

Nier Check & Gesprek: stimulans voor nierveilig medicijngebruik

Actief achter nierfunctiewaarden aangaan en hierover in gesprek gaan met de patiënt, met als doel nierveilig medicijngebruik te bevorderen. Dat is de kern van het project Nier Check & Gesprek van de Nierstichting dat wordt uitgevoerd in vijftig openbare apotheken, waaronder Apotheek Soesterkwartier in Amersfoort. “We waarschuwen: let op, je kunt niet zomaar alle medicatie gebruiken bij een verminderde nierfunctie.”

Auteur **Frans van den Houdt**

De meeste patiënten hebben totaal geen idee wat de nier voor een orgaan is, zegt Guy Franssen van Apotheek Soesterkwartier in Amersfoort. In het kader van het project Nier Check & Gesprek voert hij samen met farmaciëstudent Marie Chantal Baltus met tien patiënten een gesprek over hun verminderde nierfunctie. “We leggen kort uit dat medicijnen via de nier worden uitgeplast”, zegt Baltus. “Alleen de patiënt met één nier was goed op de hoogte, de anderen wisten dat niet.” Daarna volgt een tweeledige boodschap, vult Franssen aan: “We leggen uit dat ze niet zomaar alle zelfzorgmiddelen kunnen gebruiken die de nierfunctie verder onderdrukken en dat ze bij warm weer, diarree of braken tijdelijk met hun plaspillen moeten stoppen om uitdroging te voorkomen.” De patiënten ervaren de gesprekken als zinvol, maar of ze ook effectief zijn zal moeten

blijken, zegt Franssen. “De meerderheid zijn 70-plussers, die door hun leeftijd een wat verminderde cognitie hebben en laten doorschemeren dat ze niet te veel hoeven te weten. Wij vinden het belangrijk patiënten goed te informeren, maar hoe zinvol dat is en wat mensen vervolgens met die boodschap doen, is moeilijk te zeggen.”

Interventieonderzoek

Nier Check & Gesprek is een interventieonderzoek, gefinancierd door de Nierstichting en uitgevoerd door onderzoeksnetwerk UPPER van de Universiteit Utrecht, dat tot doel heeft nierveilig medicijngebruik te bevorderen. Hiervoor worden in vijftig apotheken de knelpunten rondom de uitwisseling van nierfunctiewaarden in beeld gebracht en geanalyseerd, in de hoop ze uiteindelijk te kunnen oplossen. Zeer relevant, benadrukt de Nierstichting,

VOOR APO-
THEKERS EEN
UITGELEZEN
KANS OM ZICH
TE PROFILE-
REN ALS ZORG-
VERLENER

Risicogroepen gebruiken veel geneesmiddelen

Ongeveer 1,7 miljoen mensen in Nederland hebben chronische nierschade. De helft van hen heeft een verminderde nierfunctie en de andere helft verhoogde albuminurie. Vaak gaat het om mensen met diabetes en/of een hoge bloeddruk. Ook ouder worden zorgt voor achteruitgang van de nierfunctie, waardoor geneesmiddelen kunnen ophopen en doseringsaanpassingen nodig zijn. Uit onderzoek van de Nierstichting uit 2015 blijkt dat ongeveer de helft van de risicogroepen dagelijks drie tot vijf verschillende medicijnen gebruikt. Van de nierpatiënten gebruikt 59% dagelijks zelfs zes of meer middelen.

Meer informatie: www.nierstichting.nl/arts-en-apotheker.



Foto Jeroen Jumelet

KOMEN TOT EEN OPTIMALE FARMACOTHERAPIE VOOR ZIJN PATIËNTEN IS EEN BELANGRIJKE REDEN VOOR GUY FRANSSEN (LINKS) OM MEE TE DOEN AAN HET PROJECT. NAAST HEM: FARMACIESTUDENT MARIE CHANTAL BALTUS.

omdat gemiddeld maar 15% van de nierfunctiewaarden van risicogroepen bekend (en recent) is in de apotheek. “Zonder die gegevens kunnen apothekers niet hun toegevoegde waarde laten zien in het nierveilig gebruik van medicatie”, zegt Iris Groenenberg, programmamedewerker preventie van de Nierstichting. “Door het propageren van een niercheck en een gesprek met de patiënt willen we de apotheker ondersteunen bij het inzetten van zijn expertise bij risicogroepen.”

