

Meldactie 'overdracht medicijngegevens' Maart 2011

Ir. T. Lekkerkerk, projectleider
Drs. A. Hamersma, senior beleidsmedewerker
maart 2011

COLOFON

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchillaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Fax: (030) 297 06 06
Email: npcf@npcf.nl
Website: www.npcf.nl
www.consumentendezorg.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, maart 2011

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
1.1	Meldactie	4
1.2	Richtlijn overdracht medicijngegevens	4
1.3	Interpreteren van de resultaten	4
2	Opzet meldactie	5
3	Resultaten.....	6
3.1	Profiel deelnemers.....	6
3.2	Medicijngebruik van de deelnemers.....	7
3.3	Overdracht van medicijngegevens door de huisarts	8
3.3.1	Bespreken van medicijngebruik met de huisarts	8
3.3.2	Is de huisarts op de hoogte van veranderingen?	10
3.3.3	Actieve rol van de patiënt bij de huisarts	10
3.3.4	Gaat er wel eens iets mis?	11
3.3.5	Medicijnoverzicht bij voorverwijzing naar specialist	12
3.3.6	Alcoholgebruik	12
3.4	Gebruik van zelfzorggeneesmiddelen	13
3.5	Overdracht van medicijngegevens door apotheek.....	15
3.5.1	Inzicht in medicijngegevens door apotheek.....	15
3.5.2	Veranderingen medicijngebruik	16
3.5.3	Rol van de patiënt bij de apotheek	16
3.5.4	Jaarlijks bespreken medicijnoverzicht	16
3.6	Overdracht van medicijngegevens door medisch specialist	17
3.7	Rol van de patiënt.....	19
3.7.1	Beschikbaarheid medicijnoverzicht	19
3.7.2	Juistheid medicijnoverzicht.....	19
3.7.3	Toestemming voor overdragen medicijngegevens.....	21
4	Conclusies en aanbevelingen	22
4.1	Praten over medicatie gebeurt nog te weinig	22
4.2	Praten over zelfzorgmiddelen en alcoholgebruik gebeurt nauwelijks	23
4.3	Onvoldoende inzicht in veranderingen in medicijngebruik	23
4.4	Ontbreken van een actueel medicatieoverzicht	24
4.5	De rol van de patiënt moet groter	24
4.6	Vragen om toestemming ontbreekt	25

1 Inleiding

1.1 Meldactie

Van 18 januari tot en met 7 februari 2011 konden zorggebruikers hun ervaringen melden over de overdracht van medicijngegevens. Deelnemers konden melden hoe de overdracht van medicijngegevens is geregeld bij de huisarts, apotheek en medisch specialist. En welke rol zij zelf als patiënt spelen bij de overdracht.

De meldactie is een initiatief van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) samen met de Reumapatiëntenbond.

1.2 Richtlijn overdracht medicijngegevens

Er gaat nog regelmatig iets fout in de overdracht van medicijngegevens¹. Om fouten te voorkomen hebben zorgverleners afspraken vastgelegd in een richtlijn voor een veilige overdracht van medicijngegevens. Zij zijn bijvoorbeeld sinds 2011 verplicht om met elkaar te zorgen dat er bij elk zorgconsult een actueel medicatieoverzicht beschikbaar is. De verantwoordelijkheid voor veilige zorg ligt bij de zorgverleners. Maar ook patiënten kunnen bijdragen aan een goed en volledig overzicht van hun medicijngebruik, Bijvoorbeeld door zelf wijzigingen in hun medicijngebruik door te geven of te vragen naar een medicijnoverzicht. Voor aanvang van het leveren van de zorg moeten alle zorgverleners het medicatieoverzicht met de patiënt doornemen en vervolgens de door hen aangegeven wijzigingen op dat overzicht doorvoeren. De patiënt moet altijd de deur uitgaan met een actueel medicatieoverzicht. Tijdens deze meldactie is gevraagd naar de ervaringen van iedereen die regelmatig en voor langere tijd medicijnen gebruikt.

1.3 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Er wordt bij de meldactie geen steekproef genomen uit de bevolking. Deelnemers melden zichzelf aan om de vragenlijst in te vullen. Iedere melding is welkom.

Wanneer je de groep deelnemers vergelijkt met de Nederlandse bevolking vallen een aantal dingen op. De deelnemersgroep bevat ten opzichte van de Nederlandse bevolking relatief:

- een grotere groep vrouwen;
- een grotere groep mensen tussen de 45 en 75 jaar;
- meer mensen met een chronische aandoening;
- veel hoger opgeleiden.

De resultaten, en zeker de percentages, moeten dan ook voorzichtig worden geïnterpreteerd. Er kunnen geen conclusies worden gesteld over zorggebruikers in het algemeen.

Dit betekent niet dat de uitkomsten geen waarde hebben. Door het grote aantal deelnemers (3963) geven de uitkomsten van de meldactie een goed beeld van de ervaringen en mening van zorggebruikers.

De resultaten en conclusies van de meldactie hebben voor de NPCF en de patiëntenorganisaties dan ook een belangrijke signaalfunctie. Zij vinden het belangrijk dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.

¹ Door verkeerd gebruik van medicijnen belanden er jaarlijks 19.000 mensen in het ziekenhuis. Elk jaar komen er 1.250 mensen om het leven door onder andere verkeerde medicijnen of foute dosering. Veel fouten zijn het gevolg van slechte overdracht van de medicijngegevens tussen zorgverleners.

2 Opzet meldactie

De meldactie geeft inzicht in ervaringen van patiënten met de overdracht van hun medicijngegevens. De NPCF wil van patiënten weten of de huisarts, apotheker of medisch specialist goed op de hoogte zijn van de medicijnen die een patiënt gebruikt. En of ze wijzigingen goed aan elkaar overdragen. Daarnaast geeft deze meldactie inzicht in de bijdragen van patiënten aan een veilige overdracht van medicijngegevens. Bijvoorbeeld of ze zelf wijzigingen in hun medicijngebruik doorgeven of vragen naar een medicijnoverzicht.

De NPCF heeft een vragenlijst samengesteld van 62 vragen. De lijst is onderverdeeld in de volgende onderdelen:

- Overdracht door de huisarts
- Overdracht door de apotheek
- Zelfzorgmiddelen
- Overdracht door de medisch specialist
- Rol van de patiënt
- Onderzoek Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ)

De vragenlijst is op diverse manieren verspreid:

- Panelleden van Consument en de Zorg² zijn uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen.
- De lijst is online gezet op de site van de NPCF, Consumentenzorg.nl., de Reumapatiëntenbond.
- Er is een oproep gedaan voor deelname via de nieuwsbrieven van de NPCF.
- Er is aandacht gevraagd voor de meldactie in de landelijke media.
- Diverse patiëntenorganisaties hebben aandacht besteed aan de meldactie op hun website.

² De deelnemers melden zich zelf aan als lid van het panel. Het zijn veelal mensen met ervaring in de zorg (niet perse negatieve ervaringen) die bereid zijn regelmatig hun mening te geven en ervaringen te melden.

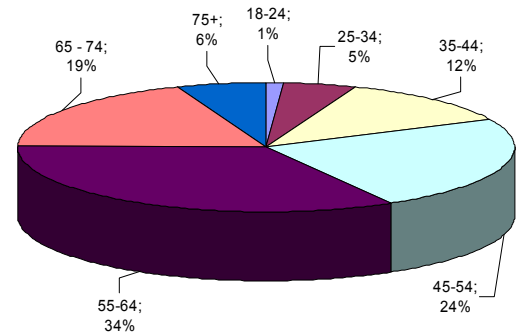
3 Resultaten

In totaal hebben 3963 mensen een vragenlijst ingevuld. De groep deelnemers is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Zowel deelnemers met positieve als negatieve ervaringen hebben een vragenlijst ingevuld.

- 69% van de deelnemers is lid van het panel van Consument en de Zorg. Deze deelnemers hebben een uitnodiging ontvangen om de vragenlijst in te vullen.
- 31% van de deelnemers is via publicaties en media-aandacht geattendeerd op de meldactie, waarna ze de vragenlijst hebben ingevuld.

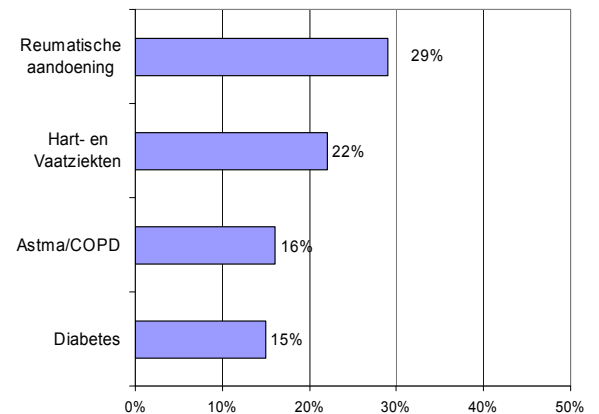
3.1 Profiel deelnemers

- Leeftijd (zie figuur 1)



Figuur 1 Leeftijd deelnemers

- Geslacht: 60% van de deelnemers is vrouw, 40% is man.
- Provincie. De meeste mensen zijn afkomstig uit Zuid-Holland (21%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (13%), Gelderland (12%), Utrecht (9%).
- Chronische aandoening. 83% van de deelnemers heeft te maken met een chronische aandoening. Van de mensen met een chronische aandoening, heeft 1 op de 3 te maken met een reumatische aandoening (zie figuur 2)



Figuur 2 Chronische aandoeningen deelnemers

- Opleiding: 40% Hoger Beroeps Onderwijs, Wetenschappelijk Onderwijs of post-academisch.
- Zorgverzekeraar: Top 5: Zilveren Kruis Achmea (19%), CZ (13%), Menzis (10%), VGZ (9%), AGIs (7%).
- Contact met zorgverleners het afgelopen jaar:
 - 93% van de deelnemers heeft contact gehad met een huisarts
 - 98% heeft contact gehad met een apotheek
 - 79% heeft contact gehad met een medisch specialist.

3.2 Medicijngebruik van de deelnemers

- 88% van de deelnemers gebruikte het afgelopen jaar dagelijks of met regelmaat (vaak meerdere) medicijnen. De 12% die niet met regelmaat medicijnen gebruikt is doorgeleid naar het einde van de vragenlijst.
- 3% van de mensen die regelmatig medicijnen gebruiken, krijgen deze niet via een zorgverlener. Deze mensen kunnen geen informatie geven over het inzicht van zorgverleners in hun medicijngebruik. Ook zij zijn doorgeleid naar het einde van de vragenlijst.
- Met uitsluiting van deze deelnemers blijven er nog 3334 mensen over die de vragenlijst grotendeels hebben ingevuld.
- 87% van de 3334 deelnemers gebruikt meerdere verschillende medicijnen.
- Bij twee van de drie deelnemers (67%) van deze groep is er het afgelopen jaar iets veranderd in hun medicijngebruik. Het gaat dan om bijvoorbeeld een andere dosering, een medicijn er bij of een medicijn minder.

Deelnemers is gevraagd of zij vinden dat hun zorgverleners voldoende weten over de medicijnen die zij gebruiken.

