

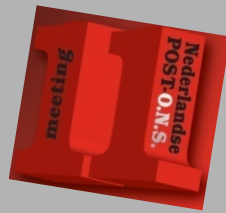
11^e Post O.N.S. Meeting



Carola Weerman
Verpleegkundig specialist Intensieve zorg
St. Antonius ziekenhuis

Strategies to impact adherence,
Wat weten we
en hoe kunnen we het beïnvloeden?

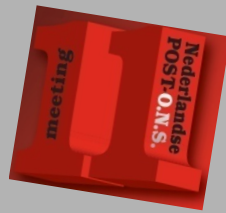
Doelstellingen



- Wat is therapietrouw/therapieontrouw
- Welke effect heeft therapieontrouw op de gezondheidszorg
- Welke factoren zijn van invloed op de naleving van de voorschriften
- Welke interventies bevorderen het goed innemen van orale oncolytica.
- Wat is de rol van de verpleegkundige

“Medicatie werkt niet, als mensen ze niet innemen.

C. Everett Koop, Former US Surgeon General





Adherence

De mate waarin het gedrag van een patiënt samenvalt met het medische advies“

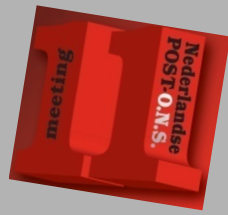
(WHO 2001)

Therapieontrouw



Er is sprake van therapieontrouw wanneer de patiënt zodanig afwijkt van de aanbeveling dat dit het beoogde therapeutisch resultaat negatief beïnvloedt.

(RIVM 2007).



Therapieontrouw

- Lagere/hogere dosering innemen dan de voorgeschreven
- Langer doorgaan dan voorgeschreven
- Zonder overleg beëindigen van de medicatie
- Onregelmatig innemen van de medicatie
- Complexiteit van de inname

Hoe groot is het probleem?



- Een 1/3 tot 1/2 van de patiënten neemt de medicatie niet zoals voorgeschreven.
- Besparing van +/- \$ 300 miljard in de USA.
+/- 400 miljoen in Nederland
- Effectieve therapietrouwbevordering heeft een veel groter effect op de volksgezondheid dan de steeds verdergaande verbeteringen van medische behandelingen.



(WHO, 2003)



50% van alle oncolytica in
ontwikkeling moet oraal
worden toegediend

Voor/ en nadelen van orale medicatie



Voordelen

- Geen intraveneuze toegang nodig
- Minimale verstoring in het dagelijks leven
- Voorkeur van de patiënt
- Minder onkosten voor de patiënt

Nadelen

- Geen controle op de inname / toegediende dosering
- Contact tussen patiënt en hulpverlener minder intensief
- Patiënten hebben meer verantwoordelijkheid voor hun behandeling

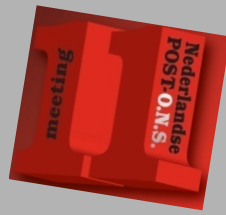
Directe methoden



- Laboratorium onderzoek
 - Niveau medicatie meten in het bloed
- Voordelen
- Nadelen



Indirecte methoden



- Hulpmiddelen om de medicatie zog goed mogelijk in te nemen
 - Zelfrapportage
 - Dagboek
 - Vragenlijsten in te vullen door de patiënt
 - Elektronische pillendoosjes
- Fysiologische kenmerken meten bij de patiënt
(Bijv. hartslag, RR)

