

**MET EEN
BEWUSTE LEEFSTIJL
IS VEEL GEZONDHEID
TE WINNEN**



Projectevaluatie:

Apotheek & Leefstijl

Kop van Noord-Holland, 2023

Deelnemende organisaties:



Aanleiding

In Nederland hebben 10,2 miljoen mensen één of meer chronische aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, diabetes, kanker, luchtwegaandoeningen, depressie en aandoeningen van het bewegingsapparaat. Daarnaast is er een grote groep van mensen met een verhoogd risico op het ontwikkelen van een chronische aandoening. Bij ongeveer 80% van alle aandoeningen speelt leefstijl een rol. Inmiddels is aangetoond dat gecombineerde leefstijlinterventies (GLI) effectief zijn in het voorkomen en behandelen van veel chronische aandoeningen. (Tijdige) begeleiding naar een leefstijlinterventie kan helpen de (verdere) ontwikkeling van chronische aandoeningen tegen te gaan.

Op dit moment worden in Nederland meerdere erkende leefstijlinterventies vergoed vanuit de basisverzekering. In deze leefstijlinterventies is medicatiebegeleiding geen standaard onderdeel.

Daardoor is er vaak onvoldoende aandacht voor:

- Medicatieafbouw wanneer een gezondere leefstijl is aangenomen. (Bijv. dosering antihypertensiva en bloedsuikerverlagende middelen.)
- De interactie tussen geneesmiddelen en een veranderd voedingspatroon. (Bijv. geneesmiddelen waarvan de kinetiek verandert als de hoeveelheid eiwitten of vetten in het dieet wordt aangepast.)
- Medicatiegebruik dat een gezondere leefstijl bemoeilijkt. (Bijv. gewichtstoename door antipsychoticum of bètablokkers die intensief sporten lastiger maken.)

Door de toenemende zorgvraag zal de zorg anders georganiseerd moeten worden; van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag. Samenwerken van (para)medici rondom de patiënt is onderdeel van de route naar omschakeling van ziekte naar gezondheid. Door goede samenwerking en afstemming van zorg tussen zorgverleners kan de patiënt optimaal samenhangende zorg worden geboden. De apotheker kan een rol spelen in de verwijzing naar en farmaceutische begeleiding van patiënten in de GLI, in overleg met de huisarts en in samenwerking met een leefstijlcoach.

De leefstijlcoaches van Diëtist en Leefstijl en APCON-apothekers in Texel, Den-Helder, Anna Paulowna en Julianadorp zijn in januari 2023 het project Apotheek en Leefstijl in de Kop van Noord-Holland (KvNH) gestart met drie doelstellingen.

1. Bewustwording creëren onder de inwoners in de KvNH over het belang van een gezonde leefstijl in relatie tot de ontwikkeling van chronische aandoeningen en medicatiegebruik.
2. GLI-deelnemers goede farmaceutische zorg bieden, met specifieke aandacht voor mogelijke medicatieafbouw en medicatie die een gezondere leefstijl aannemen bemoeilijkt.
3. Zorg en medicatiegebruik voorkomen/ verminderen bij patiënten met beginnende diabetes, door hen goed in te stellen op hun medicatie en te verwijzen naar het leefstijlaanbod.

Het project werd gefinancierd door VGZ en ondersteund door ZONH.

In dit rapport beschrijven wij de resultaten en aandachtspunten van dit project, voor een verdere succesvolle samenwerking van zorgverleners rondom begeleiding en verwijzing van patiënten naar een gezonder leefstijlaanbod.

Doelen, doelgroepen & activiteiten

Doelgroep 1: Inwoners (18+) van de KvNH.

Doel: Bewustwording creëren onder de inwoners in de KvNH van het belang van een gezonde leefstijl in relatie tot de ontwikkeling van chronische aandoeningen en medicatiegebruik.

Activiteiten: Twee mediacampagnes waarin inwoners zich konden opgeven voor een gratis en vrijblijvende leefstijlcheck bij de leefstijlcoach en medicatiecheck bij de apotheker. De leefstijlweken

vonden plaats in januari en juni 2023. In de apotheek lagen flyers en posters, ook stond er een bericht op de website van Diëtist en Leefstijl en artikelen in diverse regionale media zoals het Noord-Hollands Dagblad.

Doelgroep 2: GLI-deelnemers die medicatie gebruiken

Doel: GLI-deelnemers goede farmaceutische zorg bieden, met specifieke aandacht voor mogelijke medicatieafbouw en medicatie die een gezondere leefstijl aannemen bemoeilijkt.

