

Digitale farmaceutische ondersteuning met 'Persoonlijk advies diabetes'

Meningen, behoeftes en voorkeuren van mensen met diabetes

Linda van Eikenhorst
Marit Kromhout
Annet Post
Liset van Dijk
Marcia Vervloet

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Maart 2025

030 272 97 00
nivel@nivel.nl
www.nivel.nl

© 2025 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

Dit is de rapportage van een kwalitatief onderzoek naar de mening, behoeften en voorkeuren van mensen met diabetes met het digitale zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes' van Service Apotheek.

In twee fysieke bijeenkomsten op het Nivel hebben in totaal 10 mensen met diabetes of een verhoogd risico op diabetes hun perspectief gedeeld op dit programma. Wij zijn hen dankbaar voor hun deelname.

Dit onderzoek is uitgevoerd met subsidie van Service Apotheek.

De auteurs

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting	5
1 Achtergrond	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Doel- en vraagstelling	8
1.3 Leeswijzer	9
2 Methode	10
2.1 Fysieke groepsbijeenkomsten	10
2.2 Deelnemers	11
2.3 Analyses	11
3 Resultaten	12
3.1 Karakteristieken van de deelnemers	12
3.2 Introductie van 'Persoonlijk advies diabetes' (opdracht 1)	12
3.3 Algemene en achtergrondinformatie in het programma (opdracht 2)	14
3.4 Gedoseerde eerste uitgifte informatie (opdracht 3)	15
3.5 Vragenlijst na 14 dagen (opdracht 4)	16
3.6 Eindoordeel 'Persoonlijk advies diabetes' (opdracht 5)	17
4 Beschouwing en conclusie	19
4.1 Beperkingen van het onderzoek	20
4.2 Conclusie	21
Literatuur	22
Bijlage A Vragenlijst voorafgaand aan groepsgesprek	23
Bijlage B Werkboek gebruikt tijdens bijeenkomsten	25
Bijlage C Tabel met karakteristieken deelnemers	44

Samenvatting

Digitale ondersteuning bij zelfmanagement geeft veelbelovende resultaten. Service Apotheek speelt hierop in met hun zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes', een gepersonaliseerde module binnen de Service Apotheek-app. Het programma biedt ondersteuning aan patiënten met diabetes, waarbij in de eerste plaats de focus ligt op patiënten die een nieuw medicijn krijgen voor de behandeling van diabetes. Het programma is ten tijde van dit onderzoek in de praktijk getest middels een pilot. Het doel van dit onderzoek was om de mening, behoeften en voorkeuren van mensen met diabetes (type 1 en type 2) wat betreft het zorgprogramma op te halen en mogelijke belemmerende en bevorderende factoren voor gebruik te identificeren. Tijdens twee bijeenkomsten met in totaal 10 mensen met (een verhoogd risico op) diabetes, van wie zes mannen en vier vrouwen, is in een groepsgesprek het zorgprogramma besproken. Aan de hand van een werkboek met een selectie van screenshots van alle onderdelen van het programma zijn meningen, behoeften en voorkeuren in kaart gebracht.

Algemene indruk programma

Over het algemeen waren de deelnemers positief over 'Persoonlijk advies diabetes' en zien zij het als aanvulling op bestaande ondersteuning vanuit de huisartsenpraktijk en/of ziekenhuis. Patiënten worden aangemeld voor het programma door de apotheker en ontvangen hierover informatie aan de balie, in de vorm van een flyer en een aanmeldingsmail. De informatie maakt nieuwsgierig naar het programma, maar de ontvangen informatie maakt niet voor alle deelnemers duidelijk wat het programma inhoudt. Volgens de deelnemers is het belangrijk om vooraf ook informatie te ontvangen over de randvoorwaarden van het gebruik van het programma met betrekking tot privacy (wie heeft toegang tot welke gegevens) en mogelijke kosten. Sommige deelnemers staan wel open voor het leveren van een financiële bijdrage, anderen vinden dat het gratis moet zijn of volledig moet worden vergoed door de zorgverzekeraar.

De inhoud van het programma richt zich op drie hoofdelementen 1) algemene informatie diabetes, 2) tips in de eerste 14 dagen van het medicijngebruik en 3) vragenlijst na 14 dagen. De deelnemers kregen een selectie van deze informatie voorgelegd tijdens de bijeenkomsten om hierop te reflecteren.

Algemene informatie diabetes

Binnen het programma is algemene informatie beschikbaar over diabetes, onder andere over medicijnen, leefstijl en fysiologische aspecten van diabetes. Hierbij werd informatie over leefstijl en uitleg over diabetes het meest gewaardeerd. Ook werden er suggesties gedaan voor extra onderwerpen, zoals effecten van combinaties van medicijnen en een link naar de 'Eetmeter' van het Voedingscentrum. Betrouwbaarheid van de informatie is voor de deelnemers erg belangrijk en ze zouden graag duidelijke bronvermeldingen zien.

Gedoseerde eerste uitgifte informatie

In de eerste 14 dagen na de start van een nieuw medicijn krijgen gebruikers van het programma verschillende tips over dit medicijn. De personalisatie van informatie over het eigen medicijn vonden de deelnemers erg nuttig. Zij merkten het belang van het positief formuleren van informatie op en ook zodanig direct dat het aanspreekt tot actie. Het liefst zouden deelnemers graag zelf kunnen beslissen over wanneer ze de informatie tot zich nemen, dus alle informatie in één keer beschikbaar stellen.

De 14 dagen vragenlijst

Na 14 dagen ontvangen patiënten een vragenlijst vanuit het programma waarin naar ervaringen en opvattingen over het medicijn gevraagd wordt. Deze werd door de deelnemers positief ontvangen en draagt in hun opinie bij aan zelfreflectie over het medicijngebruik. Er werden enkele suggesties gedaan ter verbetering van de vragenlijst, zoals meer aandacht voor 'zorgen over medicijn gebruik' en 'verwachtingen over het effect van het medicijn'. Naar aanleiding van de gegeven antwoorden ontvangen patiënten een gepersonaliseerde terugkoppeling met adviezen over vervolg gebruik van het medicijn. De meeste deelnemers gaven aan dit advies door te nemen, al dan niet door het globaal te lezen.

Conclusie

De deelnemers waren positief over het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes' en waardeerden de verschillende onderdelen. Het programma onderstreept de mogelijkheden van ondersteuning voor diabetes en medicijngebruik vanuit de apotheek en heeft sommige deelnemers gedurende de bijeenkomsten overtuigd van de meerwaarde van de betrokkenheid van de apotheek. Wel zijn er verbeterpunten genoemd waarmee het programma verder geoptimaliseerd kan worden.

1 Achtergrond

1.1 Aanleiding

Digitale ondersteuning bij zelfmanagement van chronische aandoeningen geeft veelbelovende resultaten (o.a. Kilfoy et al. 2024, Kandola et al. 2024). Service Apotheek heeft sinds een aantal jaren het Persoonlijk adviesprogramma astma / COPD (voorheen SARA) lopen. Het programma is hybride en combineert digitale ondersteuning met persoonlijk contact in de apotheek. Dit programma is bedoeld om de (farmaceutische) zorg voor mensen met een chronische longaandoening te ondersteunen. Het programma ondersteunt mensen bij hun medicijngebruik, kennis over de aandoening en bij het verbeteren van hun inhalatietechniek. Een evaluatie uitgevoerd door het NELL concludeerde dat het programma potentie heeft om therapietrouw te verbeteren en het aantal longaanvallen te verminderen (Schnoor e.a. 2022).

Service Apotheek

Service Apotheek is een franchiseformule waarbij ruim 500 zelfstandige openbare apotheken zijn aangesloten. Deze franchiseformule is onderdeel van de Mosadex Groep en omvat in totaal twaalf ondernemingen gericht op de Nederlandse farmaceutische zorgmarkt. De Mosadex Groep en het netwerk van Service Apotheken werken samen op het gebied van zorg, kwaliteit en scholing. Hierdoor is het onder andere mogelijk een uitgebreide Service Apotheek-app te faciliteren voor patiënten. Het digitale zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes' is een module die beschikbaar komt in de Service Apotheek-app voor mensen met diabetes.

Problemen met het medicijngebruik spelen echter niet alleen bij mensen met astma en/of COPD. Ook mensen met diabetes ervaren problemen in het goed gebruiken van hun medicijnen. Een aanzienlijk deel van de bevolking kampt met diabetes, de prevalentie in 2023 was 65,9 per 1000 mensen (71,3 per 1000 mannen en 60,6 per 1000 vrouwen) en 2,9 mensen per 1000 mensen werden in 2023 gediagnosticeerd met diabetes (NZR, 2023). Daarnaast wordt er nog een sterke groei verwacht van het aantal mensen dat diabetes type 2 ontwikkeld (PW, 2024). Veel mensen halen hun HbA1c doelen niet (Hankosky et al 2023). Een lage therapietrouw aan medicatie is een van de belangrijke factoren die hieraan bijdragen (Kolars et al 2024). Om mensen met diabetes te ondersteunen bij hun medicijngebruik, heeft Service Apotheek een vergelijkbaar programma als het Persoonlijk adviesprogramma astma/COPD nu voor diabetes ontwikkeld: 'Persoonlijk advies diabetes' (zie de box hieronder voor meer details). Dit programma wordt gepilot in 60 apotheken in Nederland.

Net zoals is gedaan voor Persoonlijk advies astma / COPD, wil Service Apotheek Persoonlijk advies diabetes zo goed mogelijk laten aansluiten bij de behoeften, voorkeuren en de vaardigheden van de gebruikers om het gebruik van het programma te stimuleren.

Wat houdt het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes' in?

De apotheker meldt een patiënt aan voor dit programma als hij/zij een eerste uitgifte van een diabetesmedicijn komt ophalen en geeft een **flyer** mee met meer informatie over het zorgprogramma. De patiënt ontvangt een bevestiging van de aanmelding per **e-mail**.

In de Service Apotheek-app vindt de patiënt een '**Alles over diabetes**' pagina. Hierop staat algemene informatie over diabetes. Ook informatie over leefstijl is hier te vinden. Deze informatie wordt aangeboden in de vorm van tekst en filmpjes, van o.a. diabetes.nl, apotheek.nl en thuisarts.nl.

Gedurende de eerste 14 dagen krijgt de patiënt om de dag **tips** over het betreffende medicijn. De tips zijn een herhaling en aanvulling op de Eerste Uitgifte. Als de tip klaarstaat krijgt de patiënt een push-melding.

Na 14 dagen ontvangt de patiënt een bericht dat er een **vragenlijst** klaarstaat in de Service Apotheek-app. De hoofdvragen in de vragenlijst zijn:

1. Ben je al gestart?
2. Hoe bevalt het medicijn?
3. Wat verwacht je van het effect?
4. Heb je problemen ervaren?
5. Heb je zorgen over langdurig gebruik?
6. Heb je nog vragen?
7. Wil je een telefonische afspraak?

Aan de hand van de gegeven antwoorden ontvangt de patiënt direct na het invullen van de vragenlijst **persoonlijke adviezen** in de app.

Indien de patiënt in de vragenlijst aangeeft dat hij/zij niet is gestart, is gestopt, ernstige bijwerkingen heeft of aangeeft een telefonische afspraak te willen, neemt de apotheker contact op. Indien gewenst kan ook de patiënt een afspraak met de apotheker maken via de app. Service Apotheek wil in de toekomst ook nieuwsbrieven (vier keer per jaar) en een jaarlijkse, kortere vragenlijst toevoegen aan het zorgprogramma.

