

# VAN SLAG OMDAT JE MEDICIJN NIET TE KRIJGEN IS

Van de medicijngebruikers heeft 42% de afgelopen zes maanden last gehad van de medicijntekorten. De meesten van hen (84%) maken zich hierover zorgen. Bovendien vinden ze dat de politiek te weinig aandacht heeft voor het oplossen van de tekorten. Dat blijkt uit een recente enquête onder leden van het Medicijnpanel van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).

Auteurs

**Rob Essink** en  
**Anke Lambooj**

## PATIËNTEN ZIJN ANGSTIG EN SLAPEN SLECHT DOOR MEDICIJN-TEKORTEN

Bijna de helft van de respondenten (42%) van het Medicijnpanel heeft in de maanden mei tot en met oktober van 2024 last gehad van een medicijntekort. Van hen meldde ongeveer één op de drie (31%) dat twee geneesmiddelen niet leverbaar waren. Ongeveer één op de tien respondenten (11%) werd geconfronteerd met leveringsproblemen bij drie of meer geneesmiddelen. Panelleden noemden het meest de tekorten bij temazepam, gevolgd door methyلفenidaat, salbutamol, predniso(lo)n en sema-glutide (Ozempic).

Bij het Meldpunt Medicijnen is de variatie in geneesmiddelen waar-

### ENQUÊTE ONDER LEDEN VAN IVM-MEDICIJNPANEL

Voor de zesde editie van de jaarlijkse Dag van Verantwoord Medicijngebruik, op 9 januari 2025, heeft het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) een enquête uitgezet onder de leden van het IVM-Medicijnpanel. Dit panel bestaat uit 2489 (chronische) medicijngebruikers. Hun is gevraagd of ze in de periode mei tot en met oktober 2024 te maken hebben gehad met medicijntekorten en wat de gevolgen voor hen waren. Ook is gevraagd hoe ze aankijken tegen hergebruik van teruggebrachte medicatie. Van de panelleden heeft 22% de vragenlijst geheel ingevuld en 5% gedeeltelijk.

Bij het Meldpunt Medicijnen kunnen patiënten al twintig jaar ervaringen met medicijnen anoniem delen. In de periode 1-1-2024 tot en met 30-11-2024 zijn 878 ervaringen gedeeld. Van deze ervaringen heeft ruim 10% betrekking op een medicijntekort.

over patiënten ervaringen met tekorten delen zeer divers. Ze variëren van medicijnen waarvan de werking duidelijk is vastgesteld tot middelen waarvan deze twijfelachtig is. Wat betreft deze laatste categorie valt het grote aantal meldingen begin dit jaar op over het niet beschikbaar zijn van betahistine-tabletten 16 mg. Opvallend is – onafhankelijk van het type geneesmiddel – dat tekorten leiden tot grote zorgen bij patiënten en tot ruzie in de apotheek (zie kader).

## LANG WACHTEN

Vanwege de slechte leverbaarheid van medicijnen is het gewenste medicijn of het vervangend medicijn vaak niet gelijk leverbaar. Twee op de drie medicijngebruikers (66%) die te maken kregen met een leveringsprobleem moesten meer dan één week wachten op het geneesmiddel of vervangende middel. Ruim een kwart (27%) moest zelfs meer dan vier weken wachten.

Bij 10% van de respondenten lukte het niet om een (vervangend) geneesmiddel te leveren. Bij 8% leverde de apotheek een middel met een andere werkzame stof af. De meeste andere tekorten werden opgelost door een andere sterkte of vorm (32%) of ander merk te leveren (13%). Eén op de tien gebruikers kreeg kleinere porties mee en bij 9% was de oplossing om een middel uit het buitenland te leveren. Twee respondenten haalden het middel zelf in het buitenland.

Meer dan de helft van medicijngebruikers (57%) die te maken kreeg met een medicijntekort ondervond psychische gevolgen van de tekorten en de gekozen oplossing. Veel genoemde klachten zijn: slecht slapen, prikkelbaarheid en angst. Ook oude psychische klachten kwamen terug. Daarnaast ondervond meer dan de helft van de respondenten (55%) lichamelijke klachten als gevolg van de medicijntekorten en de gekozen oplossing. Ze kregen met name last van bijwerkingen, ontregeling van de behandeling van de ziekte en terugkerende ziekteverschijnselen. Verder hadden de medicijntekorten ook bij veel medicijngebruikers (70%) praktische gevolgen, zoals verandering van het tijdstip van inname of innamehoeveelheid. Ook kan het financiële gevolgen hebben voor de patiënt. Als laatste geeft een groot deel van de respondenten (84%) aan zich zorgen te maken over de medicijntekorten.

