedicatie bij Ouderen  
Samenwerken in Interdisciplinaire Teams  
Initiatieven Faciliteren**

Apr. Indira Coenen

dr. Elyne De Baetselier

Supervisie: Prof. dr. Tinne Dilles (Universiteit Antwerpen), Prof. dr. Veerle Foulon (KU Leuven)

Ondersteund door de Arega Leerstoel Kwaliteit van Leven en Zorg voor Patiënten met Polyfarmacie

## Samenvatting

De prevalentie van polymedicatie bij ouderen is hoog, vier op tien Vlaamse 75-plussers nemen dagelijks vijf of meer geneesmiddelen. De farmaceutische zorg voor deze ouderen veronderstelt een interdisciplinaire, geïntegreerde en persoonsgerichte aanpak. De ambitie van dit POSITIEF project is om voorbeelden van dergelijke samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg in beeld te brengen om andere zorgverleners te inspireren. Om dit doel te bereiken zal er eerst een oproep geplaatst worden via o.a. beroepsorganisaties van apothekers, artsen en verpleegkundigen. Via een vragenlijst zullen de kernelementen van deze initiatieven in kaart gebracht worden. In een volgende verdiepende fase zullen zorgverleners, vertrekkende van dit overzicht van initiatieven, geïnterviewd worden om de positieve aspecten van deze initiatieven gedetailleerd in kaart te brengen. Daarnaast kunnen zorgverleners patiënten aanleveren die feedback over de initiatieven zullen voorzien. De meest inspirerende verhalen zullen in beeld gebracht worden om zo andere zorgverleners te inspireren en een positief verhaal te brengen over de ouderenzorg in Vlaanderen.

## Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	4
1.1 Polymedicatie bij ouderen	4
1.2 Interdisciplinair samenwerken in farmaceutische zorg	4
1.3 Projectdoel	5
1.4 Onderzoeksvragen	5
2. Methodologie .....	6
2.1 Exploratieve fase	6
2.2 Verdiepende fase	8
2.3 Studieperiode	9
2.4 Studieprocedure	9
2.5 Ethische aspecten	9
3. Interne werkafspraken.....	10
4. Gegevens onderzoekers.....	10
5. Referenties .....	11
6. Bijlagen.....	12
Bijlage 1: Oproepingsbrief	12
Bijlage 2: Vragenlijst zorgverleners	13
Bijlage 3: Leidraad interview zorgverleners	13
Bijlage 4: Leidraad interview patiënten of mantelzorgers	13
Bijlage 5: Geïnformeerde toestemming zorgverlener	14
Bijlage 6: Geïnformeerde toestemming patiënt	19

## Onderzoeksprotocol

### 1. Inleiding

#### 1.1 Polymedicatie bij ouderen

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) voorspelt dat het aandeel personen boven de 60 jaar in de periode van 2015 tot 2060 bijna zal verdubbelen van 12% naar 22%. (1) Deze demografische verschuiving wordt de **vergrijzing** van de bevolking genoemd.

Er bestaat geen universele definitie van ouderen, het gaat over een heterogene groep. Op basis van de leeftijd definiëren sommige auteurs “ouderen” vanaf 65 jaar, anderen vanaf 75 jaar. Mede dankzij de vooruitgang van de wetenschap en de ontwikkeling van betere geneesmiddelen, leven mensen langer. De keerzijde van deze medaille is dat mensen meer co-morbiditeiten ontwikkelen waardoor ze meer geneesmiddelen moeten nemen. (2)(3)

**Polymedicatie** wordt als volgt gedefinieerd door de WHO: *“Polypharmacy is the concurrent use of multiple medications. Although there is no standard definition, polypharmacy is often defined as the routine use of five or more medications. This includes over-the-counter, prescription and/or traditional and complementary medicines used by a patient”* Het innemen van vijf of meer chronische geneesmiddelen is ook in de wetenschappelijke literatuur de meest gebruikte definitie van polymedicatie. (4)(5) De prevalentie van polymedicatie bij ouderen werd in 2021 onderzocht door het Onafhankelijk Ziekenfonds. Uit deze studie, bij 100 000 Vlaamse 75-plussers, blijkt dat vier op tien ouderen meer dan vijf chronische geneesmiddelen nemen. (6)

#### 1.2 Interdisciplinair samenwerken in farmaceutische zorg

De professionele zorg voor patiënten met polymedicatie is vaak complex en een uitdaging voor de verschillende betrokken beroepsgroepen.(7) **Interprofessionele samenwerking** en communicatie spelen een cruciale rol bij patiëntveiligheid.(8)(9)(10) Onderzoek kon de negatieve impact van samenwerkingsproblemen op de veiligheid van zorg reeds eerder aantonen.(11)(12) Ineffectieve communicatie tussen teamleden is immers vaak een factor die bijdraagt aan medicatiefouten. (13)(14)(15) Deze te voorkomen incidenten, die tot onjuist medicatiegebruik of zelfs schade aan de patiënt kunnen leiden, komen in alle gezondheidszorgomgevingen in onaanvaardbaar hoge mate voor. (16)(17)(18)(19)

Interprofessionele samenwerking houdt meer in dan alleen verschillende zorgverleners samenbrengen, die elk hun unieke vaardigheden en kennis toepassen bij de farmaceutische zorg voor een patiënt. Dit soort samenwerking ontstaat wanneer mensen wederzijds respect hebben voor elkaar en elkaars beroep en bereid zijn te participeren in een coöperatief werkklimaat.(20)(21) In een interprofessionele samenwerking hebben verschillende beroepsgroepen gedeelde doelen in het licht van de patiëntuitkomsten. Ze werken samen aan een gemeenschappelijke taak of een gezamenlijk project, om de zorgverlening aan patiënten positief te beïnvloeden. Dit impliceert regelmatig overleg en interactie tussen de zorgprofessionals, waarbij de deskundigheid en bijdragen van de verschillende disciplines aan de patiëntenzorg naar waarde worden geschat. (22) (23)

Verschillende conceptanalyses hebben getracht te verduidelijken wat **persoonsgerichte zorg** inhoudt. Ondanks deze inspanningen is er nog steeds een brede heterogeniteit in definities en conceptualisering, zodat patiëntgerichtheid een vaag concept blijft. In persoongerichte zorg is het belangrijk als zorgverlener de patiënt te benaderen als een uniek persoon, vanuit een biopsychologisch perspectief, vertrekkende vanuit een duurzame en waarachtige relatie. (24)

**Geïntegreerde zorg** wordt vaak tegenover gefragmenteerde en episodische zorg geplaatst. Het wordt gebruikt als synoniem voor termen als gecoördineerde zorg en naadloze zorg. Er is echter geen eenduidige definitie of gemeenschappelijk conceptueel begrip van “geïntegreerde zorg”, wat waarschijnlijk een gevolg is van “de polymorfe aard van geïntegreerde zorg zelf”. De definitie, gehanteerd door de WHO, luidt als volgt: *“Integrated health services delivery is defined as an approach to strengthen people-centred health systems through the promotion of the comprehensive delivery of quality services across the life-course, designed according to the multidimensional needs of the population and the individual and delivered by a coordinated multidisciplinary team of providers working across settings and levels of care. It should be effectively managed to ensure optimal outcomes and the appropriate use of resources based on the best available evidence, with feedback loops to continuously improve performance and to tackle upstream causes of ill health and to promote well-being through intersectoral and multisectoral actions.”*(25)

### 1.3 Projectdoel

Problemen bij interprofessionele samenwerking in de zorg voor gepolymediceerde ouderen halen vaak genoeg de media. We zijn er echter van overtuigd dat er heel wat positieve samenwerkingsverbanden tussen artsen, apothekers en verpleegkundigen bestaan. Deze positieve coöperaties kunnen een voorbeeld zijn voor teams, die nog zoekende zijn naar de meest ideale manier van samenwerken.

De ambitie van dit POSITIEF project is daarom **zorgverleners te inspireren om interdisciplinair samen te werken in persoonsgerichte, geïntegreerde farmaceutische zorg voor gepolymediceerde ouderen**. Daarnaast is het doel van dit project de **zichtbaarheid** van deze *bottom-up* projecten te **verhogen** en een **positief verhaal** te brengen over de ouderenzorg.

