

Meer aandacht nodig voor ‘nieuwe’ patiënten

Patiëntgegevens in EPD

Apotheken moeten patiëntgegevens snel op orde brengen. Vaak ontbreken in de apotheeksystemen belangrijke gegevens zoals telefoonnummers van patiënten. Ook wordt belangrijke informatie over aandoeningen en comedicatie niet consequent vastgelegd. Hierdoor kunnen gaten vallen in de medicatiebewaking.

Tekst | Marc de Leeuw

Wanneer zich een nieuwe patiënt bij een apotheek meldt, worden diens gegevens vaak niet compleet opgenomen in het elektronisch patiëntendossier (EPD). Deze conclusie trekt apotheker-onderzoeker Annemieke Floor-Schreudering uit haar onderzoek naar de vastlegging van gegevens in apotheken. “Wat meteen opviel, is het grote aantal telefoonnummers van patiënten dat niet is vastgelegd in het EPD. Apothekers moeten in geval van nood beschikken over het telefoonnummer van de patiënt.”

Ook toont haar onderzoek dat belangrijke gegevens als aandoeningen en intoleranties niet altijd worden vastgelegd bij de inschrijving van nieuwe patiënten in het apotheekstelsel.

Proactiever

Volgens Floor-Schreudering, werkzaam bij het SIR Institute for Pharmacy Practice and

Policy te Leiden, moeten apothekers zich meer bewust zijn van deze hiaten en proactiever worden in het verzamelen van belangrijke patiëntgegevens. “Dat de apotheek beschikt over de juiste gegevens, is noodzakelijk voor een goede medicatiebewaking. Maar ook is belangrijk dat de patiënt ziet dat gegevens zorgvuldig worden bewaakt en dat de apotheker geen doosjesschuiver is.”

Goede registratie van patiëntgegevens kan volgens haar veel geneesmiddelgerelateerde problemen voorkomen, zowel contra-indicaties als interacties. “Denk bijvoorbeeld aan het vastleggen van de conditie ‘zwangerschap’. Apothekers vragen hier bij inschrijving nog te weinig actief naar. Maar ook aan interacties, zoals antibiotica met de pil. Stel je voor dat in de apotheek onbekend is dat een patiënt die een recept met antibiotica komt ophalen, de pil gebruikt. Of dat een patiënt zwanger is en mogelijk een teratogeen geneesmiddel meekrijgt.”



Voor haar onderzoek naar de vastlegging van apotheekgegevens van nieuwe patiënten werkte Floor-Schreudering samen met een veertigtal farmaciestagiairs. Deze liepen stage bij een van de apotheken die aangesloten zijn bij Upper (Utrecht Pharmacy Panel for Education & Research). Zij noteerden in hun stage-apotheek de patiëntgegevens die na een nieuwe inschrijving werden opgenomen in het apotheekstelsel.

Upper is de naam van een elektronisch netwerk van wetenschappers, stage-apothekers met wetenschappelijke interesse en patiënten.

Centraal staat de kennisuitwisseling tussen deze drie partijen. Upper maakt deel uit van het departement Farmaceutische Wetenschappen, onderdeel van de Bètafaculteit van de Universiteit Utrecht.

Peter de Smet: ‘Prioriteit bij telefoonnummers’

Volgens prof. dr. Peter de Smet, programmaleider bij de afdeling Beroepsontwikkeling van de KNMP en betrokken bij de Harm-studie, moeten apothekers zich meer bewust worden van ‘gaten’ in de patiëntgegevens die in het apotheekstelsel vastgelegd zijn.

Het eerste punt dat apothekers moeten aanpakken, is de vastlegging van telefoonnummers van patiënten. Deze mogen absoluut niet ontbreken in het apotheekstelsel. Dit geeft meteen vorm aan de behandelovereenkomst. Maar ook laat de apotheker hiermee zien dat hij geen verkoper van geneesmiddelen bij Albert Heijn is.”

“Een volgende stap is dat andere belangrijke gegevens beter worden vastgelegd in het apotheekstelsel. En dan met name voor de risicopatiënten, zoals NSAID-gebruikers. Maar ook het vastleggen van bijvoorbeeld religie of sport is van belang voor een goede medicatiebewaking.”

