

Farmaceutische zorg in de eerste lijn: ervaringen en meningen van burgers

Kennisvraag

Liset van Dijk
Anne Brabers
Marcia Vervloet

Het NIVEL onderzoekt de gezondheidszorg. Dat onderzoek kijkt mee met de mensen die zorg krijgen en de mensen die de gezondheidszorg vormgeven en leveren: patiënten, de overheid, zorgverleners en verzekeraars, zorgorganisaties en toezichthouders. Zij bepalen de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

NIVEL-onderzoek heeft maatschappelijke en wetenschappelijke impact. Dat is de dubbele missie van het NIVEL. Wetenschap en praktijk versterken elkaar. Het onderzoeksproces van het NIVEL is ISO 9001 gecertificeerd. Elk NIVEL-onderzoek leidt tot een openbare publicatie. Dat is vastgelegd in de statuten. Tegelijkertijd zoekt het NIVEL voortdurend naar interactie met de mensen die de resultaten van zijn onderzoek kunnen gebruiken. Bij het NIVEL werken ruim 150 mensen, van wie ruim honderd onderzoekers.

ISBN 978-94-6122-365-4

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2018 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Samenvatting

De zorgvraag in de eerste lijn neemt toe en wordt complexer. Dit geldt ook voor de farmaceutische zorg. De visie van burgers kan inzichtelijk maken waar verbeterpunten liggen voor de farmaceutische zorg binnen de eerste lijn. Het doel van dit onderzoek was daarom het in kaart brengen van ervaringen en meningen van burgers over de farmaceutische patiëntenzorg in de eerste lijn. Dit gebeurde op basis van vragenlijsten ingevuld door bijna 800 panelleden binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL.

Waar halen burgers hun geneesmiddelen op?

Vrijwel alle burgers (94%) hebben ooit een geneesmiddel op recept gebruikt. Zij halen deze geneesmiddelen vrijwel altijd bij dezelfde apotheek. Burgers tot 40 jaar zien graag meer mogelijkheden om hun geneesmiddelen op te halen dan nu het geval is. Apotheken kunnen die mogelijkheden bieden bijvoorbeeld in de vorm van een kluis, bezorgdiensten of ruimere openingstijden.

Op basis waarvan kiezen burgers een apotheek?

Burgers kiezen hun apotheek niet bewust of kiezen op basis van praktische overwegingen zoals de afstand tot de woning of tot de huisartspraktijk. Deze overwegingen zijn belangrijker dan zorg-gerelateerde overwegingen zoals de mogelijkheid tot een persoonlijk gesprek of het aanbod van speciale services voor mensen met een chronische aandoening. Echter, burgers die meer zorg nodig hebben laten zorg-gerelateerde aspecten vaker meewegen in hun keuze voor een apotheek. Dit betekent dat apothekers zich op basis van hun zorgaanbod kunnen onderscheiden voor deze groep burgers.

Hoe ervaren burgers het farmaceutische zorgaanbod?

Een groot deel van de burgers is niet goed op de hoogte van het zorgaanbod van de apotheek. Een deel van de burgers heeft gezien hun goede gezondheid geen behoefte aan de intensievere zorgdiensten die de apotheek biedt (zoals een medicatiebeoordeling of herinneringservice). Wel is het zo dat, hoewel zij zelf de zorg lang niet afnemen, burgers het belangrijk vinden dat hun apotheek een breed scala aan zorgactiviteiten ontplooit. Vanuit die optiek is het van belang dat apothekers meer bekendheid geven aan hun totale zorgaanbod. Dit zodat burgers weten voor welke zorg ze allemaal terecht kunnen bij de apotheek, anders dan voor het ophalen van hun geneesmiddelen.

Wat is de rol van apotheker en huisarts?

Burgers zien de huisarts als vraagbaak bij problemen over geneesmiddelen. Belangrijke taken van de apotheek vinden zij medicatiebewaking en het geven van informatie. De voorkeuren van burgers wat betreft de taakverdeling tussen huisartspraktijk en apotheekteam in het informeren en begeleiden van patiënten zijn wisselend. Maar een aanzienlijk van de burgers ziet graag dat apotheek en huisartspraktijk als team functioneren en samen overleggen over de medicatie van hun patiënten. Burgers zien hierbij wel weinig onderscheid in de rollen van de huisarts en apotheker als het gaat om de zorg rondom geneesmiddelen.

Conclusie

De openbare apotheek verkeert in een goede uitgangspositie als het gaat om het leveren van geneesmiddelen. Apotheken zouden zich daarnaast op basis van hun zorgaanbod en service beter van elkaar kunnen onderscheiden. Dit geldt met name richting de burgers die meer zorg nodig hebben. Ook in het versterken van de samenwerking met de huisarts liggen kansen: veel burgers zien graag dat apotheker en huisarts als team samenwerken in de zorgverlening rondom geneesmiddelen. Dit steunt de visie van Rinnooy Kan en Reibestein die in 2013 als verkenner voor de Minister van VWS concludeerden dat nauwe samenwerking tussen apotheker en huisarts kan leiden tot een betere patiëntenzorg tegen minder kosten.

Inhoud

Samenvatting	3
1 Inleiding	7
1.1 Farmaceutische patiëntenzorg	7
1.2 Burgers en farmaceutische patiëntenzorg	8
1.3 Doel- en vraagstelling	9
1.4 Afbakening	9
1.5 Leeswijzer	10
2 Keuze apotheek en ophalen geneesmiddelen	12
2.1 Aantal burgers dat geneesmiddelen op recept gebruikt	12
2.2 Ophalen van geneesmiddelen	13
2.3 Locatie waar burgers geneesmiddelen ophalen	14
2.4 Keuze voor huidige apotheek	15
2.5 Keuze voor een apotheek: kiezen tussen apotheekkenmerken	16
2.6 Locatie van voorkeur voor ophalen van geneesmiddelen in verschillende situaties	18
3 Zorg in de apotheek	20
3.1 Begeleiding bij eerste en vervolgitgiften	20
3.2 Aanbod aan zorg en diensten in de apotheek	21
3.3 Belang dat burgers hechten aan aanbod van zorg en diensten	23
3.4 Zorg voor verschillende patiëntgroepen	24
3.5 Meeste burgers: geen veranderingen nodig in de zorg van de apotheek	26
4 Apotheker en huisarts: rollen en samenwerking	28
4.1 Apotheker en huisarts: welke rollen vervullen ze volgens burgers?	28
4.2 Apotheker en huisarts: taakverdeling in informatievoorziening en begeleiding	29
4.3 Belangrijkste taken van de apotheker	30
4.4 Welke zorgverlener te raadplegen bij vragen of problemen	31
5 Discussie en conclusie	33
5.1 Discussie	33
5.2 Beperkingen van het onderzoek	35
5.3 Conclusie	36
Literatuur	37
Bijlage A: Methodes	40
Bijlage B: Vragenlijst	42
Bijlage C: Overzicht internationale literatuur	53

1 Inleiding

Deze kennisvraag schetst een beeld van de ervaringen en meningen van burgers als het gaat om farmaceutische zorg in de eerste lijn. Daarbij staan de volgende vragen centraal: Welke farmaceutische zorg ervaren burgers (met name van het apotheekteam)? Hoe kijken burgers aan tegen samenwerking tussen apotheek en huisartspraktijk in de eerste lijn? Zijn er verschillen tussen groepen burgers als het gaat om deze vragen? De antwoorden op bovenstaande vragen zijn van belang om bij de inrichting van de farmaceutische zorg in de eerste lijn rekening te houden met de behoeften van de patiënt. Veel burgers zullen namelijk ooit als patiënt te maken krijgen met farmaceutische zorg. En wanneer zij zelf geen patiënt zijn, kunnen zij als mantelzorger ermee in aanraking komen. Jaarlijks krijgt 71% van de bij de huisarts ingeschreven patiënten een geneesmiddel voorgeschreven. Van alle burgers die in een jaar bij de huisarts komen, komt 90% ook bij de apotheek (NIVEL Zorgregistraties, 2017).

1.1 Farmaceutische patiëntenzorg

De zorgvraag in de eerste lijn neemt toe en wordt complexer. Hieraan liggen verschillende ontwikkelingen ten grondslag, zoals de substitutie van zorg van de tweede naar de eerste lijn en het langer thuis blijven wonen van ouderen. Een deel van deze patiënten heeft een of meerdere chronische aandoeningen en gebruikt complexe medicatie wat veel aandacht vraagt (Sinnige, 2017). Ook groeit het bewustzijn van diversiteit in de samenleving. Enerzijds zijn er in de samenleving hoog opgeleide, goed geïnformeerde patiënten die veel weten over hun eigen aandoening. Anderzijds zijn er kwetsbare ouderen, mensen met ernstige psychiatrische problemen of verslavingsproblematiek en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden die hun weg in de zorg niet gemakkelijk vinden. Dit vraagt om zorg die is toegesneden op de behoeften van de individuele patiënt. Zorgverleners in de eerste lijn delen de visie dat gestreefd moet worden naar een integrale, mensgerichte benadering van de patiënt (Van Dijk e.a., 2016). Dit geldt ook voor de farmaceutische zorg: het zorgproces rondom het voorschrijven en ter hand stellen van geneesmiddelen.

In de eerste lijn is de apotheker een centrale zorgverlener binnen het farmaceutische zorgproces. In de toekomstvisie voor 2020 van de beroepsorganisatie van de apothekers, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), ligt de nadruk voor de zorg door de apotheker meer dan ooit op het verbeteren van de kwaliteit van leven van de patiënt door effectief, veilig en doelmatig gebruik van geneesmiddelen te bevorderen (KNMP, 2014). De apotheker heeft in de visie van de KNMP een rol als behandelaar: met elke patiënt is er een persoonlijke behandelrelatie. Ook de beroepsorganisaties van jonge zorgprofessionals, waaronder de Vereniging Jonge Apothekers (VJA), vinden dat de apotheker meer zorgverlener moet zijn en als medicijncoach moet optreden voor de patiënt (Werkgroep Zorg, 2014). Dit naast de rol als verstrekker van geneesmiddelen. Ook met betrekking tot die rol zijn er de laatste jaren veel ontwikkelingen te zien, zoals het aanbieden van medicatierollen voor patiënten met polyfarmacie, central filling waarbij geneesmiddelen centraal gereed gemaakt worden op een externe locatie en het distribueren van geneesmiddelen via kluisjes als aanvulling op het leveren van geneesmiddelen aan de apotheekbalie en het aanbod via online apotheken.

Apothekers staan niet alleen in de zorg voor het optimale geneesmiddelengebruik van patiënten. Zij werken samen met andere beroepsgroepen in de eerste lijn, met name met de huisartsen. In een recente kennisvraag onderzochten het NIVEL en SIR de samenwerking tussen apothekers en huisartsen. Zij bleken gemiddeld genomen tevreden te zijn over de samenwerking: men weet elkaar te vinden en dat is in het belang van de patiënt (Van Dijk e.a., 2016). Verdere samenwerking is echter wel mogelijk. Goede onderlinge communicatie en afstemming van taken is daarbij een belangrijke voorwaarde, bijvoorbeeld om te zorgen dat patiënten geen incomplete of tegenstrijdige informatie krijgen. Of om te zorgen dat eventuele veranderingen in de behandeling goed gecommuniceerd worden zodat beide zorgverleners de juiste beslissingen nemen.

1.2 Burgers en farmaceutische patiëntenzorg

Zorg die goed aansluit bij de wensen en behoeften van de burger, doet de kans toenemen dat iemand zijn of haar geneesmiddelen goed neemt (bijvoorbeeld Zolnierik, 2009). Het is daarom belangrijk te weten wat burgers (in de rol van patiënt en/of mantelzorger) belangrijk vinden en hoe zij tegen farmaceutische patiëntenzorg aankijken. Hierover is wel een en ander bekend vanuit de patiëntervaringsmetingen in het kader van het Programma Kwaliteit in de praktijk van Zorgverzekeraars Nederland.¹ Deze worden jaarlijks gehouden onder burgers die in de apotheek komen. Onderwerpen die in deze metingen aan de orde komen zijn bijvoorbeeld de informatie die bij eerste uitgiften gegeven wordt en de begeleiding bij vervolgitgiften. Hieruit, alsmede uit video-observatieonderzoek, blijkt dat apotheken veel technische informatie geven maar dat de patiënt vaker gevraagd kan worden naar de ervaringen met het geneesmiddel (zie Van Dijk 2013; Van Dijk e.a. 2016; Koster e.a. 2015). Waar deze onderzoeken geen zicht op geven, zijn de redenen die patiënten hebben om te kiezen voor een bepaalde apotheek. Patiënten hebben vrije keuze voor een apotheek en zijn niet gebonden aan één bepaalde apotheek. Uit onderzoek van Van der Schee e.a. (2004) van ruim tien jaar geleden bleek echter dat vrijwel iedereen altijd naar dezelfde apotheek gaat. Gezien de ontwikkelingen van de laatste jaren, waaronder de opkomst van online apotheken, is er behoefte aan recentere cijfers. Daarnaast is in Nederland ook niet veel bekend over de redenen van burgers om voor hun apotheek kiezen. Uit internationaal onderzoek komt naar voren dat nabijheid en bereikbaarheid van de apotheker belangrijke keuzecriteria zijn (Aimauri e.a. 2017; Curley e.a. 2016; Donald e.a. 2017; Gidman e.a. 2012; Lindsey e.a. 2016, Naik-Panvelkar e.a. 2012; Porteous e.a. 2016). Ook zijn er weinig cijfers over de zorg die burgers zeggen te gebruiken (anders dan de begeleiding bij eerste en vervolgitgiften), of zij het belangrijk vinden dat deze zorg er is, welke zorg zij nodig achten bij verschillende problemen en hoe zij tegen de rol van de apotheker en huisarts aankijken. Uit een review van onderzoeken in het Verenigd Koninkrijk blijkt bijvoorbeeld dat Britse burgers de apotheker niet altijd beschouwen als onderdeel van het team van zorgverleners (Lindsey et al 2016). Uit kwalitatief onderzoek, eveneens uit het Verenigd Koninkrijk, bleek wel dat burgers vinden dat huisarts en apothekers als team moeten functioneren (Donald e.a. 2017). Om voor Nederland op deze terreinen recente cijfers te verkrijgen, richtte ons onderzoek zich op de vraag hoe burgers aankijken tegen farmaceutische patiëntenzorg.

¹ <https://www.patiëntervaringsmetingen.nl>

1.3 Doel- en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van ervaringen met en meningen over de farmaceutische patiëntenzorg van burgers in de eerste lijn. De volgende onderzoeksvragen zijn hiervoor geformuleerd:

Ophalen en keuze apotheek (hoofdstuk 2)

- Waar halen burgers hun receptgeneesmiddelen op?
- Op welke gronden kiezen burgers een apotheek?

Zorg in de apotheek (hoofdstuk 3)

- Welke zorg die apotheken aanbieden, gebruiken burgers en hoe goed kennen zij dit zorgaanbod?
- Welk belang hechten burgers aan dit zorgaanbod?
- Welke zorg hebben verschillende patiëntgroepen volgens burgers nodig?

Rollen van zorgverleners (hoofdstuk 4)

- Hoe zien burgers de rol van huisarts en apotheker (en hun teams) in de farmaceutische patiëntenzorg?
- Wie levert bij voorkeur welke zorg?

Verschillen tussen groepen (hoofdstuk 2 tot en met 4)

- Zijn er verschillen tussen groepen burgers (naar leeftijd, geslacht, opleiding, het hebben van een chronische aandoening of aantal geneesmiddelen dat men gebruikt) als het gaat om bovenstaande vragen?

Om bovenstaande vragen te beantwoorden, is een peiling gehouden binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Als input voor de vragenlijst die hiervoor ontwikkeld is, is gebruik gemaakt van Nederlandse en internationale literatuur. Box 1 op de volgende bladzijde beschrijft de gebruikte methoden in het kort, Bijlage A beschrijft de methoden uitgebreider.

1.4 Afbakening

We richten ons in dit rapport op de farmaceutische zorg in de eerste lijn met een nadruk op de zorg in de apotheek. In de vragenlijst die gebruikt is, lag de nadruk op zaken die voor de burger goed te beantwoorden zijn. Dit betekent dat vooral aandacht is besteed aan informatie en begeleiding alsmede praktische aspecten van de zorg. Ook hebben we ons vooral gericht op zorg die er nu is en niet op nieuwe mogelijkheden voor distributie en nieuwe zorgvormen. Dit omdat we eerst inzicht wilden krijgen in hoe de huidige zorg ervaren wordt en wat behoeften van burgers met betrekking tot deze bestaande vormen zijn.

Terminologie

- Dit rapport gebruikt in aansluiting op eerder NIVEL-onderzoek de term geneesmiddelen. In de vragenlijst is echter het woord medicijn gebruikt. Daarom staat waar de vragen letterlijk overgenomen zijn, het woord “medicijnen”. We richten ons op geneesmiddelen die op recept verkregen zijn.
- In dit rapport gebruiken we de term apotheker voor de openbaar apotheker. In een aantal gevallen heeft een vraag betrekking op het apotheekteam.
- De vragenlijst in het Consumentenpanel Gezondheidszorg is afgenomen onder burgers van 18 jaar en ouder. De meeste vragen zijn alleen beantwoord door burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten. We geven per hoofdstuk aan over welke burgers het betreffende hoofdstuk gaat.

1.5 Leeswijzer

Het rapport start met een beschrijving van het aantal burgers dat geneesmiddelen gebruikt, waar zij hun geneesmiddelen ophalen, of ze dat zelf doen en welke voorkeuren zij hebben wat betreft de locatie om hun geneesmiddelen op te halen (hoofdstuk 2). Vervolgens komt, eveneens in hoofdstuk 2, de keuze voor een apotheek aan de orde gevolgd door de bekendheid met en het gebruik van zorg door de apotheek (hoofdstuk 3). Hoofdstuk 4 gaat in op de rollen van de apotheker en huisarts in de ogen van burgers. Het rapport sluit af met een discussie waarin we reflecteren op de bevindingen (hoofdstuk 5). Er zijn verschillende subgroepanalyses gedaan. Voor de leesbaarheid van het rapport wordt in de tekst hier alleen aandacht aan besteed in het geval er significante verschillen tussen de groepen te zien waren.