Enkele screenshots van de informatiepagina's, de tips en de vragenlijst van het Persoonlijk advies diabetes zijn te vinden in bijlage B.

1.2 Doel- en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is om de mening, behoeften en voorkeuren van mensen met diabetes (type 1 en type 2) wat betreft het in ontwikkeling zijnde programma 'Persoonlijk advies diabetes' op te halen en mogelijke belemmerende en bevorderende factoren voor gebruik te identificeren. Hiermee kan de toegankelijkheid en bruikbaarheid van het programma verbeterd worden. De focus ligt op de digitale ondersteuning van het programma.

1.3 Leeswijzer

Dit rapport is een beknopte rapportage van twee bijeenkomsten met patiënten met diabetes over de eerste indruk van het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes'. In **hoofdstuk 2** wordt de methodologie nader toegelicht en in **hoofdstuk 3** worden de resultaten hiervan besproken. Een korte reflectie op de bevindingen en de conclusie zijn te lezen in **hoofdstuk 4**. Als bijlagen zijn toegevoegd de vragenlijst voorafgaand aan het groepsgesprek (Bijlage A), de karakteristieken van deelnemers (Bijlage B) en het werkboek gebruikt tijdens de groepsgesprekken (Bijlage C).

2 Methode

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van kwalitatieve methoden om dieper in te gaan op de mening, behoeften en voorkeuren van mensen met diabetes wat betreft het in ontwikkeling zijnde programma 'Persoonlijk advies diabetes'. Voorafgaand aan de bijeenkomst ontvingen de deelnemers een email met een link naar een online vragenlijst. Hierin werden een aantal achtergrondkenmerken uitgevraagd, een aantal ziekte specifieke vragen gesteld en een aantal vragen over digitale vaardigheden en gebruik van digitale diensten gesteld. Zie bijlage A voor de vragenlijst.

2.1 Fysieke groepsbijeenkomsten

Twee fysieke groepsbijeenkomsten zijn georganiseerd op het Nivel, geleid door twee onderzoekers. Een derde onderzoeker (master student Farmacie) observeerde en maakte aantekeningen.

Het programma startte met een welkom en voorstelrondje, waarna een korte toelichting op de bijeenkomst werd gegeven. Vervolgens werden de verschillende onderdelen van 'Persoonlijk advies diabetes' besproken, waarbij de deelnemers screenshots van het programma voorgelegd kregen en aan de hand daarvan vragen beantwoorden. Deze screenshots en vragen waren opgenomen in een werkboek, waarin deelnemers hun bevindingen over de onderdelen konden beschrijven. Het werkboek is tot stand gekomen in samenwerking met Service Apotheek op basis van relevante informatie en beschikbaarheid van screenshots van onderdelen van de applicatie. Het werkboek is opgenomen in bijlage B.

De volgende vijf onderdelen van 'Persoonlijk advies diabetes' zijn besproken:

1. Introductie. In dit onderdeel werden deelnemers om hun mening gevraagd over de aanmeldingsmail en de flyer die gebruikt wordt om mensen aan te zetten het programma te gaan gebruiken.
2. Algemene en achtergrondinformatie. In dit onderdeel bekeken de deelnemers de algemene informatie in de Service Apotheek-app en de achtergrondinformatie over diabetes-gerelateerde onderwerpen die beschikbaar zijn in het zorgprogramma.
3. Gedoseerde eerste uitgifte informatie. Dit onderdeel bevatte voorbeelden van tips die mensen tijdens de 14 dagen vanaf de eerste uitgifte van een diabetes medicijn ontvangen via het zorgprogramma.
4. Vragenlijst. In dit onderdeel bekeken de deelnemers de vragenlijst die na 14 dagen via het zorgprogramma wordt aangeboden om op zeven onderwerpen informatie te verzamelen. Op basis van de antwoorden krijgen ze één of meer persoonlijke adviezen in de app.
5. Eindoordeel. Tot slot werden de deelnemers gevraagd om, vanuit de eerdere opdrachten, te komen tot een eindoordeel over het zorgprogramma en of ze dit programma al dan niet zouden willen gebruiken.

Bij de eerste bijeenkomst waren drie medewerkers van Service Apotheek die betrokken zijn bij de ontwikkeling van het zorgprogramma aanwezig om eventuele vragen te beantwoorden over de Service Apotheek-app of het programma. Bij de tweede bijeenkomst was hiertoe één medewerker aanwezig.

2.2 Deelnemers

Deelnemers voor de groepsbijeenkomsten zijn geworven op verschillende manieren.

Voor de eerste bijeenkomst selecteerden vier apothekers van Service Apotheken in de regio Utrecht / Amsterdam die meedraaiden in de pilot mensen die diabetesmedicatie ophalen en die in staat zouden kunnen zijn om deel te nemen aan het voorgenomen onderzoek.

Een veldwerker van het Nivel bezocht deze apotheken meerdere malen en belde de geselecteerde mensen om te vragen of zij interesse hadden in deelname. Zo ja, dan ontvingen zij een email met een bevestiging en meer informatie over de bijeenkomst als ook een link naar een online vragenlijst, met de vraag deze voorafgaand aan de bijeenkomst in te vullen. Naast gebruik van diabetesmedicatie was het hebben van enige digitale vaardigheden noodzakelijk, aangezien het zorgprogramma wordt aangeboden via de Service Apotheek-app. Dit werd uitgevraagd tijdens het telefoongesprek met de vraag of mensen gebruik maken van internet en/of apps op de smartphone. Ervaring met het zorgprogramma was geen vereiste.

Voor de tweede bijeenkomst zijn de mensen die wel interesse hadden maar de eerste bijeenkomst niet beschikbaar waren, nogmaals uitgenodigd. Daarnaast zijn oud-leden van Nivels Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten (NPCG), van wie bekend was dat zij diabetes hadden, aangeschreven. Op het moment dat leden uitstromen uit het panel (na circa vier jaar) wordt gevraagd of zij in de toekomst opnieuw benaderd mogen worden voor deelname aan Nivel-onderzoek. De oud-leden die toestemming hadden gegeven zijn per email aangeschreven met de vraag of zij interesse hadden in deelname. Er is één reminder gestuurd. Ook is de oproep voor deelname gedeeld op de Facebook-pagina van Service Apotheken, en is nogmaals gebeld vanuit één Service Apotheek in de regio Utrecht.

Deze inspanningen hebben geleid tot deelname van in totaal 10 mensen, zes namen deel aan de eerste bijeenkomst, gehouden op 13 november 2024 op het Nivel, en vier mensen aan de tweede bijeenkomst op 17 januari 2025 op het Nivel. De beide bijeenkomsten duurden drie uur.

Alle deelnemers tekenden voorafgaand aan de bijeenkomst een toestemmingsformulier en ontvingen als dank voor hun deelname een cadeaubon van 50 euro.

2.3 Analyses

De antwoorden in de werkboekjes zijn uitgewerkt en aangevuld met observaties en notities van de onderzoekers. Hiervan is een samenvatting gemaakt per besproken onderdeel, met daarbij ook de belemmerende en bevorderende factoren (tips en tops) genoemd door de deelnemers. De vragenlijstdata zijn beschrijvend geanalyseerd om een beeld te vormen van de achtergrond van de deelnemers.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk geven we eerst een korte beschrijving van de deelnemers, waarna we ingaan op de verschillende onderdelen van 'Persoonlijk advies diabetes'. We beschrijven daarbij per onderdeel ook de door de deelnemers gegeven tips (wat kan er beter) & tops (wat is al goed) die zij formuleerden aan de hand van de opdrachten.

3.1 Karakteristieken van de deelnemers

In totaal hebben tien mensen deelgenomen aan de bijeenkomsten, zes mannen en vier vrouwen. Negen van hen hebben de vragenlijst met achtergrondgegevens ingevuld. De deelnemers waren in de leeftijd 47-74 jaar en hadden betaald werk, waren gepensioneerd en/of deden vrijwilligerswerk. (Zie bijlage C voor een overzicht van de karakteristieken.)

Medische gegevens

De meerderheid van de deelnemers heeft diabetes mellitus type 2 en heeft de diagnose meer dan tien jaar geleden gekregen. Eén deelnemer geeft aan in een voorstadium van diabetes te zitten en nog geen medicatie te gebruiken. De andere deelnemers gebruikten wel medicatie voor hun diabetes. Zes deelnemers hebben ook andere chronische aandoeningen, waaronder hypertensie, chronische longaandoeningen, glaucoom, slaapapneu, endocarditis, chronische Q koorts en achalasie. De deelnemers geven aan regelmatig bij de apotheek te komen, maar geen directe behoefte te ervaren voor ondersteuning vanuit de apotheek.

Digitale vaardigheden

Het gebruik van digitale toepassingen zoals het bezoeken van websites, scannen van QR-codes, online bestellen, inloggen in een patiëntenportaal en beeldbellen was heel divers onder de deelnemers. Alle deelnemers maakten wel ergens gebruik van, variërend van eens per kwartaal iets online bestellen, tot regelmatig beeldbellen.

Drie deelnemers maakten voor de bijeenkomst al gebruik van de Service Apotheek-app. Zij gebruiken de app voor het aanvragen van herhaalmedicatie. Ook maken drie deelnemers gebruik van digitale zorg bij de huisarts of medisch specialist. Ze vinden deze vorm van zorgverlening vooral praktisch. De deelnemers die (nog) geen gebruik maken van digitale zorg staan hier wel positief tegenover en gaven aan dat het voor hen makkelijk zou zijn om te gebruiken.

3.2 Introductie van 'Persoonlijk advies diabetes' (opdracht 1)

De deelnemers bekeken de flyer en e-mail behorend bij de aanmelding voor 'Persoonlijk advies diabetes'. Zie bijlage B voor afbeeldingen van de flyer en e-mail in het werkboek.

De reacties van de deelnemers op zowel de flyer als aanmeldingsmail waren gemengd. Enerzijds was men positief over het feit dat zij geïnformeerd zouden worden over het programma, anderzijds was er opbouwende kritiek over verbeterpunten voor beide onderdelen. In het algemeen wilden deelnemers graag weten wie voor het programma in aanmerking zou komen en wanneer ze ervoor uitgenodigd konden worden. Voor beide onderdelen werd aangegeven dat het taalgebruik minder

geschikt is voor mensen met beperkte taalvaardigheden en/of mensen die geen Nederlands spreken. Ook gaf één deelnemer aan zich af te vragen hoe persoonlijk het advies is, welke (medische) gegevens verwerkt worden en wie er toegang heeft tot de data.

Flyer

De flyer werd goed ontvangen door de meeste deelnemers. Zij gaven aan de informatie duidelijk en nuttig te vinden en hadden geen behoefte aan verdere toelichting vanuit de apotheek over de verstrekte informatie. Enkele deelnemers vonden dat de informatie op de flyer te summier was en hadden behoefte aan meer informatie over het aanmeldproces en de mogelijke kosten die verbonden zijn aan het gebruik van de applicatie. Ook waren sommige deelnemers van mening dat de tekst op de flyer te veel was en er te lange zinnen gebruikt werden. Tot slot adviseerden de deelnemers om de flyer ook in andere talen, bijvoorbeeld Engels, beschikbaar te maken om het bereik van het programma te vergroten.

