

Postprint version : 1.0

Journal website : <https://www.pw.nl>

This is a Nivel certified Post Print, more info at nivel.nl

Informatie en begeleiding kunnen nog veel actiever. Diabetes Check: patiënt merkt toename FPZ nauwelijks op

Hendriks, M., Vervloet, M., Dijk, L. van

De Diabetes Check leidde volgens deelnemende apothekers tot duidelijk meer farmaceutische patiëntenzorg (FPZ). Patiënten hebben daar weinig van gemerkt, blijkt uit een analyse van het NIVEL. In de apotheek wordt maar weinig met hen gesproken over belangrijke aspecten van het geneesmiddelengebruik. Maakt de apotheker zijn rol als eerste aanspreekpunt over geneesmiddelen nog onvoldoende waar?

Een van de activiteiten die de KNMP heeft uitgevoerd als onderdeel van de Meerjarenaafspraken Farmacie 2000-2004 (MJA) [1] was het project Diabetes Check. Doel was het bewerkstelligen van een actievere houding van de apotheek jegens diabetespatiënten en het bevorderen van voorlichting over diabetes en het gebruik van geneesmiddelen [2]. Een goede uitleg over het gebruik van geneesmiddelen, alsmede begeleiding hierbij, zouden vervolgens bevorderen dat patiënten hun geneesmiddelen volgens voorschrift gebruiken en hiermee de kwaliteit van leven van patiënten verhogen [3-6]. De Diabetes Check bestond met name uit het invoeren van protocollen binnen de apotheek en uit het organiseren van activiteiten voor patiënten (zie kader De Diabetes Check, blz. 181). Uiteindelijk hebben 666 apotheken (39% van de Nederlandse openbare apotheken) deelgenomen.

De vraag is nu hoe de farmaceutische patiëntenzorg er volgens patiënten uitziet en, meer in het bijzonder, of diabetespatiënten de activiteiten van apotheken in het kader van de Diabetes Check hebben opgemerkt.

Kernpunten

- Het NIVEL onderzocht welke zorg patiënten van hun apotheek hadden ontvangen in het kader van de Diabetes Check en hoe tevreden ze waren over hun apotheek.
- Verschillen tussen apotheken die hebben deelgenomen aan de Diabetes Check en niet-deelnemende apotheken betroffen de hoeveelheid schriftelijke informatie en gegevens over andere hulpverleners.

- De geringe verschillen zijn mogelijk toe te schrijven aan andere diabetes- en/of FPZ-projecten in de afgelopen jaren.
- Een voormeting bij het evalueren van projecten is noodzakelijk, maar ontbrak voor de Diabetes Check.

MJA en farmaceutische patiëntenzorg

In de afgelopen jaren is veel aandacht besteed aan farmaceutische patiëntenzorg. De KNMP voerde in het kader van de Meerjarenaafspraken Farmacie 2000-2004 (MJA) verschillende activiteiten uit om de farmaceutische patiëntenzorg binnen apotheken te bevorderen. Farmaceutische patiëntenzorg is gedefinieerd als de zorg van de apotheek voor de individuele patiënt op het gebied van de farmacotherapie die gericht is op de verbetering van de kwaliteit van leven van deze patiënt [2]. De apotheker wordt gezien als zorgverlener die medeverantwoordelijk is voor het resultaat van de behandeling met geneesmiddelen. Omdat het gebruik van geneesmiddelen door de patiënt mede de kwaliteit en de doelmatigheid van de farmaceutische zorg bepaalt, is het goed als de apotheek rekening houdt met de wensen en behoeften van de patiënt en de patiënt actief betreft bij de behandeling. Met andere woorden, het is belangrijk dat apotheken farmaceutische zorg verlenen die patiëntgericht is. De geringe verschillen zijn mogelijk toe te schrijven aan andere diabetes- en/of FPZ-projecten in de afgelopen jaren. Een voormeting bij het evalueren van projecten is noodzakelijk, maar ontbrak voor de Diabetes Check.

