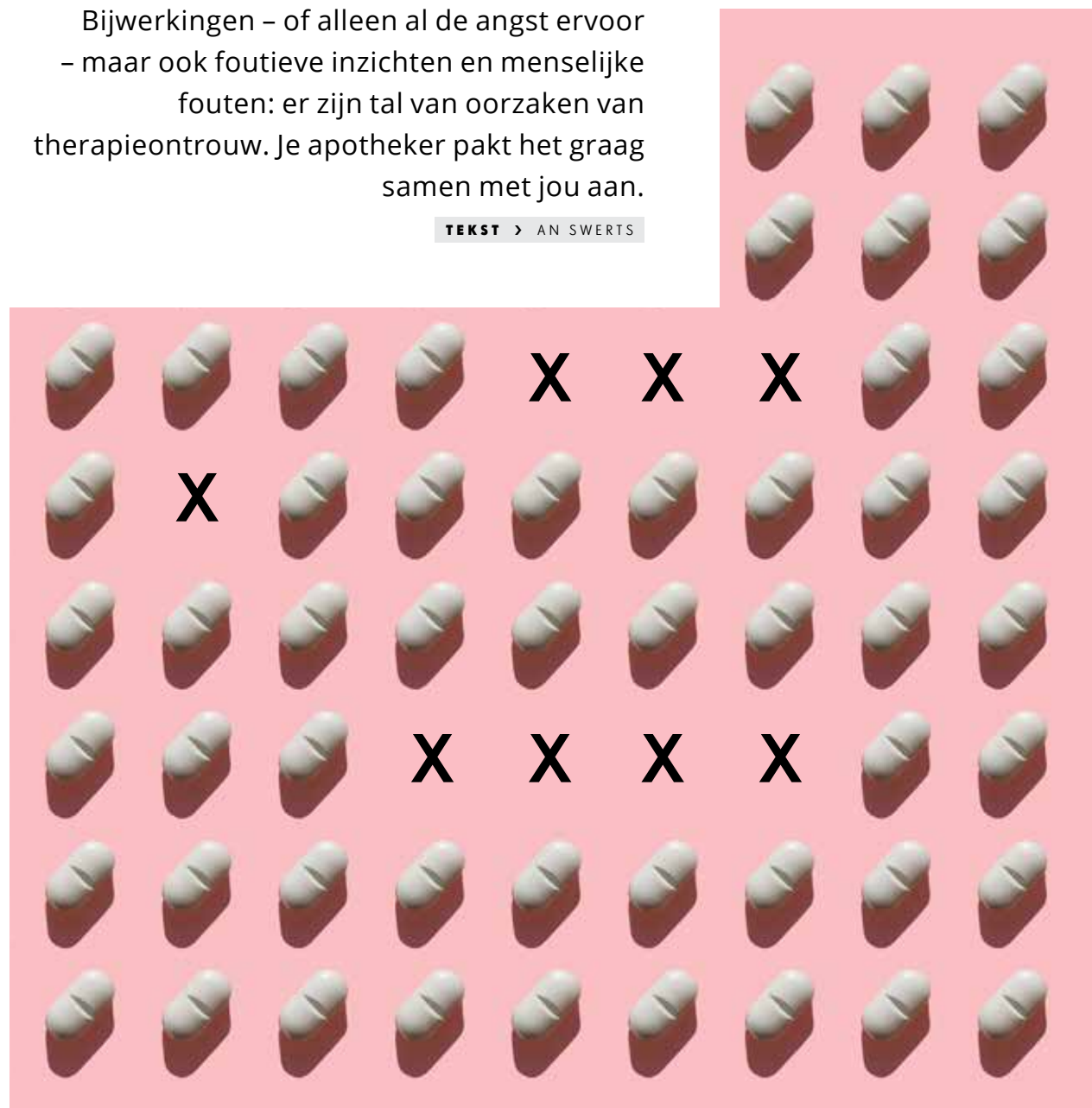


MEDICATIE IN goede en kwade dagen

Bijwerkingen – of alleen al de angst ervoor – maar ook foutieve inzichten en menselijke fouten: er zijn tal van oorzaken van therapieontrouw. Je apotheker pakt het graag samen met jou aan.