Box 1 Methoden gebruikt binnen het onderzoek

In dit rapport zijn de volgende methoden gebruikt:

- Peiling in het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Het panel bestaat uit bijna 12.000 personen van 18 jaar en ouder welke op regelmatige basis worden bevroegd over hun meningen over en ervaringen met de gezondheidszorg. Voor dit onderzoek zijn 1500 personen van het panel benaderd om online een vragenlijst in te vullen over farmaceutische patiëntenzorg. In totaal hebben 799 mensen de vragenlijst ingevuld, waarvan 701 volledig. Respondenten jonger dan 40 jaar zijn ondervertegenwoordigd. Dit komt mede omdat het grootste deel van de vragenlijst alleen is ingevuld door mensen die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten. Dit zijn vaak mensen ouder dan 40 jaar. De volgende onderwerpen kwamen aan de orde in de vragenlijst:
 - * Gezondheid en gebruikte medicijnen
 - * Zorg rondom medicijnen
 - * Rol van zorgverleners
- Literatuurstudie: (internationale) wetenschappelijke artikelen en relevante (beleids)documenten over de visie van patiënten op farmaceutische patiëntenzorg. Deze literatuur heeft als input gediend voor vragenlijst die in dit onderzoek is ontwikkeld en afgenomen.

Zie Bijlage A voor een uitgebreidere beschrijving van de gebruikte methoden en bijlage B voor de vragenlijst. Bijlage C bevat een overzichtstabel met de belangrijkste resultaten uit de internationale literatuur.

2 Keuze apotheek en ophalen geneesmiddelen

Dit hoofdstuk beschrijft hoeveel mensen geneesmiddelen gebruiken, waar zij hun geneesmiddelen ophalen, of ze dat zelf doen, op welke gronden zij een apotheek kiezen en welke voorkeuren zij hebben wat betreft de locatie om hun geneesmiddelen op te halen.

Resultaten in het kort

- Slechts 6% van alle volwassen burgers gebruikten nog nooit een receptgeneesmiddel.
- Vrijwel alle burgers* die geneesmiddelen krijgen voorgeschreven, halen zelf hun geneesmiddelen op (87%).
- Vrijwel alle burgers die geneesmiddelen krijgen voorgeschreven, betrekken deze altijd bij dezelfde apotheek (88%).
- Burgers hebben een voorkeur voor het ophalen van medicatie aan de apotheekbalie, gevolgd door het ophalen uit een kluis in of bij de apotheek. De voorkeur voor de balie is minder sterk voor herhaalrecepten.
- Ouderen en laag opgeleiden hebben een voorkeur voor het ophalen van geneesmiddelen aan de balie in plaats van uit een kluis of bij een afhaalpunt; jongeren en hoog opgeleiden hebben (relatief) vaker een voorkeur voor een kluis.
- Praktische overwegingen, zoals afstand tot de woning, zijn het belangrijkste bij de keuze voor een apotheek. Bijna een op de drie burgers heeft geen bewuste keuze gemaakt voor hun huidige apotheek (29%).
- Ouderen, lager opgeleiden en mensen met meer chronische aandoeningen kiezen relatief vaker een apotheek op basis van de relatie met de apotheker en zorg-gerelateerde redenen zoals de manier waarop zij geholpen worden en de ondersteuning die de apotheek biedt.
- De internetapotheek neemt een zeer beperkte plaats in het afleveren van geneesmiddelen.

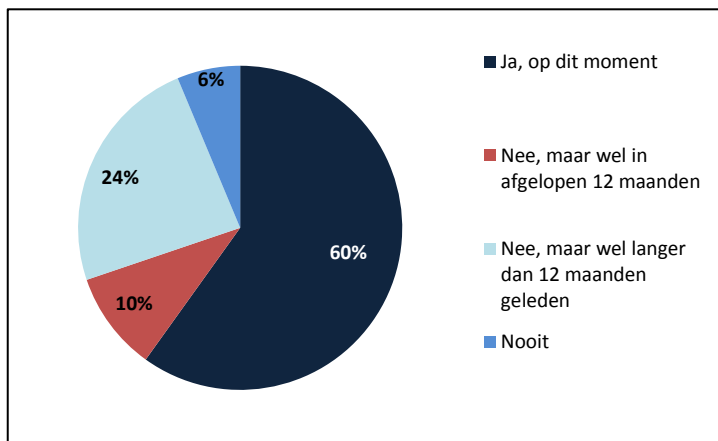
Noot: Vanaf de sectie over ophalen van geneesmiddelen wordt bij de resultaten uit de Peiling in het Consumentenpanel Gezondheidszorg met burgers bedoeld: burgers die ooit een receptgeneesmiddel hebben gebruikt.

2.1 Aantal burgers dat geneesmiddelen op recept gebruikt

Vrijwel alle burgers die meededen aan de peiling in het Consumentenpanel Gezondheidszorg gebruikten wel eens een geneesmiddel op recept (Figuur 1). Zes op de tien burgers deden dat op het moment van invullen van de vragenlijst. Eén op de tien deed dit niet op het moment dat de vragenlijst werd ingevuld, maar wel in de 12 maanden daarvoor. Bijna een kwart deed dit langer dan 12 maanden geleden. Slechts 6% heeft nog nooit een geneesmiddel op recept gekregen. Deze laatste groep heeft het vervolg van de vragenlijst niet ingevuld.

Receptgeneesmiddelen die veel gebruikt worden, zijn bloeddrukverlagers (35% van de mensen die nu of de afgelopen 12 maanden geneesmiddelen gebruikten), cholesterolverlagers (27%), bloedverdunners (22%) en pijnstillers (21%).

Figuur 1 Gebruiken burgers geneesmiddelen op recept? (percentage van alle burgers; N=794)

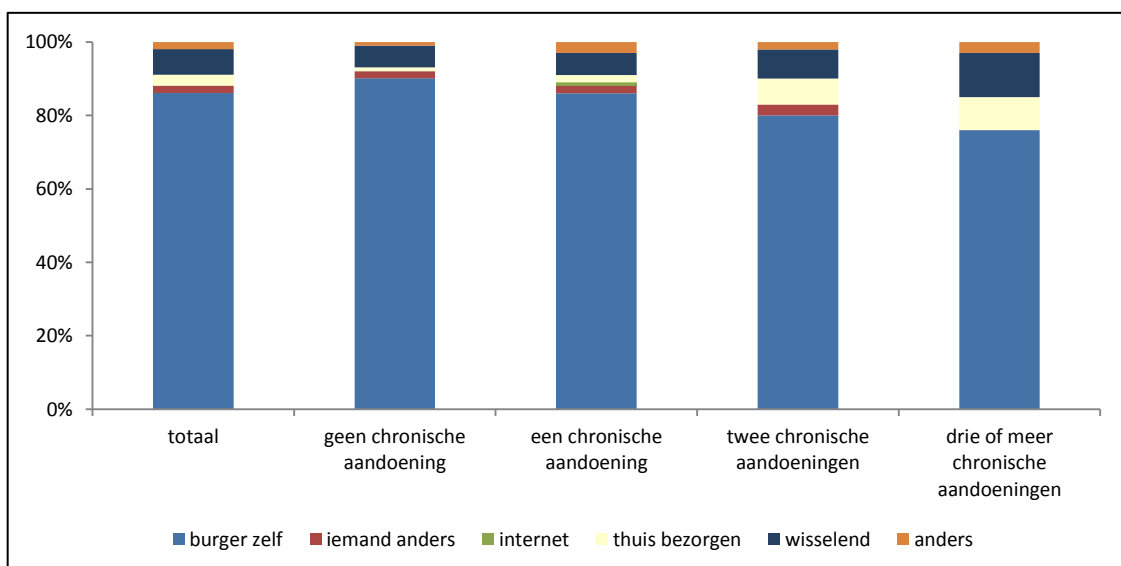


Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

2.2 Ophalen van geneesmiddelen

Het grootste deel van de burgers die geneesmiddelen op recept gebruiken², haalt deze geneesmiddelen altijd zelf op: 87% (Figuur 2). Mensen met twee of meer chronische aandoeningen doen dit minder vaak zelf en laten de medicatie vaker dan andere mensen thuis bezorgen. Hetzelfde patroon is te zien voor mensen die meer geneesmiddelen gebruiken; deze groep overlapt deels met de groep mensen die meer chronische aandoeningen hebben (gegevens niet in figuur). Vrouwen halen iets vaker dan mannen altijd hun eigen geneesmiddelen op: 89% versus 85% (p=0,03).

Figuur 2 Wie haalt de receptgeneesmiddelen op? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten; N=740)



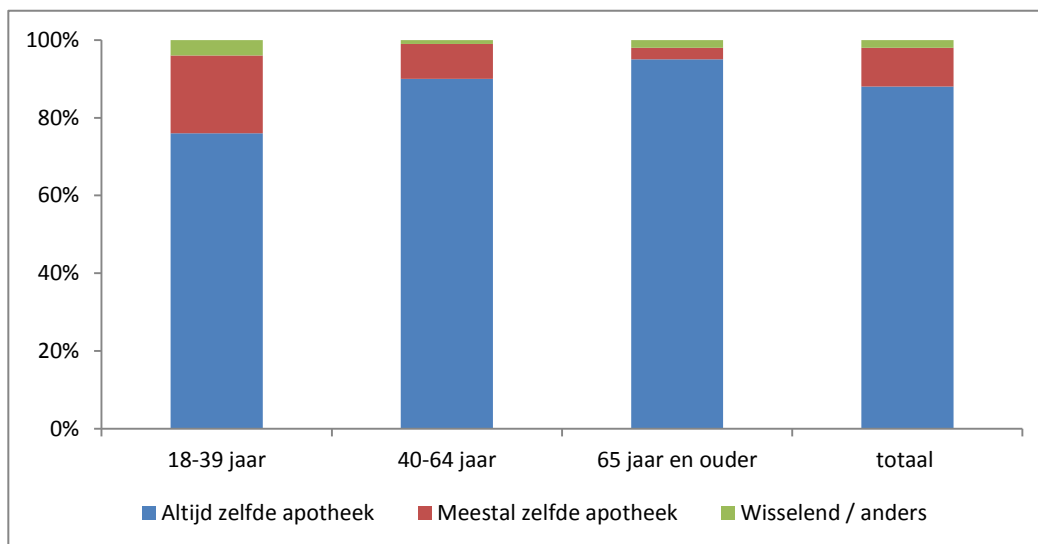
Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

² Hierbij horen ook de mensen die in het verleden geneesmiddelen gebruikten.

2.3 Locatie waar burgers geneesmiddelen ophalen

De meerderheid van de burgers die geneesmiddelen gebruikt of gebruikt heeft, haalt geneesmiddelen altijd bij dezelfde apotheek op (88%). Dit aandeel is iets lager dan een peiling in het Consumentenpanel uit 2003. Toen gaf 94% aan hun geneesmiddelen altijd bij dezelfde apotheek op te halen (Van der Schee e.a. 2004). De burgers die niet altijd naar dezelfde apotheek gaan, geven aan meestal naar dezelfde apotheek te gaan (10% van het totaal; 4% in 2003). Dit betekent dat 2% van de burgers die geneesmiddelen gebruiken geregeld wisselt tussen apotheken. In 2003 was dat 1%. Er zijn wel verschillen naar leeftijd (Figuur 3): mensen jonger dan 40 jaar gaan het minst vaak naar dezelfde apotheek (76%), mensen van 65 jaar en ouder doen dat het vaakst (95%). Ook waren er verschillen tussen mensen die wel en mensen die geen chronische aandoening hadden, respectievelijk 92% en 83% haalde hun geneesmiddelen altijd bij dezelfde apotheek op (gegevens niet in figuur).

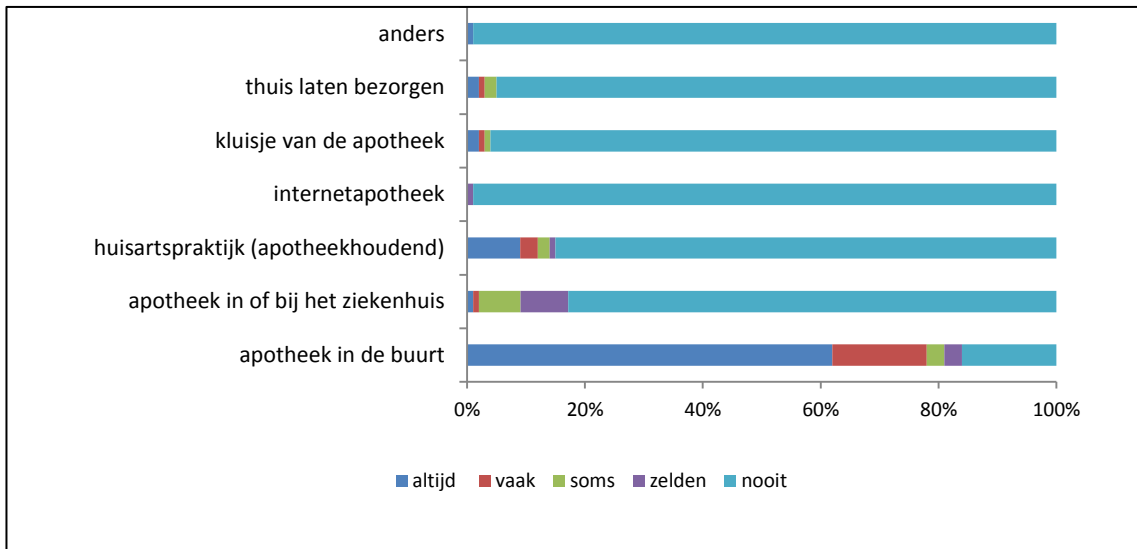
Figuur 3 Halen burgers hun receptgeneesmiddelen altijd bij dezelfde apotheek? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten; N=691)



Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

De meeste mensen halen hun geneesmiddelen bij de apotheek in de buurt: 62% (Figuur 4). Dit percentage lijkt lager dan hierboven. Echter, in Figuur 3 zijn het ophalen, laten bezorgen en ophalen uit de kluis samengenomen. Oftewel: de opties apotheek in de buurt, laten bezorgen en kluisje in de apotheek waren in bovenstaande één categorie. Tot die categorie behoorde ook de apotheekhoudende huisarts. De apotheekhoudende huisarts is na de apotheek de plek waar de meeste mensen hun geneesmiddelen halen, zoals Figuur 4 laat zien. De internetapotheek heeft weinig voet aan de grond: slechts 1% betreft daar (wel eens) geneesmiddelen.

Figuur 4 Bij welk type locatie halen burgers hun recept geneesmiddelen? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten; N=611-725)



Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

2.4 Keuze voor huidige apotheek

Veel mensen betrekken dus hun geneesmiddelen altijd van dezelfde apotheek. Maar op grond waarvan kiezen zij voor deze apotheek? Dit lijkt in eerste instantie te gebeuren op basis van praktische argumenten zoals de afstand tot de woning (42% van de burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, geeft dit aan als reden), de afstand tot de huisartspraktijk (28%) of het feit dat er geen andere apotheek in de buurt is (23%) (Tabel 1). Ook geeft bijna een derde van de burgers (29%) aan niet bewust voor hun huidige apotheek te hebben gekozen. Dit laatste is vaker het geval voor 18-39 jarigen en voor mensen die weinig of geen geneesmiddelen gebruiken. Wat verder te zien is, is dat ouderen, lager opgeleiden, mensen met meer chronische aandoeningen en/of geneesmiddelen vaker (ook) op andere gronden kiezen. Zo kiezen mensen met meer chronische aandoeningen vaker dan gemiddeld op basis van het feit al lang bij de huidige apotheek te komen, klantvriendelijkheid, hoe men geholpen wordt, de mogelijkheid om herhaalmedicatie online te bestellen, de ondersteuning die de apotheek biedt, gemak (bijvoorbeeld thuis bezorgen) en de aanwezigheid van kluisjes. Lager opgeleiden kiezen bijvoorbeeld vaker dan gemiddeld op basis van het feit dat men al lang bij de huidige apotheek komt, de mogelijkheid om herhaalmedicatie online te bestellen en de ondersteuning die de apotheek biedt.

Tabel 1 Overwegingen die een rol spelen bij de keuze voor de huidige apotheek (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten; N=732)

Keuzecriterium	% burgers dat dit criterium noemt*	Groepen die deze reden significant vaker noemen
Afstand tot woning	42	Mannen
Niet bewust gekozen voor deze apotheek	29	Jongeren (18-39 jaar), mensen die geen of weinig geneesmiddelen gebruiken
Afstand tot huisartspraktijk	28	-
Geen andere apotheek in de buurt	23	Mensen 40 jaar en ouder
Al lang patiënt zijn	17	Lager en middelbaar opgeleiden, mensen met 2+ chronische aandoeningen, mensen die 3+ geneesmiddelen gebruiken
Klantvriendelijkheid	14	Mensen 40 jaar en ouder, mensen die 3+ geneesmiddelen gebruiken
Bereikbaarheid	13	Mannen
Hoe patiënt geholpen wordt	9	Mensen met 2+ chronische aandoeningen, mensen die 5+ geneesmiddelen gebruiken
Op advies huisarts	7	-
Mogelijkheid online herhaalmedicatie te bestellen	7	Lager opgeleiden, mensen met 3+ chronische aandoeningen, mensen die 3+ geneesmiddelen gebruiken
Ondersteuning vanuit de apotheek	6	Lager opgeleiden, mensen met 2+ chronische aandoeningen, mensen die 3+ geneesmiddelen gebruiken
Openingstijden buiten kantooruren	4	-
Wachttijden in de apotheek	4	-
Gemak (bij thuisbrengen)	3	Mensen met 3+ chronische aandoeningen
Aanwezigheid van kluisjes	3	Mensen met 3+ chronische aandoeningen, mensen die 5+ geneesmiddelen gebruiken
Openingstijden binnen kantooruren	2	-
Inrichting / uiterlijk apotheek	1	-
Op advies van vrienden/familie	0,4	-
Op advies van mensen met zelfde gezondheidsproblemen	0	-
Anders	5	

Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli

* Telt op tot meer dan 100% omdat mensen meerdere redenen konden kiezen

2.5 Keuze voor een apotheek: kiezen tussen apotheekkenmerken

Om meer zicht te krijgen op het belang dat burgers hechten aan bepaalde kenmerken bij de keuze van een apotheek, is een keuzevraag opgesteld. Hiervoor zijn op basis van eerder onderzoek zes uiteenlopende kenmerken geselecteerd die voor burgers reden zijn te kiezen voor een bepaalde apotheek (Naik Panvelkar e.a. 2012, 2013; Porteous e.a. 2016; Tinelli e.a. 2009). Aan de deelnemers aan de peiling in het Consumentenpanel werd steeds één paar van deze kenmerken voorgelegd met de vraag welk kenmerk voor hen belangrijker is in de keuze van een apotheek. Elk kenmerk werd zodoende vijf keer tegenover een ander kenmerk gezet. Box 2 geeft een voorbeeld van een deel van de vraag weer; de volledige vraag is terug te vinden in Bijlage B.

