



# Therapietrouw

## Koppeling van de INTEGO- en Farmanet-databanken

2023

**Auteurs:** Xavier Rygaert



IMA • AIM  
Intermutualistisch Agentschap



## Colofon

**Publicatiedatum:** 27 januari 2023

**Redactie en vertaling:** Erik Roelants

**Aanbevolen referentie:** Rygaert, Xavier (2023), *Therapietrouw - Koppeling van de INTEGO- en Farmanet-databanken*, IMA Intermutualistisch Agentschap, Brussel.

**Contactgegevens:** VZW IMA • Bolwerklaan 21 B7 • 1210 Brussel  
Tel. 02 891 72 11 • [ima-aim@intermut.be](mailto:ima-aim@intermut.be) • [www.ima-aim.be](http://www.ima-aim.be)  
KBO 0478.655.210 • RPR Brussel

*Dit document is beschikbaar op de website [www.ima-aim.be](http://www.ima-aim.be).*

*Elke gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan mits bronvermelding.*

# Inhoudstafel

<b>1. Inleiding</b> .....	<b>1</b>
1.1. INTEGRO .....	1
1.2. Koppeling met IMA-gegevens .....	2
<b>2. Methodologie</b> .....	<b>2</b>
2.1. Proces .....	2
2.2. Beperkingen.....	3
<b>3. Resultaten</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Conclusies</b> .....	<b>5</b>



# 1. Inleiding

Therapietrouw, de mate waarin de patiënt de door de zorgverlener voorgeschreven behandeling volgt, is een belangrijke factor in de gezondheidszorg. Het doel van dit rapport is om op een snelle, eenvoudige en globale manier de therapietrouw van patiënten te evalueren wat betreft het aanschaffen van de geneesmiddelen die hun huisarts heeft voorgeschreven.

Het Intermutualistisch Agentschap (IMA) beschikt met de databank Farmanet over gegevens van alle terugbetaalde geneesmiddelen die werden afgeleverd aan een bepaalde patiënt in publieke apotheken. Met de INTEGO-databank beschikt de KULeuven over de (elektronische) voorschriften die werden uitgereikt door de huisartsenpraktijken die zijn opgenomen in het INTEGO-netwerk. In het kader van een samenwerkingsproject werden de gegevens van het IMA gekoppeld aan die uit de INTEGO-databank op het niveau van de patiënt.

Om de sterktes en de limieten van de gekoppelde databank te begrijpen, worden de voorschriften, geregistreerd in de INTEGO databank, gevalideerd ten opzichte van Farmanet. De onderzoekers verwachtten dat een dergelijke analyse bovendien verder inzicht zou verschaffen in de therapietrouw binnen huisartspraktijken. Het ultieme doel is op basis van deze inzichten aanbevelingen te kunnen doen met het oog op betere therapietrouw.

Het opzet van deze publicatie is beperkt tot een overzicht van het onderwerp, met als doel om de onderzoeksvragen verder te verfijnen en na te gaan welke meer gedetailleerde gegevens nodig zijn voor een verdergaand onderzoek.

## 1.1. INTEGO

De databank van het INTEGO-project registreert sinds 1994 persoonlijke medische gegevens van 285.357 patiënten in Vlaanderen. Het gaat hierbij onder meer om incidentie en prevalentie van ziekten, voorgeschreven medicatie, laboresultaten en medische voorgeschiedenis.

De 90 huisartsen die deelnemen aan het project registreren deze gegevens systematisch tijdens de raadplegingen met patiënten. De persoonsgegevens worden gecodeerd en vervolgens bestudeerd door onderzoekers van het Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde (ACHG) van de KU Leuven..

## 1.2. Koppeling met IMA-gegevens

De door INTEGO verzamelde gegevens (waarbij de patiënt geïdentificeerd wordt aan de hand van het rijksregisternummer) worden gebundeld door de UHasselt, hun trusted third party (TTP). Het rijksregisternummer wordt gecodeerd door eHealth voordat het beschikbaar wordt gesteld aan onderzoekers. Hetzelfde geldt voor het IMA, waar het rijksregisternummer als identificatiecode wordt gebruikt. Het wordt een eerste keer gecodeerd door de ziekenfondsen en een tweede keer door de TTP van het IMA alvorens het ter beschikking wordt gesteld van de medewerkers van het IMA. De voor deze studie geselecteerde gegevens werden via de verschillende TTP's gekoppeld via het rijksregisternummer. Vervolgens werd een nieuwe eHealth-codering toegepast op de dataset, die naar het IMA werd teruggestuurd om ter beschikking te worden gesteld van de onderzoekers.

De gegevens werden gekoppeld voor de periode 2011 tot 2015 (het meest recente jaar dat beschikbaar was bij aanvang van het project ). Daarnaast zijn er op vraag van het Informatieveiligheidscomité beperkingen toegepast wat betreft de precisie van de gekoppelde gegevens (proportionaliteitsbeginsel vanwege het feit dat dit een eerste testkoppeling is): er werden enkel patiënten geselecteerd die in 2011 ouder waren dan 35 jaar en gegevens over de aflevering van geneesmiddelen werden ge-aggregeerd per ATC3-code.

De uiteindelijke koppeling resulteert in een dataset van 68.426 patiënten, geboren in 1975 of eerder die huisartsen in Vlaanderen raadpleegden.



