

Blaasontstekingservice via de apotheek en diagnostisering met een vragenlijst roept gemengde reacties op bij vrouwen.



In het afgelopen jaar hebben wij een kwalitatief onderzoek gehouden om inzicht te krijgen in ervaringen van vrouwen met de huidige zorg voor blaasontstekingen, hun perspectief op taakverschuiving van deze zorg naar de apotheek en hun perspectief op het stellen van de diagnose met behulp van een vragenlijst in plaats van een urinetest. Hiervoor zijn 35 interviews uitgevoerd door masterstudenten Youssra Boussaboun en Sandra Kashmour, onder begeleiding van Marle Gemmeke.

In het huidige zorgsysteem wordt de diagnose van een blaasontsteking gesteld door de huisartsenpraktijk met behulp van een urinetest waarna de apotheek zorgt voor het leveren van de antibiotica. In het kader van taakverschuiving richting de apotheek is gekeken naar het perspectief van vrouwen op een blaasontstekingservice door de apotheek. De vrouwen werden gevraagd welke voor- en nadelen zij inzien en aan welke voorwaarden zo'n service moet voldoen. Om de patiëntenzorg te verbeteren is ook onderzocht hoe vrouwen aankijken tegen het stellen van de diagnose via een vragenlijst. Daarbij is nagegaan welke voor- en nadelen zij zien ten opzichte van de urinetest en op welke manier zij de vragenlijst het liefst zouden invullen. Tot slot is ook aandacht besteed aan het onderzoeken van de kennis van zelfzorg- en leefstijladviezen onder vrouwen.

Blaasontstekingservice via de apotheek

Veel vrouwen kijken met een positieve blik tegen een blaasontstekingservice via de apotheek. Voordelen die vrouwen noemden voor een blaasontstekingservice via de apotheek waren: één aanspreekpunt, sneller proces en verlaging van werkdruk op de huisartsenpraktijk. Wel maakten vrouwen zich zorgen over extra werk voor apotheken. Echter, geven veel vrouwen wel aan dat deze verschuiving leidt tot extra werk voor de apotheek.

De meeste vrouwen hebben vertrouwen in de deskundigheid van apothekers en -assistenten om de juiste diagnose te stellen en de juiste behandeling te starten. Als voorwaarde wordt wel gesteld dat er duidelijke afspraken worden gemaakt tussen de apotheek en de huisartsenpraktijk, waarbij onder andere de apotheek het dossier van de patiënten moet kunnen inzien en de huisarts ook op de hoogte wordt gesteld bij het vaker terugkeren van een blaasontsteking. Daarnaast wordt genoemd dat de apotheekmedewerkers nascholing moeten krijgen om bevoegdheid te krijgen voor het voorschrijven van antibiotica bij een blaasontsteking en voor het beoordelen van een urinetest of vragenlijst. Echter, in enkele gevallen is benoemd dat er wel een voorkeur is voor de huisartsenpraktijk. Hierbij werd bijvoorbeeld benoemd dat de huidige taakverdeling in lijn is met de opleiding van de zorgverlener (apotheker(assistent) of huisarts(assistent)). Zij vinden dat de huisarts(assistent) verantwoordelijk is voor het stellen van de diagnose. Daarnaast hebben zij een vast contactpersoon bij de

huisartsenpraktijk die bekend is met hun persoonlijke situatie en vinden het daarom prettig om niet elke keer door een andere medewerker geholpen te worden.

Vrouwen werd ook gevraagd op welke plek in de apotheek zij het liefst geholpen zouden worden, mocht er een blaasontstekingservice via de apotheek komen. Een deel van de vrouwen geeft aan geen probleem te hebben met het bespreken aan de balie, terwijl het andere deel van de vrouwen aangeeft dat zij wegens privacy waarborging het liefst aan een afgelegen balie of zelfs spreekkamer geholpen willen worden.