Box 2 Voorbeeld keuzevraag uit Consumentenpanel Gezondheidszorg, peiling juli (volledige vraag in Bijlage B)

Als u een apotheek kiest, kan de ene reden belangrijker voor u zijn dan de andere reden. Hierna krijgt u per regel steeds twee redenen om voor een apotheek te kiezen. We vragen u aan te geven welke reden voor u het belangrijkste is.

	++	+	+	++	
Korte wachttijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uitgebreide informatie over uw medicijnen
Ruime openingstijden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apotheek is dichtbij
Speciale services voor mensen met chronische aandoeningn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mogelijkheid tot persoonlijk gesprek

Tabel 2 laat, in lijn met de resultaten in paragraaf 2.4, zien dat de nabijheid van een apotheek in alle gevallen voor meer mensen belangrijker is in hun keuze dan het kenmerk wat er tegenover stond. Het tegenovergestelde geldt voor het aanbieden van speciale services voor chronisch zieken; dat kenmerk wordt in alle gevallen minder belangrijk gevonden dan het kenmerk waar het tegenover stond. De mogelijkheid tot een persoonlijk gesprek heeft alleen de voorkeur als het afgewogen wordt tegen speciale services voor chronisch zieken. De andere drie kenmerken, te weten korte wachttijden, ruime openingstijden en het krijgen van uitgebreide informatie ontlopen elkaar niet veel: zij worden elk in drie van de vijf keuzes het vaakst gekozen. Ook uit dit onderdeel van de vragenlijst komt dus naar voren dat bij de keuze voor een apotheek praktische overwegingen zoals nabijheid, wachttijden en openingstijden belangrijker zijn dan de meer zorg-gerelateerde kenmerken. De enige uitzondering hierop is het ontvangen van uitgebreide informatie.

Overigens geldt bij deze vraag dat mensen die – in potentie – meer zorg nodig hebben van de apotheek zorg-gerelateerde kenmerken vaker belangrijker vinden dan praktische kenmerken dan mensen die minder zorg nodig hebben. Ouderen, lager en middelbaar opgeleiden, mensen met meer chronische aandoeningen en mensen met vijf of meer geneesmiddelen vinden bijvoorbeeld vaker dan gemiddeld de mogelijkheid voor een persoonlijk gesprek belangrijk. Hoog opgeleiden en mensen die momenteel minder dan twee geneesmiddelen gebruiken, vinden vooral praktische aspecten belangrijk en zien informatie, een persoonlijk gesprek of speciale services voor chronisch zieken als minder belangrijk.

Tabel 2 Redenen die een rol spelen in de keuze voor een apotheek: keuze tussen twee kenmerken (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=603-675)

Kenmerk A *	% burgers dat kenmerk A belangrijker vindt dan kenmerk B**	Kenmerk B
Apotheek is dichtbij (5)	84	Services chronisch zieken
Korte wachttijd (3)	76	Services chronisch zieken
Ruime openingstijden (3)	73	Services chronisch zieken
Apotheek is dichtbij (5)	72	Korte wachttijd
Apotheek is dichtbij (5)	71	Uitgebreide informatie
Uitgebreide informatie (3)	69	Persoonlijk gesprek
Apotheek is dichtbij (5)	64	Persoonlijk gesprek
Persoonlijk gesprek (1)	63	Services chronisch zieken
Korte wachttijd (3)	60	Uitgebreide informatie
Apotheek is dichtbij (5)	58	Ruime openingstijden
Korte wachttijd (3)	57	Persoonlijk gesprek
Uitgebreide informatie (3)	57	Services chronisch zieken
Ruime openingstijden (3)	53	Persoonlijk gesprek
Ruime openingstijden (3)	53	Korte wachttijd
Uitgebreide informatie (3)	51	Ruime openingstijden

* Tussen haakjes staat het aantal keer dat dit kenmerk belangrijker werd gevonden boven de andere vijf kenmerken

** Antwoorden “veel belangrijker” en “belangrijker” zijn hier bij elkaar opgeteld.

Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

2.6 Locatie van voorkeur voor ophalen van geneesmiddelen in verschillende situaties

In de peiling van het Consumentenpanel is gevraagd op welke manier mensen hun geneesmiddelen het liefst ophalen of bezorgd krijgen in verschillende situaties. Voorbeelden zijn het ophalen van een kuur die eenmalig kortdurend gebruikt moet worden, het ophalen van een herhaalrecept of het ophalen van een nieuw geneesmiddel dat langere tijd gebruikt moet worden. Duidelijk is dat in alle situaties de apotheekbalie het vaakst als voorkeur genoemd wordt (Tabel 3). Wel zijn er verschillen tussen de situaties. Bij het ophalen van een nieuw geneesmiddel, al dan niet voor langdurig gebruik en al dan niet in combinatie met andere middelen, hebben meer mensen de voorkeur voor de apotheekbalie (rond de 80%) dan voor herhaalrecepten. Bij herhaalrecepten heeft iets meer dan de helft van de mensen de voorkeur voor ophalen aan de apotheekbalie. Eén op de vijf mensen heeft dan de voorkeur voor het ophalen uit een kluis in of bij de apotheek. Ook voor nieuwe recepten wordt de kluis in of bij de apotheek na de apotheekbalie het vaakst genoemd als voorkeur. De overige opties, zoals laten bezorgen door de apotheek en ophalen bij een afhaalpunt in de buurt, worden allemaal ongeveer even vaak genoemd.

Er zijn weinig verschillen tussen groepen patiënten in deze voorkeuren. Wel hebben vooral ouderen bij een korte kuur een sterkere voorkeur voor het ophalen aan de apotheekbalie dan jongeren. Ouderen en laag opgeleiden hebben daarnaast vaker de voorkeur voor het ophalen van herhaalrecepten (al dan niet naast andere geneesmiddelen) aan de apotheekbalie dan jongeren en hoog opgeleiden.

Tabel 3 Voorkeur van burger voor het ophalen van geneesmiddelen in verschillende situaties (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten; N=640-660)

	Balie in apotheek	Kluis in/bij apotheek	Uitdeel-post/ Afhaal-punt apotheek	Afhaal-punt in de buurt (huisarts, supermarkt)	Thuis-bezorgd door apotheek de buurt	Thuis-bezorgd via internet-apotheek
Welke manier van ophalen heeft in dit geval uw voorkeur :						
Eén kuur voor korte tijd	79	9	3	4	3	1
Een geneesmiddel, voor de eerste keer voorgeschreven en voor langere tijd te gebruiken	86	5	2	3	4	1
Een geneesmiddel dat vaker gebruikt is (herhaalrecept)	54	21	7	6	8	5
Een geneesmiddel, nieuw te gebruiken naast andere geneesmiddelen *	85	6	2	2	3	2
Een geneesmiddel al vaker heeft gebruikt naast andere geneesmiddelen	57	20	6	6	7	4

* Toegevoegde tekst in vragenlijst: U kunt er vanuit gaan dat controles of uw medicijnen bij elkaar passen, altijd gebeuren
Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

3 Zorg in de apotheek

Krijgen patiënten eerste- en tweede uitgifte begeleiding? Zijn burgers op de hoogte van het aanbod van zorg dat hun apotheek biedt en wat vinden zij belangrijk in het aanbod van zorg? Op deze vragen gaat dit hoofdstuk in.

Resultaten in het kort

- Burgers zijn niet goed op de hoogte het zorgaanbod van hun apotheek. Dit geldt met name voor de vraag of er een apothekersassistente thuis langskomt na ontslag uit het ziekenhuis, of er een jaarlijkse medicatiecheck is en of de apotheek gespecialiseerde apothekersassistenten heeft.
- Ouderen, laagopgeleiden, mensen met meer chronische aandoeningen en mensen die meer geneesmiddelen gebruiken, zijn beter op de hoogte van het aanbod, ook omdat zij er meer gebruik van maken.
- Burgers hechten wat betreft zorg door het apotheekteam het meest belang aan advies over geneesmiddelen, een jaarlijkse medicatiecheck en een herinnerservice voor het ophalen van geneesmiddelen.
- Burgers hebben een voorkeur voor informatie aan de apotheekbalie als belangrijkste plek voor zorg als het gaat om relatief eenvoudige zorg. Bij patiënten met een complexere zorgvraag kiezen burgers voor intensievere vormen van zorg, zoals een persoonlijk gesprek of medicatiebegeleiding.
- Bijna driekwart van de burgers (72%) vindt dat de zorg in de apotheek niet hoeft te veranderen.

Noot:

Met burgers wordt in dit hoofdstuk bedoeld: burgers die ooit een receptgeneesmiddel hebben gebruikt

3.1 Begeleiding bij eerste en vervolgitgiften

Een belangrijke basis voor de informatievoorziening en advisering in de openbare apotheek is de eerste- en tweede uitgiftebegeleiding. Wanneer iemand voor het eerst een geneesmiddel meekrijgt, dan krijgt hij of zij van de apotheek informatie, bijvoorbeeld over hoe het geneesmiddel te gebruiken, wat de bijwerkingen zijn en hoe lang het middel gebruikt moet worden. De tweede uitgifte is een goed moment om de patiënt te vragen naar de ervaringen met het geneesmiddel. Omdat de eerste en tweede uitgifte jaarlijks uitgevraagd worden in de jaarlijkse patiëntervaringsmetingen zijn in de peiling in het Consumentenpanel Gezondheidszorg hierover geen vragen opgenomen. Omdat dit wel essentiële onderdelen zijn van de zorgverlening in de apotheek vatten we hieronder heel kort de literatuur hierover samen.

Opeenvolgende vragenlijstonderzoeken in het kader van de ontwikkeling en het testen van de Consumer Quality Index Farmacie (CQI Farmacie) laten zien dat bij eerste uitgifte niet altijd de informatie gegeven wordt die in de richtlijn Terhandstelling van de KNMP³ en zijn voorgangers staat (Vervloet e.a. 2007; Van Greuningen e.a. 2007, Van Linschoten e.a. 2011; Van Dijk 2013). Ander onderzoek onder patiënten bevestigt dit (bijvoorbeeld Van de Steeg-Van Gompel e.a. 2012), evenals onderzoek op basis in video-observaties van baliegesprekken in openbare en poliklinische apotheken (Koster e.a. 2015; Van Dijk e.a. 2016). Uit de video-observaties blijkt dat in

³ <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/bekostiging/begeleidingsgesprek-nieuw-geneesmiddel/knmp-richtlijn-ter-hand-stellen-juni-2013>

baliegesprekken vaak informatie gegeven wordt over hoe het middel te gebruiken en hoe lang. Ook bijwerkingen komen bij de eerste uitgifte regelmatig aan de orde. De video-observaties bevestigen ook het beeld uit vragenlijstonderzoek dat in de apotheek tijdens vervolguitgiften, waaronder de tweede uitgifte, weinig gevraagd wordt naar ervaringen van patiënten met geneesmiddelen (Vervloet e.a. 2006, Van Greuningen e.a. 2008; Van de Steeg-Van Gompel e.a. 2012; Van Dijk 2013; Koster e.a. 2015; Van Dijk e.a. 2016).

3.2 Aanbod aan zorg en diensten in de apotheek

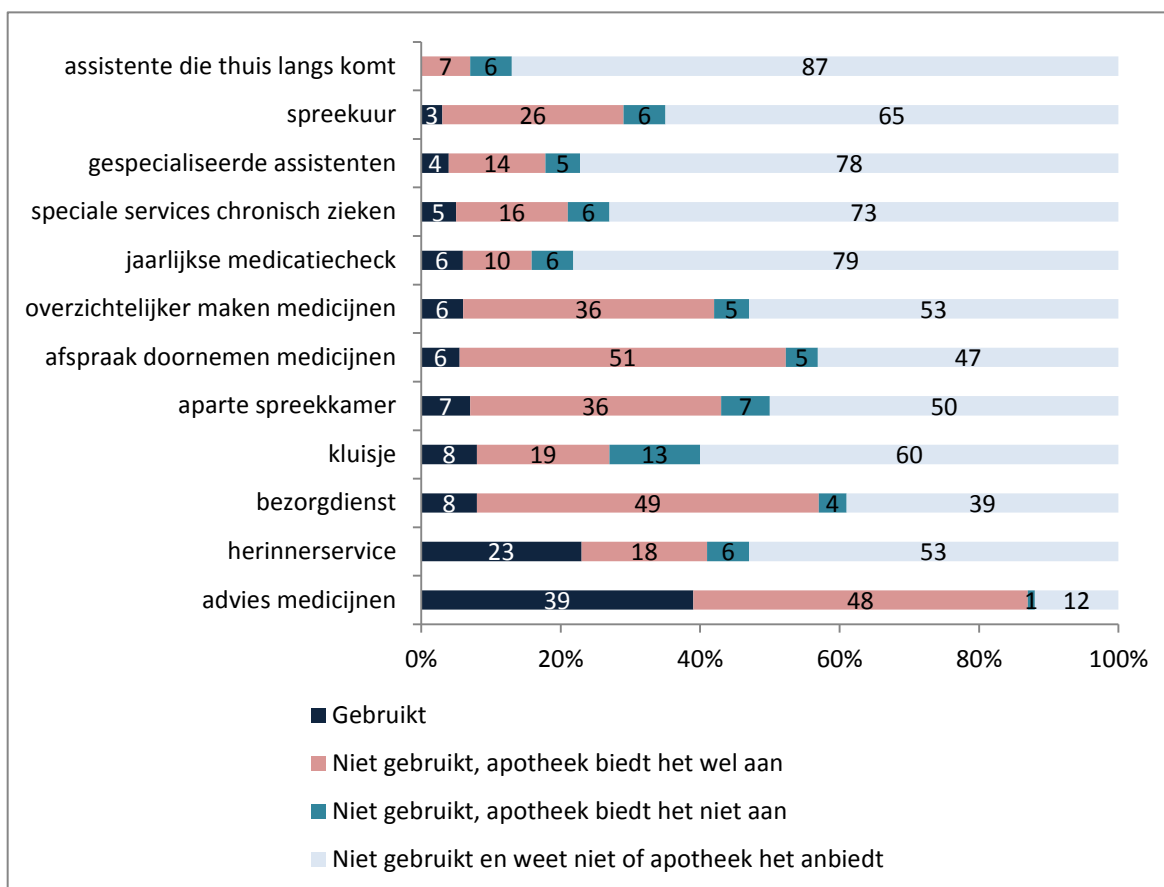
Apotheken bieden een veelheid aan zorg en diensten aan. In de peiling in het Consumentenpanel is gevraagd naar het gebruik van en de bekendheid met een aantal van deze diensten. De resultaten laten zien dat een meerderheid van de burgers niet goed bekend lijkt met het aanbod van hun apotheek⁴. Alleen voor het advies over geneesmiddelen, de bezorgdienst en het kunnen maken van een afspraak om geneesmiddelen door te nemen, geeft meer dan de helft van de burgers aan te weten of hun apotheek dit wel of niet aanbiedt. De diensten waarvan men het minst vaak weet of de apotheek die wel of niet aanbiedt, zijn het feit of er een apothekersassistente thuis langskomt na ontslag uit het ziekenhuis (87% weet dit niet), of er een jaarlijkse medicatiecheck is (79%), of de apotheek gespecialiseerde apothekersassistenten heeft (78%) en of er speciale services voor chronisch zieken zijn (73%). Kijken we naar het gebruik van de zorg en diensten dan zien we dat het vaakst gebruik gemaakt wordt van het advies over geneesmiddelen (39% van de burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten), en het krijgen van een herinnering wanneer de geneesmiddelen niet op tijd worden opgehaald (23%). Alle andere diensten zijn door minder dan 10% van de burgers gebruikt.

Van een aantal diensten weten relatief veel burgers wel dat hun apotheek deze aanbiedt, maar zij maken er zelf geen gebruik van. Dit geldt voor het kunnen maken van een afspraak om geneesmiddelen door te nemen (51% weet dat dit hun apotheek dit aanbiedt, maar gebruikt het niet), de bezorgdienst (49%), het krijgen van een advies over geneesmiddelen (48%), het hebben van een aparte spreekkamer voor een persoonlijk gesprek (36%) en het bieden van mogelijkheden om het geneesmiddelengebruik overzichtelijk te maken (36%).

Slechts een minderheid van alle burgers geeft aan dat hun apotheek de zorg en diensten niet aanbiedt. Voor de meeste zorg en diensten ligt dit op ongeveer 5%. Het vaakst wordt de aanwezigheid van een kluis waaruit men geneesmiddelen kan ophalen, genoemd: hiervan geeft 13% van de burgers aan dat hun apotheek dit niet aanbiedt.

⁴ Dit is de apotheek waar men het vaakst komt.

