





Medicijngebruik 65-plussers

Je hoeft niet alles te slikken

Uit onderzoek van Plus Magazine blijkt dat veel ouderen nogal wat problemen hebben met hun medicijngebruik: bijwerkingen, slechte leverbaarheid, moeilijk leesbare bijsluiters, vervelende verpakkingen, of gewoon vergeten in te nemen. Wat kun je eraan doen?

Tekst **Arnoud Kluiters, Heleen Croonen** | Illustraties **Shutterstock**

Gebruik je meer dan vijf medicijnen per dag? Je bent niet de enige. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) schat dat 30 tot 45 procent van de 65-plussers iedere dag vijf of meer medicijnen gebruikt. Die medicijnen krijg je natuurlijk niet voor niets. Ze helpen klachten te verminderen of beschermen tegen ziekte. Maar er kleven ook risico's aan volgens het Nederlands Huisartsen Genootschap: medicijnen kunnen elkaar tegenwerken of juist versterken, wat bijwerkingen oplevert. Daarnaast zijn ouderen extra gevoelig

voor de schadelijke effecten van medicijnen, onder andere omdat de nieren steeds minder goed werken. Het risico op interacties en bijwerkingen is groter als verschillende artsen geneesmiddelen voorschrijven en niet van elkaar weten welke medicijnen ze geven. Hoog tijd voor een Plusonderzoek naar hoe 65-plussers zelf hun medicijngebruik ervaren: 841 leden van het Plus Panel vulden een vragenlijst in, van wie 365 leden (43 procent) vijf of meer medicijnen per dag gebruiken.

Onder controle

Eerst het goede nieuws: vrijwel iedereen weet waarvoor zijn medicijnen bedoeld zijn. De deelnemers aan het onderzoek geven verder

aan dat ze zelden of nooit vergeten medicijnen in te nemen. Zij die vijf of meer medicijnen per dag gebruiken, hebben hier iets meer moeite mee, wat logisch is. Maar het merendeel heeft dit goed onder controle.

Minder prettig resultaat: meer dan de helft van de Plus Panelleden heeft bijwerkingen gehad en bijna een kwart geeft aan dat de bijwerkingen een probleem vormen. De meeste mensen bespreken de bijwerkingen met de arts of apotheker, maar er zijn ook mensen die zelf op internet gaan zoeken wat de oorzaak kan zijn en stoppen met gebruik.

Een ander veel gerapporteerd probleem met medicijnen: mensen worstelen wat af met de stevige ►



doordrukstrips, blisterverpakkingen met lipje en kleine tabletjes die ze zelf moeten halveren. Vooral mensen met reuma krijgen de medicijnverpakkingen maar moeilijk open. Dit soort problemen kun je bespreken met de apotheker. Toch geeft bijna twee derde van de respondenten aan dat ze in de afgelopen twee jaar géén gesprek over hun medicijnen hebben gehad. Zelfs onder de echte grootgebruikers (meer dan tien medicijnen per dag) heeft nog niet eens de helft een gesprek gehad.

Opvallende resultaten

Op deze en de volgende pagina's gaan we in op de opvallende resultaten uit het onderzoek. De antwoorden en adviezen bij de vragen zijn afkomstig van apotheker Els Dik, sectorcoördinator medicatieveiligheid bij het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).

35%
is weleens
uit zichzelf
gestopt met
een medicijn

te stoppen, maar dit te overleggen met je arts. Vertel wat het probleem is en geef je wensen aan.

Maar: met sommige medicatie kun je wél zelf minderen of stoppen, namelijk bij de 'zo nodig'-medicijnen. Stel dat jouw recept vermeldt om "zo nodig drie keer daags medicijn X te slikken", dan hoef je dat niet per se te doen. Je kunt er ook voor kiezen om het middel één of twee keer per dag in te nemen als dat net zo goed of beter helpt. Dit staat bijvoorbeeld vaak op de verpakking bij pijnstillers of slaapmiddelen. Ook met seizoensmedicatie (bijvoorbeeld bij hooikoorts) kun je naar eigen inzicht stoppen.

Wanneer kun je zelf stoppen met je medicijnen?

Plus Panelleden noemen verschillende redenen om te stoppen met een medicijn: ze worden er misselijk of beroerd van, ze krijgen er spierpijn door, ze willen er niet verslaafd aan raken of het helpt gewoon niet. Het advies is om niet zelfstandig

58% heeft last van een bijwerking gehad

Wat is er te doen aan bijwerkingen?

Vaak gaan de bijwerkingen na korte tijd vanzelf over. Geef je lichaam zo'n één tot twee dagen de tijd om aan het medicijn te wennen. Blijven bijwerkingen langer bestaan of denk je in een vroeger stadium dat de bijwerking ernstig is, overleg dan met je arts. Soms is een bijwerking te verhelpen. Misschien is de dosering te hoog. Of wellicht is er een wissel mogelijk met een ander medicijn. Soms krijg je er een medicijn bij om een bijwerking te bestrijden. Bijvoorbeeld bij verstopping als bijwerking kan de arts laxeremiddelen voorschrijven.

Begrijpelijke informatie over bijwerkingen kun je lezen op de volgende websites: www.apotheek.nl, www.lareb.nl en www.meldpuntmedicijnen.nl. Bij Lareb en Meldpunt Medicijnen kun je ook bijwerkingen melden.





33% vindt de verpakking moeilijk te openen

Hoe krijg je lastige verpakkingen open?

Krijg je de tabletten of pillen nauwelijks uit de verpakking gedrukt, dan is er misschien een blisterverpakking die op een andere manier opengaat. Blisters hebben een lipje aan de zijkant. Trek dit los en het medicijn komt vrij. Twijfel je hoe je een verpakking open moet maken? Vraag de apotheker het voor te doen.