### 1.4 Onderzoeksvragen

Welke goede praktijken van interdisciplinaire, geïntegreerde en persoonsgerichte farmaceutische zorg, die ouderen met polymedicatie ondersteunen, bestaan vandaag in Vlaanderen?

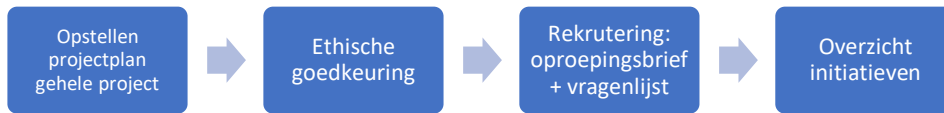
Wat zijn de kernelementen van deze positieve initiatieven?

Welke barrières en facilitators ondervinden zorgverleners om deze initiatieven te implementeren?

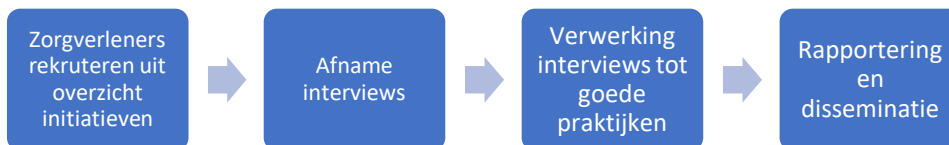
Hoe ervaren patiënten deze initiatieven?

## 2. Methodologie

Het eerste deel van het POSITIEF project kan beschouwd worden als exploratief.



Het tweede deel van dit project kan als verdiepend beschouwd worden.



### 2.1 Exploratieve fase

#### **Studie-design**

Het betreft een verkennend onderzoek. Via een oproepingsbrief (bijlage 1), worden zorgverleners uitgenodigd een korte digitale vragenlijst (bijlage 2) in te vullen die resulteert in een kwalitatieve beschrijving van eerstelijns initiatieven voor interprofessionele samenwerking bij gepolymediceerde ouderen.

#### **Onderzoekspopulatie**

Initiatieven die in aanmerking komen voor dit project, of de inclusiecriteria, zijn: initiatieven in de Vlaamse eerstelijnsgezondheidszorg waar er samenwerking is tussen minstens twee beroepsgroepen in de farmaceutische zorg voor gepolymediceerde ouderen. Onder polymedicatie bij ouderen wordt het gebruik van minstens 5 geneesmiddelen per dag verstaan bij patiënten ouder dan 75 jaar. Zowel kleinschalige *bottom-up* initiatieven als grotere gecoördineerde initiatieven komen in aanmerking.

#### **Datacollectie**

Er zal een oproep gelanceerd worden in de eerstelijnsgezondheidszorg via verschillende kanalen (bv. via sociale media). Verschillende beroepsverenigingen en koepelorganisaties zullen via mail gecontacteerd worden. De aankondigings-/oproepingsbrief (bijlage 1) zal een link naar een korte Qualtrics vragenlijst bevatten. Deze vragenlijst (bijlage 2) zal polsen naar de inclusiecriteria, de positieve aspecten en contactgegevens voor een eventueel interview in de tweede, verdiepende fase.

Te contacteren beroepsverenigingen en koepelorganisaties:

Voor verpleegkundigen:

- Nationaal Verbond van Katholieke Verpleegkundigen en Vroedvrouwen (NVKVV)
- Vlaamse Beroepsvereniging voor Zelfstandige Verpleegkundigen (VBZV)
- Federale Neutrale Beroepsvereniging voor Verpleegkundigen (FNBV)
- Vlaamse Beroepsvereniging voor Verpleegkundig Kaderpersoneel (VBVK)
- Vlaamse Stomaverpleegkundigen (VLAS)

- Federale Raad voor Verpleegkunde (FRV)
- Thuisverpleging De Voorzorg
- Wit-Gele Kruis Vlaanderen
- Solidariteit voor het Gezin
- ...

Voor apothekers:

- Algemene Farmaceutische Bond (APB)
- Vlaams Apothekers Netwerk (VAN)
- Brabants Apothekers Forum (BAF)
- Koninklijk Oost-Vlaams Apothekersgilde (KOVAG)
- Koninklijk Limburgs Apothekers Verbond (KLAV)
- Koninklijke Apothekersvereniging Van Antwerpen (KAVA)
- De West-Vlaamse Apothekersvereniging
- ...

Voor artsen:

- Belgische Vereniging van Artsensyndicaten (BVAS)
- Domus Medica
- Crataegus
- Vlaamse vereniging voor Arts-Specialisten in Opleiding (VASO)
- Verbond der Belgische beroepsverenigingen van artsen-specialisten (VBS)
- ...

Koepelorganisaties:

- Zorgnet-Icuro
- Vlaams Onafhankelijk Zorgnetwerk (VLOZO)
- Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)
- ...

Pilootprojecten geïntegreerde zorg in Vlaanderen:

- De Brug (regio Kortrijk-Menen)
- EMPACT (regio midden West-Vlaanderen)
- De Koepel (regio kust)
- ZorgZaam Leuven (regio groot-Leuven)
- Verbonden in ZOHrg (regio Tienen-Landen)
- Geïntegreerde Zorg Waasland (regio Waasland)

Het rekruteren van initiatieven zal gebeuren via *snowballing*.

**Data-analyse**

Deze eerste fase van het project resulteert in een overzicht van actuele initiatieven m.b.t. interdisciplinaire farmaceutische zorg voor ouderen in de eerste lijn in Vlaanderen. In Excel zal er een gestructureerd overzicht gemaakt worden van de verschillende aangemelde initiatieven.

## 2.2 Verdiepende fase

### **Studie-design**

De verdiepende fase binnen het POSITIEF project is een kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews.

### **Onderzoekspopulatie**

Zorgverleners die betrokken zijn in positieve initiatieven, die in de verkennende fase geïdentificeerd werden, zullen uitgenodigd worden voor een interview. Het betreft voornamelijk artsen, apothekers en verpleegkundigen. Deze zorgverleners kunnen op hun beurt telkens minstens één patiënt boven de 75 jaar die dagelijks minstens vijf geneesmiddelen inneemt, aanleveren voor de patiëntinterviews.

### **Datacollectie**

Als voorbereiding op de semigestructureerde interviews, zullen interviewleidraden (bijlagen 3 en 4) opgesteld worden in overleg met de experts van het onderzoeksteam. De leidraad zal getest worden op duidelijkheid in een testinterview. Alle initiatieven die geselecteerd worden uit de korte digitale vragenlijst zullen gecontacteerd worden voor het interview. Het aantal interviews zal afhangen van de *response rate* op de korte vragenlijst. In de interviews met de zorgverleners, die zo veel mogelijk online zullen uitgevoerd worden, moeten de organisatorische en motivationele aspecten van de initiatieven zeker aan bod komen. Zo willen we te weten komen hoe het initiatief werd gestart, waar men de inspiratie haalde, welk(e) idee(ën) aan de basis lagen van de opstart, welke verschillen men ervaart op vlak van interprofessionele samenwerking bij ouderen met polyfarmacie, of men andere gelijkaardige initiatieven kent, tegen welke hindernissen men is aangelopen tijdens de organisatie van het positieve initiatief, enzovoort.

De patiëntinterviews zullen telefonisch of fysiek uitgevoerd worden. Het doel van de patiëntinterviews is de feedback van de ouderen over de initiatieven in kaart brengen: ervaren meerwaarde, positieve aspecten, mogelijke hindernissen...

### **Data-analyse**

Tijdens de interviews zullen audio-opnames met een smartphone worden gemaakt. De interviews zullen nadien *ad verbatim* worden uitgeschreven en samengevat in *narrative reports*. Aan de hand van thematische data-analyse zullen de resultaten verwerkt worden. Tijdens deze kwalitatieve data-analyse zal er eerst open gecodeerd worden, gevolgd door axiale codering en selectieve codering. (26)

Om de betrouwbaarheid van de data-analyse te verhogen, zullen de analyses door middel van member-checking worden beoordeeld door de geïnterviewden.

Samengevat, zullen bij de data-analyse gemeenschappelijk elementen tussen deze positieve initiatieven geïdentificeerd worden. Factoren die andere interprofessionele teams kunnen motiveren om samen te werken in het kader van de zorg voor gepolymediceerde ouderen, zullen hierbij bijzondere aandacht krijgen. Op basis van de *narrative reports* zal een selectie gemaakt worden om de meest inspirerende verhalen verder in beeld te brengen.