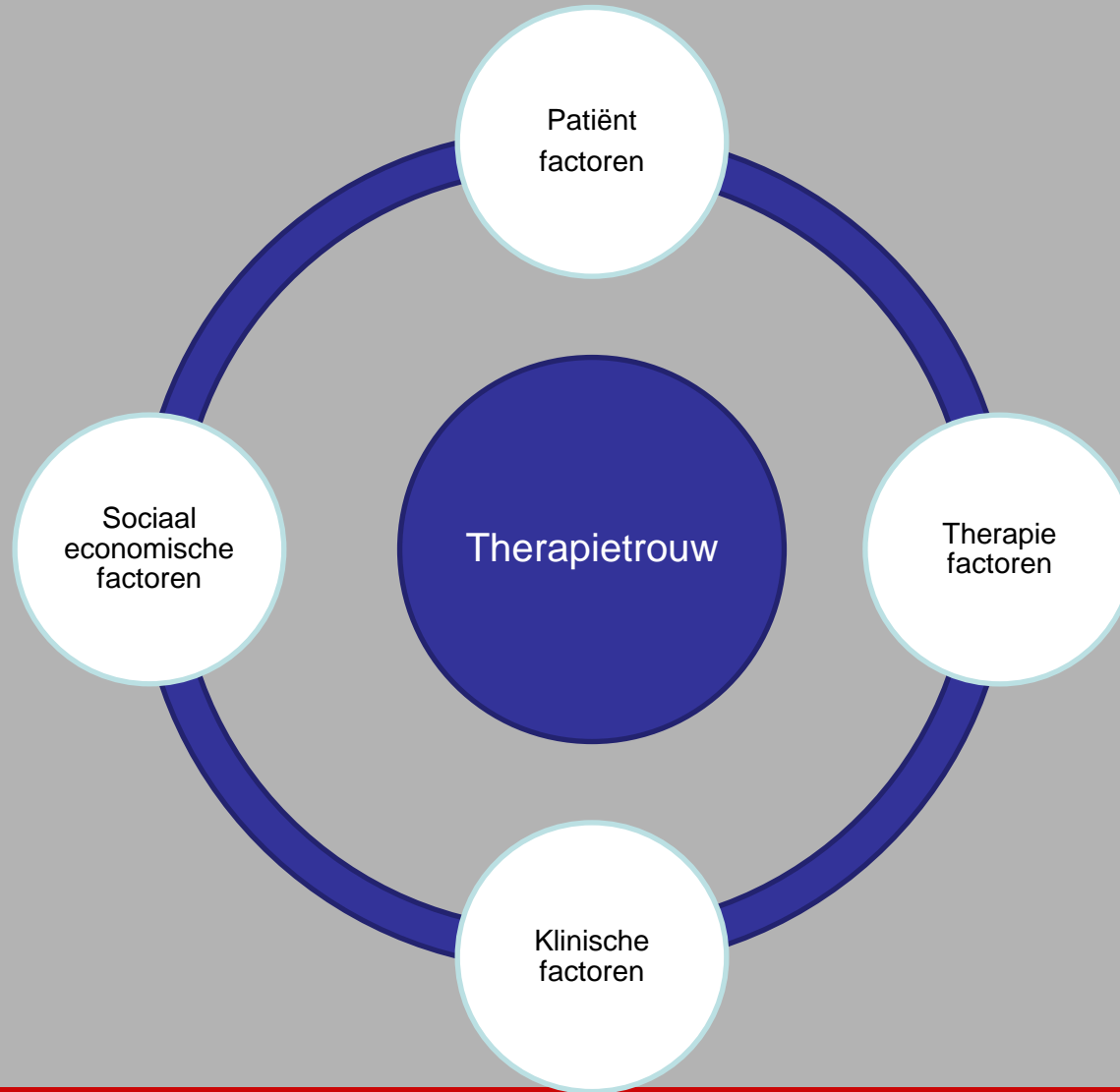


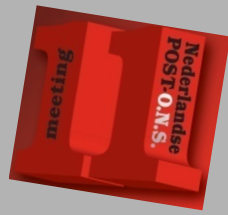
Indirecte methoden



- Voordelen
- Nadelen

Beïnvloedende factoren





Patiënten factoren

- Cognitieve problemen
- Comorbiditeit
- **Depressiviteit**
- Geslacht
- Leeftijd
- Opleidingsniveau
- Psychologische stress (bijv. angst)
- Gebruik andere medicatie
- Geloof in de behandeling en de uitkomsten
- Vertrouwen in het eigen vermogen om de behandeling te volgen
- Mogelijkheid tot het te volgen een voorgeschreven regime
- Communicatie tussen patiënt en hulpverleners
- Patiënt tevredenheid
- Therapietrouw geschiedenis
- Stabiele thuissituatie en sociale ondersteuning