Eerdere analyses

De Diabetes Check is in een eerder stadium geëvalueerd door de uitvoerder ZorgPlan en door het WINAp [7, 8]. Apothekers en apothekersassistenten die hadden deelgenomen aan het project, rapporteerden in beide onderzoeken een sterke toename van farmaceutische zorg aan diabetespatiënten in vergelijking tot de situatie vóór het project. Vanuit het NIVEL vonden wij in onze evaluatie van de Diabetes Check vergelijkbare resultaten [9]. In tegenstelling tot de twee eerder genoemde onderzoeken, hebben wij echter ook de zorg van apothekers en apothekersassistenten die hadden deelgenomen aan de Diabetes Check, vergeleken met die van apothekers en apothekersassistenten die níét hadden deelgenomen.

Deelnemende apotheken gaven naar eigen zeggen meer informatie bij de uitgifte van diabetesgeneesmiddelen en organiseerden meer patiëntgerichte activiteiten voor mensen met diabetes dan niet-deelnemende apotheken. Ook vroegen deelnemende apotheken vaker of patiënten behoefte hadden aan uitleg over diabetes hulpmiddelen en boden ze vaker aan om de bloedglucosemeter te onderhouden voor hun patiënten.

Naast het perspectief van de apotheker en de apothekersassistent is ook de mening van patiënten over de farmaceutische zorg van belang. Het zijn uiteindelijk de patiënten die besluiten de geneesmiddelen wel of niet volgens voorschrift te gebruiken. Daarom evalueerde het NIVEL hoe patiënten aankijken tegen de zorg die ze ontvangen van hun apotheek en of patiënten iets hebben gemerkt van de invoering van de Diabetes Check. We vroegen aan patiënten welke zorg ze van hun apotheek hadden ontvangen en hoe tevreden ze waren over hun apotheek. Vervolgens vergeleken we de ervaringen van patiënten van deelnemende apotheken met die van patiënten van apotheken die niet hadden deelgenomen aan de Diabetes Check.

Methoden

Via de apotheek werden patiënten die insuline en/of bloedglucoseverlagende middelen gebruikten, benaderd om een vragenlijst in te vullen over de ervaringen met hun apotheek. De vragenlijst werd ingevuld teruggestuurd door 1041 respondenten (respons: 45,9%). Al deze patiënten bezoeken hun apotheek minstens twee keer per jaar; de meeste van hen (96%) zelfs vier keer per jaar of vaker. Van de vragenlijsten waren er 343 afkomstig van patiënten uit 24 apotheken die niet hadden deelgenomen aan de Diabetes Check, maar wel andere diabetesprojecten hadden uitgevoerd in de afgelopen vijf jaar. Besloten is deze groep patiënten uit te sluiten van de analyses om te voorkomen dat effecten van andere diabetesprojecten de effecten van de Diabetes Check op de farmaceutische patiëntenzorg zouden verbloemen. De onderzoekspopulatie bestond daarmee uit 548 patiënten van 38 apotheken die hadden deelgenomen aan de Diabetes Check en 150 patiënten van 10 apotheken die geen enkel speciaal project op het vlak van de diabeteszorg hadden uitgevoerd.

De antwoorden van deze twee groepen patiënten werden met behulp van multilevel-analyses met elkaar vergeleken. Per onderdeel van de Diabetes Check geven we hieronder aan welke zorg patiënten naar eigen zeggen hebben ontvangen en of patiënten veranderingen in de apotheek als gevolg van de Diabetes Check hebben opgemerkt (zie ook onze eindevaluatie [9]). Waren er geen significante verschillen tussen de twee groepen patiënten, dan zijn de resultaten voor de groepen samen gepresenteerd. Waar de verschillen wel significant waren, zijn de resultaten voor de groepen afzonderlijk weergegeven.

Resultaten

Hieronder volgen de belangrijkste resultaten van de analyse van de Diabetes Check, aan de hand van de zeven bij de Diabetes Check gehanteerde protocollen.