In Apotheek Soesterkwartier is eerst de groep risicopatiënten vastgesteld. Leidend daarbij waren geneesmiddelen die als risicomedicatie zijn gedefinieerd, in combinatie met leeftijd. De nierfunctiegrens werd getrokken bij een eGFR < 50 ml/min/1,73 m². “Het bleek om 130 patiënten te gaan”, zegt Franssen. Tot zijn verbazing bleken van zo’n veertig patiënten geen nierfunctiewaarden beschikbaar, terwijl zijn apotheek is aangesloten bij Lab4apo, dat ervoor zorgt dat labwaarden van patiënten binnenkomen (via Zorgmail of het AIS) en kunnen worden ingezien. “Onverklaarbaar”, noemt Franssen het ontbreken van de tientallen labwaarden. “Data kunnen ergens zijn blijven hangen, wij weten vaak niet waar iemand geprikt is. Maar ik had niet verwacht dat het om zoveel patiënten zou gaan. Wel goed dat we er via dit project achter komen dat het systeem niet altijd zo draait als zou moeten. Daar is zeker nog ruimte voor verbetering.”

Omdat ook artsen het belang inzien van nierfunctiewaarden en de samenwerking met hen uitstekend is, kostte het Franssen weinig moeite om de ontbrekende waarden alsnog te krijgen. Vervolgens werden uit de geïdentificeerde risicogroep tien patiënten geselecteerd die voor een gesprek van zo’n twintig minuten zijn uitgenodigd, thuis of in de apotheek. “We hebben een leidraad opgesteld, zodat er een kop en een staart aan de gesprekken zit”, verduidelijkt Franssen.

Doseringsaanpassing

Belangrijk uitgangspunt is dat de patiënt niet onnodig ongerust wordt gemaakt. “We gaan niet zeggen: uw nierfunctie is niet goed. Maar wel: we hebben kritisch gekeken naar uw medicatie in relatie tot uw nierfunctie en op basis daarvan moet een doseringsaanpassing plaatsvinden of adviseren we dit of dat.” De patiënt krijgt vervolgens ruimschoots de gelegenheid vragen te stellen en aan te geven waaraan hij behoefte heeft. De mensen die Baltus en Franssen spraken, reageerden vrij passief. Wel greep een mevrouw het gesprek aan om te klagen over misselijkheid door het gebruik van spironolacton. Franssen: “Ik heb geadviseerd een dagje te stoppen met de plastablet en de misselijkheid verdween. Dat koppel ik dan terug naar de huisarts. Zo vang je twee vliegen in een klap; het niergesprek levert ook een korte medicatiebeoordeling op.” Komen tot een optimale farmacotherapie voor zijn patiënten is een belangrijke reden voor

**WE ZIEN NU
MEER RISICO-
PATIËNTEN
OMDAT ER
MEER AAN-
DACHT IS VOOR
DIT PROBLEEM**

Oproep: doe mee aan Nier Check & Gesprek

Het project Nier Check & Gesprek loopt van september 2018 tot en met maart 2019 en wordt gefaseerd uitgevoerd. UPPER is nog op zoek naar deelnemers. Wie wil meedoen met dit interventieonderzoek kan zich aanmelden via niercheck@uu.nl.

Franssen mee te doen aan dit project. “Mensen bewustmaken van de relatie tussen nierfunctie en hun medicatie is belangrijk. We waarschuwen: let op, je kunt niet zomaar alle medicatie gebruiken bij een verminderde nierfunctie.” Een andere reden houdt direct verband met zijn rol als zorgverlener. “Dit is voor apothekers een uitgelezen kans om zich te profileren als zorgverlener richting patiënt, die het heel erg op prijs stelt dat wij aandacht hebben voor zijn gezondheid in brede zin. Dat geeft hem een gevoel van veiligheid.”

