

Versie voor zorgverleners in België

AANBEVELINGEN VOOR ZORGVERLENERS TER
ONDERSTEUNING VAN MEDICATIE
ZELFMANAGEMENTPROBLEMEN BIJ
VOLWASSEN PATIENTEN MET POLYFARMACIE
TIJDENS ZIEKENHUISOPNAME

Versie november 2022



**Universiteit
Antwerpen**



Inhoud

SITUERING VAN DE LEIDRAAD	2
DOEL	3
EINDGEBRUIKERS	3
BEOOGDE PATIENTENPOPULATIE	3
PRAKTISCHE AANBEVELINGEN	4
1. Ophalen van de voorgeschreven medicatie in de apotheek	4
1.1. De patiënt ervaart mogelijk financiële moeilijkheden	4
1.2. De patiënt heeft geen, onvoldoende of te veel medicatievoorraad.....	4
2. Kennis en begrip van geneesmiddelen	5
2.1. De patiënt heeft een gebrek aan kennis van geneesmiddelen: naam, indicatie, dosis, toedieningstijdstip, toedieningswijze.....	5
2.2. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het begrijpen van informatie en/of instructies m.b.t. geneesmiddelen	7
3. Praktisch organiseren en plannen van geneesmiddelinname	8
3.1. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het voorbereiden van de geneesmiddelen(inname) 8	
3.2. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het lezen van etiketten, bijsluiters, informatie, instructies	9
3.3. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het instellen van een dagelijkse routine	10
3.4. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het correct bewaren van geneesmiddelen	11
4. Geneesmiddeleninname	11
4.1. De patiënt heeft slikproblemen	11
4.2. Onjuist gebruik van geneesmiddelen door de patiënt.....	12
4.3. De patiënt wil zijn/haar geneesmiddelen niet nemen	13
5. Toezicht op gewenste en ongewenste effecten van geneesmiddelen	13
5.1. De patiënt heeft een gebrek aan kennis over gewenste en ongewenste effecten (bijwerkingen en interacties) van geneesmiddelen	13
5.2. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het nemen van gepaste maatregelen in geval van optreden bijwerkingen	14
6. Behoud van een correcte en veilige geneesmiddeleninname	14
6.1. De patiënt zet de inname van zijn geneesmiddelen vroegtijdig stop	14
BIJLAGEN	15
Bijlage A: Beliefs about medication questionnaire	15
Bijlage B: Motiverende gesprekstechnieken	17

SITUERING VAN DE LEIDRAAD

Deze aanbevelingen werden ontwikkeld om zorgverleners te adviseren bij het ondersteunen van gehospitaliseerde volwassen patiënten met polyfarmacie in geval van problemen bij medicatie zelfmanagement. Echter, de adviezen kunnen ook een houvast bieden bij de ondersteuning van andere patiëntengroepen (zoals niet-gehospitaliseerde volwassenen of patiënten die minder dan 5 geneesmiddelen gebruiken). De adviezen werden opgesteld op basis van wetenschappelijk bewijs, praktijkervaringen en/of consensus door experts. Bij de implementatie van de adviezen dient rekening gehouden te worden met volgende aspecten:

- Het ondersteunen van patiënten bij medicatie zelfmanagement vereist een **interdisciplinaire aanpak** waarin elke zorgverlener vanuit zijn eigen competentie kan bijdragen aan het verbeteren van medicatie zelfmanagement van de patiënt. De aanbevelingen kunnen met andere woorden toegepast worden door verschillende zorgverleners (bv. apothekers, artsen, verpleegkundigen), binnen hun expertisedomein en bij voorkeur na afstemming tussen de leden van elk zorgteam.
- Het ondersteunen van patiënten bij medicatie zelfmanagement vereist betrokkenheid van de patiënt (en/of mantelzorger) bij de zorg. De patiënt moet expliciet de mogelijkheid geboden worden om de zorgverlener op de hoogte te brengen van zelfmanagement problemen en van persoonlijke ervaringen en voorkeuren die een invloed hebben op het geneesmiddelengebruik. Voor het gezamenlijk nemen van beslissingen, beslissingen waar de patiënt achter staat, heeft de patiënt voldoende informatie nodig over de problemen die zich voordoen, de beslissingen die genomen moeten worden en de opties die er zijn.
- Het verstrekken van adviezen aan patiënten met betrekking tot hun medicatie (management) mag niet uitsluitend beperkt blijven tot het moment van ziekenhuisontslag. Patiënten moeten gedurende de ziekenhuisopname, maar ook na ontslag uit het ziekenhuis zoveel als nodig ondersteund worden in zelfmanagement.
- Het is niet de intentie om alle adviezen uit de leidraad voor elke patiënt systematisch te doorlopen. De leidraad is bedoeld als houvast voor zorgverleners om te interveniëren indien er indicaties zijn voor problemen met medicatie zelfmanagement. Patiënten opgenomen omwille van geneesmiddelen gerelateerde problemen (zoals medicatiefouten, therapieontrouw,...) kunnen als prioritair beschouwd worden.

DOEL

Deze leidraad met aanbevelingen heeft als doel zorgverleners een kader te bieden om volwassen patiënten met polyfarmacie te ondersteunen bij medicatie zelfmanagementproblemen. Hierbij kan het gaan om:

- medicatie zelfmanagementproblemen die patiënten ondervinden in de thuissituatie vóór opname in het ziekenhuis,
- medicatie zelfmanagementproblemen die gedetecteerd worden tijdens ziekenhuisopname door patiënt en/of zorgverlener,
- medicatie zelfmanagementproblemen die patiënten verwachten te ervaren na ontslag.

EINDGEBRUIKERS

De aanbevelingen zijn bedoeld voor gebruik door alle zorgverleners die betrokken zijn bij het medicatie management van gehospitaliseerde volwassenen (18+) met polyfarmacie.

BEOOGDE PATIENTENPOPULATIE

De aanbevelingen zijn van toepassing op gehospitaliseerde volwassenen (18+) met polyfarmacie (5 of meer geneesmiddelen⁴⁹) die hun geneesmiddelen geheel of gedeeltelijk zelf beheren na ontslag.

