

Patiënttevredenheid neemt toe door uitreiken van patiëntvriendelijke geneesmiddelinformatie tijdens opname in het ziekenhuis

J. Aleman ^{a*} en K.B. Gombert-Handoko ^b

^a AIOS ziekenhuisfarmacie, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam.

^b Ziekenhuisapotheker-epidemioloog, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam.

* Correspondentie: j.aleman@olvg.nl.

Kernpunten

- Veel patiënten in het ziekenhuis zijn niet tevreden over de informatie die ze krijgen over hun (nieuwe) geneesmiddelen tijdens opname.
- Door het uitreiken van patiëntvriendelijke geneesmiddel-informatie en medicijnkaarten tijdens opname is deze tevredenheid aanzienlijk te vergroten.
- Pharmacy practitioners kunnen een goede bijdrage leveren aan de patiënttevredenheid door tijdens opname voorlichting te geven over de actuele medicatie van de patiënt.

Inleiding

In de afgelopen jaren is de informatiebehoefte bij patiënten over hun ziekte en hun medicatiegebruik gestegen. Dit leidt onder andere tot het zoeken van informatie op het internet, wat kan leiden tot de verkeerde informatie [1]. Bij het starten van nieuwe geneesmiddelen (al dan niet voor chronisch gebruik) is het daarom belangrijk dat geschoolde zorgverleners patiënten goed informeren over werking en mogelijke bijwerkingen.

Gedurende ziekenhuisopname wordt regelmatig medicatie aangepast en gestart. Uit onderzoek is gebleken dat het eenmalig informeren van patiënten onvoldoende is: 40-80% van hetgeen een zorgverlener aan de patiënt vertelt, wordt niet onthouden [2]. Dit heeft tevens een negatieve invloed op de therapietrouw [3]. Uit een meta-analyse aangaande communicatie tussen arts en patiënt blijkt dat onvoldoende communicatie kan leiden tot 19% meer therapie-ontrouw [4]. Zorgverleners moeten zich dan ook bewust zijn van hun rol en verantwoordelijkheid wat betreft het informeren van patiënten. In de Ziekenhuisapothek Standaard (ZAS 2010) wordt het verstrekken van informatie over geneesmiddelen expliciet als taak genoemd [5]. Tot nu toe is echter de rol die de ziekenhuisapothek speelt bij het geven van geneesmiddelinformatie tijdens opname in het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) beperkt.

Het doel van deze studie is het verhogen van de patiënttevredenheid op het gebied van medicatie tijdens opname door het verstrekken van patiëntgerichte geneesmiddel-

ABSTRACT

Patient satisfaction increases by supplying drug information during hospital admission

OBJECTIVE

To investigate whether providing explicit drug information by trained nurses and pharmacy practitioners leads to better patient satisfaction. In the last years patient satisfaction concerning hospital care has been evaluated in a number of surveys. For several hospitals, including ours, the subject 'communication on medication use' received relatively low scores.

DESIGN

Prospective comparative study.

METHODS

Patients from the Cardiology ward of the Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (Amsterdam, The Netherlands) were included when they started at least one new drug during hospital admission. Pharmacy practitioners as well as trained nurses supplied patient-friendly medication charts twice a week to patients. Also, an explanation on the patients' overall drug use was given as well as specific information on newly started drugs. Patients were asked to score their overall satisfaction on the drug information provided and more specifically drug information on newly started drugs (efficacy as well as adverse effects) from 1 (bad) to 4 (good). Control group patients did not receive specific drug information in addition to the standard information given by the prescribing physician.

RESULTS

60 patients (30 control patients and 30 intervention patients) were questioned. The overall satisfaction on the drug information provided was 3.47 in the intervention group versus 2.87 in the control group ($P = 0.01$). Patients in the intervention group scored 3.70 versus 2.89 in the control group ($P < 0.01$) on receiving sufficient drug information. Adequate information on possible adverse effects scored 2.14 in the intervention group versus 1.37 in the control group ($P < 0.01$).

CONCLUSION

Patient satisfaction regarding drug information significantly improved when specific patient-friendly drug information was supplied by pharmacy practitioners or trained nurses.

Aleman J, Gombert-Handoko KB. Patiënttevredenheid neemt toe door uitreiken van patiëntvriendelijke geneesmiddelinformatie tijdens opname in het ziekenhuis. PW Wetenschappelijk Platform. 2014;8:a1439.

informatie door pharmacy practitioners (apothekers-assistenten die de opleiding tot pharmacy practitioner hebben gevolgd) en getrainde verpleegkundigen.

