

# CONVERSATIONS *in MOTION*

HET MAXIMALE HALEN UIT EEN  
CONSULT ONDER TIJDSDRUK

Alle rechten voorbehouden / all rights reserved.

Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze en/of door welk ander medium ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever

*Lilly*

# Conversations in Motion



- Samengesteld om de communicatie tussen zorgverlener en patiënt te verbeteren onder de tijdsdruk van een consult van 8-10 minuten.
- Een serie gevalideerde communicatietechnieken die in de reumatologische praktijk tijd besparen en in alle stadia van reumatoïde artritis (RA) de interactie met patiënten verbeteren. Samengesteld door een wereldwijde adviesraad van reumatologen i.s.m. communicatie deskundigen.
- De primaire doelstellingen zijn om:
  - de interactie tussen patiënt en zorgverlener te bevorderen;
  - deze interacties effectiever te maken.
- Het is essentieel om optimaal gebruik te maken van de tijd voor elk consult. Het is:
  - een moment om informatie uit te wisselen, de verstandhouding op te bouwen en te motiveren;
  - een gelegenheid voor positieve en productieve dialoog.
- Elke module bevat:
  - 3 tot 4 gevalideerde technieken voor de communicatie tussen patiënt en zorgverlener.
  - 1 video die één van de technieken demonstreert.
  - Gespreksstarters.
  - Praktijk simulatie oefeningen
  - 1 tot 2 dialogeteksten om u te helpen de techniek in consulten bij patiënten te gebruiken.

# Hoe zien patiënten met RA het stellen van doelen en de rol van de zorgverlener?



“Het is duidelijk dat we meer zicht moeten krijgen op waar de patiënt behoefte aan heeft. Vaak gaat het om andere dingen dan die welke met medicatie worden bereikt.”

# Conversations in Motion: 4 basismodules



# Toepassing van Conversations in Motion





**Module IV:**  
THERAPIETROUW

## Therapietrouw: een wereldwijd probleem

# 50%

Geschatte terapietrouw in alle therapeutische categorieën in ontwikkelde landen – veel lager in opkomende landen

- ◆ Impact van slechte terapietrouw neemt toe naarmate de chronische ziektelast (zoals bij RA) groter is



### Gezondheid

Verbetering van de terapietrouw kan meer invloed op de wereldwijde gezondheid hebben dan welke specifieke verbetering van welke nieuwe medische behandeling ook

## Hoofdpunten van deze module

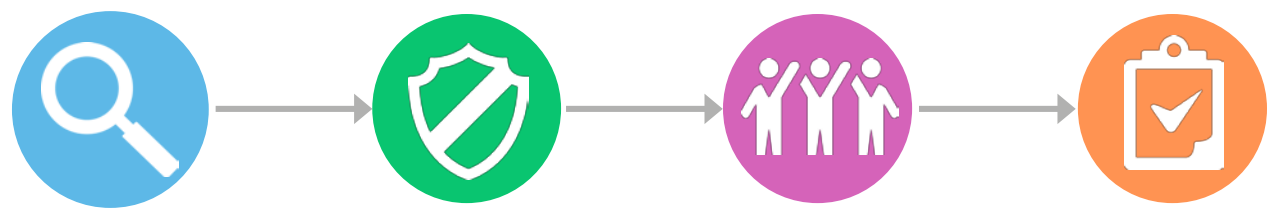


- ◆ Therapietrouw wordt door veel factoren beïnvloed
- ◆ Patiënten moeten ondersteuning krijgen, geen verwijten
- ◆ Op de patiënt afgestemde interventies zijn essentieel
- ◆ Zorgverleners moeten worden getraind in de aanpak van therapieontrouw



# Overzicht module

## Therapietrouw verbeteren: een proces in 4 stappen



[ Stap 1 ]  
Het onderliggende  
probleem zichtbaar  
maken

[ Stap 2 ]  
Waken tegen  
frustratie/oordelen

[ Stap 3 ]  
Met patiënt  
samenwerken

[ Stap 4 ]  
Aanpassen/  
benadrukken

# Therapietrouw verbeteren: Stap 1



[ Het onderliggende probleem  
zichtbaar maken ]

