

OVERSTAP MEDICIJNEN

Het ene merk is
het andere niet

OMGAAN MET DEMENTIE



Terug in de
samenleving

22E WONCA EUROPE CONFERENCE



Bruggen tussen maatschappij en wetenschap

Maak kennis met onze twee nieuwste hoogleraren

Onlangs werden twee van onze programmaleiders benoemd tot bijzonder hoogleraar. En er liepen er al acht rond op het NIVEL. Zo'n leerstoel heeft voordelen voor de universiteit, voor het NIVEL zelf en voor de bruikbaarheid van het onderzoek.



Van NIVEL-onderzoekers mag je verwachten dat ze de zorgpraktijk op hun duimpje kennen. Toepasbaar onderzoek, dat is hun kernkwaliteit. Een benoeming is daarom driemaal goed nieuws. Voor universiteiten waar onze hoogleraren zijn aangesteld, want hiermee halen zij kennis van die praktijk binnen en vragen die leven in de praktijk. Voor het NIVEL, want dit houdt de wetenschapsbeoefening binnen het instituut scherp. En voor onze onderzoekers: een onderzoeksbaan bij het NIVEL gaat prima samen met een academische promotie.

Wie zijn onze jongste hoogleraren en wat gaan zij doen?

JUDITH DE JONG is onlangs benoemd tot bijzonder hoogleraar 'Zorgstelsel en Sturing' aan de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (FHML) van de Universiteit Maastricht. Dit versterkt de samenwerking van het NIVEL met het Care en Public Health Research Institute (CAPHRI). Dit is een van de grootste instituten van de Universiteit Maas-

tricht waar toponderzoekers van de hele wereld zich inzetten voor een betere zorg.

Door de nieuwe leerstoel zal er weer meer van dit toegepaste onderzoek worden gedaan en haalt CAPHRI een kracht binnen die de connectie met de maatschappij kan leggen.

nivel.nl/judith-de-jong

RONALD BATENBURG mag zichzelf bijzonder hoogleraar 'Arbeids- en Organisatievraagstukken in de Zorg' noemen aan de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen. Voor het NIVEL betekent dit een verdere verdieping van het onderzoek naar de arbeidsmarkt van de zorg, en hoe het werk georganiseerd wordt binnen de zorgsector en het sociaal domein.

Hij zal daarnaast onderwijs geven binnen de maatschappijwetenschappen en studenten van de sociologiemaster Beleids- en Toegepast Sociaalwetenschappelijk Onderzoek begeleiden.

nivel.nl/ronald-batenburg

Merken verschillen

Bijwerkingen door overstap op ander merk schildkliermedicijn

Medicijnen van merk X werken niet altijd precies hetzelfde als die van merk Y. Zelfs niet wanneer ze dezelfde werkzame stof bevatten. In februari 2016 ondervonden 350.000 schildklierpatiënten dit aan den lijve. Hun merk Thyrax was beperkt te krijgen, waardoor ze gedwongen over moesten stappen op een ander merk.

Voor schildklierpatiënten komt de dosering van hun medicijn erg nauw. Het duurt een poos voordat ze goed 'ingeregeld' zijn. Het was daarom ook niet verwonderlijk dat een overstap op een ander merk effect had. Hoe konden we dit meten?

Onderzoeker Linda Flinterman licht toe: 'Via de datastructuur NIVEL Zorgregistraties kunnen we patiënten op de voet volgen. Wekelijks als dat moet: van de 500 deelnemende eerstelijnspraktijken leveren circa 300 praktijken wekelijks data over symptomen en aandoeningen. We stuurden via de huisartsenpraktijken ook vragenlijsten, zodat we ook wisten hoe patiënten zich fysiek voelden.'

Gevolgen gedwongen overstap

12 weken na de overstap op Euthyrox of Levothyroxine Teva vond 31 procent van de patiënten het nieuwe middel slechter. 21 procent vond het nieuwe middel echter beter en 38 procent merkte niets.