Een soortgelijk probleem kan ook spelen bij andere soorten verpakkingen. De apotheker kan hulpmiddelen aanraden, dus het is altijd raadzaam om gedoe met de verpakking te bespreken. Wil je een klacht indienen over moeilijk te openen verpakkingen of over tabletten die vergruisd tevoorschijn komen? Dat kan op www.medicijnmeldpunt.nl.

Levenslang doorslikken: moet dat?

Veel Plus Panelleden geven aan dat ze hun cholesterolverlager, bloedverdunner of middel tegen hoge bloeddruk het vervelendst vinden om te gebruiken. Je zit er in principe levenslang aan vast. Kan dat ook anders? Bespreek het zeker één keer per jaar met je arts, want mogelijk kun je minderen of stoppen na verloop van tijd. De nier- en leverfunctie neemt namelijk langzaam af naarmate je ouder wordt. Hierdoor wordt het ingenomen medicijn soms minder snel afgebroken, met als gevolg dat er meer in je lichaam achterblijft. Het gaat sterker werken en je ervaart dan als het ware een hogere dosering. Mogelijk kun je in de loop der jaren een steeds lagere dosis gebruiken.

Stoppen is soms een optie. Bedenk dat deze medicijnen je risico verminderen op een hartaanval, een hersenbloeding of een herseninfarct. Maar daar staan nadelen tegenover. Als je 50 bent, wegen die nadelen op tegen de voordelen. Maar als je bijvoorbeeld 80 bent, kun je erover nadenken of je er nog baat bij hebt. Zeker als het middel vervelende bijwerkingen heeft, zoals opgezwollen enkels en onderbenen, spierkrampen, hoofdpijn, warmtegevoel, draaierigheid en een licht gevoel in het hoofd. Heb je ook al te maken met een andere zware aandoening (bijvoorbeeld kanker of COPD), dan kun je met de arts bespreken wat deze hartpillen nog toevoegen.

7% vindt de bijsluiter lastig leesbaar

Waar vind je begrijpelijke bijsluiters?

Een Plus Panellid meldde: "Van de bijsluiter word je niet vrolijk. Ik heb het idee dat ze voor alles en nog wat waarschuwen om zichzelf in te dekken. Ik krijg geen herkenbaar beeld van mogelijke werkelijke bijwerkingen." Een medische bijsluiter is niet altijd even makkelijk te lezen, omdat de tekst tegelijkertijd ook juridisch waterdicht moet zijn. Om die reden staan er soms details in als: "Minstens één op de miljoen mensen meldde een bijwerking als..." Apothekersorganisatie KNMP vertaalt de bijsluiters op www.apotheek.nl in begrijpelijke én betrouwbare taal. ▶



13% vergeet regelmatig of soms een medicijn in te nemen

Hoe voorkom je dat je je medicijnen niet vergeet?

Koppel de inname bijvoorbeeld aan een vaste gewoonte of een vast tijdstip, zoals de dagelijkse maaltijden. Gebruik je veel medicijnen op verschillende momenten van de dag? Informeer dan bij de apotheker naar een zo eenvoudig mogelijk innameschema met zo min mogelijk innametijden. Handige tip: een medicijnweekdoos. Dit is een doos met verschillende vakjes; elk vakje behoort tot een bepaalde dag of zelfs

een bepaald dagdeel. Dankzij de doos kun je jouw medicijnen van tevoren eenvoudig en overzichtelijk sorteren.

Ook verkrijgbaar bij de apotheek: een medicatirol met voor ieder innamemoment van de dag een zakje, met daarop de naam van het medicijn en de datum en het tijdstip van inname. Tot slot zijn er medicijn-apps met een alarmpje, dat zich op jouw persoonlijke innametijden laat horen.



Kan het duurzamer?

Al die plastic medicijnstrips: kunnen die niet hergebruikt worden? En kun je niet-gebruikte medicijnen nog door iemand anders laten gebruiken? Veel deelnemers aan het Plusonderzoek zien de verspilling met lede ogen aan. Voor iedereen geldt: geef nooit zomaar je medicijnen aan iemand anders. Het is niet veilig. Hergebruik door de apotheek is zelfs (nog) wettelijk verboden. Intussen sluiten wetenschappers niet hun ogen. Het Radboudumc in Nijmegen bijvoorbeeld is bezig met een onderzoek, waarbij ongebruikte medicijnen na een strenge kwaliteitscontrole aan andere patiënten worden gegeven. Al na een paar maanden zou zes ton zijn bespaard.

36% had afgelopen jaar te maken met een niet-leverbaar medicijn

Wat te doen als je medicijn er bij de apotheek niet is?

Medicijnen die niet meer of die slecht leverbaar zijn: het is een wereldwijd probleem. De tekorten ontstaan bijvoorbeeld door problemen met de productie ervan, de distributie en/of de kwaliteit van de middelen. Mensen krijgen 'nee' te horen aan de balie bij de apotheek.

Je kunt niet veel doen om dit te voorkomen. Probeer er op tijd bij te zijn; vraag eerder dan je gewend bent jouw volgende voorraad medicijnen aan bij je huisarts. Maar dit biedt helaas geen garantie. Als het middel er simpelweg niet is, rest niets anders dan over te stappen op een vervangend middel met dezelfde werkzame stof. Lukt ook dat niet? Vraag de huisarts dan of er een geheel ander medicijn beschikbaar is met dezelfde werking voor je klacht. ■

Wilt u ook lid worden van het Plus Panel? Meld u aan op <https://pluspanel.nl>