## 2. Methodologie

### 2.1. Proces

De studie onderzoekt de volledige gekoppelde populatie van 2011 tot en met 2015. De indicatoren werden voor elk jaar berekend en het gemiddelde van de vijf jaren werd genomen als het eindresultaat in tabel 1.

De voorschrijfgegevens werden ingedeeld op ATC3-code. Elke patiënt die in de periode van 1 januari tot en met 31 december van een bepaald jaar ten minste één voorschrift kreeg voor een geneesmiddel van een bepaalde ATC3-klasse, werd geteld voor die ATC3-klasse en dat jaar.

De gegevens omtrent de aflevering van geneesmiddelen werden eveneens ingedeeld op ATC3-code. Magistrale bereidingen werden niet meegeteld in deze studie. Ook hier werd elke patiënt die in de periode van 1 januari tot en met 31 december van een bepaald jaar ten minste één aflevering had van een geneesmiddel van een bepaalde ATC3-klasse, geteld voor die ATC3-klasse en dat jaar.

Het aantal patiënten dat in de loop van het jaar een voorschrift kreeg, wordt vervolgens vergeleken met het aantal patiënten dat een voorschrift kreeg én aan wie een geneesmiddel werd afgeleverd, voor elke ATC3-klasse en ieder jaar.

De voorgeschreven hoeveelheden en het aantal voorschriften of afleveringen werden niet onderzocht. Wegens beperkingen bij de koppeling van gegevens, op vraag van het Informatieveiligheidscomité, waren deze elementen niet voldoende nauwkeurig.

Alleen ATC3-codes die in de onderzoekspopulatie gemiddeld aan meer dan 500 personen per jaar werden voorgeschreven, worden in de resultaten gepresenteerd.

Aangezien de informatie over voorschriften enkel afkomstig is van huisartsen die aan de INTEGO-studie deelnemen, kunnen patiënten voorschriften hebben van niet-deelnemende specialisten of huisartsen. Deze worden niet meegeteld.

## 2.2. Beperkingen

Aangezien geen rekening wordt gehouden met kwantitatieve gegevens, blijft de beoordeling van de therapietrouw vaag.

Omdat er een zekere tijd tussen voorschrift en aflevering zit, en de onderzochte periode beperkt is tot 1 januari - 31 december, zullen er aan het begin van het jaar afleveringen zonder voorschriften zijn en aan het eind van het jaar voorschriften zonder aflevering. Niettemin mag worden aangenomen dat beide effecten elkaar opheffen.

### 3. Resultaten

In de top 19 van de ATC3-klassen met de beste gemiddelde therapietrouw, vinden we veel levensreddende medicijnen terug. In het algemeen worden de voorschriften voor de belangrijkste geneesmiddelen het best opgevolgd.

Voor enkele veel voorkomende en voor het beleid relevante geneesmiddelenklassen vinden we volgende inschattingen van de therapietrouw:

- 96,6% voor antidiabetica (A10);
- 90,2% voor antibiotica (J01);
- 84,3 % voor de psychoanaleptica (N06) waartoe o.a. antidepressiva behoren;
- 95,8% voor serumlipidenreducerende middelen (C10) waartoe o.a. de statinen behoren.

**Tabel 1 : Top 19 van de ATC3-klassen waarbij de therapietrouw van de patiënten het hoogste is (gemiddelde op de vijf bestudeerde jaren)**

Nr.	ATC3	Label (Engels)	Patiënten met minstens één voorschrift in de loop van het jaar	Patiënten met minstens één aflevering van het geneesmiddel in de loop van het jaar	% patiënten met voorschrift voor wie in de loop van het jaar het geneesmiddel is afgeleverd
1	C09	ACE inhibitors, plain	7697	7429	96,6
2	A10	Drugs used in diabetes	3156	3046	96,6
3	C07	Beta blocking agents	8570	8259	96,4
4	C10	Lipid modifying agents	9255	8862	95,8
5	H03	Thyroid therapy	2083	1992	95,7
6	C08	Calcium channel blockers	2907	2746	94,5
7	C03	Diuretics	3284	3070	93,5
8	B01	Antithrombotic agents	7292	6617	90,7
9	J01	Antibacterials for systemic use	12478	11260	90,2
10	R03	Drugs for obstructive airway diseases	4618	4149	89,9
11	M05	Drugs for treatment of bone diseases	903	809	89,6
12	A02	Drugs for acid related disorders	8763	7794	89

Nr.	ATC3	Label (Engels)	Patiënten met minstens één voorschrift in de loop van het jaar	Patiënten met minstens één aflevering van het geneesmiddel in de loop van het jaar	% patiënten met voorschrift voor wie in de loop van het jaar het geneesmiddel is afgeleverd
13	C01	Cardiac therapy	1507	1331	88,3
14	J02	Antimycotics for systemic use	1204	1052	87,3
15	M04	Antigout preparations	1470	1245	84,7
16	N06	Psychoanaleptics	5884	4958	84,3
17	J07	Vaccines	8847	7275	82,2
18	R06	Antihistamines for systemic use	3920	3212	81,9
19	S03	Ophthalmological and otological preparations	629	516	81,9

## 4. Conclusies

De hierboven gepresenteerde resultaten zijn interessant, zij het enigszins beperkt. Bovenal tonen zij het belang aan van een meer volledige koppeling om nauwkeurigere en betrouwbaardere informatie te verkrijgen over de therapietrouw in België per geneesmiddelenklasse in de algemene bevolking.