



Apotheekzorg: van aanbodgericht naar vraaggericht

VERBETERING THERAPIE- TROUW PATIËNTEN

MENAL AHMAD – *Bij het leveren van farmaceutische zorg is het van groot belang dat de patiënt centraal staat en de zorg is afgestemd op de individuele patiënt. Onvoldoende begeleiding vanuit de apotheek vergroot het risico op ondoelmatig medicijngebruik. Pharos heeft een literatuurreview uitgevoerd naar effectief bewezen farmaceutische zorg die leidt tot verbetering van de therapietrouw. Patiëntgerichte communicatie blijkt de cruciale factor.*

De apotheek kan een belangrijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de therapietrouw bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.* Bovendien is de apotheek hier wettelijk toe verplicht. Conform de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is de apotheker namelijk sinds 2007 behandelaar. Dit brengt verschillende verantwoordelijkheden en plichten met zich mee, waaronder het verstrekken van informatie, adviezen en instructies die afgestemd zijn op de indivi-

duële patiënt. Een noodzakelijkheid voor doeltreffend en veilig geneesmiddelengebruik.

ONTROUW

Therapieontrouw is wereldwijd een groot probleem. Onderzoek wijst uit dat therapieontrouw vaker voorkomt bij patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Diverse factoren spelen hierbij een rol, zowel aan de kant van de patiënt als aan de kant van de zorgverlener. Niet-westerse migranten met beperkte ge-

◀ Patiëntgerichte communicatie is belangrijk voor therapietrouw van patiënten met lage gezondheidsvaardigheden.

zondheidsvaardigheden ervaren vaak problemen omtrent taal en culturele barrières. Dit leidt tot het niet of verkeerd begrijpen van de geneesmiddelinstructies, met therapietrouw tot gevolg. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden ervaren problemen met het begrijpen en toepassen van de mondelinge en schriftelijke geneesmiddelinformatie. Ook dit vergroot het risico op therapietrouw. Het kan leiden tot incorrecte identificatie van de medicatie, misinterpretatie van de instructies op het receptlabel en moeite met het begrijpen van waarschuwingen.

Het risico op therapietrouw wordt verder vergroot doordat de zorg van de apotheek doorgaans niet vraaggericht is maar aanbodgericht. Dit heeft nadelige gevolgen voor de therapietrouw van de patiënt en leidt tot onnodige zorgkosten (verspilling). Soms wordt geen of te weinig rekening gehouden met de wensen, behoeften, achtergrond en het taalniveau van de patiënt. Of de apotheek is niet op de hoogte van de wensen en behoeften die patiënten hebben. Met andere woorden: er vindt geen persoonlijke benadering plaats, maar een benadering die is gebaseerd op professionele en financiële overwegingen.

COMMUNICATIE IS CRUCIAAL

Nederland staat nog in de kinderschoenen wat betreft onderzoek en farmaceutische interventies ter verbetering van de therapietrouw bij specifieke doelgroepen. Er zijn enkele tools ontwikkeld maar deze zijn (nog) niet geëvalueerd op effectiviteit. In het buitenland (met name in de Verenigde Staten) zijn meerdere farmaceutische interventies ontwikkeld die inspelen op verbetering van de therapietrouw bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. De volgende soorten interventies richten zich op de mondelinge, schriftelijke en/of digitale communicatie:

Schriftelijk – Het gebruik van pictogrammen of afbeeldingen van de instructies, een groter lettertype en goede leesbaarheid zijn manieren om de begrijpelijkheid van de geneesmiddelinstructies te verbeteren. Een geïllustreerd medicijnschema en een geïllustreerd medicijnlabel zijn voorbeelden van dergelijke schriftelijke interventies. Het effect wordt groter door mondelinge toelichting.

*Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, en te gebruiken bij het nemen van beslissingen over gezondheidszaken.

FEITEN EN CIJFERS THERAPIETROUW

In Nederland wordt het percentage medicijngebruikers dat therapietrouw is geschat op 30 tot 40 procent (Brink-Muinen et al., 2004). Door verkeerd medicijngebruik overlijden jaarlijks ruim 1250 mensen en belanden nog eens 19.000 mensen in het ziekenhuis, terwijl dit te vermijden is (RIVM, 2012).

Behalve dat therapietrouw nadelige gevolgen voor de patiënt heeft, leidt het ook tot onnodige zorgkosten. Uit onderzoek blijkt dat therapietrouw de Nederlandse samenleving jaarlijks zo'n 2,4 miljard euro kost (Booz & Company, 2012).

Mondeling – Bij mondelinge communicatie gaat het niet alleen om strategieën (toegepast door de apotheek-medewerkers) die de communicatie met patiënten gemakkelijken, maar ook om de patiënt met beperkte gezondheidsvaardigheden te leren herkennen. Door open vragen te stellen wordt duidelijk of de patiënt de informatie begrepen heeft. Daarnaast kan men de patiënt vragen om de informatie en instructies na te vertellen of te demonstreren. Op deze manier wordt duidelijk of de patiënt de informatie en instructies goed begrepen heeft.

Digitaal – Digitale interventies die zijn afgestemd op de geletterdheid van de patiënt, kunnen leiden tot gedragsverandering, verbetering van het kennisniveau en de therapietrouw. Hierbij kan gedacht worden aan een educatieve video- of dvd-interventie; een interactief en educatief programma met behulp van apps; of een telefonisch herinneringssysteem.

Multidisciplinair – Een multidisciplinaire aanpak kan zeer effectief zijn. Hierbij worden meerdere interventies met elkaar gecombineerd. Te denken valt aan interventies gericht op schriftelijke en mondelinge communicatie in combinatie met een telefonisch herinneringssysteem (digitale communicatie).

THERAPIETROUW

Door middel van patiëntgerichte communicatie kan de apotheek een belangrijke bijdrage leveren aan de verbetering van de therapietrouw bij patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Therapietrouw zal leiden tot kostenbesparing en verbetering van de kwaliteit van de farmaceutische zorg.

Het is belangrijk om hierbij op te merken dat patiëntgerichte communicatie alleen nuttig is wanneer de patiënt overtuigd is van het belang van het juiste geneesmiddelengebruik. Bij de ontwikkeling en uitvoering van interventies dient hieraan dan ook ruim aandacht te worden besteed.

Menal Ahmad is farmakundige. Zij voerde deze literatuurreview uit bij Pharos, in het kader van haar onderzoekstage binnen de opleiding Farmakunde aan de Hogeschool Utrecht.

De literatuur genoemd in dit artikel is op te vragen bij de redactie.

CONVENANT KNMP EN PHAROS

Zoals eerder beschreven in deze Phaxx (Pharos-Nieuws) tekenden De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) en Pharos in februari 2014 bij vws een vierjarig convenant. De organisaties gaan samen werken aan verbetering van het geneesmiddelgebruik onder laaggeletterden, migranten en lageSES-groepen.

In de praktijk betekent dit:

- Medewerkers van apotheken krijgen scholing over verantwoord medicijngebruik bij deze groepen;
- In richtlijnen voor apothekers komt

aandacht aan verschillen in werkzaamheid van medicatie onder verschillende groepen;

- Een speciaal ontworpen checklist maakt het apothekers mogelijk om laaggeletterdheid te herkennen;
- Meer beeldmateriaal en digitale informatie;
- Verantwoord medicijngebruik wordt ook aandachtspunt voor thuiszorg- en wijkverpleegkundigen. Meer informatie over dit meerjarenprogramma: www.pharos.nl of bij projectleider Karen Hosper, k.hosper@pharos.nl