Aanmeldingsmail

De aanmeldingsmail werd als minder duidelijk dan de flyer ervaren. Voor sommigen was de verstrekte informatie voldoende, zeker als ze eerder ook de flyer en de toelichting in de apotheek hadden ontvangen. Anderen hadden behoefte aan meer informatie in de e-mail, zoals dat het over diabetes gaat en een korte uitleg van het doel van het programma. Voor alle deelnemers was het wel duidelijk van wie de e-mail afkomstig is. Herkenbaarheid dat het van de eigen apotheek komt, is belangrijk voor het vertrouwen in de zorgverlening. Als tip werd door enkele deelnemers nog meegegeven dat het fijn zou zijn als de naam van de medewerker die men aan de balie heeft gesproken vermeld wordt in de e-mail. Een aantal deelnemers gaf aan de aanspreekvorm en de toon van de e-mail liever formeler en neutraler te zien. Ook was het niet voor iedereen duidelijk wat er bedoeld wordt met 'technische vragen'. De deelnemers zouden graag een aantal voorbeelden zien van onderwerpen waarover deze vragen zouden kunnen gaan. De meerderheid van de deelnemers gaf aan wel nieuwsgierig te worden naar het programma naar aanleiding van de e-mail en het programma te starten. De link naar het programma werd hierin zeer gewaardeerd.

App

Om gebruik te kunnen maken van 'Persoonlijk advies diabetes' moet men de Service Apotheek-app op een mobiel apparaat installeren. Niet alle deelnemers zijn direct overtuigd om deze app naar aanleiding van de verstrekte informatie te downloaden. Hiervoor worden verschillende redenen gegeven zoals eerdere ervaringen met de apotheek, de mogelijke kosten die verbonden zijn aan het gebruik van de app, het inloggen met DigiD kan een barrière vormen. Eén deelnemer zou eerst meer over de privacy voorwaarden willen weten voordat hij de app zou installeren. Tot slot zijn er enkele deelnemers die twifelen of de apotheek de juiste zorgverlener is om meer informatie over diabetes van te ontvangen en wat de meerwaarde van het programma voor hen zou zijn. Zij geven aan al zorgrelatie te hebben met een andere zorgverlener (huisarts, praktijkondersteuner, verpleegkundige, medisch specialist) waar ze met hun diabetes gerelateerde vragen terecht kunnen.

Hieronder worden de tips & tops weergegeven zoals geformuleerd door de deelnemers tijdens de bijeenkomsten en in het werkboek.

TIPS

- Informatie in de aanmeldingsmail mag specifiek.
- Flyer in eenvoudiger taal en in meerdere talen beschikbaar maken.
- Duidelijker aangeven welke kosten mogelijk verbonden zijn aan het gebruik.

TOPS

- De flyer en de aanmeldingsmail wekken de nieuwsgierigheid om het programma te openen.
- Communicatie vanuit de apotheek wordt als betrouwbaar ervaren.
- Link naar de app in de e-mail wordt gewaardeerd.

3.3 Algemene en achtergrondinformatie in het programma (opdracht 2)

Binnen 'Persoonlijk advies diabetes' is er een pagina beschikbaar met algemene- en achtergrondinformatie over diabetes. De eerste indruk van de deelnemers over deze pagina is positief en de deelnemers beoordelen de informatie als nuttig en helder gepresenteerd. Ook hebben de deelnemers nog aanvullingen voor verdere invulling van deze pagina. De informatie wordt door alle deelnemers als betrouwbaar ervaren, omdat ze vertrouwen op de professionaliteit en kennis van de apotheker en de betrokkenheid van de deskundigen bij de ontwikkeling van het programma. Ook de verwijzingen naar andere betrouwbare informatiebronnen, zoals thuisarts.nl en diabetes.nl wordt gewaardeerd.

Omvang en presentatie van de informatie

Voor sommige deelnemers wordt de omvang van de informatie als prettig en voldoende ervaren. Anderen zouden ze graag meer diepgang en details zien in de onderwerpen die besproken worden. Het gebruik van video's wordt als goede toevoeging gezien, zeker voor mensen die meer moeite hebben met het tot zich nemen van geschreven informatie. Wel vragen sommige deelnemers zich af of het taalgebruik in de beschikbare items voor iedereen toegankelijk genoeg is, er wordt voorgesteld de term 'bloedglucose' te vervangen door 'bloedsuiker'. De volgorde waarin de Kennisbank artikelen wordt gepresenteerd, mag volgens sommige deelnemers meer gericht zijn op 'wat kan ik zelf doen bij diabetes?' en daarna 'medicijnen bij diabetes'. Echter, deelnemers kunnen zelf kiezen welk artikel als eerst gelezen wordt.

Onderwerpen

De onderwerpen die beschikbaar zijn, worden als divers en relevant beschouwd door de deelnemers. Wel wordt opgemerkt dat nog niet voor alle vormen van diabetes specifieke informatie beschikbaar is. Ook doen de deelnemers suggesties voor onderwerpen waarover ze graag nog meer informatie zouden willen terugvinden. Hierbij wordt genoemd de rol van de alvleesklier bij diabetes, wat er gebeurt met het lichaam bij te hoge bloedglucose, de impact van diabetes type 2 en de verschillen tussen type 1 en 2. Sommigen gaven aan graag meer over de effecten van het combineren van verschillende medicijnen die zij gebruiken (niet alleen hun diabetesmedicatie) terug te willen lezen. Daarnaast zouden deelnemers ook graag meer informatie zien over leefstijladviezen en bijvoorbeeld een link naar de 'eetmeter' van het Voedingscentrum.

Hieronder worden de tips & tops weergegeven zoals geformuleerd door de deelnemers tijdens de bijeenkomsten en in het werkboek. Dit is op basis van een selectie van de informatie die voorgelegd is aan de deelnemers (zie werkboek, bijlage B).

TIPS

- Meer informatie over:
 - Leefstijl
 - Medicijncombinaties
 - Algemene informatie diabetes
- Informatie over alle vormen van diabetes
- Toegankelijkheid vergroten door eenvoudiger taalgebruik

TOPS

- Informatie wordt als betrouwbaar beschouwd.
- Beschikbare onderwerpen sluiten aan bij behoefte
- Verwijzing naar andere informatiebronnen is prettig.

3.4 Gedoseerde eerste uitgifte informatie (opdracht 3)

In de eerste veertien dagen nadat iemand gestart is met een nieuw diabetes medicijn, worden er inhoudelijke tips gepresenteerd in de app. Gebruikers van de app kunnen ervoor kiezen dat zij een push-melding ontvangen als er een nieuwe tip klaar staat. De tips blijven 90 dagen beschikbaar in de app en kunnen meerdere keren door de gebruikers gelezen worden. De tips zijn afgestemd op het specifieke diabetesmedicijn dat wordt gebruikt.

Frequentie en presentatie van de tips

De reacties van de deelnemers over het gedoseerd aanbieden van tips over het gebruik van een nieuw medicijn waren gemengd. Sommigen wilden liever alle tips in één keer ontvangen, zodat ze helemaal zelf konden bepalen wanneer ze de informatie tot zich nemen. Ook werd door sommige deelnemers aangegeven dat ze graag zelf zouden willen bepalen wanneer ze de tips zouden ontvangen. Het ‘verlopen’ van de tips na 90 dagen werd door sommige deelnemers als een nadeel beschouwd. Zij zouden graag zelf bepalen hoe lang ze de informatie kunnen bewaren.

Het ontvangen van een push-melding wanneer een nieuwe tip beschikbaar is, werd door sommigen als handige herinnering ervaren. Anderen gaven aan het belangrijk te vinden om zelf te bepalen of ze een push-melding willen ontvangen of niet om zo het aantal meldingen op de telefoon te beperken. De inhoud van de push-meldingen moest volgens de deelnemers wel van meerwaarde zijn. Daarnaast werd de suggestie gedaan om in het pushbericht alvast een beknopte samenvatting te geven van de tip om nieuwsgierigheid te wekken. Ook waren er deelnemers die het op prijs zouden stellen als de tips ook via e-mail verstuurd werden.

Onderwerpen en inhoud van de tips

De onderwerpen van de tips, zoals leefstijladviezen en mogelijke bijwerkingen, werden als positief ontvangen. Sommige deelnemers gaven aan ook behoefte te hebben aan tips die meer afgestemd zijn op hun persoonlijke situatie. Een ander onderwerp dat genoemd werd om in de tips te verwerken was het opbouwen / afbouwen van medicijnen.

Een aantal deelnemers had opmerkingen over de manier waarop de informatie in de tips was geformuleerd. Zij hebben twee tips bekeken. Het viel hen daarbij op dat de informatie in één van deze twee tips negatief geformuleerd was en het werd soms als onvoldoende concreet ervaren. Voorbeelden die gegeven werden bij de tip ‘anders eten’ bij SGLT-remmers waren; geef aan wat men juist wél moet doen met betrekking tot leefstijl en beschrijf hoe het eten van 70 gram koolhydraten eruitziet (zoveel boterhammen / groente / zuivel).

Hieronder worden de tips & tops weergegeven zoals geformuleerd door de deelnemers tijdens de bijeenkomsten en in het werkboek. Dit is op basis van een *selectie van tips* die aan de deelnemers is voorgelegd via screenshots (zie werkboek, bijlage B).

TIPS

- Tips die meer aansluiten bij persoonlijke situatie.
- Betere balans tussen wat men wel en niet moet doen in relatie tot het gebruikte medicijn.

TOPS

- Prettig dat de tips na te lezen zijn in de app.
- Onderwerpen worden als nuttig ervaren.
- Push-melding wekt nieuwsgierigheid naar de informatie.

3.5 Vragenlijst na 14 dagen (opdracht 4)

Veertien dagen na het starten van een nieuw medicijn ontvangen de gebruikers een vragenlijst in de app. Zodra de vragenlijst klaar staat, krijgt men per e-mail een uitnodiging om de vragenlijst in te vullen. Na een aantal dagen volgt een herinnering als de vragenlijst nog niet is ingevuld. Op basis van de antwoorden die gegeven worden door de gebruiker, ontvangt men één of meerdere persoonlijk adviezen met betrekking tot het gebruik van het medicijn. Dit advies blijft gedurende een aantal maanden beschikbaar in de app. Indien gewenst, kan de gebruiker ook aangeven in gesprek te willen met de apotheker over het medicijn. Op termijn komt in de app ook een jaarlijkse vragenlijst beschikbaar om het vervolg met het gebruik van het medicijn te monitoren.

Uitnodiging vragenlijst

De uitnodiging per e-mail wordt door de meeste deelnemers als duidelijk ervaren. Voor meer duidelijkheid zou een korte verwijzing naar het 'Persoonlijk advies programma' en het doel van de vragenlijst opgenomen kunnen worden. Sommige deelnemers geven aan dat ze al te veel verzoeken voor vragenlijsten krijgen en het daarom minder snel zouden invullen. Anderen worden juist nieuwsgierig door de uitnodiging en zullen de vragenlijst wel invullen.

Onderwerpen vragenlijst

Over het algemeen zijn de deelnemers positief over de onderwerpen die behandeld worden in de vragenlijst. Echter, niet alle deelnemers vinden alle onderwerpen even relevant voor de apotheek. Vragen zoals zorgen over lange-termijn gebruik van medicijnen vinden zij meer passend bij hun behandelend arts. Ook worden er door sommige deelnemers onderwerpen gemist. Hierbij wordt genoemd: Wordt het medicijn nog gebruikt zoals voorgeschreven? En zo niet, wat is gewijzigd? Wat zijn je verwachtingen van het medicijn? Heb je de tips (red. in de app) gelezen en wat vond je hiervan? Echter, de deelnemers hebben een selectie van de vragen in de vragenlijst bekeken tijdens de bijeenkomst. Enkele van deze gesuggereerde onderwerpen komen wel terug in subvragen van de vragenlijst.