Activiteiten: De leefstijlcoaches hebben GLI-deelnemers een optionele afspraak met de eigen apotheker aangeboden voor een GLIM (GLI en Medicatie) gesprek. De apotheker nam aan de hand van het GLIM-protocol samen met de cliënt het medicatiegebruik door.

Doelgroep 3: Beginnende metformine gebruikers.

Doel: Zorg en medicatiegebruik voorkomen/verminderen bij patiënten met beginnende diabetes, door hen goed in te stellen op hun medicatie en te verwijzen naar het leefstijlaanbod.

Activiteiten: Bij de tweede uitgifte metformine bood de apotheker de patiënt een vrijblijvend gesprek met een leefstijlcoach aan. Bij interesse nam de leefstijlcoach contact op met de patiënt voor een afspraak om de leefstijl en mogelijke aanpassingen hierin te bespreken.

Resultaten & Bevindingen

Per doelgroep beschrijven we kort de belangrijkste resultaten, bevindingen in de samenwerking tussen apotheker en leefstijlcoach en aandachtspunten voor vervolg.

Doelgroep 1: Inwoners (18+) van de KvNH.

Doel: Bewustwording creëren onder de inwoners in de KvNH van het belang van een gezonde leefstijl in relatie tot de ontwikkeling van chronische aandoeningen en medicatiegebruik.

Resultaten

- Voor de eerste leefstijlweek in januari hebben 22 deelnemers zich aangemeld voor een leefstijlcheck, voor de tweede leefstijlweek in juli hebben 54 deelnemers zich aangemeld voor een leefstijlcheck.
- Voor de tweede leefstijlweek is specifiek gekeken welke mensen zich melden met welke zorgvragen: 44% van de deelnemers was man, 56% was vrouw. Er zijn relatief veel mensen gezien uit de regio Hollands Kroon (Anna Paulowna), namelijk 56%.
- Beide leefstijlweken trokken deelnemers met relatief weinig overgewicht/obesitas en mensen die doorgaans niet in aanmerking komen voor een medicatiereview. Naar inschatting van leefstijlcoach en apotheker zijn er relatief veel mensen gezien met depressieve klachten. Deelnemers waren geïnteresseerd in het behouden en verbeteren van hun gezondheid. De leefstijlcoach heeft de volgende adviezen gegeven:
 - Leefstijl algemeen: 41%
 - Eiwit: 27%
 - Cholesterol: 7%
 - Vitamine D: 5%
 - Darmen: 5%
 - (onder)voeding: 5%
 - Koolhydraten: 2%
 - Kracht en Balans: 2%
 - Afvallen: 2%
 - Slaap: 2%
 - Reuma: 2%

- Van de 54 mensen die een leefstijlgesprek hebben gehad, wilden 33 mensen (61%) ook een gesprek met de apotheker. De apotheker heeft bij 12 van de 33 mensen (39%) advies gegeven over het stoppen/afbouwen/wijzigen van medicatiegebruik en dit te bespreken met huisarts/POH. Of medicatie vervolgens daadwerkelijk is gestopt of verminderd, is aan de behandelend arts.

Voorbeeld casussen uit de apotheek:

Dhr. (68 jaar) heeft qua gezondheid een heftig jaar achter de rug: long en darmkanker beiden geopereerd. Gaat weer de goede kant op. Tennist veel met vrienden. Bewust bezig met zijn diabetes. Was zich niet zo goed bewust van nut clopidogrel, weer uitgelegd.

Maagbeschermer pantoprazol 40 mg in gebruik, geen duidelijke indicatie voor. Kan misschien worden afgebouwd naar 20 mg en misschien ook gestopt. Bloedverdunner clopidogrel, dhr. was uit zichzelf gestopt. Nut uitgelegd; voorkoming TIA/beroerte. Met arts afbouwen PPI bespreken, clopidogrel weer gaan slikken.

Mevr. (73 jaar) voelt zich niet goed, duizelig, 'dronken' gevoel, alsof ze op water loopt. BD opgemeten, aan de hoge kant. Advies om met huisarts te bespreken. Goed en continu gebruiken van inhalatiemedicatie (Foster). Helpt tegen benauwdheid en beschermt de longen. Mevr. heeft veel last van incontinentie: materiaal voorschrijven. Beweging (belemmering door plaspil/incontinentie oplossen!), genoeg drinken. Met arts overleggen over plaspil (hydrochloorthiazide): kan deze evt. worden vervangen/gestopt? Vit. D/evt. calcium verstandig om te slikken.

