

# LEIDRAAD VOOR GEBRUIK

## PROMISE INSTRUMENT

Het PROMISE instrument is onderzocht in de context van een medicatiebeoordeling (MBO) volgens de STRIP-methodiek. Het complete instrument of de lijst met klachten/ bijwerkingen kan worden gebruikt als input voor het gesprek met de patiënt (farmacotherapeutische anamnese). Hieronder vindt u adviezen voor de toepassing en de interpretatie van de antwoorden

### PATIËNTENSELECTIE

Het instrument is alleen bruikbaar bij mensen die deze ook kunnen invullen. Bij patiënten met lage gezondheidsvaardigheden kan eventueel een mantelzorgver of familielid worden betrokken.

### INVULLEN DOOR DE PATIËNT

Stuur het instrument op samen met een uitnodigingsbrief voor de medicatiebeoordeling. In de uitnodigingsbrief kan de volgende passage over het instrument worden opgenomen.

*U bent uitgenodigd voor een gesprek met uw apothekers. Vóór het gesprek vult u een vragenlijst in. Hierin geeft u aan welke klachten en mogelijke bijwerkingen u ervaart. Uw antwoorden helpen de apotheker gericht vragen te stellen over uw medicijngebruik en eventuele lichamelijke klachten die daarmee samenhangen.*

Het is aan te bevelen de patiënt te vragen de vragenlijst vooraf te retourneren, gebruik daarvoor bijvoorbeeld een antwoordvelop. Zorg ervoor dat de tijd tussen het invullen van de vragenlijst en het uitvoeren van het patiëntgesprek niet te groot is, bij voorkeur niet langer dan 2 weken.

De deelnemende apothekers aan het onderzoek noemden de volgende mogelijke alternatieven voor het vooraf toesturen of terugsturen:

- Patiënten kunnen het instrument ook direct in de apotheek invullen als ze aan de balie worden uitgenodigd voor een gesprek;
- Als de medicatiebeoordeling onderdeel uitmaakt van een multidisciplinaire zorgactiviteit kan het uitnodigen en laten invullen ook bij de huisarts of POH gebeuren. Deze zorgt er dan voor dat de lijst voor beoordeling bij de apotheker komt;
- Sommige apothekers vonden het qua voorbereidingstijd voldoende als de patiënt de vragenlijst direct voorafgaand aan het gesprek met de apotheker inleverde.

### LITERATUUR

#### RICHTLIJNEN

Multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen. Utrecht:

Nederlands Huisartsen Genootschap; 2012. [https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg\\_org/uploads/polyfarmacie\\_bij\\_ouderen.pdf](https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/polyfarmacie_bij_ouderen.pdf).

KNMP-richtlijn Medicatiebeoordeling. Den Haag: KNMP; 2013.

<https://www.knmp.nl/patientenzorg/medicatiebewaking/medicatiebeoordeling/knmp-richtlijnmedicatiebeoordeling>.

## PROMISE INSTRUMENT

T.W.A. Schoenmakers, M. Teichert, M. Wensing, P.A. de Smet, Evaluation of Potentially Drug-Related Patient-Reported Common Symptoms Assessed During Clinical Medication Reviews: A Cross-Sectional Observational Study, *Drug Saf.* 40 (2017) 419-430. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40264-017-0504-7>.

T.W.A. Schoenmakers, M. Wensing, P.A.G.M. De Smet, M. Teichert, Patient-reported common symptoms as an assessment of interventions in medication reviews: a randomised, controlled trial, *Int. J. Clin. Pharm.* 40 (2018) 126-134. <https://link-springer-com.ru.idm.oclc.org/article/10.1007/s11096-017-0575-7>

## BEOORDELING KLACHTEN/ BIJWERKINGEN VOORAFGAAND AAN HET GESPREK

De bijwerkingenlijst (achterzijde PROMISE instrument) is samengesteld op basis van frequent voorkomende bijwerkingen bij de meest gebruikte medicijnen. De lijst is logisch gegroepeerd. Er is geen score systematiek. Denk bij interpretatie aan:

- Staat er in eerste kolom “ja” aangekruist en in de tweede kolom niets, dan kan dat betekenen dat een patiënt het formulier niet heeft begrepen of dat er geen sprake is van een bijwerking.
- Heeft de patiënt geen klachten of bijwerkingen aangegeven, dan kan dit betekenen dat een patiënt geen klachten heeft of deze als niet ernstig/ belastend ervaart.
- Heeft de patiënt veel klachten en/of bijwerkingen aangegeven, dan is het van belang om deze in het gesprek te prioriteren.
- Vergelijk eventueel de aangegeven mogelijke bijwerkingen (ja/ weet niet) met bekende bijwerkingen van de gebruikte medicijnen.
- Kijk naar aangegeven klachten die mogelijk het gevolg kunnen zijn van onderbehandeling (zoals pijn, maagpijn) of verband kunnen houden met een onderliggende aandoening (bijvoorbeeld vermoeidheid bij COPD of hartfalen).
- Wees alert op signalen van mogelijke complicaties. Houd bijvoorbeeld bij blauwe plekken of maagpijn ook rekening met een bloedingsrisico.
- Raadpleeg ook de opmerkingen bij “wat de patiënt zelf wil bespreken”. Soms bevat dit een toelichting op de aard of ernst van een ingevulde klacht of vermoedelijke oorzaak.

