



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Margreet Reitsma, Anne Brabers, Joke Korevaar, Judith de Jong, Marloes van Dijk en Liset van Dijk. Een derde van de geneesmiddelengebruikers houdt geneesmiddelen over. Utrecht: NIVEL, 2013) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl).

## **Een derde van de geneesmiddelengebruikers houdt geneesmiddelen over**

Margreet Reitsma, Anne Brabers, Joke Korevaar, Judith de Jong, Marloes van Dijk en Liset van Dijk  
NIVEL

*Een derde van de geneesmiddelengebruikers houdt weleens geneesmiddelen over. De meest genoemde reden hiervoor is dat men op eigen initiatief of op advies van de arts gestopt is met het innemen ervan. Ook stopt men omdat de voorgeschreven dosering niet goed is. Een kwart geeft aan dat de arts teveel heeft voorgeschreven. Ongeveer de helft van de mensen die geneesmiddelen over hebben, brengt deze terug naar de apotheek. Dit blijkt uit onderzoek binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Het op eigen initiatief voortijdig stoppen met geneesmiddelen kan nadelige gevolgen hebben voor de gezondheid en kan kosten met zich meebrengen. De resultaten roepen de vraag op of het overhouden van geneesmiddelen als verspilling kan worden gezien.*

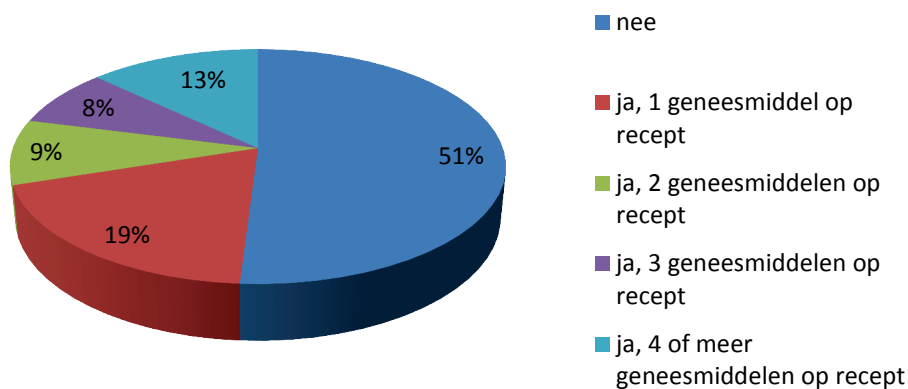
### **Geneesmiddelengebruik neemt toe**

Steeds meer mensen in Nederland gebruiken geneesmiddelen. De verwachting is dat deze toename door zal zetten. Dit komt onder meer door de toename van het aantal ouderen dat vaak meerdere geneesmiddelen per dag slikt. Om de kosten die de toename van geneesmiddelengebruik met zich meebrengt te beperken, zijn de laatste jaren verschillende maatregelen genomen. Zo is een aantal geneesmiddelen (deels) uit de basisverzekering gehaald (bijvoorbeeld benzodiazepines, de pil en maagzuurremmers). Daarnaast voeren zorgverzekeraars een preferentiebeleid, waarbij zij alleen de goedkoopste variant van een groep van geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof vergoeden en spreken zij lagere prijzen af met apothekers. Dit heeft ertoe geleid dat het aandeel van de totale zorguitgaven aan geneesmiddelen de afgelopen jaren substantieel daalde, namelijk van 8,5% in 2000 naar 6,4% in 2012. Is er nog meer winst te behalen? Hierbij is het interessant om te kijken naar de rol van consumenten, omdat zij als gebruikers van geneesmiddelen een belangrijke partij zijn. Zij houden soms geneesmiddelen over. Maar hoe vaak en waarom houden zij geneesmiddelen over? En wat gebeurt er dan mee? Deze vragen hebben we voorgelegd aan leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL.

### **Receptgeneesmiddelen worden veel gebruikt**

Bijna de helft (49%) van de algemene bevolking gebruikt regelmatig (dagelijks of wekelijks) geneesmiddelen op recept voor een ziekte of aandoening (zie Figuur 1). Ruim één op de tien (13%) respondenten gebruikt 4 of meer receptgeneesmiddelen per dag. Zoals verwacht, gebruiken ouderen vaker en meer receptgeneesmiddelen dan jongeren.

Figuur 1. Gebruikt u op regelmatige basis (dagelijks of wekelijks) receptgeneesmiddelen voor een ziekte of aandoening? (N=1254)



### Ruim een derde houdt weleens receptgeneesmiddelen over

Aan alle respondenten is gevraagd of zij weleens zelf receptgeneesmiddelen over houden. Ruim een derde van de ondervraagden (34%) beantwoordt dit bevestigend. Mensen die vier of meer geneesmiddelen op recept slikken, houden het vaakst (41%) receptgeneesmiddelen over. Ook als men één receptgeneesmiddel slikt, geeft men relatief vaak (39%) aan dat men geneesmiddelen over houdt. Wanneer men twee of drie receptgeneesmiddelen slikt, dan houdt 32% respectievelijk 34% weleens receptgeneesmiddelen over.

