

- 9 Ekman E, Bäckström M. Attitudes among hospital physicians to the reporting of adverse drug reactions in Sweden. *Eur J Clin Pharmacol*. 2009 jan;65(1):43-6.
- 10 Herdeiro MT, Figueiras A, Polónia J, Gestal-Otero JJ. Influence of pharmacists' attitudes on adverse drug reaction reporting: a case-control study in Portugal. *Drug Saf*. 2006;29(4):331-40.
- 11 Herdeiro MT, Figueiras A, Polónia J, Gestal-Otero JJ. Physicians' attitudes and adverse drug reaction reporting: a case-control study in Portugal. *Drug Saf*. 2005;28(9):825-33.
- 12 Hasford J, Goettler M, Munter KH, Müller-Oerlinghausen B. Physicians' knowledge and attitudes regarding the spontaneous reporting system for adverse drug reactions. *J Clin Epidemiol*. 2002 sep;55(9):945-50.
- 13 Eland IA, Belton KJ, van Grootheest AC, Meiners AP, Rawlins MD, Stricker BH. Attitudinal survey of voluntary reporting of adverse drug reactions. *Br J Clin Pharmacol*. 1999 okt;48(4):623-7.
- 14 Belton KJ, Lewis SC, Payne S, Rawlins MD, Wood SM. Attitudinal survey of adverse drug reaction reporting by medical practitioners in the United Kingdom. *Br J Clin Pharmacol*. 1995 mrt;39(3):223-6.
- 15 Granas AG, Buajordet M, Stenberg-Nilsen H, Harg P, Horn AM. Pharmacists' attitudes towards the reporting of suspected adverse drug reactions in Norway. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2007 apr;16(4):429-34.
- 16 Biriell C, Edwards IR. Reasons for reporting adverse drug reactions – some thoughts based on an international review. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 1997 jan;6(1):21-6.
- 17 van Grootheest AC, Mes K, de Jong-van den Berg LTW. Attitudes of community pharmacists in the Netherlands towards ADR reporting. *Int J Pharm Pract*. 2002;10:267-72.
- 18 Lopez-Gonzalez E, Herdeiro MT, Figueiras A. Determinants of under-reporting of adverse drug reactions: a systematic review. *Drug Saf*. 2009;32(1):19-31.
- 19 Passier A, ten Napel M, van Grootheest K, van Puijenbroek E. Reporting of adverse drug reactions by general practitioners: a questionnaire-based study in the Netherlands. *Drug Saf*. 2009;32(10):851-8.
- 20 Bäckström M, Mjörndal T, Dahlqvist R, Nordkvist-Olsson T. Attitudes to reporting adverse drug reactions in northern Sweden. *Eur J Clin Pharmacol*. 2000 dec;56(9-10):729-32.
- 21 van Hunsel FP, ten Berge EA, Borgsteede SD, van Grootheest K. What motivates patients to report an adverse drug reaction? *Ann Pharmacother*. 2010 mei;44(5):936-7.
- 22 SurveyMonkey. [www.surveymonkey.com](http://www.surveymonkey.com). 2009. Geraadpleegd 2010 apr 1.
- 23 NVivo 8 Help. Using the software. Doncaster: QSR International; 2008. <http://download.qsrinternational.com/Document/NVivo8/NVivo8-Help-Using-the-Software.pdf>. Geraadpleegd 2010 apr 1.
- 24 Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. 3e ed. Oxford: Oxford University Press; 2003.
- 25 Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2e ed. Hillsdale: Erlbaum; 1988.
- 26 CIOMS Working Group IV. Benefit-risk balance for marketed drugs: Evaluating safety signals. Genève: Council for International Organizations of Medical Sciences; 1998.
- 27 Frankenfeld C. "Serious" and "severe" adverse drug reactions need defining. *BMJ*. 2004 sep 4;329(7465):573.
- 28 Statistics Netherlands. 2009. [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl). Geraadpleegd 2009 jun 23.
- 29 Zopf Y, Rabe C, Neubert A, et al. Women encounter ADRs more often than do men. *Eur J Clin Pharmacol*. 2008 okt;64(10):999-1004.
- 30 van der Hooft CS, Sturkenboom MC, van Grootheest K, Kingma HJ, Stricker BH. Adverse drug reaction-related hospitalisations: a nationwide study in The Netherlands. *Drug Saf*. 2006;29(2):161-8.
- 31 van Grootheest AC, Passier JL, van Puijenbroek EP. Meldingen van bijwerkingen rechtstreeks door patiënten: gunstige ervaringen van het eerste jaar. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2005 mrt 5;149(10):529-33.
- 32 O'Cathain A, Murphy E, Nicholl J. Why, and how, mixed methods research is undertaken in health services research in England: a mixed methods study. *BMC Health Serv Res*. 2007 jun 14;7:85.

## Effectiviteit van elektronische herinneringen voor therapietrouw

Caroline van de Steeg-van Gompel

Veel patiënten hebben moeite om hun chronische medicatie trouw te gebruiken. Daar zijn verschillende redenen voor, maar simpelweg vergeten wordt het vaakst gerapporteerd. Het herinneren van patiënten aan het nemen van hun medicatie zou dus een oplossing kunnen zijn voor dit probleem. Steeds vaker worden elektronische herinneringen voor dit doel ingezet. Vervloet en collega's onderzochten door middel van een systematisch literatuuronderzoek, hoe goed deze elektronische herinneringen bereiken dat de therapietrouw met chronische medicatie verbetert.

Dertien studies werden in het onderzoek geïncludeerd. In al deze studies werden de herinneringen automatisch verzonden, ongeacht of de patiënt de medicatie al had ingenomen of niet. Omdat de studies heterogeen waren van opzet, was het niet mogelijk een meta-analyse uit te voeren. Daarom werd een zogenaamde *best evidence synthesis* uitgevoerd. Deze houdt rekening met de opzet, de methodologische kwaliteit en de uitkomsten van de studies. Op basis hiervan worden vijf niveaus van bewijskracht voor effectiviteit onderscheiden, waarvan 'evidence' de hoogste mate van bewijs is.

Acht studies vonden significant positieve effecten op de therapietrouw. In drie van de vier studies die herinneringen stuurden per sms, verbeterde de therapietrouw. Bij zeven studies was de herinnering een audiovisueel bericht van een speciaal apparaatje; in vier daarvan verbeterde de therapietrouw. Bij de twee studies met herinneringen via een pieper was dat in één studie het geval. Alles bij elkaar leverde dit het niveau 'evidence' voor de kortetermijneffectiviteit van elektronische herinneringen, vooral via sms. In zeven van de acht studies met positief resultaat was de *follow up*-periode korter dan zes maanden. Daarom is het niet duidelijk of de elektronische herinneringen ook op langere termijn effectief zijn.

Vervloet M, van Dijk L, Santen-Reestman J, van Vlijmen B, van Wingerden P, Bouvy ML, de Bakker DH. SMS reminders improve adherence to oral medication in type 2 diabetes patients who are real time electronically monitored. *Int J Med Inform*. 2012 mei 29. [digitale prepublicatie]

van de Steeg-van Gompel C. Effectiviteit van elektronische herinneringen voor therapietrouw. *PW Wetenschappelijk Platform* 2012;6:e1220.