Een selectie uit de antwoorden:

- "Af en toe neem ik alle medicijnen mee om te laten zien wat ik allemaal gebruik."
- "Als het goed in het systeem staat wel, maar dat is niet altijd bijgewerkt."
- "Als ik bij de apotheek incidentele medicijnen krijg, kijken ze altijd welke vaste medicijnen ik heb en of het samengaat. Verder krijg ik altijd een uitgebreide achtergrondinformatie over de medicijnen die ik bij incidentele klachten voorgeschreven krijg (met daarin voor welke klachten het is, en eventuele bijwerkingen). Dit is als aanvulling van de bijsluiter. Ik ben hierover erg tevreden."
- "Bij apotheek en huisarts loopt dit prima. Specialisten moet ik er een enkele keer aan herinneren. Verpleging in het ziekenhuis maakt regelmatig fouten, ook als alles duidelijk genoteerd staat. Heb zelf altijd een goed bijgewerkte lijst van al mijn medicijnen bij me."
- "Bij de huisarts moet ik steeds opnieuw zeggen, dat ik medicijnen voor mijn maag gebruik. En daardoor ook niet maagbelastende medicijnen kan gebruiken."
- "Bij opname in ziekenhuis werd ik op een dag 4 maal gevraagd welke medicijnen ik gebruik."
- "Daar heb ik niet goed zicht op en moet het goed in de gaten houden. Het valt op dat de apotheker zelden weet dat er gestopt is met een medicijn. Dat blijkt als ik een uitdraai vraag van de door mij gebruikte medicijnen. Ik moet het zelf doorgeven, de andere zorgverleners doen het niet."
- "Dat weten ze niet. B.v. de longarts weet niets over mijn medicijnen voor depressie en angsten. Een specialist richt zich alleen op zijn eigen vakgebied. Er wordt niet samengewerkt. Hierover heb ik al meerdere keren gesproken, maar men staat er niet voor open."
- "De ene zorgverlener weet niet wat de andere voorschrijft. Ook de terugkoppeling van de specialist naar de huisarts laat veel te wensen over."
- "De reumatoloog wilde extra zware medicatie geven en heeft toen eerst ter plekke in mijn aanwezigheid overlegd met de neuroloog. Zo kon de neuroloog hierover meebeslissen."
- "Eerlijk gezegd heb ik geen idee wat bijvoorbeeld mijn huisarts weet over mijn medicijnen, die door een specialist worden voorgeschreven."
- "Geen idee eigenlijk. Toen ik korte tijd medicijnen slikte voor pijn ivm hernia is er niet gesproken over mijn andere medicijn."
- "Hulpverleners weten er veel vanaf; maar communiceren over de medicijn is er niet bij."

3.3 Overdracht van medicijngegevens door de huisarts

93% van deze deelnemers heeft het afgelopen jaar contact gehad met de huisarts. De deelnemers die geen contact hebben gehad, zijn doorgeleid naar het volgende onderdeel.

De vragen over de huisarts zijn beantwoord door alle deelnemers die

- met regelmaat medicijnen gebruiken op voorschrift van een zorgverlener
- contact hebben gehad met de huisarts in het afgelopen jaar.

In totaal gaat het hier om 3137 deelnemers.

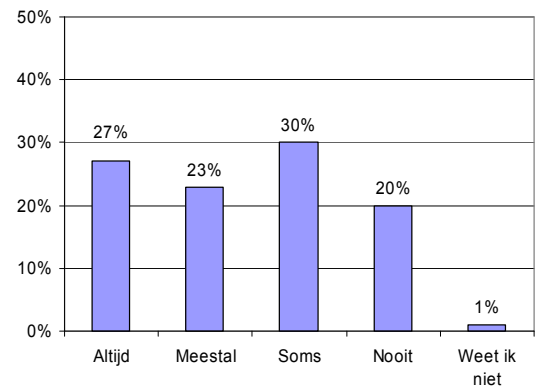
3.3.1 Bespreken van medicijngebruik met de huisarts

Wanneer heeft uw huisarts het afgelopen jaar met u uw medicijngebruik besproken?

De deelnemers die aangeven dat de vraag voor hen niet van toepassing is, zijn buiten beschouwing gelaten.

- Bij iets meer dan een kwart van de deelnemers (27%) werd bij een consult of visite het medicijngebruik altijd besproken. Bij de andere driekwart (73%) niet altijd, soms of helemaal nooit.

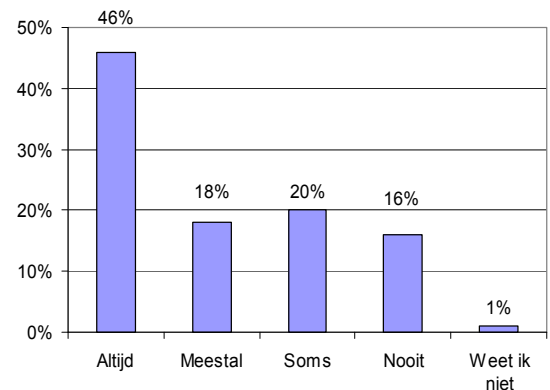
Bespreken medicijngebruik bij consult of visite huisarts



Figuur 3

- Meer dan de helft van de deelnemers (54%) geeft aan dat het afgelopen jaar het medicijngebruik niet (altijd) is besproken bij een consult of visite waarbij een recept werd uitgeschreven. 46% geeft aan dat het medicijngebruik altijd werd besproken bij het uitschrijven van een recept.

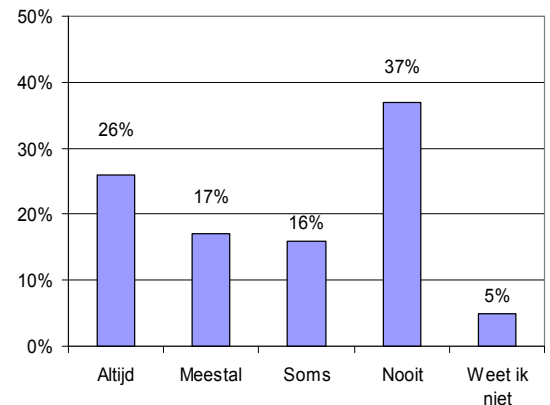
Bespreken medicijngebruik bij consult met recept



Figuur 4

- In totaal geven 904 deelnemers aan een Huisartsenpost (HAP) te hebben bezocht het afgelopen jaar. Na een bezoek aan de HAP is bij een kwart (26%) van de deelnemers altijd het medicijngebruik besproken met de huisarts. Bij de andere driekwart (74%) is het medicijngebruik niet aan de orde geweest bij het eerste bezoek aan de huisarts na de HAP.

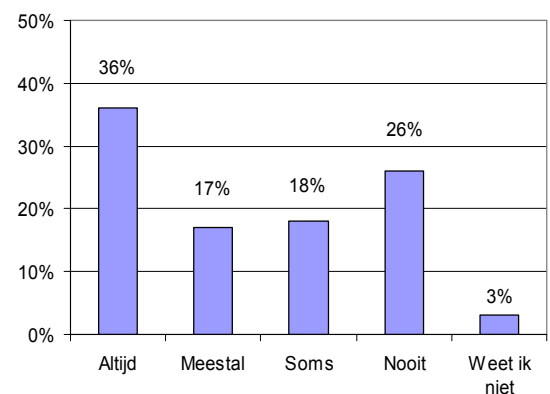
Bespreken medicijngebruik na bezoek aan HAP



Figuur 5

- Bijna 1400 deelnemers hebben een polikliniek of spoedeisende hulp bezocht het afgelopen jaar. Bij ongeveer een derde (36%) van de deelnemers werd bij een volgend bezoek aan de huisarts het medicijngebruik altijd besproken. Bij de overige deelnemers 64% werd het medicijngebruik niet (altijd besproken).

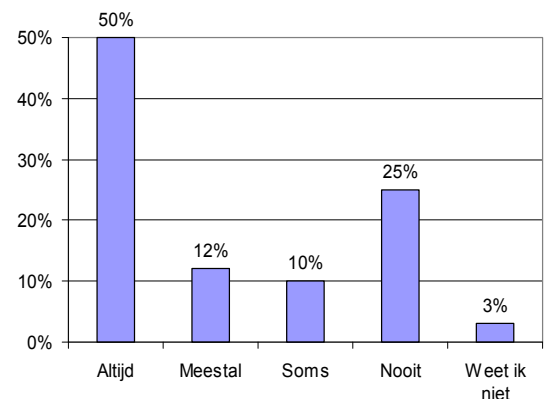
Bespreking medicijngebruik na bezoek poli of SEH



Figuur 6

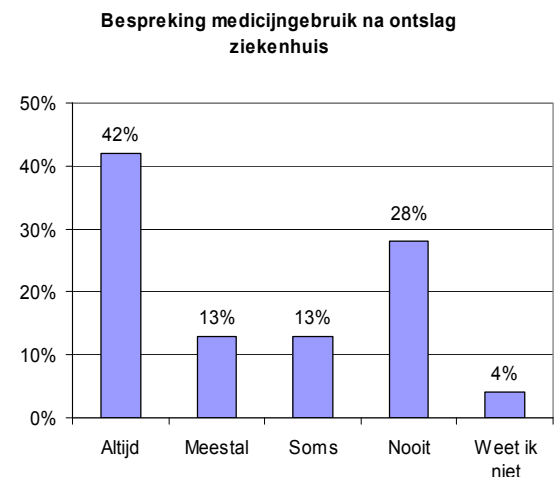
- 1137 deelnemers zijn het afgelopen jaar één of meerdere malen opgenomen in een ziekenhuis. Voor opname in een ziekenhuis heeft de huisarts bij 50% van de deelnemers het medicijngebruik altijd besproken. Bij de andere helft werd dit niet (altijd) besproken.

Bespreken medicijngebruik bij opname ziekenhuis



Figuur 7

- Na ontslag uit het ziekenhuis heeft de huisarts bij minder patiënten het medicijngebruik besproken dan voor opname. Bij 42% van de deelnemers is bij ontslag uit het ziekenhuis het medicijngebruik altijd besproken. Bij 58% is dit dus niet (altijd) besproken.



Figuur 8

3.3.2 Is de huisarts op de hoogte van veranderingen?

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

‘Mijn huisarts is er verantwoordelijk voor dat hij op de hoogte is van mijn huidige medicijngebruik.’

56% van de deelnemers vindt dat de huisarts verantwoordelijk is om op de hoogte te zijn van het medicijngebruik. Nog eens 21% is het hier een beetje mee eens.

Op de vraag of de deelnemers de indruk hebben dat de huisarts op de hoogte is van veranderingen in het medicijngebruik, antwoord 40% met ‘altijd’. Dit betekent dat 6 van de 10 deelnemers (60%) de indruk heeft dat de huisarts niet altijd op de hoogte is van veranderingen in medicijngebruik:

- 27% heeft de indruk dat de huisarts meestal op de hoogte is van veranderingen in medicijngebruik.
- 17% heeft de indruk dat de huisarts soms op de hoogte is van veranderingen in medicijngebruik.
- 6% heeft de indruk dat de huisarts nooit op de hoogte is van veranderingen in medicijngebruik.
- 10% geeft aan het niet te weten.

Het grootste deel (93%) van deze deelnemers wil graag weten of de huisarts op de hoogte is van (veranderingen in) hun medicijngebruik.