# Aan welke oorzaken van therapieontrouw denkt u het eerst?



Vergeetachtigheid



Betaalbaarheid



# Hoeveel redenen voor therapieontrouw noemt de WHO?



- Meer dan  
40  
verschillende  
redenen**
- ◆ Cognitieve stoornis
  - ◆ Ernst van de ziekte
  - ◆ Verstoort de leefstijl
  - ◆ Psychische aandoening
  - ◆ Motivatie
  - ◆ Stress, angst, boosheid
  - ◆ Perceptie van effect van behandeling
  - ◆ Bijwerkingen
  - ◆ Beperkte medische kennis
  - ◆ Kosten
  - ◆ Weinig symptomen
  - ◆ Duur van de therapie
  - ◆ Beperkte formularia
  - ◆ Communicatieve vaardigheden zorgverlener
  - ◆ Ernst van symptomen
  - ◆ Ingewikkeld behandelings-schema
  - ◆ Depressie
  - ◆ Geen steun in familie/sociale kring
  - ◆ Hoge kosten/bijbetaling voor geneesmiddel
  - ◆ Cultuurgebonden overtuigingen
  - ◆ Relatie zorgverlener-patiënt
  - ◆ Geen verzekering

# 5 factoren die de therapietrouw beïnvloeden



## Ziekte/aandoening-gerelateerd

- ♦ Chronische symptomen
- ♦ Weinig symptomen
- ♦ Ernst van symptomen
- ♦ Depressie

## Behandelings-gerelateerd

- ♦ Ingewikkeld behandelingsschema
- ♦ Toedieningsweg
- ♦ Duur van de therapie
- ♦ Frequente verandering van therapie
- ♦ Geen directe verbetering
- ♦ Medicatie met sociaal stigma
- ♦ Bijwerkingen
- ♦ Verstoort de leefstijl
- ♦ Vereist verandering van gedrag

## Patiëntgerelateerd

- ♦ Cognitieve stoornis
- ♦ Verminderde mobiliteit/bewegelijkheid
- ♦ Weinig kennis van de ziekte
- ♦ Ernst van de ziekte
- ♦ Verwachtingen of houdingen ten aanzien van behandeling
- ♦ Perceptie van effect van behandeling
- ♦ Vertrouwen in vermogen om zich aan behandeling te houden
- ♦ Motivatie
- ♦ Angst voor bijwerkingen
- ♦ Gestigmatiseerd door ziekte
- ♦ Stress, angst, boosheid
- ♦ Verslaving aan alcohol/middelen
- ♦ Psychische aandoening
- ♦ Ontwikkelingsbeperking
- ♦ Frustratie over zorgverleners

# 5 factoren die de therapietrouw beïnvloeden



## Zorgsysteem/-teamgerelateerd

- ♦ Relatie zorgverlener-patiënt
- ♦ Communicatieve vaardigheden zorgverlener
- ♦ Kloof tussen overtuigingen over gezondheid tussen patiënt/zorgverlener
- ♦ Gebrek aan positieve ondersteuning
- ♦ Gebrek aan follow-up van patiënten
- ♦ Gebrek aan continuïteit in de zorg
- ♦ Gebrek aan voorlichting over therapietrouwinterventies
- ♦ Materialen voor patiënten te moeilijk geschreven
- ♦ Beperkte formularia
- ♦ Hoge kosten/bijbetaling voor geneesmiddel
- ♦ Lange wachtrijen

## Sociaal-economisch gerelateerd

- ♦ Slechte taalbeheersing
- ♦ Beperkte medische kennis
- ♦ Gebrek aan steun in familie/sociale kring
- ♦ Instabiele thuissituatie/dakloos
- ♦ Ingewikkeld behandelingsschema
- ♦ Beperkte toegang tot zorgfaciliteiten/apotheek
- ♦ Geen verzekering
- ♦ Kosten
- ♦ Cultuurgebonden overtuigingen

# Therapieontrouw kan zijn ...



## Opzettelijk

- ➔ Gelooft niet dat medicatie verbetering zal brengen<sup>1,2</sup>
- ➔ Slaat doses over om geld te besparen<sup>1</sup>
- ➔ Wil er geen andere aankopen voor uitstellen<sup>1</sup>
- ➔ Onacceptabele bijwerkingen<sup>1</sup>

## Onopzettelijk

- ➔ Vergeetachtigheid<sup>2</sup>
- ➔ Weet niet hoe medicatie te gebruiken<sup>1,2</sup>
- ➔ Gebrek aan ondersteuning in de thuissituatie



**Therapietrouw  
bij RA is tussen  
30% en 80%<sup>2</sup>**



**De meeste patiënten worden onvoldoende  
voorgelicht: te veel nadruk op biomedische  
informatie in plaats van zoeken naar  
onderliggende oorzaken<sup>2</sup>**

1. Horne R et al. *PLoS One* 2013;8(12):1-24.

2. Van den Bemt BJJF et al. *Expert Rev Clin Immunol* 2012;8(4):337-51.

# Therapieontrouw diagnosticeren: doorvragen<sup>a</sup>

**V1.**

Werken uw middelen tegen RA zoals u verwacht had?

