

## Verbeteringsproject vermindering slaapmiddelen: Ligt de patiënt daar wakker van?

De plaatselijke apotheker laat desgevraagd de cijfers over het voorschrijfgedrag van hagro X verzamelen door een onafhankelijk bureau. Tijdens het fto presenteert hij de uitkomsten. Het aantal voorschriften van slaapmiddelen door huisartsenpraktijk Y blijkt hoger te liggen dan het gemiddelde van de hagro. De praktijk besluit hiervan een verbeteringsproject te maken, met als doel het aantal voorschriften met 25 procent terug te brengen. De in de praktijk werkzame haio gaat hiermee aan de slag.

### Van de redactie:

In een nieuwe rubriek 'Haio's doen verslag' geeft *In de praktijk* de komende tijd ruimte aan haio's die willen berichten over hun onderzoek of de verbeteringsprojecten die zij in hun stagepraktijken hebben uitgevoerd. De artikelen worden wel geredigeerd, maar de inhoud ervan blijft geheel het gedachtegoed van de auteur. Soms heeft een verbeteringsproject niet (meteen) het beoogde doel bereikt, maar kan toch de opzet en uitvoering goed zijn geweest. Ook dan kan hiervan verslag gedaan worden in deze serie.

### Protocollen voor iedereen

Gevraagd naar de tevredenheid over het voorschrijfgedrag in praktijk Y geven de assistentes hiervoor gemiddeld een 6 en de artsen een 5 op een tienpuntsschaal. Als grootste knelpunt bij de vermindering van de slaapmedicatie zien de praktijkmedewerkers de vermoedelijke weerstand van – met name chronische – gebruikers. Toch wil de praktijk graag de voorschrijfcijfers verlagen. Er worden protocollen opgesteld voor de artsen en assistentes, opgesplitst in aanvragen voor eerste uitgiftes en voor herhalingsrecepten. De protocollen richten zich op het verhogen van het inzicht van patiënten in nadelen, nut en noodzaak van slaapmiddelen, en op motivatie tot verminderen of stoppen van het gebruik.

De assistentes verwijzen – net als vroeger – aanvragen voor eerste uitgiftes door naar de huisartsen. Bij herhalingsreceptuur geven de assistentes aan dat in het belang van de patiënten kritisch wordt gekeken naar hun medicatie, en ze nodigen vervolgens de patiënt uit om hierover met de huisarts te spreken. Als de patiënt dat niet wil, dan stellen de assistentes nog enkele aanvullende vragen.

### Vragen op het spreekuur

Patiënten die op het spreekuur komen, krijgen vijf vragen voorgelegd. Op basis van de antwoorden wordt de onderliggende oorzaak van de slaapproblemen aangepakt, en krijgt de patiënt informatie en slaaptips. Ook wordt meteen een afbouwschema opgesteld, of krijgt de patiënt maximaal tien tabletten waarbij herhalingen alleen via het spreekuur kunnen worden verkregen. Alle praktijkmedewerkers noteren naam, geboortedatum, wel of niet stoppen en waarom (niet) op aparte lijsten. Deze worden tweewekelijks verwerkt in het

### Protocol voor de praktijkassistente bij aanvragen van herhalingsreceptuur

Geef aan dat de praktijk in het belang van de patiënt kritisch kijkt naar de medicijnen die mensen gebruiken, en dan met name de slaapmedicatie. Vraag de patiënt of deze geïnteresseerd is om hierover met de huisarts te praten.

Als de patiënt geen afspraak wil maken voor het spreekuur, stel dan de volgende vragen ('omdat het voor de huisarts van belang is te weten waarom mensen hun medicijnen nodig hebben'):

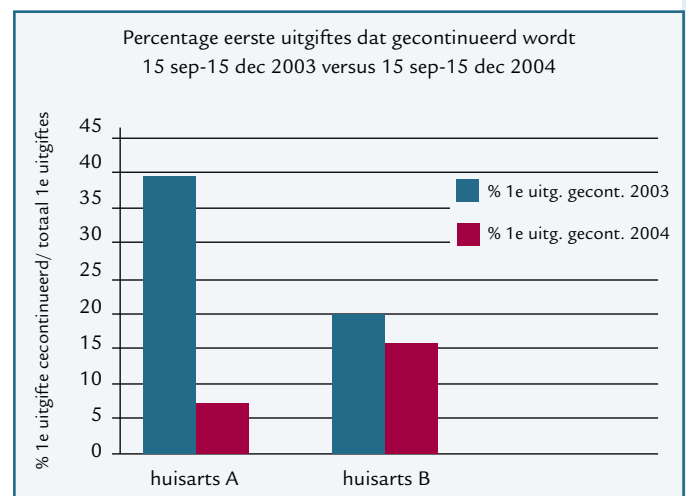
- ▶ *Bent u op de hoogte van de nadelige gevolgen van langdurig gebruik van slaapmiddelen? Zo ja, welke zijn dat, denkt u? (Denk aan sufheid, invloed op de rijvaardigheid, kans op verslaving.)*
- ▶ *Bent u in de loop van de tijd steeds meer of sterkere medicijnen nodig gaan hebben? Zo ja, waarom?*
- ▶ *Doet of laat u – naast het gebruik van slaapmedicatie – nog andere dingen om beter te slapen?*

Als de patiënt ook nu niet op het spreekuur wil komen, vraag dan of deze behoefte heeft aan meer informatie over slaapmedicatie. Deze laten afhalen of toesturen.