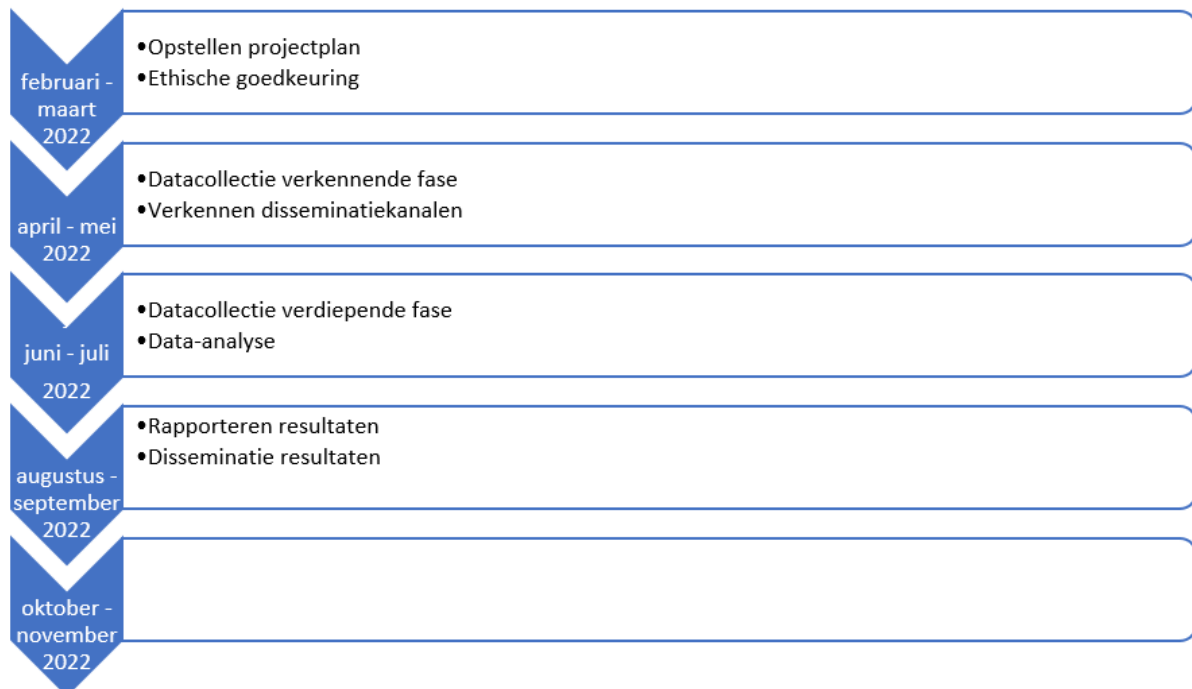
## Disseminatie onderzoeksresultaten

De resultaten van deze studie zullen samengevat worden in een publicatie “Goede Praktijken van interdisciplinaire samenwerking in de zorg voor gepolymediceerde ouderen”. Dit document dient als inspiratie voor zorgverleners in de eerste lijn (apothekers, artsen en verpleegkundigen). Voor de disseminatie van de resultaten kan een folder, podcast of reportage gebruikt worden.

## 2.3 Studieperiode

De financiering van dit project loopt van februari 2022 tot eind januari 2023. Het project is gestart met het opstellen van het projectplan in februari 2022. Dit projectplan/onderzoeksprotocol is opgesteld om voor te leggen aan de Ethische Commissie UZA/UA. Na positief advies zal dit onderzoek verder van start gaan.

## 2.4 Studieprocedure



## 2.5 Ethische aspecten

Voor de uitvoering van het project van start kan gaan, zal ethisch advies gevraagd worden aan de ethische commissie UZA/UA. Elke deelnemer van een interview zal een informatiebrochure en een toestemmingsformulier ontvangen dat ondertekend moet worden vooraleer er gestart wordt met de interviews (bijlagen 5 en 6). Persoonsgegevens zullen gepseudonimiseerd verwerkt worden. Dit is nodig om deelnemers in de verdiepende fase van het onderzoek te contacteren voor het interview. Deelnemers worden hierover vooraf geïnformeerd. Enkel deelnemers die toestemmen zullen opnieuw gecontacteerd worden. Deelnemers kunnen ten alle tijde hun toestemming intrekken, zonder hiervoor

een reden te moeten opgeven. De audio-opnames zullen na het transcriberen van de interviews of ten laatste na 1 jaar (= einde financiering, dissemineren van de resultaten) worden gewist. De overige onderzoeksdata (transcripten, Excel-databank) zullen gedurende 20 jaar op de beveiligde N-schijf van de Universiteit Antwerpen worden bewaard. De beheerder van de databank en codetabel is Prof. dr. Tinne Dilles.

### 3. Interne werkafspraken

Voor de uitvoering van POSITIEF wordt samengewerkt in een interdisciplinair team van onderzoekers. Indira Coenen, apotheker, heeft een aanstelling van 40% voor dit project. dr. Elyne De Baetselier, verpleegkundige van opleiding, werkt 10% aan dit project. Daarnaast krijgt het project in de exploratieve fase input van dr. Maarten Wauters, verpleegkundige. Maandelijks wordt er vergaderd met Prof. dr. Tinne Dilles (principal investigator) en Prof. dr. Veerle Foulon, beiden supervisor van dit project.

Bij de opstart van het project is Indira verantwoordelijk voor het opstellen van dit projectplan.

### 4. Gegevens onderzoekers

Apr. Indira Coenen

[indira.coenen@uantwerpen.be](mailto:indira.coenen@uantwerpen.be)

T +32 495 66 97 81

dr. Elyne De Baetselier

[elyne.debaetselier@uantwerpen.be](mailto:elyne.debaetselier@uantwerpen.be)

T +32 3 265 91 63

dr. Maarten Wauters

[maarten.wauters@uantwerpen.be](mailto:maarten.wauters@uantwerpen.be)

Prof. dr. Tinne Dilles

Nursing and Midwifery Sciences

Universiteitsplein 1 – lokaal DR3.28 - 2610 Antwerpen

[Tinne.Dilles@uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@uantwerpen.be)

T +32 3 265 29 16

Prof. dr. Veerle Foulon

Klinische Farmacologie en Farmacotherapie

ON II Herestraat 49 - bus 521 3000 Leuven

[Veerle.Foulon@kuleuven.be](mailto:Veerle.Foulon@kuleuven.be)

