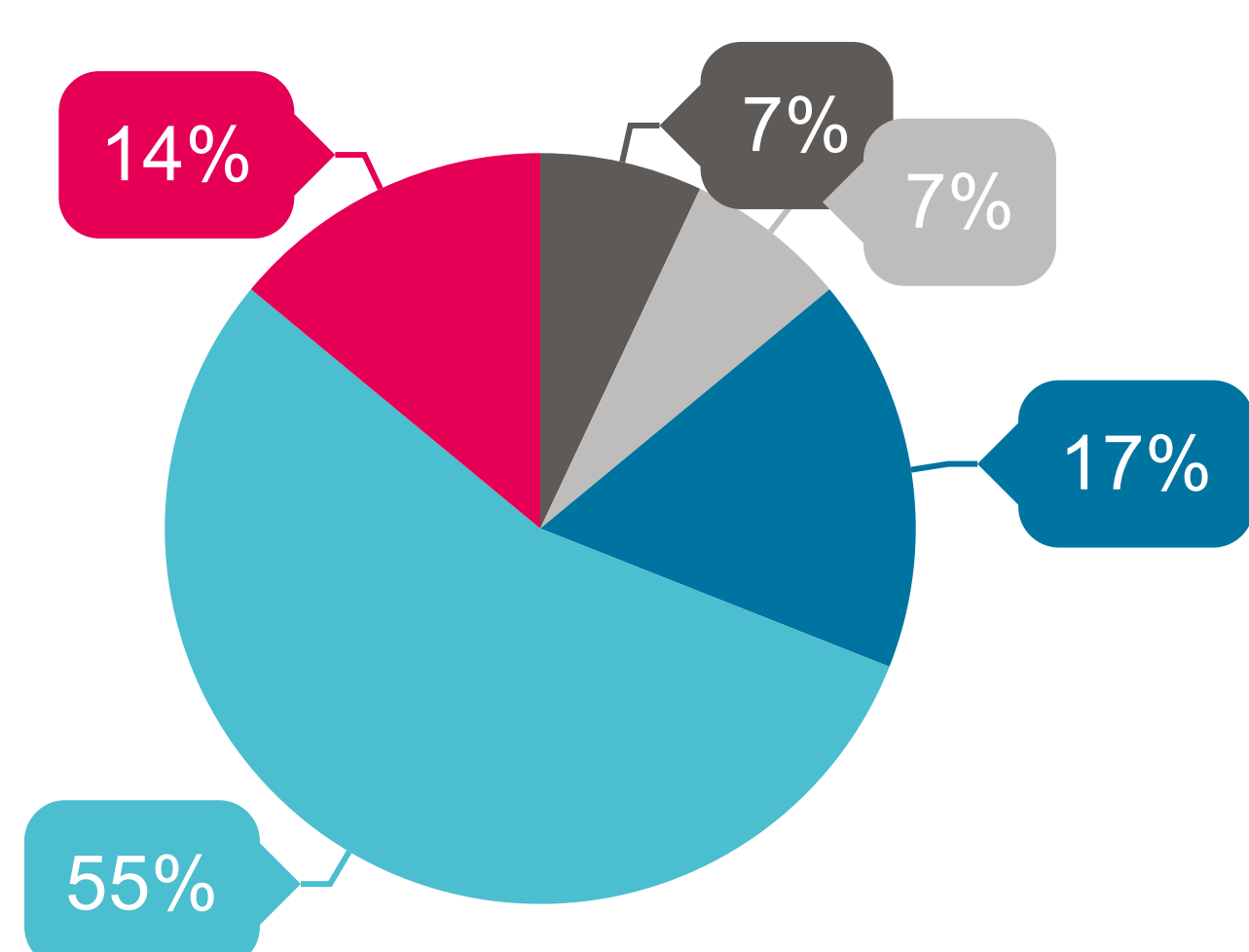




In Nederland zijn bijna 600.000 mensen met een chronisch obstructieve longziekte (COPD) die daarvoor zorg van hun huisarts of specialist ontvangen [1]. Bij COPD zijn de longen chronisch ontstoken, waardoor mensen moeite hebben met ademen en minder energie hebben. Roken is verreweg de meest voorkomende oorzaak van COPD. Klachten zijn continu aanwezig en mensen kunnen daarnaast een plotselinge verergering van de klachten hebben (longaanval). Bijna alle mensen met COPD gebruiken medicijnen voor de behandeling van hun longziekte. Deze factsheet geeft een beeld van het medicatiegebruik bij patiënten met COPD en is gebaseerd op gegevens van 364 mensen met een medische diagnose COPD die deelnemen aan de Longmonitor, die het NIVEL in opdracht van het Longfonds één keer per twee jaar uitbrengt.

Luchtwegmedicatie



- geen (7%) ■ kortwerkend (7%)
- langwerkend (17%)
- ontstekingsremmers + lang (55%)
- overig/onbekend (14%)

Om klachten van COPD tegen te gaan start de behandeling meestal met het 'zo nodig' gebruiken van kortwerkende luchtwegverwijders (Stap 1) [2]. Deze medicijnen kunnen snel symptomen verminderen en werken maximaal 6 uur. Slechts een klein deel van de mensen met COPD (7%) gebruikt alleen kortwerkende luchtwegverwijders.

Als klachten niet voldoende verbeteren worden langwerkende luchtwegverwijders toegevoegd (Stap 2). Deze medicijnen werken zo'n 12 uur. Binnen de Longmonitor gebruikt driekwart van de mensen met COPD (72%) een langwerkende luchtwegverwijder.

Wanneer patiënten meer dan 2 keer per jaar een longaanval hebben kan nog een ontstekingsremmer toegevoegd worden (Stap 3), al is er laatste tijd discussie of ontstekingsremmers effectief zijn bij COPD [3]. Meer dan de helft van de COPD patiënten binnen de Longmonitor gebruikt ontstekingsremmers. Dit is meer dan men op basis van landelijke gegevens zou verwachten [4]. Mogelijk is het hoge percentage ontstekingsremmers te verklaren doordat circa de helft van de COPD patiënten in de Longmonitor ernstige benauwdheidsklachten rapporteert.