Figuur 5 Gebruik van en bekendheid met zorg en diensten in de apotheek (percentages van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=626-683)



Verschillen in gebruik van zorg en diensten tussen groepen burgers

Er zijn verschillen tussen groepen burgers in de mate waarin zij zorg en diensten van de apotheek gebruiken. Tabel 4 laat zien welke groepen vaker gebruik maken van zorg en diensten in de apotheek. Niet verrassend zijn deze groepen: ouderen, laagopgeleiden, mensen met meer chronische aandoeningen en mensen die meer geneesmiddelen gebruiken. Bij deze twee laatste groepen geldt dat naarmate het aantal chronische aandoeningen en/of gebruikte geneesmiddelen toeneemt, ook het percentage mensen dat gebruik maakt van deze zorg en diensten toeneemt (gegevens niet in tabel).

Tabel 4 Groepen burgers die meer gebruik maken van zorg en diensten in de apotheek

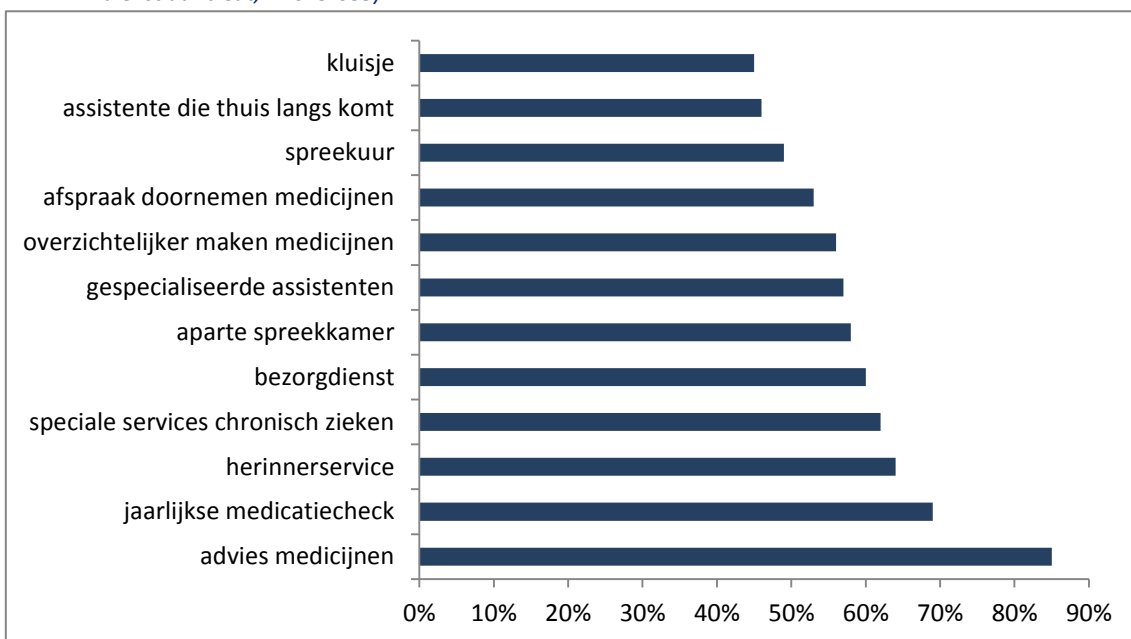
Patiëntgroep	Maakt meer gebruik van:
Ouderen, 65plus (ten opzichte van jongeren)	Aparte spreekkamer, gespecialiseerde assistenten, doornemen medicatieoverzicht, jaarlijkse medicatiecheck, bezorgdienst
Laag opgeleiden (ten opzichte van met name hoog opgeleiden)	Advies over geneesmiddelen, herinnerservices, spreekkamer, gespecialiseerde assistenten, doornemen medicatieoverzicht, jaarlijkse medicatiecheck, bezorgdienst, kluisje
Mensen met meer chronische aandoeningen (ten opzichte van mensen met geen of één chronische aandoening)	Alle zorg en diensten zoals genoemd in figuur 5 behalve assistente die thuis langskomt na ontslag uit het ziekenhuis
Mensen die meer geneesmiddelen gebruiken (ten opzichte van mensen die twee of minder geneesmiddelen gebruiken)	Alle zorg en diensten zoals genoemd in figuur 5 behalve assistente die thuis langskomt na ontslag uit het ziekenhuis

Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017 (N=626-683 burgers die ooit een geneesmiddel op recept gebruikten)

3.3 Belang dat burgers hechten aan aanbod van zorg en diensten

Burgers is ook gevraagd hoe belangrijk zij het vinden dat apotheken bepaalde zorg en diensten aanbieden. Dan blijkt dat het advies over geneesmiddelen het vaakst belangrijk gevonden wordt (85% van de burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten), gevolgd door de jaarlijkse medicatiecheck (69%) en een herinnerservice voor het ophalen van geneesmiddelen (64%). Drie diensten worden door minder dan de helft van de mensen belangrijk gevonden: een spreekuur, een assistentie die na ontslag uit het ziekenhuis langskomt en een kluisje waar geneesmiddelen uit gehaald kunnen worden. Voor alle zorg en diensten geldt dat vrouwen het belangrijker vinden dat de apotheek deze levert dan mannen. Hoog opgeleiden hechten minder belang aan het leveren van de meeste diensten dan middelbaar en laag opgeleiden. Er zijn geen verschillen tussen mensen met of zonder chronische aandoeningen. Ook vinden we weinig verschillen tussen mensen die al dan niet geneesmiddelen gebruiken. Uitzondering daarop zijn “het aanbieden van mogelijkheden om uw medicijngebruik overzichtelijker te maken” en een jaarlijkse medicatiecheck. Naarmate mensen meer geneesmiddelen gebruiken, vinden ze het belangrijker dat apotheken deze diensten aanbieden.

Figuur 6 Belang dat burgers hechten aan zorg en diensten in de apotheek (% van alle burgers die ooit een geneesmiddel op recept gebruikten en die aangeeft het (heel) belangrijk te vinden dat de apotheek deze dienst aanbiedt, N=615-683)



Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

3.4 Zorg voor verschillende patiëntgroepen

De burgers die deelnamen aan de peiling in het Consumentenpanel Gezondheidszorg is gevraagd welke zorg en diensten volgens hen nodig zijn voor bepaalde groepen patiënten, variërend in de complexiteit van hun problemen. Hierbij zijn de beschrijvingen van de patiëntgroepen globaal gehouden. Per patiëntgroep konden zij één of meer van de volgende mogelijkheden kiezen:

- Informatie aan de balie: de patiënt krijgt voorlichting aan de apotheekbalie over de geneesmiddelen die voorgeschreven zijn.
- Extra diensten: de apotheek levert extra diensten voor mensen met chronische aandoeningen (zoals bloedsuiker prikken, cholesterol, meten, bloeddruk meten, controle van meters, inhalatieinstructies).
- Persoonlijk gesprek/spreekuur in de apotheek: de patiënt kan op eigen verzoek een persoonlijk gesprek met de apotheker of een assistent aanvragen om vragen over medicatie te bespreken of kan een afspraak maken op een spreekuur.
- Medicatiebegeleiding: elk jaar doen de apotheker en huisarts een medicatiecheck waarbij ze kijken of de medicatie van de patiënt nog passend is. Als dat niet zo is, komt er een gesprek met de patiënt.

Burgers kiezen vooral voor informatie aan de apotheekbalie wanneer de problematiek van de patiëntgroep in kwestie minder complex is (Tabel 5). Een grote meerderheid (87%) geeft bijvoorbeeld aan dat voor een korte kuur voor een kleine kwaal zonder gezondheidsprobleem informatie aan de apotheekbalie nodig is. Slechts een klein deel kiest voor de andere

mogelijkheden. Dat doen ze ook voor patiënten die zonder problemen één geneesmiddel langdurig gebruiken en voor ouders van kinderen die eenmalig een geneesmiddel tegen eczeem nodig hebben. Wanneer de problematiek van de patiënten complexer wordt, kiezen burgers voor intensievere vormen van zorg. Zo kiest 55% van de burgers voor medicatiebegeleiding voor patiënten die langdurig vijf of meer geneesmiddel gebruiken en die problemen ervaren met het innemen van de medicatie. Nog eens 45% kiest voor de mogelijkheid tot een persoonlijk gesprek. Voor een aantal groepen zijn de meningen verdeeld. Dit geldt bijvoorbeeld voor patiënten die een puffer gebruiken, zowel voor volwassenen als (ouders van) kinderen.

Kijken we naar verschillen tussen groepen patiënten dan valt op dat vrouwen vaker voor meer intensieve vormen van zorg kiezen dan mannen, met name bij complexere patiënten (zoals patiënten met vijf of meer geneesmiddelen). Laag opgeleiden kiezen vaker voor informatie aan de apotheekbalie dan hoog en middelbaar opgeleiden.

Tabel 5 Groepen die meer gebruik maken van zorg en diensten in de apotheek (% burgers van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, dat vindt type zorg nodig is de betreffende patiëntgroep; N=594-626)

	Balie van apotheek*, **	Extra diensten	Persoonlijk gesprek	Medicatie-begeleiding
Patiënten met korte kuur voor kleine kwaal zonder gezondheidsproblemen	97	1	3	2
Patiënten die zonder problemen één geneesmiddel langdurig gebruiken	88	4	6	9
Patiënten die één geneesmiddel langdurig gebruiken en gevoelig zijn voor bijwerkingen	38	17	40	36
Patiënten die zonder problemen langdurig vijf of meer geneesmiddelen gebruiken	59	13	20	35
Patiënten die langdurig vijf of meer geneesmiddelen gebruiken en die problemen ervaren met het innemen van de medicatie	28	23	45	55
Patiënten die een puffer gebruiken (bv voor astma of COPD) en daarvoor periodiek een inhalatie-instructie nodig hebben	36	33	36	32
Ouders van kinderen die die een puffer gebruiken (bv voor astma) en waarvoor deze kinderen periodiek een inhalatie-instructie nodig hebben	34	30	42	33
Ouders van kinderen die eenmalig een middel tegen eczeem nodig hebben	88	3	10	3

* **Informatie aan de balie:** de patiënt krijgt voorlichting aan de apotheekbalie over de geneesmiddelen die voorgeschreven zijn.

Extra diensten: de apotheek levert extra diensten voor mensen met chronische aandoeningen (zoals bloedsuiker prikken, cholesterol, meten, bloeddruk meten, controle van meters, inhalatieinstructie).

Persoonlijk gesprek/spreekuur in de apotheek: de patiënt kan op eigen verzoek een persoonlijk gesprek met de apotheker of een assistent aanvragen om vragen over medicatie te bespreken of kan een afspraak maken op een spreekuur.

Medicatiebegeleiding: elk jaar doen de apotheker en huisarts een medicatiecheck waarbij ze kijken of de medicatie van de patiënt nog passend is. Als dat niet zo is, komt er een gesprek met de patiënt.

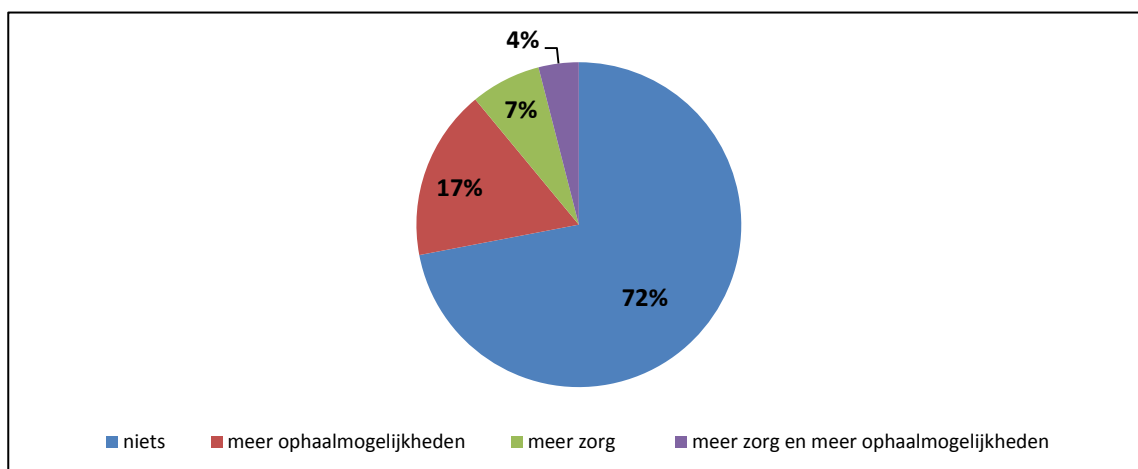
** Percentages per regel tellen op tot meer dan 100% omdat meerdere antwoorden aangekruist mochten worden.

Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

3.5 Meeste burgers: geen veranderingen nodig in de zorg van de apotheek

Van alle burgers die ooit geneesmiddelen gebruikten, vindt bijna driekwart (72%) dat de zorg in de apotheek niet hoeft te veranderen (Figuur 7). Van de mensen die wel graag iets willen veranderen, willen de meesten graag meer ophaalmogelijkheden (17%). Zeven procent vindt dat er meer zorg aangeboden moet worden en 4% dat er zowel meer zorg als meer ophaalmogelijkheden zouden moeten zijn. Er zijn verschillen tussen groepen burgers hierin. Vrouwen, jongeren (18-39 jaar) en hoog opgeleiden willen vaker verandering en dan met name meer mogelijkheden om hun geneesmiddelen af te halen dan mannen, ouderen en laag opgeleiden (Tabel 6).

Figuur 7 Wil de burger de zorg in de apotheek anders? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=648)



Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

Tabel 6 Gewenste verandering in de apotheek naar geslacht, leeftijd en opleiding (% burgers van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten dat betreffend antwoord kiest; N=648)

	Geen verandering	Meer ophaalmogelijkheden	Meer zorg	Meer zorg én ophaalmogelijkheden
Mannen	77	13	7	3
Vrouwen	67	22	6	5
18-39 jaar	54	30	6	9
40-64 jaar	73	17	7	3
65-plus	85	8	5	2
Lage opleiding	84	3	6	7
Middelbare opleiding	74	17	6	2
Hoge opleiding	67	22	7	5

Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

4 Apotheeker en huisarts: rollen en samenwerking

Dit hoofdstuk gaat in op de rol van de huisarts en de apotheker in de eerstelijns farmaceutische zorg en wie welke taken zou moeten vervullen. Ook komen de belangrijkste taken van de apotheker aan de orde evenals de vraag tot welke zorgverleners burgers zich het eerst – zouden – wenden bij vragen over of problemen met geneesmiddelen.

Resultaten in het kort

- * Een meerderheid van de burgers* ziet zowel de huisarts als de apotheker (en hun teams) in de rol van zorgverlener, informatieverstrekker, geneesmiddelenbewaker, deskundige met betrekking tot geneesmiddelen en begeleider bij het medicatiegebruik.
- * Als het gaat om informeren en begeleiden van patiënten zijn de voorkeuren van burgers voor de taakverdeling tussen huisartspraktijk en apotheek wisselend. Echter, voor vrijwel alle taken geldt dat de modale categorie “huisartspraktijk en apotheek samen” is.
- * Naast het afleveren van geneesmiddelen zijn volgens burgers de belangrijkste taken van de apotheker: controleren of patiënten de geneesmiddelen die ze ophalen, veilig kunnen gebruiken met andere geneesmiddelen (78%), het geven van informatie over geneesmiddelen (57%) en het overleggen met huisarts en medisch specialist over de medicatie van de patiënt (41%).
- * Burgers noemen de huisarts het vaakst als zorgverlener die benaderd wordt bij vragen over of problemen met geneesmiddelen (81%), gevolgd door de apotheker (43%), de medisch specialist (29%) en de apothekersassistent (21%).

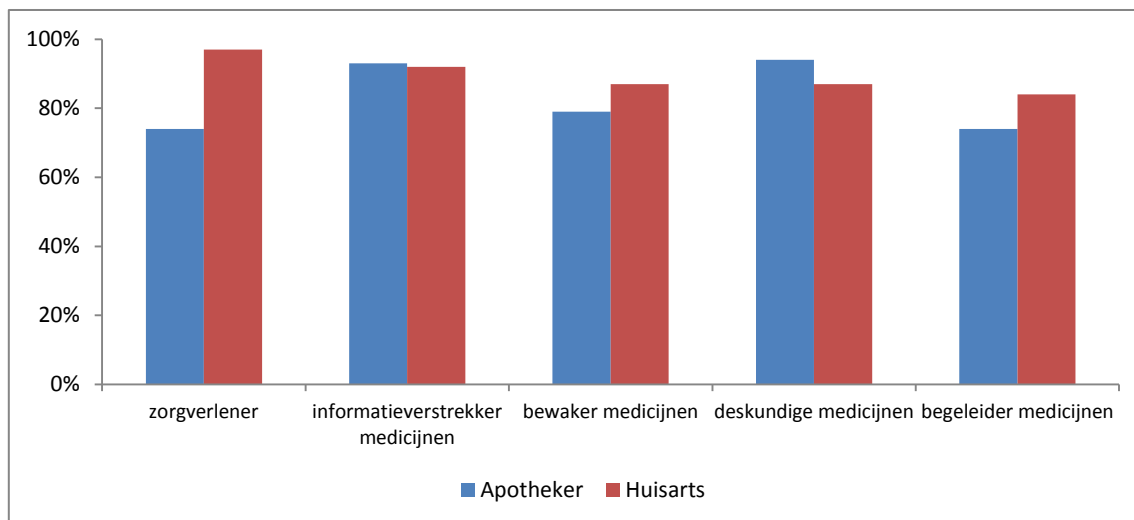
Noot:

Met burgers wordt bedoeld: burgers die ooit een receptgeneesmiddel hebben gebruikt

4.1 Apotheeker en huisarts: welke rollen vervullen ze volgens burgers?

Een ruime meerderheid van de burgers ziet zowel de huisarts als de apotheker als zorgverlener, waarbij de huisarts wel significant vaker genoemd wordt dan de apotheker (respectievelijk 97% en 74%). Voor rollen die specifiek te maken hebben met het gebruik van geneesmiddelen ontlopen het huisartsteam en apotheekteam elkaar niet veel. Burgers zien het apotheekteam iets vaker als deskundig op het gebied van geneesmiddelen. Wat betreft de rol van informatieverstrekker geldt dat deze voor beide beroepsgroepen even vaak gekozen is. Het huisartsteam zien burgers net iets vaker als bewaker en begeleider als het gaat om geneesmiddelen (Figuur 8). Er zijn nauwelijks verschillen tussen groepen patiënten in hoe zij tegen de rollen van het apotheekteam en het huisartsteam aankijken.