T +32 16 32 34 64

## 5. Referenties

1. WHO. Ageing and health [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 16]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Singh S, Bajorek B. Defining 'elderly' in clinical practice guidelines for pharmacotherapy. *Pharm Pract (Granada)*. 2014;12(4):1–9.
3. Orimo H, Ito H, Suzuki T, Araki A, Hosoi T, Sawabe M. Reviewing the definition of 'elderly'. *Geriatr Gerontol Int*. 2006;6(3):149–58.
4. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatr*. 2017;17(1):1–10.
5. Pazan F, Wehling M. Polypharmacy in older adults: a narrative review of definitions, epidemiology and consequences. *Eur Geriatr Med [Internet]*. 2021;12(3):443–52. Available from: <https://doi.org/10.1007/s41999-021-00479-3>
6. Von Rauch E, Macken E. Evaluatie van richtlijnen en hulpmiddelen bij gepolymediceerde 75-plussers. Brussel; 2021.
7. Fleischmann N, Tetzlaff B, Werle J, Geister C, Scherer M, Weyerer S, et al. Interprofessional collaboration in nursing homes (interprof): A grounded theory study of general practitioner experiences and strategies to perform nursing home visits. *BMC Fam Pract [Internet]*. 2016;17(1):1–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-016-0522-z>
8. Brandis S, Rice J, Schleimer S. Dynamic workplace interactions for improving patient safety climate. *J Heal Organ Manag*. 2017;31(1):38–53.
9. Makowsky MJ, Schindel TJ, Rosenthal M, Campbell K, Tsuyuki RT, Madill HM. Collaboration between pharmacists, physicians and nurse practitioners: A qualitative investigation of working relationships in the inpatient medical setting. *J Interprof Care*. 2009;23(2):169–84.
10. Donovan AL, Matthew Aldrich J, Kendall Gross A, Barchas DM, Thornton KC, Schell-Chaple HM, et al. Interprofessional care and teamwork in the ICU. *Crit Care Med*. 2018;46(6):980–90.
11. Van Leijen-Zeelenberg JE, Van Raak AJA, Duimel-Peeters IGP, Kroese MEAL, Brink PRG, Vrijhoef HJM. Interprofessional communication failures in acute care chains: How can we identify the causes? *J Interprof Care*. 2015;29(4):320–30.
12. Lillebo B, Faxvaag A. Continuous interprofessional coordination in perioperative work: An exploratory study. *J Interprof Care*. 2015;29(2):125–30.
13. Manias E, Cranswick N, Newall F, Rosenfeld E, Weiner C, Williams A, et al. Medication error trends and effects of person-related, environment-related and communication-related factors on medication errors in a paediatric hospital. *J Paediatr Child Health*. 2019;55(3):320–6.
14. Manias E, Bucknall T, Woodward-Kron R, Hughes C, Jorm C, Ozavci G, et al. Interprofessional and intraprofessional communication about older people's medications across transitions of care. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(8).
15. Farzi S, Irajpour A, Saghaei M, Ravaghi H. Causes of medication errors in intensive care units from the perspective of healthcare professionals. *J Res Pharm Pract*. 2017;6(3):158.
16. Goedecke T, Ord K, Newbould V, Brosch S, Arlett P. Medication Errors: New EU Good Practice Guide on Risk Minimisation and Error Prevention. *Drug Saf*. 2016;39(6):491–500.
17. Assiri GA, Shebl NA, Mahmoud MA, Aloudah N, Grant E, Aljadhey H, et al. What is the epidemiology of medication errors, error-related adverse events and risk factors for errors in adults managed in community care contexts? A systematic review of the international literature. *BMJ Open*. 2018;8(5).
18. Alqenae FA, Steinke D, Keers RN. Prevalence and Nature of Medication Errors and Medication-Related Harm Following Discharge from Hospital to Community Settings: A Systematic Review. *Drug Saf [Internet]*. 2020;43(6):517–37. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40264-020-00918-3>

19. Chamberlain CJ, Koniaris LG, Wu AW, Pawlik TM. Disclosure of 'nonharmful' medical errors and other events: Duty to disclose. Arch Surg. 2012;147(3):282–6.
20. Bridges D, Davidson RA, Odegard PS, Maki I V, Bridges D, Davidson RA, et al. interprofessional education. 2011;2981.
21. Green B. Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. 2015;29(1):1–10.
22. Vatn L, Dahl BM. Interprofessional collaboration between nurses and doctors for treating patients in surgical wards. J Interprof Care [Internet]. 2021;00(00):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1890703>
23. Reeves S, Pelone F, Harrison R, Goldman J, Zwarenstein M, Reeves S, et al. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes (Review). 2017;
24. Castro EM, Van Regenmortel T, Vanhaecht K, Sermeus W, Van Hecke A. Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. Patient Educ Couns [Internet]. 2016;99(12):1923–39. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.026>
25. WHO. Integrated care models: an overview. 2016;
26. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. Nurs Health Sci. 2013 Sep;15(3):398-405. doi: 10.1111/nhs.12048.

## 6. Bijlagen

### Bijlage 1: Oproepingsbrief



**Gezocht:** positieve initiatieven rond interdisciplinaire farmaceutische zorg voor ouderen met polymedicatie

- ❓ Werk je interdisciplinair samen in de eerstelijnsgezondheidszorg voor gepolymediceerde ouderen?
  - ❓ Wil je met jullie verhaal andere zorgverleners inspireren en een positief verhaal brengen over de ouderenzorg in Vlaanderen?
- ➡ Indien je antwoorden op deze vragen positief zijn, meld je dan aan voor een korte vragenlijst via [deze link](#)
- ➡ Denk je aan een ander initiatief dat hiervoor in aanmerking komt? Aarzel niet deze oproep te verspreiden!

Wij zijn onderzoekers van de Universiteit Antwerpen en de KU Leuven en willen met dit project deze positieve initiatieven in kaart brengen en de zichtbaarheid ervan verhogen. (Meer info? Neem zeker een kijkje op [onze projectpagina](#))



Indira Coenen

[Indira.Coenen@uantwerpen.be](mailto:Indira.Coenen@uantwerpen.be)



Elyne De Baetselier

[Elyne.DeBaetselier@uantwerpen.be](mailto:Elyne.DeBaetselier@uantwerpen.be)

## Bijlage 2: Vragenlijst zorgverleners

- Wat is de setting van het initiatief? Ambulante zorg of woonzorgcentrum
- Welke gezondheidszorgberoepen zijn betrokken? Apotheker, arts, verpleegkundige of andere
- Waarom is dit een positief initiatief? Vermeld drie sleutelementen.
- Hoe staat de oudere gepolymediceerde patiënt centraal in dit initiatief?
- Op welke manier wordt in dit project samengewerkt?
- Contactgegevens voor een interview (email of telefoon)?

➔ Deze vragen worden digitaal gesteld via een Qualtrics® formulier. Dit formulier is te raadplegen via deze link:

[https://uantwerpen.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_9u99avBxLBJkLI](https://uantwerpen.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_9u99avBxLBJkLI)

## Bijlage 3: Leidraad interview zorgverleners

- Het doel van dit interview is om jullie initiatief meer gedetailleerd in kaart te brengen.
- Om te beginnen zou ik je willen vragen jullie initiatief kort voor te stellen. Gebruik hiervoor de sleutelementen die jullie eerder al noteerden.
  - Op welke manier is jullie initiatief een voorbeeld voor interprofessionele en geïntegreerde patiëntgerichte zorg?
- Wat was de aanleiding om het initiatief op te starten? Welke problemen ervaren jullie in de farmaceutische zorg voor gepolymediceerde ouderen?
- Waar heb je inspiratie voor het initiatief gehaald?
- Hoe is de implementatie van het initiatief gelopen?
- Hoe organiseren jullie het initiatief nu?
- Wat is de rol van de verschillende betrokken zorgverleners?
- Wat zijn barrières en facilitators voor interdisciplinair samenwerken?
- Wat is je motivatie?
- Welk positief effect merk je voor de betrokken zorgverleners en patiënten?
- Wat maakt dat het initiatief duurzaam is of zou kunnen worden?
- Wat maakt jullie initiatief bijzonder? Wat moet ik zeker onthouden uit dit interview?  
Tot slot, welke tips zou je aan andere zorgverleners geven die nog zoekende zijn naar gelijkaardige initiatieven?

## Bijlage 4: Leidraad interview patiënten of mantelzorgers

- Hoe ervaar je de samenwerking tussen jouw verschillende zorgverleners?
- Wat apprecieer je aan hun aanpak?
- Op welke manier kunnen jouw zorgverleners jou nog meer ondersteunen?

## Bijlage 5: Geïnformeerde toestemming zorgverlener

### INFORMATIEFORMULIER DEELNEMERS (zorgverleners)

*POSITIEF: Polymedicatie bij Ouderen – Samenwerken in Interdisciplinaire Teams – Initiatieven Faciliteren*

U wordt uitgenodigd om vrijwillig deel te nemen aan een onderzoeksproject inzake positieve initiatieven bij het samenwerken in interprofessionele teams die de zorg opnemen voor ouderen met een hoog geneesmiddelengebruik (polymedicatie, meer dan vijf geneesmiddelen per dag). Vooraleer u toestemt om aan deze studie deel te nemen, is het belangrijk dat u dit formulier aandachtig leest. In dit informatie- en toestemmingsformulier worden het doel, de onderzoeken, de voordelen, risico's en ongemakken gepaard gaande met de studie beschreven. Ook de voor u beschikbare alternatieven en het recht om op elk ogenblik de studie te verlaten, zijn hieronder beschreven. Er kunnen geen beloften gedaan worden noch waarborgen gegeven worden betreffende de resultaten van het onderzoeksproject. U hebt het recht om op elk ogenblik vragen te stellen over de mogelijke en/of bekende risico's/ongemakken die deze studie inhoudt.

#### **Doel en beschrijving van de studie**

Deze studie heeft tot doel verschillende positieve samenwerkingsverbanden tussen artsen, apothekers en verpleegkundigen in kaart te brengen, om zo een voorbeeld te stellen voor teams, die nog zoekende zijn naar de meest ideale manier van samenwerken. De ambitie van dit POSITIEF project is daarom zorgverleners te inspireren om interprofessioneel samen te werken in persoonsgerichte, geïntegreerde farmaceutische zorg voor ouderen met polymedicatie. Daarnaast is het doel van dit project de zichtbaarheid van deze projecten te verhogen en een positief verhaal te brengen over de ouderenzorg.