3.3.3 Actieve rol van de patiënt bij de huisarts

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

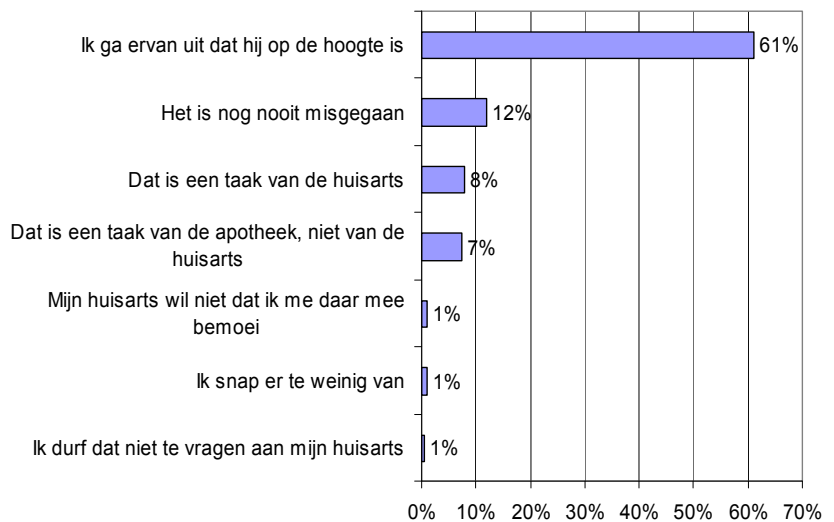
‘Als er iets verandert in mijn medicijngebruik, vind ik het normaal om zelf initiatief te nemen om dit met mijn huisarts te bespreken.’

57% van de deelnemers vindt het normaal om zelf initiatief te nemen als er iets in hun medicijngebruik verandert, nog eens 17% is het een beetje eens met deze stelling. Deze mening wordt nog niet altijd in praktijk toegepast.

Ongeveer de helft van de deelnemers speelt een actieve rol in het informeren van de huisarts:

- 47% heeft de huisarts het afgelopen jaar altijd op de hoogte gebracht van wijzigingen in medicijngebruik.
- Een kwart van de deelnemers neemt meestal (15%) of soms (11%) zelf initiatief om de huisarts op de hoogte te brengen van veranderingen.
- Een kwart van de deelnemers (25%) deed dit nooit zelf.

Deelnemers brengen niet (altijd) zelf de huisarts op de hoogte van veranderingen om de volgende redenen (bij deze vraag konden deelnemers kiezen uit een lijst met redenen):



Figuur 9 Redenen om de huisarts niet te informeren

3.3.4 Gaat er wel eens iets mis?

Bij 8% van de deelnemers is er wel eens iets mis gegaan doordat de huisarts niet goed op de hoogte was van het medicijngebruik van de patiënt. 86% geeft aan dat niets is misgegaan. 6% geeft aan niet te weten of dit is gebeurd. Toelichting op wat er mis ging:

- "1 keer is het misgegaan, door een verkeerd medicijn voor te schrijven. Hiervan heb ik zelf melding gemaakt, waarop een nieuw middel voorgeschreven werd en is daarmee rechtgezet."
- "Ik ben behoorlijk ziek geweest van medicijnen die niet bij elkaar pasten."
- "Bij een verzoek om herhalingsrecepten is er iets toch geleverd, dat ik niet meer gebruikte. Ik heb het zelf teruggebracht naar de apotheek."
- "De huisarts had mij medicijnen voorgeschreven die invloed heeft op het effect van andere medicijnen zoals cholestorolverlagers, hartmedicijnen en bloedverdunders."
- "De longarts had niet doorgegeven welk medicijn hij voorgeschreven had. Met klachten over de bijwerking ben ik naar de huisarts gegaan."
- "De psychiater vond het nodig om andere medicijnen voor te schrijven zonder overleg. Daarna ging het goed mis en na opname in het ziekenhuis en weer terug op de oude medicijnen ging het weer beter."
- "De vervangend huisarts gaf me medicijnen die helemaal niet samen gaan met de medicijnen die ik slik. Ik kwam daardoor in het ziekenhuis te liggen met een epileptische aanval."
- "Door onduidelijkheid over antibiotica waar ik allergisch voor ben, kreeg ik een onjuist recept voorgeschreven van de huisarts."
- "Men dacht dat ik een middel slikte tegen botontkalking maar dit medicijn werd stopgezet na drie maanden en niet aan de huisarts doorgegeven."
- "Huisarts had zelf verkeerde medicijn voorgeschreven en niet in zijn administratie verwerkt en dacht dat ik het medicijn via internet had besteld. Voorgeschreven medicijn verergerde de klachten."
- "Ik had twee middelen die niet samen konden. Toen heb ik de apotheek gebeld. Zij zeiden dat de huisarts het anders niet had voorgeschreven. Zij zouden contact op nemen met de huisarts. Conclusie: ik mocht het middel niet gebruiken."
- "Ik heb te lang hormoonpillen geslikt. Bij een afspraak met een vervangende huisarts kwam dit aan de orde. Doordat ik direct moest stoppen met de hormoonmedicatie, werd ik geconfronteerd met allerlei klachten."
- "Ik kreeg een antibiotica voorgeschreven, maar kreeg in combinatie met andere medicijnen een allergische reactie."
- "Men schreef een verkeerde dosering medicijnen voor. Door inwendige bloedingen ben ik bijna overleden."

3.3.5 Medicijnoverzicht bij voorverwijzing naar specialist

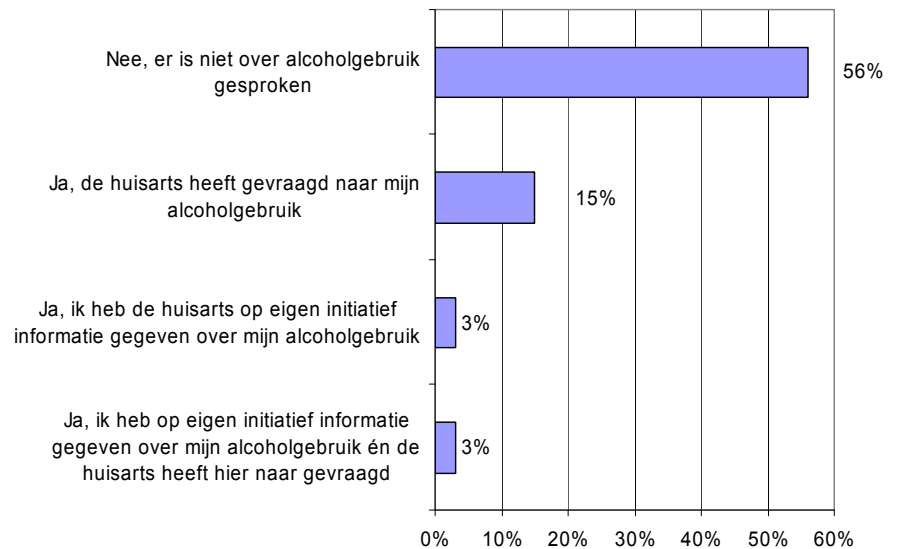
57% van de deelnemers is het afgelopen jaar wel eens door de huisarts doorverwezen naar een specialist.

Bij 39% van de deelnemers met doorverwijzing werd door de huisarts gewezen op het belang om een recent medicatieoverzicht mee te nemen. De overige 6 van de 10 deelnemers (61%) werd hier door de huisarts niet op gewezen.

3.3.6 Alcoholgebruik

In de richtlijn medicatieoverdracht staat dat zorgverleners hun patiënten moeten vragen naar alcoholgebruik.

Bij 56% van de deelnemers is door de huisarts niet gevraagd naar alcoholgebruik.



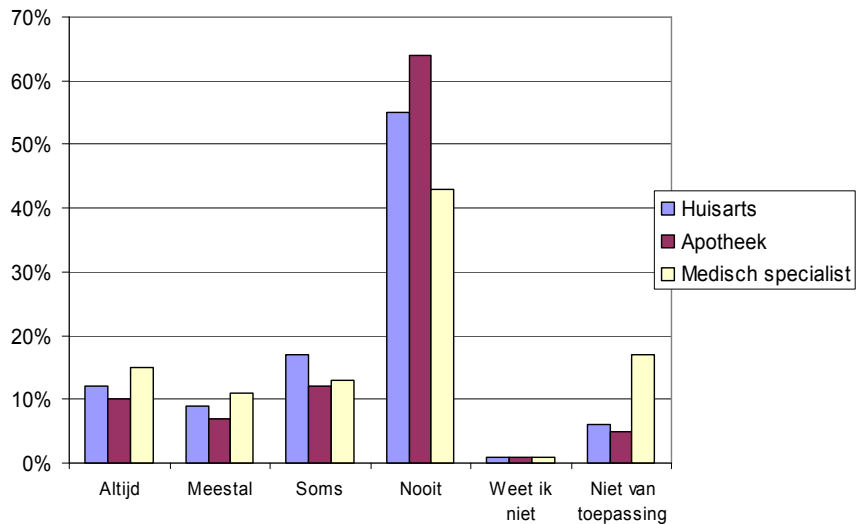
Figuur 10 Vraag naar alcoholgebruik bij huisarts

3.4 Gebruik van zelfzorggeneesmiddelen

41% van de deelnemers (N=1398) geeft aan vaak of dagelijks zelfzorggeneesmiddelen te gebruiken. De volgende vragen zijn alleen gesteld aan deze groep deelnemers.

Als eerste is de deelnemers gevraagd of de huisarts, apotheek, medisch specialist hebben gevraagd naar het gebruik van zelfzorggeneesmiddelen.

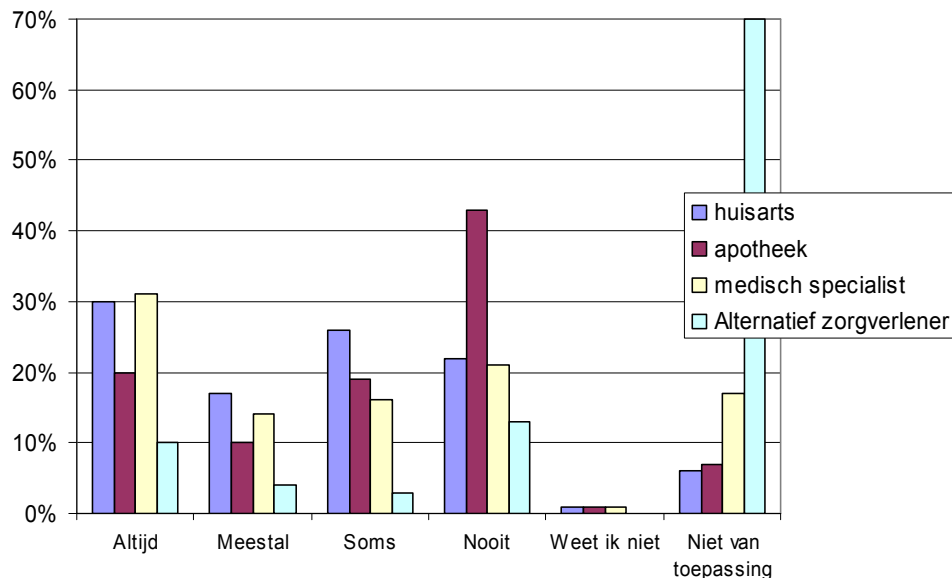
In de figuur hiernaast is te zien of de deelnemers gevraagd worden door de verschillende zorgverleners naar hun gebruik van zelfzorggeneesmiddelen.