Methoden

Dit onderzoek is uitgevoerd op de afdeling cardiologie van het OLVG. Patiënten werden geïncludeerd indien ze tijdens opname met nieuwe medicatie startten. Leeftijd en geslacht zijn als kenmerken meegenomen. De primaire uitkomstmaat was de algemene tevredenheid over de geneesmiddelinformatie tijdens opname, secundair werd ook gekeken naar de tevredenheid met betrekking tot informatie over nieuw gestarte medicatie en de informatie die verstrekt was over de mogelijke bijwerkingen. Teneinde dit te meten werden de patiënten geïnterviewd aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst. De volgende vragen werden gesteld:

- 1 Bent u geïnformeerd waarom u het nieuwe geneesmiddel gaat gebruiken?
- 2 Bent u geïnformeerd over de mogelijke bijwerkingen van het nieuw gestarte geneesmiddel?
- 3 Bent u tijdens de opname voldoende geïnformeerd over uw geneesmiddelen?

Deze vragen werden voorgelegd aan patiënten voorafgaand aan (controlegroep) en na uitvoering van de interventie (interventiegroep) tot in beide groepen 30 patiënten waren

geïnterviewd. De vragen konden worden beantwoord met een score van 1-4, waarbij 1 staat voor niet geïnformeerd (vraag 1 en 2) of ontevreden (vraag 3) en 4 voor goed geïnformeerd (vraag 1 en 2) of tevreden (vraag 3). Het effect werd als klinisch relevant beschouwd als de score met ten minste 0,5 punt zou verbeteren.

De interventie bestond uit:

- scholing aan verpleegkundigen inzake verstrekken van geneesmiddelinformatie; deze scholing werd verzorgd door pharmacy practitioners;
- verstrekken van een algemene folder over geneesmiddelgebruik waarin ook werd toegelicht dat patiënten zelf vragen konden stellen over medicatie;
- tweemaal per week uitreiken van patiëntvriendelijke medicatieoverzichten (inclusief beknopte informatie over de werking van het geneesmiddel): eenmaal per week door een geschoold verpleegkundige en eenmaal per week door een pharmacy practitioner. Bij het verstrekken van het medicatieoverzicht (figuren 1 en 2) werd de patiënt aangeboden de lijst samen met de pharmacy practitioner of verpleegkundige door te nemen.

Op aanvraag werden ook geneesmiddelinformatiefolders uit GIP-z verstrekt. GIP-z is een programma waarmee patiëntvriendelijke bijsluiters kunnen worden gegenereerd.

Figuur 1 Voorbeeld van medicatieoverzicht

Medicijnkaart per : 04 november 2014					Pagina 1
					
Patient : Mw. A BSN : Patientnr. : 5023359 Opnamedatum : 28-10-14					
Hoofdbehandelaar : Unit Cardiologie, Afdeling : A3 - CARDIOLOGIE A3					
ALLERGIE : PARACETAMOL					
Start t/m	Stop	Geneesmiddel (merknaam)	Middelen voor of ter voorkoming van	Dosering	
28-10-14	27-01-15	THUISMEDICATIE GEVERIFIEERD (THUISMEDICATIE GEVERIFIEERD)		volgens afspraak	
28-10-14		Omeprazol capsule msr 40mg (Omeprazol capsule msr 40mg)	maagklachten	1 maal daags 1 stuk Heel doorslikken, niet kauwen	
30-10-14		Thiamine tablet 50mg (Thiamine tablet 50mg)	vitaminetekort	2 maal daags 1 stuk	
28-10-14		Carbasalaatcalcium poeder 100mg (Carbasalaatcalcium poeder 100m)	bloedstolsel	1 maal daags 1 stuk Eerst oplossen in water	
28-10-14		Metoprolol tablet 50mg (Metoprolol Pch 50mg Tabl)	hart- en vaatziekte	2 maal daags 0,5 stuk	
03-11-14		Lisinopril tablet 5mg (Lisinopril tablet 5mg)	hart- en vaatziekte	2 maal daags 1 stuk	
28-10-14		Simvastatine tablet 40mg (Simvastatine Cf 40mg Tablet)	hoog cholesterol- en/of vetgehalte	1 maal daags 1 stuk 's avonds innemen Bij dit middel geen grapefruit(sap) gebr.	
29-10-14		Tramadol capsule 50mg (Tramadol capsule 50mg)	pijn	3 x daags zo nodig 1 stuk Pas op met alcohol Kan het reactievermogen verminderen	
30-10-14		Lorazepam tablet 1mg (Lorazepam tablet 1mg)	verslechterde gemoedstoestand/slaap	2 maal daags 1 stuk + 2 x daags zo nodig 1 stuk Pas op met alcohol Kan het reactievermogen verminderen	