**V2.**

Heeft u meer last van bijwerkingen dan u laat merken?

**V3.**

Zijn de kosten van het geneesmiddel een probleem?

**V4.**

U wordt ook voor [andere aandoeningen noemen] behandeld. Maakt u zich meer zorgen om die aandoeningen dan om RA?

**V5.**

Heeft u te maken gekregen met nieuwe of lastige problemen?

**V6.**

Voelt u zich ontmoedigd? Neerslachtig? Futloos?

**V7.**

Vindt u het moeilijk om van het gebruik van uw medicijn een dagelijkse gewoonte te maken?

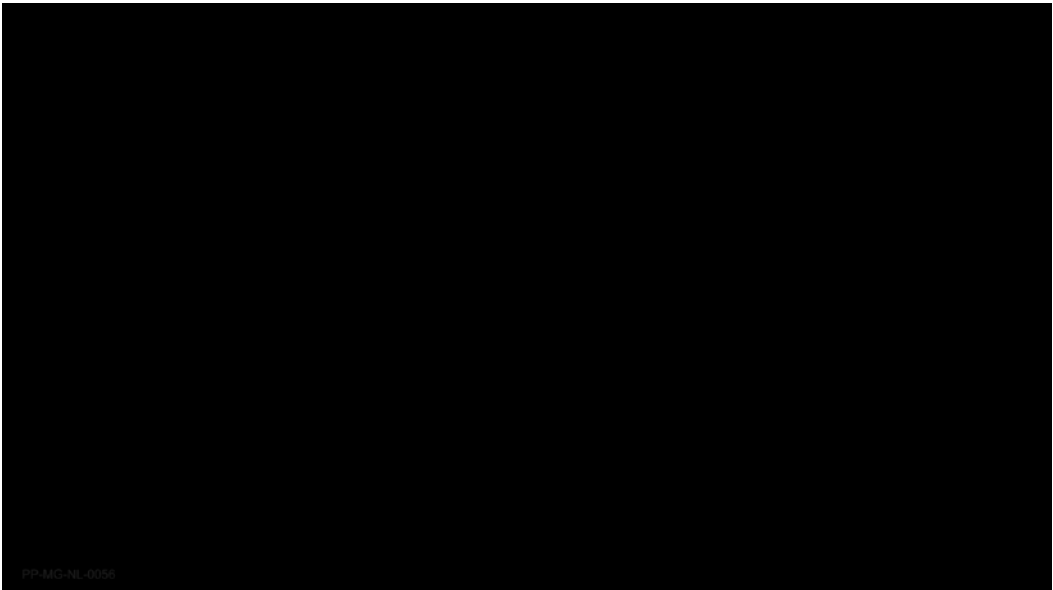
**V8.**

Zijn er andere redenen waarom u het moeilijk vindt om uw medicijn te gebruiken waar we het nog niet over hebben gehad?

<sup>a</sup>Vragen hoeven niet in een specifieke volgorde gesteld te worden.



# Video



## Therapietrouw verbeteren: Stap 2



[ Waken tegen frustratie/oordelen ]

# Als een patiënt therapieontrouw toegeeft



## Niet aan te bevelen ...



“We hebben het hier eerder over gehad ... uw geneesmiddel gaat niet werken als u het niet gebruikt.

Ik denk dat we moeten bespreken waarom het zo belangrijk is dat u het volgens voorschrift gebruikt.”

... **Brengt frustratie over**



- ♦ Bereidheid om informatie te geven
- ♦ Kans dat patiënt zorgverlener vertrouwt

## Aan te bevelen ...



“Ik begrijp dat het moeilijk is om uw geneesmiddel elke dag in te nemen, veel mensen hebben daar een probleem mee. Maar het is wel heel belangrijk dat u het doet.

Laten we naar een paar manieren kijken waardoor u dat regelmatig kunt doen.”

... **Maakt therapieontrouw bespreekbaar**



- ♦ Openheid van patiënt
- ♦ Uitstraling van empathie en vertrouwen
- ♦ Kans dat ware oorzaak van therapieontrouw ontdekt wordt

# Therapietrouw verbeteren: Stap 3



[ Met patiënt samenwerken ]

# Probleemoplossing met uw patiënt



Stel vast dat oplossing probleem wegneemt → bespaart tijd!