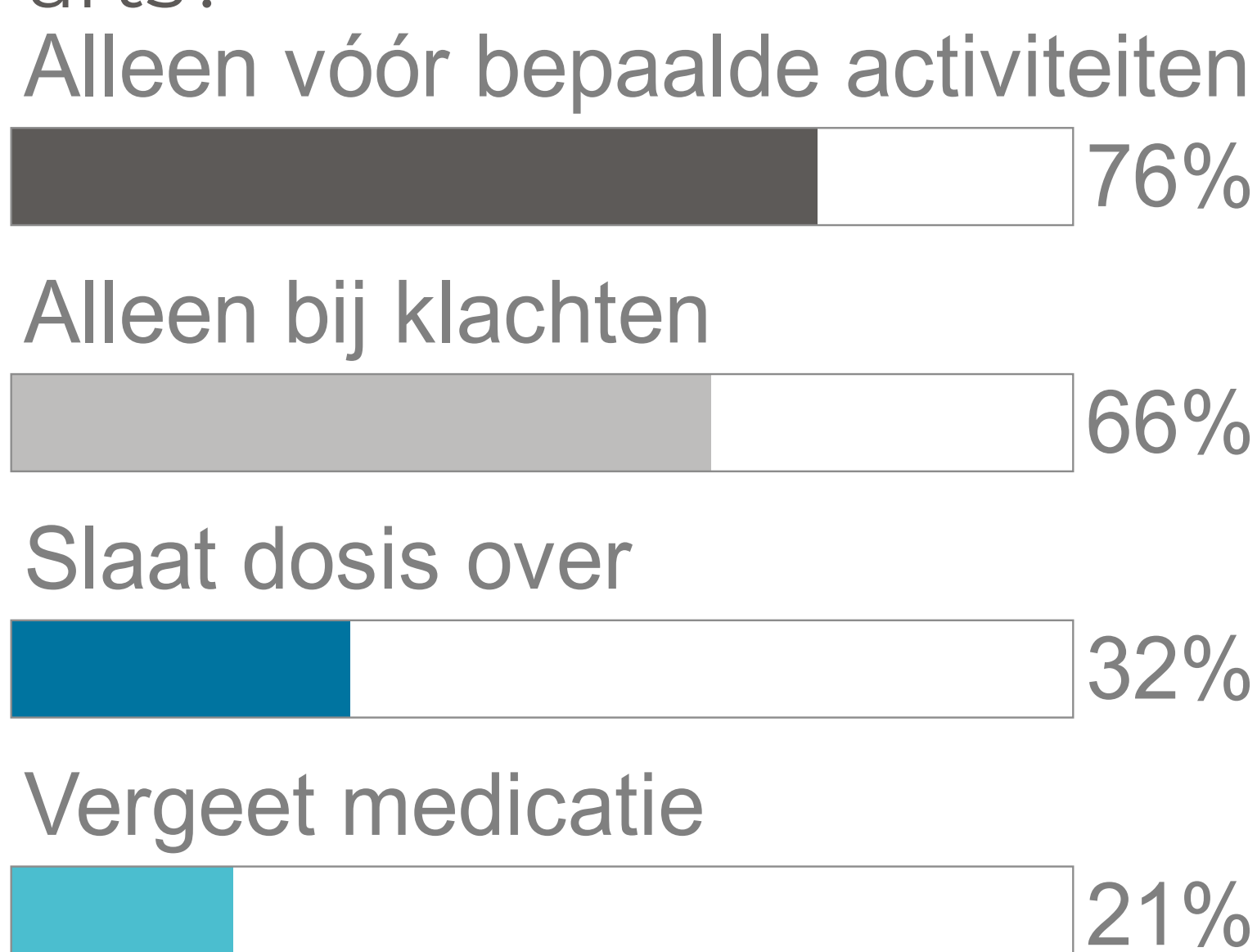
Afwijken van voorschrift arts

24%

van de mensen met COPD die langwerkende luchtwegverwijders gebruiken volgt het voorschrift van hun arts niet op.

Langwerkende luchtwegverwijders hebben het meeste effect als ze op de juiste wijze en op voorgeschreven tijden worden geïnhaleerd. Ze moeten ook worden ingenomen in perioden dat mensen geen klachten hebben of klachten minder zijn. Toch wijkt een vierde van de mensen met COPD die langwerkende luchtwegverwijders gebruikt af van het voorschrift van hun arts.

Op welke manier wijken mensen met COPD af van het voorschrift van hun arts?



Mensen met COPD die afwijken van het voorschrift doen dit vooral doordat zij medicijnen alleen gebruiken bij activiteiten waarbij ze verwachten kortademiger te worden; of ze gebruiken medicijnen alleen bij klachten. Circa een derde van de mensen die afwijkt, slaat wel eens bewust een dosis over. Eén op de vijf vergeet wel eens de medicijnen te gebruiken.

Ideeën ten aanzien van medicatiegebruik

De persoonlijke ideeën die mensen met COPD hebben over het gebruik van medicijnen kunnen van invloed zijn op de mate waarin zij therapietrouw zijn.

Mensen met COPD die afwijken van het voorschrift maken zich niet vaker zorgen over de bijwerkingen van hun medicijnen dan mensen die het voorschrift van hun arts wél volgen. Wel zijn zij vaker bezorgd dat ze te afhankelijk zijn van medicijnen.

Percentage mensen met COPD dat zich zorgen maakt om mogelijke bijwerkingen van hun medicijnen

Van de mensen die afwijken



Van de mensen die niet afwijken



Percentage mensen met COPD dat zich zorgen maakt om afhankelijkheid van medicatie

Van de mensen die afwijken



Van de mensen die niet afwijken



37%

van de mensen met COPD die afwijken van het voorschrift doen dit vooral als zij zich heel goed voelen

Een aanzienlijk deel van de mensen met COPD die afwijken van het voorschrift geeft aan dat zij hun medicijnen wel eens anders gebruiken als ze zich heel goed voelen. Zij vergeten dan vaker hun medicijnen of nemen bewust minder medicijnen.

