

ONBETAALBAAR JAARLIJKS VERDWIJNT IN ONS LAND VOOR VELE HONDERDEN MILJOENEN AAN GENEESMIDDELEN IN DE VUILNISBAK

De financiële pijn van te veel pillen

De zorg kost ons ruim honderd miljard euro per jaar, een bedrag dat jaarlijks met zo'n acht procent groeit. Het dreigt een onbetaalbare situatie te worden, becijferde adviesorgaan WRR onlangs. De Telegraaf neemt de zorgwereld de komende weken onder de loep en kijkt waar de pijnpunten zitten en waar winst valt te behalen. Vandaag: het medicijngebruik in ons land. We slikken inmiddels voor miljarden aan pillen. Daarvan kieperen we naar schatting voor vele honderden miljoenen euro's zo de vuilnisbak in.

door Arianne Mantel en Bart Mos

We slikken ons suf met z'n allen: van de 17 miljoen Nederlanders gebruiken bijna 12 miljoen mensen (meerdere) medicijnen. En dan hebben we het nog niet eens over de medicijnen die zonder recept bij de drogist of apotheek gehaald kunnen worden, zoals paracetamol.

Het gebruik van geneesmiddelen is de afgelopen jaren sterk toegenomen, vooral die voor hart- en vaatziekten. Zo bedroegen bijvoorbeeld de kosten voor het



Leo Kemps, directeur van Logistics Community Brabant

'Onaanvaardbaar'

Leo Kemps, directeur van Logistics Community Brabant, een (zorg)logistiek samenwerkingsverband van de Brabantse universiteiten, bracht in 2019 voor de regio in kaart hoeveel medicijnen en medische hulpmiddelen er ongebruikt de vuilnisbak ingaan. „Ik sloeg achterover van de hoeveelheden”, stelt Kemps. „Als we onze onderzoeksresultaten projecteren op heel Nederland, dan gaat het om tussen de zeshonderd en negenhonderd miljoen euro per jaar. Op basis van door apothekers vermelde recente cijfers kom ik zelfs op een totaalbedrag van ruim een miljard euro.” „Het is volstrekt onaanvaardbaar dat ongebruikte medicijnen en goede materialen, zoals verbandmiddelen en incontinentiemateriaal, niet opnieuw worden uitgegeven”, vindt Kemps.



antistollingsmiddel Rivaroxaban (nummer 1 in het overzicht van duurste medicijnen) tien jaar geleden nog maar 1 miljoen euro, en dat steeg vorig jaar al naar 99 miljoen euro; deze pil vervangt het bezoek van patiënten aan de trombose-dienst. Alle medicijnen uit de apotheek bij elkaar kosten ons zo rond de vijf miljard euro per jaar. Daar komt nog eens 2,5 miljard euro bij aan vaak zeer dure medicijnen die in ziekenhuizen worden gebruikt.

Maagbeschermers

Welke geneesmiddelen halen we nu het vaakst op bij de apotheek? „Dat zijn onder meer maagbeschermers (2,6 miljoen gebruikers), laxeremiddelen (1,2 miljoen gebruikers) en pijnstillers (0,8 miljoen gebruikers)”, zegt voorzitter Aris Prins van apothekersorganisatie KNMP. „Maagbeschermers staan ook in de top tien van duurste medi-

cijnen die we bij de apotheek halen met 55 miljoen euro per jaar.” Andere kostbare medicijnen zijn de verslavende pijnstiller fentanyl (een opioïde) die de verzorgingsstaat jaarlijks 56 miljoen euro kost. Twee tromboseremmers staan bovenaan de top tien met gezamenlijk 182 miljoen euro.

Hebben we deze vrachtladingen aan geneesmiddelen eigenlijk wel nodig? Deels wel, want we worden met z'n allen steeds ouder. Directeur Ruud van Coolen van Brakel van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik noemt als voorbeeld het grootgebruik aan laxerende middelen: „Hier spelen leeftijd, maar ook leefstijl een rol. Een groot deel van onze bevolking beweegt te weinig en er komt daarvoor dus meer obstipatie (verstopping) voor. En vergeet niet dat heel veel mensen sterke pijnstillers gebruiken; bij het innemen van dergelijke opioïden moet ook een laxeremiddel gebruikt worden.”

„Datzelfde geldt voor het bulkverbruik aan maagzuurremmers en pijnstillers zoals ibuprofen, diclofenac en naproxen. Deze pijnstillers kunnen weer bijwerkingen geven, zoals



Trudy en Yeb Witteveen met de Baxterrol, die hen helpt bij de ruime hoeveelheid medicijnen die zij dagelijks gebruiken. FOTO ANNE VAN DER WOUDE

maagklachten, waarvoor dan óók weer een recept wordt uitgeschreven”, stelt Van Coolen van Brakel.