**Probleem:**

Kosten

**Mogelijke oplossing:**

Maak ze wegwijs in de vergoedingsregels



**Probleem:**

Vergeetachtigheid vanwege een cognitieve stoornis

**Mogelijke oplossingen:**

- ◆ Spreek familieleden aan
- ◆ Geheugensteuntjes (high- en low-tech, afhankelijk van omstandigheden)

## Voorbeeld 1: Als het probleem vergeetachtigheid is



“Is er iemand in uw gezin die u eraan kan herinneren om het geneesmiddel in te nemen?”

Heeft u met uw apotheker overlegd over manieren waarop zij kunnen helpen?

We kunnen ook naar diensten of apparaatjes kijken die door de fabrikant van dit geneesmiddel worden gemaakt.”

Redenen die vaak door patiënten voor therapieontrouw worden gegeven

**30%** VERGEET-  
ACHTIGHEID

**16%** ANDERE  
PRIORITEITEN

**11%** BESLUIT OM DOSES  
OVER TE SLAAN

**9%** GEBREK AAN  
INFORMATIE

**7%** EMOTIONELE  
FACTOREN

## Voorbeeld 2: Als u denkt dat de patiënt depressief is



“Zou u bezwaar hebben tegen een gesprek met een zorgverlener die ik vertrouw om te spreken over uw somberheid/ futloosheid en gebrek aan motivatie?”

- ◆ Een belangrijke oorzaak van therapieontrouw<sup>1,2</sup>
- ◆ Een vaak voorkomende comorbiditeit<sup>2</sup>
- ◆ **Het bespreekbaar maken** in plaats van vermijden **spaart tijd**



1. Grenard JL, et al. *J Gen Intern Med* 2011;26(10):1175-82.
2. Margaretten M, et al. *Int J Clin Rheumatol* 2011;6(6):617-623.

## Voorbeeld 3: Als het probleem medicatiegerelateerd is



### Probleem met zelf injecteren



“Zou het helpen om het zelf injecteren met onze verpleegkundige te bespreken?”

### Gelooft niet dat medicatie werkt



“Kunnen we het even hebben over uw twijfels over dit medicijn?”

**Patiënten spreken mogelijk hun twijfels niet gauw uit; als u direct om informatie vraagt:**

- laat u daarmee merken dat u het graag wilt weten
- maakt u de kwestie bespreekbaar
- opent u de deur naar verdere dialoog



## Voorbeeld 4: “Wat kunt u niet meer kopen als u dit medicijn koopt?”



### Zware financiële belasting

Kan geen eten, kleding of huur betalen



“Helpt het als onze praktijk contact opneemt met uw verzekeringsmaatschappij (of de zorginstantie of de fabrikant) om te kijken of we hulp voor u kunnen regelen?”

### Prioriteiten in uitgaven

Uitgaven aan gewenste, maar niet noodzakelijke dingen



“Vertel me hoe belangrijk dit medicijn volgens u voor uw gezondheid is.”

# Begrijpen wat de motivatie van de patiënt is



- ◆ **Gedragsverandering bij de patiënt moet altijd worden gezien in de context van hun gehele leven:**
  - U ziet de patiënt misschien maar een paar minuten per kwartaal
  - Familie en vrienden van de patiënt hebben vaak veel meer invloed op hun motivatie voor de behandeling dan uw suggesties
- ◆ **Betrek mensen uit het netwerk rond de patiënt bij zoveel mogelijk aspecten van hun behandeling**

# Therapietrouw verbeteren: Stap 4



[ Bevestigen ]

# Bevestig uw inzet voor zowel de patiënt als de behandeling



**Als patiënten niet geloven dat hun medicijn werkt, gebruiken ze het niet<sup>1</sup>**

- ◆ Bevestig de reden waarom u een bepaalde behandeling heeft gekozen en de overtuiging dat deze zal werken
- ◆ Therapieontrouw is dynamisch en kan met de tijd veranderen; kom hier vaak op terug

## Voorbeeld 1: Ga na of patiënt ontevreden is



“Hoe gaat het? Bent u tevreden met uw medicijn?”

“Oké, laten we even teruggaan naar het begin en kijken waar niet aan uw verwachtingen is voldaan.”



“Eigenlijk niet zo goed, dokter. Volgens mij werkt het medicijn niet. Ik voel me nog steeds niet goed en zie weinig vooruitgang. Ik had gedacht dat ik geen pijn meer zou hebben en me veel beter zou voelen.”