Percentage mensen met COPD dat aangeeft nooit/soms mee te kunnen beslissen met de behandeling

Mensen die afwijken



Mensen die niet afwijken



De mate waarin mensen betrokken worden bij beslissingen over de behandeling kan van invloed zijn op de mate waarin mensen de voorschriften van hun arts opvolgen. Mensen met COPD die afwijken van het voorschrift hebben niet het gevoel dat zij minder betrokken zijn bij beslissingen over hun behandeling dan mensen die het voorschrift wel opvolgen. Wel is de groep die het gevoel heeft nooit of slechts soms bij de behandeling betrokken te zijn substantieel (33% en 42%).

Informatiebehoefte

43%

van de mensen met COPD geeft aan onvoldoende informatie te hebben over waarom ze bepaalde medicijnen moeten nemen of juist niet. Mensen die afwijken van het voorschrift geven vaker aan te weinig informatie te hebben ontvangen

42%

van de mensen met COPD met inhalatiemedicatie heeft behoefte aan meer informatie over de juiste wijze van inhaleren

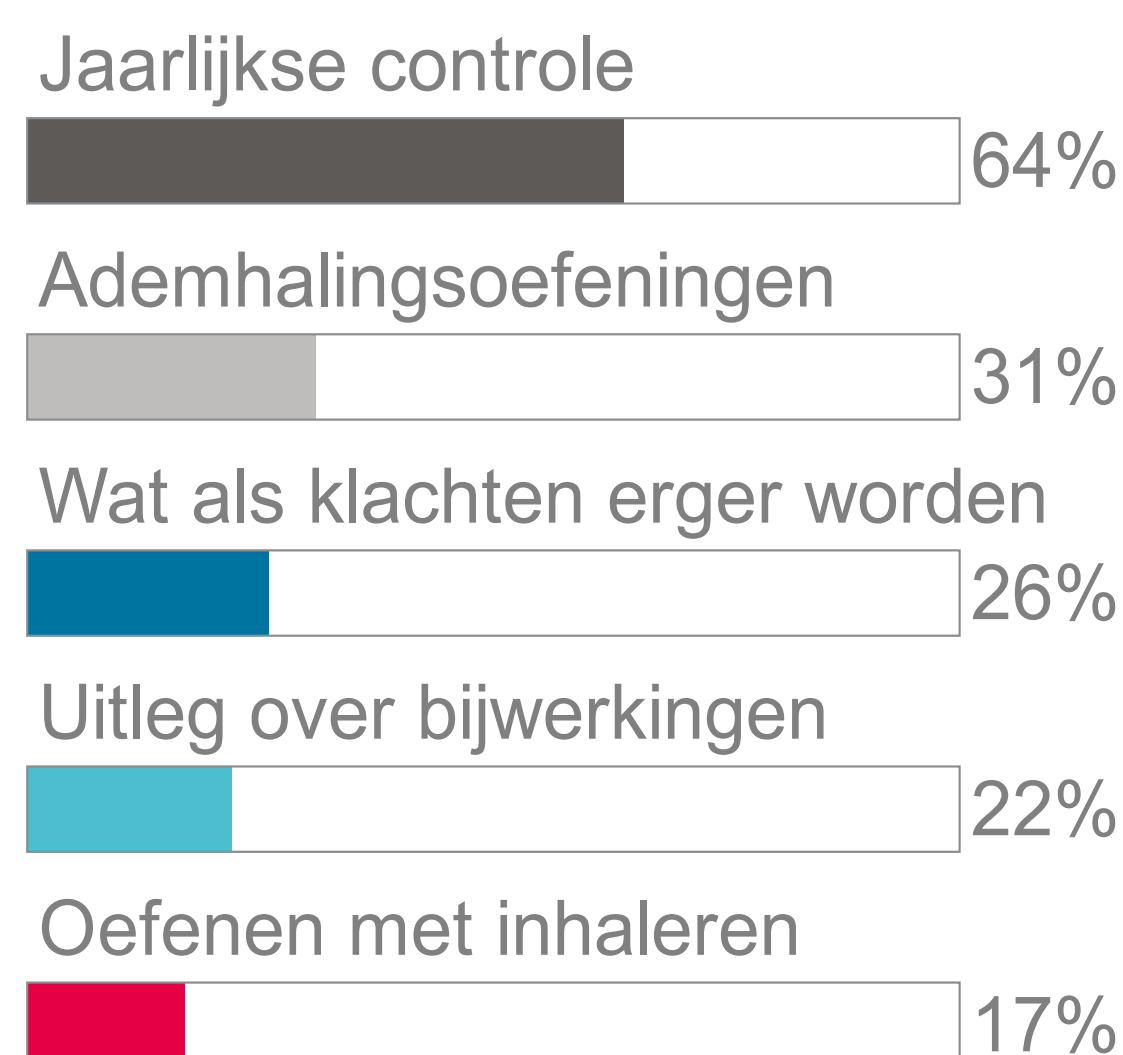
45%

van de mensen met COPD heeft
behoefte aan extra hulp bij het omgaan
met medicijnen

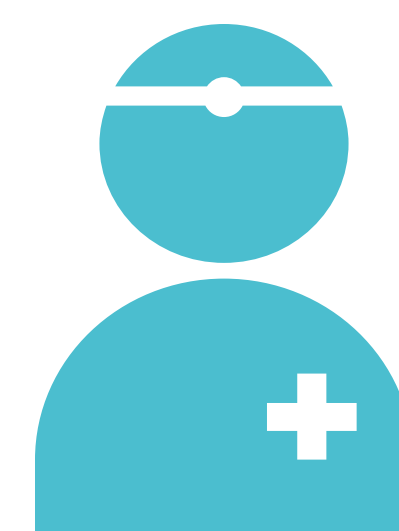
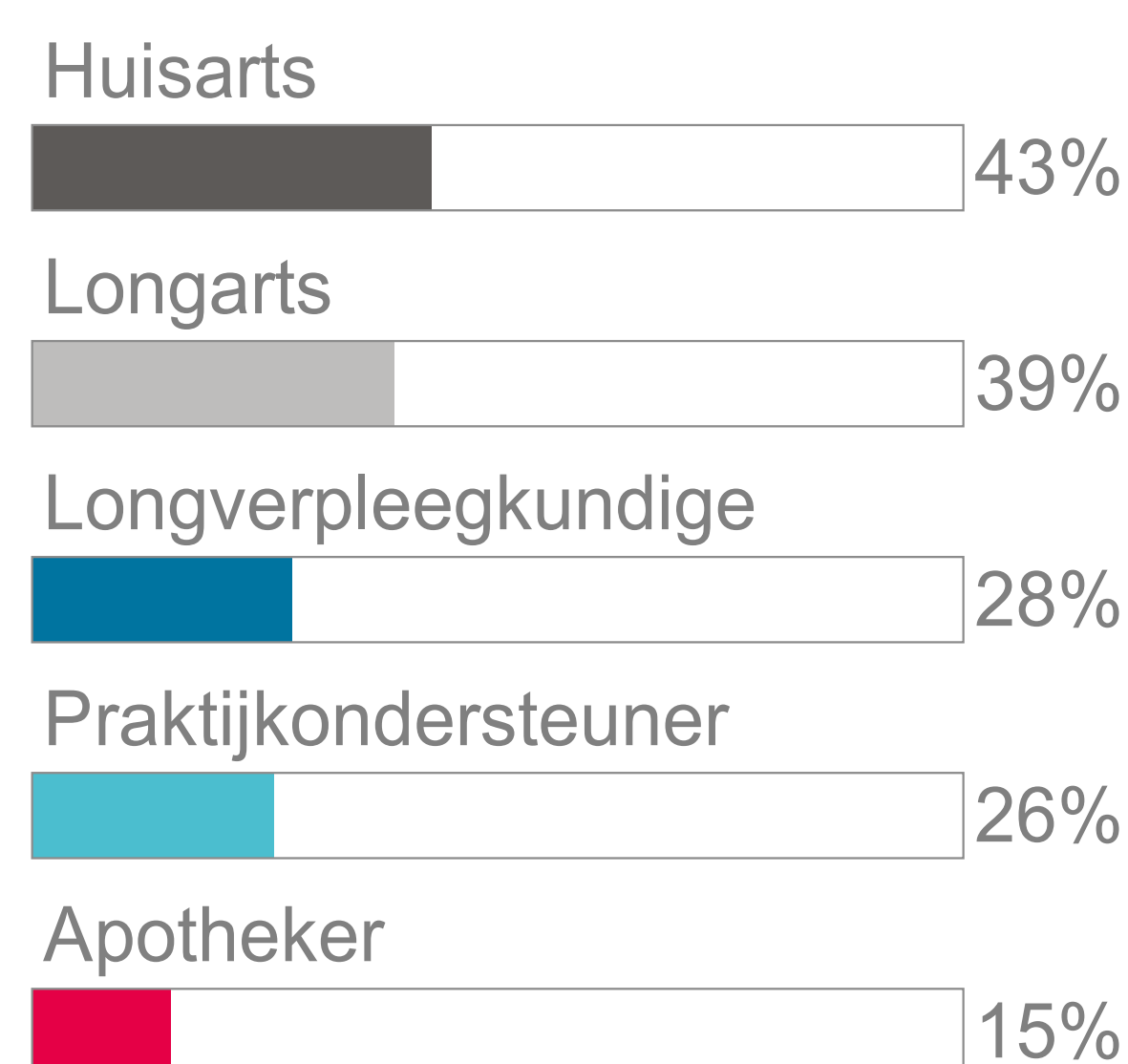
Bijna de helft van de mensen met COPD wil graag extra hulp om beter of met meer vertrouwen met hun medicijnen en/of kortademigheid om te gaan. Zij denken het meest baat te hebben bij een jaarlijkse controle om te kijken of de medicijnen nog goed zijn of dat ze misschien aangepast moeten worden. Ook ademhalingsoefeningen of oefeningen waarin mensen leren hoe ze moeten inhaleren lijkt circa een vijfde van de mensen met COPD zinvol.