TEKST > AN SWERTS



Als we liefhebben, is trouw zijn niet moeilijk, stelde de Franse schrijver Henry de Montherlant (1896-1972). Eigenlijk is dat niet anders voor voorgeschreven medicatie. Als we gewaarworden dat we mét beter af zijn dan zonder, dan blijven we ze gemakkelijker trouw – zoals wanneer ze acute pijn in de eerste dagen na een ingreep verlicht. Dat het in dit voorbeeld om een kortdurende behandeling gaat, helpt natuurlijk, want bij langdurige behandelingen is therapietrouw sowieso een grotere uitdaging. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) schat dat bijna 1 chronische patiënt op de 2 de voorgeschreven behandeling niet volgt zoals geadviseerd. Vooral patiënten met een asymptomatische aandoening hebben het moeilijker om therapietrouw te blijven. Wat begrijpelijk is, volgens apotheker Eline Tommelein, professor farmaceutische zorg aan de VUB. “Zij hebben geen symptomen die hen aan het belang van de behandeling herinneren. Een verhoogde bloeddruk, cholesterol- of suikerspiegel voel je niet. En het weldoende effect van de pillen die de parameters verlagen voel je evenmin. Dat ze je risico op hart- en vaatziekten indijken, is geen instant, voelbaar

BODYTALK EXPERT



Eline Tommelein
FARMACEUTISCHE
WETENSCHAPPEN (VUB)

“Mensen slaan weleens een pilletje over, omdat ze ervan uitgaan dat dat perfect kan, zonder verlies van effect.”

effect. Het enige wat je wel voelt, en vrijwel meteen, zijn eventuele bijwerkingen.”

OPEN KAART

Het belang van je behandeling voor ogen houden helpt om je therapie trouw te blijven. Even belangrijk is het om open kaart te spelen over wat je zwaar valt. Bijwerkingen bijvoorbeeld. “Aarzel niet om je apotheker erover te vertellen”, zegt Tommelein. “Sommige bijwerkingen, zoals maaglast of constipatie, kunnen we vaak met eenvoudige tips verlichten. Ook gaan we graag na hoe je je

medicatie gebruikt, want bijwerkingen kunnen ook aan een verkeerd gebruik toe te schrijven zijn. Zoals wanneer je de ‘retard’-vorm met een verlengde werking inneemt met dezelfde tussenpozen als de gewone vorm. Ook kunnen we bijwerkingen weleens verhelpen door te overleggen met je arts, waarna je mogelijk een andere dosis krijgt voorgeschreven. Of een andere toedieningsvorm. Of een ander, therapeutisch gelijkwaardig geneesmiddel, want niet alle geneesmiddelen voor eenzelfde aandoening hebben dezelfde bijwerkingen. En sommige bijwerkingen verdraag je mogelijk beter of vind je misschien minder storend.”

Soms leidt alleen al de angst voor bijwerkingen ertoe dat mensen hun medicatie niet trouw blijven. En vaak wordt die angst nog gevoed door foutieve, onvolledige of ongenueanceerde berichten in de (sociale) media. “Spreek erover met je apotheker”, be-



HET BESCHERMENDE EFFECT VAN ASPIRINE als stollingsremmer bijvoorbeeld valt of staat met een stipte inname. En ook antidepressiva hebben maar effect als ze continu worden genomen, dus niet alleen als je je neerslachtig voelt.

- nadrukt Tommelein. “Want we willen medicatienieuws graag correct voor je duiden.” Online kun je daarvoor ook terecht bij www.gezondheidwetenschap.be van het Centrum voor Evidence-Based Medicine. ‘Opgepikt’ medisch nieuws en de oorspronkelijke studie waarover wordt bericht worden in de weegschaal gelegd, helder geduid en aangevuld met betrouwbare richtlijnen en websites.

