

Financiële beloning en medicatietrouw bij patiënten met psychotische stoornissen



ARTIKEL



LITERATUUR

- Noordraven EL, Wierdsma AI, Blanken P, Bloemendaal AF, Staring AB, Mulder CL. Financial incentives for improving adherence to maintenance treatment in patients with psychotic disorders (Money for Medication): a multicentre, open-label, randomised controlled trial. *Lancet Psychiatry* 2017; 4: 199-207.

AUTEUR

ERNST NOORDRAVEN

E-mail: e.noordraven@erasmusmc.nl

Waarom dit onderzoek?

Medicatietrouw vormt een groot probleem tijdens de behandeling van patiënten met een psychotische stoornis. Het niet-innemen van medicatie is gerelateerd aan een negatief ziektebeloop en kan o.a. leiden tot meer (her-)opnames, suïcides en verslechtering van symptomen. Interventies om de medicatietrouw te verbeteren zijn wisselend effectief en worden vaak uitsluitend toegepast bij patiënten met weinig medicatietrouw. Het aanbieden van financiële beloningen lijkt een veelbelovende interventie, maar is in Nederland niet eerder op grote schaal onderzocht bij patiënten met psychotische stoornissen.

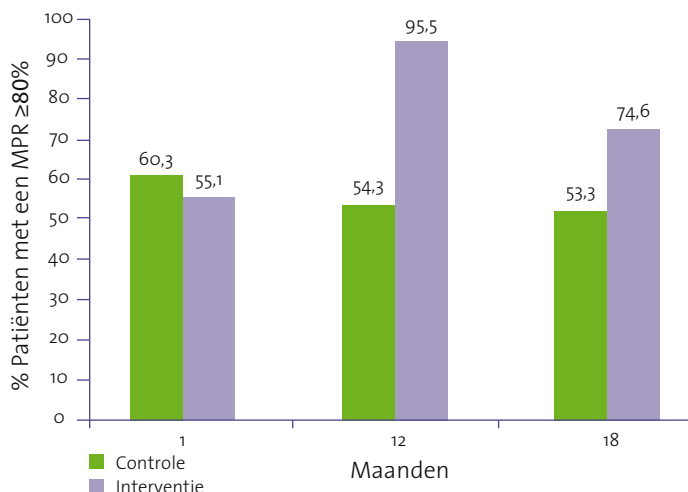
Onderzoeksvraag

Wat is de effectiviteit van het aanbieden van financiële beloningen ter bevordering van de medicatietrouw voor antipsychotische depotmedicatie bij patiënten met een psychotische stoornis?

Hoe werd dit onderzocht?

Ambulante patiënten met een psychotische stoornis en een voorschrift voor antipsychotische depotmedicatie (n = 169) werden at random toegewezen aan de interventie- (n = 84) of controlegroep (n = 85). Gedurende 12 maanden ontvingen patiënten uit de interventiegroep maximaal 30 euro per maand voor het accepteren van depotmedicatie. De controlegroep kreeg geen geld en ontving de standaardbehandeling. Na deze interventie volgde een follow-upperiode (6 maanden) waarin geen geld werd aangeboden. Medicatietrouw werd geregistreerd gedurende de hele studie. Interviews met klinische vragenlijsten werden afgenomen na 0, 12 en 18 maanden.

FIGUUR 1 Patiënten met een MPR $\geq 80\%$ tijdens de 18 maanden studieperiode



Belangrijkste resultaten

Depotregistratieformulieren waren beschikbaar voor 155 patiënten (92%). De gemiddelde medicatietrouw (MPR) bij aanvang van de studie was 76% (SD 28%) in de interventie- en 78% (SD 28%) in de controlegroep. Na 12 maanden was de gemiddelde MPR 14% hoger in de interventie- (94%; SD 11%) dan in de controlegroep (80%; SD 19%); gecorrigeerd verschil 15% (95%-BI: 8,9-20,9%; $p < 0,0001$). Na de follow-upperiode was het gecorrigeerde verschil in MPR 6,5% (95%-BI 2,0-10,9%; $p = 0,047$) tussen de interventie- (87%; SD 22%) en de controlegroep (76%; SD 23%). Ook het aantal patiënten met voldoende medicatietrouw (MPR $\geq 80\%$) was significant hoger in de interventiegroep na de interventie- en follow-upperiode (FIGUUR 1). Na 12 maanden was er geen verschil tussen beide groepen in klinische uitkomstmaten zoals symptomen, bijwerkingen en kwaliteit van leven.

Consequenties voor de praktijk

Het aanbieden van financiële beloningen in de klinische praktijk blijkt een effectieve methode om de medicatietrouw te verbeteren bij patiënten met psychotische stoornissen op depotmedicatie. Wanneer de beloningen niet meer worden aangeboden, is er na 6 maanden nog steeds een verbetering van 5-7% medicatietrouw. Financiële beloning lijkt daarom een effectieve toevoeging aan de huidige ambulante behandeling voor patiënten met psychotische stoornissen.