

Postprint Version	1.0
Journal website	<a href="http://www.pw.nl/achtergrond/actieve-voorlichting-over-zelfzorg-nodig">http://www.pw.nl/achtergrond/actieve-voorlichting-over-zelfzorg-nodig</a>
Pubmed link	
DOI	

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

## Actieve voorlichting over zelfzorg nodig

DOOR LISET VAN DIJK, MARJAN VAN DER MAAT EN MARCEL BOUVY

Liset van Dijk is programmaleider farmaceutische zorg bij onderzoeksbureau Nivel. Marjan van der Maat is junior onderzoeker bij Nivel. Prof. dr. Marcel Bouvy is hoogleraar farmaceutische patiëntenzorg bij de Universiteit Utrecht en onderzoeker bij het SIR Institute in Leiden.

Het aantal paracetamolvergiftigingen is de laatste jaren gestegen, blijkt uit het evaluatierapport over zelfzorggeneesmiddelen van het Nivel en het SIR. Veel consumenten overschatten hun kennis over zelfzorgmiddelen. Daarom is het nodig dat apothekers proactiever worden in het geven van voorlichting.

De Geneesmiddelenwet trad op 1 juli 2007 in werking. Voor deze datum vielen alle zelfzorggeneesmiddelen in één categorie. Uitsluitend apotheken, drogisten en supermarkten met een drogisterijvergunning mochten deze middelen verkopen. Vanaf juli 2007 zijn er drie groepen zelfzorggeneesmiddelen.

In de eerste plaats zijn dat de algemeen verkrijgbare middelen (AV). Deze mogen overal verkocht worden, maar in de praktijk gebeurt dat vooral bij supermarkten. Naast deze AV-categorie zijn er ook UAD-middelen. Die zijn uitsluitend te koop bij apotheek en drogist. De derde categorie zijn de UA-middelen die alleen in de apotheek verkrijgbaar zijn.

Met de introductie van deze driedeling beoogt de wetgever een goede balans tussen verkrijgbaarheid van zelfzorgmiddelen en veiligheid. Introductie van de UA-categorie bijvoorbeeld, maakt dat middelen waarvoor medicatiebewaking nodig is toch in de zelfzorg komen: de apotheker kan de benodigde medicatiebewaking uitvoeren.

Bij de inwerkingtreding van de Geneesmiddelenwet is besloten de nieuwe indeling van de zelfzorggeneesmiddelen binnen drie jaar te evalueren. Het Nivel en SIR voerden deze evaluatie in de zomer van 2010 uit [1]. In de evaluatie werd onder andere bekeken: de veranderingen in de verkoop van zelfzorggeneesmiddelen, de eventuele gevolgen hiervan voor de veiligheid en de rol van de apotheker en de drogist in de informatievoorziening en de medicatiebewaking.

Dit artikel beschrijft een aantal resultaten uit de evaluatie. Het aantal paracetamolvergiftigingen is bijvoorbeeld gestegen. Ook blijken consumenten hun eigen kennis van zelfzorgmiddelen te onderschatten.

### VERKOOP

Na 2007 is vooral de verkoop van zelfzorggeneesmiddelen in supermarkten toegenomen [2]. Deze toename is voor 60% toe te schrijven aan een gestegen paracetamolverkoop. Bij drogisten bleef de verkoop van paracetamol nagenoeg constant. Ook steeg de verkoop van ibuprofen bij supermarkten terwijl deze constant bleef bij drogisten. Meest opvallend is de toename van het aantal verkochte verpakkingen cetirizine in supermarkten: 710%.

Drogisten verkopen in 2010 echter nog steeds verreweg de meeste de zelfzorggeneesmiddelen, ook als het gaat om middelen die vrij verkrijgbaar zijn, zo blijkt uit gegevens van The Nielsen Company. Dit bedrijf verkoopt ook grotere verpakkingen paracetamol dan apotheek en supermarkt.

De totale omzet van AV-middelen in supermarkten is nu echter wel groter dan in de apotheek. In de apotheek is wel een omzetsijging te zien voor de UA-middelen en de UAD-middelen over de laatste twaalf maanden tot en met augustus 2010, zo blijkt uit cijfers van IMS Consumer Health [1].