U werd uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie omdat u reageerde op onze oproep om deel te nemen aan het POSITIEF project. U wil met uw verhaal andere zorgverleners inspireren en een positief verhaal brengen over de ouderenzorg in Vlaanderen. U bent arts, apotheker of verpleegkundige en uw team is betrokken in een kleinschalig of groter gecoördineerd interprofessioneel initiatief in de Vlaamse eerstelijnszorg voor ouderen van 75 jaar of meer, die minstens vijf geneesmiddelen per dag gebruiken.

U kan deelnemen aan deze studie door de bijgevoegde korte digitale vragenlijst in te vullen en ons meer informatie te verstrekken over het 'positief initiatief' waar u aan hebt meegewerkt. In een latere fase, en enkel indien u daarmee instemt, kunnen we u contacteren voor een gesprek (interview) om de organisatorische en motivationele aspecten van uw initiatief verder te verkennen.

#### **Oprichtgever van de studie**

De opdrachtgever van de studie is de Universiteit Antwerpen.

#### **Duur van de studie en onderzoeken in het kader van de studie**

Indien u aanvaardt aan de studie deel te nemen en u voldoet aan alle voorwaarden voor deelname aan de studie, dan zal er u gevraagd worden gedurende ongeveer *10 minuten* een korte vragenlijst digitaal in te vullen. Indien u in deze bevraging aangeeft dat we u mogen contacteren voor een

interview, zullen we u voor de komende weken contacteren voor dit eenmalig gesprek van maximaal 1 uur.

De studie zal ongeveer *één jaar* duren.

### **Vrijwillige deelname**

U neemt geheel vrijwillig deel aan deze studie en u hebt het recht te weigeren eraan deel te nemen. U heeft steeds de mogelijkheid om al dan niet aan deze studie deel te nemen of om uw deelname aan de studie stop te zetten.

Indien u aanvaardt om aan de studie deel te nemen, zal u deze informatiefolder krijgen om te bewaren en zal er u gevraagd worden om in de digitale vragenlijst te bevestigen dat u wenst deel te nemen. Enkel indien u uw deelname bevestigt, zal de vragenlijst kunnen geopend worden.

De onderzoeker kan zelf op elk ogenblik een einde stellen aan uw deelname aan de studie, zelfs zonder dat hij/zij hiervoor uw toestemming moet vragen, om één van de volgende redenen:

- u houdt zich niet aan de instructies voor deelname aan de studie;
- er wordt naderhand ontdekt dat u niet aan de studievoorwaarden voldoet;
- de opdrachtgever zet de studie stop wegens andere, momenteel onbekende redenen.

U hebt het recht om uw deelname aan de studie op elk ogenblik stop te zetten, zelfs nadat u uw digitale toestemming hebt gegeven. U hoeft geen reden te geven voor het intrekken van uw toestemming tot deelname. Het intrekken van uw toestemming zal geen enkel nadeel of verlies van voordelen met zich meebrengen.

### **Risico's en ongemakken**

Deelname aan deze studie houdt geen risico's of ongemakken in. Mocht u toch menen dat u schade hebt ondervonden na deelname aan deze studie, dan kan u met de onderzoekers (contactgegevens zie verder) contact nemen. We hebben een foutloze aansprakelijkheidsverzekering afgesloten bij Vanbreda Risk & Benefit (Amlin Insurance SE).

### **Voordelen**

Wij kunnen u niet bevestigen dat, indien u toestemt om aan deze studie deel te nemen, u persoonlijk enig rechtstreeks voordeel zal halen uit uw deelname aan deze studie.

Indien u toestemt om aan deze studie deel te nemen, kan dit wel nuttig blijken te zijn bij het inspireren van zorgverleners om interprofessioneel samen te werken in persoonsgerichte, geïntegreerde zorg voor ouderen met polymedicatie in Vlaanderen. De uit deze studie bekomen informatie kan bijdragen tot een betere zichtbaarheid van bestaande kleinschalige of grotere projecten met betrekking tot interprofessionele samenwerking en een positief verhaal brengen over de huidige ouderenzorg.

### **Vergoeding**

Er wordt geen vergoeding voorzien voor deelname aan deze studie.

### **Bescherming van de persoonlijke levenssfeer**

Uw identiteit en uw deelname aan deze studie worden strikt vertrouwelijk behandeld. Indien u enkel deelneemt aan de korte online bevraging zult niet bij naam of op een andere herkenbare wijze geïdentificeerd worden in dossiers, resultaten of publicaties in verband met de studie. Indien u



toestemt met een interview om uw positief initiatief meer toe te lichten, zullen we u vragen om u en uw samenwerkingsinitiatief wel bij naam te noemen. We zullen, enkel indien u hiermee instemt, geluidsfragmenten uit het interview gebruiken om een podcast te maken. We zullen eveneens een brochure maken waarin we het positieve verhaal van de verschillende initiatieven in Vlaanderen in beeld brengen. U zal steeds, voorafgaand aan de publicatie van het beeld- of geluidsmateriaal en de tekstfragmenten die we willen publiceren, zicht krijgen op de gegevens die we willen tonen aan andere zorgverleners en het brede publiek. Enkel indien u instemt, zullen we uw gegevens uiteindelijk gebruiken.

### **Stopzetting van de studie**

In geval van stopzetting van de studie zullen wij, de onderzoekers, alle participanten hiervan op de hoogte brengen.

### **Verwerking van persoonsgegevens**

Het is de bedoeling om uw persoonsgegevens te verwerken teneinde goede praktijken van interprofessionele geïntegreerde farmaceutische zorg voor Vlaamse ouderen met polymedicatie in beeld te kunnen brengen en de zichtbaarheid ervan te vergroten om andere zorgverleners te inspireren.

Om de doeleinden omschreven in dit formulier te bereiken, zullen de volgende personen en/of diensten toegang hebben tot uw persoonsgegevens

- Apr. Indira Coenen, onderzoeker Universiteit Antwerpen en KU Leuven, apotheker
- dr. Elyne De Baetselier, verpleegkundig onderzoeker Universiteit Antwerpen
- Prof. dr. Veerle Foulon, onderzoeker KU Leuven, apotheker
- Prof. dr. Tinne Dilles, onderzoeker 'Nurse and Pharmaceutical Care', Universiteit Antwerpen

Uw persoonsgegevens zullen steeds verwerkt worden onder de verantwoordelijkheid van prof. dr. Tinne, met telefoonnummer 03 265 29 16 en met e-mailadres [Tinne.Dilles@Uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@Uantwerpen.be).

U hebt in het kader van de verwerking van persoonsgegevens bedoeld in dit formulier te allen tijde recht om uw persoonsgegevens kosteloos in te zien en om in voorkomend geval alle onjuiste en/of onvolledige persoonsgegevens die op uzelf betrekking hebben, kosteloos te laten verbeteren. Daarbij kan u tevens vragen dat wij uw persoonsgegevens tijdelijk niet verder verwerken (behalve in een aantal wettelijk bepaalde gevallen) totdat wij de juistheid van uw persoonsgegevens hebben gecontroleerd.

U heeft voorts het recht om te vragen dat wij een kopie van uw persoonsgegevens overmaken aan uzelf en/of rechtstreeks aan een andere instelling of persoon van uw keuze in een formaat dat toelaat om deze persoonsgegevens gemakkelijk over te dragen.

Indien u meent dat Prof. dr. Tinne Dilles uw persoonsgegevens niet meer mag verwerken, dan kan u in bepaalde gevallen ook vragen dat uw persoonsgegevens definitief gewist worden. In plaats van wissing kan u als alternatief ook vragen dat uw gegevens wel opgeslagen blijven, maar niet verder worden verwerkt (behalve in bepaalde wettelijk omschreven gevallen).

Uw persoonsgegevens zullen in elk geval niet langer bewaard worden dan nodig is voor de doeleinden omschreven in dit formulier.

