

Simpele vraag blijkt goede start van eerste-uitgiftegesprek

Krachtige opening voor gesprek aan de balie: wat heeft uw arts u al verteld over dit medicijn?

PW1en2 - 09-01-2026 | door Sander Borgsteede, Esther Huijgens Tukker, Manisha Pherai, Camilla Ketzer-Blom en Mónica Mestre Viver

“Wat heeft uw arts u al verteld over dit medicijn?” Het lijkt een simpele vraag, maar blijkt in de praktijk een krachtige opening voor een goed gesprek aan de balie. De vraag helpt apothekemedewerkers om te achterhalen wat de patiënt al weet over het nieuwe geneesmiddel, biedt ruimte voor gerichte uitleg en verlaagt de drempel om door te vragen. Zo draagt de vraag bij aan beter medicijngebruik, zonder dat het veel tijd kost.

Patiënten begrijpen instructies over medicatie lang niet altijd. Meer dan de helft van de mensen heeft moeite om informatie over geneesmiddelen goed toe te passen [1]. Onduidelijkheid over gebruik leidt tot lagere therapietrouw, meer zorggebruik, hogere kosten en in sommige gevallen tot ernstige medicatiefouten of ziekenhuisopnames [2]. Zeker bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden – één op de drie Nederlanders – is het risico op misverstanden groot [3]. Zij hebben vaker moeite met lezen, schrijven, rekenen of het begrijpen van mondelinge informatie over hun gezondheid, maar vaak blijft dat onzichtbaar voor de zorgverlener.

In zes apotheken – twee in Utrecht (Kanaleneiland) en vier in de regio Leiden – werd in de afgelopen vijf jaar geëxperimenteerd met interventies om de begrijpelijkheid van de informatie over geneesmiddelen te verbeteren. De focus lag op het verbeteren van informatieoverdracht via begrijpelijke etiketteksten en het toepassen van de terugvraagmethode.

Bij deze terugvraag wordt aan de patiënt gevraagd om in eigen woorden uit te leggen hoe hij of zij het geneesmiddel gaat gebruiken, bijvoorbeeld met: “Ik wil zeker weten dat ik het goed heb uitgelegd. Kunt u me vertellen hoe u dit middel gaat gebruiken?” Dit is een bewezen effectieve techniek om misverstanden op te sporen [4,5]. In de apotheek bleek deze vraag toch niet zo goed te werken als uit de studies bleek.



Geforceerd

Uit interviews met 26 apothekemedewerkers en focusgroepen met 52 patiënten kwam naar voren dat de terugvraagmethode aan de balie vaak onprettig en geforceerd aanvoelt. Patiënten ervoeren de vraag als een test of overhoring en voelen zich overvallen als ze niet vooraf weten dat deze vraag gesteld gaat worden.

Apothekemedewerkers zagen het nut van de methode, maar vonden het lastig toepasbaar in de beperkte tijd en publieke ruimte van de balie. Ook voelt de methode niet helemaal oprecht aan; de zorgverlener zegt tegen de patiënt “Ik wil controleren of ik het goed heb uitgelegd”, terwijl het werkelijke doel is na te gaan of de patiënt de informatie goed heeft begrepen.

De ervaring is dat deze subtiele vorm van misleiding door mensen wordt aanvoeld, zeker in een gesprek aan de balie waarin de band tussen zorgverlener en patiënt zich (nog) onvoldoende heeft kunnen ontwikkelen.

Apothekemedewerkers vonden het toepassen van de terugvraag natuurlijker aanvoelen bij ingewikkelde gebruiksinstructies – zoals afbouwschema's of eradicationkuren voor *Helicobacter* – en dat de terugvraag bij eenvoudige instructies overdreven is. Ook werkdruk speelde een rol: zodra het druk werd, vielen veel medewerkers terug in oude gewoontes: het zenden van informatie zonder te controleren of het wordt begrepen.