Tabel 1 Patiëntkenmerken en resultaten

	Controlegroep (n = 30)	Interventiegroep (n = 30)	P
Man/vrouw	16/14 (53/47%)	20/10 (67/33%)	0,29
Leeftijd (jaar) (gemiddelde; spreiding)	68; 43-96	71; 50-86	0,32
Algemene tevredenheid over ontvangen geneesmiddelinformatie*	2,87	3,47	0,01
Geïnformeerd over start nieuw geneesmiddel*	2,89	3,70	<0,01
Geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen*	1,37	2,14	<0,01

* Scores variëren van 1 (slecht) tot 4 (goed).

Resultaten

De controlegroep bevatte relatief meer mannen en de gemiddelde leeftijd lag iets lager dan in de interventiegroep; dit verschil was echter niet significant (P-waarden respectievelijk 0,29 en 0,32) (tabel 1). De tevredenheid over de geneesmiddelinformatie tijdens de opname was in de interventiegroep gemiddeld hoger dan in de controlegroep (3,47 en 2,87; $P = 0,01$). Het informeren bij start van een nieuw geneesmiddel scoorde in de interventiegroep gemiddeld 3,70 tegen 2,89 in de controlegroep ($P < 0,01$). Op de vraag of patiënten werden geïnformeerd over mogelijke bijwerkingen van hun nieuw gestarte medicijn, scoorden patiënten na interventie 2,14 en tijdens de nulmeting gemiddeld 1,37 ($P < 0,01$) (tabel 1). Na de interventie is de score van alle vragen met meer dan 0,5 punt gestegen, het resultaat beschouwen we derhalve als klinisch relevant.

Beschouwing

Uit dit onderzoek blijkt dat de patiënttevredenheid op het gebied van geneesmiddelinformatie significant kan worden verhoogd wanneer een pharmacy practitioner of een verpleegkundige hier gericht aandacht aan geeft. Het informeren van patiënten over mogelijke bijwerkingen van hun nieuw te starten geneesmiddelen is echter nog voor verbetering vatbaar.

Klantervaringen in de zorg worden in Nederland sinds een aantal jaren gemeten door (onder andere) Stichting Miletus met behulp van de Consumer Quality Index (CQ index) [6]. Het OLVG participeert sinds 2011 in dit klanteronderzoek. Enkele vragen in deze index zijn gericht op de communicatie rondom medicatie. Ons ziekenhuis, evenals het merendeel van de overige participerende ziekenhuizen, scoort structureel laag op dit thema. In 2011 scoorden de ondervraagde patiënten ($n = 126$) gemiddeld 3,37 (schaal 1-4) op de vraag of ze geïnformeerd waren over hun nieuw gestarte medicatie tijdens de opname; op de vraag of ze voldoende voorgelicht waren over potentiële bijwerkingen scoorden ze gemiddeld 2,59. In onze controlegroep werd op beide (vergelijkbare vragen) lager gescoord. Een mogelijke verklaring kan zijn het specialisme of de patiëntencategorie (jonger en daardoor mogelijk kritischer). Het is niet bekend of cardiologen hun patiënten

anders informeren over medicatie dan andere specialisten.

Er is weinig literatuur aangaande het effect van interventies op het gebied van geneesmiddelvoorlichting en patienttevredenheid hierover. Recent is een Chinees onderzoek gepubliceerd waaruit bleek dat extra aandacht voor geneesmiddelvoorlichting resulteerde in een significant verhoogde tevredenheid; welke interventies zijn toegepast is echter niet duidelijk [7]. Andere onderzoeken zijn meer gericht op interventies in de thuissituatie van patiënten, en niet tijdens opname in een ziekenhuis [8].