De deelnemers gaven aan dat het belangrijk is dat de vragen positief geformuleerd zijn. Ook gaf één deelnemer aan dat het invullen van de vragenlijst bemoeilijkt kan worden als er meer dan één diabetesmedicijn gebruikt wordt.

Persoonlijk advies en rol apotheek

De verwachtingen van de deelnemers over acties vanuit de apotheek naar aanleiding van de ingevulde antwoorden verschillen. Sommigen verwachten dat de apotheek contact opneemt bij negatieve antwoorden, anderen verwachten passende ondersteuning van het apotheekteam naar aanleiding van hun antwoorden. Anderen verwachten van contact opnemen bij ervaren bijwerkingen.

Het persoonlijk advies naar aanleiding van het invullen van de vragenlijst wordt door de meeste deelnemers positief ontvangen. De snelheid waarmee het persoonlijk advies beschikbaar is (binnen 1 minuut) draagt eraan bij dat de deelnemers het direct door zouden nemen. Ook geven sommige deelnemers aan dat het invullen van de vragenlijst hen zou kunnen helpen inzicht te krijgen in hun medicijn gebruik. De meeste deelnemers vinden het positief om stil te staan bij hun ervaringen en eventuele zorgen.

Ook zijn er enkele deelnemers die zich afvragen wat de meerwaarde is van het invullen van de vragenlijst en het verstrekken van adviezen door de apotheek. Zij zien hun behandelend arts als primaire bron van informatie over hun diabetes en de medicijnen.

Hieronder worden de tips & tops weergegeven zoals geformuleerd door de deelnemers tijdens de bijeenkomsten en in het werkboek. Ook dit is op basis van de hoofonderwerpen uit de vragenlijst en de selectie van screenshots van de vragenlijst die aan de deelnemers is voorgelegd (zie werkboek, bijlage B).

TIPS

- Positieve formulering van de vragen en informatie.
- Duidelijker aangeven wat de meerwaarde van advies van de apotheek is.

TOPS

- Onderwerpen worden over het algemeen als positief ervaren.
- De vragenlijst zet aan tot reflectie op medicijn gebruik en diabetes.
- Snelle beschikbaarheid van adviezen draagt bij aan lezen adviezen.

3.6 Eindoordeel ‘Persoonlijk advies diabetes’ (opdracht 5)

Als laatste opdracht werd met de deelnemers besproken of ze na deze kennismaking met het ‘Persoonlijk advies diabetes’ programma hier gebruik van zouden maken. Hierbij werd aan de deelnemers gevraagd om alles uit de voorgaande opdrachten te betrekken in hun antwoord en een eindoordeel te geven.

Eindoordeel

Over het geheel genomen gaven de deelnemers aan ‘Persoonlijk advies diabetes’ te zien als een toepassing om beter grip te houden op hun diabetes. Daarnaast gaven deelnemers aan dat de app en het programma bijdragen aan een betere toegankelijkheid van de apotheek. Velen ervaren beperkte bereikbaarheid van de apotheek door lange wachttijden en te kort aan personeel. Ook deelnemers die bij de eerste opdracht geen of een beperkte rol zagen voor de apotheek in de ondersteuning van diabetes en de medicijnen, stonden hier aan het einde van de bijeenkomst positiever tegenover. Sommige deelnemers gaven als advies dat de apotheker zich meer moet profileren als zorgverlener voor diabetes zodat men beter weet met welke vragen ze bij de apotheek terecht kunnen.

De toegevoegde waarde van het programma in de ondersteuning van diabetes was volgens de deelnemers afhankelijk van de fase waarin iemand zit met diabetes. Voor mensen met een recente diagnose kan het vooral nuttig zijn. Voor ervaren mensen met diabetes (red. zoals de meeste

deelnemers) wordt er minder meerwaarde gezien, omdat zij veel kennis en ervaringen al hebben opgedaan. Sommigen zouden uit nieuwsgierigheid het programma wel willen gebruiken, anderen zouden graag zien dat er ook specifieke informatie beschikbaar komt voor mensen die al langer medicijnen voor diabetes gebruiken. De meningen over het überhaupt raadplegen van het programma voor informatie bleef wisselend onder de deelnemers. Voorstanders prezen de betrouwbaarheid van de apotheek en de toegankelijkheid van de informatie. Anderen gaven aan toch liever informatie in te winnen via hun behandelend arts.

De privacy in de apotheek werd ook door een paar deelnemers aangehaald. Enkelen gaven aan het niet prettig te vinden om deelname aan een dergelijk programma aan de balie van de apotheek te bespreken. Ze zouden dit liever in een spreekkamer doen, zodat ze zich vrijer voelen om vragen te stellen en interesse te tonen in het programma. Ook het aspect van het verwerken van persoonlijke gegevens in de applicatie werd besproken. Een paar deelnemers hadden hier expliciete vragen over, zoals worden alle gegevens ook met het hoofdkantoor van Service Apotheek gedeeld of alleen met de 'eigen' apotheek. Transparantie over de gegevensverwerking was voor een aantal deelnemers doorslaggevend voor het al dan niet deelnemen aan het programma.

Belangrijke overweging voor het al dan niet gebruiken van het programma zijn de mogelijke kosten. De meesten geven aan niet zelf te willen betalen voor de app, sommigen zouden wel een kleine bijdrage van €5,- willen betalen. Tegelijkertijd vindt de meerderheid dat het programma gratis zou moeten zijn, omdat het mogelijk andere zorgkosten kan verlagen. Ook hangt de bereidheid ervoor te willen betalen af van wat het de deelnemer zelf zou opleveren en wat mogelijke meerwaarde is voor grip op hun diabetes.

Hieronder worden de tips & tops weergegeven zoals geformuleerd door de deelnemers tijdens de bijeenkomsten en in het werkboek. Dit is op basis van een selectie aan informatie, tips en adviezen die aan hen is voorgelegd.

TIPS

- Apotheker moet zich meer profileren als zorgverlener.
- Meer duidelijkheid geven over mogelijke kosten voor gebruik van het programma.

TOPS

- Programma draagt bij aan toegankelijkheid van de apotheek.
- Programma wordt als nuttig ervaren, vooral voor nieuwe patiënten.
- Informatie binnen het programma wordt als betrouwbaar ervaren.

4 Beschouwing en conclusie

Uit ons onderzoek blijkt dat de deelnemers over het algemeen positief zijn over het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes'. Als bevorderende factoren werden genoemd het ontvangen van gepersonaliseerde informatie over de eigen medicijnen, het laagdrempelige contact met de apotheek dat door de app wordt gefaciliteerd, betrouwbaarheid van de gepresenteerde informatie en de persoonlijke reflectie op diabetes en medicijngebruik door de 14-dagen vragenlijst. Een belemmerende factor voor het gebruiken van het programma zijn de mogelijke kosten die verbonden zijn aan het gebruik. De deelnemers zouden hier graag voordat zij gebruik gaan maken van het programma duidelijke informatie over ontvangen en een afweging willen maken tussen de kosten en dat wat het programma ze mogelijk oplevert. Ook zouden de deelnemers graag voorafgaand aan het gebruik transparante informatie ontvangen over wie er toegang krijgt tot hun gegevens en wat er met hun gegevens gaat gebeuren. Genoemde verbeterpunten waren een uitbreiding van de besproken onderwerpen, waarbij meer aandacht wordt besteed aan de fysiologische aspecten van diabetes (o.a. Wat gebeurt er in het lichaam? Wat is het verschil tussen type 1 en 2?), leefstijladviezen voor diabetes en meer verwijzingen naar andere handige en betrouwbare informatiebronnen. Het aspect van persoonlijk advies was een belangrijk pluspunt, wat nog verder uitgebreid zou mogen worden om nog beter aan te sluiten op de persoonlijke situatie van de patiënt. Ook verdere uitbreiding van persoonlijke voorkeuren in het ontvangen van informatie (wel/geen push-meldingen, informatie per e-mail ontvangen) werd als verbeterpunt voorgesteld.

Waar sommige deelnemers aan het begin van de bijeenkomst hun twijfels uitten over de rol van de apotheker in de ondersteuning en begeleiding van mensen met diabetes, leken die twijfels aan het einde van de bijeenkomst vrijwel weggenomen. 'Persoonlijk advies diabetes' kan juist een positieve bijdrage leveren aan de zichtbaarheid van de rol van de apotheker in de zorgverlening. Wel gaven sommige deelnemers alsnog aan dat het apothekerteam voor hen niet de eerste keus is om te benaderen bij vragen over diabetes of diabetes medicijnen.

Ook in de literatuur is terug te zien dat de rol van de apotheker en het apothekerteam als zorgverlener nog niet voor iedereen duidelijk is. Bij vragen rondom medicijnen wordt toch vaak als eerst aan de huisarts gedacht. En ook de voorkeuren van patiënten over de taakverdeling tussen huisarts en apothekerteam lopen uiteen. (van Dijk e.a. 2018) Anderzijds weten we ook dat het apothekerteam inmiddels goed opgeleid is om dergelijke zorgtaken op zich te nemen en het gesprek aan te gaan met patiënten over verschillende onderwerpen. (Schackmann, 2023)

De verschillen in voorkeuren van deelnemers waren ook duidelijk zichtbaar als het gaat om de omvang en de inhoud van informatie die wordt aangeboden in het programma. Voor de verschillende onderdelen binnen 'Persoonlijk advies diabetes' liepen de wensen van de deelnemers uiteen van liever juist meer of minder informatie. Hier zou op ingespeeld kunnen worden door eerst informatie in een samenvattende alinea te presenteren gevolgd door uitgebreidere achtergrondinformatie voor wie daar behoefte aan heeft. Echter, belangrijker dan de omvang van informatie zijn wellicht de onderwerpen waarover informatie wordt verstrekt. Patiënten vinden het belangrijk om informatie te ontvangen die aansluit bij hun behoeftes en belevingswereld. (Biernatzki e.a., 2018; van Eikenhorst e.a., 2020) Naast onderwerpen die direct gerelateerd zijn aan diabetes medicijnen, was er ook behoefte aan meer informatie over onder andere diabetes management, fysiologische aspecten en leefstijl. Met de beweging van leefstijl-apothekers zijn dit

onderwerpen waar vanuit de apotheek ook in toenemende mate expertise voor in huis is. (De Leefstijlapotheker)

Het onderwerp taal is op verschillende punten in het zorgprogramma teruggekomen. Enkele deelnemers gaven aan dat de manier waarop ze worden aangesproken bepalend kan zijn of ze überhaupt gebruik zouden willen maken van het zorgprogramma. Niet alleen de aanspreekvorm en mate van personalisatie werden daarin benoemd, maar ook de veronderstelling dat men hulp nodig heeft bij het gebruiken van medicijnen. Naast de boodschap die wordt overgebracht met taal, kwam ook het gebruikte taalniveau ter sprake tijdens de bijeenkomsten. Sommige deelnemers vroegen zich af of informatie wel toegankelijk was voor mensen met beperkte taalvaardigheden. Juist het bereiken van patiënten met beperkte taalvaardigheden is van groot belang, omdat zij vaker een minder goede gezondheid hebben en vaker beperkte digitale vaardigheden bezitten. (Rademakers & Heijmans 2024)

Tot slot werd er uitgebreid gesproken over het gebruiksgemak van de app. Ook hier werd duidelijk dat verschillende deelnemers verschillende wensen hebben en dat het zelf kunnen personaliseren van instellingen belangrijk is. Hierbij gaat het bijvoorbeeld over zelf instellingen aanpassen over push-meldingen en de mogelijkheid om meer informatie per e-mail te ontvangen.

