

Therapietrouw moet voorrang hebben in een realistische gezondheidszorg

De cijfers van de Wereldgezondheidsorganisatie zijn overduidelijk: een op de twee patiënten volgt zijn behandeling niet of niet correct. Met alle gevolgen van dien: hervallen, ziekenhuisopnames en/of een verergering van de ziekte. Naast de gevolgen voor de gezondheid betekent een slechte naleving of terapietrouw ook een aanzienlijke kost voor de openbare financiën en de gezondheidszorg.

"Een slechte terapietrouw kan elke patiënt treffen, maar ze komt vooral voor bij chronische patiënten en polygemediceerde patiënten. Ten eerste vanwege de langdurige behandeling en ten tweede omdat het vaak om een complex medicijnregime gaat", merkt prof. Régis Radermecker op (Diabetologie, ULG).

De toename van chronische ziekten en de vergrijzing van de bevolking zullen de effecten niet alleen op de gezondheid, maar ook op de overheidsfinanciën verder bezwaren. "Hoewel er weinig gegevens beschikbaar zijn voor ons land, wordt geschat dat 2 op de 3 patiënten hun statine- en antihypertensieve therapie niet goed naleven. Een IMS-onderzoek toonde intussen aan dat een hogere terapietrouw tot 90% wat de statines betreft, 82 miljoen euro zou besparen. Op dezelfde manier zou 70 miljoen euro kunnen bespaard worden door het juiste gebruik van antibiotica of antidepressiva.

Almaar stijgende cijfers

200.000 mensen sterven per jaar in de EU als gevolg van onjuiste medicatie-inname en een gebrekkige terapietrouw. 40.000 ziekenhuisopnames in België door onjuist gebruik van het medicijn.



Volgens de WHO zou het oplossen van het terapietrouwprobleem effectiever zijn dan medische innovaties.

Een fenomeen met meerdere oorzaken

"Het bestrijden van de therapeutische niet-naleving vereist een goede kennis van het fenomeen. Want de oorzaken zijn meervoudig", verduidelijkt prof. Radermecker nog. "Ze kunnen immers verband houden met de pathologie, de complexiteit van de behandeling, het slechte begrip van de ziekte, de angst voor de bijwerkingen, de patiënt en zijn sociaal-economische situatie, de relatie met verzorgers of zelfs de sociale omgeving en de informatie die in de media circuleert en van geruchten en ongegronde gezondheidsangsten. Goede terapietrouw vereist dus de ontwikkeling van doelgerichte, langetermijnprogramma's die de verschillende actoren in de gezondheidszorg, het beleid en de farmaceutische industrie samenbrengen.

Alles draait rond de patiënt

De eerste vereiste is de terapietrouw van de patiënten nauwkeurig te meten. In een proactief perspectief zou het gebruik van dezelfde gegevens uiteindelijk een middel kunnen zijn om campagnes te evalueren die de naleving bevorderen en ondersteunen. Om concreet in te gaan op de uitdaging van de therapeutische terapietrouw en rekening houdend met de complexiteit van het fenomeen, kunnen alleen de opleiding, de ontwikkeling van gerichte programma's en de gecoördineerde betrokkenheid van actoren op het terrein effectief zijn. Deze programma's moeten echter "de patiënt erbij betrekken, leren over zijn ervaring en hem aanmoedigen en zelfverantwoordelijkheid geven in plaats van hem te bestraffen", dringt Régis Radermecker aan. Dergelijke initiatieven bestaan en aan sommige apotheekpatiënten worden diabetes- en astma-ondersteuningsprogramma's aangeboden. Die zijn gebaseerd op een reeks gesprekken met de patiënt die start met de behandeling en op de implementatie ervan in het dagelijkse leven en de omgeving van patiënten verifieert. De elektronische voorschriften moeten ook bijdragen tot een beter patiëntenbeheer.

"De apothekers", zegt Alain Chaspierre (APB), "zouden een centralere rol moeten spelen bij de verbetering van de therapeutische vorming omdat ze het raakvlak zijn tussen de patiënten en de artsen. Een interface die het medisch-farmaceutische consult moet versterken door de samenwerking tussen huisartsen en apothekers te concretiseren en door een betere gemeenschappelijke communicatie met de patiënten te bevorderen. Herhaalde en consistente informatie voor de patiënt is van cruciaal belang voor de verbetering van de terapietrouw. Het is inderdaad door de patiënt te betrekken bij zijn behandeling, door hem correct te informeren, door met hem te communiceren, door hem toegankelijke hulpmiddelen te bieden die de inname van medicijnen vergemakkelijken, door de inname in het dagelijks leven te integreren, dat de terapietrouw kan worden verbeterd."



N. EVRARD IN SAMENWERKING MET **BACHI**,
DE BELGISCHE BEROEPSVERENIGING VAN DE INDUSTRIE
VAN VOORSCHRIFTVRIJE GENEESMIDDELEN EN
GEZONDHEIDSPRODUCTEN VERKOCHT IN DE APOTHEEK