Figuur 11 vraag door zorgverlener naar gebruik zelfzorgmiddelen

Daarna is deze groep deelnemers de vraag gesteld of zij zelf hun huisarts, apotheek, specialist of alternatief zorgverlener informeren over hun gebruik van zelfzorggeneesmiddelen.

In de figuur hiernaast is te zien of de deelnemers op eigen initiatief informatie geven over zelfzorggeneesmiddelen.



Figuur 12 Informeren van zorgverleners over gebruik zelfzorgmiddelen

Ervaringen van deelnemers waarbij er iets mis ging doordat niet was gevraagd naar gebruik van zelfzorggeneesmiddelen:

- “Bij bloedafname en -uitslagen wordt niet gevraagd naar zelfmedicatie gebruik zodat soms een vertekend beeld ontstaat van de gezondheidsklacht.”
- “Ik heb eens in het weekend een middel gehaald bij de drogist. Bij navraag bij de apotheker mocht ik dit helemaal niet gebruiken. Dit zei de huisarts toen ook.”
- “Ja door een hoestdrank met codeïne te gebruiken. Omdat ik Stalevo gebruik botste dat met elkaar en heb daardoor vreselijke maag en buikpijn gehad.”
- “Ja ik slikte iets om de schildklier te stimuleren en dat bleek niet tegelijk met thyrox te mogen wat ik niet wist.”
- “Sint Janskruid in samenwerking met antidepressiva. Mij is niet goed verteld door arts en alternatief genezer en psychiater dat dit niet samen kon.”
- “Allergische reacties door gebruik van zelfzorgmedicatie die de diëtiste heeft geadviseerd.”
- “Ik had de maximum hoge dosis Ibuprofen voorgeschreven gekregen samen met bloeddrukverlagers, in afwachting van de herniaoperatie. Dat had nooit gemogen want Ibuprofen bleek niet samen te gaan met een hoge bloeddruk, ik heb toen een aanval gekregen.”
- “Maagklachten door combinatie van een zelfzorgmiddel met mijn medicijnen.”

3.5 Overdracht van medicijngegevens door apotheek

Nagenoeg alle deelnemers (98%) hebben het afgelopen jaar medicijnen gehaald of gekregen van een apotheek.

91% van de deelnemers haalt altijd medicijnen bij dezelfde apotheek.

Redenen voor deelnemers om naar een andere apotheek te gaan:

- "Afhankelijk van de openingstijden en de plaats waar ik ben."
- "Als de apotheek al gesloten is haal ik de door de specialist voorgeschreven medicijnen bij de ziekenhuisapotheek."
- "Als ik in het ziekenhuis ben en ik krijg daar een recept mee dan haal ik het liever gelijk daar."
- "Ik ben niet echt te spreken over mijn eigen apotheek."
- "Dagelijkse medicijnen via Thuisapotheek, overige bij plaatselijke apotheek."
- "De drie apotheken in ons dorp hebben gekoppelde computersystemen, dus daar kan ik tussen wisselen."
- "Verhuizing."

3.5.1 Inzicht in medicijngegevens door apotheek

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

'Mijn apotheek is er verantwoordelijk voor dat hij op de hoogte is van mijn huidige medicijngebruik.'

61% van de deelnemers vindt dat de apotheek verantwoordelijk is om op de hoogte te zijn van het actuele medicijngebruik. Nog eens 19% is het hier een beetje mee eens.

De deelnemers die wel eens naar een andere apotheek gaan, is gevraagd of alle apotheken inzicht hadden in hun medicijnoverzicht.

- 38% geeft aan dat er altijd inzicht was in het medicijngebruik
- 29% van de deelnemers geeft aan dat er meestal inzicht was in het medicijngebruik.
- 23% van deze deelnemers geeft aan dat er soms of nooit inzicht was in de medicijngegevens.
- 10% geeft aan niet te weten of er inzicht was.

Ook de deelnemers die altijd naar dezelfde apotheek gaan, is gevraagd of de apotheek inzicht heeft in de medicijngegevens.

- 68% geeft aan dat er altijd inzicht was in het medicijngebruik.
- 15% van de deelnemers geeft aan dat er meestal inzicht was in het medicijngebruik.
- 5% van deze deelnemers geeft aan dat er soms of nooit inzicht was in de medicijngegevens.
- 12% geeft aan niet te weten of er inzicht was.

Op de vraag hoe patiënten weten dat de apotheek wel of geen inzicht heeft in de medicijngegevens, wordt het volgende aangegeven:

- 31% vraagt na wat er geregistreerd staat.
- 19% vraagt een uitdraai van de gegevens.
- 6% neemt een eigen overzicht mee.

- 44% geeft de optie anders aan:

- "Alle medicijnen haalde ik bij de dorpsapotheek en van de andere apotheek kreeg ik een paspoort."
- "Alles komt van dezelfde apotheek(houdende huisarts). Ja, als ze het dan nog niet weten ..."
- "Alles staat in de computer en wordt gecontroleerd bij nieuwe medicijnen."
- "Als er iets verandert in dosering of nieuw medicijn vragen ze altijd of dat klopt."
- "Als ik bij de apotheek ben kijk ik mee in de computer."
- "Apotheek geeft bij wijzigingen altijd mondelinge feedback."
- "De computer controleert dat."
- "Digitaal Medicatie Dossier."
- "Door gebruik van internetsite van de apotheek."
- "Geen idee. Ik ga er van uit dat ze dat wel weten."
- "Het wordt nagekeken op de computer en voorgelezen daarna gevraagd of het klopt."
- "Ik ga altijd naar dezelfde apotheek."
- "Ik heb een medicijnpaspoort aangevraagd."

3.5.2 Veranderingen medicijngebruik

Vervolgens is gevraagd of de apotheek vraagt naar het medicijngebruik bij het ophalen van een medicijn.

- 45% van de deelnemers geeft aan dat er nooit naar huidig medicijngebruik wordt gevraagd bij het ophalen van een medicijn.
- 25% geeft aan dat er soms naar huidig medicijngebruik wordt gevraagd wanneer ze een medicijn ophalen.
- 28% geeft aan dat er altijd (14%) of meestal (14%) naar huidig medicijngebruik wordt gevraagd bij het ophalen van een medicijn.

3.5.3 Rol van de patiënt bij de apotheek

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

'Als er iets verandert in mijn medicijngebruik, vind ik het normaal om zelf initiatief te nemen om dit met mijn apotheek te bespreken.'

45% van de deelnemers is het eens met deze stelling. Nog eens 21% is het hier een beetje mee eens. Deze mening wordt in de praktijk door een kleiner aantal mensen toegepast.

Ongeveer een derde van de deelnemers (38%) heeft zelf het afgelopen jaar veranderingen in geneesmiddelengebruik doorgegeven aan de apotheek.

Zij deden dit vooral na (meerdere antwoorden mogelijk):

- een consult waarbij een recept werd uitgeschreven (58%)
- een consult of visite van de huisarts (26%)
- een bezoek aan een polikliniek of spoedeisende hulp (20%)
- een bezoek aan de huisartsenpost (5%)
- opname of ontslag uit het ziekenhuis (23%).

3.5.4 Jaarlijks bespreken medicijnoverzicht

In de richtlijn is opgenomen dat apotheken jaarlijks met hun patiënten de medicijnlijst moeten doornemen en controleren. 18% van de deelnemers geeft aan dat de apotheek minimaal 1 keer per jaar het medicijnoverzicht met hen bespreekt. 78% van de deelnemers geeft aan dat dit niet gebeurt.

3.6 Overdracht van medicijngegevens door medisch specialist

79% van de deelnemers heeft het afgelopen jaar contact gehad met een medisch specialist voor behandeling of controle.

Op de vraag of een medisch specialist vraagt naar een recent medicijnoverzicht kwam de volgende reactie:

- 44% van de deelnemers is bij contact met een specialist altijd gevraagd naar een recent overzicht van hun medicijnen. Bij 17% van de deelnemers gebeurde dit meestal.
- 15% van de deelnemers is soms gevraagd door een specialist naar een recent overzicht.
- Bijna een kwart van de deelnemers (23%) is door een specialist nooit gevraagd naar een recent overzicht van hun medicijnen.

77% van de deelnemers vind het belangrijk dat de specialist vraagt naar een recent medicijnoverzicht.

Toelichting waarom het van belang is dat de medisch specialist vraagt naar medicijngebruik:

- "Het geeft mij het gevoel dat de specialist (in mijn geval meestal een psychiater) zorgvuldig zijn werk doet."
- "Alles hangt met elkaar samen dus dit is erg belangrijk voor het totaalplaatje, ligt natuurlijk wel aan de soort arts waar je komt."
- "Als de arts niet op de hoogte is van het medicijngebruik kan hij ook geen adequate behandeling doen of de juiste medicijnen geven."
- "Als er medicatie veranderd is dan is het belangrijk dat zij dat ook weten voor zij verder onderzoek gaan doen."
- "Als er tussentijds een wijziging heeft plaatsgevonden in medicijngebruik kan het voor jezelf alweer een poosje terug zijn waardoor je er helemaal niet meer aan denkt dat het gewijzigd is. En je weet vaak ook niet wat ze wel en niet weten, dus vind ik het heel belangrijk dat er iedere keer dat je komt opnieuw naar gevraagd wordt."
- "Beter teveel gevraagd dan niet gevraagd met vervelende gevolgen."
- "Dat komt de behandeling ten goede denk ik."
- "De arts moet weten wat ik aan medicamenten slik. Omdat ik bij meerdere specialisten onder behandeling ben."
- "De invloed van medicijnen op elkaar en het tijdstip waarop deze worden ingenomen kan groot zijn en is voor mijn gezondheid van wezenlijk belang."
- "Er kan altijd iets veranderd zijn door een bezoek aan een andere specialist of arts waarvan deze specialist niet op de hoogte is."

Tweederde van de deelnemers (66%) geeft aan de specialist zelf op de hoogte te hebben gebracht van het medicijnoverzicht of van een wijziging in medicijnen.

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

'Ik verwacht van mijn medisch specialist dat hij altijd mijn huisarts op de hoogte stelt van veranderingen in medicijngebruik.'

87% verwacht van de medisch specialist dat hij altijd de huisarts op de hoogte stelt van veranderingen in medicijngebruik. Nog eens 7% is het hier een beetje mee eens.

Wat ging er mis doordat uw medisch specialist niet goed op de hoogte was van recent medicijngebruik?