HIS, waarbij herhalingsaanvragen worden geblokkeerd en er in de problemenlijst een aantekening komt als patiënten zijn aangesproken, zodat dit niet dubbel gebeurt.

### Veel te druk...

Een maand later staan er acht namen op de lijst. Een tweede enquête naar de tevredenheid over het voorschrijfbeleid volgt. Het grootste knelpunt ligt bij de assistentes: die moeten tussen 8 en 10 uur 's morgens afspraken maken, recepten uitschrijven en telefonisch uitslagen bespreken. Ze hebben daarom simpelweg niet genoeg tijd om de vragenlijst in z'n geheel door te nemen, mede omdat de antwoorden van de patiënten meer tijd vergen dan verwacht. Het pro-



**Vragenlijsten voor de patiënt, te gebruiken door de huisarts****Nieuwe voorschriften:**

- ▶ Zijn er door de slaapproblemen beperkingen overdag? Zo ja, welke?
- ▶ Heeft u zelf een verklaring voor uw slaapproblemen? Zo ja, welke?
- ▶ Heeft u zelf al maatregelen genomen om beter te slapen? Zo ja, welke?
- ▶ Wat verwacht u te bereiken met gebruik van slaapmedicatie?
- ▶ Denkt u dat u over enkele weken geen slaadmiddelen meer nodig zult hebben?

*Afhankelijk van de antwoorden gerichte actie ondernemen:* onderliggende oorzaak aanpakken (vragen 1 en 2), informatie en slaaptips meegeven (vragen 3 en 4).

*Als aan alle voorwaarden is voldaan:* maximaal tien tabletten meegeven en herhalingsrecepten altijd via het spreekuur (blokkade in het HIS invoeren).

*Altijd de nadelen bespreken:* afhankelijkheid, vergeetachtigheid, sufheid en invloed op de rijvaardigheid.

**Chronische gebruikers:**

- ▶ Hoe vindt u het dat u slaadmiddelen nodig heeft om te kunnen slapen?
- ▶ Wat zijn de nadelen van het gebruik?
- ▶ Wat was oorspronkelijk de oorzaak van het slechte slapen? Is die nog aanwezig?
- ▶ Doet of laat u – naast het gebruik van slaapmedicatie – nog andere dingen om beter te slapen? Zo ja, welke?

- ▶ Wat denkt u dat er gaat gebeuren als u zou stoppen met de medicijnen?

*Afhankelijk van de antwoorden actie ondernemen:* voorstel tot afbouwen of stoppen (vragen 1 en 2), oorzaak aanpakken (vraag 3), slaaptips geven en samen een afbouwschema opstellen met elke twee weken controle op het spreekuur (vragen 4 en 5).

toecol kan echter niet worden gewijzigd, vanwege de onmogelijkheid de werkzaamheden en werktijden te veranderen.

**Toch verbetering**

Als de praktijk drie maanden volgens de protocollen heeft gewerkt, vraagt zij de apotheker om het aantal voorschriften in die periode te vergelijken met de cijfers van het jaar daarvoor. Het totaal aantal voorschriften was slechts met 2 procent afgenomen. Maar het aantal tabletten per eerste voorschrift daalde van 27,7 naar 21,6. Bovendien nam het percentage recepten dat na eerste uitgave werd gecontinueerd af met 81 procent: van 39,3 procent in 2003 naar 7,4 procent in 2004.

Het aanvankelijke doel, een verlaging van het totaal aantal uitgeschreven recepten met 25 procent, is in dit verbeteringsproject dus niet gehaald. Toch is wel duidelijk een verbetering zichtbaar, en dan met name in de daling van toekomstige chronische gebruikers van slaadmiddelen.

*Rutger Verouden, huisarts-in-opleiding*

**Kwaliteitsbeleid huisartsenzorg**

## Accreditering van de huisartsenpraktijk: Dokter Bob lost het op!

In een heus 'feuilleton' verhaalt *In de praktijk* deze maanden over de gang van zaken rond visitatie en accreditering van de huisartsenpraktijk. De eerste afleveringen behandelden de voorbereiding, aanmelding en intake voor de accreditering, de gegevensverzameling, de visitatie door de VIA-consulente, en het feedbackgesprek. Dit keer gaat het over het maken van verbeteringsplannen. In volgende nummers komen aan de orde:

- ▶ uitvoering van de verbeteringsplannen;
- ▶ toetsing door de accreditateur;
- ▶ vervolg.

Dokter Bob loopt al drie dagen op wolken. Eenieder die zijn spreekkamer binnenkomt wordt begroet met een stralende glimlach en als hij visites rijdt zingt hij luidkeels mee met elke hit op de radio. Hij heeft zelfs Sibille joviaal op haar schouder gemept toen hij haar

een complimentje gaf voor het bijhouden van zijn ampullenetui, maar die was daarvan niet gediend. Ze had tenminste laatsdunkend een denkbeeldig pluisje van de bemepte schouder geveegd. Maar dokter Bob laat zich door dat soort kleinheden heus niet uit het veld slaan. Na de visitatie voelt hij zich een gesterkt mens!

Vandaag is het HOED-overleg waarin hij zijn collega's verslag zal doen van de ontvangen feedback. En hij heeft er zin in! Handenvrijvend gaat hij aan het hoofd van de tafel zitten.

Dokter Eric en dokter Monique hebben natuurlijk allang te horen gekregen dat de uitkomsten van de visitatie bepaald niet slecht zijn uitgevallen. Bovendien hebben ze een kopie gekregen van het overzicht waarin de praktijkgegevens zijn afgezet tegen de resultaten van

