

## Tijd voor inhalatie-instructies

Patiëntenbereidheid en tijdsdruk belemmeren herhaalinstructies in apotheken

**Herhaalinstructies voor inhalatiemedicatie blijven in de apotheek achter, ondanks risico's op foutief gebruik. Dit onderzoek combineert cijfers en praktijkervaringen en toont waar het goed gaat, waar het schuurt en welke barrières apotheken ervaren. Ook wordt verkend hoe het aanbieden van herhaalinstructies structureel verbeterd kan worden.**

In een peiling van Longfonds zeggen longpatiënten nauwelijks of nooit herhaalinstructies te krijgen voor hun inhalatiemedicatie. In onderzoek van Dijk1 geeft 13% van respondenten aan nooit inhalatie-instructies te hebben ontvangen, en in de peiling van Longfonds is dit zelfs 38%. De gevolgen van foutief gebruik van inhalatiemedicatie zijn groot, zowel op individueel niveau als op maatschappelijk niveau. Uit het onderzoek van Dijk blijkt dat 81% van de COPD-patiënten minstens één kritieke fout maakt bij het gebruik van een droogpoederinhalator. Met de stijgende kosten in de zorg is het van groot belang dat voorgeschreven medicatie effectief en efficiënt gebruikt wordt.

Dit onderzoek laat zien hoe apotheekmedewerkers inhalatie-instructies uitvoeren, welke barrières zij ervaren bij herhaalinstructies en waar verbeteringen mogelijk zijn.

Het mixed-methods onderzoek combineert kwantitatieve data uit een vragenlijst over de uitvoering van inhalatie-instructies (n = 39) met kwalitatieve inzichten uit vijf diepte-interviews met apothekers. De respondenten van de vragenlijst bestond voor 51% uit apothekers en 46% uit apothekersassistenten, waarvan 79% recent is bijgeschoold.

### Een sterke start

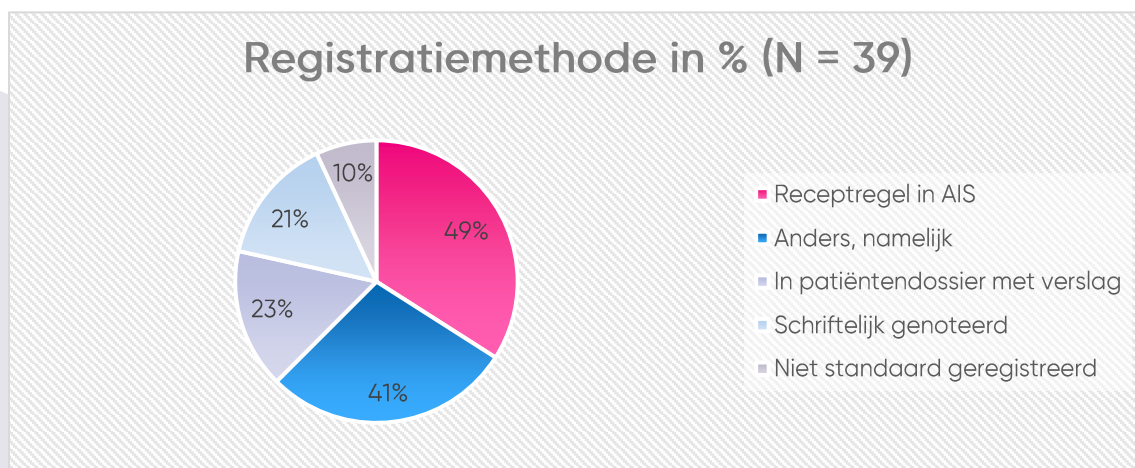
De inhalatie-instructie bij de eerste uitgifte van inhalatiemedicatie is bij de deelnemende apotheken goed georganiseerd. Uit de vragenlijst blijkt dat 82% van de respondenten meestal of altijd instructie geeft. Dit vormt een interessant contrast met de peiling van Longfonds, waarbij ruim een derde van de patiënten rapporteert geen instructies te hebben gekregen bij eerste uitgifte.

Het geven van instructies gebeurt veelal in de spreekkamer (44%), hoewel een deel van de apotheken (21%) de instructie aan de balie verzorgt. Voor de patiënt is de privacy van een spreekkamer een grote pré.

Actieve begeleiding staat centraal. Meer dan de helft van de respondenten gebruikt placebo-inhalatoren (54%) en bijna de helft laat patiënten de inhalatietechniek voordoen met hun eigen medicatie, volgens de zogenoemde check-back-methode (46%). Deze aanpak draagt bij aan een goede start van de behandeling, omdat de behandelaar op

deze manier inzicht krijgt in de techniek van de patiënt en deze, waar nodig, direct kan corrigeren of bijsturen.

Het registreren van een instructie vormt een knelpunt. Slechts 49% van de respondenten registreert de gegeven instructie bij eerste uitgifte structureel in het Apotheek Informatie Systeem. Hierdoor is bij vervolgitgiffes niet altijd inzichtelijk welke instructie bij eerste uitgifte is gegeven, wat de continuïteit en kwaliteit van zorg kan beperken.