PROTOCOL 1: INFORMATIE OVER DIABETES EN GENEESMIDDELEN DIABETES EN GENEESMIDDELEN

Deelname van apotheken aan de Diabetes Check heeft ertoe geleid dat diabetespatiënten vaker schriftelijke informatie over diabetes ontvangen. De helft van de patiënten van apotheken die hadden deelgenomen aan de Diabetes Check, had schriftelijke informatie van hun apotheek ontvangen over diabetes in het algemeen tegenover iets meer dan een kwart van de patiënten wier apotheek niet had deelgenomen aan de Diabetes Check (tabel 1).

Wat betreft de mondelinge informatie die apotheken aan patiënten gaven, waren er geen verschillen tussen de twee groepen patiënten. Bij het afhalen van diabetesgeneesmiddelen kreeg ongeveer de helft van alle patiënten mondelinge informatie over hoe ze hun geneesmiddelen moesten gebruiken. Van alle patiënten kreeg 20% te horen welke bijwerkingen kunnen optreden bij het gebruik van diabetesgeneesmiddelen. Apotheken gaven minder vaak mondelinge informatie over de reden van gebruik (13%), wat de gevolgen zijn van een verkeerd gebruik van de geneesmiddelen (11%), de werking van de geneesmiddelen (10%), hoe lang het duurt voordat het geneesmiddel effect heeft (10%) en hoe lang het geneesmiddel effectief blijft (7%).

Volgens de patiënten besprak de apotheek weinig onderwerpen omtrent het gebruik van hun diabetesgeneesmiddelen. Hierin zaten geen verschillen tussen apotheken die wel en apotheken die niet aan de Diabetes Check hadden deelgenomen. Minder dan een kwart van de apotheken besprak de gebruikswaarschuwingen (18%) of vroeg naar de ervaringen van de patient met zijn diabetesgeneesmiddelen (23%) en naar de ondervonden bijwerkingen (20%). De gebruiksinstructies (44%) en het belang van therapietrouw (35%) werden wat vaker met patiënten besproken.

PROTOCOL 2: ALGEMENE INFORMATIE EN DOORVERWIJZING

Aan de patiënten werd gevraagd of er in de publieksruimte van hun apotheek voorlichtingsmateriaal en een lijst met gegevens van andere hulpverleners aanwezig waren. Met betrekking tot de

aanwezigheid van voorlichtingsmateriaal werden geen verschillen gevonden tussen de twee groepen patiënten. De meeste patiënten (88%) gaven aan dat er in de publieksruimte van de apotheek informatiemateriaal aanwezig was over verschillende onderwerpen, waaronder diabetes (83%).

Patiënten van deelnemende apotheken gaven wel vaker aan dat er in de apotheek een adressenlijst beschikbaar was van andere hulpverleners, zowel op het gebied van diabetes als op het gebied van andere zaken (tabel 1). Uit tabel 1 blijkt echter ook dat veel patiënten niet wisten of in hun apotheek dergelijke lijsten aanwezig waren.

PROTOCOLLEN 3-7: INFORMATIE OVER HULPMIDDELEN BIJ DIABETES

Patiënten kregen weinig informatie van hun apotheek over het gebruik van verschillende hulpmiddelen. Ook hier maakte het geen verschil of de apotheek deelnam aan de Diabetes Check. De diabetespas werd door minder dan een vijfde van de apotheken aangeboden (17%) en vrijwel niet één apotheek ging na of de patiënt een diabetespas gebruikte (3%). De apotheken vroegen bijna nooit of mensen behoefte hadden aan uitleg over de diabetespas (8%), de insulinepen (14%), het bloedprikken (12%), de bloedglucosemeter (17%) of de insulinepomp (6%). Ook bood slechts een minderheid van de apotheken aan de bloedglucosemeter (23%) of de insulinepomp (6%) te onderhouden.