Evaluatie samenwerking en aandachtspunten voor vervolg

- De apotheek is voor inwoners laagdrempelig bereikbaar en een logische plek om mensen te wijzen op het leefstijlaanbod in de buurt.
- Aanbod van "gratis" leefstijlcheck trekt veel mensen, ook veel mensen die een bevestiging willen horen hoe gezond ze zijn. De leefstijlcoach heeft alle deelnemers wel van een advies kunnen voorzien. De leefstijlcoach vond het fijn om patiënten met vragen over hun medicatie een gesprek met de apotheker aan te kunnen bieden. Deelnemers aan de leefstijlweek waren blij met de gegeven informatie van de leefstijlcoach en apotheker.
- Bij de telefonische intake moet goed uitgevraagd worden of de deelnemer medicatie gebruikt en of een gesprek met de apotheker relevant is. De eerste dagen komen veel aanmeldingen binnen, houd hier rekening mee in de bezetting. Plan de leefstijlweek op een moment dat de extra werklast in de apotheek en leefstijlpraktijk goed op te vangen is.
- In de leefstijlweek zijn deelnemers gezien die buiten de multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie of criteria voor medicatie beoordeling (aantal geneesmiddelen in gebruik) vallen. De apothekers geven aan dat het nuttig is om ook bij deze jongere doelgroep een medicatiebeoordeling te doen. Veel patiënten krijgen door de richtlijnen pas op een heel laat moment inzicht in ziekte/gezondheid/medicatie en hoe ze dit zelf kunnen beïnvloeden. Patiënten eerder spreken kan bijdragen aan meer bewustwording over en voorkomen van chronische aandoeningen.

Doelgroep 2: GLI-deelnemers die medicatie gebruiken

Doel: GLI-deelnemers goede farmaceutische zorg bieden, met specifieke aandacht voor mogelijke medicatieafbouw en medicatie die een gezondere leefstijl aannemen bemoeilijkt.

Resultaten

- 15 GLI-deelnemers hebben een gesprek met de apotheker gehad over hun medicatiegebruik.
- De apotheker heeft in de 15 GLIM-gesprekken het medicatiegebruik van de patiënt doorgenomen, interactie met (gewijzigde) leefstijl en bijwerkingen besproken, en duidelijkheid gegeven waarom medicatie gebruikt wordt, t.b.v. therapietrouw. De apothekers concludeerden dat bij alle patiënten nuttig advies is gegeven over hoe en waarom medicatie gebruikt moet worden.
- Bij 13 van de 15 patiënten (87%) heeft de apotheker advies gegeven over wijzigingen/evaluatie/afbouw/stoppen van medicatie.
- Voor de 15 patiënten die een GLIM-gesprek hebben gehad heeft de GLI-coach gekeken naar het medicatiegebruik na 8 maanden. Zij zien daar geen afbouw van medicatie in het dossier. De leefstijlcoach en apotheker geven aan dat daadwerkelijke effecten van een gezonde leefstijl pas na een langere periode (>2 jaar) zichtbaar worden. Ook is er interactie door ingrijpende gebeurtenissen zoals operaties, waardoor medicatiegebruik weer kan toenemen. Voor het daadwerkelijk stoppen/afbouwen van medicatie is de huisarts uiteindelijk verantwoordelijk.
- De leefstijlcoach heeft het GLIM-gesprek met de cliënt geëvalueerd, aan de hand van een enquête of in het spreekuur. Alle cliënten gaven aan dat zij tevreden tot zeer tevreden waren over het gesprek met de apotheker en het gesprek nuttig vonden.

Voorbeeld casussen uit de apotheek:

Mevr. (50 jaar) heeft veel last van vermoeidheid, heeft weinig energie. Wil graag onderzoeken wat hier mogelijk invloed op heeft en welke geneesmiddelen effect hebben op het gewicht.

Alle medicatie bij langsgedaan en (bij)werkingen besproken. Antihistaminicum: vermoeidheid, gewichtstoename. Levothyroxine: mogelijk niet goed ingesteld (te laag). Quetiapine: vermoeidheid, gewichtstoename. Prikpil: mogelijk gewichtstoename

Dhr. (61 jaar) wil gebruik medicatie graag zo laag mogelijk houden. I.v.m. hoge bloedsuiker die niet voldoende zakt wil POH dosering verhogen, maar meneer wil met behulp van dit leefstijlproject het juist zo laten of stoppen. Bij start sotalol duidelijk dat bewegen moeilijker gaat. Bloeddruk prima, dus overleggen met huisarts om dosering losa/hct te verlagen. Gaat zelf curve maken en bespreken.