## SEH-OPNAMES

Over gezondheidseffecten door verkeerd gebruik van zelfzorggeneesmiddelen, is niet veel bekend. In de evaluatie zijn twee bronnen gebruikt over vergiftiging door middel van medicatie: het Letsel Informatie Systeem (LIS) van Consument en Veiligheid en het Nationaal Vergiftigingen Informatiecentrum (NVIC) van het RIVM.

Het LIS verzamelt gegevens over oorzaken van opnames op de Spoedeisende Hulp (SEH), waaronder die voor verkeerd gebruik van (zelfzorg)geneesmiddelen ([www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl)). Het NVIC is 24 uur per dag, zeven dagen per week bereikbaar om professionele hulpverleners informatie te verstrekken over (mogelijk) acute vergiftigingen.

Het LIS registreerde tussen 1999 en 2001 jaarlijks zeshonderd tot negenhonderd SEH-opnames door vergiftigingen met pijnstillers. Dit aantal steeg tot gemiddeld 1300 meldingen in 2007 en 2008: paracetamol veroorzaakte 60% van deze gevallen en ibuprofen 20%.

Het percentage SEH-opnames door paracetamol bleef constant, terwijl het aandeel van ibuprofen tot 2005 licht leek te stijgen. Nadere analyse van de gegevens toont dat de afgelopen jaren minstens 60-70% van de intoxicaties op de SEH het gevolg waren van zogenaamde auto-intoxicaties of suïcidepogingen. Ibuprofen en paracetamol worden daarbij alleen gebruikt of in combinatie met alcohol en receptgeneesmiddelen zoals antidepressiva en/of slaap- en kalmeringsmiddelen.

Niet alle intoxicaties leidden tot een bezoek aan de SEH. Daarom is niet duidelijk hoeveel acute intoxicaties er in Nederland zijn. Omdat er geen meldingsplicht is voor acute intoxicaties vindt niet van alle vergiftigingen registratie plaats. Omdat zorgverleners zo vaak de NIVC om advies vragen, was het toch mogelijk trends bij intoxicaties te signaleren.

De gegevens van het NVIC tonen een duidelijke stijging van het aantal informatieverzoeken over paracetamol tussen 2001 en 2009: van 1296 tot 2631 (+103%). Het aantal informatieverzoeken voor ibuprofen steeg tussen 2001 en 2009 van 646 tot 1368 (+112%). Het totaal aantal informatieverzoeken bij het NVIC steeg die jaren ook, maar duidelijk minder sterk (+47%).

Opvallend is dat het aantal informatieverzoeken voor paracetamol na 2007 sterker steeg dan het totaal aantal meldingen. Het aantal meldingen op ibuprofen steeg juist sterker tussen 2001 en 2006 en stabiliseerde de afgelopen jaren.

## MEDICATIEBEWAKING

Bij de genoemde indeling van zelfzorggeneesmiddelen hoort de verplichting dat apotheken en drogisten verantwoorde zorg bieden rondom deze geneesmiddelen wanneer de patiënt daaraan behoefte heeft.

Bij UA-middelen is medicatiebewaking nodig. In de evaluatie zijn vragen gesteld over informatievoorziening en medicatiebewaking aan het Consumentenpanel Gezondheidszorg, waarvan ruim 965 leden in juni 2010 een vragenlijst over zelfzorggeneesmiddelen invulden.

Vergeleken met andere verkooppunten gaf de apotheek het vaakst advies over zelfzorggeneesmiddelen: bij 45% van de laatste aankoop van de geënquêteerde consumenten. Vrijwel alle consumenten (99%) vinden het advies van de apotheek betrouwbaar. Apothekers geven andere informatie dan drogisten.

De apotheek geeft vaker informatie over medicatiebewaking: informatie over de combinatie van zelfzorggeneesmiddelen met andere medicatie (38%) en informatie over bijwerkingen (24%). De drogist vertelt iets vaker dan de apotheker hoe en wanneer cliënten een geneesmiddel moeten gebruiken (respectievelijk 61% en 56%). Meestal neemt de apotheek of drogist het initiatief tot informatieverstrekking. De consument is hierin passief.

Deze afwachtende houding nemen consumenten ook aan bij het vragen van advies. Meestal informeren ze de apotheker niet op eigen initiatief over gebruik van zelfzorggeneesmiddelen.