D vaak incompleet



Annemieke Floor-Schreuderling: “Stel je voor dat in de apotheek onbekend is dat een patiënt die een recept met antibiotica komt ophalen, de pil gebruikt.”

De apotheker-onderzoeker begeleidde de farmaciestudenten bij hun onderzoek door uitleg tijdens informatiebijeenkomsten, een uitgebreid onderzoeksprotocol en een help-

Goede registratie van patiënt-gegevens kan veel geneesmiddelgerelateerde problemen voorkomen

desk. “Elke student zocht in het apotheekstelsel minstens tien patiënten op die de afgelopen drie maanden nieuw ingeschreven waren in het apotheekstelsel en minstens één geneesmiddel meekregen in de apotheek. In totaal selecteerden ze ruim vier-

honderd patiënten. Niet alle geselecteerde patiënten konden worden geïnterviewd. Deels omdat de studenten hun onderzoek tijdens de openingstijden van de apotheken verrichten; mensen die overdag niet thuis waren konden niet worden bereikt. Maar ook omdat veel telefoonnummers niet beschikbaar waren en ook niet tijdens het onderzoek konden worden achterhaald. Hierdoor zijn uiteindelijk 154 patiënten geïnterviewd.”

Religie

De studenten interviewden de patiënten en zochten hun gegevens op in het EPD aan de hand van gestructureerde vragenlijsten. Op deze lijsten vulden ze belangrijke gegevens in van de geïnterviewde patiënten, zoals gebruik van receptgeneesmiddelen, zelf-

zorgmiddelen, aandoeningen en intoleranties. Maar ook condities als zwangerschap, lactatie, beroep, sport en religie.

“Zo kan meedoen aan de ramadan invloed hebben op het medicijngebruik. En geneesmiddelen die het reactievermogen beïnvloeden, kunnen nadelig zijn voor vrachtwagenchauffeurs of mensen die gevaarlijke machines bedienen. Ook moeten topsporters op de hoogte zijn van het feit dat sommige middelen op de internationale dopinglijst voorkomen”, stelt de onderzoeker. Verder noteerden de studenten relevante leefgewoontes, zoals roken.

De in het EPD vastgelegde gegevens werden vergeleken met de informatie uit het interview met de patiënt. Deze vergelijking leverde verrassende resultaten op. Zo bleek dat maar 68% van de receptgeneesmiddelen die de patiënten naar eigen zeggen gebruikten, daadwerkelijk in het EPD vastgelegd waren bij een nieuwe inschrijving in de apotheek. “Een oorzaak hiervoor kan zijn dat patiënten bij hun ‘oude’ apotheek onlangs nog geneesmiddelen hebben opgehaald”, aldus Floor-Schreuderling.

Zelfmedicatie

Ook bleek dat bij de geïnterviewde patiënten in geen enkel geval het gebruik van zelfmedicatie werd vastgelegd toen ze ingeschreven werden in de apotheek. Slechts in 20% van de gevallen hadden apotheken de aandoeningen die de patiënten meldden tijdens het interview, geregistreerd in het EPD. Intoleranties werden bij minder dan 5% van de nieuwe inschrijvingen vastgelegd. Volgens Floor-Schreuderling vraagt het apothekerteam niet consequent naar belangrijke condities als zwangerschap.

Een ander opvallend gegeven was dat de geïnterviewde patiënten met chronische aandoeningen, zoals astma, deze aandoeningen niet altijd noemden, terwijl deze wel waren vastgelegd in het EPD.

Opmerkelijk was dat de meeste apotheken wel beschikten over een werkprocedure of inschrijvingsformulier waarin vermeld staat welke gegevens bij inschrijving van een

nieuwe patiënt moeten worden vastgelegd. In een kleiner aantal apotheken, 60% van de deelnemende apotheken, bestond ook een werkinstructie voor de vastlegging van deze gegevens in het apotheekinformatiesysteem. Floor-Schreudering pleit ervoor meer gegevens via coderingen vast te leggen. “Nu worden veel gegevens vastgelegd in de vrije tekstregels, waardoor deze niet worden meegenomen in de medicatiebewakingsmodule.”