## BESPREKING KLACHTEN/ BIJWERKINGEN MET DE PATIËNT

- Bespreek de PROMISE vragenlijst direct aan het begin van het gesprek of als onderdeel van een eventueel gebruikt gespreksprotocol.
- Vraag bij duizeligheid, sufheid, spierzwakte en blauwe plekken ook naar valincidenten.
- Denk ook aan potentiële bijwerkingen die niet op de lijst staan, zoals heesheid, kriebelhoest, nachtmerries of oedeem.
- Breng een prioritering aan, bijvoorbeeld door te vragen: “van welke drie klachten heeft u het meeste last?” of “voor welke klacht wilt u in ieder geval een oplossing?”.
- Bij milde klachten kan advies of geruststelling voor de patiënt al voldoende zijn.
- Vraag bij vermoedelijke bijwerkingen naar de oorzaak volgens de patiënt.
- Evalueer vermoedelijke bijwerkingen op basis van methodiek volgens STRIP:
  - of dit een bekende bijwerking is van een van de gebruikte middelen (volgens Informatorium, Kompas of STOP criteria);
  - bespreek met de patiënt (of arts, als de relatie met een van de medicijnen niet zo duidelijk is) welke alternatieve verklaringen er kunnen zijn voor de klacht(en);

- vraag na hoe de tijdsrelatie is (is de bijwerking opgetreden na start van het verdachte geneesmiddel).
- naar aanleiding van deze beoordeling kan de bijwerking worden gekenmerkt als “aannemelijk” of “niet aannemelijk”.
- Bespreek gewenste doelstellingen, bijvoorbeeld door te vragen “wat wilt u bereiken op het gebied van maagpijn?”.
- Maak concrete vervolgspraken met patiënt over de te ondernemen acties.

## BEOORDELING OVERIGE INFORMATIE VAN PATIËNT VAN BELANG VOOR MEDICATIEBEOORDELING

In het PROMISE onderzoek is de bijwerkingenlijst gecombineerd tot één vragenlijst samen met vier andere domeinen die van belang zijn bij een medicatiebeoordeling en kunnen worden gemeten bij de patiënt (voorzijde vragenlijst). Hieronder een korte toelichting over de toepassing en informatie over de herkomst.

### 1. GEZONDHEID VAN DE PATIËNT

In het PROMISE onderzoek is gebruik gemaakt van de enkele vraag afkomstig van het CBS: “Hoe is over het algemeen uw gezondheid?” Deze vraag biedt een kader voor de verdere antwoorden en de inschatting van het belang van een eventuele medicatiewijziging voor de gezondheid van de patiënt.

### 2. BELEVING VAN DE PATIËNT: NOODZAAK VAN EN ZORGEN OVER MEDICIJNEN (UIT BMQ-S, 10 ITEMS)

De “Beliefs about Medicines Questionnaire” (BMQ-S) geeft in 10 items aan hoe een patiënt denkt over de noodzaak en negatieve aspecten van de medicatie. In het PROMISE onderzoek waren hieruit 5 vragen opgenomen die betrekking hebben op:

- Vertrouwen in de medicatie voor dit moment en voor de lange termijn (2 items);
- Gebrek aan kennis van de medicatie (1 item);
- Zorgen over negatieve effecten van medicatie voor dit moment of de lange termijn (2 items).

Zorgen over de negatieve effecten van medicatie zouden verband kunnen houden met de gemelde bijwerkingen.

### 3. MEDICIJNEN KUNNEN GEBRUIKEN VOLGENS VOORSCHRIFT

De “measuring patients’ self-efficacy in understanding and using prescription medication” (MUSE) vragenlijst geeft inzicht in hoeverre patiënten hun medicijnen kunnen gebruiken. In het PROMISE onderzoek waren 2 items opgenomen die afgeleid waren van de 8 items in MUSE: weten hoe de medicatie te gebruiken, medicatie kunnen gebruiken. Lage scores op dit onderdeel kunnen aanleiding zijn voor uitleg over medicatie of aanpassingen van medicatie om problemen met gebruik op te lossen. Denk daarbij aan gebruik van speciale toedieningsvormen (inhalator, oogdruppels), of halve tabletten.

### 4. MEDICIJNEN DAADWERKELIJK GEBRUIKEN VOLGENS VOORSCHRIFT (MARS)

De Medication Adherence Report Scale (MARS) vragenlijst wordt veel gebruikt in onderzoeken als maat voor therapietrouw vanuit het perspectief van de patiënt. Alle 5 de items van de MARS waren meegenomen in het PROMISE onderzoek. Kleine afwijkingen bij de MARS items kunnen al duiden op mogelijke therapie-ontrouw. Samen met beoordeling van de medicatiehistorie kan dit aanleiding zijn voor doorvragen.

## BRONNEN OVERIGE DOMEINEN

1. RIVM. Wat is ervaren gezondheid en hoe wordt het gemeten? Bilthoven: Nationaal Kompas Volksgezondheid. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiene (RIVM); 2014. <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/ervaren-gezondheid/cijfers-context/huidige-situatie#bronverantwoording>.
2. Horne R, Weinman J, Hankins M. The beliefs about medicines questionnaire: the development and evaluation of a new method for assessing the cognitive representation of medication. *Psychol Health*. 1999;14:1-24. Nederlandse versie: <http://www.meetinstrumentenzorg.nl/Home/SearchPost?meetinstrument=282>
3. Cameron KA, Ross EL, Clayman ML, Bergeron AR, Federman AD, Bailey SC, et al. Measuring patients' self-efficacy in understanding and using prescription medication. *Patient Educ Couns*. 2010;80(3):372-6.
4. Horne R, Weinman J. Self-regulation and self-management in asthma: exploring the role of illness perceptions and treatment beliefs in explaining non-adherence to preventer medication. *Psychol Health*. 2002;17:17-32. Nederlandse versie: <http://zel.nl/wp-content/uploads/2014/08/MARS-vragenlijst.pdf>