- Geheel zelfstandig beheren van geneesmiddelen betekent dat patiënten hun geneesmiddelen zelf ophalen, bewaren, voorbereiden, klaarzetten en innemen.
- Gedeeltelijk zelfstandig beheren van geneesmiddelen betekent dat bepaalde taken in het medicatie zelfmanagementproces (bijvoorbeeld ophalen van geneesmiddelen, klaarzetten van geneesmiddelen,...) door een (in)formele zorgverlener gebeuren, maar dat een patiënt andere taken zelfstandig uitvoert (bijvoorbeeld innemen van geneesmiddelen,...). Indien patiënten hun medicatie samen met een informele zorgverlener of mantelzorger beheren, moet de mantelzorger betrokken worden.


Nota: De leidraad werd ontwikkeld met focus op gehospitaliseerde volwassenen met polyfarmacie. Echter, de aanbevelingen kunnen ook een houvast bieden voor andere patiëntengroepen (zoals niet-gehospitaliseerde volwassenen of patiënten die minder dan 5 geneesmiddelen gebruiken).

PRAKTISCHE AANBEVELINGEN

Nota: aanbevelingen geformuleerd op basis van klinische praktijkervaring worden aangeduid met de letters **ExpB** (experience-based).

1. Ophalen van de voorgeschreven medicatie in de apotheek

1.1. De patiënt ervaart mogelijk financiële moeilijkheden

- 1.1.1. Indien er een vermoeden is van, of aanwijzingen zijn voor financiële moeilijkheden, of indien er mogelijkheden zijn om de kostprijs van de geneesmiddelen te reduceren, vraag dan na in hoeverre de patiënt geïnteresseerd is in adviezen over het financiële aspect van zijn/haar geneesmiddelen en de aanpak bij eventuele financiële moeilijkheden om geneesmiddelen aan te kopen.
- Indien geen interesse in adviezen over het financiële aspect van medicatie, moet geen verdere actie ondernomen worden.
 - Bij interesse: zie onderstaande adviezen.
- 1.1.2. Informeer de patiënt dat geneesmiddelen op voorschrift onderworpen zijn aan remgeld (d.w.z. dat een patiënt een persoonlijk aandeel betaalt). Verwijs de patiënt door naar de sociale dienst van het ziekenhuis, de huisapotheker of de mutualiteit voor begeleiding bij en advies over terugbetalingsregelingen, verhoogde tegemoetkomingen of aanvullende verzekeringen waarbij de patiënt minder remgeld moet betalen (**ExpB**). Informatie over de terugbetaling van geneesmiddelen is terug te vinden op de website van het [Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering](#), of op de website van het [Belgisch centrum voor farmacotherapeutische informatie \(BCFI\)](#).
- 1.1.3. Bekijk of de patiënt de goedkoopste variant van geneesmiddelen neemt vanuit het oogpunt van de persoonlijke bijdrage van de patiënt ⁷⁴.
- Via de online zoekmotor ‘[Goedkoopste geneesmiddelen](#)’ van het RIZIV kan voor elke stofnaam nagegaan worden welke specialiteiten tot de groep van de ‘goedkoopste’ geneesmiddelen behoren ^{75,76}.
 - In de applicatie of op de website van het [Belgisch centrum voor farmacotherapeutische informatie](#) (BCFI) zijn in het repertorium de ‘goedkope geneesmiddelen’ aangeduid met het symbool  ⁷⁶.

1.2. De patiënt heeft geen, onvoldoende of te veel medicatievoorraad

Het is mogelijk dat patiënten de benodigde medicatie niet in huis hebben omwille van gebrek aan vervolgvoorschriften of moeilijkheden ervaren met het ophalen van geneesmiddelen bij de apotheker⁵. Ook is het mogelijk dat patiënten na ziekenhuisopname dubbelmedicatie in huis hebben (medicatie van voor de ziekenhuisopname en medicatie meegegeven door het ziekenhuis). Patiënten gebruiken onnodig beide geneesmiddelen op hetzelfde moment omdat ze niet weten dat het gelijke geneesmiddelen zijn door verschil in naam of uiterlijk van geneesmiddelen.

- 1.2.1. Voorzie bij ontslag voor maximaal 3 dagen medicatievoorraad om de periode tussen ziekenhuisontslag en bezoek aan de openbare apotheek te overbruggen ^{78,79}.
- Informeer de patiënt over voor hoeveel dagen medicatie werd meegegeven ^{78,79}

- Adviseer de patiënt om medicatie die nog thuis ligt gedurende deze periode niet te nemen om dubbele inname te voorkomen (**ExpB**).
- Soms wordt in het ziekenhuis een geneesmiddel van een ander merk gebruikt dan thuis. Indien van toepassing, geef aan met welke thuismedicatie het eventuele formulariumproduct uit het ziekenhuis overeenstemt⁷⁸.
- Informeer de patiënt over welke geneesmiddelen reeds werden toegediend op de dag van ontslag om dubbele inname te voorkomen⁷⁸.
- Zorg dat de nodige voorschriften elektronisch verstuurd werden bij ontslag, zeker in geval van nieuw gestarte geneesmiddelen (**ExpB**).

Nota:

- *Indien een poliklinische apotheek in het ziekenhuis aanwezig, kan de patiënt daar onmiddellijk zijn ontslagmedicatie ophalen en hoeft in principe geen medicatievoorraad meegegeven te worden.*
- *Bij doorgebruik van thuismedicatie tijdens ziekenhuisopname en in geval van levering van thuismedicatie tijdens opname bij de start van nieuwe geneesmiddelen is deze aanbeveling niet van toepassing.*

1.2.2. Adviseer de patiënt op een kalender, in een agenda of via een applicatie met reminders bij te houden wanneer herhaalmedicatie of herhaalvoorschriften nodig zijn⁸⁰. Adviseer de patiënt om bij het ontbreken van de nodige voorschriften tijdig telefonisch contact te nemen met de arts of een consult in te plannen. De arts kan dan een elektronisch voorschrift versturen op naam van de patiënt dat de patiënt kan ophalen in de apotheek (**ExpB**).

