

University of Groningen

Groningen pakt therapietrouw aan met multidisciplinair centrum

Boven, van, Job; Stevens, Jasper; Brand, Paulus; Dijk, van, Liset

Published in:
 Pharmaceutisch Weekblad

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
 Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
 2019

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Boven, van, J., Stevens, J., Brand, P., & Dijk, van, L. (2019). Groningen pakt therapietrouw aan met multidisciplinair centrum: Apothekers, artsen en andere zorgverleners werken aan goed medicijngebruik. *Pharmaceutisch Weekblad*, 154(37), 10-12. <https://www.pw.nl/achtergrond/2019/groningen-pakt-therapietrouw-aan-met-multidisciplinair-centrum>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Groningen pakt therapietrouw aan met multidisciplinair centrum

Ondanks allerlei interventies is de afgelopen jaren weinig vooruitgang geboekt op het gebied van therapietrouw. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie neemt slechts de helft van de patiënten zijn geneesmiddelen op de juiste wijze in. Het Medication Adherence Expertise Center Of the northern Netherlands (MAECON), een uniek multidisciplinair samenwerkingsverband in Groningen, wil daarin verandering brengen.

Auteurs **J.F.M. van Boven, J. Stevens, P.L.P. Brand** en **L. van Dijk**

Systematische literatuuroverzichten tonen het keer op keer aan: ongeveer de helft van de mensen neemt zijn medicijnen niet in zoals voorgeschreven door de behandelaar [1-4]. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft verbetering van therapietrouw waarschijnlijk een veel grotere impact op de gezondheid van patiënten dan de ontwikkeling van nieuwe behandelingen [1].

Ondanks vooruitgang in onder meer de manier van meten, meer inzicht in achterliggende redenen van therapieontrouw en de ontwikkeling van verschillende interventies, is de afgelopen jaren helaas weinig vooruitgang geboekt als we kijken naar de harde cijfers: de grafieken van de Nederlandse therapietrouwmonitor lopen vrijwel horizontaal [5].

Therapieontrouw leidt niet alleen tot verminderde ziektecontrole en slechtere gezondheidsuitkomsten voor patiënten, maar heeft ook economische consequenties [6]. Dit betreft hogere kosten van zorggebruik, maar ook het (onterecht!) ophogen van de dosering of het wijzigen van therapieën naar bijvoorbeeld duurdere en/of minder veilige tweedelijns geneesmiddelen.

De Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OECD) schat dat binnen Europa alleen al therapieontrouw bijdraagt aan 200.000 sterfgevallen en € 125 miljard aan potentieel vermijdbaar zorggebruik zoals ziekenhuisopnames [4]. Het is

daarom logisch dat therapietrouw hoog op de onderzoeksagenda 2025 van de KNMP staat.

From bench to bedside

Terwijl in veel vakgebieden translationeel onderzoek (*from bench to bedside*) en multidisciplinaire samenwerking aan de orde van de dag zijn, blijft het therapietrouwonderzoek erg gefragmenteerd. Sommige onderzoeksgroepen kijken bijvoorbeeld vooral naar de farmaco-epidemiologie middels *big data-research* [7], andere naar de gedrag- en communicatieaspecten [8] en weer andere naar biochemische meetmethoden [9]. Hoewel dit onderzoek essentiële inzichten heeft opgeleverd in vooral de prevalentie en oorzakelijke factoren van therapieontrouw, dienen de inzichten ook geïmplementeerd te worden. In de dagelijkse zorgpraktijk is hiervan echter nauwelijks sprake en is de therapietrouw van patiënten nog onvoldoende verbeterd. Dit was een belangrijke reden om in Groningen een multidisciplinair expertisecentrum therapietrouw op te richten. In dit Medication Adherence Expertise Center Of the northern Netherlands (MAECON) slaan onderzoekers en zorgprofessionals uit verschillende afdelingen van de Rijksuniversiteit Groningen en het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) hun handen ineen. Apothekers, artsen uit verschillende disciplines, epidemiologen, gezondheidseconomen, psychologen, sociologen, technologen en medisch

**VERBETERING
THERAPIE-
TROUW HEEFT
GROTERE
IMPACT DAN
NIEUWE BE-
HANDELINGEN**

onderwijskundigen werken nu samen aan de bevordering van medicatietrouw en doelmatig geneesmiddelgebruik op maat.