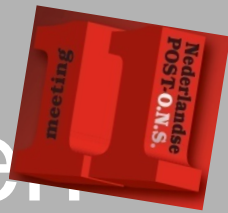


Therapie factoren

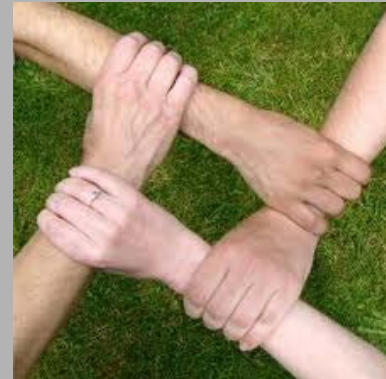
- Bijwerkingen (werkelijke/vermeende)
- Lengte van de behandeling
- Complexiteit van behandeling/inname schema
- Grootte van de tabletten
- Polyfarmacie
- Medicatie interacties
- Waarschuwingen op het etiket

**DIT GENEESMIDDEL KAN HET
REACTIEVERMOGEN VERMINDEREN.
(autorijden - bedienen van machines -
spelen op straat) Pas op met alcohol!**

Sociaal/Economische factoren



- Houding van de omgeving/naasten t.o.v. de behandeling
- Kosten voor behandeling (USA)
- Afstand tot ziekenhuis (USA)
- Contact met verpleegkundige (binnen 20 minuten contact)
- Culturele overtuigingen in de behandeling



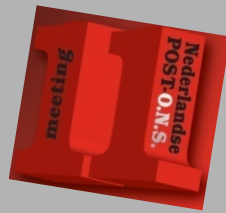


Klinisch gerelateerde factoren



- Duidelijk behandel-/nazorgtraject (richtlijnen)
- Goede communicatie vaardigheden van de hulpverleners
- Goede patiënt~hulpverlenerrelatie
- Gebruik van richtlijnen
- Informatievoorziening (mondeling/schriftelijk)

Voorspellers van therapieontrouw



- Psychologische problemen, met name **depressiviteit**
- Cognitieve problemen
- Onduidelijk nazorgplan
- Bijwerkingen
- Gebrek aan geloof in behandeling
- Slechte hulpverlener-patiënt relatie
- Complexiteit van de behandeling

- Moeilijkheden in het verkrijgen van de medicatie (USA)
- Kosten van medicatie (USA)



Gouden standaard??



Wat geleerd vanuit de zorg voor HIV patienten



- Educatie
- Hulpmiddelen
- Communicatie
- Individuele interventies

Onderzoek



Enquête onder 577 oncologieverpleegkundigen

- 51% van de verpleegkundigen heeft een specifiek beleid, procedures en voorlichtingsmateriaal patiënten met orale oncolytica.
- 49% heeft geen duidelijke procedures of niet geïmplementeerd.



Er moet een verpleegkundige aanwezigheid in alle fasen van de behandeling met orale oncolytica

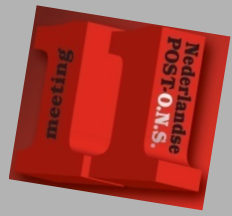


Proactieve zorg leidt tot voorspellende zorg



Wat is proactieve zorg

- Goed contact met patiënt en familie en het ontwikkelen van een vertrouwensrelatie (eerlijkheid)
- Begeleiding tijdens het gehele behandelproces
- Duidelijkheid in behandel-/nazorgtraject
- Coördinatie in de communicatie tussen verschillende zorgverleners
- Duidelijke rapportage/documentatie



Educatie

- Mondeling en schriftelijk
- Bijvoorkeur door een verpleegkundige
- Aan het begin van de behandeling en tijdens ieder contact
- Betrokkenheid van mantelzorgger
- Persoonlijk- of telefonisch contact





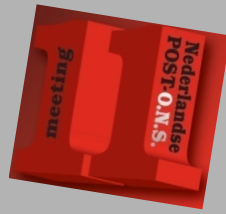
Educatie

Wat moet de patiënt weten?

- Naam medicatie (generieke/merk)
- Dosis
- Inname schema
- Wat als de medicatie niet goed wordt ingenomen
- Hoe het wordt genomen (wel/geen voedsel, drinken)
- Veiligheid
- Bijwerkingen/symptoom
- Managen van de bijwerkingen/symptomen



In gesprek met de patiënt



- Traditionele gespreksvoering counseling
 - Zorgverlener is de expert

- Motiverende gespreksvoering
 - Gelijkwaardigheid patiënt – zorgverlener
 - Wat is haalbaar??