1.2.3. Schat het vermogen van de patiënt om geneesmiddelen te verkrijgen in door na te vragen hoe en waar de patiënt nieuwe voorschriften en/of geneesmiddelen haalt⁸¹. Als de patiënt moeilijkheden ervaart met het verkrijgen of afhalen van geneesmiddelen, moeten mogelijkheden zoals thuislevering van geneesmiddelen door de apotheek of het organiseren van hulp bij het ophalen van geneesmiddelen door mantelzorgers of familieleden in samenspraak met de patiënt overwogen worden en indien wenselijk geregeld worden⁸¹.

2. Kennis en begrip van geneesmiddelen

2.1. De patiënt heeft een gebrek aan kennis van geneesmiddelen: naam, indicatie, dosis, toedieningstijdstip, toedieningswijze

- 2.1.1. Evalueer gedurende de ziekenhuisopname wat de patiënt al weet met betrekking tot zijn medicatie^{74,78}.
- Vraag de patiënt om voor elk geneesmiddel de volgende elementen te benoemen: naam van het geneesmiddel, waarom het geneesmiddel genomen moet worden (indicatie), de toedieningswijze, de hoeveelheid, de dosis en het dosisinterval.
 - Het belangrijkste is dat de patiënt de indicatie van het geneesmiddel kent. De andere elementen moeten vermeld staan op het medicatieschema (zie 2.1.2), dat de patiënt moet begrijpen.
 - Wanneer blijkt dat een patiënt onvoldoende kennis heeft over een bepaald geneesmiddel, kan specifieke geneesmiddeleninformatie gegeven worden. Voor ouderen met cognitieve problemen is het raadzaam een mantelzorger te betrekken bij het verstrekken van geneesmiddeleninformatie.

- 2.1.2. Voorzie de patiënt van een up-to-date medicatieschema bij ontslag en vermeld de volgende informatie voor alle huidige geneesmiddelen^{78,79,82,83}:
- Naam inclusief dosis, dosiseenheid en formulering
 - Indicatie
 - Doseerfrequentie (per dag, per week, per maand)
 - Toedieningstijdstip (+inname met voedsel of nuchter vermelden)
 - Hoeveelheid + eenheid per toediening
 - Toedieningsweg
 - Vermeld stopdatum voor geneesmiddelen met een vaste duurtijd (vb. pijnmedicatie)

Gebruik het medicatieschema als leidraad bij het informeren van de patiënt over zijn/haar geneesmiddelen. Dit schema moet duidelijk zijn en enkel termen vermelden die de patiënt begrijpt. Leg de patiënt uit hoe het schema toe te passen.^{78,83}

Leg alle medicatiewijzigingen uit die tijdens het ziekenhuisverblijf hebben plaatsgevonden (wat is gestopt, gestart of gewijzigd) en de onderliggende reden(en)^{78,79,82}.

- Stel in samenspraak met de arts een farmaceutische ontslagbrief op en/of duid, indien mogelijk, met kleuren visueel aan wat er nieuw is en wat er gewijzigd is op het medicatieschema⁷⁸. Een 'nieuw' geneesmiddel wordt hierbij gedefinieerd als elk geneesmiddel dat de patiënt niet gebruikte op moment van opname of elk geneesmiddel dat de patiënt gebruikte op het moment van opname maar waarvan de formulering, dosis, frequentie of toedieningsweg gewijzigd is⁷⁹.
- Noteer alle gestopte geneesmiddelen^{78,79,82}: som deze niet op in het medicatieschema zelf, maar apart om verwarring te vermijden.

Bespreek onderstaande items voor alle nieuw gestarte geneesmiddelen en voor alle geneesmiddelen waarvoor bijkomende informatie aangewezen is (bv. Hoog Risico Medicatie, geneesmiddelen die betrokken waren bij de reden van opname)⁷⁸:

- Geef informatie over de indicatie (waarom een geneesmiddel genomen moet worden)⁷⁸.
- Geef informatie over de dosis en het dosisinterval (per dag, per week), samen met de hoeveelheid + eenheid per toediening, toedieningstijdstip en toedieningsweg⁷⁸.

- 2.1.3. Controleer of de patiënt het medicatieschema en/of de geneesmiddelen-gerelateerde informatie heeft begrepen, duidelijk en volledig vindt^{86,90}.

- Maak gebruik van de 'teach back' methode^{74,78,85-87}: vraag de patiënt om in eigen woorden te herhalen wat er uitgelegd werd met betrekking tot zijn/haar medicatie(schema).
- Vraag de patiënt eventueel een specifieke vraag te beantwoorden met behulp van het medicatieschema (bijvoorbeeld 'Wanneer moet je geneesmiddel X innemen?'). Op die manier kunnen eventuele problemen worden opgespoord bij het lezen en interpreteren van het schema.
- Ga na of er informatie ontbreekt volgens de patiënt.
- Ga na of de patiënt bijkomende vragen heeft en/of er iets is dat nog eens herhaald of uitgelegd moet worden.

- 2.1.4. Er moet ingezet worden op de implementatie van een operationeel elektronisch gezondheidsplatform waarop minstens een actueel medicatieschema toegankelijk is voor alle zorgverleners, zowel binnen als buiten het ziekenhuis. In afwachting hiervan wordt geadviseerd een medicatieschema bij ontslag mee te geven met de patiënt/mantelzorger. Leg uit dat dit medicatieschema getoond moet worden aan alle zorgverleners die hierover geïnformeerd moeten worden (huisarts, huisapotheker, thuisverpleegkundige ...) en moedig de patiënt/mantelzorger aan om altijd een up-to-date medicatieschema bij zich te hebben bij contact met een zorgverlener. Als een zorgverlener iets wijzigt aan het medicatieschema, moet de zorgverlener de patiënt voorzien van een aangepast actueel schema.
- 2.1.5. Informeer de patiënt dat hij/zij het recht heeft om een 'huisapotheker' te kiezen. Dit wil zeggen dat de patiënt een openbaar apotheker als referentieapothek aanduidt. De voornaamste taak van een huisapotheker bestaat uit het begeleiden en continu opvolgen van de medicamenteuze behandeling van de patiënt. De huisapotheker kan o.a. het medicatieschema up-to-date houden en het toegankelijk maken voor andere zorgverleners met wie de patiënt een therapeutische relatie heeft. Adviseer de patiënt om hier met zijn openbaar apotheker in gesprek over te gaan.⁸⁸