Figuur 1: Registratie inhalatie-instructies

## Herhaalinstructies blijven achter

Het grootste probleem ligt bij langdurig gebruik van inhalatiemedicatie. Onderzoek van Klijn<sup>2</sup> wijst uit dat het positieve effect van een instructie tijdelijk is, en dat zowel herhaalinstructies als het kiezen van de goede inhalator noodzakelijk zijn voor goede inhalatietechniek. In het onderzoek van Dijk kreeg 53% van de patiënten die meer dan 10 jaar dezelfde inhalator gebruikten in die tijd geen herhaalinstructies. In de peiling van Longfonds gaf 66% aan geen herhaalinstructies te hebben gehad in het afgelopen jaar.

De leidraad *Verantwoord Wisselen*<sup>3</sup>, het rapport *Goed Gebruik Inhalatiemedicatie*<sup>4</sup>, het zorgpad *Inhalatiemedicatie*<sup>5</sup> en regionale protocollen zoals het *Protocol inhalatie V2*<sup>6</sup> schrijven voor dat minimaal eens per jaar een herhaalinstructie gegeven moet worden. Hoewel 88% van de zorgverleners de noodzaak hiervan onderschrijft, geeft slechts 8% structureel een herhaalinstructie. Bij 49% van de respondenten is de afspraak om jaarlijks herhaalinstructies te geven, zoals aangegeven in de Leidraad Verantwoord Wisselen, überhaupt onbekend.

Herhaalinstructies zijn vaak reactief. In 46% van de gevallen krijgen patiënten alleen op eigen verzoek herhaalinstructies. Ook bij duidelijke signalen van problemen, zoals overmatig medicatiegebruik of een ziekenhuisopname, wordt een herhaalinstructie overwogen. Herhaalinstructies zijn meestal ad hoc en vormen geen vast onderdeel van het werkproces.

Ook de kwaliteit van de herhaal instructies is lager dan bij de eerste uitgifte. Waar bij de start van de behandeling vaak actief wordt geoefend, blijft de instructie bij herhaaluitgiftes in 62% van de gevallen beperkt tot een mondelinge toelichting. De In-Check Dial, waarmee inhalatiekracht wordt gemeten, wordt ook weinig gebruikt: slechts 5% gebruikt deze altijd. Voor 31% is de In-Check Dial geheel onbekend. Hierdoor is de kans groot dat foutief gebruik van medicatie, of een slechte match tussen de inhalatiekracht van de patiënt en de voorgeschreven inhalator, niet worden gesignaleerd.

## Barrières in de praktijk

De kloof tussen richtlijn en praktijk wordt veroorzaakt door een combinatie van factoren.

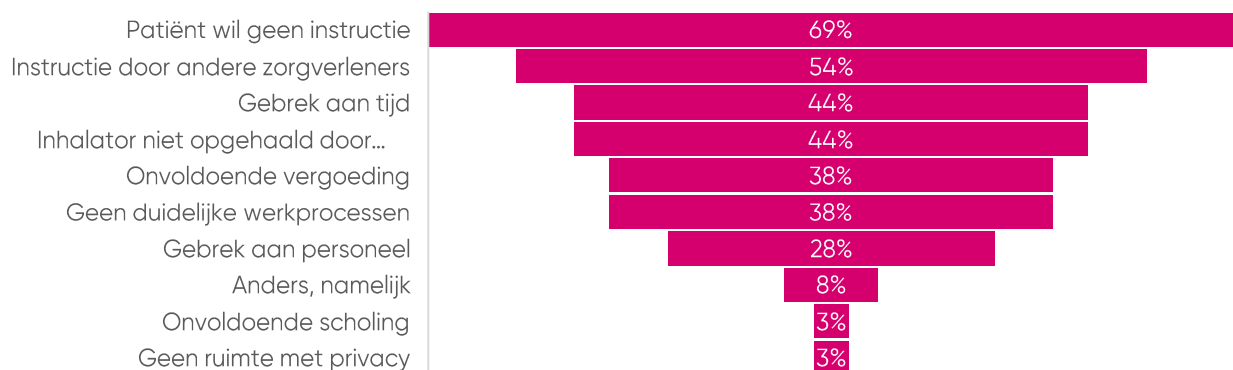
De meest genoemde barrière is de behoefte van patiënten: 69% van de respondenten geeft aan dat patiënten geen (herhaal)instructies willen, omdat zij menen hun inhalator al jaren correct te gebruiken of omdat zij haast hebben.

Daarnaast spelen organisatorische en systeem gerelateerde factoren een belangrijke rol. Zorgverleners ervaren een gebrek aan tijd (44%) en inhalatiemedicatie wordt niet altijd door de patiënt zelf opgehaald (44%), waardoor de mogelijkheid voor een instructiemoment ontbreekt. Ook financiën vormen een belemmering: 38% van de respondenten noemt onvoldoende vergoeding als belemmerende factor.

