

Variatie in therapietrouw tussen apotheken

Geneesmiddelen innemen, iedere dag weer, is niet voor iedereen even eenvoudig. Dit heeft verschillende oorzaken. Sommige mensen vergeten het. Anderen willen liever geen geneesmiddelen gebruiken, omdat de bijwerkingen hen afschrikken. Daarom is het niet altijd zo dat de patiënt inneemt wat de arts voorschrijft. Wij beschrijven in deze bijdrage de variatie in therapietrouw tussen apotheken van een aantal groepen van geneesmiddelen die veel worden voorgeschreven in de huisartsenpraktijk.

OPHAALGEDRAG

We richten ons hierbij op het ophaalgedrag van gebruikers van chronische medicatie en gebruiken cijfers op patiëntniveau over 2011 van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). Ongeveer 95% van alle openbare apotheken is bij SFK aangesloten. De therapietrouwratio is berekend door de afgeleverde hoeveelheid van het geneesmiddel, uitgedrukt in 'afgedekte dagen', te relateren aan het aantal gebruiksdagen in een kalenderjaar. Iemand wordt als therapietrouw beschouwd als hij een therapietrouwratio heeft van minimaal 80%. Mensen die starten en/of stoppen met het middel in het betreffende jaar zijn niet meegenomen in deze berekening.

GROTE VARIATIE BIJ MEDICATIE ASTMA/COPD

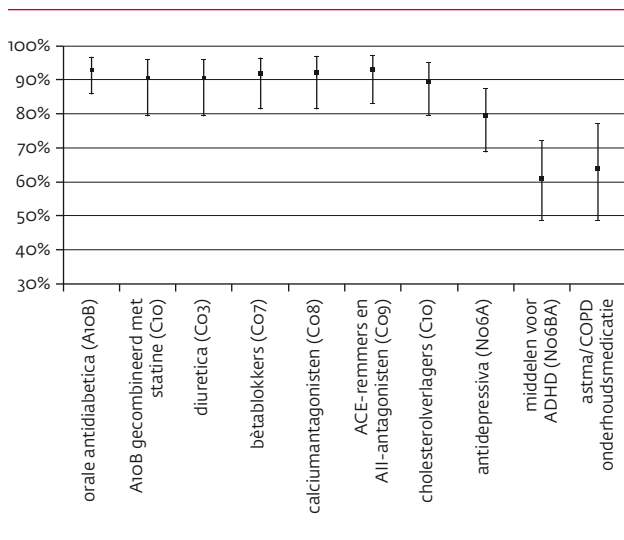
Er zijn verschillen tussen apotheken in de mate waarin hun patiënten therapietrouw zijn. De [figuur] laat deze spreiding per geneesmiddelengroep zien. Voor de meeste middelen geldt dat het verschil tussen apotheken ongeveer 11 (bij orale antidiabetica) tot 19% (bij antidepressiva) is. Dit is af te lezen aan het

verschil tussen de boven- en ondergrens van het 95%-betrouwbaarheidsinterval van de betreffende geneesmiddelgroep. Dit verschil is duidelijk groter bij ADHD-medicatie (24%) en bij onderhoudsmedicatie voor astma/COPD (29%). De variatie tussen apotheken kan niet worden toegeschreven aan verschillen in leeftijd en geslacht van patiënten, noch aan verschillen tussen regio's; op regionaal niveau (bekeken op tweecijferig postcodegebied) zijn de verschillen in therapietrouw kleiner. Dit wordt bevestigd door eerder onderzoek van Van Dijk e.a. waarin werd aangetoond dat variatie in therapietrouw niet door verschillen in de huisartspraktijkpopulatie of urbanisatiegraad worden veroorzaakt.

TOT SLOT

De therapietrouw, gebaseerd op het ophaalgedrag van patiënten, bij geneesmiddelen voor chronische aandoeningen die vaak in de huisartsenpraktijk worden voorgeschreven, verschilt duidelijk tussen apotheken, vooral bij psychofarmaca en medicatie voor astma/COPD. Het is belangrijk het geneesmiddelengebruik van de patiënt regelmatig te monitoren. Dit kan zowel door de apotheek als door de huisarts worden gedaan. Als er een terugkoppeling bestaat tussen de apotheek en de huisartsenpraktijk over of patiënten hun geneesmiddelen (tijdig) komen ophalen, heeft behalve de apotheeker ook de huisarts zicht op het ophaalgedrag van patiënten. Deze informatie kan de huisarts gebruiken in het consult met de patiënt om de oorzaken van therapieontrouw te achterhalen en samen naar een oplossing te zoeken. Uit onderzoek is bekend dat een goede arts-patiëntcommunicatie belangrijk is voor therapietrouw. Verschillen in deze communicatie liggen wellicht ook ten grondslag aan de variatie in therapietrouw tussen zorgverleners. ■

Figuur Variatie in het percentage therapietrouwe patiënten (gemiddelde met 95%-betrouwbaarheidsinterval) tussen apotheken (n = 1700) per geneesmiddelgroep in 2011



De resultaten zijn gebaseerd op data van 1700 apotheken van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). De cijfers zijn ook te vinden op de Therapietrouw Monitor (www.therapietrouwmonitor.nl). Dit is een website met cijfers over (de zorg rondom) geneesmiddelgebruik door patiënten met een chronische aandoening, veelal gemeten vanuit het perspectief van de patiënt.