

**Postprint version** : 1.0  
**Journal website** : <https://www.pw.nl/>  
**Pubmed link** :  
**DOI** :

This is a Nivel certified Post Print, more info at [nivel.nl](http://nivel.nl)

## Medicatiegesprek komt op gang met vragenset TRIAGE: signaleren en bespreken van problemen in het medicatiegebruik

Marcia Vervloet<sup>a</sup>, Hanneke Zwikker<sup>b</sup>, Annemiek Linn<sup>c</sup>, Liset van Dijk<sup>a,d</sup>

<sup>a</sup> Nivel

<sup>b</sup> Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik

<sup>c</sup> ASCoR Universiteit van Amsterdam

<sup>d</sup> Rijksuniversiteit Groningen

Het apotheketeam kan een belangrijke rol spelen bij het signaleren en bespreken van problemen met medicatiegebruik. Toch komen die gesprekken niet altijd goed van de grond.

Om het team hiervoor handvatten te geven, ontwikkelde onderzoeksinstituut Nivel samen

met (veld)partijen het TRIAGE-gespreksinstrument. Uit een praktijktest blijkt dat assistenten

hiermee goed uit de voeten kunnen.

Veel patiënten ervaren problemen bij het gebruik van hun medicatie. Praktische problemen zoals het vergeten van de medicatie of deze niet uit de verpakking kunnen krijgen, maar ook perceptuele barrières, zoals angst voor bijwerkingen of de noodzaak niet inzien van de medicatie [1,2]. Dit kan het goed gebruik in de weg staan.

Eerder Amerikaans onderzoek laat zien dat het identificeren van patiënten met problemen en hen simpele oplossingen bieden, leidt tot beter medicijngebruik [4]. Hier ligt een kans voor het apotheketeam, dat in contact komt met patiënten als die hun medicatie komen ophalen. Echter, eerder observatieonderzoek laat zien dat in het baliegesprek nog niet voldoende naar ervaringen wordt gevraagd [4,5]. Daarnaast nemen patiënten zelf ook niet het initiatief om vragen te stellen. En apothekersassistenten vinden het soms lastig om het gesprek met de patiënt te openen. Voor hen heeft het Nivel het TRIAGE-gespreksinstrument ontwikkeld, in samenwerking met (veld)partijen.

## Uitnodigende vragen

Het TRIAGE-gespreksinstrument bestaat uit twee onderdelen. Het eerste is een praktische vragenset met vier uitnodigende, open startvragen (box 1, zie kader). De vragen gaan in op ervaringen met de medicatie in het algemeen, eventuele bijwerkingen, opvattingen over de medicatie en een slotvraag om eventuele onbeantwoorde vragen naar boven te halen. Bij elke startvraag worden suggesties gegeven voor vervolgvragen om patiënten verder uit te nodigen hun ervaringen te delen.

Het tweede onderdeel is een overzicht van veel voorkomende medicatiegerelateerde problemen, ingedeeld in tien domeinen (dagelijkse routine, complexiteit van het regime, zorgen over de medicatie, kennisbarrières).

Voor elk van deze domeinen zijn suggesties voor vervolgacties gedaan. Deze kunnen inhouden dat de apothekersassistent zelf direct een oplossing aanbiedt, zoals een weekdoos voor patiënten die moeite hebben met een complex innameschema. Maar niet alle problemen kunnen (eneen vervolg afspraak wordt gemaakt om het gesprek op een later moment voort te zetten, de patiënt door te verwijzen naar de apotheker of de wijkverpleegkundige of terug te verwijzen naar de voorschrijver. De praktische vragenset is ontwikkeld samen met apothekers, apothekersassistenten en patiënten, om ervoor te zorgen dat de vragen zo goed mogelijk aansluiten bij ieders behoeften en voorkeuren. Voor gebruik in de praktijk is het cruciaal dat het apotheekteam zich comfortabel voelt bij het stellen van de vragen. Hiervoor organiseerden wij twee groepsbijeenkomsten, één met zeven apothekers en één met acht apothekersassistenten en farmaceutisch consultants. De patiëntenvereniging Harteraad was met twee mensen vertegenwoordigd in de begeleidingscommissie.

Het overzicht met probleemdomeinen is opgesteld vanuit de literatuur (via een scoping review) en voorgelegd tijdens deze groepsbijeenkomsten en aan de begeleidingscommissie. Dit om na te gaan of deze problemen herkenbaar waren en om het overzicht waar nodig aan te vullen met kwesties waarop zij in de praktijk stuiten.

## Test

Het TRIAGE-gespreksinstrument is getest door zeventien apothekersassistenten uit tien BENUapotheken bij patiënten die hun cardiovasculaire medicatie kwamen ophalen. In totaal zijn 105 TRIAGE-gesprekken gevoerd, waarvan 66 bij een tweede uitgifte en 39 bij een vervolgutgifte, waarbij bekend was dat de patiënt de medicatie te vroeg of te laat ophaalde. Apothekersassistenten legden de handelingen rondom het TRIAGE-gesprek vast in BENU's zorgsysteem.