Figuur 8 Welke rollen hebben apothekerteam en huisartsteam volgens burgers? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=631-645)



Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

4.2 Apotheker en huisarts: taakverdeling in informatievoorziening en begeleiding

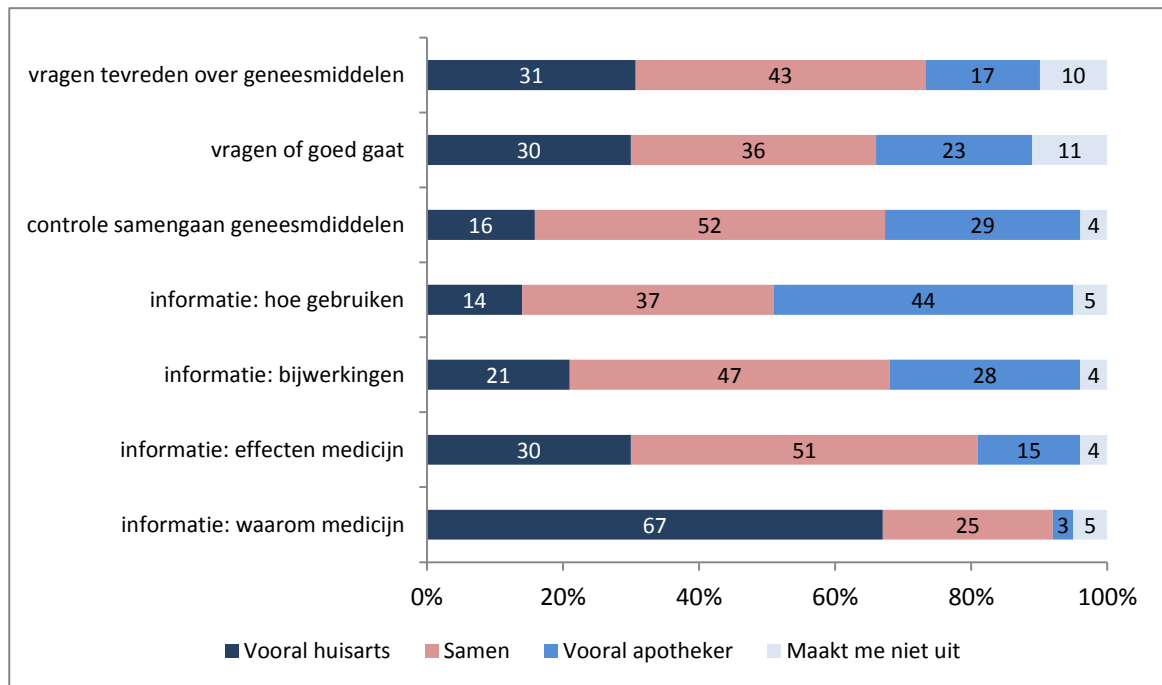
Naast de rollen van apotheker en huisarts is in de peiling onder het Consumentenpanel ook gevraagd naar de taakverdeling tussen huisartsen en apothekers. Hierbij is gekozen om te vragen naar dezelfde taken als in een eerder onderzoek van NIVEL en SIR onder huisartsen en openbaar apothekers (Van Dijk e.a. 2016). In dat onderzoek werd huisartsen en apothekers gevraagd wie van hen momenteel verantwoordelijk is voor een bepaalde taak. Hieruit bleek dat zowel huisartsen als apothekers in meerderheid zeggen dat de huisarts de patiënt voorlicht over de reden van voorschrijven en de apotheker over de manier waarop het geneesmiddel gebruikt moet worden. Andere taken betreffen het informeren van patiënten, het vragen naar ervaringen met geneesmiddelen en medicatiebewaking. Hierin verschilden de beroepsgroepen in hun visie op de taakverdeling. De meerderheid van de huisartsen gaf bij deze taken aan dit samen met de apotheker te doen. Apothekers gaven in meerderheid aan dat zij zelf deze taken vooral uitvoeren.

De vraag in onderhavig onderzoek was hoe burgers tegen de taakverdeling tussen apotheek en huisartspraktijk aankijken. Dan blijkt dat de visie van burgers lijkt op hoe huisartsen de taakverdeling zien (Figuur 9). Burgers vinden in meerderheid dat in de huisartspraktijk verteld moet worden waarom een patiënt een geneesmiddel krijgt (67%). Bij het vertellen hoe het geneesmiddel te gebruiken, is "in de apotheek" het modale⁵ antwoord (44%). Voor alle andere taken is "huisartspraktijk en apotheek samen" het modale antwoord. Wanneer mensen niet voor dit modale antwoord kozen, was hun voorkeur voor huisarts of apotheker wisselend. De huisartspraktijk heeft bij deze groep respondenten vaker de voorkeur als het gaat om het geven van informatie over de effecten van geneesmiddelen, als het gaat om vragen hoe het gaat met het geneesmiddelengebruik en of de patiënt tevreden is met de medicatie. De apotheek heeft in dat geval vaker de voorkeur als het gaat om het geven van informatie over bijwerkingen en het controleren of geneesmiddelen samengaan. Ook hier zijn er nauwelijks verschillen tussen groepen

⁵ Modaal is de antwoordcategorie waarvoor het vaakst gekozen is.

patiënten in hoe zij tegen de taakverdeling tussen apotheek en huisarts.

Figuur 9 Hoe zien burgers de taakverdeling tussen apothekers en huisartsen? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=634-646)



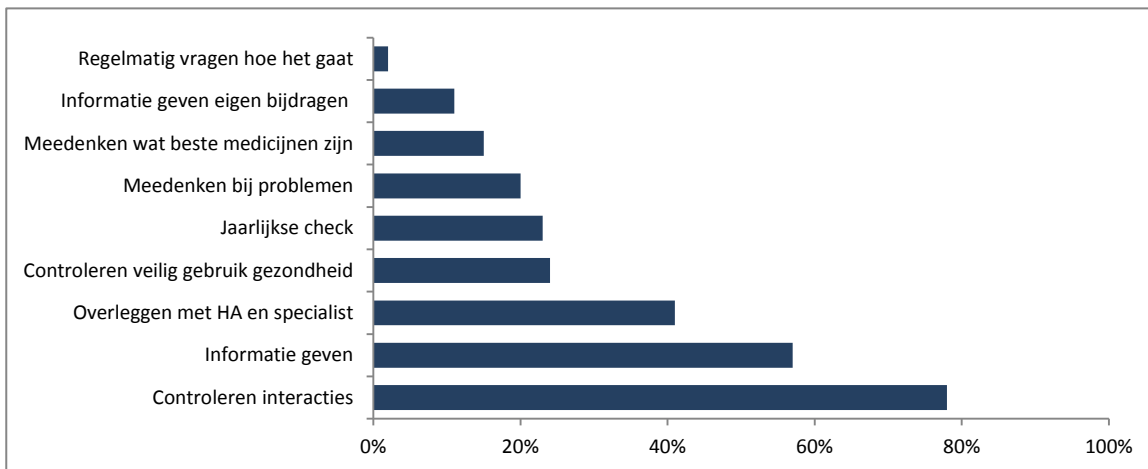
Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

4.3 Belangrijkste taken van de apotheek

Burgers is gevraagd wat zij, naast het uitgeven van geneesmiddelen, de drie belangrijkste taken van de apotheek vinden (Figuur 10).⁶ Het controleren of patiënten de geneesmiddelen die ze ophalen, veilig kunnen gebruiken met andere geneesmiddelen (interactie) is hierbij de meest gekozen taak (78% van de burgers die ooit geneesmiddelen hebben opgehaald). Dit wordt gevolgd door het geven van informatie over geneesmiddelen (57%) en het overleggen met huisarts en medisch specialist over de medicatie van de patiënt (41%). Regelmatig vragen hoe het gaat met het innemen van de geneesmiddelen werd het minst vaak gekozen (2%), gevolgd door het informeren over eigen bijdragen (11%). Ook hier zijn de verschillen tussen groepen patiënten niet groot. Wel kiezen jongeren en hoog opgeleiden vaker dan gemiddeld voor het geven van informatie over geneesmiddelen. Mensen die meer geneesmiddelen gebruiken, kiezen vaker dan gemiddeld voor het controleren op interacties.

⁶ Respondenten konden maximaal drie antwoorden aankruisen.

Figuur 10 Belangrijkste taken van de apotheek volgens burgers (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=647)



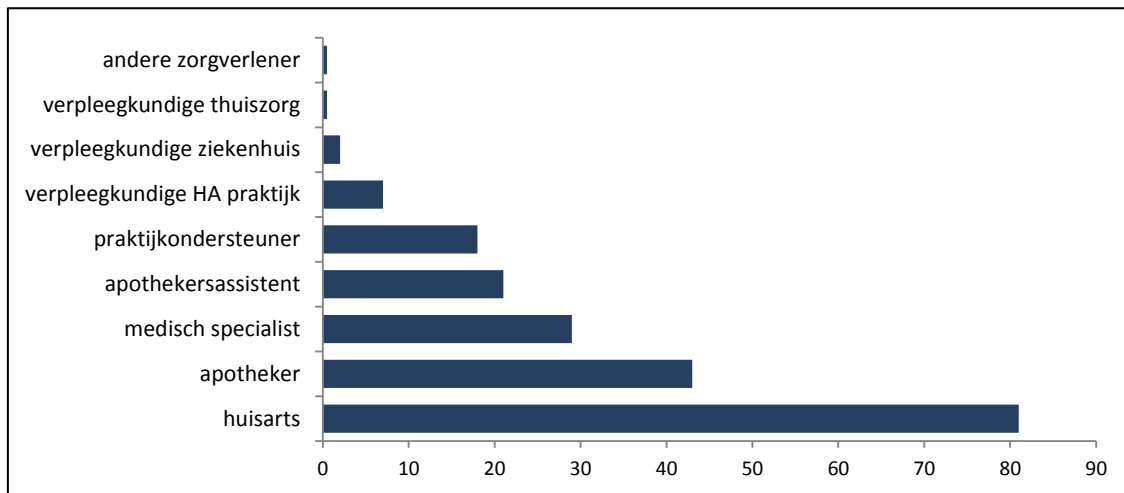
Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

4.4 Welke zorgverlener te raadplegen bij vragen of problemen

Burgers is gevraagd welke zorgverleners ze als eerste raadplegen bij vragen over of problemen met hun geneesmiddelen. Zij konden maximaal drie zorgverleners noemen. De huisarts is veruit de meest genoemde zorgverlener (81%) (Figuur 11). Gezien de spilfunctie van de huisarts binnen de zorg is dit een te verwachten resultaat. Na de huisarts volgen de apotheker (43%) en medisch specialist (29%). Niet veel minder vaak dan de medisch specialist wordt de apothekersassistent (21%) gekozen, gevolgd door de praktijkondersteuner (18%). Wanneer we de zorgverleners binnen de huisartspraktijk samen nemen (huisarts, praktijkondersteuner en verpleegkundige in huisartspraktijk), dan kiest 84% voor één of meer zorgverleners binnen de huisartspraktijk. Wanneer ditzelfde wordt gedaan voor de apotheker en apothekersassistent dan kiest 56% van de burgers voor een of beide van deze zorgverleners.

Kijken we naar verschillen tussen groepen patiënten dan blijkt dat ouderen vaker dan gemiddeld kiezen voor de medisch specialist. Mensen met meer chronische aandoeningen kiezen gemiddeld iets vaker voor de praktijkondersteuner en wat minder vaak voor de apothekersassistent dan mensen zonder of met één chronische aandoening. Lager opgeleiden kiezen gemiddeld vaker voor de praktijkondersteuner dan hoger opgeleiden. Tot slot kiezen jongeren vaker voor de apothekersassistent dan ouderen.

Figuur 11 Met welke zorgverlener(s) zou u contact opnemen wanneer u vragen of problemen heeft met uw medicijnen? (percentage van alle burgers die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten, N=646)



Bron: Peiling Consumentenpanel Gezondheidszorg, juli 2017

* maximaal drie antwoorden toegestaan

5 Discussie en conclusie

Vrijwel alle burgers in Nederland gebruiken op enig moment in hun leven geneesmiddelen die zijn voorgeschreven door een arts of hiertoe bevoegd verpleegkundige. Rondom deze geneesmiddelen ontvangen zij zorg, niet alleen van voorschrijvers maar ook van andere zorgverleners. Hierbij speelt het apothekerteam een centrale rol. De visie van burgers op de samenwerking tussen deze zorgverleners kan inzichtelijk maken waar verbeterpunten liggen voor de farmaceutische patiëntenzorg binnen de eerste lijn. Gaan burgers nog steeds altijd naar dezelfde apotheek? Op grond waarvan kiezen zij een apotheek? Welke farmaceutische zorg gebruiken zij en hoe zien ze de rol van zorgverleners in de eerste lijn als het gaat om informatievoorziening en begeleiding bij het geneesmiddelgebruik? Recente cijfers hierover zijn nauwelijks voorhanden. In dit rapport gingen we daarom op zoek naar het antwoord op deze vragen.

5.1 Discussie

Waar halen mensen hun geneesmiddelen op?

Vrijwel alle burgers betrekken hun geneesmiddelen altijd of meestal van dezelfde apotheek, al is dit wel iets minder vaak het geval dan in 2003 (Van der Schee e.a. 2004). Internetapotheken worden door burgers nog maar nauwelijks gebruikt, zoals ook eerder werd gevonden door van Erp e.a. (2015). Dit, gecombineerd met de laagdrempeligheid van de openbare apotheek, brengt de apotheker in een centrale positie voor het leveren van geneesmiddelen. Er zijn wel veel ontwikkelingen die invloed kunnen hebben op deze positie. Zo willen bepaalde groepen burgers met name mensen jonger dan 40 jaar meer mogelijkheden om hun geneesmiddelen op te halen dan nu het geval is. Apotheken kunnen die mogelijkheden bieden bijvoorbeeld door een kluis, bezorgdiensten of ruimere openingstijden. Het kan zo zijn dat jongere burgers in de toekomst, wanneer zij bij het ouder worden meer zorg nodig hebben, andere voorkeuren ontwikkelen die meer lijken op de voorkeuren van ouderen van nu. Echter, het kan ook zijn dat deze generatie, die opgegroeid is in een periode waarin technologie en internet zich in een snel tempo ontwikkelden, andere voorkeuren houdt dan oudere generaties als het gaat om hoe zij geneesmiddelen willen betrekken.

Op welke gronden kiezen burgers een apotheek?

Burgers kiezen hun apotheek niet bewust of kiezen op grond van praktische overwegingen zoals de afstand tot de woning of tot de huisartspraktijk. Deze overwegingen zijn over het algemeen belangrijker dan zorg-gerelateerde overwegingen zoals de mogelijkheid tot een persoonlijk gesprek of het aanbod van speciale services voor mensen met een chronische aandoening. De resultaten liggen in lijn met de resultaten uit internationaal onderzoek. Nabijheid en bereikbaarheid van de apotheker worden daar door burgers eveneens als belangrijke keuzecriteria genoemd (Aimauri e.a. 2017; Curley e.a. 2016; Donald e.a. 2017; Gidman e.a. 2012; Lindsey e.a. 2016, Naik-Panvelkar e.a. 2012; Porteous e.a. 2016). Hierbij speelt uiteraard ook een rol dat met name in dunner bevolkte gebieden mensen weinig keuze hebben. Anders is dit in steden waar burgers kunnen kiezen uit verschillende apotheken. Dan kunnen apotheken zich juist op basis van service en begeleiding onderscheiden. Immers, de resultaten van deze studie laten zien dat burgers die meer zorg nodig

hebben, deze aspecten vaker mee laten wegen in hun keuze voor een apotheek.

Hoe ervaren burgers het zorgaanbod?

Uit een onderzoek van Eden McCallum in opdracht van BENU apotheken blijkt dat de uitvoering van zorg-gerelateerde activiteiten het afgelopen decennium een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan de stijgende werkdruk in apotheken.⁷ Echter, een groot deel van de burgers weet van veel diensten niet of hun apotheek die aanbiedt. Dit geldt zelfs voor een basistaak als het geven van advies over geneesmiddelen: daarvan weet één op de tien burgers niet of hun apotheek dit aanbiedt. Uit onderzoeken in het Verenigd Koninkrijk komt hetzelfde beeld naar voren: burgers zijn niet goed op de hoogte van de diensten die hun apotheek aanbiedt (bijvoorbeeld Hindi et al 2017; Gidman e.a. 2012). De vraag is of dit gebrek aan kennis erg is. Veel burgers hebben gezien hun goede gezondheid waarschijnlijk geen behoefte aan de intensievere diensten die de apotheek biedt. Dit blijkt ook uit de cijfers in onderhavig onderzoek: minder dan 10% van de burgers die ooit een geneesmiddel gebruikten, maakt gebruik van deze diensten. Wanneer mensen gebruik maken van deze diensten zijn ze daar vaak tevreden over, zo blijkt uit eerder onderzoek. Een voorbeeld hiervan is de interventie die getest is in onderzoek van Kooij e.a. (2015). Zij onderzochten de effecten van een interventie waarin apothekers telefonische begeleiding uitvoerden bij burgers die enkele weken een geneesmiddel gebruikten. Apothekers vroegen hen naar ervaringen en gaven informatie. Uit de evaluatie bleek dat burgers die telefonisch benaderd waren, tevreden waren over de informatievoorziening door de apotheek en met de begeleiding die zij kregen van de apotheek; ook waren er positieve effecten op de therapietrouw (Kooij e.a. 2015, 2016). Uit een internationale review blijkt eveneens dat mensen die gerichte begeleiding kregen van het apotheekteam tevreden zijn over de informatie en begeleiding (Naik-Panvelkar 2009). En hoewel zij zelf de zorg lang niet afnemen vinden burgers het belangrijk dat hun apotheek een scala aan zorgactiviteiten ontplooit. Vanuit die optiek is het van belang dat apothekers meer bekendheid geven aan hun zorgaanbod. Dit zodat burgers weten voor welke zorg ze nog meer bij de apotheek terecht kunnen dan voor het ophalen van hun geneesmiddelen. Hiermee kunnen apothekers zich ook onderscheiden.