Belangrijk is dat de patiënt ziet dat gegevens zorgvuldig worden bewaakt en dat de apotheker geen doosjesschuiver is

Het is volgens de Leidse onderzoeker niet duidelijk hoe de gaten in het EPD ontstaan. “Mogelijk vraagt het apotheketeam de patiënt te weinig informatie. Een voorbeeld is het ontbreken van telefoonnummers. Een andere mogelijkheid is dat apothekers of assistenten wel de juiste gegevens opvragen, maar die vervolgens niet volledig of niet op de juiste plekken in het EPD vastleggen”, oppert Floor-Schreudering.



Annemieke Floor-Schreudering prijst de constructieve houding van de apothekers die deelnamen aan het onderzoek. “Ze hebben het aangedurfd om kritisch te kijken naar de intakeprocedure in de eigen apotheek.”

“Ook kan het voorkomen dat het apotheketeam een nieuwe patiënt niet als ‘nieuw’ herkent doordat zijn adresgegevens via andere zorgverleners binnen een cluster terechtkomen in het apotheekinformatiesysteem. Apotheekinformatiesystemen zouden een signaal moeten afgeven wanneer een patiënt voor het eerst de apotheek bezoekt.”

Beperkingen

Zoals elke studie kent ook dit onderzoek beperkingen. Floor-Schreudering: “Alleen apotheken uit het Upper-netwerk zijn betrokken in het onderzoek. Ik verwacht echter niet dat de resultaten beduidend anders zijn als ook apotheken buiten dit netwerk hadden meegedaan aan het onderzoek.”

Het onderzoek werd gedaan tijdens de openingstijden van de apotheek, zodoende konden mensen die alleen 's avonds thuis zijn, niet bereikt worden. “De door de patiënt gerapporteerde gegevens kunnen niet als gouden standaard worden gezien: geen enkel patiëntenbestand is volledig. Uit onderzoek blijkt dat de gegevens die de patiënt rapporteert, redelijk betrouwbaar zijn. De patiënt is degene die de apotheek bezoekt: daarom hebben we in dit onderzoek patiënten ondervraagd”, aldus de onderzoeker.

Nadere analyse volgt

Het onderzoek dat Annemieke Floor-Schreudering deed, richtte zich uitsluitend op nieuw ingeschreven patiënten. De Leidse onderzoeker is zich bewust van het feit dat de gegevens in het EPD vanaf drie maanden na inschrijving mogelijk completer zijn, omdat veel patiënten dan hun herhaalmedicatie komen ophalen. “Daarom ben ik bezig de gegevens van een vervolgonderzoek te analyseren. Hierin zijn de apotheekgegevens verwerkt zoals die vanaf drie maanden na inschrijving vastliggen. Op dit moment kan ik nog geen uitspraken doen of dit onderzoek andere resultaten zal opleveren.” Wel constateert ze al dat het aantal vastgelegde telefoonnummers, ook bij patiënten die langere tijd staan ingeschreven, nog steeds niet volledig is.

Een andere beperking die de resultaten van het onderzoek kan beïnvloeden, is onvolledige rapportage van gegevens door de geïnterviewde patiënten. Patiënten kunnen vergeten bepaalde gegevens te melden. “Uit onderzoek blijkt echter dat het risico op onvolledige rapportage kan worden ondervangen door een gestructureerd interview.”

Constructieve houding

Het onderzoek van Floor-Schreudering reikt verbeterpunten voor de apotheker aan. “De apothekers kunnen het beste beginnen om strikter volgens het intakeprotocol te gaan werken. Ook moeten ze proactiever zijn in het verzamelen van patiëntgegevens. Bij de verzameling van de meeste belangrijke gegevens zoals medicatie, aandoeningen en bijzondere condities kunnen de apotheekteams direct aan de slag.”

De onderzoeker prijst de constructieve houding van de apothekers die deelnamen aan het onderzoek. “Ze hebben het aangedurfd om kritisch te kijken naar de intakeprocedure in de eigen apotheek. De deelnemende apotheken zijn deels al begonnen aan verbetering van de vastlegging van de patiëntgegevens.”