Invloed van het ZEG-instrument op polyfarmacie en therapietrouw van de patiënt.

Haio: WAUTERAERTS Valerie , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: Boelanders Tom , BOELANDERS Jean , MEERSMAN Agnes , VERBAKEL Jan

Context: Polyfarmacie en inappropriate prescribing bij ouderen is wijdverspreid. Dit geeft een hogere kans op therapieontrouw, bijwerkingen en onderlinge interacties. Om inappropriate prescribing tegen te gaan kan de arts, samen met de patiënt, een medicatiereview uitvoeren. Om de patiënt hierbij te betrekken en zelfmanagement te bevorderen kan het ZEG-instrument (d.i. Zelf-Evaluatie Geneesmiddelengebruik) gebruikt worden als voorbereiding op een medicatiereview. In een vorige studie door Theys et al. wordt reeds aangetoond dat het gebruik van het ZEG-instrument resulteert in een lichte daling van het aantal in te nemen geneesmiddelen en een positief effect heeft op de therapietrouw en het welzijn van de patiënt.

Onderzoeksvraag: In dit onderzoek wordt het gebruik van het ZEG-instrument multicentrisch bestudeerd aan de hand van twee onderzoeksvragen. Ten eerste wordt er gekeken welke invloed het ZEG-instrument heeft op een adequaat medicatiebeleid bij de patiënt. Ten tweede wordt er nagegaan welke invloed het ZEG-instrument heeft op de zelf aangegeven therapietrouw van de patiënt.

Methode: Het onderzoek wordt uitgevoerd in vier verschillende huisartsenpraktijken in Vlaanderen en via het digitaal platform voor patiënteninfo ‘Gezondheid & wetenschap’. Het ZEG-instrument wordt gebruikt bij 65-plussers met een chronische medicatie-inname van vijf of meer geneesmiddelen. Nadien vindt samen met de arts een medicatiereview plaats. Na drie maanden wordt de patiënt opnieuw gecontacteerd (telefonisch of per mail) om het effect op het medicatiebeleid na te gaan. Hiervoor wordt onder andere het aantal medicatieveranderingen in kaart gebracht. Daarnaast wordt er gepeild naar hoe de therapietrouw wordt ingeschat.

Resultaten: In totaal vervolledigen 53 patiënten de studie. Driekwart geeft aan het ZEG-instrument te hebben besproken met hun huisarts. Er worden in totaal 14 medicatieaanpassingen uitgevoerd. Het aantal patiënten zonder medicatieschema daalt van 18.86% naar 5.66%. Een op zes patiënten vergeet na dit onderzoek minder vaak hun medicatie in te nemen. Bijna de helft geeft aan beter op de hoogte te zijn over welke medicatie men inneemt. 15% rapporteert minder problemen te ervaren met hun medicatie-inname.

Conclusie: Het ZEG-instrument laat toe patiënten te betrekken bij hun medicatiereview. De meeste deelnemers bespreken het ZEG-instrument met hun huisarts en dit leidt soms tot medicatie-aanpassingen. Het gebruik ervan heeft een gunstige invloed op het medicatiebeleid. Daarnaast wordt ook de zelf aangegeven therapietrouw verbeterd. Patiënten lijken onder andere beter op de hoogte te zijn van hun medicatie na het gebruik van dit instrument. De meerderheid van de patiënten vindt het ZEG-instrument makkelijk in gebruik. Hoe artsen het gebruik ervaren is een onderwerp voor verder onderzoek.