Evaluatie samenwerking en aandachtspunten voor vervolg

- De GLIM-gesprekken zijn nuttig om patiënten goed in te stellen op hun medicatiegebruik en bewustwording over de relatie medicatie-leefstijl-chronische aandoeningen te vergroten. Insulineresistentie is een belangrijke factor bij het ontwikkelen van het metabool syndroom bij mensen met obesitas. Het verband met cardiovasculaire aandoeningen en DMII is al langer bekend, maar er worden verbanden met steeds meer aandoeningen ontdekt. De patiënt heeft er baat bij als insulineresistentie wordt voorkomen of aangepakt. In de GLI zijn deelnemers relatief jong. Om te voorkomen dat op latere leeftijd problemen ontstaan is het juist voor patiënten van 30-40 jaar met overgewicht nuttig om deze relatie te kennen, ook als zij nog geen medicatie gebruiken. Der e apotheker kan goed vertellen hoe het lichaam werkt en hoe insulineresistentie kan worden voorkomen, ondersteunend aan het GLI-programma. Omdat deze doelgroep doorgaans buiten de multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie of criteria voor medicatie beoordeling (aantal geneesmiddelen in gebruik) vallen is het advies om het GLIM-gesprek een verplicht onderdeel van het GLI-programma te laten zijn en onder de verzekerde zorg te laten vallen.

De leefstijlcoaches geven aan dat ook veel mensen denken dat ze medicatie moeten blijven gebruiken en niet op de hoogte zijn welke invloed ze hier zelf op hebben.

- De leefstijlcoaches geven aan door het project makkelijker patiënten met vragen over hun medicatie door te verwijzen naar de apotheek of met de apotheek te bellen als er vragen zijn over de medicatie.
- GLI-deelnemers zijn moeilijk te bewegen voor optionele activiteiten, ze zien er de noodzaak niet van in. Voor een GLIM-gesprek was dit ook het geval. Dit wordt ook gezien bij andere activiteiten zoals beweegaanbod. Het zou goed zijn om het GLIM-gesprek verplicht te maken voor elke GLI-deelnemer. De apotheker heeft aan de GLI-deelnemers ook een workshop over leefstijl en geneesmiddelen gegeven. Ook dit is nuttig om als standaard onderwerp in het GLI-programma op te nemen. Veel van deze informatie is onbekend bij de deelnemers.
- Als het project opgeschaald wordt, moet gekeken worden of alle apothekers voldoende vaardig zijn voor het voeren van het GLIM-gesprek, met name leefstijl-apothekers hebben expertise op dit vlak. Een regionale nascholing biedt hiervoor een oplossing.
- Gesprekken met de insteek om gezondheid te behouden, vallen niet onder de verzekerde zorg en initiatieven moeten uit het gemeentelijke domein worden gefinancierd. Wanneer een gemeente besluit liever een ander gezondheidsaanbod financieel te ondersteunen is er geen mogelijkheid om financiering te krijgen voor de preventieve leefstijlactiviteiten.

Doelgroep 3: Beginnende metformine gebruikers.

Doel: Zorg en medicatiegebruik voorkomen/ verminderen bij patiënten met beginnende diabetes, door hen goed in te stellen op hun medicatie en te verwijzen naar het leefstijlaanbod.

Resultaten

- De deelnemende apothekers hebben 50 beginnende diabetespatiënten die recent metformine gebruiken gesproken over gebruik van hun medicatie.
- Van deze 50 patiënten hebben 25 patiënten een gesprek gehad met de leefstijlcoach.
- Van deze 25 patiënten zijn 10 patiënten verdere leefstijlbegeleiding gaan volgen.
 - 7 patiënten hebben een GLI-intake gedaan.
 - 3 patiënten gaan verder bij diëtist/leefstijlcoach.
- Na 3 maanden volgden 7 patiënten de GLI en 2 patiënten liepen bij een diëtist/leefstijlcoach.
- Na 6 maanden volgden 5 patiënten de GLI en 2 patiënten liepen bij een diëtist/leefstijlcoach.
- Uiteindelijk volgden een half jaar na het gesprek met de apotheker 7 mensen (14%) een vorm van gezondheidsbegeleiding.