Dit begint met solide onderzoek en onderwijs en zal uiteindelijk naar verwachting leiden tot verbetering van de farmaceutische patiëntenzorg. Voor optimale implementatie en aansluiting bij relevante vragen uit de dagelijkse zorgpraktijk stelt MAECON momenteel een klinische stuurgroep samen van medisch specialisten uit verscheidene disciplines die zich bezighouden met de behandeling van chronische ziekten en een vertegenwoordiging van regionale partijen zoals de Groninger Apotheken Vereniging en Groninger Huisartsen Coöperatie. Ook wordt verbinding gezocht met patiëntvertegenwoordigers, zorgverzekeraars en beleidsmakers, zoals het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en Zorginstituut Nederland (ZIN).

Een dusdanig brede en uitgebreide samenwerking op het gebied van therapietrouwonderzoek binnen één regio is internationaal gezien uniek. In bijvoorbeeld Leicester (Engeland) is een therapietrouwexpertisecentrum dat zich uitsluitend richt op biochemische meetmethoden in urine en aan Johns Hopkins (VS) werken medewerkers met name aan gedragsinterventies. Maar geen enkel centrum heeft zo'n brede therapietrouwexpertise in zowel onderzoek, zorg als educatie onder één dak verenigd als MAECON.

Drie pijlers

MAECON kent drie pijlers (zie kader), te weten: onderzoek, onderwijs en zorg. De onderzoekspijler bevat bijvoorbeeld onder-



Foto MAECON

EEN GREEP UIT DE THERAPIETROUWONDERSTEUNENDE TECHNOLOGIEËN WAARMEE BINNEN MAECON WORDT GEWERKT.

zoek naar nieuwe analysemethodes om langetermijntherapietrouw van chronische medicatie in hoofdhaar te bepalen, geleid door ziekenhuisapotheker Daan Touw. Onderzoeker Jasper Stevens richt zich op de individuele relatie tussen therapietrouw, geneesmiddelplasmaconcentratie en effectiviteit. Eelko Hak, Katja Taxis en Petra Denig kijken hoe medicatiegebruikspatronen in *big data*, gecombineerd met vragenlijstonderzoek, ons meer inzicht kunnen geven in factoren die op individueel niveau, populatie- en zorgniveau een rol spelen bij therapietrouw. Dit doen ze onder meer door een verbinding te leggen tussen apotheekaf-

Expertisecentrum MAECON kent eenbrede opzet

Het expertisecentrum MAECON rust op drie pijlers:

- **onderzoek:** ontwikkeling nieuwe therapietrouwmeetmethodes zoals in hoofdhaar, slimme inhalatoren en elektronische medicijnpotjes, studies naar persoonsgerichte therapietrouwinterventies, samenwerking met zorgverleners, patiënten, verzekeraars en fabrikanten om de opschaling van therapietrouwinterventies te bevorderen;
- **onderwijs:** *summer-schools*, seminars voor zorgprofessionals en onderzoekers, integratie van therapietrouwonderwijs in medisch/farmaceutische curricula;
- **zorg:** therapietrouwinterventies onder de aandacht van zorgpersoneel brengen en implementeren, gerichte educatie en ondersteuning artsen, verpleegkundigen en apothekers in het ziekenhuis en de regio.

MEDICATIE-
GEBRUIKS-
PATRONEN IN
BIG DATA
GEVEN INZICHT
IN THERAPIE-
TROUW

ONDERZOEK VINDT PLAATS NAAR (KOSTEN)- EFFECTIVITEIT VAN SMART- INHALER BIJ ASTMA

levergegevens en het Groningse LifeLines cohort [10].