Rol van apotheker en huisarts

Huisartsen en apothekers worden beiden door de meerderheid van de burgers gezien als informatieverstrekker, bewaker, deskundige en begeleider binnen de farmaceutische zorg. De voorkeuren van burgers wat betreft de taakverdeling tussen huisartspraktijk en apotheekteam in het informeren en begeleiden van patiënten zijn wisselend. Echter, een aanzienlijk deel van de burgers ziet graag dat apotheek en huisartspraktijk samenwerken hierin. Onderzoek van BENU apotheken naar de regierol van de apotheker ten opzichte van de huisarts en de medisch specialist liet zien dat de apotheker volgens apotheekbezoekers het meest verantwoordelijk is voor voorlichting en advies over geneesmiddelen, uitleg over hoe de geneesmiddelen te gebruiken, zorgen voor een actueel medicatieoverzicht, controle en beheer van het medicatieoverzicht en begeleidingsgesprek bij een nieuw geneesmiddel. De huisarts is aldus het BENU-onderzoek verantwoordelijk voor de begeleiding bij op- en afbouwen van geneesmiddelen. Deze resultaten lijken, waar het om vergelijkbare taken gaat, haaks te staan op de bevindingen in onderhavig onderzoek. Echter, er is een tweetal duidelijke verschillen tussen de onderzoeken. Ten eerste vroegen wij, anders dan in het BENU-onderzoek, niet naar de rol van de medisch specialist. Ten

⁷ https://gallery.mailchimp.com/aa3dd57dd0ff188a82dbe388e/files/73bb68f7-5f03-4f44-b9a8-86c6f24a5449/DEFBENU_boekje EMC_spreads_opm._17.10.04.pdf

tweede konden burgers in onderhavig onderzoek ook kiezen voor de optie ‘het maakt me niet uit’ en voor de optie “huisartspraktijk en apotheek samen”. Deze laatste optie had in ons onderzoek vaak de voorkeur van burgers. Wanneer we dit in ogenschouw nemen, zien we dat resultaten van BENU en dit onderzoek meer in elkaars verlengde liggen dan op het eerste gezicht lijkt. De resultaten van ons onderzoek zijn ook in lijn met die van onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk dat laat zien dat Britse burgers vinden dat huisarts en apotheker als team moeten functioneren (Donald e.a. 2017). Dit houdt in dat de huisarts en apotheker informatie uitwisselen en elkaars expertise meer waarderen (Donald e.a. 2017). Ook Nederlandse burgers vinden het belangrijk dat deze zorgverleners informatie uitwisselen: zij vinden het bijvoorbeeld één van de belangrijkste taken van de apotheker dat deze overlegt met huisartsen over de medicatie. Wel geldt bij vragen over of problemen met geneesmiddelen dat de huisarts degene is die het vaakst genoemd als de zorgverlener tot wie burgers zich wenden. Onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk bevestigt dat beeld (Gidman e.a. 2012; Lindsey e.a. 2016).

De door burgers gewenste samenwerking gebeurt al maar kan nog verder versterkt worden (Van Dijk e.a. 2016), bijvoorbeeld binnen de bestaande lokale structuren zoals het Farmaco Therapie Overleg. Hierin is ruimte om afspraken te maken over de invulling van de zorgverlening. Een groeiend aantal huisartsen en apothekers is bovendien gevestigd op eenzelfde locatie. Dit biedt goede condities voor overleg, het consulteren van elkaar en het gebruik maken van elkaars expertise. Ook zorggroepen bieden mogelijkheden voor verdere samenwerking evenals uitbreiding van de samenwerking tijdens (universitaire) opleidingen en het organiseren van gezamenlijke (regionale) nascholingen (Van Dijk e.a. 2016).

5.2 Beperkingen van het onderzoek

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een vragenlijst uitgezet binnen een steekproef van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Hoewel de steekproef representatief was voor de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder, hebben meer ouderen dan jongeren (tot 40 jaar) de vragenlijst ingevuld. Daarbij komt dat het grootste deel van de vragenlijst alleen is ingevuld door mensen die ooit een receptgeneesmiddel gebruikten. Dit zijn ook vaker mensen ouder dan 40 jaar. Dit omdat voor de meeste vragen enige ervaring met de zorg rondom receptgeneesmiddelen gewenst was. Daarbij geldt ook dat voor mensen die langer geleden receptgeneesmiddelen gebruikten de herinnering aan de apotheek anders kan zijn dan voor hen die onlangs gebruik maakten van de apotheek. Echter, het merendeel van de respondenten gebruikte momenteel receptgeneesmiddelen of deed dat in de afgelopen 12 maanden. Vragenlijstonderzoek betekent ook dat niet alle onderwerpen uitgediept kunnen worden. Hiervoor is kwalitatief onderzoek beter geschikt.

We richten ons in dit rapport op de farmaceutische zorg in de eerste lijn met een nadruk op de zorg in de apotheek. Uiteraard is farmaceutische zorg breder dan dit. Dit betekent dat dit rapport geen volledig beeld geeft. In de vragenlijst die gebruikt is, lag de nadruk op zaken die voor de burger goed te beantwoorden zijn. Dit betekent dat vooral aandacht is besteed aan informatie en begeleiding alsmede aan praktische aspecten van de zorg. Ook hebben we ons vooral gericht op zorg die er nu is en niet op nieuwe mogelijkheden voor distributie en nieuwe zorgvormen. Dit omdat we eerst inzicht wilden krijgen in hoe de huidige zorg ervaren wordt en wat behoeften van

burgers met betrekking tot deze bestaande vormen zijn.

5.3 Conclusie

Burgers gaan vrijwel altijd naar dezelfde apotheek. Nieuwe ontwikkelingen waaronder veranderende voorkeuren van burgers maken echter dat de centrale positie van de apotheek in de distributie van geneesmiddelen onder druk kan komen te staan. Echter, de rol van het apotheekteam strekt zich verder dan distributie. Burgers vinden het belangrijk dat apotheken een uitgebreid zorgaanbod hebben. Hierbij geldt dat zij slecht op de hoogte zijn van het zorgaanbod van de apotheek. Voor burgers met een grote zorgbehoefte, kunnen apotheken zich op basis van hun zorgaanbod en service van elkaar onderscheiden. Deze burgers kiezen een apotheek namelijk vaker op basis van zorg-gerelateerde overwegingen dan burgers met een lage zorgbehoefte. Ook in het versterken van de samenwerking met de huisarts liggen kansen: veel burgers zien graag dat apotheekteam en het team in de huisartspraktijk samenwerken in de zorgverlening rondom geneesmiddelen. Dit steunt de visie van Rinnooy Kan en Reibestein die in 2013 als verkenner voor de Minister van VWS concludeerden dat nauwe samenwerking tussen apotheker en huisarts kan leiden tot een betere patiëntenzorg tegen minder kosten.

Literatuur

- Aimaurai S, Jumpated A, Krass I, Dhipayom T. Patient opinions on medicine-use: exploring an expanding role of community pharmacists. *Patient Preference and Adherence*, 2017, 11, 751-760.
- Anderson C, Blenkinsopp A, Armstrong M. Feedback from community pharmacy users on the contribution of community pharmacy to improving the public's health: a systematic review of the peer reviewed and non-peer reviewed literature 1990-2002. *Health expectations*, 2004, 7, 191-202.
- Bakker D de, Raams J, Schut E, et al. *Integrale bekostiging van zorg: werk in uitvoering. Eindrapport van de Evaluatiecommissie Integrale Bekostiging*. Den Haag; ZonMw, 2012.
- Bissell P, Blekinsopp A, Short D, Mason L. Patients' experience of a community pharmacy-led medicines management service. *Health and Social Care in the Community*, 2007, 16 (4), 363-369.
- Brabers AEM, Reitsma-van Rooijen M, Jong JD de. *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2015)*. NIVEL, 2015.
- Curley LE, Moody J, Gobarani R, Aspden T, Jensen M, McDonald M, Shaw J, Sheridan J. Is there potential for the future of triage services in community pharmacy? *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 2016, 9, 29.
- Dijk L van. *Optimaliseren en inkorten van de CQI Farmacie: verantwoordingsrapport*. Utrecht; NIVEL, 2013.
- Dijk L van, Bouvy M, Bakker D de, Burgt S van der, Floor-Schreudering A. *Samenwerking tussen huisarts en openbaar apotheker: stand van zaken en mogelijkheden voor de toekomst*. Utrecht; NIVEL, 2016
- Van Dijk M, Blom L, Koopman L, Philbert D, Koster E, Bouvy ML, van Dijk L. Patient-provider communication about medication use at the community pharmacy counter. *International Journal of Pharmacy Practice*, 2016, 24, pp. 13-21.
- Donald M, King-Shier K, Tsuyuki RT, Al Hamarneh YN, Jones CA, Manns B, Tonelli M, Tink W, Scott-Douglas N, Hemmelgarn BR. Patient, family physician and community pharmacist perspectives on expanded pharmacy scope of practice: a qualitative study. *CMAJ Open*, 2017, 5 (1) E205-E212.
- Gidman, W, Ward P, Mcgregor L. Understanding public trust in services provided by community pharmacists relative to those provided by general practitioners: a qualitative study. *BMJ Open*, 2012, 2.
- Gidman W, Cowley J. A qualitative exploration of opinions on the community pharmacists' role among the general public in Scotland, *International Journal of Pharmacy Practice*, 2013, 21, 288-296.
- Greuningen M van, Vervloet M, Van Dijk L. *Het discriminerend vermogen van de CQ*. Utrecht, NIVEL, 2009.

- Hindi AMK, Schafheuti EI, Jacobs S. Patient and public perspectives of community pharmacies in the United Kingdom: A systematic review. *Health Expectations*, 2017, 1-20.
- KNMP. Toekomstvisie Farmaceutische Zorg 2023. Den Haag, 2014.
- Kooij MJ, Van Geffen EC, Heerdink ER, Van Dijk L, Bouvy ML. Patients' general satisfaction with telephone counseling by pharmacists and effects on satisfaction with information and beliefs about medicines: Results from a cluster randomized trial. *Patient Educ Couns*. 2015 Mar 6.
- Kooij MJ, Heerdink ER, van Dijk L, van Geffen EC, Belitser SV, Bouvy ML. Effects of Telephone Counseling Intervention by Pharmacists (TelCIP) on Medication Adherence; Results of a Cluster Randomized Trial. *Front Pharmacol*. 2016 Aug 30;7:269.
- Koster ES, van Meeteren MM, van Dijk M, van de Bemt BJ, Ensing HT, Bouvy ML, Blom L, van Dijk L. Patient-provider interaction during medication encounters: A study in outpatient pharmacies in the Netherlands. *Patient Educ Couns*. 2015 Jul;98(7):843-8.
- Koster ES, Blom L, Overbeeke MR, Philbert D, Vervloet M, Koopman L, Van Dijk L. Quality of pharmaceutical care at the pharmacy counter: patients' experiences versus video observation. *Patient Preference and Adherence*, 2016, 10, 363–369.
- Lindsey L, Husband A, Steeds L, Walton R, Todd A. Helpful advice and hidden expertise: pharmacy users' experiences of community pharmacy accessibility. *Journal of Public Health*, 2016, 39, 609-615.
- Linschoten P van, Moorer P, Vervloet M, Van Dijk L. Ontwikkeling indicatoren Patiëntervaring Farmaceutische Zorg. Groningen / Utrecht: ARGO/NIVEL, 2011.
- Minister van VWS, Standpunt bevindingen verkenner extramurale farmacie en marktscan farmacie 2012 van de NZa d.d. 29 mei 2013.
- Naik-Panvelkar P, Armour C, Rose JM, Saini B. Patient preferences for community pharmacy asthma services. *Pharmacoeconomics*, 2012, 30 (10), 961-976.
- Naik-Panvelkar P, Armour C, Saini B. Discrete choice experiments in pharmacy: a review of the literature. *International Journal of Pharmacy Practice*, 2013, 21, 3-19.
- Porteous T, Ryan M, Bond C, Watson M, Watson, V. Managing minor ailments; the public's preferences for attributes of community pharmacies. A discrete choice experiment. *Plos One*, 2016, 11(3), 1-15.
- Schee van der E, Van Dijk L, Blom L, Lelie-van der Zande R, Broerse A. Consumentenpanel Gezondheidszorg peilt leemtes. Medicatiebewaking rond recept- en zelfzorggeneesmiddel. *Pharmaceutisch Weekblad*, 2004, 139 (18), 618-622.
- Sinnige EJ. Multimorbidity and medication management in general practice: a challenge for GPs. Nijmegen; Radboud Universiteit Nijmegen, 2017.
- Snell R, Langran T, Donyai P. Patient views about polypharmacy medication review clinics run by clinical pharmacists in GP practices. *Int J Clin Pharm*, Epub ahead of publication.

- Steeg van de-van Gompel C, Wensing M, De Smet P. Implementatie van eerste- en tweede-uitgiftebegeleiding bij statines: het vervolg van een cluster-gerandomiseerd onderzoek. *PW Wetenschappelijk Platform*, 2012, 6 (7), 115-121.
- Tinelli M, Ryan M, Bond C. Patients' preferences for an increased pharmacist role in the management of drug therapy. *International Journal of Pharmacy Practice*, 2009, 17, 275-282.
- Vervloet M, Van Linschoten CP, Van Dijk L. CQ-index Farmaceutische Zorg. Kwaliteit vanuit het perspectief van patiënten: meetinstrumentontwikkeling. Utrecht: NIVEL, 2007.
- Werkgroep Zorg. Coach, Cure en Care 2025. Een gezamenlijke toekomstvisie van de nieuwe generatie zorgprofessionals op het zorglandschap in Nederland, 2014.
- Zolnierik KB, Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Med Care*. 2009.

Bijlage A: Methoden

Literatuur

Als basis voor de vragenlijst is gebruik gemaakt van een verkenning van de literatuur. Deze literatuur is ook verwerkt in dit rapport. We zochten hiervoor in de database PubMed. Dit deden we op basis van termen als “patient experiences”, “patient views”, “pharmacy”, “primary care” en “pharmaceutical care”. De eerste auteur heeft daarop relevante studies geselecteerd. Op basis van de literatuurlijsten van relevante studies is nog een aantal artikelen geselecteerd. Ook hebben de onderzoekers hen al bekende publicaties toegevoegd aan de te bestuderen literatuur. De eerste auteur heeft relevante internationale literatuur samengevat in tabelvorm (18 studies, zie bijlage C voor uitgebreidere informatie over deze studies).

Peiling Consumentenpanel

In juli 2017 is een online peiling gedaan onder het Consumenten Panel Gezondheidszorg. Dit panel bevat ongeveer 12.000 leden van 18 jaar en ouder die regelmatig bevraagd worden over hun mening over en ervaringen met de gezondheidszorg (Brabers et al. 2015). Er is een aselechte steekproef getrokken van 1500 panelleden onder de leden die als voorkeur hebben aangegeven de vragenlijst online in te willen vullen.

De vragenlijst bevatte 22 vragen, onderverdeeld in drie onderwerpen.

A. Achtergrond gegevens

Dit waren twee vragen waarmee wordt nagegaan of het panellid de vragenlijst invult (geslacht en geboortedatum) alsmede een vraag over hoe men verzekerd is (uitsluitend basis of ook een aanvullende verzekering). Overige achtergrondgegevens zoals opleidingsniveau, etniciteit, ervaren gezondheid (algemeen en psychisch), chronische aandoeningen, samenstelling huishouden, burgerlijke staat, inkomen, en maatschappelijke positie zijn al bekend van het panellid.

B. Gezondheid en gebruik van geneesmiddelen

Dit onderdeel bevat drie vragen over de gezondheid: heeft men chronische aandoeningen en/of acute klachten, gebruikt/gebruikte men geneesmiddelen en zo ja (in de afgelopen 12 maanden): welke geneesmiddelen.

C. Zorg rondom medicijnen

Dit onderdeel bevat tien vragen over de zorg die de apotheek biedt en de zorg die patiënten willen. Onderwerpen waren: welke diensten levert de apotheek, wat zijn gronden waarop patiënten een apotheek kiezen, wat voor een zorg mensen voor bepaalde problemen zouden willen in de apotheek en of mensen vinden dat er iets moet veranderen aan de zorg zoals deze nu is.

D. (Samenwerking tussen) zorgverleners

Dit onderdeel bevat zes vragen over hoe patiënten tegen de rol van de apotheker en de huisarts aankijken, wie bepaalde taken zou moeten doen, wat de kerntaken van de apotheek zijn en naar welke zorgverleners men toe gaat als men problemen heeft met medicijnen.

De vragenlijst is opgenomen in Bijlage B.

Respons en karakteristieken respondenten

In totaal begonnen 799 panelleden aan de vragenlijst (respons: 53%). In tabel A1 zijn de karakteristieken van de respondenten weergegeven. Onder de respondenten bevinden zich iets meer mannen en ouderen (65+).

Tabel A1. Karakteristieken respondenten

	Respons N=799
Man, n (%)	413 (51,7)
Gemiddelde leeftijd, M (SD)	53,6 (15,2)
Leeftijd in categorieën, n (%)	
- 18 t/m 39 jaar	202 (25,3)
- 40 t/m 64 jaar	408 (51,1)
- 65 en ouder	189 (23,6)
Opleidingsniveau, n (%)	
- laag	83 (10,7)
- middelbaar	355 (45,6)
- hoog	340 (43,7)

Analyses

Er is geen weegfactor toegepast om de samenstelling van onze respondentengroep qua leeftijd en geslacht representatief te maken voor de algemene Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder. Dit omdat deze weegfactor alleen kon worden toegepast op de twee vragen die door de totale respondentengroep zijn beantwoord, te weten 1) welke aandoeningen men heeft en 2) of men geneesmiddelen gebruikt. Er zijn eerst descriptieve analyses uitgevoerd. Verschillen tussen groepen patiënten (leeftijd, geslacht, opleiding, geneesmiddelengebruik, het hebben van een chronische aandoening) zijn geanalyseerd met kruistabellen (chi-kwadraattoets) en verschillen in gemiddelden (t-test). Een significantieniveau van $p < 0,05$ is gehanteerd.