Mensen die geen chronische medicatie gebruiken, geven dit gebruik het minst vaak door: 75% doet dit nooit en 2% altijd. Van mensen die vier of meer receptgeneesmiddelen chronisch gebruiken, meldt slechts 13% dit altijd en 42% laat dit afhangen van het soort zelfzorgmiddel.

Waakzaamheid is daarom geboden in de apotheek. Echter, apothekers vragen lang niet altijd of patiënten naast receptgeneesmiddelen ook zelfzorggeneesmiddelen gebruiken [2,3 en 5].

### RISICOPERCEPTIE

Een proactieve houding van de apotheek lijkt ook nodig omdat patiënten denken dat ze de risico's van zelfzorggeneesmiddelen wel kennen. Op de stelling 'Ik weet precies hoe ik zelfzorggeneesmiddelen veilig kan gebruiken' antwoordt 65% bevestigend.

De vraag is of de consument dit echt zo goed weet. Onderzoek van TNS/Nipo [4] toont dat 97% van de mensen paracetamol als (zeer) veilig beschouwt. Voor ibuprofen is dat 70%. In de evaluatie hebben Nivel/SIR de risicoperceptie op een andere manier bekeken. Zij legden consumenten een aantal kenmerken voor van paracetamol en ibuprofen – zonder de naam van het middel te noemen – en vroegen vervolgens wie die middelen zou mogen verstrekken.

De consumenten reageerden behoorlijk 'conservatief'. Bij vier van de zes kenmerken vond het merendeel dat een pijnstillertje met dat kenmerk uitsluitend door de apotheek verstrekt moet worden. Het sterkst geldt dit bij het kenmerk 'bij normaal gebruik veilig, maar in combinatie met bepaalde receptgeneesmiddelen kans op ernstige bijwerkingen', waar 69% koos voor uitsluitend verstrekking via de apotheek.

Nog eens 20% vindt dat voor dergelijke middelen een recept nodig is. Alleen als middelen lichte bijwerkingen kunnen geven, vinden consumenten verstrekking door de drogist goed. Consumenten zien de apotheker dus als een belangrijke hoeder van de medicatiebewaking.

### CONCLUSIE

De verkoop van zelfzorggeneesmiddelen – ook paracetamol – via de supermarkt is na de herziening van de Geneesmiddelenwet in 2007 gestegen. Na 2007 steeg ook het aantal vergiftigingen met paracetamol.

Onbekend is echter in hoeverre dit komt door de gestegen verkoop van paracetamol in supermarkten of de verkrijgbaarheid van steeds grotere verpakking bij drogist of apotheker. Wel duidelijk is dat het aantal paracetamolintoxicaties al langere tijd aan het stijgen is. Over de afloop van deze blootstelling is relatief weinig bekend. Nader onderzoek naar de omvang, oorzaken en gevolgen van blootstelling aan voornamelijk hoge doseringen paracetamol is daarom wenselijk.

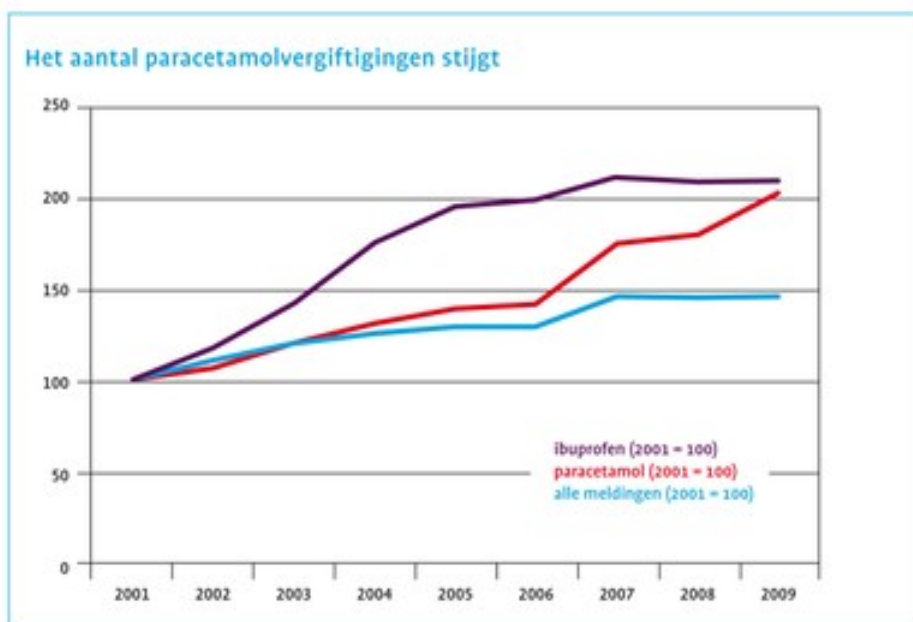
De minister van VWS heeft mede naar aanleiding van deze evaluatie het CBG gevraagd of de huidige norm voor de verpakkingsgrootte van paracetamol voldoende veiligheid biedt [6]. Daarnaast is belangrijk dat de consumenten meer weten over het gebruik en risico's van zelfzorggeneesmiddelen. Hoewel de meeste vergiftigingen auto-intoxicaties zijn, kan onwetendheid een deel van de overige vergiftigingen en incidenten verklaren.