Medicijngebruikers die te maken hebben gehad met tekorten zien een aantal oorzaken. De belangrijkste is de

## 'INTUSSEN WORD IK LANGZAAM BLIND'

Enkele ervaringen uit het Meldpunt Medicijnen:

- *“Victoza is niet leverbaar en ondertussen word ik langzaam blind.”*
- *“Ervaring met Concerta is goed. Echter Mylan is niet leverbaar waardoor ik iedere maand een ander merk krijg. Hierdoor bouw ik geen spiegel op waardoor alle klachten steeds weer opnieuw beginnen en ik nu noodgedwongen aan bijvoeding zit. Hierbij word ik absoluut niet geholpen door mijn apotheek als ik hier een vraag over stel of vraag naar een andere apotheek. Ik krijg slaande ruzie.”*

zorgverzekeraar; 71% ziet deze speler als (mede)veroorzaker van de huidige tekorten. Verder noemt 63% de Nederlandse overheid en 43% productieproblemen bij de farmaceutische industrie.

Volgens 43% van de medicijngebruikers moet de oplossing voor het terugdringen van de tekorten van de overheid komen. Ook de zorgverzekeraar (29%) en de Europese Unie (13%) worden vaak genoemd. Nagenoeg alle medicijngebruikers (96%) vinden dat de politiek te weinig aandacht heeft voor deze problematiek.

Als laatste is aan de medicijngebruikers gevraagd antwoord te geven op de vraag wat ze vinden van hergebruik van teruggebrachte geneesmiddelen. Het overgrote deel (87%) heeft geen probleem om naar de apotheek teruggebrachte geneesmiddelen te gebruiken. Wel stelt de helft de voorwaarde dat de apotheker het geneesmiddel controleert. Een kwart van de gebruikers wil dat de verpakking nog is verzegeld.

## MONITOREN

Concluderend kunnen we stellen dat de overheid en zorgverzekeraars niet te gemakkelijk moeten denken over geneesmiddeltekorten, gezien de geestelijke en/of lichamelijke schade die patiënten hierdoor ondervinden, naast financiële gevolgen en kans op fouten. Bij het oplossen van de tekorten is het essentieel de stem van de medicijngebruiker mee te nemen. Ook is het belangrijk periodiek te monitoren wat hij vindt van de geboden oplossingen zodat tijdig kan worden bijgestuurd. ■

Rob Essink en Anke Lambooij zijn apothekers van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).

# ONORTHODOXE OPLOSSINGEN VOOR TEKORTEN: DE OPINIE VAN HET VELD

*Medisch Contact* publiceerde in mei 2024 een onderzoek naar de ervaringen van artsen met medicijntekorten [1]. Hierin werd een aantal onorthodoxe oplossingen genoemd voor het oplossen van de tekorten. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) voerde een vragenlijstonderzoek uit om te zien wat apotheehoudenden en voorschrijvers van deze oplossingen vinden en of ze deze al in de praktijk toepassen.

Auteurs **Anke Lambooj** en **Rob Essink**

Het IVM verspreidde op 24 oktober de enquête met vier vragen onder apotheehoudenden en voorschrijvers die tot en met 15 november de tijd kregen om deze in te vullen. In totaal hebben 101 apotheehoudenden, inclusief apothekersassistenten en farmakundigen, en veertig voorschrijvers de enquête geheel of gedeeltelijk ingevuld. De zes apotheehoudende huisartsen die reageerden, zijn gerekend onder de categorie apotheehoudenden.

## OORDEEL ZORGPROFESSIONALS

De eerste vraag 'Hoe oordelen de zorgprofessionals over onorthodoxe oplossingen?' is door iedereen beantwoord. De tweede vraag 'Wat passen zorgprofessionals nu al in de praktijk toe?' is beantwoord door 94 apotheehoudenden en 37 voorschrijvers.

Apotheehoudenden en voorschrijvers kijken anders tegen de onorthodoxe oplossingen aan (zie figuur 1). De meest opvallende verschillen zijn: voorschrijvers zijn duidelijk voorstanders van hergebruik van door patiënten ingeleverde geneesmiddelen: 88% is voor, slechts 3% tegen. Apotheehoudenden zijn hierover veel minder positief: 44% is voor, 35% duidelijk tegen. Apotheehoudenden zien veel in voorschrijven op groepsniveau waarna de apotheehoudende de stofkeuze bepaalt: 85% is voor en 8% is tegen. Bij de voor-

schrijvers is het beeld enigszins anders: 50% is voor en 28% tegen.

Apotheehoudenden zijn een grotere voorstander dan voorschrijvers om bij (dreigende) medicijntekorten de voorraad die er nog is, te reserveren voor patiënten die er het meeste baat bij hebben of die het slechtst zonder deze geneesmiddelen kunnen. Van de apotheehoudenden is hier 72% voorstander van. Bij de voorschrijvers is dit 40%.

Soms kan het buitenland uitkomst bieden. Van de voorschrijvers heeft 15% er een probleem mee om de patiënt zelf naar een apotheek in het buitenland te sturen. Ruim de helft van de apotheehoudenden (51%) vindt dat geen goed idee. Dit kan samenhangen met de angst voor een onvolledig medicatiedossier en daarmee onvolledige medicatiebewaking. Van de apotheehoudenden geeft 62% aan import uit het buitenland zonder toestemming van IGJ acceptabel te vinden bij ernstige tekorten.