Bijlage B: Vragenlijst

Registratienummer

ConsumentenPanel
Gezondheidszorg



NIVEL
Nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg

BARCODE HIER

Antwoordnummer 4026
3500 VB Utrecht

Vragenlijst – Juli 2017

- Zorg rondom uw medicijnen
 - Opvragen van uw medisch dossier
-

Let op!

**Het is belangrijk dat de vragenlijst wordt ingevuld door
het panellid (de geadresseerde)**

A. Achtergrondgegevens

1. Wat is uw geboortedatum? (*dag - maand - jaar*)
____ - ____ - _____
2. Bent u een man of een vrouw?
 - Man
 - Vrouw
3. Hoe bent u in 2017 verzekerd?
 - Alleen een basisverzekering
 - Een basisverzekering en een aanvullende verzekering

B. Uw gezondheid en gebruik van medicijnen

We stellen u eerst graag een aantal vragen over uw gezondheid en of u medicijnen gebruikt.

4. Wilt u een kruisje zetten voor onderstaande ziekte(n) of aandoening(en) die u heeft of in de afgelopen 12 maanden heeft gehad? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)
 - Astma, COPD (chronische bronchitis, longemfyseem)
 - Een hart-/vaatziekte (bijvoorbeeld hartkwaal, hartinfarct, hoge bloeddruk, beroerte)
 - Diabetes
 - Reuma, gewrichtsslijtage of -ontsteking (artrose, artritis)
 - Kwaadaardige aandoening of kanker
 - Andere langdurige of chronische aandoening, namelijk:
 - Kortdurende klachten / aandoeningen (bijvoorbeeld griep, hooikoorts, urineweginfecties)
 - Ik heb geen ziektes of aandoeningen
5. Gebruikt u op dit moment één of meerdere medicijnen die zijn voorgeschreven door de huisarts, medisch specialist, verpleegkundige of tandarts? (*Dit heet: een **medicijn op recept***)
 - Ja, **op dit moment**
 - Nee, maar ik heb **in de afgelopen 12 maanden** wel medicijnen op recept gebruikt
 - Nee, maar ik heb **meer dan 12 maanden geleden** wel medicijnen op recept gebruikt → *ga door naar vraag 7*
 - Nee, ik heb nog **nooit** een medicijn op recept gebruikt → *ga door naar deel E (vraag 23)*
6. Welk **medicijn op recept** gebruikt u op dit moment of heeft u in de afgelopen 12 maanden gebruikt? (*Meerdere antwoorden mogelijk*)
 - Pijnstiller
 - Antibioticum/penicilline
 - Anticonceptiepil
 - Medicijn tegen kanker
 - Cholesterolverlager
 - Bloeddrukverlager
 - Bloedverdunner
 - Plaspil
 - Laxeermiddel
 - Medicijn tegen maag- en darmklachten
 - Slaap- of kalmeringsmiddel; middel tegen de zenuwen
 - Medicijn tegen andere aandoeningen van het zenuwstelsel, zoals epilepsie, MS of ziekte van Parkinson

- Medicijn tegen depressie
- Medicijn tegen suikerziekte/diabetes
- Medicijn voor de huid (bij acné, eczeem, psoriasis)
- Medicijn tegen reuma, gewrichtspijnen, enz.
- Medicijn tegen allergie
- Medicijn tegen astma / COPD
- Medicijn voor de ogen (zalf, druppels)
- Ander medicijn op recept, namelijk:

C. Zorg voor uw medicijnen

7. Haalt u **uw medicijnen op recept** zelf op bij de apotheek? *(Kruis het antwoord aan wat het best bij u past)*
- Ja, ik haal mijn medicijnen altijd zelf op
 - Nee, iemand anders haalt ze altijd voor mij op
 - Nee, ik bestel mijn medicijnen bij een internetapotheek → *ga door naar vraag 9*
 - Nee, ik laat ze altijd thuis bezorgen door de apotheek → *ga door naar vraag 9*
 - Het wisselt per keer, soms haal ik ze zelf op, soms iemand anders en soms laat ik ze thuisbezorgen
 - Anders, namelijk: → *ga door naar vraag 9*
8. Haalt u uw medicijnen op recept altijd bij **dezelfde** apotheek? *Als iemand anders de medicijnen voor u haalt, geef dan antwoord over waar deze persoon de medicijnen voor u haalt*
- Ik haal/iemand anders haalt mijn medicijnen **altijd** bij dezelfde apotheek
 - Ik haal/iemand anders haalt mijn medicijnen **meestal** bij dezelfde apotheek
 - Ik haal/iemand anders haalt mijn medicijnen dan weer eens bij de ene apotheek, dan weer bij de andere apotheek
 - Anders, namelijk:
9. Hieronder geven we een aantal locaties waar u **uw medicijnen op recept** kunt halen. Ook kunt u uw medicijnen laten bezorgen. *Als iemand anders de medicijnen voor u haalt, geef dan antwoord over waar deze persoon de medicijnen voor u haalt. Graag per regel een antwoord aanvinken.*
- | | <i>Nooit</i> | <i>Zelden</i> | <i>Soms</i> | <i>Vaak</i> | <i>Altijd</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Apotheek in de buurt (openbare apotheek) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apotheek in of bij het ziekenhuis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bij de huisartspraktijk (er is geen apotheek bij mij in de buurt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Internetapotheek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kluisje van de apotheek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Thuis laten bezorgen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anders, namelijk: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
10. Welke overwegingen spelen een rol bij de **keuze waar u uw medicijnen op recept ophaalt**? *(Meerdere antwoorden mogelijk)*
- Ik heb niet bewust voor mijn apotheek gekozen
 - Er is geen andere apotheek in de buurt
 - De afstand tot mijn woning
 - De afstand tot de huisartspraktijk
 - De bereikbaarheid (bijv. voldoende parkeerplek of goed bereikbaar met OV)
 - De inrichting / het uiterlijk van de apotheek
 - Het advies van de huisarts
 - Het advies van familie/vrienden
 - Het advies van mensen met dezelfde gezondheidsproblemen als ik

- Openingstijden **buiten** kantooruren (avond, weekend)
- Openingstijden **binnen** kantooruren (ma t/m vr van 8-18 uur)
- De wachttijden in de apotheek
- De klantvriendelijkheid
- Hoe ik geholpen word
- De ondersteuning die ik van de apotheek krijg
- Gemak (bij thuisbrengen)
- Ik ben er al heel lang patiënt
- Aanwezigheid van kluisjes
- Mogelijkheid herhaalmedicatie online te bestellen
- Anders, namelijk:

11. Als u een apotheek kiest, kan de ene reden belangrijker voor u zijn dan de andere reden. Hierna krijgt u per regel steeds twee redenen om voor een apotheek te kiezen. We vragen u aan te geven welke reden voor u het belangrijkste is.

Invulvoorbeeld

Hier onder ziet u eerst een voorbeeld. De keuze bestaat hier uit een korte wachttijd of ruime openingstijden. De vraag is wat u belangrijker vindt.

Als u een korte wachttijd veel belangrijker vindt dan ruime openingstijden kies dan voor ++ in de eerste kolom

	++	+	+	++	
Korte wachttijd	X	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ruime openingstijden

Als u een korte wachttijd iets belangrijker vindt dan ruime openingstijden kies dan voor + in de tweede kolom

	++	+	+	++	
Korte wachttijd	<input type="radio"/>	X	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ruime openingstijden

Als u uitgebreide informatie iets belangrijker vindt dan ruime openingstijden, kies dan voor + in de derde kolom

	++	+	+	++	
Korte wachttijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	X	<input type="radio"/>	Ruime openingstijden

Als u uitgebreide informatie veel belangrijker vindt dan ruime openingstijden, kies dan voor ++ in de laatste kolom

	++	+	+	++	
Korte wachttijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	X	Ruime openingstijden

Als u een apotheek kiest, kan de ene reden belangrijker voor u zijn dan de andere reden. Hierna krijgt u per regel steeds twee redenen om voor een apotheek te kiezen. We vragen u aan te geven welke reden voor u het belangrijkste is.

	++	+	+	++	
Korte wachttijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uitgebreide informatie over uw medicijnen
Ruime openingstijden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apotheek is dichtbij
Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mogelijkheid tot persoonlijk gesprek

Uitgebreide informatie over uw medicijnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ruime openingstijden
Mogelijkheid tot persoonlijk gesprek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Korte wachttijd
Apotheek is dichtbij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen
Mogelijkheid tot persoonlijk gesprek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ruime openingstijden
Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uitgebreide informatie over uw medicijnen
Apotheek is dichtbij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Korte wachttijd
Mogelijkheid tot persoonlijk gesprek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apotheek is dichtbij
Korte wachttijd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen
Uitgebreide informatie over uw medicijnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mogelijkheid tot persoonlijk gesprek
Ruime openingstijden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen
Apotheek is dichtbij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Uitgebreide informatie over uw medicijnen
Ruime openingstijden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Korte wachttijd

12. Biedt de **apothek** waar u het **vaakst** uw medicijnen haalt de volgende zorg en diensten aan? En gebruikt u dit ook? *Als u de medicijnen bij uw huisartspraktijk ophaalt omdat er geen apothek is, wilt u dan de vraag beantwoorden voor de huisartspraktijk?*

	<i>Ja, hier maak/maakte ik gebruik van</i>	<i>Niet gebruikt, maar mijn apothek biedt dit wel aan</i>	<i>Niet gebruikt, en mijn apothek biedt dit niet aan</i>	<i>Niet gebruikt, en ik weet niet of mijn apothek dit aanbiedt</i>
Een advies over uw medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een afspraak om samen met u uw medicijnen door te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een herinnering wanneer u uw medicijnen niet op tijd ophaalt / wanneer er nieuwe medicijnen klaarliggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een spreekuur waar u in een persoonlijk gesprek met de apotheker terecht kunt met uw vragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een aparte spreekkamer waar u gebruik van kunt maken bij een persoonlijk gesprek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenten die gespecialiseerd zijn in chronische aandoeningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mogelijkheden om uw medicijngebruik overzichtelijker te maken (bijvoorbeeld: weekdoos, baxter zakjes etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen (bijvoorbeeld, bloedsuiker prikken, cholesterol meten, controle van meters, inhalatie-instructies)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een apothekersassistente die bij u thuis langskomt wanneer u ontslagen bent uit het ziekenhuis om uw medicijnen met u door te spreken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een jaarlijkse medicatiecheck door de apotheker en huisarts waarbij ze kijken of de medicatie van de patiënt nog passend is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een bezorgdienst, die uw medicijnen bij u thuis bezorgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een kluisje waardoor u 24/7 uw medicijnen kunt ophalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Hoe belangrijk vindt u het dat u gebruik kunt maken van de onderstaande zorg en diensten in de apotheek? *Als u de geneesmiddelen bij uw huisartspraktijk ophaalt omdat er geen apotheek is, wilt u dan de vraag beantwoorden voor de huisartspraktijk?*

	<i>Helemaal niet belangrijk</i>	<i>Niet belangrijk</i>	<i>Belangrijk</i>	<i>Heel belangrijk</i>
Een advies over uw medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een afspraak om samen met u uw medicijnen door te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een herinnering wanneer u uw medicijnen niet op tijd ophaalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een spreekuur waar u in een persoonlijk gesprek met de apotheker terecht kunt met uw vragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een aparte spreekkamer waar u gebruik van kunt maken bij een persoonlijk gesprek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenten die gespecialiseerd zijn in chronische aandoeningen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mogelijkheden om uw medicijngebruik overzichtelijker te maken (bijvoorbeeld: weekdoos, baxter zakjes etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speciale services voor mensen met chronische aandoeningen (bijvoorbeeld, bloedsuiker prikken, cholesterol meten, controle van meters, inhalatie-instructies)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een apothekersassistente die bij u thuis langskomt wanneer u ontslagen bent uit het ziekenhuis om uw medicijnen met u door te spreken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een jaarlijkse medicatiecheck door de apotheker en huisarts waarbij ze kijken of de medicatie van de patiënt nog passend is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een bezorgdienst, die uw medicijnen bij u thuis bezorgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een kluisje waardoor u 24/7 uw medicijnen kunt ophalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Er komen steeds meer manieren om uw medicijnen op te halen. Hieronder geven we een aantal manieren waarop dat kan. Kunt u per regel aangeven welke manier van ophalen in dat geval uw voorkeur heeft? Wilt **één antwoord** aankruisen per regel?

	<i>In de apotheek aan de balie</i>	<i>Uit een kluis in/ bij de apotheek in de buurt</i>	<i>Bij een uitdeel-post / afhaalpunt van de apotheek</i>	<i>Bij een afhaalpunt in de buurt (bv. huisarts-praktijk, supermarkt)</i>	<i>Thuis-bezorgd door de apotheek uit de buurt</i>	<i>Thuis-bezorgd na bestelling bij een internet-apotheek</i>
Wat heeft u voorkeur voor:						
Een medicijn waarvan u voor korte tijd één kuur moet gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een medicijn dat u voor de eerste keer voorgeschreven krijgt en dat u langere tijd moet gaan gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een medicijn dat u al vaker gebruikt heeft (herhaalrecept)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een medicijn dat u nieuw gaat gebruiken terwijl u ook andere medicijnen gebruikt (<i>U kunt er vanuit gaan dat controles of uw medicijnen bij elkaar passen, altijd gebeuren</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een medicijn dat u al vaker heeft gebruikt naast andere medicijnen die u al gebruikt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wanneer u geneesmiddelen gebruikt, kunt u informatie en begeleiding krijgen in de apotheek om u te ondersteunen in het gebruik van geneesmiddelen. We beschrijven hieronder een aantal mogelijkheden om deze informatie en begeleiding te krijgen.

Informatie aan de balie: de patiënt krijgt voorlichting aan de apotheekbalie over de medicijnen die voorgeschreven zijn.

Extra diensten: de apotheek levert extra diensten voor mensen met chronische aandoeningen (zoals bloedsuiker prikken, cholesterol, meten, bloeddruk meten, controle van meters, inhalatieinstructies).

Persoonlijk gesprek/spreekuur in de apotheek: de patiënt kan op eigen verzoek een persoonlijk gesprek met de apotheker of een assistent aanvragen om vragen over medicatie te bespreken of kan een afspraak maken op een spreekuur.

Medicatiebegeleiding: elk jaar doen de apotheker en huisarts een medicatiecheck waarbij ze kijken of de medicatie van de patiënt nog passend is. Als dat niet zo is, komt er een gesprek met de patiënt.

15. We stellen u een aantal vragen over de mogelijkheden die net beschreven zijn. We beschrijven een algemene groep patiënten. Kunt u per groep patiënten aangeven welke informatie en/of begeleiding deze patiënten volgens u **nodig** hebben? U mag **meerdere antwoorden** per regel aankruisen.

	<i>Informatie aan de balie van de apotheek</i>	<i>Extra diensten</i>	<i>Mogelijkheid voor persoonlijk gesprek / spreekuur</i>	<i>Medicatie-begeleiding</i>
Patiënten die een kuur voor een kleine kwaal nodig hebben en verder geen problemen met hun gezondheid hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiënten die zonder problemen één medicijn langdurig gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiënten die één medicijn langdurig gebruiken en gevoelig zijn voor bijwerkingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiënten die zonder problemen langdurig vijf of meer medicijnen gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiënten die langdurig vijf of meer medicijnen gebruiken en die problemen ervaren met het innemen van de medicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patiënten die een puffer gebruiken (bv voor astma of COPD) en daarvoor periodiek een inhalatie-instructie nodig hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouders van kinderen die die een puffer gebruiken (bv voor astma) en waarvoor deze kinderen periodiek een inhalatie-instructie nodig hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouders van kinderen die eenmalig een middel tegen eczeem nodig hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Kunt u aangeven welke van de onderstaande uitspraken het meest op u van toepassing is? *(Een antwoord mogelijk)*

- Ik vind dat de apotheek niet hoeft te veranderen
- Ik vind de zorg van de apotheek goed, maar zou graag meer mogelijkheden hebben om mijn medicijnen op te halen
- Ik vind dat er genoeg mogelijkheden zijn om medicijnen op te halen, maar ik zou willen dat de apotheek meer zorgtaken (medicatiecheck, persoonlijke gesprekken) zou vervullen
- Ik vind dat er meer mogelijkheden moeten komen om mijn medicijnen op te halen en de apotheek moet meer zorgtaken vervullen

D. De rol van zorgverleners

17. De volgende uitspraken gaan over de rol die de **apotheker (en het apotheketeam)** vervult. Wilt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met de volgende uitspraken?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Helemaal mee eens</i>
Ik zie de apotheker als zorgverlener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ik zie de apotheker als informatieverstrekker over mijn medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn apotheker als bewaker van mijn medicijngebruik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn apotheker als deskundige op het gebied van medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn apotheker als begeleider op het gebied van mijn medicijngebruik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. De volgende vragen gaan over de rol die **de huisarts (en het team: de praktijkondersteuner, de doktersassistent)** volgens u vervult. Wilt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met de volgende uitspraken?

	<i>Helemaal mee oneens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Helemaal mee eens</i>
Ik zie mijn huisarts als zorgverlener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn huisarts als informatieverstrekker over mijn medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn huisarts als bewaker van mijn medicijngebruik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn huisarts als deskundige op het gebied van medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik zie mijn huisarts als begeleider op het gebied van mijn medicijngebruik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Kunt u voor de onderstaande zaken aangeven waar u deze het liefst krijgt: in de huisartspraktijk of in de apotheek of van huisartspraktijk en apotheek samen?