2.2. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het begrijpen van informatie en/of instructies m.b.t. geneesmiddelen

- 2.2.1. Bepaal de meest effectieve manier om met elke patiënt te communiceren en overweeg, indien nodig, manieren om informatie meer toegankelijk en begrijpelijk te maken^{74,85}.
- Stem de manier van communiceren af op de behoefte van de patiënt: vraag wat de patiënt nodig heeft.
 - Ga na of de patiënt kan lezen alvorens schriftelijke geneesmiddeleninstructies te verstrekken.
 - Combineer indien mogelijk schriftelijke en mondelinge geneesmiddeleninstructies met visuele elementen zoals pictogrammen of afbeeldingen⁸⁹⁻⁹², audio- of videomateriaal^{74,85,92}. Pictogrammen kunnen geprint worden via '[bijksluiterinbeeld.nl](https://www.kijksluiter.nl/)'. Stichting kijksluiter biedt informatie aan via animatievideo's en iconen (<https://www.kijksluiter.nl/>).
 - Geef indien mogelijk instructies of instructievideo's in de moedertaal van de patiënt en schakel indien mogelijk een tolk in^{74,85}. Apotheek.nl biedt instructievideo's rond het juist gebruik van geneesmiddelen aan in het Nederlands, Engels, Turks en Arabisch (<https://www.apotheek.nl/videos>).
 - Voor ouderen met cognitieve problemen moet een mantelzorger worden betrokken bij het verstrekken van geneesmiddeleninformatie.
- 2.2.2. Geneesmiddeleninstructies moeten kort, duidelijk en concreet zijn. Vermijd medisch jargon (bijv. 'subcutaan', 'inhalatie', ...) en complexe woorden (bijv. 'langdurige blootstelling aan de zon', 'tabletten', ...), maar vervang deze door eenvoudigere woorden (bijv. 'onder de huid', 'inademen', 'korte tijd in de zon', 'pillen',...).^{93,94}
- 2.2.3. Gebruik voor schriftelijke geneesmiddeleninstructies grote letters, opsommingstekens of een lijstformaat⁸¹.

- 2.2.4. Koppel medicatiegebruik aan specifieke tijdsperioden van de dag om het dosisinterval te verduidelijken^{89,91,93,94}. De aanduiding van tijdsperioden (ochtend, middag, avond, bedtijd) zit doorgaans vervat in het medicatieschema. Indien nodig kunnen de tijdsperioden voor de patiënt meer gespecificeerd worden: bij wakker worden, voor ontbijt, voor lunch, met lunch, voor avondeten, voor slapengaan,...
- 2.2.5. Doe geen aannames over het vermogen van een patiënt om verstrekte informatie te begrijpen maar vraag feedback. Controleer of de patiënt de geneesmiddelen-gerelateerde informatie en instructies heeft begrepen, duidelijk en volledig vindt^{86,90}
- Maak gebruik van de ‘teach back’ methode^{74,78,85-87}.
 - Vraag de patiënt om in eigen woorden te herhalen wat er uitgelegd werd met betrekking tot zijn/haar geneesmiddelen.
 - Vraag om nieuwe zelfzorgtaken, die de patiënt thuis zal moeten uitvoeren, eens te tonen zoals het gebruik van een inhalator, het toedienen van een subcutane injectie, het klaarzetten van geneesmiddelen aan de hand van het geneesmiddelenchema, ...
 - Ga na of er informatie ontbreekt volgens de patiënt.
 - Ga na of de patiënt bijkomende vragen heeft en/of er iets is dat nog eens moet herhaald of uitgelegd worden.
 - Moedig patiënten aan om vragen te stellen met de vraag: ‘Welke vragen heeft u?’
 - Vraag of de patiënt bijkomende schriftelijke informatie wenst te krijgen (bv. brochures indien beschikbaar).
- 2.2.6. Geef aan waar patiënten betrouwbare informatie en ondersteuning kunnen vinden na ziekenhuisopname, bijvoorbeeld door geschreven informatie mee te geven of hen naar andere bronnen van informatie door te verwijzen (bv. de huisarts, apotheker, bijsluiters van geneesmiddelen, websites als ‘apotheek.nl’)^{74,78}.

3. Praktisch organiseren en plannen van geneesmiddelname

3.1. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het voorbereiden van de geneesmiddelen(inname)

Onder voorbereiden worden taken verstaan als openen van geneesmiddelenverpakkingen, het breken of halveren van geneesmiddelen, het vullen van een medicatiedoos en het gebruik van hulpmiddelen voor het toedienen van oogdruppels.

- 3.1.1. Bespreek in overleg met de patiënt of hulp van een mantelzorger of thuiszorgverpleegkundige nodig is om geneesmiddelen voor te bereiden en klaar te zetten voor een bepaalde periode. Regel zo nodig deze hulp voor de patiënt. **(ExpB)**

Aanbevelingen 3.1.2 t.e.m. 3.1.6 zijn alleen van toepassing indien het voorbereiden, klaarzetten en innemen van geneesmiddelen door de patiënt zelf gebeurt.

- 3.1.2. Vraag de patiënt of hij/zij problemen ervaart met het openen van medicatieverpakkingen. Vraag, in geval van problemen met het openen van de verpakking, aan de apotheker of de medicatie ook te verkrijgen is in een andere verpakkingsvorm die makkelijker te openen is⁸⁰.
- 3.1.3. Raad de patiënt het gebruik van hulpmiddelen aan om verschillende soorten verpakkingen te openen zoals een tabletdoordrukker, een ampulopener of een pilpen. Deze hulpmiddelen zijn doorgaans te verkrijgen bij de (huis)apotheker.^{80,95,96}

Nota: tabletdoordrukkers mogen niet voor alle medicatie gebruikt worden. De (huis)apotheker kan bijkomende informatie geven over de toepassing van dergelijke hulpmiddelen.

