

Geneesmiddelenverspilling: kosten en milieu

Samenstelling - Dr. Kees-Peter de Roos, dermatoloog



Vergeten en verloren recepten, te laat ingediende recepten, of herhaalrecepten die niet worden opgehaald. Vrijwel iedere arts en apotheker heeft ermee te maken.

Onderzoek uit 2015 toonde aan dat 1 op de 3 recepten van de huisarts niet binnen een week wordt opgehaald. Toch een interessant gegeven als je bedenkt wat daaraan vooraf is gegaan. Iemand gaat naar de huisarts, meldt een klacht, krijgt een geneesmiddel om van de klacht af te komen, levert het in bij de apotheek, maar haalt het vervolgens niet op. En dat in maar liefst een derde van de gevallen.

Was de klacht misschien binnen een week over? Was de klacht toch niet ernstig genoeg om er pillen voor te gaan slikken? Was de uitleg over het medicijn onvoldoende? Allemaal zaken die een rol zullen spelen. Maar als iemand het ophalen van het medicijn al niet serieus neemt, hoe zit dat dan met het gebruik bij mensen die het wél ophalen?

Therapietrouw

Therapietrouw (de mate waarin een patiënt de voorgeschreven therapie volgt) is van veel factoren afhankelijk. Een keer per dag een tablet slikken lukt beter dan viermaal per dag. Waarschuwen voor frequent voorkomende bijwerkingen voorkómt verrassingen, enz. Ongeveer een derde van de patiënten houdt toch medicijnen over. Bijvoorbeeld omdat zij vergeten pillen in te nemen, omdat er bijwerkingen ontstaan of omdat de klachten zijn verdwenen. En eenmaal verstrekte medicijnen kan je niet doorgeven aan andere patiënten, die moeten worden vernietigd. Het gaat daarbij om veel geld: landelijk gaat het bij de kosten van ongebruikte medicijnen om ten minste 100 miljoen euro volgens een recent artikel in het

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 'Geneesmiddelenverspilling verminderen' (2020; 164: D4812).

Naast de hoge kosten door verspilling van geneesmiddelen is er ook een ander belangrijk aspect: het effect op het milieu. De helft van de patiënten levert niet-gebruikte medicijnen in bij de apotheek. Dat betekent dat de andere helft van de medicijnen met het afval of in het riool verdwijnt. Daarmee komen resten van geneesmiddelen in het oppervlaktewater terecht. En hoewel metingen in het drinkwater vooralsnog geen schadelijke waarden opleveren, is dit natuurlijk niet wenselijk.

Wat kunnen we eraan doen?

Wat kan de overheid doen? Zorgen voor een wettelijke basis voor apothekers om geneesmiddelen opnieuw te kunnen verstrekken. Er is wettelijk al geregeld dat de apotheker bij een zogenaamde eerste uitgave niet meer medicijnen dan voor twee weken aflevert.

Wat kunnen apothekers doen? Allereerst kunnen zij zorgen dat ze niet te veel op voorraad hebben, verder kunnen zij proberen zo veel mogelijk op maat te leveren. Dus niet in onnodig grote hoeveelheden. Bovendien kunnen ze niet-gebruikte geneesmiddelen gemakkelijk laten inleveren en deze op een milieuvriendelijke manier vernietigen.

Wat kunnen artsen doen? Zij zullen goed moeten uitleggen waarom zij het geneesmiddel voorschrijven. En vooral bij chronisch gebruik: kleinere hoeveelheden voorschrijven. Wanneer de patiënt dan bijwerkingen ervaart, blijft deze niet zitten met grote hoeveelheden ongebruikte medicijnen.

En patiënten, wat kunnen die doen? Meld bijwerkingen bij je arts en geef door wanneer je een medicijn niet meer gebruikt. Vervolgens gooi je niet-gebruikte medicijnen niet weg, maar lever ze in bij de apotheek. Een beter milieu begint bij jezelf, toch? **H**