	<i>Voornamelijk huisartspraktijk</i>	<i>Huisartspraktijk en apotheek samen</i>	<i>Voornamelijk apotheek</i>	<i>Het maakt me niet uit</i>
Voorlichting over waarom u een medicijn voorgeschreven krijgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voorlichting over de effecten van de medicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voorlichting over mogelijke bijwerkingen van de medicatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voorlichting over hoe u de medicatie moet gebruiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er op toe zien dat indien u meerdere medicijnen heeft dat deze samen kunnen worden ingenomen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vragen of het goed gaat met het nemen van uw medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vragen of u tevreden bent over uw medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Wat vindt u, naast het uitgeven van medicijnen, de belangrijkste taken van de apotheek?

U mag maximaal drie antwoorden aankruisen

- Controleren of patiënten de medicijnen die ze ophalen, veilig kunnen gebruiken met andere medicijnen
- Controleren of patiënten de medicijnen die ze ophalen, veilig kunnen gebruiken gezien hun gezondheid
- Informatie geven over medicijnen
- Jaarlijks een check doen van medicatie bij patiënten die veel medicijnen gebruiken

- Meedenken wat de beste medicijnen voor de patiënt zijn
- Regelmatig bij de patiënt vragen hoe het gaat met het innemen van de medicijnen
- Wanneer patiënten problemen hebben met het gebruik van medicijnen helpen deze problemen op te lossen
- Overleggen met de huisarts of medisch specialist over medicijngebruik van patiënten
- Informatie geven over eigen bijdragen voor geneesmiddelen
- Anders, namelijk:

21. Met welke zorgverlener(s) zou u contact opnemen wanneer u vragen of problemen heeft met uw medicijnen? *U mag maximaal drie antwoorden aankruisen*

- Niet van toepassing, ik gebruik geen medicijnen
- Huisarts
- Praktijkondersteuner in de huisartspraktijk
- Verpleegkundige in de huisartspraktijk (bijvoorbeeld diabetesverpleegkundige)
- Apotheker
- Apothekersassistente (of apotheekmedewerker)
- Verpleegkundige van de thuiszorg
- Medisch specialist
- Verpleegkundige in het ziekenhuis
- Andere zorgverlener, namelijk:

22. Heeft u nog opmerkingen over de zorg die u rondom uw medicijnen krijgt (bijvoorbeeld zorg die u graag zou willen ontvangen of zaken die u in de zorg mist)?

E. Opvragen van uw medisch dossier

DIT DEEL IS VOOR EEN ANDER ONDERZOEK

Bijlage C: Overzicht internationale literatuur

Auteur en jaartal	Land	Doel studie	Type studie	Populatie	Belangrijke kenmerken voor farmacologische zorg*
Aimaurai et al 2017	Thailand	Exploreren van mening van patiënten over medicatiereview	Focusgroepen	20 patiënten die geen ervaring hadden met medicatiereview	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nabijheid van de apotheek ▪ Geen lange wachttijd ▪ Goede communicatievaardigheden van de apotheker ▪ Vriendelijke houding apotheker ▪ Zorgverlenende houding (geen commerciële houding) ▪ Variëteit aan methoden gebruiken om te laten zien wat de apotheek kan bieden
Anderson et al 2004	Verenigd Koninkrijk	Systematisch reviewen van de feedback van apothekbezoeker op de openbare apotheek	Literatuurreview	20 studies (7 peer review; 13 grijze literatuur)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Huisarts door meer mensen gezien als belangrijkste bron van informatie dan de apotheker ▪ Coggans et al: Meerderheid apothekbezoekers vindt dat zijn geneesmiddelen (86%), kleine kwalen (84%) en stoppen met roken met apotheker (66%) moeten kunnen bespreken. Een minderheid wil de volgende onderwerpen bespreken: gevoelige onderwerpen (33%), gezonde voeding (32%) en bewegen (20%) ▪ Als mensen advies krijgen van de apotheker, waarderen ze deze positief ▪ Privacy in de apotheek is een belangrijk punt, maar veel mensen vinden die voldoende ▪ Apothekers zijn geneesmiddelenexperts, geen experts op het gebied van gezondheid en ziekte
Bissell et al 2007	Verenigd Koninkrijk	Het beschrijven van patiëntervaringen met een medicatiemanagement service voor hart/ vaat patiënten	Semi-gestructureerde interviews	49 hart- en vaatpatiënten die aan het programma deelnamen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De meeste patiënten waren gematigd positief over de service waarin de apotheker een medicatiereview deed samen met de patiënt. ▪ Patiënten vonden dat de apotheker goed luisterde en de tijd voor hen nam ▪ Het gesprek met de apotheker werd als gelijkwaardiger ervaren dan een gesprek met de huisarts, waardoor sommige respondenten meer tegen de apotheker durfden te vertellen dan tegen hun huisarts ▪ Advies over de behandeling werd door een deel van de

Curley et al 2016	Nieuw-Zeeland	Exploreren van bewijs en mogelijkheden voor triage in de openbare apotheek	Literatuurreview	37 studies	<p>patiënten gewaardeerd maar door een deel ook niet</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apothekers meest toegankelijke zorgverlener ▪ Diagnoses stellen (kleine kwalen) ▪ Behandelingen voorstellen (kleine kwalen) ▪ Samenwerking met huisartsen is belangrijk wanneer apotheker meer aan triage gaat doen ▪ Verwijzing van patiënten met kleine kwalen naar de apotheker kan de werkdruk bij huisartsen verminderen ▪ Er zijn mogelijkheden voor een grotere rol van de apotheker in de zorg voor kleine kwalen maar dat moet wel goed geprotocolleerd worden
Donald et al 2017	Canada	Identificeren van patiëntperspectief en zorgverleners op het identificeren en managen van complexe patiënten door de apotheker	Semi-gestructureerde telefonische interviews	14 patiënten met hart- en vaatziekten, 13 huisartsen & 21 openbaar apothekers	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wanneer rol apotheker groter wordt: <ul style="list-style-type: none"> ○ Wie is verantwoordelijk als het mis gaat? ○ Duidelijke taakverdeling is belangrijk: wie heeft welke rol? ○ Waardering voor elkaars rol ○ Informatie uitwisselen tussen apotheker en arts is belangrijk ▪ Als apotheker meer gaat doen, moet hij daar wel de goede opleiding voor hebben ▪ Toegankelijkheid apotheek is een voordeel van de apotheek boven de huisarts ▪ Patiënten geven aan dat arts en apotheker als team moeten functioneren en elkaars expertise moeten waarderen, de arts moet toegeven dat de apotheker meer weet over geneesmiddelen ▪ Investeren in relatie met patiënt is belangrijk
Eades et al 2011	Verenigd Koninkrijk	Bestuderen van apothekers en consumenten inzake "pharmaceutical public health"	Literatuurreview	63 studies, 67 papers	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten zijn overall positief over een rol van de apotheker in public health activiteiten al is deze rol bij consumenten niet zo bekend ▪ Meningen van consumenten over de capaciteiten van de apotheker om public health diensten te leveren is gemengd. ▪ Als de apotheker een public health service aanbiedt zijn consumenten positief hierover
Gidman & Cowley, 2012	Verenigd Koninkrijk	Begrijpen van de publieke opinie en de ervaringen met de diensten van de apotheek	Focusgroepen	26 consumenten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten vinden de apotheker de geneesmiddelenexpert (Met name) oudere patiënten vinden dat de apotheker niet meer moet doen dan geneesmiddelen afleveren en geen medisch-inhoudelijke taken moet hebben

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningen van consumenten over het aanbieden van screening services en gezondheidsbevorderende activiteiten zijn ook verdeeld: sommigen positief sommigen niet ▪ Patiënten prefereren een “GP-led service” omdat ze meer onderling vertrouwen zien tussen zichzelf en de huisarts. Ouderen waren hierin uitgesprokener dan jongeren. Men is ook aarzelend over een “pharmacy-led service” omdat de apotheker niet alles kan: als deze hoge bloeddruk constateert, kan hij niet voorschrijven ▪ Sommige patiënten noemen als voordeel dat de apotheker meer tijd voor hen neemt dan de huisarts ▪ Gebrek aan privacy is een punt in de apotheek ▪ Spanning tussen rol als zorgverlener en de commerciële kanten van de apotheek ▪ Patiënten kennen niet alle diensten die de apotheek aanbiedt
Gidman et al 2012	Verenigd Koninkrijk	Toepassen van sociologische theorieën om vertrouwen van consumenten in uitbreiding van diensten door de apotheek te begrijpen	Focusgroepen	26 consumenten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoewel apothekers gezien worden als zeer benaderbaar, is er geen sprake van een duurzame relatie tussen patiënt en apotheker, waardoor er minder familiariteit is tussen patiënt en apotheker ▪ Deelnemers zijn bekend met de traditionele rol van de apotheker (leveren van geneesmiddelen) maar niet met andere diensten. ▪ UK systeem (noot zelfde als NL systeem): patiënten schrijven zich in bij één huisarts maar niet bij één apotheek, daar is meer flexibiliteit. Dit laatste waarderen patiënten en ze vinden de apotheek als voorziening beter benaderbaar dan de huisarts. ▪ Commerciële functie van de apotheek scheiden van de zorgverlenende taken (bijvoorbeeld fysiek in de apotheek) ▪ Patiënten zijn er niet van overtuigd dat huisartsen altijd achter interventies door de apotheker staan ▪ Patiënten hebben niet zo’n goed zicht op de opleiding van de apotheker en daardoor stellen zij zich vragen bij het advies dat apothekers hen geven. ▪ Apotheekdiensten zijn nieuw en daarom is het vertrouwen mogelijk lager dan in de huisarts wiens diensten bekend zijn
Hindi et al 2017	Verenigd Koninkrijk	Het identificeren en synthetiseren van de	Systematische literatuurreview van	34 studies met een uiteenlopend design uit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten zijn niet goed op de hoogte van (extra) services door de apotheek; de apotheek wordt vooral gezien als een plek

		literatuur over het perspectief van burgers en patiënten op bestaande diensten van de apotheek, uitbreiding van de rol van de apotheker en strategieën om het bewustzijn rondom diensten die de apotheek levert te vergroten	onderzoek uit het Verenigd Koninkrijk	het Verenigd Koninkrijk	<p>waar geneesmiddelen afgeleverd worden. Ook is er een laag gebruik van diensten die de apotheek levert.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De apotheker wordt niet altijd beschouwd als onderdeel van het team van zorgverleners. Wel zien zij apothekers als een goede bron voor advies over hun geneesmiddelen ▪ Diensten/services door de arts worden geprefereerd boven die van die apotheker. ▪ Burgers en patiënten zien diensten door de apotheek als gunstig. ▪ De lage drempel om de apotheker te benaderen en de professionaliteit van de apotheker bevorderen het gebruik van de apotheek ▪ Gebrek aan privacy en vertrouwelijkheid wordt als belangrijkste barrière gezien. Andere barrières waren onder andere het feit dat de apotheker geen toegang tot de medische gegevens van de patiënt heeft en het gebrek aan continuïteit.
Lindsey et al 2016	Verenigd Koninkrijk	Beschrijven hoe de zorg in de openbare apotheek wordt gepercipieerd en ervaren met een speciale focus op de toegankelijkheid tot de apotheek	Semi-gestructureerde interviews	30 burgers, waarvan 21 65-plussers	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De apotheek-patiëntrelatie is belangrijk en maakt dat mensen de apotheek vaker bezoeken voor advies. Wel zien zij een verschil met de arts. Bij apothekers zien zij zichzelf niet als patiënt. ▪ Apothekers lijken meer tijd te hebben dan andere zorgverleners om bepaalde zaken met de patiënt te bespreken. Patiënten voelen zich niet net als bij de huisarts schuldig als zij tijd van de apotheker vragen ▪ Patiënten zijn niet goed op de hoogte van de patiëntgerichte benadering van apothekers en zij gebruiken de apotheker niet als eerste zorgverlener om advies aan te vragen. ▪ Het feit dat de patiënt zelf bepaalt wanneer hij/zij naar de apotheek gaat, heeft hen een gevoel van controle over de situatie.
Naik-Panvelkar et al 2013	Australië	Het geven van een overzicht van de stand van zaken wat betreft Discrete Choice experimenten binnen de farmacie	Literatuurreview	12 studies	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten hadden een voorkeur voor: lage kosten/bijbetalingen; kortere wachttijden, goede beoordeling van de apotheek, kwaliteitscertificering, verlengde openingstijden ▪ Er is een tendens om een voorkeur te hebben voor de huidige service/dienstverlening van de apotheek ▪ Meeste DCE studies kijken naar proces-indicatoren, niet naar

					uitkomstindicatoren
Naik-Panvelkar et al 2009	Australië	Geven van een analyse van de literatuur op het gebied van het meten van patiënttevredenheid met de apotheek	Literatuurreview	24 studies	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lange wachttijd heeft negatieve invloed op de tevredenheid ▪ Bij interventiestudies is de tevredenheid met de geleverde interventie over het algemeen groot ▪ Counseling en monitoring alsmede gerichte begeleiding door de apotheek hebben een positieve invloed op de tevredenheid ▪ Tevredenheid met de apotheek is hoog
Naik-Panvelkar et al 2012	Australië	Patiëntpreferenties in kaart brengen met betrekking tot diensten van de apotheek voor astmapatiënten	Discrete choice experiment	80 patiënten met astma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De analyses lieten drie typen “astmaservices” zien van een lage tot een hoge intensiteit. De grootste groep patiënten heeft een voorkeur voor een service van medium intensiteit. Er zijn wel verschillen tussen patiënten in de voorkeuren die ze hebben. ▪ Attributen die werden onderzocht: <ul style="list-style-type: none"> ○ frequentie van het aantal bezoeken, ○ toegang tot de apotheker, ○ interactie met apotheekmedewerkers, ○ aanwezigheid van een aparte spreekkamer, ○ mogelijkheid tot longfunctietest, ○ uitgebreid versus medium advies, ○ kosten van de dienst, ○ astmasymptomen hebben
Petty et al 2003	Verenigd Koninkrijk	Het vaststellen van de mening van patiënten over een medicatie review clinic van een apotheker in de huisartspraktijk	Focusgroepen	18 65-plussers die de medicatiereview kliniek hebben bezocht	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten vonden dat medicatie review kliniek niet voor alle patiënten geschikt zijn. Patiënten die hun huisarts geregeld zien, vonden de kliniek niet echt nodig. Er waren ook patiënten die vonden dat de review veel vragen die zij hadden wegnam en zagen een toegevoegde waarde erin. ▪ Sommige patiënten vonden de gedeelde besluitvorming (medicines partnership) fijn, anderen wilden liever dat hen verteld werd wat zij moesten doen. ▪ Voor patiënten die net met een ziekte gediagnosticeerd waren, betekende de review een herbevestiging van het belang van het nemen van medicatie.
Porteous et al 2016	Verenigd Koninkrijk	Vaststellen van preferenties van consumenten voor openbare apotheken als het gaat om kleine kwalen	Discrete choice experiment	1049 respondenten waarvan 950 de apotheek bezocht hadden het afgelopen half jaar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wanneer zij griepachtige verschijnselen hebben, hebben consumenten een voorkeur voor een apotheek die hen helpt de symptomen te begrijpen, door een getrainde medewerker die vriendelijk en benaderbaar is. ▪ De locatie van de apotheek: preferentie voor lokale winkel of naast een dokterspraktijk (boven winkelcentrum en

					<ul style="list-style-type: none"> supermarkt) ▪ Korte wachttijden zijn belangrijk. Ook parkeergelegenheid speelt een rol bij de keuze
Rodgers et al 2016	Verenigd Koninkrijk	Vergelijken van de percepties en ervaringen van apothekers en burgers over medicatie beoordelingen en over de New Medicines Services (NMS)	Survey onder apothekers en burgers	1000 burgers (en 341 apothekers)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De meeste patiënten hebben alleen ervaring met het krijgen van informatie aan de apotheekbalie, persoonlijke gesprekken zijn veel minder gebruikelijk. ▪ De meeste patiënten hebben het liefst informatie aan de apotheekbalie. ▪ De wil om data te delen na ontslag uit het ziekenhuis is lager voor de apotheker (79%) dan voor de huisarts (94%). Ruim driekwart vindt het goed als de apotheker belt na ziekenhuisontslag. ▪ Ongeveer 2/3 van de patiënten geeft aan te overwegen naar de apotheek te gaan in geval van bijwerkingen van een geneesmiddel. De rest heeft meestal een voorkeur voor de huisarts. ▪ Patiënten zijn niet goed op de hoogte van het bestaan van medicatiebeoordelingen en de NMS. ▪ Patiënten verwachten dat de services een positief effect hebben in het algemeen en dat ze beter zouden weten hoe de geneesmiddelen te gebruiken en dat de apotheker hen zou aanmoedigen de geneesmiddelen te gebruiken.
Snell et al, 2017	Verenigd Koninkrijk	Onderzoeken van de mening van patiënten over medicatiereviews door de apotheker binnen de huisartspraktijk	Survey (vragenlijstonderzoek)	166 patiënten die een medicatiebeoordeling hadden gehad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patiënten zijn positief over deze service (83%) en waarderen de persoonlijke benadering van de apotheker, het advies en de uitleg die zij kregen. ▪ Van mensen die vooraf zorgen hadden over hun medicatie waren deze bij 94% besproken en 80% van de respondenten snapte hun medicatie beter na het gesprek.
Tinelli et al 2009	Verenigd Koninkrijk	Het onderzoeken van patient-preferenties voor een innovatieve rol van de apotheker (gecombineerd voorschrijven / afleveren)	Discrete choice experiment	204 patiënten in de wachtkamer van de huisarts	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meer dan de helft (57%) van de deelnemers had een voorkeur voor de huidige functie van de apotheek (samenwerking met de huisarts) boven een situatie waarin de apotheek voorschrijven en afleveren zou combineren of een situatie waarin alleen maar afgeleverd wordt. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jongeren hebben minder moeite met een gecombineerde rol voor de apotheker dan ouderen