- “Als darmpatiënt wordt mij geregeld Diclofenac voorgeschreven, wat voor mij ronduit verboden is.... En menig arts weet het niet, en is zelfs beledigd als je er wat van zegt.”
- “Bij behandeling in een universiteitsziekenhuis voor obesitas in relatie met diabetes, werd mijn voeding drastisch verlaagd maar mijn medicatie niet. Met Hypo als gevolg.”
- “Bij een operatie heeft de chirurg geen rekening gehouden met het feit dat ik diabeet ben. En daardoor dus een verkeerde nabehandeling.”
- “De longarts schreef langdurig antibiotica voor ondanks waarschuwing van de apotheek en bekende andere medische problemen bij mij. Gevolg algehele verslechtering van conditie en meer lichamelijke klachten.”
- “Door een uroloog werd iets voorgeschreven tegen chronische prostaatontsteking, dat bleek slecht voor mijn hart.”
- “Een specialist heeft eens abusievelijk een te zware bloedverdunner op recept aangegeven. De apotheker heeft dit niet verstrekt aan mij maar de specialist geraadpleegd. Waarna correctie.”
- “Ik heb een oogoperatie ondergaan. Had gemeld dat ik allergisch ben voor conserveringsmiddelen. Dit staat ook vermeld op de omslag van mijn medisch dossier. Tijdens het bijkomen op de verkoeverkamer kreeg ik toch een oogzalf in mijn ogen gesmeerd met desastreuze gevolgen: anafylactische shock.”
- “Ik kan niet tegen morfine en dergelijke. Dit was niet duidelijk vanuit het ziekenhuis in een systeem gezet.”
- “Interactie oogdruppels met mijn Hydrocortisongebruik. Op eigen initiatief gestopt met de oogdruppels en andere gebruikt. Naderhand met oogarts besproken en compliment gehad voor mijn de wijziging.”
- “Een combinatie van twee middelen bleek gevaarlijk en werd pas na twee herhalingsrecepten opgemerkt.”
- “Ik kreeg codeïne om beter te kunnen hoesten, maar ik gebruik ook spierverslappers. Het effect was dat ik nog slechter kon uithoesten.”
- “Medicijnvergiftiging doordat ik van de longarts nog een opiaat erbij kreeg, vooral omdat ik veel pijn bleef houden.”
- “Heb een keer een medicijn voorgeschreven gekregen tijdens een ziekenhuisopname wat een interactie gaf met antidepressiva. Ik heb zelf de arts hiervoor gewaarschuwd maar hij nam dat niet van mij aan. Na ontslag uit het ziekenhuis werd de medicatie voortgezet en kreeg ik ernstige hartkloppingen.”

3.7 Rol van de patiënt

3.7.1 Beschikbaarheid medicijnoverzicht

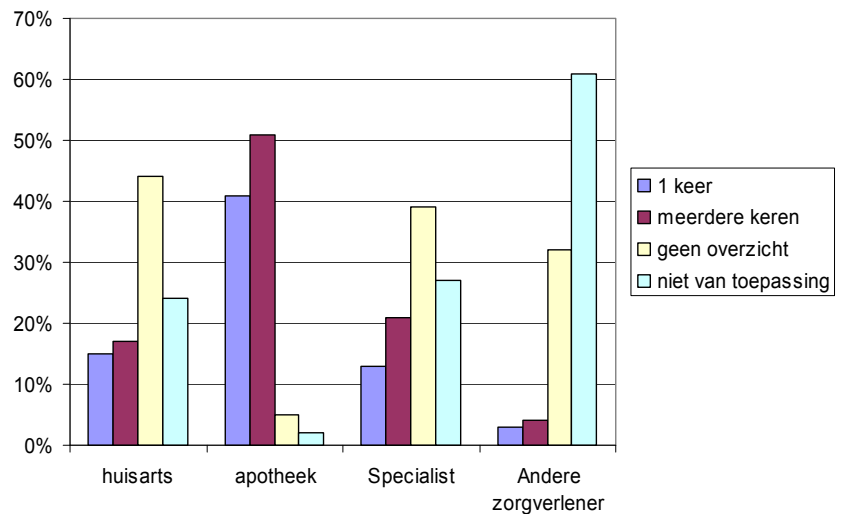
Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

'Ik zou graag bij iedere verandering in mijn medicijngebruik zelf een aangepast overzicht krijgen van mijn apotheek.'

57% van de deelnemers wil graag bij iedere verandering in medicijngebruik een aangepast overzicht krijgen van de apotheek. Nog eens 15% is het hier een beetje mee eens.

44% van de deelnemers heeft het afgelopen jaar geen overzicht gehad van hun medicijnen. 56% van de deelnemers kreeg wel een of meerdere overzichten.

De deelnemers die wel een overzicht kregen is gevraagd bij wie ze een overzicht kregen en hoe vaak:



Figuur 13 Hoe vaak kreeg u een medicijnoverzicht

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

'Ik zou graag online inzicht willen hebben in mijn medicijnoverzicht.'

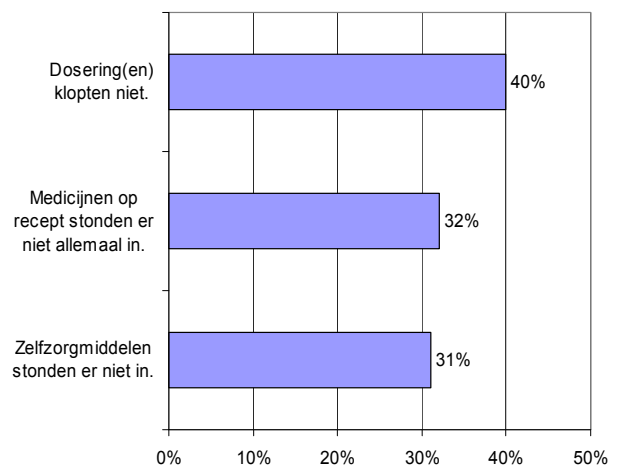
39% van de deelnemers wil graag online inzicht hebben in hun medicijnoverzicht. Nog eens 16% is het een beetje eens met deze stelling.

3.7.2 Juistheid medicijnoverzicht

Bij 64% van deze deelnemers klopten de gegevens altijd in vergelijking met de eigen gegevens.

Bij 36% van de deelnemers klopten de gegevens niet altijd met meestal (28%), soms (4%) of nooit (2%).

Op de vraag wat er niet klopte, gaven de deelnemers het volgende aan:



Figuur 14 wat klopte er niet in het medicijnoverzicht

Veel van de toelichtingen hadden betrekking op medicijnen die niet meer gebruikt werden, maar nog wel in het overzicht vermeld stonden.

Toelichting deelnemers:

- "De weekend medicijnen stonden er niet op."
- "De medicatie waar mee gestopt was werd niet vermeld. Dit moet ik zelf doorgeven."
- "Eigen apotheek was niet altijd op de hoogte van de nieuwe verstrekkingen door de ziekenhuisapotheek."
- "Er stond iets bij wat ik nog nooit had gebruikt en nooit was voorgeschreven."
- "Er stonden medicijnen in die ik al een paar jaar niet meer gebruik."
- "Medicijnen van mijn echtgenote stonden er in."

Deelnemers hebben gereageerd op de volgende stelling:

'Mijn medicijnoverzicht is niet betrouwbaar als ik het zelf niet heb gezien.'

39% van de deelnemers vindt het medicijnoverzicht niet betrouwbaar als ze het niet zelf hebben gezien .
Nog eens 16% is het hier een beetje mee eens.

Deelnemers is gevraagd wat zij hebben gedaan na ontdekking dat het overzicht niet juist was.

De meeste deelnemers geven aan dat zij de fout hebben gemeld bij de apotheek om te laten aanpassen.

Een aantal andere opmerkingen:

- "Gesprek aangevraagd met apotheker De apotheker heeft de fouten eruit gehaald. De apotheker vertelde mij dat er 1 keer per jaar een gesprek moest plaats vinden over het medicijngebruik. De apotheker vertelde dat ze daar niet aan toe kwamen maar dat dat eigenlijk wel zou moeten."
- "Ik heb een aantal keren geprobeerd om dit medicijn ook op het overzicht te krijgen. Na 3 keer is het eindelijk gelukt."
- "Ik heb de apotheek op de hoogte gebracht en gevraagd de wijzigingen op te nemen in het overzicht. Maar dat werd geweigerd. Ik heb zelf een overzicht gemaakt en draag dat altijd bij mij."
- "Ik heb dit gemeld bij de apotheek, maar werd verwezen naar de huisarts om daar door te geven welke veranderingen er waren in de medicijnenlijst. Vanuit de huisarts wordt vervolgens aan de apotheek doorgegeven wat de veranderingen zijn. Bij de apotheek werd aangegeven dat zij niet gemachtigd zijn om veranderingen in de lijst aan te brengen."
- "Ik heb het bewuste medicijn laten schrappen in het overzicht. We hebben samen via het computerscherm gekeken of alles nog klopte."
- "Ik heb niets gedaan. Omdat ik zelf weet dat ze gestopt zijn en dit geen consequenties heeft. Andersom zou wel consequenties kunnen hebben als er medicijnen zouden ontbreken."
- "Wij controleren zelf of de gegevens bij de apotheek juist zijn door in te loggen op de website en de lijst te controleren. Helaas moeten we bij onjuistheden dan wel weer zelf naar de apotheek om dit te wijzigen."

3.7.3 Toestemming voor overdragen medicijngegevens

18% van de deelnemers is het afgelopen jaar een of meerdere keren gevraagd om toestemming voor het doorgeven van de medicijngegevens aan een andere zorgverlener. Bij 75% van de deelnemers is dit nooit gevraagd.

Toelichting toestemming:

- "Apotheek van ziekenhuis vroeg toestemming om bij de apotheek mijn medicijngegevens op te vragen."
- "Bij de preoperatieve screening voor operatie werd toestemming gevraagd om mijn medicatie gegeven op te vragen bij mijn apotheek."
- "Bij een medisch specialist toen ik daar naartoe werd verwezen. Ik moest toen een algemeen formulier voor toestemming voor het opvragen en doorgeven van medische gegevens invullen."
- "De anesthesist vroeg om gegevens op te vragen bij de reumatoloog, heb hier voor getekend."
- "De erfelijkheidsdeskundige heeft toestemming gevraagd voor opvragen van medische gegevens bij de oncoloog."
- "De huisarts heeft gevraagd of mijn dossier doorgezonden mocht worden aan een internist."
- "De neuroloog vroeg om toestemming om mijn huisarts op de hoogte te stellen van de laatste bevindingen."
- "De pijnpoli heeft alle gegevens opgevraagd van verschillende specialisten en heeft hiervoor aan mij toestemming gevraagd, ik moest dit ondertekenen."
- "De tandarts, die wilde weten welke antibiotica ik niet mocht hebben."
- "Een specialist vroeg of mijn gegevens uit een ander ziekenhuis opgevraagd mochten worden toen hij de behandeling overnam."
- "Enkel apotheken hebben gevraagd of medicatiegegevens opgevraagd mochten worden bij een andere apotheek."
- "Ik kreeg een brief voor toestemming mijn gegevens in zo'n computerbestand te laten zetten. Zodat alle medici naar wie ik toe ga daar toegang toe hebben."

4 Conclusies en aanbevelingen

Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat de overdracht van medicatiegegevens tussen de diverse zorgverleners goed verloopt. Om de gegevensoverdracht van medicatie in de keten snel en foutloos te laten verlopen, hebben alle koepelorganisaties in de zorg afgesproken om elkaar te informeren over wijzigingen in de medicatie, zodat er altijd binnen 24 uur een actueel medicatieoverzicht beschikbaar is. De afspraken zijn vastgelegd in een richtlijn, die sinds 1 januari 2011 van kracht is. De NPCF is benieuwd naar de stand van zaken met betrekking tot het beschikbaar hebben van een actueel medicatieoverzicht en is met medewerking van de Reumapatiëntenbond een meldactie gestart.