Ook moet opgemerkt worden dat de wensen en behoeften van de deelnemers niet altijd mogelijk zijn om te implementeren, bijvoorbeeld vanwege beperkingen opgelegd door de AVG. Zo mag in de email die gestuurd wordt vanuit Persoonlijk advies diabetes geen indicatie genoemd worden, iets wat als suggesties naar voren kwam om de tekst persoonlijker te maken. Ook het inloggen via DigiD is nodig vanwege privacyoverwegingen, maar is wel door enkele deelnemers genoemd als mogelijke barrière voor het gebruik van het programma.

4.1 Beperkingen van het onderzoek

Tijdens de twee groepsgesprekken is uitgebreid gesproken met de deelnemers over het programma waarbij waardevolle informatie is opgehaald. Echter, dit onderzoek kent ook een aantal beperkingen die in ogenschouw genomen moeten worden bij het lezen van de resultaten.

- ‘Persoonlijk advies diabetes’ is gericht op mensen met diabetes die starten met een diabetesmedicijn. De meerderheid van de deelnemers gebruikte al langere tijd diabetesmedicatie, had geen directe behoefte aan ondersteuning vanuit de apotheek en hadden adequate digitale vaardigheden. Dit heeft voordelen, omdat zij vanuit hun eigen ervaring advies kunnen geven over wenselijke informatie bij het starten met medicatie. Anderzijds heeft het mogelijk nadelen, omdat ze in de fase van diabetes en medicijngebruik waarin zij zich bevinden andere behoeftes en wensen hebben met betrekking tot informatie. Door deze selectiebias van deelnemers zijn de resultaten lastig te generaliseren naar nieuwe patiënten met diabetes en patiënten met beperkte digitale vaardigheden.
- Er is gekozen om een selectie van de tips, adviezen en vragen in de vragenlijst als screenshots te tonen aan de deelnemers, om het behapbaar te houden (dit bleek ook uit de eerste bijeenkomst waarin we meer screenshots hadden toegevoegd, maar mensen te weinig tijd hadden alles door te nemen). Dit geeft wel een algemeen beeld van wat mensen vonden van de vorm van de informatie, tips en adviezen en communicatie via de app, maar het kan er ook voor zorgen dat deelnemers verbeterpunten geven die al wel deel uit maken van het programma maar niet getoond zijn tijdens de bijeenkomst.

- Ondanks de vele inspanningen is het niet gelukt om het beoogde aantal van 12 deelnemers te includeren. In eerste instantie zou één bijeenkomst worden georganiseerd voor 12 deelnemers, waarbij in groepjes gewerkt zou worden. Er hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden met respectievelijk zes en vier deelnemers. Hierdoor was de dynamiek van de bijeenkomsten anders dan beoogd, maar desondanks is er veel informatie opgehaald en hebben er plenaire discussies plaatsgevonden naar aanleiding van de opdrachten.
- Tijdens de eerste bijeenkomst is er door medewerkers van Service Apotheek een uitgebreide toelichting gegeven op 'Persoonlijk advies diabetes'. Dit nam uiteindelijk meer tijd in beslag dan gepland. De toelichting door Service Apotheek medewerkers is in de tweede bijeenkomst achterwege gelaten. Ook werden er tijdens het groeps gesprek meer vragen direct aan hen gesteld door de deelnemers dan vooraf verwacht. Deze vragen gingen niet allemaal specifiek over 'Persoonlijk advies diabetes', maar ook algemener over de Service Apotheek-app. Toch brachten deze gesprekken ook nieuwe punten aan het licht met betrekking tot het zorgprogramma en droegen ze bij aan wederzijds begrip met betrekking tot de knelpunten.

4.2 Conclusie

Over het algemeen stonden de deelnemers positief tegenover het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes' en werden de verschillende onderdelen gewaardeerd. Het programma onderstreept de mogelijkheden van ondersteuning voor diabetes en medicijngebruik vanuit de apotheek en heeft sommige deelnemers gedurende de bijeenkomst overtuigd van de meerwaarde van de betrokkenheid van het apotheekteam. Wel zijn er nog belemmerende factoren en verbeterpunten genoemd waarmee het programma verder geoptimaliseerd kan worden. Daarnaast zou aanvullend onderzoek uitgevoerd kunnen worden onder mensen met diabetes die meer in de doelgroep van het zorgprogramma vallen en die mogelijk beperktere taal- en/of gezondheidsvaardigheden hebben.

Literatuur

Biernatzki, L., Kuske, S., Genz, J. e.a. Information needs in people with diabetes mellitus: a systematic review. *Syst Rev.* 2018 Feb 14;7(1):27. Doi:10.1186/s13643-018-0690-0

De Leefstijlapotheeker, via www.deleefstijlapotheeker.nl/. Geraadpleegd op 5 maart 2025

Dijk, L. van, Brabers, A., Vervloet, M. Farmaceutische zorg in de eerste lijn: ervaringen en meningen van burgers. Kennisvraag. www.nivel.nl: NIVEL, 2018, 58p

Eikenhorst, L. van, Triemstra, M., Boer, D. de. Ervaringen en behoeften van patiënten en artsen rondom het zorgtraject van diepe veneuze trombose en longembolie. Utrecht: Nivel, 2020. 70p

Hankosky, E.R., Schapiro, D., Gunn, K.B. et al. Gaps Remain for Achieving HbA1c Targets for People with Type 1 or Type 2 Diabetes Using Insulin: Results from NHANES 2009–2020. *Diabetes Ther* 14, 967–975 (2023). <https://doi.org/10.1007/s13300-023-01399-0>

Kandola A, Edwards K, Straatman J, Dührkoop B, Hein B, Hayes J. Digital Self-Management Platform for Adult Asthma: Randomized Attention-Placebo Controlled Trial. *J Med Internet Res.* 2024 Apr 29;26: e50855. doi: 10.2196/50855. PMID: 38684084; PMCID: PMC11091812

Kilfoy A, Chu C, Krisnagopal A, Mcatee E, Baek S, Zworth M, Hwang K, Park H, Jibb L. Nurse-led remote digital support for adults with chronic conditions: A systematic synthesis without meta-analysis. *J Clin Nurs.* 2024 Jun 18. doi: 10.1111/jocn.17226. Epub ahead of print. PMID: 38894583

Kolars B, Minakovic I, Grabovac B, Zivanovic D, Mijatovic Jovin V. Treatment adherence and the contemporary approach to treating type 2 diabetes mellitus. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub.* 2024 Jun;168(2):97-104. doi: 10.5507/bp.2024.009. Epub 2024 Mar 14. PMID: 38511473

Nivel Zorgregistraties Eerstelijns. Cijfers Ziekten op jaarbasis in Nederland - incidentie en prevalentie | Nivel . Geraadpleegd op 19 juli 2024

Pharmaceutisch Weekblad. Sterke groei aantal mensen met hoog risico op diabetes type 2. PW21 - 13-05-2024

Rademakers J, Heijmans M. Kennissynthese 2024. Gezondheidsvaardigheden in Nederland: actuele kennis en inzichten. Utrecht: Nivel, 2024. 46p

Schackmann L. Pharmacy staff-patient interactions in challenging situations: understanding the roots and ways to flourish patient-centered communication. Utrecht: Nivel, 2023. 210 p. Proefschrift Rijksuniversiteit Groningen

Schnoor K, Versluis A, Bakema R, van Luenen S, Kooij M, van den Heuvel J, Teichert M, Honkoop P, van Boven J, Chavannes N, Aardoom J. A Pharmacy-Based eHealth Intervention Promoting Correct Use of Medication in Patients With Asthma and COPD: Nonrandomized Pre-Post Study. *J Med Internet Res* 2022;24(6):e32396. DOI: 10.2196/32396

Bijlage A Vragenlijst voorafgaand aan groepsgesprek

Algemeen

1. Wat is uw naam?
2. Wat is uw leeftijd in jaren?
3. Wat is uw geslacht
 - Man
 - Vrouw
 - Anders
 - Zeg ik liever niet
4. Wat beschrijft uw dagelijkse activiteiten het best? (*Kies alles wat van toepassing is*)
 - Ik heb een betaalde baan
 - Ik ben gepensioneerd
 - Ik doe vrijwilligerswerk
 - Ik ben arbeidsongeschikt
 - Ik zit in de ziektewet
 - Anders, namelijk...

Diabetes & andere aandoeningen

5. Sinds wanneer weet u dat u diabetes heeft? (jaartal)
6. Welk type diabetes heeft u? (meerkeuze)
 - Diabetes mellitus type 1
 - Diabetes mellitus type 2
 - Anders, namelijk ...
7. Heeft u familieleden met diabetes?
 - Ja (*Ga naar vraag 8*)
 - Nee (*Ga naar vraag 9*)
8. Wie in uw familie heeft/hebben ook diabetes?
9. Welke medicijnen gebruikt u voor de behandeling van uw diabetes? En hoelang gebruikt u deze medicijnen al?
10. Hoe vaak komt u gemiddeld per jaar in de apotheek? Dit kan zijn voor diabetes of voor andere aandoeningen.
11. Welke begeleiding ontvangt u nu van de apotheek bij uw diabetes?
12. Heeft u behoefte aan meer of andere begeleiding voor uw diabetes vanuit de apotheek?

13. Heeft u naast diabetes nog andere chronische aandoeningen?
- Ja (*Ga naar vraag 14*)
 - Nee (*Ga naar vraag 15*)
14. Welke andere chronische aandoeningen heeft u nog meer?
15. Hoeveel verschillende medicijnen gebruikt u in totaal? (zowel voor uw diabetes als voor andere aandoeningen)

Digitale vaardigheden & zorg

16. Hoe vaak gebruikt u digitale diensten? (meerkeuze; geef bij elke dienst aan: elke dag, elke week, elke maand, elk kwartaal, nooit)
- Bezoeken van (zorg)websites; bijv. thuisarts.nl of apotheek.nl
 - QR-codes scannen voor informatie
 - Online bestellen; bijv. boodschappen, kleding, medicijnen
 - Inloggen en medisch dossier bekijken in een patiëntenportaal
 - Beeldbellen
17. Maakt u al gebruik van de Service Apotheek-app?
- Ja (*Ga naar vraag 18*)
 - Nee (*Ga naar vraag 21*)
18. Waarvoor gebruikt u de Service apotheek-app? (bijv. aanvragen herhaal medicatie, vragen stellen aan de apotheek, inname wekker, etc.)
19. Wat spreekt u aan in het gebruik van de app?
20. Hoe makkelijk vindt u de zorgverlening met de app?
21. Maakt u gebruik van digitale zorg bij de huisarts en/of medisch specialist? (bijv. beeldbellen met de arts, inplannen van afspraken, chatten met zorgverlener)
- Ja
 - Nee
22. Wat vindt u van deze vorm van zorgverlening?
23. Hoe makkelijk is het voor u om gebruik te maken van digitale zorg?