Wij zijn evenwel wettelijk verplicht om uw persoonsgegevens minimaal 20 jaar te bewaren. Indien blijkt dat de bewaring intussen niet meer nodig is voor de doeleinden omschreven in dit formulier, dan



zullen uw persoonsgegevens conform onze wettelijke verplichting nog wel worden bewaard, maar niet meer worden gebruikt voor deze doeleinden.

Voor het uitoefenen van de bovenstaande rechten, kan u contact opnemen met CRIC, Center for Research and Innovation in Care, Universiteit Antwerpen, en met e-mailadres: [Tinne.Dilles@uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@uantwerpen.be).

Voor bijkomende vragen over uw rechten en alle andere aangelegenheden betreffende de verwerking van uw persoonsgegevens binnen de Universiteit Antwerpen kan u ook steeds terecht bij onze functionaris voor gegevensbescherming, de Heer Koen Pepermans, Sint-Jacobstraat 2, 2000 Antwerpen, via het telefoonnummer 032655263 of via het e-mailadres [privacy@uantwerpen.be](mailto:privacy@uantwerpen.be). Deze functionaris ziet op onafhankelijke wijze toe op de naleving van de privacywetgeving binnen de Universiteit Antwerpen.

Indien u zou menen dat uw persoonsgegevens niet rechtmatig en volgens de wettelijke vereisten worden/werden verwerkt, dan heeft u ook steeds het recht om klacht indienen bij de Privacycommissie (contactgegevens beschikbaar via: [www.privacycommission.be](http://www.privacycommission.be)). In geval van klachten raden wij evenwel aan om eerst onze functionaris voor gegevensbescherming te contacteren. Vaak zullen eventuele problemen of misverstanden zo eenvoudig opgelost kunnen worden.

Indien u niet wenst dat wij uw persoonsgegevens verwerken voor de doeleinden omschreven in dit formulier, dan mag u uiteraard steeds weigeren om uw toestemming te geven zonder dat u daartoe een reden moet opgeven.

Indien u wel uw toestemming heeft gegeven, maar nadien van gedacht verandert, zal u bovendien steeds uw toestemming kunnen intrekken door dit te melden aan prof. dr. Tinne Dilles, Universiteitsplein 1, 2610 Antwerpen, via het e-mailadres: [Tinne.Dilles@uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@uantwerpen.be), zonder dat u daartoe een reden moet opgeven. Indien u uw toestemming intrekt, zal de Universiteit Antwerpen uw persoonsgegevens niet verder gebruiken voor de doeleinden omschreven in dit formulier. De intrekking doet echter geen afbreuk aan de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen die reeds plaatsvonden vóór de intrekking van uw toestemming.

Indien u besluit om te weigeren of om uw toestemming in te trekken, dan zal dit geen enkel nadeel met zich meebrengen voor uw huidige tewerkstelling.

### **Kennisgeving van nieuwe informatie (indien relevant voor voorliggende studie)**

Soms komt er in de loop van een onderzoeksproject nieuwe informatie aan het licht over het bestudeerde topic. Indien dit het geval is, zal u op de hoogte gebracht worden van nieuwe informatie die uw bereidheid om aan deze studie verder deel te nemen, kan beïnvloeden.

In dat geval zal u gevraagd worden een nieuw informatie- en toestemmingsformulier te ondertekenen. Mocht u naar aanleiding van de nieuwe informatie besluiten met het onderzoek te willen stoppen, dan is dit op elk tijdstip mogelijk.

### **Commissie voor ethiek**

Deze studie is beoordeeld door een onafhankelijke commissie voor ethiek, nl. de ethische commissie UZA/UA, die een gunstig advies heeft gegeven op (*datum nog invullen na positief advies*).

### **Contactpersonen in geval van vragen in verband met de studie**

Indien u meent studiegebonden schade te hebben opgelopen of indien u vragen heeft over het onderzoek of uw rechten als studiedeelnemer, nu of tijdens of na uw deelname, dan kan u contact opnemen met: [indira.coenen@uantwerpen.be](mailto:indira.coenen@uantwerpen.be) of [elyne.debaetselier@uantwerpen.be](mailto:elyne.debaetselier@uantwerpen.be).

Alvast bedankt om de tijd te nemen dit informatieformulier te hebben doorgenomen. Voor verdere informatie kan u steeds contact opnemen met [indira.coenen@uantwerpen.be](mailto:indira.coenen@uantwerpen.be) of [elyne.debaetselier@uantwerpen.be](mailto:elyne.debaetselier@uantwerpen.be).

Datum:

Handtekening uitvoerende onderzoeker(s): \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_

Handtekening Wordvoerder: \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_

**TOESTEMMINGSFORMULIER (zorgverleners)**

*POSITIEF: Polymedicatie bij Ouderen – Samenwerken in Interdisciplinaire Teams – Initiatieven Faciliteren*

**Deel enkel bestemd voor de deelnemer:**

Hierbij bevestig ik, ondergetekende (naam & voornaam) \_\_\_\_\_ dat ik over de studie ben ingelicht en een kopie van de "Informatie voor deelnemers" en het "Toestemmingsformulier" heb ontvangen. Ik heb de informatie gelezen en begrepen. De uitvoerder van het onderzoek heeft mij voldoende informatie gegeven met betrekking tot de voorwaarden en de duur van de studie, én het effect hiervan. Bovendien werd mij voldoende tijd gegeven om de informatie te overwegen en om vragen te stellen, waarop ik bevredigende antwoorden gekregen heb.

- Ik heb begrepen dat ik mijn deelname aan deze studie op elk ogenblik mag stopzetten nadat ik de uitvoerende onderzoeker hierover heb ingelicht, zonder dat dit mij enig nadeel kan berokkenen.
  - Ik ben mij bewust van het doel waarvoor de door mij aangeleverde gegevens verzameld, verwerkt en gebruikt worden in het kader van deze studie en dat zij vertrouwelijk zullen worden behandeld.
  - Ik ga akkoord met de verzameling, de verwerking en het gebruik van deze gegevens, zoals beschreven in het informatieblad voor de participant.
  - Ik stem geheel vrijwillig toe om deel te nemen aan deze studie en om mee te werken aan alle gevraagde onderzoeken. Ik ben bereid informatie te verstrekken i.v.m. mijn achtergrond en eventuele deelname aan andere studies.
  - Ik geef de toestemming aan Prof. dr. Tinne Dilles om mijn persoonsgegevens te verwerken voor het in kaart brengen en verhogen van de zichtbaarheid van positieve verhalen over interdisciplinair samenwerken in de ouderenzorg bij patiënten met polymedicatie op de wijze en onder de modaliteiten zoals omschreven in het informatieformulier.

- Ik geef de toestemming aan de onderzoekers, onder leiding van prof. Tinne Dilles en Prof. Veerle Foulon om audio-opnames van mij te maken en te verwerken op de wijze en onder de modaliteiten zoals omschreven in het informatieformulier.

Datum:

Handtekening deelnemer:

***Deel enkel bestemd voor de onderzoeker die de studie uitvoert:***

Hierbij bevestig ik, ondergetekende (naam & voornaam) \_\_\_\_\_ dat ik met \_\_\_\_\_ de procedures zoals beschreven in het inlichtingenblad heb besproken, waarbij ik specifiek heb gewezen op de mogelijke risico's of ongemakken verbonden aan het onderzoek. Ik heb expliciet de vraag gesteld of er nog onduidelijkheden of vragen overbleven en heb deze naar mijn beste vermogen beantwoord. Tevens bevestig ik dat \_\_\_\_\_ toestemming heeft gegeven om aan de studie deel te nemen.

**Datum:** \_\_\_\_\_

Handtekening uitvoerende onderzoeker(s)

Contactgegevens: \_\_\_\_\_

Handtekening woordvoerder: \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_

Bijlage 6: Geïnformeerde toestemming patiënt

*POSITIEF: Polymedicatie bij Ouderen – Samenwerken in Interdisciplinaire Teams – Initiatieven Faciliteren*

U wordt uitgenodigd om vrijwillig deel te nemen aan een onderzoeksproject inzake positieve initiatieven bij het samenwerken in gezondheidszorgteams die de zorg opnemen voor ouderen met een hoog geneesmiddelengebruik (meer dan vijf geneesmiddelen per dag). Vooraleer u toestemt om aan deze studie deel te nemen, is het belangrijk dat u dit formulier aandachtig leest. In dit informatie- en toestemmingsformulier worden het doel, de onderzoeken, de voordelen, risico's en ongemakken gepaard gaande met de studie beschreven. Ook de voor u beschikbare alternatieven en het recht om op elk ogenblik de studie te verlaten, zijn hieronder beschreven. Er kunnen geen beloften gedaan worden noch waarborgen gegeven worden betreffende de resultaten van het onderzoeksproject. U

hebt het recht om op elk ogenblik vragen te stellen over de mogelijke en/of bekende risico's/ongemakken die deze studie inhoudt.