Tijdens deze meldactie is gevraagd naar de ervaringen van patiënten met de overdracht van medicijngegevens. Bijvoorbeeld of de huisarts, apotheker of medisch specialist goed op de hoogte zijn van de medicijnen die een patiënt gebruikt. En of ze wijzigingen goed aan elkaar overdragen en wat de rol van de patiënt daarbij is. Aan deze meldactie hebben bijna 4000 deelnemers meegedaan. Het merendeel van de deelnemers heeft het afgelopen jaar dagelijks of regelmatig (vaak meerdere) medicijnen gebruikt (88%). We willen benadrukken dat het gaat om een meldactie, er is geen sprake van een representatief onderzoek. We zijn echter van mening dat gezien de omvang en de samenstelling van de respondentengroep we toch een goede indruk hebben gekregen van de huidige stand van zaken.

4.1 Praten over medicatie gebeurt nog te weinig

Bij het voorschrijven van geneesmiddelen is het belangrijk dat zorgverleners weten welke medicijnen de patiënt gebruikt en het gesprek hierover aangaan. Vooral met patiënten die dagelijks of regelmatig meerdere medicijnen gebruiken. Helaas is dit nog niet de alledaagse praktijk.

Nog niet de helft van de deelnemers (46%) meldt dat in een consult waarbij door de huisarts een recept wordt uitgeschreven het medicijngebruik altijd besproken wordt. Ook worden patiënten bij verwijzing naar de medisch specialist door de huisarts meestal niet gewezen op het belang van meenemen van een actueel medicatieoverzicht (60%). En de medisch specialist op zijn beurt vraagt ook niet altijd bij ieder contact naar een recent overzicht van de medicijnen (slechts 44% vraagt dit altijd).

Als een medicijn bij de apotheek wordt opgehaald, wordt slechts bij 14% altijd en bij 14% meestal gevraagd naar het huidige medicijngebruik, bij iets minder dan de helft (45%) wordt nooit gevraagd naar het huidige medicijngebruik. In de richtlijn is opgenomen dat apotheken jaarlijks met hun patiënten het medicatieoverzicht doornemen en controleren of alles nog klopt. Op dit moment blijkt dat nog nauwelijks wordt gedaan. Nog geen 1 op de 5 patiënten (18%) hebben hier ervaring mee.

Praten over medicijnen gebeurt nog te weinig. Zowel bij de huisarts, de apotheek als de medisch specialist is het medicijngebruik te weinig onderwerp van gesprek. In grofweg de helft van de gevallen gaat een zorgverlener het gesprek hierover aan met patiënt. Dit is erg weinig, zeker gezien het feit dat het merendeel van de deelnemers een of meer chronische aandoeningen heeft en veelal meerdere medicijnen gebruikt. Aangenomen mag worden dat deze groep relatief vaker wordt bevraagd over hun medicijnen dan incidentele medicijngebruikers.

Aanbevelingen

- Om inzicht te krijgen in het daadwerkelijke medicatiegebruik van de patiënt en de veiligheid daarvan is het noodzakelijk om het gesprek aan te gaan met de patiënt en de patiënt te informeren over het belang van veilig medicatiegebruik. Alleen de patiënt weet welke geneesmiddelen hij daadwerkelijk slikt, welke zelfzorggeneesmiddelen hij daarnaast eventueel gebruikt en in hoeverre er andere factoren meespelen die van invloed zijn op een veilig medicatiegebruik.

- Meer dan nu het geval is moet medicatieverificatie plaatsvinden door het gesprek met de patiënt aan te gaan. Niet alleen bij het uitschrijven van recepten maar ook bij alle mogelijke wijzigingen en overdracht naar een volgende zorgverlener. De afspraken die daarover zijn geformuleerd in de richtlijn, zoals het standaard vragen naar het medicijngebruik en het minimaal jaarlijks bespreken van het medicatieoverzicht door de apotheker moeten worden nageleefd.

4.2 Praten over zelfzorgmiddelen en alcoholgebruik gebeurt nauwelijks

Vier van de tien deelnemers (41%) gebruikt vaak of dagelijks zelfzorggeneesmiddelen, maar zorgverleners vragen hier meestal niet naar. Meer dan de helft van de deelnemers geeft aan dat huisartsen of apothekers hier nooit naar vragen (respectievelijk 56% en 64%).

Daar staat tegenover dat ongeveer één op de drie deelnemers altijd zelf het gebruik van zelfzorgmiddelen aan hun huisarts of medisch specialist meldt. Aan de apotheek wordt het gebruik van zelfzorgmiddelen iets minder gemeld door patiënten (42% doet dit nooit).

Het niet structureel bespreekbaar maken van het gebruik van zelfzorgmedicatie heeft tot gevolg dat het gebruik ook niet vermeld wordt op het medicatieoverzicht. Dit kan onveilige situaties opleveren.

In de richtlijn medicatieoverdracht staat ook dat zorgverleners bij het voorschrijven van medicatie hun patiënten moeten vragen naar alcohol- en drugsgebruik vanwege de invloed op de werking van medicijnen. Slechts één op de vijf deelnemers geeft te kennen dat het alcoholgebruik besproken is met de huisarts, in een enkel geval op eigen initiatief. Het bespreken van drugs- en alcoholgebruik vereist zowel voor patiënt als zorgverlener dat er over een aantal drempels heen gestapt moet worden. Zorgverleners vinden soms dat daar niet naar gevraagd kan worden of dat het geen betrouwbare informatie op zal leveren.

Aanbevelingen

- Zorgverleners moeten altijd vragen naar het gebruik van medicijnen zonder recept (zelfzorgmiddelen) als medicatie wordt voorgeschreven
- Zelfzorgmedicijnen moeten op het medicatieoverzicht vermeld worden, zeker indien ze van invloed kunnen zijn op de werking van medicijnen.
- Zorgverleners moeten meer praten over het gebruik van alcohol- en drugsgebruik van patiënten, hoe moeilijk dit ook is. Benadruk het belang van deze informatie en behandel de informatie vertrouwelijk.
- Het gebruik van de NPCF patiëntveiligheidskaarten kan bijdragen aan het gesprek over geneesmiddelen, zelfzorgmiddelen en alcohol- en drugsgebruik (zie www.mijnzorgveilig.nl). Via deze patiëntveiligheidskaarten worden patiënten gestimuleerd om zoveel mogelijk openhartig te zijn en deze relevante informatie ook te melden. Het is raadzaam om deze informatie ook te registreren op het medicatieoverzicht en zo nodig afspraken te maken wie hiernaar vraagt en vastlegt.

4.3 Onvoldoende inzicht in veranderingen in medicijngebruik

Bij twee van de drie deelnemers (67%) is er het afgelopen jaar iets veranderd in hun medicijngebruik. Het gaat dan om bijvoorbeeld een andere dosering, een medicijn er bij of een medicijn er af.

De meerderheid van de deelnemers geeft aan het er volledig mee eens te zijn dat huisartsen (56%) en apothekers (61%) zelf de verantwoordelijkheid hebben om op de hoogte te zijn van veranderingen in het medicijngebruik. Nog eens 20% is het hier een beetje mee eens.

Van de medisch specialisten wordt verwacht dat deze de huisarts op de hoogte stelt van veranderingen in het medicijnbeleid (87%).

Geconcludeerd kan worden dat 8 van de 10 deelnemers min of meer er van uitgaat dat huisarts en apotheker op de hoogte (moeten) zijn van veranderingen in medicijngebruik.

Toch heeft de meerderheid van de deelnemers (60%) de indruk dat de huisarts niet altijd op de hoogte is van veranderingen in medicijngebruik. En ook de apotheek is volgens 1 op de 3 deelnemers niet altijd op de hoogte van de medicijnen die een patiënt gebruikt. Deze indruk is ondermeer gebaseerd op het feit dat

ze zelf merken dat het overzicht niet compleet is of dat medicijnen er nog op staan die ze al lang niet meer gebruiken, bijvoorbeeld omdat er geen stoprecept is uitgereikt. Bij 8% van de deelnemers is er wel eens iets mis gegaan omdat de huisarts niet op de hoogte was van het actuele medicijngebruik.

Aanbevelingen

- Alle zorgverleners moeten wijzigingen in het medicijngebruik registreren en doorgeven aan elkaar, zodat alle zorgverleners op de hoogte zijn van het actuele medicijngebruik.
- Meer onderzoek is nodig waar in de keten de uitwisseling van informatie over medicijngebruik stagneert.

4.4 Ontbreken van een actueel medicatieoverzicht

Slechts een kleine meerderheid van de deelnemers heeft het afgelopen jaar één of meerdere medicatieoverzichten gekregen, veelal van de apotheker. Toch nog 44% van de deelnemers meldt geen overzicht te hebben gehad. Dit is gezien de samenstelling van de respondentengroep veel te veel. Het gaat hier om een groep mensen waarvan het overgrote deel lijdt aan één of meerdere chronische aandoeningen (1 op de 3 deelnemers heeft reuma). De meerderheid slikt meerdere medicijnen (87%) en 79% heeft het afgelopen jaar minimaal één bezoek gebracht aan een medisch specialist.

Bij 1 op de 3 deelnemers (36%) klopte het medicatieoverzicht van artsen en apothekers niet met de eigen gegevens van de patiënt. De meest voorkomende onjuistheden die gemeld zijn waren doseringen die niet klopten niet (40%), medicijnen op recept stonden er niet allemaal in (32%) en zelfzorgmiddelen ontbraken (31%). In de toelichting werd veel melding gemaakt van medicijnen die niet meer gebruikt werden, maar nog wel in het overzicht stonden vermeld. Artsen en apothekers zijn kennelijk niet altijd op de hoogte van het daadwerkelijke medicijngebruik van patiënten.

Het merendeel van de deelnemers wil graag bij iedere verandering in hun medicijngebruik een aangepast overzicht krijgen (57%) en 40% geeft aan graag online inzicht te willen hebben in hun medicatiegegevens.

Aanbevelingen

- Grotere bewustwording van het belang van medicatieverificatie bij overdracht naar een volgende zorgverlener. Samen met zorgverleners en patiënten werken aan het actuele medicatieoverzicht en dit overzicht zo nodig meegeven aan de patiënt
- Meer betrekken van de patiënt bij het actualiseren van het medicatieoverzicht en wijzen op het belang van het meenemen van het medicatieoverzicht door de patiënt naar de volgende zorgverlener in de keten.
- Snelle invoering van digitale informatieoverdracht van medicatiegegevens (EMD)

4.5 De rol van de patiënt moet groter

Nog niet de helft van de deelnemers geeft zelf altijd wijzigingen door aan huisartsen en apotheken, tweederde doet dat wel aan de specialist. Vaakst genoemde reden om hun huisarts niet (altijd) op de hoogte te brengen van hun huidige medicijngebruik is dat ze er van uitgaan dat hij al op de hoogte is. Nog geen 40% van de deelnemers is het eens met de stelling dat het medicatieoverzicht niet betrouwbaar is als ze het zelf niet hebben gezien. Dit ondanks het feit dat maar 2 op de 3 overzichten dat artsen en apothekers hebben klopt met de gegevens die de patiënt heeft over zijn medicijngebruik. Patiënten zijn zich klaarblijkelijk niet altijd bewust van het belang van hun eigen rol in het actueel houden van een betrouwbaar medicatieoverzicht. Een kleine meerderheid van de deelnemers geeft aan graag bij iedere wijziging een actueel medicatieoverzicht te krijgen. Dat is nog te weinig. De patiënt moet zich meer bewust worden van het belang van een actueel medicatieoverzicht. Alleen als de patiënt inzicht heeft in zijn medicatiegegevens en zich bewust is van zijn rol kan hij meer verantwoordelijkheid nemen voor zijn eigen veiligheid.