### Geneesmiddelen blijven over omdat men of op eigen initiatief of op advies van de arts stopt met innemen

Aan de respondenten die zelf weleens receptgeneesmiddelen over hebben gehouden, is gevraagd wat de reden hiervoor was (zie Tabel 1). De top drie van redenen zijn: 1) het stoppen op advies van de arts; 2) het feit dat voorgeschreven dosering/sterkte niet goed was en 3) het op eigen initiatief stoppen met het innemen van de geneesmiddelen. Verder geeft ongeveer een kwart van de mensen aan dat ze geneesmiddelen hebben overgehouden, omdat de arts voor een te lange periode of te veel had voorgeschreven. 34 respondenten geven een andere reden op. Hierbij wordt vaak genoemd dat men gestopt is, omdat de klacht over was of vanwege de bijwerkingen.

<b>Tabel 1. Hoe kwam het dat uzelf receptgeneesmiddelen over had? (meerdere antwoorden mogelijk) (N = 334-363)</b>	<b>%*</b>
Op advies van de arts gestopt met het innemen van de geneesmiddelen	46%
De voorgeschreven dosering/sterkte was niet goed dus daarom gestopt of andere geneesmiddelen gekregen	45%
Op eigen initiatief, zonder overleg met de arts, gestopt met het innemen van de geneesmiddelen	36%
Ik kreeg al snel een ander geneesmiddel in plaats van het geneesmiddel dat ik eerst had	28%
De arts had voor een te lange periode voorgeschreven	27%
De arts had te veel voorgeschreven	24%
Vergeeten om de geneesmiddelen in te nemen	15%
De geneesmiddelen waren over de datum	14%
De apotheek had meer meegegeven dan de arts had voorgeschreven	11%
De geneesmiddelen waren nog niet op, maar er was al wel een herhaalrecept voor nieuwe geneesmiddelen	13%
Er was te weinig informatie over hoe en hoe vaak de geneesmiddelen in moesten worden genomen	2%

\* percentages tellen op tot meer dan 100%, omdat de respondenten meerdere antwoorden konden geven

### **Ruim de helft brengt geneesmiddelen terug naar de apotheek**

Als geneesmiddelen over zijn, mogen die niet bij het afval worden gedaan. Dit omdat ze dan in het grond-, oppervlakte- of drinkwater terecht kunnen komen. Ook moet voorkomen worden dat ze terecht komen bij bijvoorbeeld kinderen die ermee in gevaar kunnen worden gebracht.

Geneesmiddelen die over zijn, kunnen het beste bij de apotheek worden ingeleverd. Naast dat dit beter is voor het milieu, is een voordeel dat de apotheek kan noteren dat de patiënt gestopt is, de reden kan vermelden en zo nodig meteen actie kan ondernemen. Als een patiënt bijvoorbeeld gestopt is vanwege de bijwerkingen, kan de apotheker met de voorschrijver contact opnemen of er een andere behandelmogelijkheid is. Ook kan zo voorkomen worden dat een patiënt niet nog een keer hetzelfde geneesmiddel krijgt. Apotheken zijn overigens niet wettelijk verplicht om overgebleven geneesmiddelen in ontvangst te nemen. Zij doen dit als service naar hun klanten. Aan de panelleden die zelf weleens geneesmiddelen over hebben gehad, maar ook aan degenen die weleens hebben meegemaakt dat hun partner, ouder(s) en/of kind receptgeneesmiddelen over hadden, is gevraagd wat zij hiermee hebben gedaan (zie Tabel 2).

<b>Tabel 2. Wat is er gebeurd met receptgeneesmiddelen die over waren? (meerdere antwoorden mogelijk) (N = 611)</b>	<b>%*</b>
Teruggebracht naar de apotheek en deze heeft ze teruggenomen	54%
Ze liggen nog thuis, voor als ze weer nodig zijn	25%
Ze liggen nog thuis, maar ze kunnen wel weg	23%
In de prullenbak gedaan	11%
Teruggebracht naar de apotheek, maar deze heeft ze niet teruggenomen	6%
Door het toilet gespoeld	2%
Aan iemand anders gegeven die ze nodig had/wilde hebben	3%
Anders, namelijk:	8%

\* percentages tellen op tot meer dan 100%, omdat de respondenten meerdere antwoorden konden geven

Ruim de helft van de mensen heeft de overgebleven geneesmiddelen naar de apotheek teruggebracht. Nog eens zes procent deed dit ook, maar daarbij nam de apotheek de geneesmiddelen niet terug. Een kwart bewaart ze thuis voor als ze weer nodig zijn. Nog eens bijna een kwart heeft de geneesmiddelen nog thuis liggen, maar geeft aan dat ze wel weg kunnen. Een op de tien mensen gooit de geneesmiddelen in de prullenbak en twee procent spoelt ze door het toilet. Bij de categorie 'anders namelijk', wordt vaak ingevuld dat men de geneesmiddelen bij het klein chemisch afval heeft gedaan.