Figuur 2 Deel van de algemene geneesmiddelfolder die bij het eerste overzicht wordt uitgereikt



UW MEDICIJNEN
Praat mee, denk mee, doe mee

Tijdens uw verblijf in het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis krijgt u uw medicijnen via de verpleegafdeling. Tweemaal per week krijgt u van de een verpleegkundige of apothekersassistent een papieren overzicht waarop staat welke medicijnen u gebruikt. **Let op: dit is een tijdelijk overzicht!** Als u weer thuis bent, kunt u via uw eigen apotheek een nieuw Actueel medicatieoverzicht opvragen.

U heeft nog vragen over uw medicijnen?
Vertel dit dan aan uw arts of verpleegkundige. Het OLVG heeft duidelijke en goed leesbare patiëntinformatie over uw medicijnen die zij voor u kunnen uitprinten!

In het ziekenhuis, maar ook thuis.
De zorgverleners, zoals artsen, verpleegkundigen en apothekers, begeleiden u in uw medicijngebruik. Dit gebeurt in het ziekenhuis, maar ook als u weer thuis bent. Wat kunt u zelf doen?

- **Houd uw medicijnen goed bij**
 - Zorg dat u altijd uw actuele en volledige medicijnlijst bij de hand heeft. Leg uw overzicht bijvoorbeeld op een vaste plek in uw nachtkastje.
 - Gebruikt u ook medicijnen die u zonder recept hebt gekocht zoals vitamines en pijnstillers? Schrijf deze dan zelf op uw overzicht.
- **Deel belangrijke informatie over uw gezondheid met uw zorgverleners**
 - Laat bij elk bezoek aan elke arts uw Actueel medicatieoverzicht zien.
 - Heeft u allergieën en/of ernstige bijwerkingen? Vertel het uw arts en apotheker.
 - Heeft u een verminderde nier- en/of leverfunctie? Vertel het uw arts en apotheker.
- **Weet de feiten over uw medicijnen, zoals**
 - Wanneer, hoeveel en waarom u deze moet gebruiken.
 - Of u tabletten of capsules mag kauwen, breken of openen.
- **Gebruik nooit medicijnen van anderen en deel uw medicijnen nooit met anderen**
- **Wijzig uw behandelplan niet zonder overleg**
 - Stop nooit zonder overleg met uw medicijnen. Het is belangrijk om uw medicijnen te gebruiken, ook al heeft u geen klachten. Sommige medicijnen zijn juist bedoeld om ziekte te voorkomen.
 - Gebruik nooit zonder overleg een andere dosering.
 - Als u medicijnen zonder recept wilt kopen, overleg dan met uw arts of apotheker of de medicijnen samengaan met de medicijnen die u al gebruikt.

Deze informatie is samengesteld door de ziekenhuisapothek van het OLVG in samenwerking met afdeling Marketing en Communicatie, januari 2013.

Om vast te kunnen stellen dat het door ons gemeten effect juist is, is het aan te bevelen het onderzoek uit te breiden naar een grotere patiëntenpopulatie en hierin meerdere specialismen te includeren. Dat geeft ook de mogelijkheid potentiële verschillen tussen de verschillende specialismen te observeren. Daarnaast kan het interessant zijn om het verschil in patiënttevredenheid te vergelijken tussen groepen patiënten die door een pharmacy practitioner dan wel een geschoolde verpleegkundige zijn geïnformeerd. Wat in deze studie niet is meegenomen, maar wat ook informatief kan zijn, is een mogelijk verband tussen het aantal geneesmiddelen dat een patiënt voorgeschreven krijgt en de informatiebehoefte van de patiënt.

Bij dit project waren diverse afdelingen uit het ziekenhuis betrokken. Samen met de afdeling communicatie van het OLVG hebben we gekeken op welke wijze we de patiënt zo goed en simpel mogelijk de benodigde informatie konden verstrekken. Hierbij zijn vanuit de patiëntenraad adviezen meegenomen die specifiek waren gericht op geneesmiddelenvoorlichting. Er is in nauwe samenwerking met artsen en verpleegkundigen op de afdeling gekeken hoe we tot een zo goed mogelijke medicatievoorlichting konden komen voor de betrokken categorie patiënten.