De gedwongen overstap bij Thyrax is niet uniek. Overstappen op een ander merk medicijnen komt vaker voor. Zo vergoeden sommige verzekeringen een duurder middel niet en wordt de goedkope variant verstrekt. NIVEL-onderzoeker Liset van Dijk denkt dat



VERANDERINGEN NA DE OVERSTAP:

ZIEKMELDINGEN

in zes weken van

5% → 11%



MINDER SPORLEN

Aantal patiënten van

38% → 53%



OVERDOSERING

50%

bij dosis Thyrax Duotab >100µg
20% bij dosis Thyrax Dubotab <=100µg



SLECHTER VOELEN

80.000 patiënten

voelen zich slechter na de overstap



huisartsen, farmaceuten en verzekeraars kunnen leren van het Thyrax-voorval: 'Het ene middel is het andere niet. We hebben veel inzicht gekregen in de complexiteit van de behandeling van deze patiënten.' Mocht het nog eens voorkomen, dan kan NIVEL Zorgregistraties weer

ingezet worden. 'Hoe sneller we starten met monitoren, hoe beter mensen begeleid kunnen worden met hun overstap.'

Meer info:

nivel.nl/thyrax

nivel.nl/NZR/zorgregistraties-eerstelijns

NIEUWE ACTIVITEITEN



Het NIVEL doet bruikbaar onderzoek en ontwikkelt inzichtelijke tools voor beleidsmakers en zorgverleners. Hoe ziet dat er uit in de praktijk? Drie voorbeelden. Meer zien? nivel.nl/projecten.

1 INZICHT IN ZORG BIJ BEVOLKINGSKRIMP

Zeeuws-Vlaanderen, Oost-Groningen, de Achterhoek: al deze gebieden kampen met bevolkingsdaling. Jonge gezonde mensen verlaten de regio en kwetsbare ouderen raken oververtegenwoordigd. Er is in deze zogeheten krimpgebieden een tekort aan zorgpersoneel. Anderzijds zorgt toenemende vergrijzing voor een grotere zorgvraag en meer zorggebruik.

Hoe kunnen organisaties de zorg in hun regio of gemeente zo goed mogelijk inrichten? De ene krimpregio verandert immers anders dan de ander. Om onderzoekers en beleidsmakers inzicht te geven, heeft een team van NIVEL-onderzoekers de NIVEL Zorgmonitor Krimpgebieden ontwikkeld.

Deze nieuwe online tool brengt in kaart hoe krimp- en anticipeergebieden er voor staan. De gebruiker kan regio's en gemeenten met elkaar vergelijken wat betreft zorggebruik, zorgaanbod en zorgkosten.

Meer info:

nivel.nl/krimp

nivel.nl/ronald-batenburg

2 ZORG BIJ MULTIMORBIDITEIT

De komende jaren zetten we ons met CHRODIS-NL in voor betere zorg voor mensen met multimorbiditeit. 1,5 miljoen mensen in Nederland kampen met meerdere chronische ziekten, die elkaar kunnen beïnvloeden. Hun aantal neemt de komende jaren door vergrijzing alleen maar toe.

De zorg voor mensen met multimorbiditeit moet anders: persoonsgericht en integraal. Dat wil zeggen dat het uitgangspunt niet de ziekte moet zijn, maar de persoon die goede zorg nodig heeft. Hiervoor is de afgelopen jaren het Multimorbidity Care Model ontwikkeld, binnen de Europese Joint Action on Chronic Diseases (JA-CHRODIS).

In CHRODIS-NL gaan we dit model transformeren naar de Nederlandse situatie. Hiervoor werken we samen met patiënten- en beroepsorganisaties en andere partners in Nederland. Dit moet leiden tot handvatten voor zorgverleners voor betere, integrale zorg.

We zorgen voor afstemming met andere Europese landen door ook mee te doen in de nieuwe Joint Action van de EU, JA-CHRODIS PLUS, die naar verwachting dit najaar van start zal gaan.

Meer info:

nivel.nl/mieke-rijken

3 DEMENTIE TERUG IN DE SAMENLEVING

Mensen met dementie in een zorginstelling kunnen vaak niet vrij naar buiten. Dit heeft gevolgen voor hun welbevinden, maar ook voor de samenleving. Doordat ouderen met dementie langzaam uit het gezichtsveld verdwijnen, weten mensen met dementie vaak niet hoe ze om kunnen gaan met dementie.

Stichting Maasduinen, een zorgorganisatie in Noord-Brabant, wil dit veranderen. Op de nieuwe locatie Park Vossenbergh, wordt een gevarieerd aanbod gerealiseerd voor verschillende doelgroepen in de gemeenschap met o.a. een vis- en zwembad, speeltuin, kinderdagverblijf, moestuincomplex en een kapel.

Cliënten kunnen zonder begeleiding naar buiten en anderen ontmoeten. De veiligheid wordt geborgd door gebruik van nieuwe technologie, herkenningpunten, routes en natuurlijke afscheidingen.