### **Doel en beschrijving van de studie**

Deze studie heeft tot doel verschillende positieve samenwerkingsverbanden tussen artsen, apothekers en verpleegkundigen in kaart te brengen, om zo een voorbeeld te stellen voor teams, die nog zoekende zijn naar de meest ideale manier van samenwerken. De ambitie van dit POSITIEF project is daarom zorgverleners te inspireren om meer samen te werken in de zorg voor ouderen met een hoog geneesmiddelengebruik. Daarnaast is het doel van dit project de zichtbaarheid van deze projecten te verhogen en een positief verhaal te brengen over de ouderenzorg.

U werd uitgenodigd om deel te nemen aan deze studie omdat één van uw zorgverleners, die deelneemt aan een POSITIEF project, u als mogelijke deelnemer heeft naar voor geschoven. Wij zijn namelijk niet enkel op zoek naar positieve verhalen van zorgverleners, maar we willen ook het perspectief van de patiënt graag horen. Ook uw verhaal kan zorgverleners inspireren en de ouderenzorg in Vlaanderen positief in beeld brengen. U bent patiënt binnen een team dat is betrokken in een kleinschalig of groter gecoördineerd initiatief in de Vlaamse (thuis)zorg voor ouderen van 75 jaar of meer, die minstens vijf geneesmiddelen per dag gebruiken.

U kan deelnemen aan deze studie door in een persoonlijk interview, op een plaats die voor u het best uitkomt, uw visie op de samenwerking tussen uw professionele zorgverleners te geven. Zo kunnen we de organisatorische en motivationele aspecten, die uw zorgverlener reeds met ons heeft besproken, verder verkennen vanuit uw standpunt als patiënt.

### **Opdrachtgever van de studie**

De opdrachtgever van de studie is de Universiteit Antwerpen.

### **Duur van de studie en onderzoeken in het kader van de studie**

Indien u aanvaardt aan de studie deel te nemen en u voldoet aan alle voorwaarden voor deelname aan de studie, dan zal er u gevraagd worden gedurende ongeveer een uur aan een persoonlijk interview deel te nemen.

De studie zal één jaar duren. Het interview zal slechts eenmaal gebeuren.

### **Vrijwillige deelname**

U neemt geheel vrijwillig deel aan deze studie en u hebt het recht te weigeren eraan deel te nemen. U heeft steeds de mogelijkheid om al dan niet aan deze studie deel te nemen of om uw deelname aan de studie stop te zetten.

Indien u aanvaardt om aan de studie deel te nemen, zal u deze informatiefolder krijgen om te bewaren en zal er u gevraagd worden het aangehechte toestemmingsformulier te ondertekenen.

De onderzoeker kan zelf op elk ogenblik een einde stellen aan uw deelname aan de studie, zelfs zonder dat hij/zij hiervoor uw toestemming moet vragen, om één van de volgende redenen:

- u houdt zich niet aan de instructies voor deelname aan de studie;
- er wordt naderhand ontdekt dat u niet aan de studievoorwaarden voldoet;
- de opdrachtgever zet de studie stop wegens andere, momenteel onbekende redenen.

U hebt het recht om uw deelname aan de studie op elk ogenblik stop te zetten, zelfs nadat u het toestemmingsformulier ondertekend heeft. U hoeft geen reden te geven voor het intrekken van uw toestemming tot deelname. Het intrekken van uw toestemming zal geen enkel nadeel of verlies van voordelen met zich meebrengen. Deze keuze zal ook geen invloed uitoefenen op uw behandeling of de relatie met uw professionele zorgverleners.

### **Risico's en ongemakken**

Deelname aan deze studie houdt geen risico's of ongemakken in. Mocht u toch menen dat u schade hebt ondervonden na deelname aan deze studie, dan kan u met de onderzoekers (contactgegevens zie verder) contact nemen. We hebben een foutloze aansprakelijkheidsverzekering afgesloten bij Vanbreda Risk & Benefit (Amlin Insurance SE).

### **Voordelen**

Wij kunnen u niet bevestigen dat, indien u toestemt om aan deze studie deel te nemen, u persoonlijk enig rechtstreeks voordeel zal halen uit uw deelname aan deze studie.

Indien u toestemt om aan deze studie deel te nemen, kan dit wel nuttig blijken te zijn bij het inspireren van zorgverleners om samen te werken in de zorg voor ouderen met een hoog geneesmiddelengebruik in Vlaanderen. De uit deze studie bekomen informatie kan bijdragen tot een betere zichtbaarheid van bestaande kleinschalige of grotere projecten met betrekking tot de samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals en een positief verhaal brengen over de huidige ouderenzorg.

### **Vergoeding**

Er wordt geen vergoeding voorzien voor deelname aan deze studie.

### **Bescherming van de persoonlijke levenssfeer**

Uw identiteit en uw deelname aan deze studie worden strikt vertrouwelijk behandeld. Indien u toestemt met een interview om het positieve initiatief in het zorgteam waar u patiënt bent meer toe te lichten, zullen we u vragen om de zorginstelling waar u verblijft (indien van toepassing) wel bij naam te noemen. We zullen, enkel indien u hiermee instemt, geluidsfragmenten uit het interview gebruiken om een podcast te maken. We zullen eveneens een brochure maken waarin we het positieve verhaal van de verschillende initiatieven in Vlaanderen in beeld brengen. U zal steeds, voorafgaand aan de publicatie van het beeld- of geluidsmateriaal en de tekstfragmenten die we willen publiceren, zicht krijgen op de gegevens die we willen tonen aan zorgverleners en het brede publiek. Enkel indien u instemt, zullen we uw gegevens op niet-anonieme wijze gebruiken.

### **Stopzetting van de studie**

In geval van stopzetting van de studie zullen wij, de onderzoekers, alle participanten hiervan op de hoogte brengen.

### **Verwerking van persoonsgegevens**

Het is de bedoeling om uw persoonsgegevens te verwerken teneinde goede praktijken van de zorg voor Vlaamse ouderen, die minstens vijf geneesmiddelen nemen, in beeld te kunnen brengen en de zichtbaarheid ervan te vergroten om andere zorgverleners te inspireren.

Om de doeleinden omschreven in dit formulier te bereiken, zullen de volgende personen en/of diensten toegang hebben tot uw persoonsgegevens

- Apr. Indira Coenen, onderzoeker Universiteit Antwerpen en KU Leuven, apotheker

- dr. Elyne De Baetselier, verpleegkundig onderzoeker Universiteit Antwerpen
- Prof. dr. Veerle Foulon, onderzoeker KU Leuven, apotheker
- Prof. dr. Tinne Dilles, onderzoeker 'Nurse and Pharmaceutical Care', Universiteit Antwerpen

Uw persoonsgegevens zullen steeds verwerkt worden onder de verantwoordelijkheid van prof. dr. Tinne, met telefoonnummer 03 265 29 16 en met e-mailadres [Tinne.Dilles@uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@uantwerpen.be).

U hebt in het kader van de verwerking van persoonsgegevens bedoeld in dit formulier te allen tijde recht om uw persoonsgegevens kosteloos in te zien en om in voorkomend geval alle onjuiste en/of onvolledige persoonsgegevens die op uzelf betrekking hebben, kosteloos te laten verbeteren. Daarbij kan u tevens vragen dat wij uw persoonsgegevens tijdelijk niet verder verwerken (behalve in een aantal wettelijk bepaalde gevallen) totdat wij de juistheid van uw persoonsgegevens hebben gecontroleerd.

U heeft voorts het recht om te vragen dat wij een kopie van uw persoonsgegevens overmaken aan uzelf en/of rechtstreeks aan een andere instelling of persoon van uw keuze in een formaat dat toelaat om deze persoonsgegevens gemakkelijk over te dragen.

