

Postprint Version	1.0
Journal website	http://www.zorgwelzijn.nl/Home/Magazine/
Pubmed link	
DOI	

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

Ongewenst medicijngebruik bij migranten; Signaleringsrol voor thuis- en mantelzorgers

Thuiszorgmedewerkers en mantelzorgers kunnen een actieve rol spelen in het signaleren van ongewenst medicijngebruik. Bijvoorbeeld bij migranten, waar het geloof, alternatieve geneeswijzen en een andere manier van mantelzorg een rol spelen in hun kijk op medicijngebruik.

Soms zijn er signalen van ongewenst medicijngebruik bij cliënten. Bijvoorbeeld omdat niet duidelijk is welke medicijnen oud zijn en welke bij de actuele therapie horen. Of dat er twee medicijnen met precies dezelfde werking in huis liggen. Of dat de cliënt eerder gestopte medicatie nog inneemt naast de nieuwe medicatie. Het zijn signalen die thuiszorgmedewerkers na overleg met de cliënt naar de arts of apotheker kunnen doorspelen, zodat die de problemen aan kunnen pakken.

In 2012 deden Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM), onderzoeksinstituut NIVEL (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg) en de belangenorganisatie van en voor apotheken in de regio Amsterdam (FBA) een onderzoek naar het medicijngebruik bij eerste generatie ouderen met een migrantenachtergrond. Studenten namen bij 186 ouderen een vragenlijst af over onder andere hun medicijngebruik en de rol daarbij van geloof, andere geneeswijzen en mantelzorgers. Het betrof Chinese, Turkse, Hindoestaanse en creoolse ouderen.

GELOOF

Uit het onderzoek blijkt dat geloof een belangrijke rol speelt in het leven van 148 respondenten. Het gaat hier om islam, christendom, hindoeïsme en boeddhisme. Alleen bij de moslims en christenen speelt het geloof een rol bij medicijngebruik. 42 van de 69 moslims geven aan tijdens de ramadan hun medicijnen op een ander tijdstip in te nemen. Drie christelijke respondenten nemen hun medicijnen anders in tijdens de vastentijd voor Pasen. Zeven moslim-respondenten geeft aan liever geen medicijnen in te nemen waarin restproducten van varkens zijn verwerkt (soms gebruikt in capsules).

Het vasten rond Pasen is anders dan het vasten tijdens de ramadan. In het eerst geval wordt er niet of heel weinig gegeten. In het laatste geval mag er alleen tussen zonsondergang en zonsopgang gegeten en gedronken worden. In alle gevallen geldt dat cliënten niet zomaar moeten stoppen met medicijngebruik. Overleg met arts of

apotheker is dan noodzakelijk. Medicijnen mogen volgens de ramadanregels alleen ingenomen worden als de zon onder is. Maar er is dispensatie mogelijk voor chronisch zieken. Als men toch aan de ramadan mee wil doen, kunnen artsen andere geneesmiddelen voorschrijven. Bijvoorbeeld die één keer per dag ingenomen hoeven te worden in plaats van meerdere keren per dag. Of een injectie voorschrijven die langer werkt. Veel apotheken geven inmiddels een ramadanadvies.

ANDERE GENEESWIJZEN

Voor een derde van de respondenten speelt een andere geneeskunst een rol in hun leven naast de westerse. Dit komt bij alle vier groepen voor, maar bij Chinese ouderen het vaakst. De Turkse, Hindoestaanse en creoolse ouderen noemen allen de 'gebedsgenezing'. Dat is voor iedere groep anders ingevuld. Bij de Turkse groep gaat het om soera. Dat zijn passages uit de koran die je kunt lezen of voor (laten) dragen. Bij de Hindoestaanse ouderen handelt het om de pandit, een hindoeïstische brahmaan die gebeden en gezangen met geneeskrachtige werking voordraagt. Bij de Creoolse ouderen gaat het om winti of christelijke gebedsgenezing.