Kleinzieliger

Zijn we met z'n allen dan zoveel kleinzieliger geworden? Nee, zegt hoogleraar gezondheidszorgconomie Xander Koolman. „Het is nu eenmaal het gevolg van een ouder wordende populatie

in ons land. Bovendien werkt iedereen langer door om onze economie draaiend te houden. En met het vorderen van de leeftijd komen nu eenmaal de gebreken. Wie ouder dan 55 jaar is en 's ochtends zonder pijn uit bed stapt, is een uitzondering. Maar desondanks moeten we op hoge leeftijd kunnen blijven functioneren. Dat resulteert in toename van geneesmiddelengebruik.”

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) denkt dat ook mee speelt dat er een cultuur ontstaan is waarin voor pijn geen plaats is. „We proberen patiënten bewust te maken dat pijn onderdeel van het leven kan zijn en dat we vooral inzetten op behandelen van beperkingen”, zegt senior wetenschappelijk NHG-medewerker Monique Verduijn. Nederlandse huisartsen zijn in vergelijking met Europese landen veel terughoudender met voorschrijven dan bijvoorbeeld Frankrijk of België. „Zeker als we

kijken naar antibiotica en pijnstilling.” Zo leidt in Nederland 60% van de consulten bij de huisarts tot een recept. In Frankrijk ligt dit op 95%.

Maar lang niet alle geneesmiddelen worden zinnig of doelmatig voorgeschreven of überhaupt gebruikt door de patiënt. Verspilling is een terugkerend thema, zo blijkt uit een

rondegang langs onder meer apothekers, ziekenhuizen, zorgverzekeraars, patiënten en (verpleeg) huisartsen. Zo blijven er teveel uitgeschreven geneesmiddelen thuis in het medicijnkastje liggen. Het middel slaat niet aan bij de patiënt of er is sprake van overlijden. Ook slikken chronisch zieke patiënten jarenlang medicijnen die ze eigenlijk niet meer nodig hebben, of die ze juist zieker maken dan ze al waren. Bij een vorderende leeftijd reageert het lichaam namelijk anders op de werkzame stoffen in een pil doordat organen trager werken.

'Pijn is onderdeel van het leven'

Het echtpaar Trudy en Yeb Witteveen (beiden 70 jaar) uit Bolsward krijgt al jaren medicatie en heeft er een flinke kluit aan om elke keer uit te zoeken welke pilletjes op welk tijdstip genomen moeten worden. „Ik heb sinds 2003 Parkinson en daarvoor moet ik vijftien keer per dag zo'n tien verschillende medicijnen nemen”, zegt Trudy. „Mijn man Yeb is hartpatiënt en moet door de dag heen zeven pillen slikken. Toen ik aan de apotheek vertelde dat ik die doseringen lastig vond en tijdrovend, werd ons de Baxterrol voorgesteld.” De Baxterrol is een rol met zakjes voor ieder

inname-moment van de dag. Op het zakje staan de naam, de naam van het geneesmiddel, de datum en het inname-tijdstip vermeld. „Het leek me ideaal; een keer in de twee weken zouden we een rol in de brievenbus krijgen.” Trudy ging op verzoek naar de apotheek met de medicatie die ze nog in huis had. „Dat was best veel, want we hadden net voor drie maanden pillen voorgeschreven gekregen. Ik dacht: ze gaan deze pillen daar hergebruiken in de apotheek of gebruiken voor in de Baxterrol.” Tot verbazing van Trudy werd gezegd dat de ingeleverde medicatie vernietigd zou worden. „De plakkertjes zaten nog

op de doosjes! Ik was overrompeld en heb dat laten gebeuren. Dit is toch een enorme verspilling van geld?” Eenmaal thuis bedacht Trudy dat ze pas later de Baxterrol had moeten gaan ophalen. Of gewoon wat achter de hand had moeten houden. „Want nu heb ik ook geen reserve als ik iets laat vallen bijvoorbeeld.” Bestuurder Dianda Veldman van de Patiëntenfederatie: „Dit is echt een voorbeeld van hoe het niet moet. De apotheek had moeten zeggen: maak eerst de oude medicijnen op en ga dan over op de Baxterrol.” Bestuurder Aris Prins van de apothekersorgani-

satie KNMP sluit zich daarbij aan. „Daarnaast had uitgelegd moeten worden dat de kosten van deze medicatie zo laag zijn, dat het niet loont om dit uit te zoeken en te hergebruiken. En dat wettelijk gezien eenmaal voorgeschreven medicijnen niet mogen heruitgeven omdat we niet weten of ze goed bewaard zijn. Overigens is de Baxterrol niet altijd de oplossing van het probleem. We dachten dat de rol de therapietrouw bevordert, maar dat is nog maar de vraag. Het is een hulpmiddel om mensen tijd te besparen, maar je ontnemt de patiënt initiatief, kracht en verantwoordelijkheid.”