Van de 66 TRIAGE-gesprekken bij de tweede uitgifte is in vijftien (23%) gesprekken een probleem gesignaleerd. Bij de 39 TRIAGE-gesprekken bij een vervolgutgifte lag dat aantal veel lager, namelijk op drie (8%). De meeste gesignaleerde problemen bij de tweede uitgifte betroffen de inname, gevolgd door de complexiteit van het medicatieregime. In de meeste gevallen kon de assistent aan de balie (of spreekkamer) een oplossing bieden.

Na afloop van het TRIAGE-gesprek kregen de assistenten via het zorgsysteem drie vragen ter evaluatie voorgelegd: 1) of zij alle vragen hadden gesteld, 2) hoeveel problemen zij signaleerden, en 3) hoe lang het gesprek ongeveer duurde. Bij tweede uitgifte werden vaker alle vier de vragen gesteld, terwijl het bij een vervolgutgifte vaker bij één vraag bleef. Het gesprek nam, ongeacht het type, meestal niet meer dan vijf minuten in beslag.

Met zeven apothekersassistenten is vervolgens een diepte-interview gehouden om meer inzicht te krijgen in hun ervaringen met het gespreksinstrument. Zij gaven allemaal aan dat TRIAGE helpt het gesprek te openen en op gang te houden en dat zij problemen konden identificeren die anders onbenoemd zouden blijven. Het overzicht met vervolgacties is in mindere mate gebruikt, enerzijds omdat dit niet in het systeem was ingebouwd en anderzijds omdat de meer ervaren assistenten aangaven zelf met oplossingen te kunnen komen. Verder lieten ze weten dat niet alle patiënten openstonden voor een gesprek, vooral bij vervolgutgiftes.

Uit de praktijktest bleek dat het haalbaar is om aan de balie een TRIAGE-gesprek te voeren met patiënten. Een enkele assistent nam de patiënt mee naar de spreekkamer. Alle assistenten op één na gaven aan dat TRIAGE in hun dagelijkse werkzaamheden past. Wel blijkt privacy of drukte in de apotheek soms een drempel voor het gesprek. Een optie is dat niet bij alle tweede uitgiften het TRIAGE-gesprek gevoerd wordt, maar dat de apotheek hiervoor duidelijke keuzes maakt. Het gespreksinstrument is geëvalueerd bij cardiovasculaire medicatie, maar kan zeker ook bij andere medicatie worden ingezet.

## ‘Benieuwd naar uw ervaringen’

De TRIAGE-startvragen (box 1):

- Elk medicijn kan ook bijwerkingen hebben. Hoe is dat bij u? Heeft u last van bijwerkingen van dit medicijn?
- Wat vindt u ervan dat u dit medicijn (langdurig) moet gebruiken?
- Welke vragen heeft u nog?

Het TRIAGE-gespreksinstrument is gratis te downloaden vanaf de website van het Nivel: [www.nivel.nl/nl/producten-en-diensten](http://www.nivel.nl/nl/producten-en-diensten).

Het TRIAGE-gespreksinstrument is ontwikkeld door het Nivel, in samenwerking met het Instituut Verantwoord Medicijngebruik, ASCoR Universiteit van Amsterdam, UPPER Universiteit Utrecht, het Centrum voor Patiënt en Geneesmiddel en begeleid door een commissie bestaande uit apothekers, assistenten, patiënten en een kaderhuisarts HVZ. De ontwikkeling van het TRIAGE-gespreksinstrument is mogelijk gemaakt door ZonMw. Health Base heeft de vragenset inmiddels opgenomen in hun tweede uitgiftebegeleidingsregels (TUB) in Pharmacom

## Literatuur

1. Kane SV, Robinson A. Review article: understanding adherence to medication in ulcerative colitis - innovative thinking and evolving concepts. *Aliment Pharmacol Ther.* 2010 Nov;32(9):1051-8. doi: 10.1111/j.1365-2036.2010.04445.x. Epub 2010 Sep 3. Review.
2. Linn AJ, van Weert JC, Schouten BC, Smit EG, van Bodegraven AA, van Dijk L. Words that make pills easier to swallow: a communication typology to address practical and perceptual barriers to medication intake behavior. *Patient Prefer Adherence.* 2012;6:871-85. doi:10.2147/PPA.S36195. Epub 2012 Dec 11.
3. Pringle JL, Boyer A, Conklin MH, McCullough JW, Aldridge A. The Pennsylvania Project: pharmacist intervention improved medication adherence and reduced health care costs. *Health Aff (Millwood).* 2014 Aug;33(8):1444-52. doi: 10.1377/hlthaff.2013.1398.
4. Van Dijk M, Blom L, Koopman L, Philbert D, Koster E, Bouvy M, van Dijk L. Patient-provider communication about medication use at the community pharmacy counter. *Int J Pharm Pract.* 2016 Feb;24(1):13-21. Epub 2015 May 19.
5. Koster ES, van Meeteren MM, van Dijk M, van de Bemt BJ, Ensing HT, Bouvy ML, Blom L, van Dijk L. Patient-provider interaction during medication encounters: A study in outpatient pharmacies in the Netherlands. *Patient Educ Couns.* 2015 Jul;98(7):843-8. doi:10.1016/j.pec.2015.03.007. Epub 2015 Mar 17.