De Turkse ouderen doen ook aan vacuümmassage en acupunctuur. De eerste is een oude geneeskunst, de laatste wordt gezien als een trend onder Turkse Nederlanders. Chinese ouderen doen veel met Chinese kruiden: kruidensoep, kruidenthee en massage met kruidenoliën. Verder spelen homeopathie en Tai Chi een rol. De Hindoestaanse ouderen gebruiken hun keukenkruiden voor genezing: mint, kardemom, kaneel en gember. Daarnaast ook bitterblad en Neem-thee van de Neemboom. De Creoolse ouderen gebruiken gember en de bladeren van de zuurzak. Maar opvallend zijn de oso dresies: kruiden en geneesmiddelen uit de Surinaamse natuur zoals antroewa, bospapaja en dagoebblad.

De meesten ouderen vinden dat het volgen van zowel westerse als een andere geneeskunst goed samengaat. Als je vraagt 'welke van de twee werkt het beste?', zegt meer dan helft 'beide even goed'. De Chinese ouderen neigen naar de westerse geneeskunst. Of zoals een van de Chinese respondenten treffend zegt: 'Voor je algehele gezondheid is de Chinese kruidengeneeskunst goed, maar als er echt iets is, werkt de westerse geneeskunst beter.'

NIETS MIS

Er is niets mis met de andere geneeswijzen zolang het de werking van de voorschreven geneesmiddelen en therapieën niet verandert. En zolang de middelen zelf geen bijwerkingen hebben. Hier wordt onderzoek naar gedaan en men komt er steeds meer over te weten. Een voorbeeld van een bijwerking is ongecontroleerde bewegingen (chorea) door te veel mangaan in Chien Pu Wan-tabletten. Of de cardiovasculaire (met betrekking tot hart en bloedvaten) bijwerkingen van Ma Huang (Ephedra Vulgaris) dat gebruikt wordt bij COPD (een chronische longziekte). Er worden ook steeds meer interacties bekend. Het antidepressivum Hyperici herba, afkomstig van het sint-janskruid, verandert bijvoorbeeld de werking van bloedverdunders en digoxine. Fructus Mume-tabletten maken de urine zuur. Daardoor kunnen medicijnen uit de groep sulfapreparaten (antibiotica en bijvoorbeeld de bloeddrukverlagers furosemide en hydrochloorthiazide) neerslaan en de nieren beschadigen.

De apotheek houdt in de gaten of de werking van de medicijnen elkaar niet in de weg zit. Maar dan is het wel belangrijk dat ze weten welke medicijnen een oudere nog

meer gebruikt; dat geldt zowel voor pijnstillers en hoestdranken als de kruidenmedicijnen.

MANTELZORGERS

118 van de 186 respondenten geven aan geen mantelzorger nodig te hebben. Bij de ouderen die wel een mantelzorger nodig hebben, zijn het vooral de partners en kinderen die dat doen. En ze zijn er vooral bij Chinese en Turkse ouderen. Als mantelzorgers helpen bij medicijngebruik helpen ze met bestellen en ophalen van medicijnen, met het voorlezen van de bijsluiter en met uitleg over het innemen. Ook gaan ze mee naar de apotheek om te vertalen. Maar dat doen ze vaker naar de arts (Turks 65% en Chinees 48%) dan naar de apotheek (Turks 26% en Chinees 15%). Het is belangrijk dat mantelzorgers weten dat naar de apotheek net zo belangrijk is als naar de huisarts of specialist. De apotheek geeft voorlichting over hoe de medicijnen te gebruiken, waar ze voor zijn en na hoeveel tijd je effect merkt. En de apotheek kijkt of de medicijnen die mensen zelf kopen wel samen gaan met de voorgeschreven medicijnen. Dat is om ongewenste effecten van de combinatie van middelen te voorkomen.

KADER BIJ ARTIKEL:

INFORMATIEVE WEBSITES

- www.zorgvoorjeouders.nl

Informatie voor mantelzorgers over Nederlandse gezondheidszorg, ziekten, aandoeningen en medicijngebruik.

- www.medicijngebruik.nl

Met onder meer diensten en trainingen van IVM betreffende medicatieveiligheid voor thuiszorgorganisaties.

- www.slotervaartziekenhuis.nl/diabetes

Informatieve site van het Slotervaartziekenhuis voor mantelzorgers van mensen met diabetes.

- www.apotheek.nl

Biedt onder meer informatie over medicijngebruik en de ramadan.