Diagnose via een vragenlijst

Over het gebruik van een vragenlijst in plaats van een urinetest waren de meningen sterk verdeeld. Veel vrouwen geven aan dat ze de urinetest betrouwbaarder vinden, omdat het volgens hen zwart op wit laat zien dat het een blaasontsteking is. Het beantwoorden van vragen is volgens de vrouwen meer te beïnvloeden door interpretatie en geeft een hogere kans op manipulatie (bv. als een vrouw regelmatig last heeft van een blaasontsteking en weet welke klachten passen bij een blaasontsteking om zo een antibioticumvoorschrift te krijgen). Vrouwen maakten zich zorgen, omdat zij verwachtten dat een vragenlijst een grotere kans heeft op een vals-negatieve of vals-positieve uitslag.

Daarnaast geven vrouwen aan dat hun urine regelmatig op kweek gezet wordt om onder andere de aanwezige bacterie te bepalen en op deze manier het juiste antibioticum voorgeschreven krijgen. Vrouwen zijn daarom bang dat ze het verkeerde antibioticum krijgen, behandeld worden als de vragenlijst onterecht een blaasontsteking aanwijst of onbehandeld blijven als de vragenlijst een blaasontsteking onterecht uitsluit.

Daarentegen geven vrouwen wel aan dat een vragenlijst tijd kan besparen voor zowel patiënten als zorgverleners. De voorkeur ligt bij een digitale vragenlijst ten opzichte van een schriftelijke vragenlijst in verband met een grotere toegankelijkheid en gemak. Veel vrouwen erkennen dat een beperkte taalvaardigheid een negatieve invloed kan hebben op het invullen van een vragenlijst. Hetzelfde geldt voor een beperkte digitale vaardigheid, waardoor het mogelijk moet zijn voor bijvoorbeeld ouderen om de vragenlijst schriftelijk in te kunnen vullen, eventueel samen met een zorgverlener.

Kennis van zelfzorg- en leefstijladviezen

Uit de interviews is ook gebleken dat de kennis van zelfzorg- en leefstijladviezen fluctueert tussen vrouwen. Veel vrouwen geven aan weinig adviezen te krijgen vanuit de huisartsenpraktijk, naast het gebruik van antibiotica. Het advies dat in de meeste gevallen wél wordt gegeven is meer drinken. Andere adviezen, zoals de plas niet te lang ophouden, de blaas volledig leegplassen, het drinken van cranberry sap of het gebruik van cranberry tabletten, van voren naar achteren afgeven, plassen na geslachtsgemeenschap en in een ontspannen houding naar het toilet gaan worden vaak onbewust toegepast of helemaal niet toegepast. De vrouwen die wel op de hoogte waren van de rol van deze adviezen in het voorkomen of het versnellen van het herstel van een blaasontsteking gaven aan dit van hun sociale kringen gehoord te hebben of op internet gevonden te hebben.

Alle vrouwen gaven aan open te staan voor het ontvangen van (nieuwe) zelfzorg- en leefstijladviezen. De manier waarop deze informatie geboden wordt, mondeling of schriftelijk, is sterk afhankelijk van persoonlijke voorkeuren. Het ontvangen van mondelinge informatie biedt de gelegenheid tot snelle informatievoorziening, waarbij vrouwen de kans krijgen om direct vragen te kunnen stellen. Het ontvangen van schriftelijke informatie biedt vrouwen de mogelijkheid om het op ieder gewenst moment rustig terug te lezen.

Conclusie

De resultaten tonen aan dat de meeste vrouwen openstaan voor een blaasontstekingservice via de apotheek, maar wel onder bepaalde voorwaarden, waaronder het beschikbaar stellen van zowel de urinetest als de vragenlijst zodat vrouwen zelf kunnen kiezen. Bovendien dienen er duidelijke afspraken gemaakt te worden tussen de apotheek en huisartsenpraktijk om de veiligheid en efficiëntie van de patiëntenzorg te waarborgen.