

Zelfzorg vraagt om meer samenwerking tussen drogist, apotheek en huisarts

Het rapport *Staat van de zelfzorg en de rol van de drogist* van het Nivel komt op een goed moment, nu zelfzorg een steeds belangrijker deel van de zorg wordt. Liset van Dijk, socioloog en programmaleider farmaceutische zorg bij het Nivel (en bijzonder hoogleraar farmaceutisch zorgonderzoek, Rijksuniversiteit Groningen) ziet de potentie van zelfzorg. Maar ze ziet ook dat meer kennis nodig is over de waardevolle toepassing en de risico's ervan.

TEKST: FRANK VAN WIJCK **FOTO:** LISET VAN DIJK

Veel mensen doen aan zelfzorg in de vorm van zelfzorgmedicatie, maar de kennis die zij hierover hebben schiet in een aanzienlijk deel van de gevallen tekort. “Dat is geen nieuw gegeven natuurlijk”, zegt Van Dijk, “het rapport is immers een synthese van bestaande kennis. Maar het is wel goed om het steeds weer onder de aandacht te brengen. Zeker in het licht van de voorgetelde wetswijziging van het ministerie van VWS.”

Hiermee bedoelt Van Dijk het voorstel van het ministerie om het mogelijk te maken geneesmiddelen die nu alleen via de apotheek of drogist mogen worden verkocht, ook op nieuwe verkooppunten beschikbaar te maken, zoals supermarkten of bouwmarkten. De drogist moet dan op afstand, via een tablet, beschikbaar zijn om consumenten te informeren over de vragen die ze bij deze zelfzorggeneesmiddelen kunnen hebben.”

Van Dijk zegt goed te begrijpen dat over dit voorstel veel discussie bestaat. “Goede voorlichting over zelfzorg is echt essentieel”, zegt ze. “Een voorbeeld van de mogelijke gevolgen van het tekortschieten van kennis: een op de tien volwassenen weet niet hoeveel tabletten paracetamol ze maximaal dagelijks mogen gebruiken. Dat lijkt een gering aantal, maar het zijn wel heel veel mensen, en overmatige inname kan ernstige leverschade veroorzaken.”

Goede informatievoorziening is dus inderdaad essentieel. De drogist is een belangrijke actor in dit systeem, aldus het rapport. Is daar voldoende kennis aanwezig? “Er wordt veel aan scholing en nascholing gedaan”, zegt Van Dijk. “Bij certificering van drogisterijen – op basis van de door de beroepsgroep zelf vastgestelde Nederlandse Drogisten Norm – wordt daar ook naar gekeken. Ook is veel werk gemaakt van de advieskaarten voor kleine kwalen.

De kennis zit dus bij het hele team. Bovendien geldt net als bij apotheken de verplichting dat de drogist zelf aanwezig is in de winkel. Het punt is echter dat de informatie niet altijd aankomt of overkomt bij de consument.”

Meer data nodig

Gelet op het toenemende belang van zelfzorg is het zaak meer inzicht te krijgen in de effectiviteit van zelfzorg en de rol van het ondersteunende zorgsysteem daarin. Hiervoor zijn systematisch verzamelde data nodig. Voor de randvoorwaarden voor verantwoorde zorg, zoals certificering en toegankelijkheid, zijn die er, stelt het rapport. Maar voor andere belangrijke elementen – de kennis en vaardigheden van consumenten en hoe zij die toepassen, of zelfzorg voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden – lijken de data verouderd, ongelijkvormig of niet aanwezig. “Data hierover zijn niet eenduidig en structureel verzameld”, zegt Van Dijk. “Op basis daarvan kan dus niet worden gemonitord.”

Het rapport beperkt zich daarom niet tot kennissynthese. Het beschrijft ook het voorstel om op basis van een aantal kennisindicatoren metingen te verrichten, op een aantal kritische factoren voor het al dan niet succesvol uitvoeren of ondersteunen van zelfzorg. Hierbij kan worden gedacht aan de kennis en vaardigheden van consumenten, het leveren van een kwalitatief goede ondersteuning aan consumenten en een kwaliteitssysteem om dit te borgen en te handhaven. De voorgestelde meting kan een basis vormen om waar nodig en mogelijk tot uniformiteit te komen in de informatieverstrekking over zelfzorg. Dit maakt het logisch deze meting niet te beperken tot de drogist, stelt Van Dijk, maar die ook uit te breiden naar >>



andere partijen. “Om precies te zijn de apotheker, want die doet ook veel aan zelfzorg”, zegt ze, “en de huisarts, want die geeft ook adviezen aan zijn patiënten op dit gebied. Het zou waardevol zijn wat stelselmatiger data te verzamelen van alle drie deze partijen op het gebied van zelfzorg en preventie. Dit maakt het mogelijk meer te kijken naar de uitkomsten van het gebruik van zelfzorg en dus ook meer de zinnige zelfzorg te onderscheiden van de onzinnige zelfzorg.”

Samenwerken en leren

Het is zaak dat drogisten, huisartsen en apothekers over hun schaduw stappen om deze samenwerking tot stand te brengen, vindt Van Dijk. “Het biedt een breder zicht op de vragen die consumenten stellen over zelfzorg”, zegt ze. “Maar dat niet alleen. Denk ook aan het gegeven dat er mensen zijn die niet de weg naar de zorg vinden, maar die wel naar de drogist gaan en daar gezondheidsvragen stellen. Ook daarvoor is die samenwerking belangrijk.” Zelfzorg is niet vrij van risico’s. Het voorbeeld

paracetamol dat Van Dijk noemde, ondersteunt dit. Ook is bekend dat zelfzorgmiddelen interacties kunnen geven met receptgeneesmiddelen. “Je kunt niet van consumenten verwachten dat ze die risico’s kennen van alle zelfzorgproducten die bij de drogist voor ze verkrijgbaar zijn”, zegt Van Dijk. “En bovendien: je kunt wel de bijsluiter lezen, maar je weet als consument niet altijd of je een onderliggende klacht hebt waarop de zelfzorgmiddelen die je gebruikt invloed kunnen hebben.”

Toch denkt Van Dijk niet dat – gelet op die bestaande risico’s – zelfzorg aan banden moet worden gelegd. “De beschikbaarheid ervan is op zich heel goed”, zegt ze. “We moeten alleen meer leren over hoe met die zelfzorg wordt omgegaan. Bij receptgeneesmiddelen wordt steeds meer onderzoek gedaan naar therapietrouw. Bij zelfzorg vindt geen onderzoek plaats naar het gebruik, maar is het wel even relevant om hier ook zicht op te krijgen. Zelfzorgproducten moeten wel toegankelijk zijn, maar op een zodanige manier dat de veiligheid gewaarborgd is.” <<