Nieuw startpunt

De behoefte aan een natuurlijker gespreksopener leidde tot een alternatieve aanpak. In de zes betrokken apotheken gingen medewerkers experimenteren met een nieuwe eerste vraag: “Wat heeft de dokter u al verteld over dit medicijn?” Deze vraag bleek in de praktijk verrassend goed te werken. Het voelt voor patiënten als een logische en respectvolle opening. Het antwoord geeft direct inzicht in wat de patiënt al weet, of juist niet weet, over het gebruik van het geneesmiddel. Als blijkt dat belangrijke informatie ontbreekt, kan de apothekemedewerker daarop inhaken met aanvullende uitleg. Vervolgens is het toepassen van de terugvraag veel natuurlijker, en minder belerend.

Gemiddeld duurde een gesprek aan de balie met deze combinatie van vragen één minuut en 36 seconden. Daarmee blijkt dat betere communicatie niet per se meer tijd hoeft te kosten.

Een belangrijk inzicht uit de gesprekken met patiënten is dat zij geen aparte behandeling willen op basis van hun taal- of gezondheidsvaardigheden. Het risico op stigmatisering is reëel wanneer zorgverleners patiënten categoriseren als ‘laaggeletterd’ of ‘moeite met begrijpen’, en bovendien kunnen de gezondheidsvaardigheden ook veranderen in de

tijd, waarbij je in een kwetsbare periode ook vaak minder gezondheidsvaardig bent.

De voorkeur van patiënten is duidelijk: iedereen moet als basis dezelfde begrijpelijke informatie krijgen, zodat niemand zich apart behandeld voelt. Daarbij gaven de patiënten aan dat het ook belangrijk is dat apothekersmedewerkers aandacht hebben voor specifieke vragen die van persoon tot persoon kunnen wisselen.

Apothekersmedewerkers gaven aan dat begrijpelijke etiketteksten hen helpen om deze inclusieve benadering in de praktijk te brengen. Kies in plaats van '2 keer per dag 2 tabletten' voor de formulering 'ochtend: 2 tabletten, avond: 2 tabletten'. Dit helpt niet alleen patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden, maar verhoogt voor alle patiënten de kans op correct medicijngebruik [6]. Wanneer apothekersmedewerkers deze etiketteksten gebruikten, werkte het als tastbare herinnering om altijd in duidelijke taal te spreken.

Ook collega's inspireren elkaar. Medewerkers gaven aan dat ze enthousiast raakten door het zien van succesvolle voorbeelden. Het werkt beter als de apothekersmedewerkers gezien hebben dat hun uitleg eerst niet is begrepen door de patiënt en dat vervolgens door goede uitleg voor correct gebruik werd voorkomen dat het misging. Dergelijke ervaringen versterken de motivatie om in gesprek te blijven met de patiënt.

Publieke ruimte

Een gesprek aan de balie vraagt veel van apothekersmedewerkers. Niet alleen door tijdsdruk en gebrek aan privacy, maar ook door de complexiteit van de informatie. Medewerkers moeten inschatten wat een patiënt al weet, inspringen op vragen en behoeften, uitleg geven over gebruik, bijwerkingen en andere zaken zoals vergoeding en geneesmiddelentekorten. Dit vraagt om communicatievaardigheden die verder gaan dan het 'afvinken' van informatie. Medewerkers moeten luisteren, doorvragen en aansluiten bij de leefwereld van de patiënt. Oefening, training én collegiale ondersteuning blijken hierin onmisbaar.

De druk op de zorg neemt toe, ook in de openbare apotheek. Met toenemende personeelstekorten is het belangrijk te zoeken naar werkbare en efficiënte oplossingen die tegelijk bijdragen aan betere zorg. De ervaringen uit dit project laten zien dat een eenvoudige interventie, zoals het starten van het gesprek met "Wat heeft uw arts u al verteld?", effectief kan zijn, juist bij kwetsbare patiënten. Door mondelinge uitleg te combineren met begrijpelijke etiketteksten ontstaat een toegankelijke aanpak.