Bijlage B Werkboek gebruikt tijdens bijeenkomsten

Programma

#	Omschrijving	Tijdstip
	Invullen vragenlijst	n.v.t.
0.	Ontvangst met koffie / thee	13.45-14.00
1.	Welkom, korte voorstelronde	14.00-14.15
2.	Introductie op de bijeenkomst	14.15-14.20
3.	Opdracht 1: introductie 'Persoonlijk advies Diabetes'	14.20-14.45
4.	Opdracht 2: Algemene en achtergrond informatie 'Persoonlijk advies diabetes'	14.45-15.10
	PAUZE	15.10-15.30
5.	Opdracht 3: Gedoseerde eerste uitgifte informatie	15.30-15.55
6.	Opdracht 4: Vragenlijsten	15.55-16.20
7.	Opdracht 5: Eindoordeel van het 'Persoonlijk advies diabetes'	16.20-16.45
8.	Afsluiting en mogelijkheid tot het stellen van vragen aan SA	16.45-17.00

1. Introductie

Aanwezigen

Vanuit het projectteam:

Liset van Dijk, Linda van Eikenhorst, en stagiaire Marit Kromhout

Vanuit Service Apotheken:

Maaike Star

Deelnemers:

Mensen met diabetes

Doel van dit groepsgesprek:

Het doel van het groepsgesprek is om de mening, behoeften en voorkeuren van mensen met diabetes (type 1 en type 2) wat betreft het 'Persoonlijk advies diabetes' programma op te halen en mogelijke belemmerende en bevorderende factoren voor gebruik te identificeren. Ook suggesties voor verbetering van het programma worden opgehaald.

Introductie zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes':

Service Apotheek is een franchiseformule voor openbaar apotheken. Zij ondersteunen zelfstandige apotheken onder andere bij de bedrijfsvoering en het leveren van farmaceutische zorg. Ook faciliteert Service Apotheek in de digitale ondersteuning, zoals met de Service Apotheek app. Deze app kan bijvoorbeeld gebruikt worden voor het opzoeken van informatie over je eigen medicatie en voor het aanvragen van herhaalmedicatie. Naast de algemene app, heeft Service Apotheek ook aandoening specifieke zorgprogramma's voor COPD en diabetes. Vandaag zullen we inzoomen op het zorgprogramma voor diabetes.

Omdat het zorgprogramma nog niet voor iedereen beschikbaar is, maken we tijdens deze bijeenkomst gebruik van screenshots (foto's) van de informatie in de app.

NB. Het kan zijn dat u geen klant bent bij een Service Apotheek. Voor het deelnemen aan deze bijeenkomst is dit geen probleem en u kunt alsnog een waardevolle bijdrage leveren. Bij sommige opdrachten wordt ook verwezen naar de algemene Service Apotheek app. Deze app is alleen beschikbaar voor mensen die klant zijn bij een Service Apotheek.

Actie: Flyer 'Koffieweetje' uitdelen

2. Voorbereidende opdracht

Ter voorbereiding op dit groepsgesprek heeft u een e-mail met informatie en een vragenlijst ontvangen. Heeft u de vragenlijst nog niet ingevuld? Dan kunt u dit nu nog doen. Dit kan op twee manieren;

1. Scan de QR-code hieronder met uw mobiele apparaat om de vragenlijst te openen.



2. Een papieren vragenlijst invullen, deze liggen op tafel.

3. Opdrachten tijdens de bijeenkomst

3.1. Opdracht 1: Introductie van het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes'

Voor deze opdracht zijn we benieuwd naar uw eerste indruk van het zorgprogramma.

In **figuur 1** (pagina 7) vindt u **de e-mail** die u krijgt als uw apotheek u aanmeldt voor het programma.

Wilt u deze bekijken en dan samen met uw buurman/vrouw de vragen 1 t/m 5 invullen?

1. Wat vindt u van de aanmeldingsmail?

TOPS (wat is heel handig?)	TIPS (wat mist u?)

2. Is het duidelijk van wie deze e-mail komt en waarom u deze krijgt? Nodigt het uit om het programma te bekijken?

3. Als u klant zou zijn bij Service Apotheek en de Service Apotheek-app nog niet heeft, zou u deze op basis van deze e-mail installeren? Waarom wel of niet?

4. Welke toelichting op het 'Persoonlijk advies diabetes' vanuit de apotheek zou u willen krijgen?

Figuur 1 Aanmeldingsmail Persoonlijk Advies Programma



Beste <naam ingevuld>

Samen met jou halen we graag het beste uit je medicijnen. Daarom helpen we je met het persoonlijk adviesprogramma in de Service Apotheek-app. Je vindt hier informatie en korte video's over je medicijnen en aandoening.

Je ziet het Persoonlijk adviesprogramma op het startscherm als je de Service Apotheek-app opent.

Persoonlijk advies

Naast algemene informatie bieden we ook informatie aangepast op jouw situatie. Dat gaat zo: Start je met een nieuw medicijn? Dan sturen we je na 2 weken een vragenlijst waarin we vragen naar je ervaringen met dit medicijn. Je krijgt direct advies in de app. Lijkt er iets niet goed te gaan? Dan nemen we contact met je op.

[Naar mijn Persoonlijk advies](#)

Heb je een medische vraag?

Stuur een e-mail naar klantenservice@serviceapotheek.nl.

Heb je een technische vraag?

Stuur een e-mail naar klantenservice@serviceapotheek.nl.

Met vriendelijke groet,

Demo-apotheek Service Apotheek

Jouw Service Apotheek

Demo-apotheek Service Apotheek
Demostraat 1
9999 ZZ Demostad

Het programma wordt volledig vergoed door jouw zorgverzekeraar. Het is mogelijk dat dit ten laste komt van je eigen risico.

Wil je je afmelden voor het Persoonlijk adviesprogramma, [klik hier](#).

Hieronder vindt u in **figuur 2 de flyer** die kan worden meegegeven als iemand zijn of haar diabetesmedicijnen komt ophalen.

5. Wat vindt u van deze flyer?

TOPS (wat is heel handig?)	TIPS (wat mist u?)

6. Is het duidelijk waar deze flyer over gaat en wat u aan het zorgprogramma 'Persoonlijk advies diabetes' heeft? Waarom wel of niet?

Figuur 2 Flyer Persoonlijk Advies Programma Diabetes



Persoonlijk advies bij diabetesmedicijnen

We helpen je graag het beste uit je medicijnen voor diabetes te halen. Zodat je medicijnen zo goed mogelijk werken met zo weinig mogelijk bijwerkingen.

Download de Service Apotheek-app

Service Apotheek

Antwoord op je vragen

In de apotheek krijg je informatie over je medicijnen en hoe je ze gebruikt. Maar soms komen de vragen pas als je weer thuis bent, of bij het gebruik zelf. Daarom kan je altijd bij ons terecht voor advies en begeleiding. In de apotheek én online.

Persoonlijk advies in de Service Apotheek-app

Met de app bestel je eenvoudig je medicijnen. Het medicijnoverzicht met foto's en het innameschema met medicijnwekker geven jou de controle. Naast het gemak en overzicht, krijg je ook persoonlijk advies in de app met het Persoonlijk adviesprogramma diabetes. Bijvoorbeeld met video's en tips over de werking en het gebruik van jouw medicijnen. Ook vragen we in de app je ervaringen met je medicijn te delen met ons. Zoals zorgen, bijwerkingen of vragen die je hebt. Je krijgt dan advies die op jou situatie is aangepast. We staan voor je klaar, ook online!

Je herkent het **persoonlijk advies** aan deze 3 iconen. Staan ze niet in je overzicht? Vraag je apotheker om je in te schrijven!

- Handige tips**
Over je medicijnen
- Advies van je apotheek**
2/4 vragenlijsten ingevuld
- Alles over Diabetes**

App downloaden?
Scan de QR-code of tik in: 'Service Apotheek' in de App Store of Play Store.

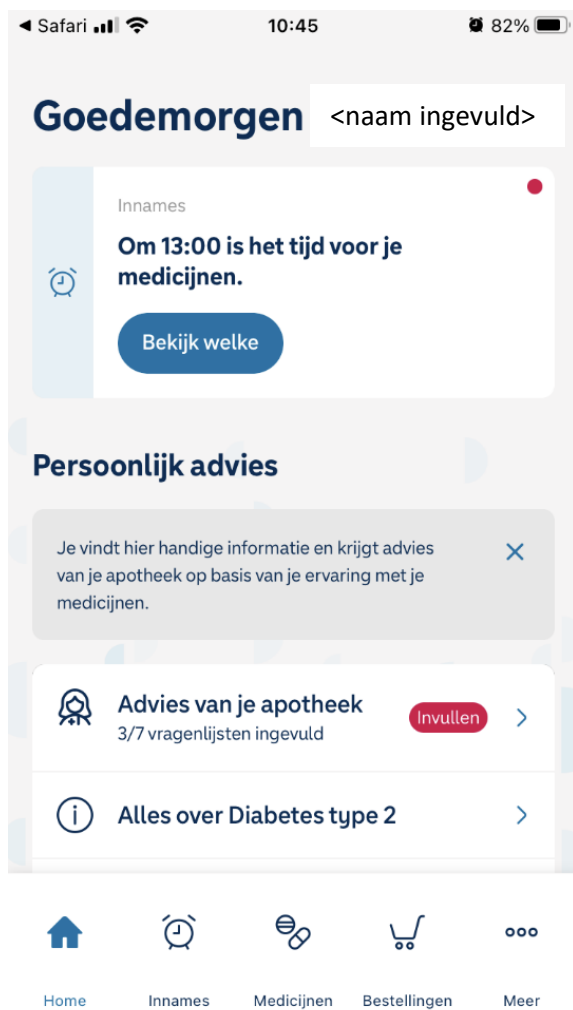
Service Apotheek
Voor zoveel meer dan medicijnen

3.2. Opdracht 2: Algemene en achtergrond informatie in het zorgprogramma

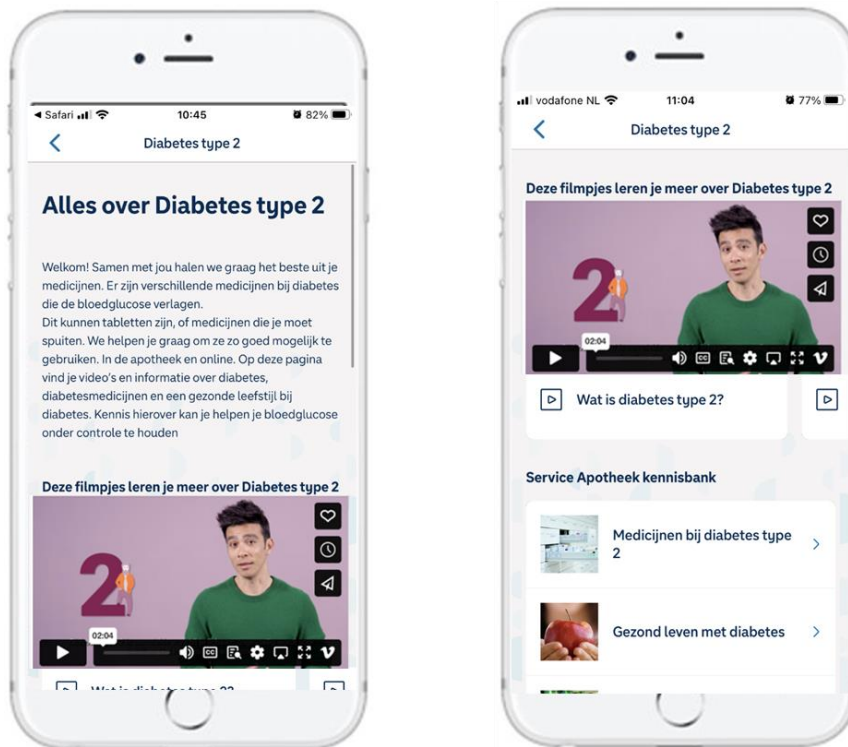
Binnen het ‘Persoonlijk advies diabetes’ is ook informatie beschikbaar over leven met diabetes en de behandeling hiervan. Deze informatie kunnen mensen zelf opzoeken in de app omgeving. In deze opdracht bekijken we de verschillende onderwerpen waarover informatie beschikbaar is en waar men dit kan raadplegen.