- 3.1.4. Overleg met de apotheker over tabletten die gemakkelijker te breken zijn (indien breken van tabletten toegestaan is) of tabletten met de juiste dosering zodat breken niet noodzakelijk is⁸¹.
- 3.1.5. Raad de patiënt het gebruik van een tablet-of pillensplijter aan om de geneesmiddelen te halveren of verder op te delen in de juiste en afgestemde grootte (enkel indien delen van geneesmiddelen toegestaan is). Dit hulpmiddel is doorgaans te verkrijgen bij de apotheker.
^{80,95,96}
- 3.1.6. Raad de patiënt het gebruik van oogdruppel hulpmiddelen aan indien de patiënt moeite ervaart met:
- het richten/positioneren van het flesje
 - het vasthouden van het flesje (weinig grip)
 - het stilhouden van de druppelhand
 - het knijpen in het flesje (weinig kracht)
 - het openhouden van het oog en niet knippen
 - het dichtdrukken van de traanbuis na het druppelen
- Hulpmiddelen zijn doorgaans te verkrijgen bij de apotheker.⁸⁰

3.2. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het lezen van etiketten, bijsluiters, informatie, instructies

- 3.2.1. Controleer of de patiënt een bril gebruikt/nodig heeft (ExpB).
- 3.2.2. Verwijs de patiënt door naar instructievideo's over geneesmiddelen indien lezen van geneesmiddeleninformatie moeilijk is. Apotheek.nl biedt voor veel geneesmiddelen korte video's met uitleg door apothekers (<https://www.apotheek.nl/videos/medicijnen?>). (ExpB). KIJKsluiter biedt animatievideo's waarin de belangrijkste informatie uit de bijsluiter van een geneesmiddel in begrijpelijke spreektaal wordt uitgelegd (<https://www.kijksluiter.nl>).
- 3.2.3. In geval van op te stellen documenten of documenttypes die gewijzigd kunnen worden, kunnen onderstaande principes gehanteerd worden om de leesbaarheid te verbeteren:
- Gebruik schreefloze lettertypes zoals Century Schoolbook- of Helvetica⁹¹.
 - Gebruik minimum lettergrootte 12^{91,92,97}.
 - Structureer instructies of informatie^{91,92,98}:
 - Gebruik vetgedrukte woorden om belangrijke informatie te benadrukken
 - Gebruik opsommingslijsten in plaats van volledige paragrafen tekst
 - Gebruik koppen
 - Voorzie voldoende witruimte
 - Gebruik visuele elementen zoals pictogrammen en symbolen. Via bijsluiterinbeeld.nl kan een bijsluiter met pictogrammen per geneesmiddel aangemaakt worden.

- 3.2.4. In geval van niet-leesbare informatie op verpakkingen: kleef, indien mogelijk, op elke geneesmiddelenverpakking een sticker met de belangrijkste gebruiksinformatie (naam, dosering, gebruiksinstructies) in een beter leesbaar lettertype- en grootte (**ExpB**).

3.3. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het instellen van een dagelijkse routine

- 3.3.1. Bespreek met voorschrijver(s)/apotheker of het medicatieregime kan worden vereenvoudigd^{86,99} en probeer hierbij het aantal inname momenten per dag te beperken⁸⁶.
- 3.3.2. Raad de patiënt aan om het innemen van geneesmiddelen, indien mogelijk, aan vaste, terugkerende momenten in de dag te koppelen, bijvoorbeeld voor een maaltijd, voor het tandenpoetsen of voor het slapen gaan¹⁰⁰.
- 3.3.3. Informeer patiënten over de mogelijkheid om medicatie klaar te leggen op plaatsen die hen herinneren aan inname en op deze manier de inname te koppelen aan een gewoonte of vaste routine van de patiënt. Medicatie op het nachtkastje is medicatie voor het slapen gaan, medicatie op de ontbijttafel is medicatie die 's ochtends ingenomen moet worden, et cetera.
- 3.3.4. Bekijk in overleg met de patiënt het gebruik van hulpmiddelen die kunnen helpen bij het tijdig innemen van geneesmiddelen/het instellen van een dagelijkse routine. Evalueer echter wel de geschiktheid van de hulpmiddelen per patiënt.
- Pillendoos om geneesmiddelen klaar te zetten per dag en per inname moment (ochtend, middag, avond). Verschillende vormen en formaten zijn mogelijk, met en zonder alarmfunctie.^{95,96}
 - Pillenwekkers, horloges of alarmeren: een signaal herinnert de patiënt eraan dat het tijd is om de geneesmiddelen te nemen.^{95,96}
 - Digitale applicaties voor geneesmiddelengebruik: patiënten kunnen een overzicht houden op wanneer welke geneesmiddelen genomen moeten worden. De meeste applicaties geven een herinnering op het tijdstip waarop de geneesmiddelen genomen moeten worden.⁹⁶
 - Medicatierol: bij 'geneesmiddelen op de rol' zijn tabletten per cliënt per toedieningstijdstip in een doorzichtig zakje verpakt. Op de zakjes staat beschreven welke medicatie erin zit. De aan elkaar gesealde zakjes worden in de vorm van een medicatierol per cliënt afgeleverd.⁸⁰

3.4. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het correct bewaren van geneesmiddelen

- 3.4.1. Informeer de patiënt over de *omstandigheden* waarin de geneesmiddelen bewaard moeten worden om de doeltreffendheid van de geneesmiddelen te handhaven (vb. bewaren in de koelkast, in een donkere omgeving, een vochtvrije omgeving,...). Bewaarvoorschriften worden vermeld op de verpakking en/of bijsluiter van elk geneesmiddel. Informeer de patiënt bijkomend dat de geneesmiddelen in de *oorspronkelijke verpakking* (de verpakking afgeleverd door de apotheek) bewaard moeten worden en met de bijsluiter erbij.¹⁰¹

Nota:

- *Bij gebruik van een medicatiedoos waarin voor één week geneesmiddelen worden klaargezet, kunnen de geneesmiddelen voor die week uit de oorspronkelijke verpakking worden genomen en in de medicatiedoos worden bewaard. De overige geneesmiddelen dienen in de oorspronkelijke verpakking bewaard te worden tot het opnieuw vullen van de medicatiedoos.*
- *Bij 'geneesmiddelen op rol' moeten de geneesmiddelen in de door de apotheek afgeleverde zakjes bewaard worden.*

- 3.4.2. Informeer de patiënt over geneesmiddelen met beperkte bewaartermijn, bijvoorbeeld oogdruppels of magistrale bereidingen¹⁰¹. Raad de patiënt aan om bij het openen de uiterste gebruiksdatum op de verpakking te schrijven⁸⁰.
- 3.4.3. Raad de patiënt aan om op regelmatige tijdstippen de vervaldatum van de geneesmiddelen die de patiënt thuis heeft liggen te (laten) bekijken en vervallen geneesmiddelen of ongebruikte geneesmiddelen zonder de verpakking en bijsluiter in te leveren bij de apotheker.¹⁰¹

4. Geneesmiddeleninname

4.1. De patiënt heeft slikproblemen

- 4.1.1. Adviseer de patiënt te slikken met de kin op de borst (Chin Tuck techniek)^{80,102-104}. Een instructievideo is terug te vinden via: <https://www.apotheek.nl/instructies/slikken-van-medicijnen/alternatieve-methode>
- 4.1.2. Ga na of er andere meer aangepaste orale toedieningsvormen beschikbaar zijn (bv. vloeibare vorm, bruistabletten, poeder, etc.)^{105,106}. Raadpleeg de apotheker, Oralia VTGM van KNMP (NL) of de [medicatie-pletfiches](#) (BE)¹⁰⁶.
- 4.1.3. Pas indien nodig de toedieningsroute van medicatie aan in overleg met voorschrijver, apotheker en patiënt¹⁰⁵.
- 4.1.4. Delen, verpulveren of oplossen van geneesmiddelen in water kan nuttig zijn om de inname te vergemakkelijken. Ga echter steeds zorgvuldig na of het geneesmiddel in aanmerking komt voor delen, verpulveren of oplossen in water.¹⁰⁶ Raadpleeg de apotheker, Oralia VTGM van KNMP (NL) of de [medicatie-pletfiches](#) (BE) alvorens dit advies te verstrekken aan de patiënt.

- 4.1.5. Indien slikken van geneesmiddelen met behulp van water niet lukt, kan het gebruik van een slikvloeistof (bijv. MediSpend) overwogen worden of kan in overleg met de apotheker bekeken worden of het geneesmiddel met voeding (zoals yoghurt of appelmoes) ingenomen kan worden¹⁰⁴.
- 4.1.6. Verwijs indien nodig patiënten door naar een logopedist met gekende ervaring in de behandeling van slikstoornissen¹⁰⁵.

4.2. Onjuist gebruik van geneesmiddelen door de patiënt

De patiënt neemt geneesmiddelen op een verkeerd tijdstip

Zie '3.3. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het instellen van een dagelijkse routine'

De patiënt neemt een verkeerde dosis (onder- of overdosering, extra dosis, vergeten dosis)

- 4.2.1. Adviseer de patiënt om de bijsluiter van het geneesmiddel en/of een arts of apotheker te raadplegen indien een dosis werd vergeten (**ExpB**).
- 4.2.2. Adviseer de patiënt om nooit een dubbele dosis van het geneesmiddel in te nemen om een vergeten dosis in te halen, tenzij uitdrukkelijk anders vermeld in de bijsluiter of indien anders geadviseerd door de arts/apotheker (**ExpB**).
- 4.2.3. Adviseer de patiënt om in eerste instantie de voorschrijver van het geneesmiddel trachten te contacteren indien hij/zij een reactie vertoont op geneesmiddelen of indien te veel van een geneesmiddel werd ingenomen. De patiënt kan zich eveneens wenden tot de huisarts, de huisartsenpost, de openbaar apotheker of de spoedgevallendienst (112). In België kunnen patiënten ook contact opnemen met het Belgisch Antigifcentrum voor advies bij een overdosis geneesmiddelen (070/245.245).

De patiënt gebruikt een verkeerde toedieningsweg of -techniek

- 4.2.4. Vermeld de toedieningsweg op het medicatieschema^{78,79,82,83}.
- 4.2.5. Vermijd vakjargon (zoals oraal, nasaal, cutaan,...) en maak gebruik van eenvoudige taal (bijvoorbeeld via de mond, via de neus, op de huid,...)^{93,94}.
- 4.2.6. Maak indien nodig gebruik van pictogrammen om de toedieningsweg te visualiseren. Pictogrammen zijn beschikbaar via bijsluiterinbeeld.nl (**ExpB**).
- 4.2.7. Geef instructies en advies over een correcte inhalatietechniek, neusspraytechniek, toediening van oogdruppels, injectietechniek,...⁷⁸.
- 4.2.8. Maak gebruik van de 'teach-back' methode: vraag aan de patiënt om de toedieningswijze en/of -techniek te tonen^{74,78,85-87}.

4.3. De patiënt wil zijn/haar geneesmiddelen niet nemen

- 4.3.1. Vraag patiënten wat ze weten en begrijpen over hun geneesmiddelen. Vraag de patiënt naar zijn overtuigingen over medicatie, naar specifieke bezorgdheden of twijfels m.b.t. geneesmiddelen⁷⁴. Ga met de patiënt in gesprek over de aanpak van bezorgdheden en redenen voor het niet willen nemen van geneesmiddelen^{74,81}. Valide en betrouwbare instrumenten zijn beschikbaar om medicatieovertuigingen van patiënten te bevragen (zie bijlage A)¹⁰⁷.
- 4.3.2. Als een patiënt geneesmiddelen niet neemt omwille van overtuigingen over medicatie:
- Gebruik motiverende gesprekstechnieken om (negatieve) opvattingen en overtuigingen van patiënten over geneesmiddelen te veranderen¹⁰⁸⁻¹¹⁰. Aanbevelingen voor motiverende gespreksvoering zijn terug te vinden in bijlage B.
 - Bespreek de voordelen van het nemen van medicatie⁸¹.
- 4.3.3. Als een patiënt geneesmiddelen niet neemt omwille van vieze smaak kan in overleg met de apotheker/voorschrijver gekeken worden of een alternatieve toedieningsvorm of toedieningswijze mogelijk is (**ExpB**).
- 4.3.4. Als de patiënt geneesmiddelen niet neemt omwille van bijwerkingen:
- Bekijk in overleg met de arts/apotheker en patiënt of het medicatieregime aangepast kan worden om bijwerkingen te verminderen⁸¹.
 - Bekijk in overleg met de arts/apotheker en patiënt manieren om de bijwerkingen te beheersen⁸¹.