PATIËNTGERICHTE ACTIVITEITEN

In het kader van de Diabetes Check konden apotheken vier activiteiten organiseren voor mensen met diabetes: een informatieavond, een metercontroledag, een groepscursus en een individueel gesprek met de apotheek. Ook hier betekende deelname aan de Diabetes Check niet dat volgens de patiënten het aanbod van deze patiëntgerichte activiteiten groter was. De apotheken boden hun patiënten vooral metercontroledagen (23%) en informatiebijeenkomsten (37%) aan. Groepscursussen (5%) en de mogelijkheid tot het voeren van een individueel gesprek (9%) werden minder vaak aangeboden.

TEVREDENHEID VAN DE PATIËNTEN MET HUN APOTHEEK

In het laatste deel van de vragenlijst konden patiënten aangeven hoe tevreden ze waren over verschillende aspecten van de dienstverlening in hun apotheek. De schaal varieerde van 1 (Dienstverlening kan veel beter) tot en met 4 (Dienstverlening is goed). Uit de analyses bleek dat de patiënten van apotheken die wel of niet aan de Diabetes Check hadden deelgenomen, niet verschilden wat betreft hun mening over de apotheek. Beide groepen waren over het algemeen te spreken over hun apotheek (gemiddelde score: 2,5). Ze waren met name tevreden over hoe ze werden bejegend door hun apotheek (gemiddelde score: 3,1). De patiënten waren wel van mening dat de informatieverstrekking (gemiddelde score: 2,4) en met name het bespreken van de voortgang van de behandeling (gemiddelde score: 2,1) voor verbetering vatbaar waren. Ook eerdere studies hebben laten zien dat patiënten tevreden zijn over hoe de apotheek hen benadert, maar dat ze vinden dat de informatievoorziening beter kan [10-13].

Conclusie

Volgens de apothekers en de apothekersassistenten heeft de Diabetes Check de farmaceutische patiëntenzorg voor mensen met diabetes duidelijk verbeterd [7-9]. Patiënten lijken deze veranderingen echter niet zo op te merken. Patiënten van apotheken die hebben deelgenomen aan de Diabetes Check gaven alleen vaker dan patiënten van niet-deelnemende apotheken aan dat ze schriftelijke informatie hadden ontvangen over diabetes, en dat er gegevens van andere hulpverleners beschikbaar waren. Een mogelijke verklaring voor de geringe verschillen is dat alle apotheken in de afgelopen vijf jaar projecten hadden uitgevoerd om de farmaceutische patiëntenzorg in het algemeen te bevorderen. Hierdoor kunnen eventuele effecten van de Diabetes

Check op de farmaceutische patiëntenzorg zijn gemaskeerd. Dit wijst op het belang van een voormeting bij het evalueren van projecten zoals de Diabetes Check. Alleen dan kan bekeken worden wat de effecten van een project op de zorg zijn, onafhankelijk van de effecten van andere projecten. Bij de patiënten is echter geen voormeting gehouden.

De resultaten laten zien dat de informatieverstrekking en de actieve begeleiding binnen de Nederlandse apotheken nog sterk verbeterd kunnen worden. Volgens de patiënten spreken maar weinig apotheken met hen over belangrijke onderwerpen omtrent het geneesmiddelengebruik. Patiënten missen met name informatie over de reden dat ze een geneesmiddel moeten gebruiken en over hetgeen ze kunnen verwachten bij het gebruik ervan. De apotheek is een plek bij uitstek om deze informatie te verschaffen. Mensen met chronische aandoeningen zoals diabetes moeten regelmatig naar de apotheek voor geneesmiddelen, en de meeste mensen (94%) gaan hiervoor altijd naar dezelfde apotheek [14]. Nu geven veel patiënten nog aan dat ze voldoende worden geïnformeerd over hun aandoening en geneesmiddelen door de huisarts of de (diabetes)verpleegkundige en dat ze het niet de taak van de apotheek vinden om hen voor te lichten [15]. Echter, de apotheek beschikt over de meeste kennis met betrekking tot de werking van geneesmiddelen. Door duidelijk te maken dat juist de apotheek patiënten goed kan voorlichten over het gebruik en de werking van geneesmiddelen en door deze onderwerpen actief aan te snijden bij patiënten, zouden apotheken hun rol binnen de farmaceutische patiëntenzorg verder kunnen vergroten.