In **figuur 3** vindt u **de startpagina van de Service Apotheek-app**. Op deze pagina zie u ook het kopje ‘**Persoonlijk Advies**’ staan. Hieronder vindt u de verschillende onderdelen van het zorgprogramma ‘**Persoonlijk Advies Diabetes**’, waaronder de “**Alles over diabetes**”-pagina. Deze pagina vindt u in **figuur 4** (pagina 10). Wilt u deze bekijken en dan samen met uw buurman/vrouw de vragen 1 t/m 3 invullen?

Figuur 3 Startpagina Service Apotheek-app



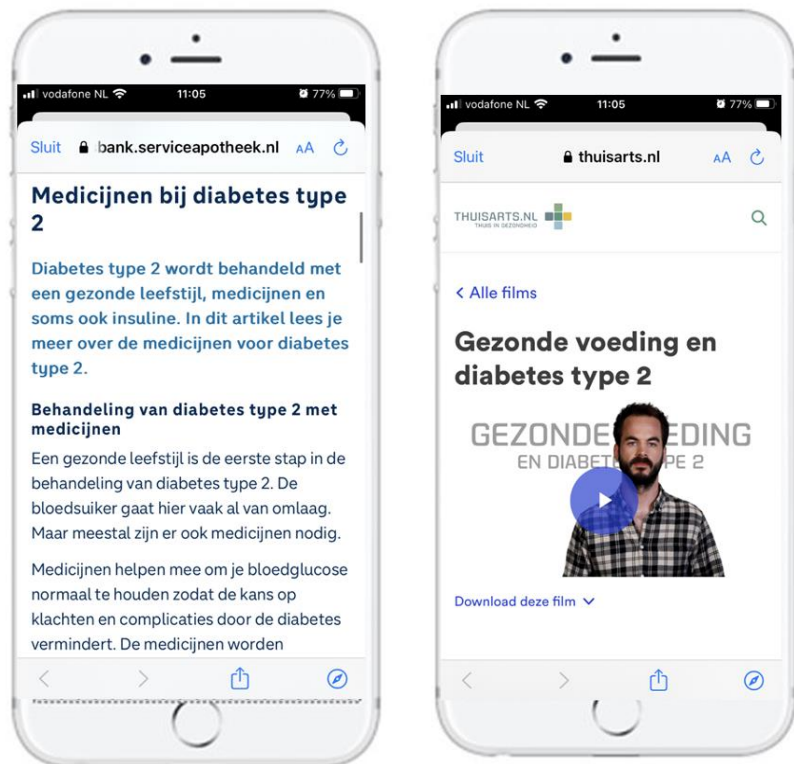
Figuur 4 'Alles over diabetes'-pagina



Kennisbank in de app



Filmpjes in de app



1. Wat vindt u van de selectie van informatie op de 'Alles over diabetes'-pagina?

TOPS (wat is heel handig?)	TIPS (wat mist u?)

2. Wat vindt u van de onderwerpen waarover informatie beschikbaar is? Welke onderwerpen zou u graag zien?

3. Ervaart u de aangeboden informatie als betrouwbaar? Waarom wel/niet?

3.3. Opdracht 3: Gedoseerde eerste uitgifte informatie

Binnen het zorgprogramma ‘Persoonlijk advies diabetes’ ontvangen mensen nadat ze een eerste uitgifte van een diabetes medicijn hebben gekregen in 14 dagen tijd tips. In deze opdracht bekijken we de verschillende tips en de momenten waarop de tips worden aangeboden.

In **figuur 5** (pagina 13-14) vindt u **een aantal persoonlijke tips**. De screenshots van deze tips hebben betrekking op **dapagliflozine**. Dit zijn tabletten die gebruikt worden bij de behandeling van diabetes type 2. Wilt u deze bekijken en dan samen met uw buurman/vrouw de vragen 1 t/m 3 invullen?

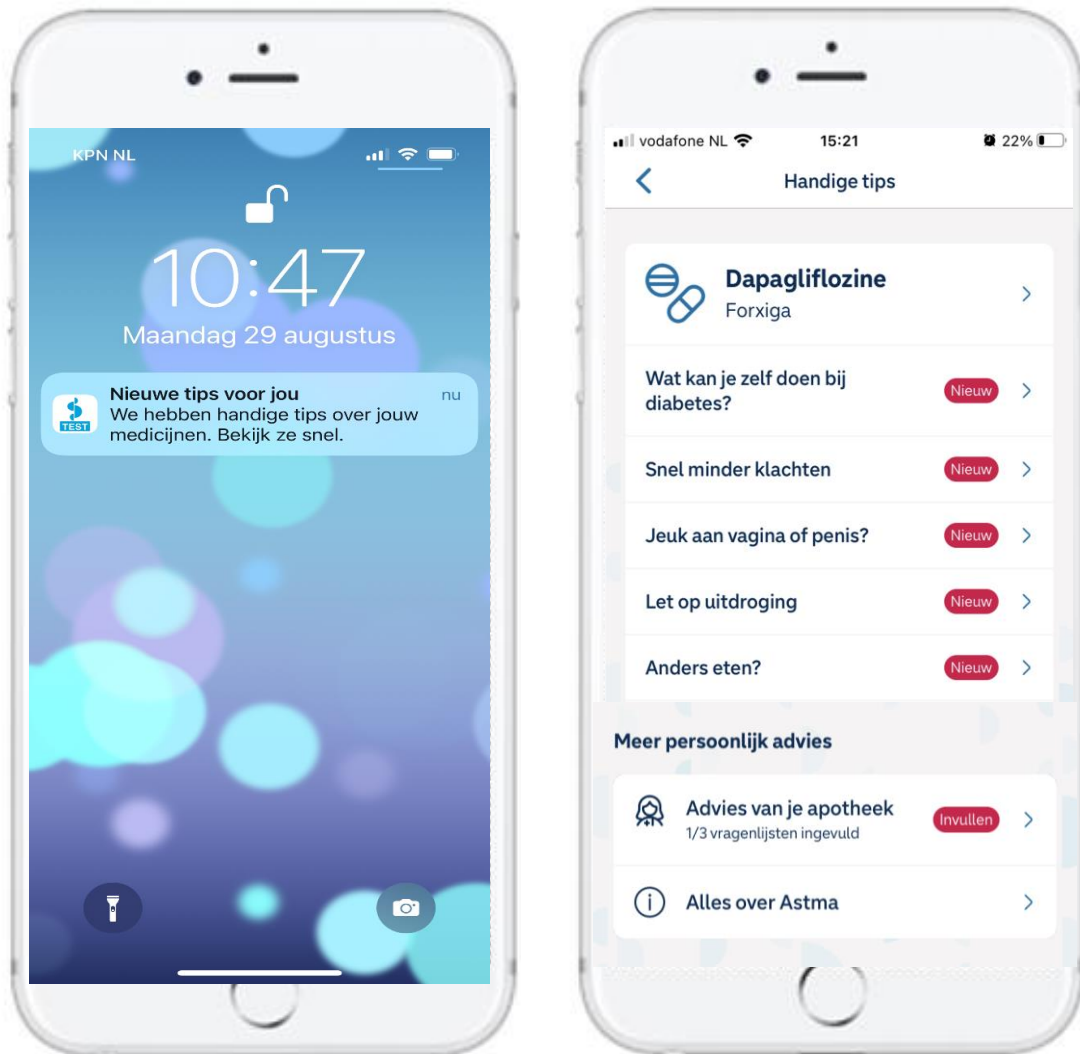
1. Wat vindt u van het ontvangen van tips over uw medicijnen net nadat u hiermee bent gestart?

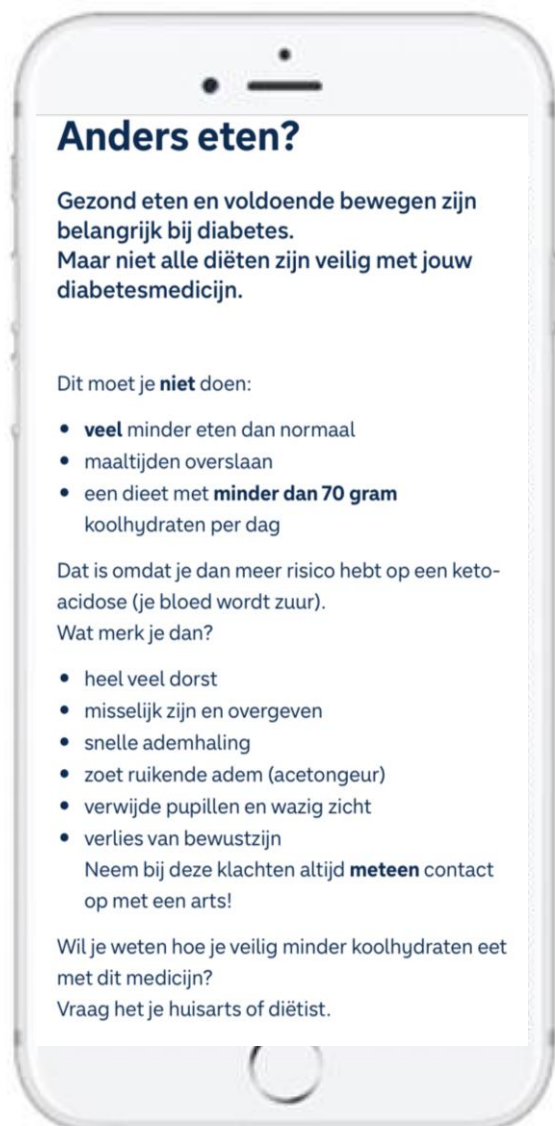
2. Als er een nieuwe tip voor u klaar staat, kunt u een push bericht krijgen op uw mobiele apparaat. *Zie het eerste screenshot in figuur 5.* Zou u dit aanzetten? Nodigt dit uit om de tip te openen?

3. Wat vindt u van de informatie die in de tips beschreven wordt?

TOPS (wat is heel handig?)	TIPS (wat mist u?)

Figuur 5 Persoonlijke tips die horen bij het medicijn dapagliflozine





3.4. Opdracht 4: Vragenlijsten (14 dagen & jaarlijks)

14 dagen na de start van het gebruik van een diabetes medicijn ontvangt u de eerste vragenlijst. Daarna ontvangt u jaarlijks een vragenlijst voor een korte check over uw tevredenheid met uw diabetes medicijnen. Deze jaarlijkse vragenlijst is nog niet beschikbaar.

Wilt u samen met uw buurman/vrouw de afbeeldingen bekijken en de vragen 1 t/m 5 invullen?

1. Als de vragenlijst beschikbaar is in de app, ontvangt u **een e-mail met de uitnodiging**. Een aantal dagen later ontvangt u ook een herinnering voor het invullen van de vragenlijst zoals weergegeven in **figuur 6**. Nodigt deze e-mail uit om de vragenlijst in te vullen?