5. Toezicht op gewenste en ongewenste effecten van geneesmiddelen

5.1. De patiënt heeft een gebrek aan kennis over gewenste en ongewenste effecten (bijwerkingen en interacties) van geneesmiddelen

- 5.1.1. Bespreek de voordelen en langetermijneffecten van geneesmiddelen met de patiënt⁷⁴.
- 5.1.2. Ga met de patiënt in gesprek over bezorgdheden omtrent het optreden van ongewenste effecten en toets bij de patiënt af in welke mate hij/zij behoefte heeft aan informatie over bijwerkingen en interacties van medicatie. Geef, indien gewenst, informatie over de meest frequent voorkomende interacties en bijwerkingen^{78,99}
- Hoe kunnen bijwerkingen en interacties worden vermeden
 - Hoe bijwerkingen te herkennen
 - Wat te doen indien bijwerkingen optreden (zie 5.2)
 - Wanneer is het nodig een zorgverlener te contacteren (zie 5.2)

Nota: Tracht de hoeveelheid informatie af te stemmen op de behoefte van de patiënt. Overlaad een patiënt niet met informatie over ongewenste effecten, indien de patiënt geen nood heeft aan deze informatie. Het risico bestaat dat een patiënt zich gaat focussen op mogelijke ongewenste effecten of geneesmiddelen niet gaat innemen bij een teveel aan informatie. Beperk de informatie daarom tot de meest voorkomende en relevante ongewenste effecten en alarmsymptomen.

- 5.1.3. Geef aan waar patiënten betrouwbare informatie kunnen vinden over bijwerkingen, interacties met eten en drinken, (voorzorgs)maatregelen, bijvoorbeeld in de bijsluiter van het geneesmiddel, bij de apotheker, de huisarts,... **(ExpB)**.

5.2. De patiënt ervaart moeilijkheden bij het nemen van gepaste maatregelen in geval van optreden bijwerkingen

- 5.2.1. Ga met de patiënt in gesprek over mogelijkheden om met bijwerkingen om te gaan. Vraag op welke manier de patiënt zelf met bijwerkingen zou willen omgaan indien meerdere alternatieven beschikbaar zijn⁷⁴.
- 5.2.2. Sommige bijwerkingen zijn het gevolg van het verkeerd gebruik van geneesmiddelen. Bekijk met de patiënt of de geneesmiddelen worden ingenomen zoals voorgeschreven (bijvoorbeeld met voedsel) en overloop met de patiënt nogmaals specifieke instructies voor geneesmiddeleninname **(ExpB)**.
- 5.2.3. Adviseer de patiënt in geval van maagklachten om het geneesmiddel tijdens of vlak na de maaltijd in te nemen. Echter, sommige geneesmiddelen moeten op een nuchtere maag ingenomen worden (bv. schildklierhormoon, bisfosfonaten,...). Raadpleeg bij twijfel steeds de bijsluiter, de arts of apotheker alvorens dit advies te verstrekken **(ExpB)**.
- 5.2.4. Adviseer een patiënt om contact te nemen met de huisarts of apotheker in geval van overgevoeligheid of allergische reacties zoals het optreden van jeuk en huiduitslag **(ExpB)**.
- 5.2.5. Adviseer de patiënt om bij ernstige of aanhoudende klachten die optreden na het innemen van een geneesmiddel contact op te nemen met de huisarts of apotheker **(ExpB)**.
- 5.2.6. Informeer de patiënt dat aanpassen van het geneesmiddelenregime of stoppen van geneesmiddeleninname steeds in overleg met de huisarts of apotheker moet gebeuren **(ExpB)**.

6. Behoud van een correcte en veilige geneesmiddeleninname

6.1. De patiënt zet de inname van zijn geneesmiddelen vroegtijdig stop

- 6.1.1. Ga op regelmatige basis met de patiënt in gesprek over therapietrouw, de knelpunten ten aanzien van geneesmiddelengebruik en redenen van eventuele vroegtijdige stopzetting van inname van geneesmiddelen.
- Bekijk in samenspraak met de patiënt of het niet (correct) innemen van geneesmiddelen het gevolg is van praktische problemen met geneesmiddelen of omwille van perceptuele belemmeringen (zoals bepaalde overtuigingen en bezorgdheden over medicatie).^{74,111} Afhankelijk van de geïdentificeerde knelpunten, kunnen verschillende adviezen uit de leidraad toegepast worden.
 - Maak gebruik van motiverende gesprekstechnieken^{108,109,111}. Aanbevelingen omtrent motiverende gespreksvoering zijn terug te vinden in bijlage B.
- 6.1.2. Moedig de patiënt aan om problemen ten aanzien van geneesmiddelengebruik te melden bij de voorschrijver, de huisarts, de apotheker en/of de thuisverpleegkundige.

BIJLAGEN

Bijlage A: Beliefs about medication questionnaire

UW IDEEEN OVER UW MEDICIJNEN

Wij willen u graag een aantal vragen stellen over hoe u persoonlijk denkt over de medicijnen die aan u voorgeschreven zijn. Wilt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met onderstaande uitspraken door een kruisje te zetten in het vakje dat het beste uw mening weergeeft.

Er zijn geen goede of foute antwoorden. Wij zijn benieuwd naar uw persoonlijke mening.