De uitreiking met toelichting van de medicatieoverzichten aan de patiënt vond eenmaal per week plaats door verpleegkundigen en eenmaal per week door apothekersassistenten. Op deze wijze zijn beide partijen nauw op elkaar betrokken en wordt de tijd toch doelmatig besteed. Een nadeel van het betrekken van verpleegkundigen in dit proces is dat ze niet gewend zijn protocollair te werken, maar juist erg ad hoc handelen. Ook werken ze met relatief veel personeel in verschillende diensten. Het was daardoor lastig het delen van de medicatieoverzichten en het aanbieden van de geneesmiddeleninformatiefolders in te bedden in hun werkroutine; de apotheek moest hier regelmatig aandacht aan geven. Vanwege de vele wisselingen van (zaal)artsen op de afdeling was de betrokkenheid van deze artsen bij het project niet altijd optimaal. Op deze twee knelpunten bleek verbetering mogelijk door zowel de afdelingsleider (verpleegkundige) als de chef de clinique (specialist betrokken bij de afdeling) hier directer bij te betrekken.

Voor een aantal pharmacy practitioners was het directe patiëntencontact nieuw, waardoor ze in het begin wel over een drempel moesten. Daarentegen sloot het mooi aan bij hetgeen ze geleerd hebben tijdens de opleiding pharmacy practitioner. Het is voor hen dan ook een goede mogelijkheid om meer met patiënten werkzaam te zijn.

Voor de ziekenhuisapotheek als geheel is dit project een uitstekende kans om te voldoen aan onze verantwoordelijkheid (als geneesmiddelspecialist) jegens de patiënt, zoals beschreven in de ZAS. Daarnaast vergroot het onze zichtbaarheid in de kliniek significant, zowel bij de patiënt als bij de overige zorgverleners. Dat het project goed werd ontvangen bleek, behalve uit de significante uitkomsten, uit de vele tevreden reacties en complimenten van patiënten

over de gegeven geneesmiddeleninformatie; vooral de medicatieoverzichten leverden veel positieve reacties op. Opvallend was dat ook familie (met name van niet aanspreekbare patiënten) erg enthousiast reageerde op deze extra informatie.

In de nabije toekomst hopen we (naast de inmiddels geïmplementeerde interventies) onze patiënten ook digitaal hun geneesmiddeleninformatie aan te kunnen leveren, zodat ze op elk moment kunnen beschikken over hun actuele geneesmiddeleninformatie. Daarnaast zal het verstrekken van geneesmiddeleninformatie worden opgenomen in de diverse zorgpaden, zodat de continuïteit gewaarborgd is.

Uit dit onderzoek volgt dat gerichte informatie over medicatie tijdens opname leidt tot een verbeterde patiënttevredenheid. De toegepaste interventies waren simpel, niet arbeidsintensief en effectief. Zowel de apothekersassistenten als de verpleegkundigen gaven aan dat ze het leuk en zinvol vonden om te doen.

Wij danken onze collega's van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis voor het vrijgeven van de software m.b.t. het medicatieoverzicht en het delen van de informatie op de algemene geneesmiddelfolder.

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Literatuur

- 1 Eysenbach G, Diepgen TL. Patients looking for information on the Internet and seeking teleadvice: motivation, expectations, and misconceptions as expressed in e-mails sent to physicians. *Arch Dermatol.* 1999 feb;135(2):151-6.
- 2 Kessels RP. Patients' memory for medical information. *J R Soc Med.* 2003 mei;96(5):219-22.
- 3 Krueger KP, Berger BA, Felkey B. Medication adherence and persistence: a comprehensive review. *Adv Ther.* 2005 jul-aug;22(4):313-56.
- 4 Zolnieriek KB, Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. *Med Care.* 2009 aug;47(8):826-34.
- 5 Ziekenhuisapotheek Standaard. Den Haag: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers; 2010 sep 10.
- 6 Consumer Quality Index (CQI). Zeist: Stichting Miletus. www.stichtingmiletus.nl/cqindex. Geraadpleegd 2014 jul 31.
- 7 Li X, Zhang H, Wang J, Li F, Chen J, Chen J. Assessing patient satisfaction with medication related services in hospital settings: a cross-sectional questionnaire survey in China. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2014 jul;52(7):587-97.
- 8 Rivera-Sárate S, González-Cordero ML, Gutiérrez-Collazo LM, Ríos-Motta R. Knowledge, compliance, and satisfaction: an evaluation of the SIMPLE program. *Consult Pharm.* 2009 nov;24(11):823-32.