Mensen met COPD die ondersteuning willen krijgen dit het liefst van een arts, dit kan zowel de huisarts of longarts zijn.

Behoefte aan ondersteuning



Van wie krijgen zij deze hulp het liefst?



[1] <https://www.nivel.nl/nl/NZR/incidenties-en-prevalenties>.

[2] NHG-Standaard COPD (Derde herziening) Snoeck-Stroband J, Schermer T et al. Huisarts Wet 2015;(4):198-211.

[3] Ernst P, Saad N, Suisse S. Inhaled corticosteroids in COPD: the clinical evidence. Europ Resp J 2015;45:525-5373].

[4] Lambooi A, De Metz J, Essink R, Weesie Y, Zwikker H, Hek K, Van Dijk L. Medicatie bij Astma en COPD. IVM en NIVEL 2014.

Over de longmonitor

De Longmonitor bestaat uit circa 1.000 zelfstandig wonende mensen met een medische diagnose astma, COPD of een zeldzame longziekte van 15 jaar of ouder. Mensen worden geworven via huisartsenpraktijken verspreid door heel Nederland.

De monitor wordt sinds 2001 jaarlijks uitgevoerd door het NIVEL in opdracht van het Longfonds, met als doel een representatief overzicht te geven van de situatie van mensen met een longziekte in Nederland. De monitor maakt deel uit van het grotere onderzoeksprogramma Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG). Meer informatie over de monitor is te vinden op de website www.nivel.nl/npcg.

Jaarlijks worden via vragenlijsten gegevens bij de leden verzameld over diverse onderwerpen. De gegevens voor dit onderzoek zijn verzameld in juli 2017. Er is aan 1.053 leden een vragenlijst gestuurd. De vragenlijst is in totaal door 730 leden ingevuld (responspercentage van 70%). Hiervan hadden 341 leden astma, 364 COPD en 25 een overige longziekte.



NIVEL
Kennis voor betere zorg