Toekomstbestendig

Om deze aanpak toekomstbestendig te maken, zal vervolgonderzoek zich moeten richten op mogelijkheden om voor de patiënten voor wie dit geschikt is, begrijpelijke informatie in een digitale omgeving aan te bieden. Dan ontstaat aan de balie meer tijd voor mensen die persoonlijke aandacht nodig hebben. Dan kunnen alle patiënten – ongeacht taal- en gezondheidsvaardigheden – blijven rekenen op begeleiding vanuit hun apotheek en regie houden over hun eigen geneesmiddelengebruik.

Sander Borgsteede is apotheker bij Stichting Health Base. Esther Huijgens Tukker is apotheker/onderzoeker en werkt als promovenda bij het National eHealth Living Lab van het LUMC. Manisha Pherai liep stage bij NeLL/LUMC. Camilla Ketzer-Blom is apotheker in Apotheek Kanaleneiland. Mónica Mestre Viver is zzp'er en projectleider van de Proeftuin Therapietrouw in Kanaleneiland. Voor dit project is subsidie ontvangen vanuit het GGG-programma van ZonMw en het programma Samen Beslissen van Zorginstituut Nederland.

Lessen uit de proeftuinen

De belangrijkste lessen uit de proeftuinen zijn als volgt samen te vatten.

Kies voor begrijpelijke etiketteksten, want die:

- worden beter begrepen door alle patiënten;
- wijzen op een natuurlijke manier op het belang van begrijpelijke taal;
- zijn ondersteunend bij bespreken van goed gebruik.

Start de eerste uitgifte met: wat heeft de dokter al verteld over dit medicijn? En:

- ga na of mensen gebruik goed hebben begrepen;
- ga na of mensen andere essentiële informatie nodig hebben.

Bespreek tijdens consult dingen die onduidelijk zijn én de vragen van de patiënt:

- leg dingen uit die niet duidelijk zijn;
- stel open vraag: *wat wilt u weten over dit medicijn?*

Pas terugvraag toe op één specifiek onderdeel:

- kies daarbij een eigen formulering van 'jouw' terugvraag.

Voor verdere ondersteuning raadpleeg <https://rijnduin.nl/wp-content/uploads/2025/09/Verdiepend-document-terugvraagmethode.pdf>.



Apotheekmedewerkers moeten luisteren, doorvragen en aansluiten bij de leefwereld van de patiënt. Oefening, training én collegiale ondersteuning blijken hierin onmisbaar.

Literatuur

1. E.S. Koster, M.M. van Meeteren, M. van Dijk, B.J. van de Bemt, H.T. Ensing, M.L. Bouvy, L. Blom, L. van Dijk, Patient-provider interaction during medication encounters: A study in outpatient pharmacies in the Netherlands, *Patient Educ Couns* 98(7) (2015) 843-8.
2. N.D. Berkman, S.L. Sheridan, K.E. Donahue, D.J. Halpern, K. Crotty, Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review, *Ann Intern Med* 155(2) (2011) 97-107.
3. M.C. Heijmans, L.; Brabers, A.E.M.; Rademakers, J.; Infographic. Een op de drie Nederlanders heeft onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden - feiten en cijfers 2023., 2024.
<https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004587.pdf>. (Accessed 16-10-2024).
4. P.H. Yen, A.R. Leasure, Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes, *Fed Pract* 36(6) (2019) 284-289.
5. G.M. Boland, S.D. Borgsteede, H. Van Dooren, M. Mestre Viver, M. Dekker, Therapietrouw verbeteren met drie interventies. Met verbeterde etiketteksten, de terugvraagmethode en het jaargesprek., *PiL* 13(3) (2023) 36-41.
6. E. Maghroudi, C. Van Hooijdonk, M. Journee-Gilissen, S. Borgsteede, Etiketteksten op de schop voor beter begrip van patiënt, *Pharmaceutisch Weekblad* 153(10) (2018) 30-31.