Figuur 6 Notificatie vragenlijst

**Persoonlijk advies van
jouw Service Apotheek**

Beste W Thieme Test Klantreis,

Ongeveer 3 dagen geleden hebben we je een e-mail gestuurd met daarin een link naar een korte vragenlijst. Jouw antwoorden helpen ons je beter te begeleiden bij je medicijngebruik.

Je vindt de vragenlijst na inloggen in jouw online dossier in de Service Apotheek-app of op de website. Het invullen duurt ongeveer 4 minuten. Je krijgt direct advies in de app. Lijkt er iets niet goed te gaan? Dan nemen we contact met je op.

[Naar mijn vragenlijst](#)

Heb je een medische vraag?
Stuur ons een bericht via de Service Apotheek-app. Of stuur een e-mail naar apotheek@gcleonardus.nl.

Heb je een technische vraag?
Heb je vragen over de vragenlijst? Of zijn er problemen met het invullen ervan? Stuur een e-mail naar klantenservice@serviceapotheek.nl.

Met vriendelijke groet,
Service Apotheek Leonardus

Jouw Service Apotheek
Service Apotheek Leonardus
Wethouder Ebbenlaan 131
5701 AH Helmond

*Je ontvangt deze e-mail omdat je klant bent bij Service Apotheek Leonardus. En we je met het Persoonlijk adviesprogramma beter kunnen helpen.
Wil je je afmelden voor het Persoonlijk adviesprogramma, [klik hier](#).*

2. In **figuur 7** ziet u een overzicht van de onderwerpen die aan bod komen in de **14-dagen vragenlijst**. Wat vindt u van deze onderwerpen?

Voor voorbeelden van vragen in de vragenlijst of als u meer wilt zien over de vragen die gesteld worden, dan kunt u naar de afbeeldingen op pagina 19-20 kijken.

TOPS (wat is heel handig?)	TIPS (wat mist u?)

Figuur 7 Onderwerpen 14-dagen vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit de volgende 7 hoofdvragen:

1. Ben je al gestart?
2. Hoe bevalt het medicijn?
3. Wat verwacht je van het effect?
4. Heb je problemen ervaren?
5. Heb je zorgen over langdurig gebruik?
6. Heb je nog vragen?
7. Wil je een telefonische afspraak?

3. Wat verwacht u van **uw apotheek** naar aanleiding van het invullen van de vragenlijst?

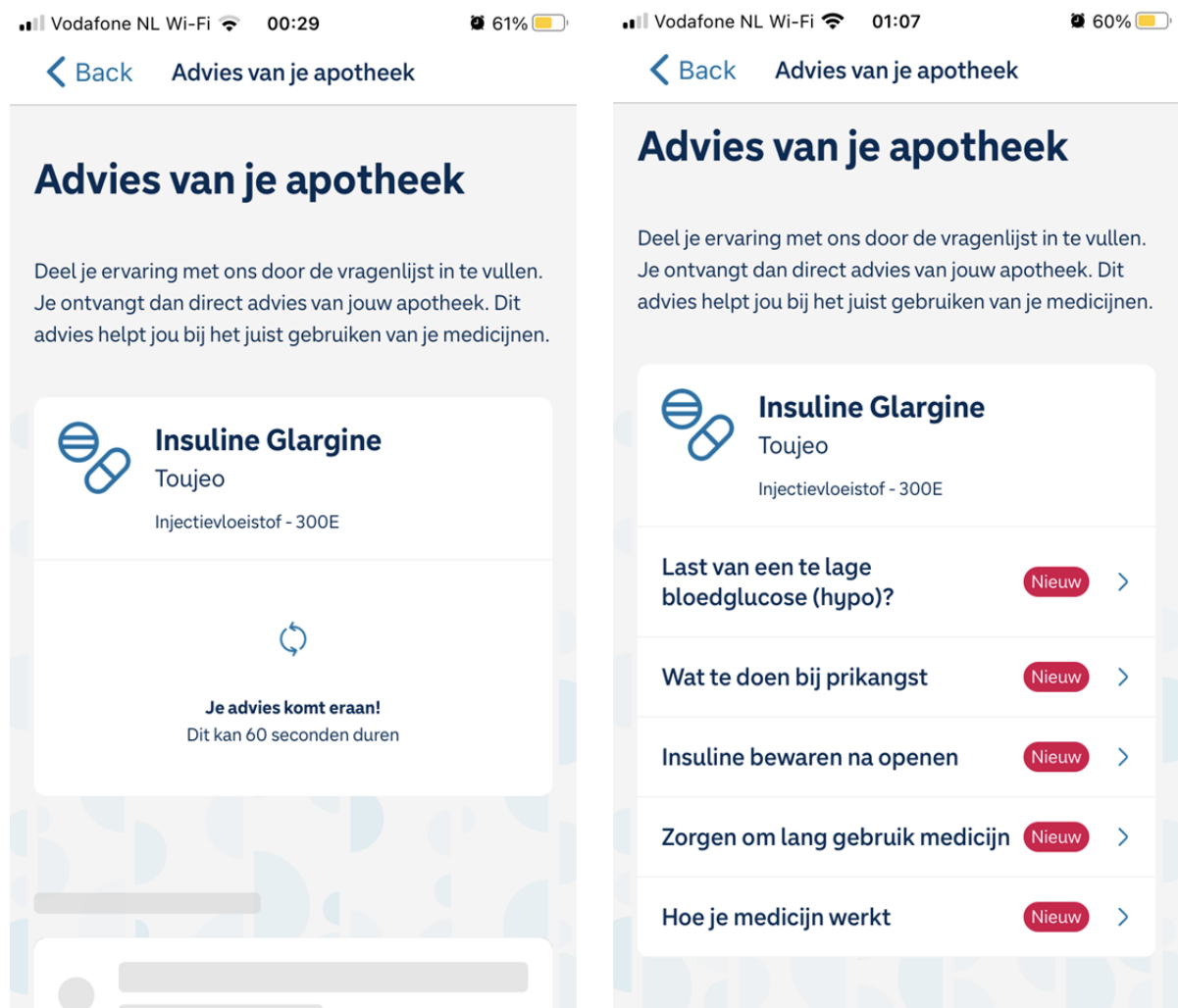
4. Verwacht u dat het invullen van de vragenlijst **uzelf helpt inzicht te krijgen** in het gebruik van uw diabetes medicijnen? Waarom wel of niet?

5. Na het invullen van de vragenlijst ontvangt u op basis van uw antwoorden **gepersonaliseerd advies**. Dit advies is binnen 1 minuut beschikbaar na het afronden van de vragenlijst. In **figuur 8** staat als voorbeeld een aantal adviezen over insuline.

a. Hoe waarschijnlijk is het dat u deze adviezen **direct** doorneemt?

b. Wat vindt u van deze adviezen?

Figuur 8 Genereren en overzicht adviezen over insuline na invullen vragenlijst



Extra informatie over de vragenlijst

Figuur 9 Voorbeelden van vragen uit de 14-dagen vragenlijst dapagliglozine (Forxiga)

Sluit mervice.microsoft.com AA ↻

Persoonlijk advies van
jouw Service Apotheek

* Vereist

1. Ben je al gestart met het medicijn? *

Ja

Nee

Terug Volgende

Sluit mervice.microsoft.com AA ↻

Persoonlijk advies van
jouw Service Apotheek

* Vereist



2. Gebruik je het medicijn volgens de voorgeschreven dosering? *

Ja

Nee, ik gebruik minder

Nee, ik gebruik meer

Terug Volgende

Sluit  mervoice.microsoft.com AA 

6. Welke problemen heb je ervaren? *

Meerdere antwoorden mogelijk



Ik heb last van 1 of meerdere bijwerkingen (in een volgende vraag kun je aangeven van welke bijwerkingen je last hebt)



Ik vergeet het medicijn wel eens te gebruiken

Ik heb moeite met het tijdstip waarop ik mijn medicijn moet gebruiken

Ik vind het doorslikken van de tablet moeilijk

Ik heb moeite met het openen van de verpakking

< >  

Sluit  mervoice.microsoft.com AA 

7. Welke bijwerkingen heb je ervaren tijdens het gebruik van dit medicijn? *

Meerdere antwoorden mogelijk

Veel of vaker plassen

Diarree

Blaasontsteking

Duizelig

Schimmelinfectie van de vagina of penis

Te lage bloedglucosewaarde (hypoglykemie). Je herkent een hypo aan: honger, wisselend humeur, moe zijn, hoofdpijn, duizelig zijn, bleek gezicht, zweten, beven, slecht zien

Wazig zien

3.5. Opdracht 5: Eindoordeel 'Persoonlijk advies diabetes'

In de afgelopen vier opdrachten heeft u de verschillende onderdelen van het 'Persoonlijk advies diabetes' doorgenomen. Nu u alles heeft gezien, willen we graag weten of u gebruik gaat maken van het 'Persoonlijk advies diabetes' zorgprogramma. U kunt uw aantekeningen van de vorige opdrachten gebruiken om de vragen te beantwoorden.

1. Nu u veel van het 'Persoonlijk advies diabetes' heeft gezien, wat vindt u hiervan?

TOPS (wat is heel handig?)	TIPS (wat mist u?)

2. Wat voegt het 'Persoonlijk advies diabetes' toe aan het omgaan met uw diabetes? Waarom zou u het **wel of niet gebruiken**?

3. Als u **vragen heeft over uw diabetes of uw diabetes medicijnen**, gaat u het antwoord dan in het 'Persoonlijk advies diabetes' opzoeken? Waarom wel of niet?
Alle informatie van de 'Alles over diabetes' pagina (opdracht 2), de informatie van de Tips (opdracht 3) en het persoonlijk advies van de vragenlijst (opdracht 4) blijven beschikbaar in de app.

4. Eén van de doelen van het 'Persoonlijk advies diabetes' is laten zien **welke hulp de apotheek kan bieden bij de behandeling van diabetes**. Zou u naar aanleiding van het 'Persoonlijk advies diabetes' vaker contact opnemen met de apotheek over uw diabetes? Waarom wel of niet?

5. Wat bent u bereid te **betalen** voor digitale ondersteuning voor diabetes vanuit de apotheek?

Bijlage C Tabel met karakteristieken deelnemers

Karakteristieken van 9 van de 10 deelnemers zoals aangegeven in de vragenlijst voorafgaand aan het groepsgesprek. De tiende deelnemer heeft de vragenlijst niet ingevuld.

	Reactie, totaal n = 9
Geslacht (vrouw)	4
Leeftijd (mediaan)	67
Dagelijkse activiteiten	
Betaalde baan	4
Gepensioneerd	5
Vrijwilligerswerk	4
Hoe lang heeft u diabetes? (jaren, mediaan)	15
Type diabetes	
Type 1	1
Type 2	6
Vorstadium diabetes	1
Weet ik niet	1
Heeft u familieleden met diabetes? (Ja)	8
Welke medicatie gebruikt u voor uw diabetes?	
Tabletten	7
Insuline	4
Geen	1
Hoe vaak komt u in de apotheek voor uw diabetes? (range)	4-30 keer per jaar
Heeft u behoefte aan meer of andere begeleiding voor uw diabetes vanuit de apotheek? (Ja)	0
Heeft u naast diabetes nog andere chronische aandoeningen? (Ja)	6
Hoeveel verschillende medicijnen gebruikt u in totaal? (range)	2-9
Maakt u gebruik van de Service Apotheek-app? (Ja)	3
Maakt u gebruik van digitale zorg bij de huisarts of medisch specialist? (Ja)	3