## Patiënten missen herhaal instructies

Een achterbanraadpleging van Longfonds vormde de aanleiding voor dit onderzoek. In totaal beantwoordden 1071 mensen met een longziekte de vraag of zij het afgelopen jaar een herhaal instructie kregen voor hun inhalatie-medicatie. Van hen gaf 66% (n=710) aan nooit een herhaal instructie te hebben ontvangen. Slechts 7% kreeg instructie op een vast moment, 9% bij vervanging van de inhalator en 14% omdat de zorgverlener dit actief aanbod. Nog eens 6% vroeg hier zelf om.

### Barrières in de praktijk in % (N = 39)



## De proactieve aanpak

Dat het mogelijk is om structureel herhaal instructies te geven blijkt uit een praktijkvoorbeeld. De praktijk van één van de geïnterviewde apothekers beschouwt het geven van herhaal instructie niet als extra handeling, maar als vast onderdeel van het zorgproces. Patiënten worden proactief opgeroepen voor een herhaal instructie en de inhalatietechniek wordt objectief gemeten met hulpmiddelen zoals de In-Check DIAL. Een nauwe samenwerking met de huisartsenpraktijk garandeert dat patiënten in de hele zorgketen dezelfde uitleg krijgen.

## Van richtlijn naar praktijk

Dit onderzoek laat zien dat de bereidheid en deskundigheid onder het deelnemend apothekerspersoneel groot is. Met 79% recent bijgeschoolde professionals is de benodigde kennis over inhalatie-instructies ruimschoots aanwezig, net als de wil om goede (herhaal)instructies te geven. Toch wordt dit nog onvoldoende vertaald naar structurele herhaal instructies in de dagelijkse praktijk. Om herhaal instructies duurzaam om te zetten in goede farmaceutische zorg zijn gerichte maatregelen nodig.

Het blijkt dat apotheken herhaal instructies vaak beperken tot mondelinge uitleg op ad hoc basis. Dat beïnvloedt de kwaliteit en consistentie van de herhaal instructie. Bekendheid en gebruik van de In-Check Dial kan de effectiviteit van een herhaal instructie verhogen. Een betere financiële vergoeding is noodzakelijk om capaciteit vrij te maken voor structurele herhaal instructies.

Apotheekmedewerkers geven aan dat patiënten geen behoefte hebben aan herhaal instructies, maar krap een op de tien apothekersmedewerkers zegt deze jaarlijks aan te bieden. In bijna de helft van de gevallen moeten patiënten er zelf om vragen. Patiënten geven aan zelden een herhaal instructie te krijgen, maar twee derde van de apothekers ervaart weerstand bij patiënten wanneer zij een herhaal instructie willen geven. Het lijkt patiënten te ontbreken aan motivatie, tijd, en begrip van noodzaak. Het valt te verwachten dat wanneer patiënten openstaan voor een herhaal instructie, en apothekers(personeel) deze proactief ieder jaar aanbiedt, het aantal succesvolle herhaal instructies zal stijgen.

Het inbouwen van herhaal instructies in het zorgproces, en een goede afstemming met andere zorgverleners in de zorgketen, kunnen ervoor zorgen dat een herhaal instructie daadwerkelijk ieder jaar wordt aangeboden. Publiekscampagnes om patiënten bewuster te maken van het belang van correcte inhalatietechniek en het recht op periodieke instructies kunnen de weerstand tegen herhaal instructies bij patiënten verlagen.

Door (herhaal)instructies te transformeren van een reactieve en incidentele handeling, naar een proactief en structureel onderdeel van het zorgproces, kunnen therapietrouw en behandelresultaten op de lange termijn verbeteren. Daarmee kunnen we verslechtering van de individuele gezondheid en hogere maatschappelijke kosten voorkomen. Deze oplossing vraagt nauwe samenwerking tussen alle partijen in en rondom de zorg.



Voor gezonde **longen**.  
Voor gezonde **lucht**.  
Voor **iedereen**.

Crystle Sun (studente Farmakunde), Pascale Lubbers (sr. projectleider Longfonds) en Alyssa Bongers (sr. adviseur participatie Longfonds)

## Literatuur

1. Dijk, L., Leving, M., Dekhuijzen, R., & Kocks, J. (2024). Kritieke inhalatietechniekfouten bij patiënten met COPD. *Huisarts en Wetenschap*, 67(7–8), 15–21.
2. Klijn SL, Hiligsmann M, Evers SMAA, Román-Rodríguez M, van der Molen T, van Boven JFM. Effectiveness and success factors of educational inhaler technique interventions in asthma & COPD patients: a systematic review. *NPJ Prim Care Respir Med*. 2017 Apr 13;27(1):24.
3. Patiëntenfederatie Nederland, Nederlands Huisartsengenootschap, Landelijke Huisartsenvereniging, Federatie Medisch Specialisten, KNMP, Zorgverzekeraars Nederland. (2023, Augustus) *Leidraad Verantwoord Wisselen Medicijnen: Addendum Longinhalatie Medicijnen*.
4. Long Alliantie Nederland. (Januari 2018) *Goed gebruik Inhalatiemedicatie Astma en COPD*
5. Long Alliantie Nederland. (27 juni 2019) *Zorgpad Inhalatiemedicatie*
6. Amstelland Zorg. (2025, 25 september) *Astma / COPD - Amstelland Zorg*.