Aanbevelingen

- Patiënten en zorgverleners bewust maken van het feit dat de patiënt de enige constante factor is in de keten en bovendien de enige is die weet welke medicatie daadwerkelijk gebruikt wordt.
- Patiënten structureel uitnodigen om bij te dragen aan hun eigen medicatieveiligheid, onder andere door het medicatiegebruik altijd ter sprake te brengen en door patiënt het actuele medicatieoverzicht mee te geven.
- Patiënten overtuigen van het belang om na iedere wijziging te vragen naar het actuele medicatieoverzicht en te controleren of deze klopt met het daadwerkelijke gebruik. Om deze rol in te kunnen vullen moet het medicatieoverzicht voor patiënten wel leesbaar zijn.
- Het meer gebruiken van de NPCF patiëntveiligheidskaart over het actuele medicatieoverzicht om patiënten bewust te maken van hun rol. Deze kaart moet actiever gebruikt worden door de huisartsen, apothekers en medisch specialisten.

4.6 Vragen om toestemming ontbreekt

Voor het overdragen van medicijngegevens door huisarts, apotheker, medisch specialist en andere betrokken zorgverleners is, op een aantal uitzonderingen na, de toestemming van de patiënt vereist. Als de patiënt een behandelaar toestemming heeft gegeven, dan geldt deze alleen voor alle binnen de behandelovereenkomst, zorgovereenkomst of behandelplan betrokken zorgverleners. Driekwart van de deelnemers geeft aan dat het afgelopen jaar hun niet om toestemming is gevraagd om hun medische gegevens door te mogen geven aan andere zorgverleners. Ook al is het niet praktisch als de patiënt bij ieder overdrachtsmoment om toestemming gevraagd moet worden, de toestemming van de patiënt mag niet zomaar verondersteld worden.

Aanbevelingen

De patiënt moet vaker gevraagd worden naar zijn toestemming en geïnformeerd worden over het belang van goede gegevensoverdracht.

Overdracht medicijngegevens



Er gaat nog regelmatig iets fout in de overdracht van medicijngegevens. Om fouten te voorkomen hebben zorgverleners afspraken gemaakt. Een van de afspraken is bijvoorbeeld dat bij elk voorschrijfmoment een actueel medicatieoverzicht beschikbaar moet zijn.

Bij het gebruik van medicijnen is het belangrijk dat uw zorgverleners weten welke medicijnen u gebruikt. Vooral als u meerdere medicijnen tegelijk gebruikt. En als u te maken heeft met meerdere zorgverleners. Bijvoorbeeld met uw huisarts, medisch specialist of apotheker.

Gebruikt u verschillende medicijnen? En zijn uw zorgverleners altijd op de hoogte van wijzigingen in uw medicijngebruik? Wat is uw rol daarbij?

Samen met u kunnen uw zorgverleners zorgen voor een goed medicatieoverzicht. We zijn benieuwd naar uw ervaringen met het overdragen van medicatiegegevens.

Wij vragen u om onze vragenlijst invullen. De resultaten geven inzicht in wat er goed gaat en wat er beter kan bij de overdracht van medicijnen. Met de organisaties van zorgverleners kunnen we actie ondernemen hoe de overdracht van medicijnen voor u kan worden verbeterd.

De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) zal een onderzoek doen bij zorgverleners. Zij willen hiervoor graag medewerking van een groep patiënten met een reumatische aandoening. U vindt daar in de vragenlijst een aantal vragen over terug. Als u bereid bent om aan het aanvullende onderzoek van de IGZ mee te werken, kunt u dat in de vragenlijst aangeven. Voor meer informatie over het onderzoek, [klik hier](#).

Invullen van de vragenlijst kost gemiddeld 15 minuten. We horen graag van u!

Uw medicijngebruik

1. Heeft u het afgelopen jaar (voor een periode) dagelijks of met regelmaat medicijnen gebruikt? *

* vraag verplicht invullen

- Ja
 Nee

2. Worden de medicijnen die u gebruikt (gedeeltelijk) voorgeschreven door een zorgverlener?

- Ja
 Gedeeltelijk
 Nee
 Weet ik niet

3. Gebruikt u meerdere verschillende medicijnen?

- Ja
 Nee

4. Is er het afgelopen jaar iets veranderd in uw medicijngebruik? Bijvoorbeeld een andere dosering, een medicijn er bij of een medicijn minder?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

5. Vindt u dat uw zorgverleners altijd voldoende weten over welke medicijnen u gebruikt? U kunt hier uw ervaringen melden.

Huisarts

Het is belangrijk dat wordt gecontroleerd of uw medicijnen in combinatie met elkaar gebruikt kunnen worden. Het is daarom van belang dat uw huisarts op de hoogte is van uw actuele medicijngebruik. Het gaat bij de volgende vragen om uw ervaringen in het afgelopen jaar.

6. Heeft u het afgelopen jaar contact gehad met uw huisarts?

- Ja
 Nee

7. Heeft uw huisarts het afgelopen jaar uw medicijngebruik besproken?

Wanneer u bijvoorbeeld niet op een huisartsenpost bent geweest, of niet bent opgenomen in een ziekenhuis, kunt u de optie 'niet van toepassing' gebruiken.

	Altijd	Meestal	Soms	Nooit	Weet ik niet	Niet van toepassing
Bij een consult/visite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij een consult waarbij een recept wordt uitgeschreven	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Na een bezoek aan de huisartsenpost (HAP)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Na een bezoek aan de polikliniek of spoedeisende hulp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voor opname in het ziekenhuis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Na ontslag uit het ziekenhuis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Heeft u de indruk dat uw huisarts altijd op de hoogte is van veranderingen in uw medicijngebruik?

- Altijd
 Meestal
 Soms
 Nooit
 Weet ik niet

9. Zou u graag willen weten of uw huisarts op de hoogte is van (veranderingen in) uw medicijngebruik?

- Ja
 Nee

10. Heeft u zelf het afgelopen jaar uw huisarts op de hoogte gebracht van uw actuele medicijngebruik of van een verandering van medicijnen?

- Altijd
 Meestal
 Soms
 Nooit
 Weet ik niet

11. Waarom brengt u niet (altijd) zelf uw huisarts op de hoogte van uw huidige medicijngebruik?

- Ik ga ervan uit dat hij op de hoogte is
 Dat is een taak van de huisarts
 Ik snap er te weinig van
 Ik durf dat niet te vragen aan mijn huisarts
 Mijn huisarts wil niet dat ik me daar mee bemoei
 Dat is een taak van de apotheek, niet van de huisarts
 Het is nog nooit misgegaan
 Anders, namelijk

12. Is er wel eens iets mis gegaan doordat uw huisarts niet op de hoogte was van uw medicijngebruik?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

13. U kunt hier uw ervaring melden met wat er is misgegaan.

14. Bent u het afgelopen jaar door uw huisarts verwezen naar een medisch specialist?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

15. Heeft uw huisarts er bij de verwijzing op gewezen dat het belangrijk is om een overzicht mee te nemen van uw medicijnen?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

Gebruik van alcohol

Volgens de richtlijn moet het gebruik van alcohol zijn opgenomen in uw medicatieoverzicht. Daarvoor is het van belang dat uw huisarts u hier naar vraagt.

16. Heeft u met uw huisarts het afgelopen jaar gesproken over alcoholgebruik?

- Ja, de huisarts heeft gevraagd naar mijn alcoholgebruik
 Ja, ik heb de huisarts op eigen initiatief informatie gegeven over mijn alcoholgebruik
 Ja, ik heb op eigen initiatief informatie gegeven over mijn alcoholgebruik én de huisarts heeft hier naar gevraagd
 Nee, er is niet over alcoholgebruik gesproken
 Weet ik niet

Zelfzorggeneesmiddelen

Zelfzorggeneesmiddelen zijn geneesmiddelen die u zonder recept kunt kopen bij een drogist of apotheek. Bijvoorbeeld paracetamol, ibuprofen, aspirine of een hoestdrank. Het kunnen ook medicijnen zijn die door een alternatief genezer zijn voorgeschreven.

17. Gebruikt u vaak of dagelijks zelfzorggeneesmiddelen?

- Ja
 Nee

18. Hebben uw zorgverleners u het afgelopen jaar gevraagd naar uw gebruik van zelfzorggeneesmiddelen?

De optie 'niet van toepassing' kunt u gebruiken als u geen contact heeft gehad met deze zorgverlener het afgelopen jaar.

	Altijd	Meestal	Soms	Nooit	Weet ik niet	Niet van toepassing
Huisarts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apotheek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medisch specialist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alternatieve genezer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Meldt u zelf bij uw zorgverleners wanneer u zelfzorggeneesmiddelen gebruikt?

De optie 'niet van toepassing' kunt u gebruiken als u geen contact heeft gehad met deze zorgverlener het afgelopen jaar.

	Altijd	Meestal	Soms	Nooit	Weet ik niet	Niet van toepassing
Huisarts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apotheek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medisch specialist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alternatieve genezer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Is er bij uw wel eens iets mis gegaan doordat niet bekend was dat u gebruik maakte van een zelfzorggeneesmiddel? U kunt hier uw ervaring melden.**Apotheek**

Het is belangrijk dat wordt gecontroleerd of uw medicijnen in combinatie met elkaar gebruikt kunnen worden. Het is daarom van belang dat uw apotheek op de hoogte is van uw actuele medicijngebruik.
 Apotheek: het gaat hier om alle apotheken. Zowel de plaatselijke apotheek, de apotheekhoudende huisarts, de ziekenhuisapotheek en de internetapotheek. Het gaat bij de volgende vragen weer om uw ervaringen in het afgelopen jaar.

21. Heeft u het afgelopen jaar medicijnen gehaald bij of gekregen van een apotheek?

- Ja
 Nee

22. Haalt (of bestelt) u altijd medicijnen bij dezelfde apotheek?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

23. Waarom gaat u naar verschillende apotheken?

24. Hadden de apotheken het afgelopen jaar naar uw idee inzicht in alle medicijnen die u gebruikte?

- Altijd
- Meestal
- Soms
- Nooit
- Weet ik niet

25. Was uw apotheek het afgelopen jaar op de hoogte van de medicijnen die u gebruikte? Ook als u ze net had gekregen via een arts of andere apotheek?