## Voorbeeld 2: Als de behandeling werkt: bevestig de behandeling en uw inzet



“Bent u blij met de vooruitgang die we met dit medicijn hebben gemaakt?”

“Dat is heel goed om te horen. Ik denk dat we een goede keus hebben gemaakt en ben blij dat het beter met u gaat. U weet dat ik voor u klaarsta en altijd wil horen hoe u aankijkt tegen de keuzes die we samen hebben gemaakt.”



“Nou, ik was eerst wel wat sceptisch, maar nu ik het een tijdje heb gebruikt, voel ik me wel beter.

Ik heb nog wel wat pijn en ben 's ochtends een beetje stijf, maar ik weet dat dingen niet van de ene op de andere dag veranderen.”

# Therapieontrouw is complex en multifactorieel



# Therapietrouw: Samenvatting



[ Stap 1 ]

Het onderliggende  
probleem zichtbaar  
maken

[ Stap 2 ]

Waken tegen  
frustratie/oordelen

[ Stap 3 ]

Met patiënt  
samenwerken

[ Stap 4 ]

Aanpassen/  
benadrukken

---

Therapietrouw wordt  
door meerdere factoren  
beïnvloed

---

Patiënten moeten  
ondersteuning krijgen,  
geen verwijten

---

Gebruik patiëntgerichte  
interventies; zorg dat  
oplossing probleem  
daadwerkelijk wegneemt

---

Bevestig consequent uw  
inzet voor de patiënt en de  
gekozen behandeling





## HULPMIDDELEN VOOR MODERATORS



**Bijlage I:**  
GESPREKSSTARTERS

## Gespreksstarters



- ◆ Welke veel voorkomende redenen zijn er nog meer voor therapieontrouw bij uw patiënten?
- ◆ Welke van deze oorzaken zijn opzettelijk en welke zijn onopzettelijk?

**Opmerking voor Moderator:** Kan voor/na slide 11 worden ingebracht/gebruikt: *Aan welke oorzaken van therapieontrouw denkt u het eerst?*

## Gespreksstarters



- ◆ Hoe goed slaagt u erin deze obstakels te overwinnen en de therapietrouw te verbeteren?

**Opmerking voor Moderator:** Kan voor/na slide 14 worden ingebracht/gebruikt: *5 factoren die de therapietrouw beïnvloeden (vervolg).*

## Gespreksstarters



- ◆ Hoe reageert u meestal op een patiënt die chronisch therapieontrouw is?

**Opmerking voor Moderator:** Kan voor/na slide 19 worden ingebracht/gebruikt: *Als een patiënt therapieontrouw toegeeft.*

## Gespreksstarters



- ◆ Hoe reageert u op patiënten bij wie u therapieontrouw vermoedt, maar die stellig beweren dat ze hun medicatie volgens voorschrift gebruiken?

**Opmerking voor Moderator:** Kan voor/na slide 19 worden ingebracht/gebruikt: *Als een patiënt therapieontrouw toegeeft.*



**Bijlage II:**  
Praktijk simulatie

# Praktijk simulatie

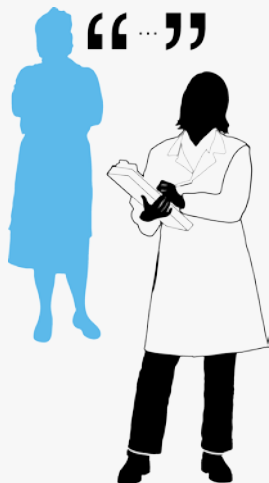


## Technieken 1 - 4:

- ◆ Patiënt is chronisch therapieontrouw
- ◆ Als naar de therapietrouw wordt geïnformeerd, geeft de patiënt dezelfde reden: “Ik heb het erg druk en vergeet het gewoon.”
- ◆ In deze praktijk simulatie moeten alle 4 technieken aan bod komen, maar met de nadruk op:
  - Het achterhalen van het onderliggende probleem (de oorzaak van therapieontrouw vaststellen)
  - Probleemoplossing
- ◆ Zorg dat de deelnemers genoeg tijd hebben om de 8 vragen over therapieontrouw in de module te oefenen

**Opmerking voor Moderator:** Doe deze praktijk simulatie als de laatste techniek gepresenteerd is.





# CONVERSATIONS *in MOTION*

HET MAXIMALE HALEN UIT EEN  
CONSULT ONDER TIJDSDRUK

Alle rechten voorbehouden / all rights reserved.

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze en/of door welk ander medium ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever

*Lilly*