Voorlichtingsmateriaal

Alle verzamelde gegevens gaan vervolgens naar UPPER, dat analyseert welke groepen patiënten (profielen binnen risicogroep) een verminderde nierfunctie (eGFR < 50 ml/min/1.73 m²) hebben, welke aanpassingen uitgevoerd zijn na de medicatiebewaking, welke aanbevelingen apotheken doen tijdens het niorgesprek en hoe apothekers en patiënten dit gesprek hebben ervaren (ze bellen de deelnemers terug met die vraag).

“Aan de hand van de resultaten en evaluatie zal de interventie worden bijgesteld, zodat deze goed praktisch uitvoerbaar is in de apotheek en leidt tot een selectie van met name patiënten bij wie daadwerkelijk problemen zijn te verwachten”, licht Daphne Philbert van UPPER toe. “Deze gegevens komen beschikbaar voor alle apotheken in Nederland.” UPPER deelt de uitkomsten uiteindelijk met de Nierstichting, die bekijkt of op basis hiervan haar voorlichtingsmateriaal aangepast of vernieuwd moet worden. “Bij positieve uitkomsten kijken we ook of wij een rol kunnen spelen bij een landelijke invoering van deze zorginterventie”, aldus Iris Groenenberg van de Nierstichting.

Guy Franssen vindt het erg interessant om de risicopatiënten te blijven volgen om te zien of het na verloop van tijd de goede kant opgaat met hun nierfunctie. “Zo blijf je je als zorgverlener profileren.”

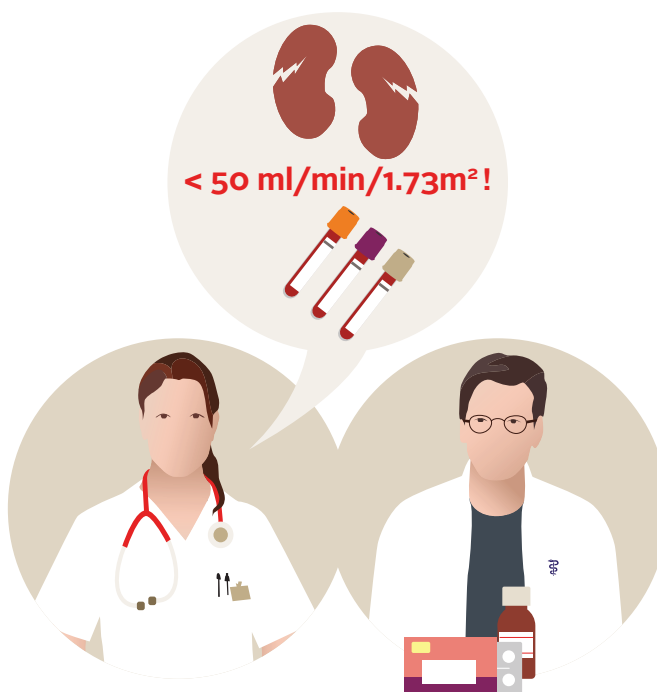
Of het aantal mensen met een nierprobleem de afgelopen jaren is toegenomen vindt hij moeilijk te zeggen. “Meten is weten. We zien nu meer risicopatiënten omdat er steeds meer aandacht is gekomen voor dit probleem, onder meer door een pilot van Service Apotheken met de *point of care*-test. We gaan nu bewuster om met mensen met een verminderde nierfunctie.”

Kracht van herhaling

Wat uiteindelijk de meest effectieve methode is om deze groep patiënten te benaderen, vindt Franssen moeilijk te zeggen. Daarvoor zullen eerst de resultaten van de vijfhonderd in het hele land geplande gesprekken geanalyseerd moeten worden. “Patiënten iedere maand een herinnering sturen? De kracht van de herhaling werkt meestal goed. Wat je hoopt is iemand te behoeden voor een nierdialyse of niertransplantatie. Dat is winst voor de patiënt én voor de zorg, want het levert enorme kostenbesparingen op.” ■

WAT JE HOOPT
IS IEMAND TE
BEHOEDEN
VOOR EEN
NIERDIALYSE
OF NIERTRANS-
PLANTATIE

Illustratie Maaïke Wijnands Nierstichting



DE NIERFUNCTIEGRENIS IS GETROKKEN BIJ EEN EGFR < 50 ML/MIN/1,73 M².