Indien u meent dat Prof. dr. Tinne Dilles uw persoonsgegevens niet meer mag verwerken, dan kan u in bepaalde gevallen ook vragen dat uw persoonsgegevens definitief gewist worden. In plaats van wissing kan u als alternatief ook vragen dat uw gegevens wel opgeslagen blijven, maar niet verder worden verwerkt (behalve in bepaalde wettelijk omschreven gevallen).

Uw persoonsgegevens zullen in elk geval niet langer bewaard worden dan nodig is voor de doeleinden omschreven in dit formulier.

Wij zijn evenwel wettelijk verplicht om uw persoonsgegevens minimaal 20 jaar te bewaren. Indien blijkt dat de bewaring intussen niet meer nodig is voor de doeleinden omschreven in dit formulier, dan zullen uw persoonsgegevens conform onze wettelijke verplichting nog wel worden bewaard, maar niet meer worden gebruikt voor deze doeleinden.

Voor het uitoefenen van de bovenstaande rechten, kan u contact opnemen met CRIC, Center for Research and Innovation in Care, Universiteit Antwerpen, en met e-mailadres: [Tinne.Dilles@uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@uantwerpen.be).

Voor bijkomende vragen over uw rechten en alle andere aangelegenheden betreffende de verwerking van uw persoonsgegevens binnen de Universiteit Antwerpen kan u ook steeds terecht bij onze functionaris voor gegevensbescherming, de Heer Koen Pepermans, Sint-Jacobstraat 2, 2000 Antwerpen, via het telefoonnummer 032655263 of via het e-mailadres [privacy@uantwerpen.be](mailto:privacy@uantwerpen.be). Deze functionaris ziet op onafhankelijke wijze toe op de naleving van de privacywetgeving binnen de Universiteit Antwerpen.

Indien u zou menen dat uw persoonsgegevens niet rechtmatig en volgens de wettelijke vereisten worden/werden verwerkt, dan heeft u ook steeds het recht om klacht indienen bij de Privacycommissie (contactgegevens beschikbaar via: [www.privacycommission.be](http://www.privacycommission.be)). In geval van klachten raden wij evenwel aan om eerst onze functionaris voor gegevensbescherming te contacteren. Vaak zullen eventuele problemen of misverstanden zo eenvoudig opgelost kunnen worden.

Indien u niet wenst dat wij uw persoonsgegevens verwerken voor de doeleinden omschreven in dit formulier, dan mag u uiteraard steeds weigeren om uw toestemming te geven zonder dat u daartoe een reden moet opgeven.

Indien u wel uw toestemming heeft gegeven, maar nadien van gedacht verandert, zal u bovendien steeds uw toestemming kunnen intrekken door dit te melden aan prof. dr. Tinne Dilles, Universiteitsplein 1 , 2610 Antwerpen, via het e-mailadres: [Tinne.Dilles@uantwerpen.be](mailto:Tinne.Dilles@uantwerpen.be), zonder dat u daartoe een reden moet opgeven. Indien u uw toestemming intrekt, zal de Universiteit Antwerpen uw persoonsgegevens niet verder gebruiken voor de doeleinden omschreven in dit formulier. De intrekking doet echter geen afbreuk aan de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen die reeds plaatsvonden vóór de intrekking van uw toestemming.

Indien u besluit om te weigeren of om uw toestemming in te trekken, dan zal dit geen enkel nadeel met zich meebrengen voor uw huidige behandeling.

### **Kennisgeving van nieuwe informatie (indien relevant voor voorliggende studie)**

Soms komt er in de loop van een onderzoeksproject nieuwe informatie aan het licht over het bestudeerde topic. Indien dit het geval is, zal u op de hoogte gebracht worden van nieuwe informatie die uw bereidheid om aan deze studie verder deel te nemen, kan beïnvloeden.

In dat geval zal u gevraagd worden een nieuw informatie- en toestemmingsformulier te ondertekenen. Mocht u naar aanleiding van de nieuwe informatie besluiten met het onderzoek te willen stoppen, dan is dit op elk tijdstip mogelijk.

### **Commissie voor ethiek**

Deze studie is beoordeeld door een onafhankelijke commissie voor ethiek, nl. de ethische commissie UZA/UA, die een gunstig advies heeft gegeven op (*datum nog invullen na positief advies*).

### **Contactpersonen in geval van vragen in verband met de studie**

Indien u meent studiegebonden schade te hebben opgelopen of indien u vragen heeft over het onderzoek of uw rechten als studiedeelnemer, nu of tijdens of na uw deelname, dan kan u contact opnemen met: [indira.coenen@uantwerpen.be](mailto:indira.coenen@uantwerpen.be) of [elyne.debaetselier@uantwerpen.be](mailto:elyne.debaetselier@uantwerpen.be).

Alvast bedankt om de tijd te nemen dit informatieformulier te hebben doorgenomen. Voor verdere informatie kan u steeds contact opnemen met [indira.coenen@uantwerpen.be](mailto:indira.coenen@uantwerpen.be) of [elyne.debaetselier@uantwerpen.be](mailto:elyne.debaetselier@uantwerpen.be).

Datum:

Handtekening uitvoerende onderzoeker(s): \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_

Handtekening Wordvoerder: \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_



**TOESTEMMINGSFORMULIER (patiënten)**

*POSITIEF: Polymedicatie bij Ouderen – Samenwerken in Interdisciplinaire Teams – Initiatieven Faciliteren*

**Deel enkel bestemd voor de deelnemer of de wettelijke vertegenwoordig(st)er:**

Hierbij bevestig ik, ondergetekende (naam & voornaam) \_\_\_\_\_ dat ik over de studie ben ingelicht en een kopie van de “Informatie voor deelnemers” en het “Toestemmingsformulier” heb ontvangen. Ik heb de informatie gelezen en begrepen. De uitvoerder van het onderzoek heeft mij voldoende informatie gegeven met betrekking tot de voorwaarden en de duur van de studie, én het effect hiervan. Bovendien werd mij voldoende tijd gegeven om de informatie te overwegen en om vragen te stellen, waarop ik bevredigende antwoorden gekregen heb.

Ik heb begrepen dat ik mijn deelname aan deze studie op elk ogenblik mag stopzetten nadat ik de uitvoerende onderzoeker hierover heb ingelicht, zonder dat dit mij enig nadeel kan berokkenen.

- Ik ben mij bewust van het doel waarvoor de door mij aangeleverde gegevens verzameld, verwerkt en gebruikt worden in het kader van deze studie en dat zij vertrouwelijk zullen worden behandeld.
- Ik ga akkoord met de verzameling, de verwerking en het gebruik van deze gegevens, zoals beschreven in het informatieblad voor de participant.
- Ik stem geheel vrijwillig toe om deel te nemen aan deze studie en om mee te werken aan alle gevraagde onderzoeken. Ik ben bereid informatie te verstrekken i.v.m. mijn achtergrond en eventuele deelname aan andere studies.
- Ik geef de toestemming aan Prof. dr. Tinne Dilles om mijn persoonsgegevens te verwerken voor het in kaart brengen en verhogen van de zichtbaarheid van positieve verhalen over het samenwerken tussen verschillende zorgverleners in de ouderenzorg bij patiënten met een hoog geneesmiddelengebruik op de wijze en onder de modaliteiten zoals omschreven in het informatieformulier.
- Ik geef de toestemming aan de onderzoekers, onder leiding van prof. Tinne Dilles en Prof. Veerle Foulon om audio-opnames van mij te maken en te verwerken op de wijze en onder de modaliteiten zoals omschreven in het informatieformulier.

Datum:

Handtekening deelnemer:



**Deel enkel bestemd voor de onderzoeker die de studie uitvoert:**

Hierbij bevestig ik, ondergetekende (naam & voornaam) \_\_\_\_\_ dat ik met \_\_\_\_\_ de procedures zoals beschreven in het inlichtingenblad heb besproken, waarbij ik specifiek heb gewezen op de mogelijke risico's of ongemakken verbonden aan het onderzoek. Ik heb expliciet de vraag gesteld of er nog onduidelijkheden of vragen overbleven en heb deze naar mijn beste vermogen beantwoord. Tevens bevestig ik dat \_\_\_\_\_ toestemming heeft gegeven om aan de studie deel te nemen.

**Datum:** \_\_\_\_\_

Handtekening uitvoerende onderzoeker(s): \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_

Handtekening woordvoerder: \_\_\_\_\_

Contactgegevens: \_\_\_\_\_