- Altijd
- Meestal
- Soms
- Nooit
- Weet ik niet

26. Hoe weet u dat de Apotheek (of apotheken) wel of juist geen inzicht had(den) in al uw medicijnen?

- Ik vraag dat na bij de apotheek
- Ik vraag een uitdraai van het overzicht van de apotheek
- Ik neem mijn eigen volledige overzicht mee voor de apotheek
- Anders, namelijk

27. Wanneer u een medicijn ophaalde bij de apotheek, werd u dan gevraagd naar uw huidige medicijngebruik?

- Altijd
- Meestal
- Soms
- Nooit
- Weet ik niet

28. Heeft u het afgelopen jaar zelf veranderingen in uw geneesmiddelengebruik doorgegeven aan uw apotheek?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

29. In welke situatie deed u dat?

- Na een consult/visite
- Na een consult waarbij een recept wordt uitgeschreven
- Na een bezoek aan de huisartsenpost (HAP)
- Na een bezoek aan de polikliniek of spoedeisende hulp
- Voor opname in het ziekenhuis
- Na ontslag uit het ziekenhuis

30. Neemt uw apotheek minimaal een keer per jaar uw medicijnlijst met u door?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

Medisch specialist (ziekenhuis)

Het kan zijn dat u regelmatig contact heeft met een medisch specialist. Bijvoorbeeld een reumatoloog, een diabetesarts, een neuroloog een oncoloog of een internist.

31. Heeft u het afgelopen jaar contact gehad met een medisch specialist voor uw behandeling of controle?

- Ja
- Nee

32. Heeft uw medisch specialist (of uw specialisten) u bij contact gevraagd naar een recent overzicht van al uw medicijnen?

- Altijd
- Meestal
- Soms

- Nooit
 Weet ik niet

33. Heeft u zelf het afgelopen jaar uw medisch specialist(en) bij contact op de hoogte gebracht van uw medicijnoverzicht of van een wijziging van medicijnen?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

34. Vindt u het belangrijk dat uw specialist(en) u bij ieder contact vraagt naar uw recente medicijngebruik?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

35. U kunt hier toelichten waarom u het wel of niet belangrijk vindt dat uw medisch specialist bij ieder bezoek vraagt naar uw medicijngebruik.

36. Is er bij uw wel eens iets mis gegaan doordat uw specialist niet voldoende op de hoogte was van uw medicijngebruik? U kunt hier uw ervaring melden.

Rol van de patiënt

Een actueel medicatieoverzicht is belangrijk voor veilige zorg. Dit medicatieoverzicht moet altijd beschikbaar zijn. U heeft op ieder moment recht op een overzicht van uw medicijnoverzicht. En u heeft als patient een belangrijke rol om ervoor te zorgen dat het overzicht klopt. U weet als patient het beste welke medicijnen u gebruikt.

Het medicijnoverzicht kan zeer belangrijk zijn. Bijvoorbeeld wanneer u met vakantie gaat of een polikliniek gaat bezoeken. Maar ook wanneer er veranderingen zijn in uw medicijngebruik.

37. Heeft u het afgelopen jaar één of meerdere overzichten gehad van uw medicijnen?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

38. Bij welke zorgverlener(s) heeft u een of meerdere overzichten gehad van uw medicijnen?

U kunt aangeven bij wie en of dit 1 keer was of meerdere malen.

	1 keer	Meerdere keren	Geen overzicht gehad	Niet van toepassing
Huisarts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apotheek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medisch specialist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere zorgverlener	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. Klopten de gegevens die in uw overzicht(en) stonden met uw eigen gegevens (dus met wat u zelf weet)?

- Altijd
 Meestal
 Soms
 Nooit
 Weet ik niet
 Ik begreep het overzicht niet

40. U geeft aan dat het overzicht niet altijd klopte. Kunt u aangeven wat er niet klopte in het overzicht?

- Zelfzorgmiddelen stonden er niet in.
 Medicijnen op recept stonden er niet allemaal in.
 Dosering(en) klopten niet.
 Anders, namelijk

41. Kunt u toelichten wat heeft u heeft gedaan toen bleek dat het overzicht niet correct was?

42. Zijn er het afgelopen jaar zorgverleners geweest die u om toestemming hebben gevraagd om uw medische gegevens door te geven aan een andere zorgverlener?

- Ja
 Nee
 Weet ik niet

43. Kunt u toelichten welke zorgverlener(s) dit was (waren) en waarom dit werd gevraagd?

Bijvoorbeeld uw huisarts vraag toestemming voor het doorgeven van uw medicatiegegevens aan een medisch specialist in verband met een doorverwijzing.

Stellingen

Bij de stellingen vragen wij uw mening.

44. Kunt u aangeven of u het eens of oneens bent met de volgende stellingen?

	Eens	Beetje eens	Niet eens of oneens	Beetje oneens	Oneens	Geen mening
Als er iets verandert in mijn medicijngebruik, vind ik het normaal om zelf initiatief te nemen om dit met mijn huisarts te bespreken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn huisarts is er verantwoordelijk voor dat hij op de hoogte is van mijn huidige medicijngebruik.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik verwacht van mijn medisch specialist dat hij altijd mijn huisarts op de hoogte stelt van veranderingen in medicijngebruik.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Als er iets verandert in mijn medicijngebruik, vind ik het normaal om zelf initiatief te nemen om dit met mijn apotheek te bespreken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn apotheek is er verantwoordelijk voor dat hij op de hoogte is van mijn huidige medicijngebruik.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik zou graag bij iedere verandering in mijn medicijngebruik zelf een	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

aangepast
overzicht krijgen
van mijn
apotheek.

Ik zou graag
online inzicht
willen hebben in
mijn
medicijnoverzicht.

Mijn
medicijnoverzicht
is niet
betrouwbaar als ik
het zelf niet heb
gezien.

Onderzoek Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

De Inspectie voor de Gezondheidszorg gaat in maart 2011 onderzoeken of de richtlijn medicijnoverzicht door zorgverleners wordt toegepast. Hiervoor is de IGZ op zoek naar **patiënten met een reumatische aandoening**.

Wat moet u doen als u deelneemt? De IGZ vraagt u om:

- gegevens over uw medicijnen
- de naam van uw huisarts
- de naam van uw apotheek

Deze gegevens zullen uitsluitend eenmalig voor dit onderzoek worden gebruikt. Voor meer uitleg over het onderzoek, [klik hier](#).

Bij de volgende vragen gaan we na of u bij de doelgroep van het onderzoek hoort. En als u tot de doelgroep hoort, kunt u aangeven of u wel of niet bereid bent om mee te werken.

Voor meer informatie over het onderzoek, [klik hier](#)

45. Heeft u een reumatische aandoening?

- Ja
 Nee

46. Welke diagnose is er bij u gesteld?

- Reumatoïde artritis
 Ziekte van Bechterew
 Artritis psoriatica
 Jicht
 Sjögren
 Sclerodermie
 Artrose
 Fibromyalgie
 Anders, namelijk
 Weet ik (nog) niet

47. Woont u in een zorginstelling?

- Ja
 Nee

48. Bent u bereid om aan de IGZ bekend te maken welke geneesmiddelen u gebruikt, wat de naam is van uw apotheek en wat de naam is van uw huisarts?

Uw gegevens zullen te allen tijde vertrouwelijk worden behandeld.

- Ja
 Nee

U heeft net aangegeven dat u in een zorginstelling woont. Voor het onderzoek van de IGZ is het belangrijk dat u zelf zorgt voor uw medicijnen. Wanneer u in een zorginstelling woont, wordt dit (meestal) voor u geregeld. U kunt dan ook niet meedoen met het onderzoek van de IGZ.

U geeft aan dat wij uw gegevens mogen doorgeven aan de IGZ. De IGZ heeft ongeveer 25 mensen nodig om mee te werken aan het onderzoek. Wanneer u daar een van bent, zult u van de IGZ in januari een mail ontvangen met meer informatie. **Het is belangrijk dat u bij de algemene vragen uw persoonsgegevens vermeld. Op die manier kan de IGZ contact met u opnemen.**

Voor meer informatie over het onderzoek, [klik hier](#)

U heeft net aangegeven dat u het afgelopen jaar niet met regelmaat medicijnen heeft gebruikt die zijn voorgeschreven door een zorgverlener. Dat betekent dat u geen informatie voor ons heeft met betrekking tot de overdracht van medicijngegevens. Wij stellen het op prijs wanneer u de laatste algemene vragen van deze vragenlijst wilt invullen.

Algemene vragen meldactie medicijngegevens

49. Bent u een man of een vrouw? *

* vraag verplicht invullen

- Vrouw
 Man

50. Wat is uw leeftijd? *

* vraag verplicht invullen

Uw antwoord: * **51. In welke provincie woont u? ***

* vraag verplicht invullen

- Drenthe
 Flevoland
 Friesland
 Gelderland
 Groningen
 Limburg
 Noord-Brabant
 Noord-Holland
 Overijssel
 Utrecht
 Zeeland
 Zuid-Holland

52. Heeft u één of meer chronische aandoeningen?

- Geen
 Astma/COPD
 Chronische reuma, reumatoïde artritis
 Darmaandoening
 Diabetes
 Hart- en Vaatziekten
 Kanker
 Maagklachten
 Psychische problemen (GGZ)
 Anders, namelijk

53. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond?

- Geen onderwijs afgerond of nog niet afgemaakt
 Lagere school (basisonderwijs)
 Lager beroepsonderwijs (LBO, LTS, LHNO, huishoud- of ambachtsschool, LEAO, lager land- en tuinbouwonderwijs etc.)
 Voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs (VMBO, KMBO)
 Middelbaar algemeen onderwijs (LAVO, ULO, MULO, MAVO, 3-jaar HBS etc.)
 Middelbaar beroepsonderwijs (MBO, MTS, MEAO, Praktijkdiploma Boekhouden, Kleuterkweekschool etc.)
 Voortgezet Algemeen Onderwijs (5-jaar HBS, MMS, HAVO, lyceum, atheneum, gymnasium, VWO etc.)
 Hoger beroepsonderwijs (HBO, HTS, HEAO, Sociale Academie, HHNO, lerarenonderwijs, kandidaatsexamen etc.)
 Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
 Post academisch onderwijs (notariaat, doctorstitel, artsexamen)
 Anders, namelijk:

54. Wie is uw zorgverzekeraar?

Uw antwoord: **55. Bent u bereid om eventueel mee te werken aan een interview?**

De NPCF wordt regelmatig benaderd door journalisten met de vraag of wij nog mensen weten die bereid zijn om mee te werken aan een programma of interview.

- Ja
 Nee

56. Bent u bereid vaker mee te werken aan vragenlijsten van ConsumentendeZorg.nl?

- Ja
 Doe ik al aan mee
 Nee
-

57. Wilt u de nieuwsbrief van Consument en de zorg ontvangen per e-mail? U wordt daarmee tevens geïnformeerd over de resultaten van deze en andere meldacties.

- Ja
 Die ontvang ik al
 Nee
-

Persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens worden vertrouwelijk behandeld.

- Graag uw e-mail adres vermelden wanneer u vaker vragenlijsten wilt invullen of wanneer u de nieuwsbrief wilt ontvangen.
- Graag uw naam, woonplaats en telefoonnummer vermelden wanneer u beschikbaar bent voor een interview.
- Graag uw persoonsgegevens invullen als u wilt meewerken aan het onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Naam

Woonplaats

Telefoonnummer

E-mail

62. Als u nog opmerkingen heeft naar aanleiding van dit onderwerp, kunt u gebruik maken van onderstaand invoerveld.

U kunt hier geen vragen stellen. Wanneer u vragen heeft over de zorg, kunt u terecht bij het meldpunt Consument en de zorg. De gegevens vindt u nadat u de vragenlijst heeft voltooid.

U bekijkt deze vragenlijst in de voorbeeldweergave. U kunt daarom geen resultaten verzenden!