In gesprek met de patiënt



1^e consult

- Uitleg medicatie en het gebruik.
 - Kunt u herhalen wat ik heb verteld zodat ik zeker weet dat ik het goed heb uitgelegd
- Gebruikt u meer medicijnen?
 - Welke zijn belangrijk voor u?
- Op welke manier onthoudt U wanneer u de medicatie heeft ingenomen
- Wat moet er mogelijk veranderingen in uw dagelijks leven
- Motiveren tot zelfmanagement



In gesprek met de patiënt

Vervolgconsulten

- Was de gegeven informatie (1^e gesprek) duidelijk en uitvoerbaar?
- Hoe heeft u de medicatie ingenomen, waren er problemen.
- Wanneer was de laatste keer dat je vergat te nemen van uw medicatie? Hoe vaak ?
 - Iedereen vergeet wel eens zijn medicijnen in te nemen.
- Wat was de reden waarom u de medicatie niet heeft ingenomen
- Had u bijwerkingen t.g.v. de behandeling? Zo ja, welke? Wat heeft u hier aan gedaan?
- Stimuleren ingezet verandertraject/zelfmanagement

Vragen vanuit het MASCC scholingsinstrument.



1. Wat heb ik u verteld over de behandeling?
2. Welke andere medicijnen gebruikt u?
3. Heeft u moeite met het slikken van tabletten? Zo neen, leg uit.
4. **Bent u in staat de informatie en het etiket te lezen?**
5. **Bent u in staat om verpakkingen van medicijnen te openen?**
6. Heeft u in het verleden andere orale oncolytica gebruikt?
Ervaring?
7. Welke symptomen zijn van invloed op uw vermogen om de
behandeling vol te houden? Bijvoorbeeld misselijkheid of braken?
8. Wordt de medicatie op tijd geleverd?
9. Hebt u problemen met de verzekering mbt het verkrijgen van de
medicatie? USA



Zelfmanagement-programma ontwikkeld door NPCF – CBO

Hulpmiddelen



- Dagboek
- Pillendoos
- Baxterverpakkingen
- Kalender
- Controlelijst
- Alarm instellen op mobiele telefoon
- Therapietrouw app



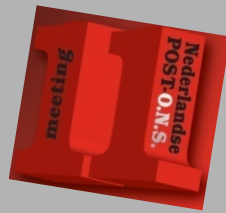


Hulpmiddelen



- Regelmatig contact (telefonisch)
- Wekelijks automatisch telefonisch contact
 - bij 4 of meer bijwerkingen persoonlijk contact

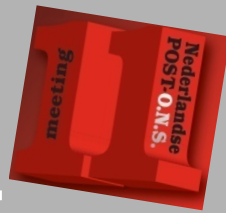
ONS adherence toolkit



- Tool 1. Oral Therapy Agent Information
- Tool 2. Common Side Effects of Oral Cancer Therapies by Classification
- Tool 3. Reimbursement Resources
- Tool 4. Pharmacy Descriptions, Benefits, and Concerns
- Tool 5. Barriers to Adherence With Oral Therapies
- Tool 6. Techniques for Monitoring Adherence to Oral Therapies
- Tool 7. Sample Treatment Calendars
- Tool 8. Traditional Counseling Versus Motivational Interviewing
- Tool 9. Motivational Interviewing Techniques & Sample Dialogue
- Tool 10. Transtheoretical Model of Change: Stages of Change
- Tool 11. The READS Principles of Health Behavior Change
- Tool 12. Readiness-to-Change Scale

ONS adherence toolkit

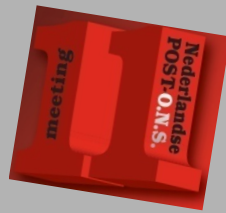
Hulpmiddel voor verpleegkundigen



- <https://www.ons.org/sites/default/files/Oral%20adherence%20toolkit.PDF>



Samenvatting



- 1/3 tot 1/2 van de patiënten is therapieontrouw
- Onvoldoende gedegen onderzoek verricht
- Beïnvloedende factoren zijn; Patiënt-, therapie-, klinisch- en sociaal/economische factoren
- Interventies:
 - Proactief handelen
 - Educatie
 - Communicatie
 - Inzet hulpmiddelen

Persoonlijk contact tijdens het gehele behandeltraject, bijvoorbeeld door een verpleegkundige.