ONWETEND ONTROUW

Soms kiezen mensen ervoor om hun therapie niet te volgen zoals aanbevolen, maar veel vaker zijn ze therapieontrouw zonder het te beseffen. “Omdat ze de adviezen over het goede gebruik van hun medicatie gaandeweg vergeten, bijvoorbeeld”, illustreert Tommelein. “Ze maken pakweg geen onderscheid meer tussen de verschillende puffers voor hun astma. Terwijl sommige puffers als onderhoudsbehandeling bedoeld zijn, en andere alleen voor de verlichting van acute klachten.” “Of ze slaan weleens een of meerdere pilletjes over”, gaat Tommelein voort. “Omdat ze ervan uitgaan dat dat perfect kan, zonder noemenswaardig verlies van het therapeutische effect. Maar het beschermende effect van aspirine als stollingsremmer bijvoorbeeld valt of staat met een stipte inname. En ook antidepressiva hebben maar effect als ze continu worden genomen, dus niet alleen als je neerslachtig voelt. Ook andere, praktische zaken moeten we weleens bijsturen. Zo maakt het wel degelijk een verschil om medicatie

nuchter in te nemen als dat zo wordt voorgeschreven.” Nog een voorbeeld? “Bij slikproblemen gaan mensen soms knoeien met toedieningsvormen. Maar bij het fijnmalen van een tablet maak je de coating stuk, terwijl die mogelijk bedoeld is om de actieve stof tegen het maagsap te beschermen. Laten we dus liever samen naar alternatieven zoeken.”

PERSOONLIJK MEDICATIESHEMA

Hoe meer geneesmiddelen je neemt, hoe groter de kans dat je fouten maakt. Bij een chronische aandoening kan het interessant zijn om met een apotheker naar jouw keuze de ‘overeenkomst huisapotheker’ aan te gaan. Meer dan 800.000 Belgen deden dat al. Hilde Deneyer, directeur van het Vlaams Apothekersnetwerk, verduidelijkt wat die gratis dienstverlening (met een rechtstreekse vergoeding voor de apotheker van het Riziv) onder meer inhoudt. “Als huisapotheker maken we je persoonlijk medicatieschema op, waarbij we voor elk middel aangeven waarvoor, hoe en wanneer je het moet nemen, en waarmee je rekening moet houden voor een goed gebruik ervan. We overlopen dat schema, geven waar nodig tips of advies, en houden het up-to-date. Met jouw ‘geïnformeerde toestemming’ (*eHealth consent*) delen we het ook met collega-apothekers via het Gedeeld Farmaceutisch Dossier. Dat is een beveiligd digitaal platform waarop al zo’n 98,5% van de Belgische apothekers zijn aangesloten. Zij krijgen ook je medicatiehistoriek van het afgelopen jaar te zien en kunnen je op die manier mee steunen in een correct en trouw medicatiegebruik.”

“Huisapothekers bieden ook ‘voortgezette farmaceutische zorg’ aan”, zegt Deneyer. “Dat zijn specifieke, regelmatige begeleidingsgesprekken over een goed medicatiegebruik. Als je astma- of diabetes type 2-patiënt bent, kan je arts die begeleidingsgesprekken voorschrijven en worden we als huisapotheker daar ook voor vergoed door het Riziv. Maar uiteraard begeleiden we alle mensen graag zo goed mogelijk, ongeacht aan welke aandoening ze lijden. Als we regelmatig bij je aftoetsen hoe je je medicatie gebruikt, is dat dus vanuit een oprechte bekommernis. Maar vraag ons gerust zelf om onze adviezen over een goed gebruik van jouw medicatie eens te herhalen.” ■

MAAK HET JEZELF MAKKELIJKER

- **LEG JE MEDICATIE(SCHEMA)** op een goed zichtbare plek.
- **KOPPEL DAGELIJKSE ROUTINES** aan voorgeschreven innamemomenten, zodat die routines je eraan helpen herinneren dat je je medicatie moet nemen.
- **STEL MET JE SMARTPHONE EEN ALARM IN** voor de innamemomenten. Of maak gebruik van een app, zoals MedApp, MedAlert, Medisafe Pil Herinnering of MyTherapy. Kijk vooraf na of je je kunt vinden in de privacy policy van de app.
- **VRAAG ZO NODIG JE APOTHEKER** om je medicatie uit de verpakking te halen en – voor de periode van een week – te



- **HEB JE EEN INNAME OVERGESLAGEN**, vraag dan je apotheker wat je precies moet doen, want dat is sterk medicatieafhankelijk.