De diabetes check

De Diabetes Check liep van september 1999 tot en met december 2003. Het project bestond uit de volgende activiteiten:

- nascholing van apothekers en apothekersassistenten op het gebied van diabetes;
- implementatie van zeven protocollen voor farmaceutische patiëntenzorg (FPZ) met als uitgangspunt het leveren van continue zorg aan diabetespatiënten. In de protocollen is de farmaceutische zorg voor een individuele patiënt met diabetes vertaald naar de dagelijkse praktijk van de apotheek;
- samenwerking met andere zorgverleners, zoals de huisarts en de diabetesverpleegkundige;
- organisatie van patiëntgerichte activiteiten met als doel patiënten meer kennis te laten opdoen over diabetes.

Verantwoording

Michelle Hendriks: onderzoeker; Marcia Vervloet: junior onderzoeker; Liset van Dijk: programmaleider farmaceutische zorg; NIVEL, Utrecht.

Literatuur

- 1 MJA Rapportage 2003. Den Haag: KNMP; 2004.
- 2 Dirven M. Diabetes Check. Eindevaluatie "Als je wat te vertellen hebt gaan patiënten ook meer vragen". Doesburg: ZorgPlan, 2004.
- 3 Porsius AJ. Soms liever niet. Voor therapieontrouw is ook wat te zeggen. Pharm Weekbl. 2004;139(23):799-802.
- 4 Van den Brink-Muinen A, Van Dulmen AM. Factoren gerelateerd aan farmacotherapietrouw van chronisch zieken. Resultaten van studies uitgevoerd in Nederland sinds 1990. Utrecht: NIVEL; 2004.

- 5 Van Rijen O, Ottes L. Weinig invloed, weinig therapietrouw. Patiënt en prescriptie. Pharm Weekbl. 2004;139(22):774-8.
- 6 Kaptein AA. Slikken of vertikken. De psychologie van therapietrouw. Pharm Weekbl. 2004;139(23):806-9.
- 7 Beijer H, Essink R, de Blaey K, et al. Meer contacten en betere zorg. De Diabetes Check: werkt dat nou? Pharm Weekbl. 2004;139(33):1069-71.
- 8 Beijer HJM, de Blaey KJ. Evaluatie Diabetes Check. Den Haag: WINAp; 2004.
- 9 Hendriks M, Vervloet M, van Dijk L. Eindevaluatie Meer Jaren Afspraken Farmacie 2000-2004. Invloed van de Diabetes Check op de farmaceutische patiëntenzorg aan diabetespatiënten in de apotheek. Utrecht: NIVEL; 2005.
- 10 Kerssens JJ, Andela MG, Friele R. Apotheek scoort naar oordeel patiënt beter in bejegening dan in informatieverschaffing. Pharm Weekbl. 1997;132:1432-9.
- 11 Pronk MCM. Implementation of patient education in Dutch community pharmacies [dissertatie]. Utrecht: Universiteit Utrecht; 2002.
- 12 Sluijs EM, Bensing JM, Verhaak PFM, Zeeuwen AMEH. Bejegening in de apotheek. Uitgangspunten en richtlijnen voor een goede bejegening van patiënten en cliënten in de apotheek. Utrecht: NIVEL; 1995.
- 13 Stussgen RAJ, Straten GFM. Patiëntenoordelen over apotheken. Utrecht: Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie; 2000.
- 14 Van der Schee E, van Dijk L, Blom L, et al. Consumentenpanel Gezondheidszorg peilt leemtes. Medicatiebewaking rond recept- en zelfzorggeneesmiddel. Pharm Weekbl. 2004;139(18):618-22.
- 15 Van der Schee E, Delnoij D, Willems M. Wie informeert patiënten over receptgeneesmiddelen? Utrecht: NIVEL; 2003.