Hoe denkt u over DE MEDICIJNEN DIE U VOORGESCHREVEN KRIJGT?	helemaal niet mee eens	niet mee eens	geen duidelijke mening	mee eens	helemaal mee eens
Op het moment hangt mijn gezondheid af van mijn medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik maak me zorgen over het feit dat ik medicijnen moet nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn leven zou erg moeilijk zijn zonder medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soms maak ik me zorgen over de effecten die mijn medicijnen op de lange termijn kunnen hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zonder mijn medicijnen zou ik heel ziek zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben onvoldoende op de hoogte van wat mijn medicijnen doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn toekomstige gezondheid hangt af van mijn medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn medicijnen ontwrichten mijn leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soms ben ik bang dat ik té afhankelijk zal worden van mijn medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn medicijnen voorkomen dat ik verder achteruit ga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deze medicijnen hebben onplezierige bijwerkingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UW IDEEEN OVER MEDICIJNGEBRUIK IN HET ALGEMEEN

Graag willen we ook weten hoe u denkt over medicijnen in het algemeen. Wij verzoeken u aan te geven in hoeverre u het met deze uitspraken eens of oneens bent, door het hokje dat het beste uw mening weergeeft aan te kruisen.

Hoe denkt u over MEDICIJNEN IN HET ALGEMEEN?	helemaal niet mee eens	niet mee eens	geen duidelijke mening	mee eens	helemaal mee eens
Artsen schrijven te veel medicijnen voor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mensen die medicijnen gebruiken zouden de behandeling zo nu en dan moeten onderbreken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De meeste medicijnen zijn verslavend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Natuurlijke middelen zijn veiliger dan medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicijnen doen meer kwaad dan goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alle medicijnen zijn vergif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artsen vertrouwen te veel op medicijnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als artsen meer tijd hadden voor hun patiënten zouden ze minder medicijnen voorschrijven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Heijmans, M. NIVEL, 2003. Email: m.heijmans@nivel.nl

Bijlage B: Motiverende gesprekstechnieken

Basisinformatie

Motivatoneel interview

- Betekent een open gesprek en luisteren om zo de patiënt toe te laten zijn behoefte aan verandering zelf te laten ontdekken, en motivatie te vinden voor het doorvoeren van veranderingen
- Helpt vooral bij het starten en aanhouden van veranderingen in de levensstijl (bijv. meer bewegen, afvallen, stoppen met roken of stoppen van het alcoholgebruik)
- Helpt bij het toepassen van zelfzorg
- Maakt de patiënt verantwoordelijk

Praktische implementatie

- Stel open vragen (wat, hoe?).
 - "Wat denk je zelf van je medicatie?" of "Hoe ervaar je het nemen van je medicatie"
 - Vermijd vragen die de patiënt met één woord kan beantwoorden (ja/nee).
- Toon empathie.
 - Wanneer patiënten voelen dat er naar hen geluisterd wordt en er instemming is, zullen ze gemakkelijker aan hun gezondheid werken.
 - "De vele bijwerkingen die je ervaart, lijken me moeilijk. Hoe ga je hiermee om?"
- Toon interesse tijdens het luisteren.
 - Blik, gebaren en gelaatsuitdrukkingen, zoals lichtjes knikken of een korte bevestiging zoals "ja".
 - Oogcontact is belangrijk; kijk niet op een computerscherm.
- Maak reflectieve opmerkingen, waarbij je de woorden van de patiënt herhaalt.
 - Op die manier zal de patiënt verder denken of u meer vertellen.
 - "Heb ik goed begrepen dat je vroeger al eens gestopt bent met het nemen van je medicatie."
- Herken praten over veranderingen en ga erop in.
 - Herhaal de woorden van de patiënt en vraag erop door.
 - Help patiënten het conflict in te zien tussen hun huidige toestand en waar ze willen geraken. Het moet de patiënt zelf zijn die de motieven voor verandering aanduidt, niet de zorgverlener.
 - "Je zei dat je ongerust bent over de bijwerkingen van je medicatie. Wat bedoel je daarmee?"
- Neem een neutrale positie in en "ga niet in op weerstand".
 - Ga mee in het verhaal van de patiënt en vermijd argumenteren en directe instructies.
 - Medische argumentatie aan het begin van de discussie kan leiden tot weerstand.
 - Doe de patiënt zelf nadenken, vind nieuwe invalshoeken en maak hem/haar de situatie duidelijk.
- Benadruk het positieve en het succesvolle.
 - Benadruk de positieve zaken die de patiënt vertelt. Zoek een houvast in het kleinste positieve ding. Geef een compliment bij ieder succes.
- Versterk de mogelijkheid om te veranderen en benadruk de kracht en mogelijkheden van de patiënt om te veranderen (empowerment).

- Vind de sterktes van de patiënt en vergroot het geloof in de eigen mogelijkheden
- "Je lijkt heel vastbesloten ..."
- Patiënten zullen zelf kiezen wat en hoe ze willen veranderen.
- Het overwegen van de pro's en contra's is zeer handig als een patiënt niet zeker is van de verandering.
 - Laat de patiënten zelf de pro's en contra's opsommen.
 - "Welke positieve aspecten brengt een correcte geneesmiddeleninname met zich mee?"
 - "Welk voordeel zou je halen uit een correcte geneesmiddeleninname?"
 - Hier kan je neutrale bevestiging gebruiken, zoals "Je hebt gelijk, het correct nemen van geneesmiddelen ..."
- Maak korte samenvattingen en herhaal.
 - Gebruik de woorden en zinnen van de patiënt.
 - Dit versterkt het gevoel gehoord te worden en de mogelijkheid tot verandering.
- De zorgverlener is een medisch expert.
 - Je hoeft geen informatie achter te houden, maar wacht op een gepast moment tijdens het gesprek.
 - Een gesprek zal de patiënt doen nadenken.

Bron:

Mustajoki P, Alenius H. De rol van een motivationeel interview bij het veranderen van levensstijl en behandeling. ebpracticenet. Available from :

<https://ebpnet.be/nl/ebsources/1231?searchTerm=de%20rol%20van%20motiv>. Updated 27/04/2017.

Accessed 13/04/2022