#### *Verspilling of niet?*

Volgens de resultaten van het Meldpunt Verspilling dat door het ministerie van VWS in het voorjaar van 2013 is gelanceerd, wordt verspilling van geneesmiddelen het vaakst genoemd. Van het totaal aantal meldingen gaat 31% over verspilling van geneesmiddelen (Ministerie VWS, 2013). Ook uit ons onderzoek blijkt dat mensen geneesmiddelen over houden. Het eerder stoppen met geneesmiddelen, zeker als dit op eigen initiatief gebeurt, kan nadelige gevolgen hebben voor de gezondheid. Daarbij kan het eerder stoppen met geneesmiddelen behoorlijke kosten met zich meebrengen, bijvoorbeeld in de vorm van toenemende zorgconsumptie. Uit het HARM-onderzoek is gebleken dat therapieontrouw een belangrijke reden voor ziekenhuisopnames is (Van den Bemt e.a., 2006). Naast de gevolgen die eerder stoppen met geneesmiddelen voor de gezondheid kan hebben en de kosten die dat met zich mee kan brengen, is het een belangrijke vraag of het te voorkomen is dat mensen geneesmiddelen over houden. Geneesmiddelen die niet worden gebruikt, lijken weggegooid geld, maar is dit te voorkomen? Het gebruik van geneesmiddelen leidt namelijk automatisch tot restanten. Dit omdat klachten, aandoeningen en ziekten zich niet laten voorspellen, waardoor in veel gevallen de behandelingsstermijn niet voorspelbaar is (Bouvy et al., 2006). Daarnaast is het niet altijd vooraf duidelijk of een geneesmiddel aanslaat bij een patiënt en of de patiënt last krijgt van bijwerkingen. Om deze reden wordt de eerste uitgifte meestal voor twee weken meegegeven. Bij de vervolgitgiften is de hoeveelheid meestal voldoende voor drie maanden. Echter, ook na twee weken kunnen nog bijwerkingen optreden. Kleinere uitgiftes lijkt een voor de hand liggende oplossing. Het is echter wel belangrijk om te kijken of bij kleinere uitgiftes de kosten tegen de baten opwegen. Als er minder tegelijk wordt voorgeschreven, betekent dit ook dat er vaker moet worden voorgeschreven, wat ook weer kosten met zich meebrengt. Het is dus niet altijd vooraf goed in te schatten of er geneesmiddelen overblijven. Dit roept de vraag op of het overhouden van geneesmiddelen te voorkomen is en dus als verspilling kan worden gezien. Als mogelijke oplossingsrichtingen voor het tegengaan van verspilling van geneesmiddelen is bij het Meldpunt Verspilling het onder kwaliteitsrestricties mogelijk maken van hergebruik van geneesmiddelen genoemd. Dit zou een oplossing kunnen zijn, maar dan moeten mensen ook gestimuleerd worden om de medicijnen die over zijn terug te brengen. Uit dit onderzoek, maar ook uit eerder onderzoek (Bouvy et al, 2006), blijkt dat dit in meer dan de helft van de gevallen gebeurt. Belangrijker nog is om te weten of er onder gebruikers van geneesmiddelen draagvlak is voor het gebruiken van geneesmiddelen die door anderen zijn teruggebracht.

### **Onderzoeksmethode**

In juni 2013 hebben 1.854 panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een vragenlijst ontvangen met vragen over, onder andere, geneesmiddelen. 765 mensen ontvingen een schriftelijke vragenlijst en 1.089 mensen een online vragenlijst. De respons op de vragenlijst was 70% (N=1.300). De groep respondenten was naar leeftijd en geslacht niet helemaal representatief voor de samenstelling van de algemene bevolking in Nederland. Ten opzichte van de algemene bevolking waren er relatief meer ouderen en vrouwen. Wanneer er uitspraken worden gedaan over de algemene bevolking, is er dan ook een weging toegepast om hiervoor te corrigeren. Voor meer informatie kunt u terecht op [www.nivel.nl/consumentenpanel](http://www.nivel.nl/consumentenpanel) of e-mailen naar [consumentenpanel@nivel.nl](mailto:consumentenpanel@nivel.nl). Meer informatie over het panel is ook te vinden in: Brabers AEM, Reitsma-van Rooijen M, Jong JD de. *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2012)*. Utrecht: NIVEL, 2012.

### **Referenties**

Bouvy M, Land R van 't, Meulepas M, Smeenk I. *Verspilling van geneesmiddelen: de stand van zaken in 2004*. DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik, 2006

Van den Bemt e.a.. *Hospital Admissions Related to Medication (HARM). Een prospectief, multicenter onderzoek naar geneesmiddel gerelateerde ziekenhuisopnames*. Utrecht: Division of Pharmacoepidemiology & Pharmacotherapy, Institute for Pharmaceutical Sciences, 2006

Ministerie van VWS. *Rapportage Meldpunt Verspilling in de zorg-I*. Den Haag: Ministerie VWS, 2013