Onderzoekers Liset van Dijk, Marcia Vervloet en Hans Wouters richten zich meer op ervaringen en gedrags- en communicatieaspecten. Zij hebben in het verleden succesvolle patiëntgerichte instrumenten ontwikkeld, zoals COMMA (online feedback communicatietraining) en TRIAGE (praktische vragenlijst voor bespreken van geneesmiddelgerelateerde problemen) en ervaringen met en opvattingen over chronisch medicijngebruik onderzocht en hopen dit onder meer middels MAECON breder te kunnen inzetten in de dagelijkse praktijk. Die communicatie heeft ook een directe link met de onderwijspijler waar kinderarts en hoogleraar klinisch onderwijs Paul Brand een belangrijke rol speelt. Volgens hem verbetert therapietrouw als artsen echt samen met patiënten beslissen over mogelijke therapieopties. Toch worden die technieken van samen beslissen nog maar weinig toegepast in de spreekkamer. Daarom zijn nieuwe vormen van onderwijs nodig om studenten en aiOS op te leiden in gedeelde besluitvorming.

We kunnen bijvoorbeeld studenten al vroeg in de studie zelf laten ervaren hoe het is om chronisch geneesmiddelen te moeten gebruiken. Uiteindelijk zal dit onderzoek en onderwijs moeten leiden tot concrete verbeteringen in de dagelijkse farmaceutische patiëntenzorg binnen en buiten het ziekenhuis.

Samen sterker

MAECON-onderzoekers werken samen in multidisciplinair verband. Zo begeleiden huisarts Janwillem Kocks en apotheker Job van Boven een promovendus op het gebied van de (kosten)effectiviteit van een *smart-inhaler* voor astma.

Ook werkt men binnen MAECON samen aan de ontwikkeling van een *next generation*-medicatiepotje met ingebouwde temperatuursensor dat met een app is te openen en sluiten, binnen bepaalde tijdsvensters. In de toekomst kan dit slimme potje mogelijk worden gebruikt in medicatieregistratietrials, want zelfs in deze streng gereguleerde studies is de therapietrouw niet altijd optimaal en dit zou kunnen leiden tot onterechte conclusies over de (in)effectiviteit van een nieuw medicijn.

Liset van Dijk en Marcia Vervloet zijn tevens onderdeel van een Nederlandse groep onderzoekers die de komende vier jaar met subsidie van ZonMw in vier tot acht proeftuinlocaties gaat kijken hoe therapietrouwinterventies in de praktijk geïmplementeerd kunnen worden.

Optimale balans

Een ander belangrijk doel van MAECON is het besef creëren dat therapietrouw niet het doel is, maar een middel voor persoonlijk en doelmatig geneesmiddelgebruik. Om zo tot de optimale balans te komen tussen voor- en nadelen van geneesmiddelen voor het individu. Individuele variabiliteit in geneesmiddelrespons is van vele factoren afhankelijk.

Een goed effect van geneesmiddelen start met een goede formulering, dan volgt de correcte inname, gevolgd door verschillende farmacokinetische en -dynamische (PK/PD-) processen. PK/PD-modelleur Jasper Stevens benadrukt dat deze factoren niet los van elkaar gezien kunnen worden. Om goede PK/PD-modellen te maken, is namelijk goed inzicht in de inname momenten essentieel om tot realistische schattingen van effectiviteit te komen.

Toch moeten we niet denken dat we met 100% therapietrouw alle variabiliteit in respons kunnen verklaren. Zeker bij inhalatiemedicatie, waarop inhalatietechnoloog Paul Haagedoorn zich focust, spelen vele andere factoren, zoals een goede deeltjesgrootteverdeling en de juiste manier van inhaleren een grote rol. ■

Ter ere van de oprichting houdt MAECON maandag 18 november 2019 een openingssymposium over therapietrouw. In deze week vindt ook het congres van de Europese therapietrouwvereniging ESPACOMP plaats.

J.F.M. van Boven is apotheker-gezondheidseconoom (RUG/UMCG) en initiatiefnemer en medecoördinator van MAECON. J. Stevens is farmacometricus (RUG/UMCG). P.L.P. Brand is kinderarts (Isala/RUG/UMCG). L. van Dijk is socioloog (RUG/NIVEL) en medecoördinator van MAECON.

Zie voor de literatuurreferenties: pw.nl.