Consumenten denken echter zelf goed te weten hoe ze zelfzorggeneesmiddelen precies moeten gebruiken. Dit kan ook verklaren waarom zij gebruik van deze middelen niet aan de apotheek – of arts – doorgeven. De vraag is of dit altijd terecht is. Een proactieve houding van apotheken en drogisten bij de informatievoorziening is daarom gewenst. Bij apotheken komt daar bovenop nog de aandacht voor medicatiebewaking.

### REFERENTIES

- 1 Dijk L van, Van der Maat M, Salimans R, Bouvy M. De balans tussen verkrijgbaarheid en veiligheid. Evaluatie herziene indeling zelfzorggeneesmiddelen en rol drogist. NIVEL, Utrecht, 2010.
- 2 Floor-Schreuderling A, De Smet PA, Buurma H, Egberts AC, Bouvy ML. Documentation quality in community pharmacy: completeness of electronic patient records after patients' first visits. *Ann Pharmacother*; 2009 Nov;43(11):1787-94.
- 3 Greuningen M van, Vervloet M, Van Dijk L. Het discriminerend vermogen van de CQ. Utrecht, NIVEL, Utrecht, 2009.
- 4 TNS-NIPO. Advisering bij zelfzorggeneesmiddelen in drogistrijen. Amsterdam, TNS-NIPO, 2010.
- 5 Vervloet M, Van Linschoten CP, Van Dijk L. CQ-index Farmaceutische Zorg. Kwaliteit vanuit het perspectief van patiënten: meetinstrumentontwikkeling. NIVEL, Utrecht, 2007.
- 6 Standpunt evaluatie zelfzorggeneesmiddelen en rol drogist. Brief van minister Edith Schippers van VWS aan Tweede Kamer 11 oktober 2010. <http://ikregeer.nl/document/kst-86100>. Geraadpleegd op 23 november 2010

FIGUREN



Aantal informatieverzoeken over blootstelling aan paracetamol en ibuprofen bij het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC).

### De voorkeur van cliënten gaat vaak uit naar aflevering via de apotheek

Plaats waar pijnstillers verkrijgbaar mogen zijn die:	alleen op recept	apotheek	drogist	supermarkt	weet ik niet
bij normaal gebruik geen bijwerkingen geven, maar bij inname van te veel tabletten ernstige schade kunnen veroorzaken (n = 833)	12%	45%	33%	8%	2%
geregeld lichte bijwerkingen kunnen geven zoals maag-darmklachten, maar nooit ernstige bijwerkingen (n = 857)	9%	40%	45%	5%	2%
in zeldzame gevallen (bij minder dan 1 op de 1000) personen ernstigere bijwerkingen kunnen geven zoals maagbloedingen (n = 873)	18%	51%	25%	3%	3%
bij normaal gebruik veilig zijn, maar in combinatie met bepaalde receptgeneesmiddelen ernstige bijwerkingen kunnen geven (n = 894)	20%	69%	7%	1%	2%
door de meeste mensen veilig gebruikt kunnen worden, maar bij ouderen of mensen met bijkomende ziekten ernstige bijwerkingen kunnen geven (n = 891)	21%	64%	12%	1%	3%
door de meeste mensen veilig gebruikt kunnen worden, maar bij kinderen ernstige bijwerkingen kunnen geven (n = 878)	19%	58%	18%	2%	2%

Ondel van respondenten over plaats van verkrijgbaarheid bij verschillende kenmerken van pijnstillers in % van alle respondenten. Bron: NVIC