NIVEL-onderzoek evalueert de gevolgen van deze veranderingen voor ouderen met dementie, hun familie, personeel en buurtbewoners. Belangrijke uitkomstmaten zijn kwaliteit van leven en de inbedding van dementiezorg in de samenleving.

Meer info:

nivel.nl/janke-de-groot

Verslag 22e WONCA Europe Conference

INTERNATIONAAL ONDERZOEK NAAR EERSTELIJNSZORG

Het NIVEL gaf afgelopen juni een aantal lezingen en workshops op de 22e WONCA Europe Conference, en deelde kennis met huisartsen en specialisten uit andere landen. Twee van onze onderzoekers doen verslag van hun bevindingen.

WONCA Europe Conference is een van de meest invloedrijke internationale evenementen voor huisartsen, georganiseerd door de World Organization of Family Doctors. Het draagt bij aan wereldwijde kennis van strategieën voor eerstelijnszorg door te leren van elkaars ervaringen en kennis. Het thema dit jaar was 'Growing together in Diversity'.

ANNE-KARIEN DE WAARD,
promovendus SPIMEU:

'Je bent geneigd om vanuit de Nederlandse situatie te denken'

'Voor het SPIMEU-project doe ik internationaal onderzoek naar factoren die een rol spelen bij preventie van harten vaatziekten in de huisartsenpraktijk. Op WONCA organiseerden wij met de projectgroep een interactieve sessie voor de aanwezige huisartsen. Er ontstonden levendige discussies op onze stellingen over preventie. Het is erg interessant om op zo'n Europees congres echt de dialoog aan te kunnen gaan of verhalen te horen uit andere landen. Je bent geneigd om vanuit de Nederlandse situatie te denken. Zo is de opleiding geneeskunde bij ons heel goed geregeld en de positie van de huisarts is in Nederland zeer sterk. Dat is niet overal zo. Twee Braziliaanse studenten vertelden in hun presentatie vol trots dat ze



tegenwoordigtwee helelessenkrijgen in communicatie met patiënten. In Nederland is dat vaste kost in alle zes de jaren van de opleiding geneeskunde.'

LISA VERBERNE,
onderzoeker Zorgregistraties:

'Wat de ene huisarts meemaakt, daar kan de andere van leren'

'Het viel me op dat de meeste bezoekers huisarts én onderzoeker waren. Zij maken gebruik van gegevens en ervaring uit eigen praktijk en trekken daar lering uit. Zo was er een jonge Engelse huisarts die de afgelopen jaren steeds vaker patiënten zag met een tropische ziekte, zoals een besmetting met het zikavirus of parasieten. Mensen gaan makkelijker en vaker op reis en daardoor kunnen ziekten zich ook snel in Europa verspreiden. Zij pleitte vanuit haar eigen ervaring voor meer aandacht voor tropische ziekten bij Europese huisartsen. Daar staat grootschaligheid weer tegenover. Onderzoeker Harris Lygidakis besprak in zijn lezing dat een patiënt meer dan twaalf terabyte aan data genereert tijdens zijn leven. Deze 'big data' kunnen we gebruiken om voorspellende modellen te maken en weer toepassen in de praktijk om diagnoses sneller of beter vast te kunnen stellen.'

LEZINGEN EN WORKSHOPS NIVEL OP WONCA:

Gé Donker

Attitude and practice of Dutch GPs concerning partner notification and partner treatment for chlamydia

**Linda Flinterman, Karin Hek,
Joke Korevaar, Liset van Dijk**

External influences on proper medication use in general practice

**Anne-Karien de Waard, Joke Korevaar
Francois Schellevis e.a.**

Selective prevention of cardio-metabolic diseases across Europe: What's the hold up?

Lisa Verberne

Comorbid disorders and healthcare utilization in overweight and obese patients with mild to moderate chronic obstructive pulmonary disease

COLOFON

NIVEL Nieuws is een uitgave van het NIVEL, het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.

Altijd op de hoogte van ons onderzoek?

✉ nivel.nl/nivel-abonnementen

🐦 [@nivel_research](https://twitter.com/nivel_research)

🌐 [linkedin.com/company/nivel](https://www.linkedin.com/company/nivel)

Bezoekadres

Otterstraat 118 – 124
3513 CR Utrecht

Postadres

Postbus 1568
3500 BN Utrecht

Contact

030 - 27 29 700
redactie@nivel.nl
nivel.nl