## HAMSTEREN

Als laatste zijn apotheehoudenden grotere voorstanders van het hamsteren van geneesmiddelen met een dreigend tekort dan voorschrijvers (26% versus 13%). Een logische verklaring is dat apotheehoudenden meer last hebben van de medicijntekorten dan voorschrijvers. Een groot deel van de tekorten lost de apo-

theekhoudende zelf op zonder overleg met de voorschrijver om het recept aan te passen.

Wat betreft het al toepassen van onorthodoxe maatregelen in de huidige praktijk zien we verschillen tussen de apothekhoudenden en voorschrijvers (zie figuur 2 op pw.nl). Een deel is duidelijk te verklaren uit het feit dat voorschrijvers en apothekhoudenden een andere rol hebben in het medicatieproces. Het voorschrijven van geneesmiddelen is een voorbehouden handeling van de voorschrijver en het afleveren van geneesmiddelen een voorbehouden handeling van de apothekhoudende. In dit kader is het opvallend dat 41% van voorschrijvers de geneesmiddelen die over zijn, laat hergebruiken door een andere patiënt.

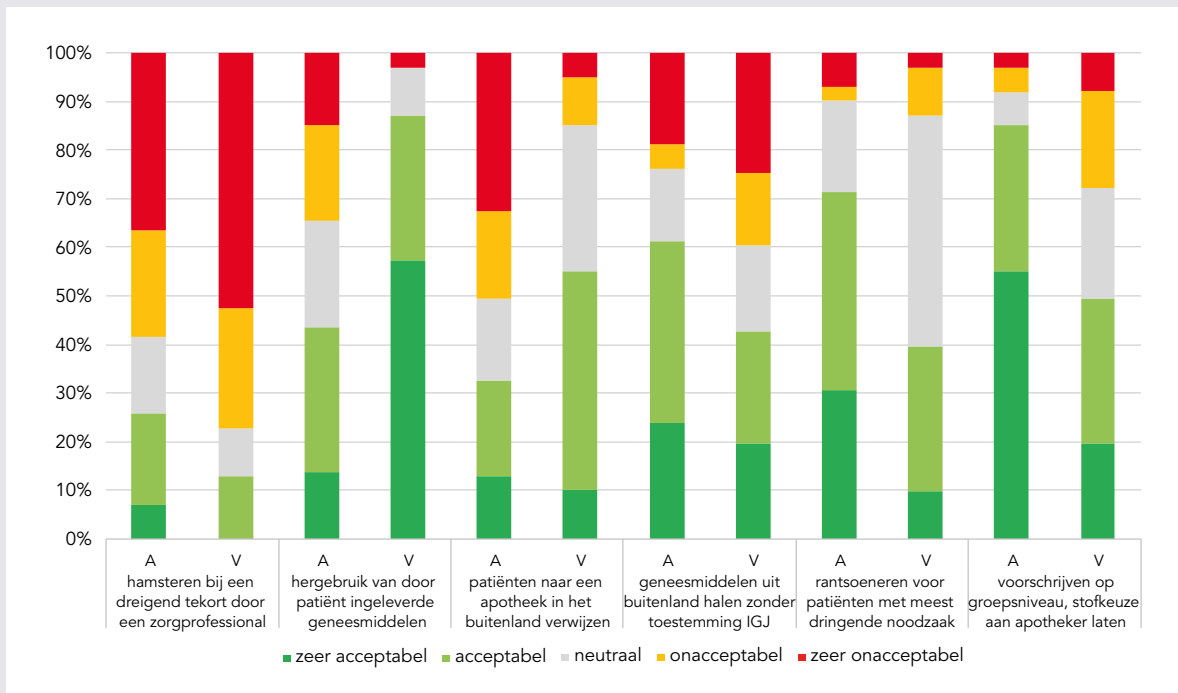
Eén respondent kwam nog met een nog niet genoemde onorthodoxe maatregel: *“Ik heb mijn laatste flesje vitamine K-drink niet meegegeven aan de patiënt. Meestal hoeven mensen eenmalig een paar druppels. Nu hebben we die patiënt die druppels aan de balie in*

*laten nemen en houden we het flesje bij ons voor een volgende patiënt. Zo kunnen we met een flesje wel dertig patiënten bedienen.”*

## VOORWAARDEN

Apothekhoudenden en voorschrijvers zien mogelijkheden om onorthodoxe oplossingen in te zetten om medicijntekorten op te lossen en zo de schade voor de patiënt zo klein mogelijk te houden. Opvallend is wel dat in sommige situaties de voorschrijver op de stoel van de apothekhoudende gaat zitten, en soms wellicht ook andersom. Het IVM roept de koepels van voorschrijvers en apothekhoudenden op om samen met de overheid, inclusief de IGJ, en zorgverzekeraars te kijken in hoeverre en onder welke omstandigheden en voorwaarden onorthodoxe oplossingen mogen worden ingezet om een medicijntekort op te lossen. ■

Zie voor de literatuurreferentie en figuur 2: pw.nl.



Figuur 1

Oordeel over onorthodoxe oplossingen voor geneesmiddelentekorten van voorschrijvers (V) en apothekhoudenden (A).