Daarom zou het medicijngebruik af en toe tegen het licht gehouden moeten worden door de huisarts, maar dat gebeurt niet of nauwelijks. „Er zou jaarlijks naar de arts; en huisartsen vinden dat ze het druk genoeg hebben met andere dingen.” Iris Wichers van het

NHG zegt dat huisartsen van patiënten die chronisch geneesmiddelen gebruiken wel degelijk bij de jaarcontrole de medicatielijst wordt doorgenomen. Ook de apothekers melden dat in elk geval bij de kwetsbare pati-

'We worden met z'n allen steeds ouder'



TOP 10 MEEST GEBRUIKTE MIDDELEN IN 2020

GENEESMIDDEL	TOEPASSING	UITGAVEN X MLN €	AANTAL GEBRUIKERS
1 Rivaroxaban	trombose (DOAC)	99	160.000
2 Apixaban	trombose (DOAC)	83	140.000
3 Metoprolol	o.a. bij angina pectoris, hoge bloeddruk	57	1.000.000
4 Evolocumab	te hoge cholesterol	50	12.000
5 Simvastatine	te hoge cholesterol	40	880.000
6 Dabigatran	trombose (DOAC)	39	62.000
7 Alirocumab	te hoge cholesterol	37	9000
8 Acetylsalicylzuur	trombose	36	690.000
9 Atorvastatine	te hoge cholesterol	35	620.000
10 Amlodipine	o.a. bij angina pectoris, hoge bloeddruk	30	650.000

BRON: STICHTING FARMACEUTISCHE KENGETALLEN

Breinstimulerende middelen

IVM-directeur Van Coolen van Brakel ziet een nieuwe trend in medicijngebruik ontstaan: de toename van het voorschrijven van zogeheten 'breinstimulerende middelen'. Dit gebruik 'giert de pan uit', aldus de directeur. Het gebruik van adhd-middelen is de afgelopen vijftien jaar 3,5 x zo hoog geworden met een verschuiving naar meer jongvolwassen gebruikers. „Steeds meer studenten gebruiken modafinil, methylfedinaat, (lis)dexafetamine of het adhd-medicijn ritalin, omdat je er beter op zou kunnen studeren en concentreren. Maar er kleven ook ernstige nadelige effecten aan. Zo kan het leiden tot hart- en vaatandoeningen, depressie, angst, zelfmoordneigingen en slapeloosheid.” „Wie modafinil slikt, kan niet meer rekenen op de bescherming van de anti-conceptiepil. De eerste

onverwachte zwangerschappen zijn al gemeld. Ook kun je met deze middelen niet deelnemen aan het verkeer: het is wachten op ongelukken onder invloed van deze medicatie. Bovendien: waarom zou je jonge mensen medicaliseren als het niet nodig is?” Gezien de toename aan adhd-receptvoorschrijving door huisartsen (+12% in 2020), vindt de IVM-bestuurder dat huisartsen de breinstimulerende middelen zorgvuldiger moeten uitschrijven. „We gaan artsen confronteren met hun eigen voorschrijfcijfers en laten ze met collega's daarover in gesprek gaan. NHG-medewerker Verduijn kent deze cijfers niet en wijst erop dat adhd-medicatie sinds een aantal jaar ook geregistreerd is voor (jong-) volwassenen. „Voorheen was het middel alleen geregistreerd voor kinderen.”



UITGAVEN AAN GENEESKUNDIGE EN LANGDURIGE ZORG IN 2020

Ziekenhuiszorg	Verpleging en verzorging	Gehandicaptenzorg	Geestelijke gezondheidszorg	Geneesmiddelen	Huisartsenzorg	Therapeutische middelen	Mondzorg	Paramedische zorg	Preventieve diensten	Ondersteuning	Overige zorg	totaal
31,2	23,0	12,6	7,9	5,8	4,7	3,2	2,9	2,2	2,5	1,8	1,7	100,5

BRON: CBS

100,5 miljard euro in 2020

*In 2018 was dat 86,8 miljard euro

bij de patiënt past.” Ook Dianda Veldman van de Patiëntenfederatie vindt dat „aan de voorkant” de verspilling moet worden tegengegaan. „Dus voordat het bij de patiënt komt; soms wordt iets voorgeschreven, maar gaat de patiënt het niet ophalen. Uit onderzoek blijkt ook dat 20% van de patiënten bij het voorschrijven van een chronisch middel twijfelt of ze het wel gaan slikken.”

Therapietrouw

Volgens Van Coolen van Brakel is de poortwachtersfunctie van de huisarts doelmatig, maar is desondanks wel sprake van verspilling. „Je kunt bijvoorbeeld niet voorspellen of een patiënt therapietrouw is. Heel veel patiënten die langdurig zouden moeten slikken stoppen gewoon.”

Verspilling kan volgens de zorgpartijen ook worden tegengegaan door bijvoorbeeld de wet te veranderen die nu verbiedt dat een medicijn dat eenmaal aan een patiënt is voorgeschreven niet hergebruikt mag worden door een ander. Het Zorginstituut Nederland becijferde onlangs dat er 19 miljoen euro bespaard kan worden op het overdadig voorschrijven van sterke maagzuurremmers. Daarnaast heeft de Taakgroep Gepast gebruik van Opioïden het voor elkaar weten te krijgen dat de verslavende middelen oxycodon, morfine, fentanyl en buprenorfine de laatste jaren minder verstrekt worden. Door artsen bewust te maken van hun eigen voorschrijfgedrag en in de media sterk de nadruk te leggen op de risico's van zulke pijnstillers.