

**BELANGRIJK OM PATIËNT BIJ  
EERSTE UITGIFTE OP PERSOONLIJKE  
KENMERKEN TE ATTENDEREN**

# MEDICIJNINFORMATIE OP INDIVIDU AFGESTEMD BLIJFT BETER HANGEN



Patiënten begrijpen en onthouden informatie die is afgestemd op de individuele behoeften beter. Apothekers kunnen patiënten voorzien van schriftelijke informatie waarin persoonlijke kenmerken zijn verwerkt. Het is belangrijk dat de patiënt herkent dat informatie op maat gemaakt is. De apotheker kan dit benoemen in het uitgiftegesprek.

Auteurs **Lisse Commandeur, Liset van Dijk, Charlotte van Hooijdonk, Channah de Haas en Sander Borgsteede**

Goede informatie is een voorwaarde voor veilig gebruik van medicijnen. Hierbij is het belangrijk dat de informatie past bij de patiënt en aansluit op de behoeften. Schriftelijke informatie in de vorm van een fabrikantenbijsluiter sluit niet goed aan op de behoeften van een patiënt omdat bijsluiters vaak lang en algemeen zijn en ingewikkeld taalgebruik bevatten. Hierdoor wordt de bijsluiter vaak niet gelezen.

***Communicatie op maat biedt patiënten informatie gericht op hun eigen situatie***

Naast de officiële bijsluiter geven veel apotheken daarom informatie mee in begrijpelijke taal. Vaak is deze bijsluiter ook gebaseerd op persoonlijke (gezondheids)gegevens van de patiënt.

Communicatie op maat biedt patiënten informatie gericht op hun eigen situatie. Hierdoor vinden patiënten de informatie meer relevant waardoor ze de informatie eerder lezen, beter begrijpen en beter onthouden [1,2]. Dit verhoogt de kennis en motivatie om de medicijnen goed te gebruiken. Samen met Nivel en Universiteit Utrecht onderzocht Health Base hoe patiënten gepersonaliseerde medicijninformatie ervaren.

## **Besef**

In een eerste onderzoek zijn in vier apotheken 32 patiënten geïnterviewd over hun medicijninformatie. Deze medicijninformatie was op maat gemaakt met de volgende (patiënt)kenmerken: naam- en adresgegevens, leeftijd, geslacht, andere medicijnen en ziekten. Patiënten realiseerden zich niet altijd dat de medicijninformatie gepersonaliseerd was. Bijna de helft zag het als algemene informatie, bedoeld voor mensen met dezelfde indicatie. Een groot deel van de patiënten zou de informatie ook geschikt vinden voor hun buurman of buurvrouw, als deze toevallig hetzelfde medicijn gebruikt.

Opvallend was dat een deel van deze groep wel de naam- en adresgegevens bovenaan het document herkende. Dit leidde echter niet tot het besef dat het document voor hen persoonlijk was samengesteld. Een naam boven een document kan voor patiënten betekenen dat de informatie áán hen gericht is, maar dat de informatie algemeen is, zoals bijvoorbeeld ook geldt voor veel brieven van officiële instanties.

De andere helft van de patiënten merkte direct op dat de medicijninformatie persoonsgebonden was. Dit zagen zij vooral aan de naam- en adresgegevens bovenaan het document, in combinatie met de persoonlijke aanspreekvorm ("uw dosering") en het medicatieoverzicht. Het medicatieoverzicht gaf vaak de doorslag voor het besef van een gepersonaliseerd document, want "mijn buurman/buurvrouw heeft niets te maken met wat ik allemaal gebruik".

## *De helft van de patiënten merkte direct dat de informatie persoonsgebonden was*

Toch kwam het ook vaak voor dat patiënten zich niet bewust waren dat hun eigen medicijnen in de medicijninformatie stonden, omdat zij geen persoonlijke informatie in een document als een bijsluiter verwachtten. Ontdekking van het medicatieoverzicht tijdens het interview leidde vaak tot verbazing, en veelal daarna tot het inzicht dat het document dan toch persoonlijk was. Hierna vielen vaak plots meer persoonlijke elementen op, wat illustreert dat mensen dan met een andere blik naar de informatie kijken. Aan het einde van de medicijninformatie stond uitgelegd dat de informatie persoonlijk is samengesteld. Patiënten zagen dit meestal niet. Dit kwam vooral door de plaats achteraan de informatie, en het kleine lettertype. Daarbij zijn mensen waarschijnlijk gewend disclaimers te negeren en over te slaan.

### **Nieuw ontwerp**

Op basis van deze resultaten is een nieuw ontwerp van de medicijninformatie gemaakt. Dit ontwerp is in een tweede onderzoek getest bij vijftien patiënten. In drie rondes van steeds vijf patiënten is onderzocht of het nieuwe ontwerp leidde tot een betere interpretatie van het persoonlijke aspect en wat de invloed van het nieuwe ontwerp was op de leesbaarheid, vindbaarheid en toepasbaarheid. Alle patiënten kregen hierbij dezelfde informatie te zien over hetzelfde medicijn. De patiënten waren dus niet per se zelf gebruiker van het medicijn.

Uit dit onderzoek bleek dat patiënten de medicijninformatie makkelijker herkenden als persoonlijk wanneer de persoonlijke kenmerken vooraan in het document werden geplaatst. Op basis van deze informatie zijn ontwerp en volgorde van de Geneesmiddel Informatie voor de Patiënt (GIP) aangepast.

De apotheker kan een belangrijke rol spelen bij het persoonlijk maken van algemene informatie. Patiënten herkennen het persoonlijke aspect nog beter wanneer de apotheker hen tijdens het uitgiftegesprek wijst op het individuele karakter van de bijsluiter. Het advies aan het apothekerteam is daarom: benadruk in het uitgiftegesprek dat de schriftelijke informatie voor de patiënt op maat is gemaakt, en wijs de patiënt op deze persoonlijke aspecten. Hierdoor kan de patiënt de informatie nog beter op de eigen situatie toepassen.

De apotheker kan op deze manier laten zien dat hij als geneesmiddelexpert kan helpen met het vertalen van algemene informatie over geneesmiddelgebruik naar de persoonlijke context van de patiënt. Dat leidt ertoe dat patiënt en apotheker samen werken aan veilig medicijnen gebruiken. ■

Lisse Commandeur, Channah de Haas en Sander Borgsteede zijn apothekers werkzaam bij Stichting Health Base in Houten. Liset van Dijk is bijzonder hoogleraar Farmaceutisch zorgonderzoek en programmaleider Farmaceutische zorg, Nivel, Utrecht. Charlotte van Hooijdonk is docent/onderzoeker bij de Universiteit Utrecht.

### **KIES VOOR 'UW MEDICIJNEN'**

Medicijninformatie kan persoonlijk worden gemaakt door:

- de NAW-gegevens van de patiënt te presenteren;
- te kiezen voor een persoonlijke aanspreekvorm: uw medicijnen;
- patiëntkarakteristieken, zoals leeftijd en geslacht, te verwerken. Neem alleen informatie op die geschikt is bij de betreffende karakteristieken; excludeer bijvoorbeeld informatie over zwangerschap boven een bepaalde leeftijd;
- persoonlijke medische informatie te includeren: medicatieoverzicht, indicaties en contra-indicaties;
- specifiek het persoonlijke karakter te vermelden (disclaimer);
- patiënten bij consult mondeling te wijzen op bovenstaande kenmerken.

Zie voor de literatuurreferenties: [pw.nl](http://pw.nl).