Voorbeeld casussen uit de apotheek:

Dhr. (51 jaar) is zeer geïnteresseerd. Pakistaanse achtergrond, dacht dat zoetigheid en ontwikkelen van een buikje normaal waren. Afgelopen zomer DMII gediagnosticeerd. Met metformine gestart en wijzigingen in zijn dieet, suikerspiegels al goed naar beneden weten te krijgen. Gesproken over rol van insuline en het beïnvloeden van de insuline spiegels met o.a. voeding, beweging (duur en kracht). Hij staat open voor gesprek met GLI-coach.

Mevr. (46 jaar) is begonnen met metformine gebruik, krijgt al leefstijlaanbod. Ze gebruikt weinig medicijnen, maar naar aanleiding van het gesprek vermoed ik dat ze onderhandeld wordt want de ambulance heeft al aan haar bed gestaan n.a.v. dreigende symptomen. Ze vond het gesprek zeer fijn omdat ze nu toch meer aandringt bij artsen om klachten serieus te nemen, ze is patiënt bij Co-med en die vertrouwt ze niet meer.

Evaluatie samenwerking en aandachtspunten voor vervolg

- De doorverwijzing van beginnende metformine gebruikers naar de leefstijlcoach wordt door de apotheker als nuttig en logisch bevonden. Als hier structureel vervolg aan wordt gegeven moet gekeken worden hoe het gesprek makkelijker deel uit kan gaan maken van de dagelijkse routine.
- De meeste metformine gebruikers wilden een gesprek met de leefstijlcoach. Dit geeft aan dat patiënten behoefte hebben om, naast de ondersteuning van de huisarts/POH, de leefstijl breder te bespreken met een leefstijlcoach.
- De apotheek kan de huisarts ontlasten/ondersteunen in de begeleiding en doorverwijzing van beginnende metformine patiënten naar het leefstijlaanbod, aanvullend op de zorg die zij vanuit de huisarts/POH krijgen. Een goede samenwerking met huisarts/POH is essentieel, aangezien zij alleen bevoegd zijn tot het doorvoeren van wijzigingen in het medicatiegebruik. Er is meer draagkracht nodig bij de huisarts en praktijkondersteuners voor de aanvullende rol die apothekers hierin kunnen betekenen. Het is noodzakelijk om te investeren in een goede relatie en duidelijke afspraken met de lokale huisartsen en POH's over het doorverwijzen van (beginnende diabetes) patiënten naar het leefstijlaanbod.
- Voor de gesprekken met beginnende diabetespatiënten is het goed om exclusiecriteria op te stellen. Bijvoorbeeld: patiënten ouder dan 80 jaar, GGZ-problematiek, Nederlandse taal niet vaardig, geplande operatie, volgt al leefstijlbegeleiding/ketenzorgtraject.

Conclusie

De apothekers en leefstijlcoaches zijn positief over de samenwerking rondom begeleiding van GLI-deelnemers en verwijzing van patiënten naar een gezondere leefstijl. Een vervolg op deze samenwerking zien zij als zeer zinnig, wel werd de samenwerking als vooruitstrevend ervaren. Voor een succesvol vervolg moet landelijk en regionaal de beweging meer op gang komen en moet er meer draagkracht zijn bij andere zorgdisciplines. De apothekers en leefstijlcoaches willen de opgedane ervaringen graag toepassen in de regioplannen die in het kader van het Integraal Zorgakkoord gevormd worden. De adviezen die zij daarin mee willen geven:

- Maak structurele afspraken tussen leefstijlcoaches en huisartsen over doorverwijzing van patiënten naar de GLI. De GLI kan de huisarts ontlasten om het spreekuur minder vol te krijgen.
- Neem in het GLI-programma een verplicht GLIM-gesprek met de apotheker en een workshop over leefstijl-chronische aandoeningen-medicatiegebruik op.
- De apotheek kan de huisarts ontlasten/ondersteunen in de begeleiding en doorverwijzing van beginnende metformine patiënten naar het leefstijlaanbod. Maak hierover afspraken met de regionale huisartsenkoepels en lokaal met de huisartsen/POH's.

Het project heeft bijgedragen aan een beter begrip van elkaars expertise en verbetering van de samenwerking. De komende periode kijken de leefstijlcoaches en apothekers ernaar uit om deze samenwerking verder vorm te geven met andere zorgverleners en de zorgverzekeraar in de regio.