

MEER AANDACHT VOOR OVERMEDICATIE

Bejaarden vaak onnodig aan de pillen

Vaak wordt het medicijngebruik van bejaarden pas bekeken als ze naar een rusthuis moeten. Maar volgens Robert Vander Stichele (UGent) zou dat al veel eerder moeten gebeuren.

JAN TUBEECKX

BRUSSEL | Ze zijn veelal onafscheidelijk: bejaarden en hun pilendoos. Maar vaak zitten in die doos heel wat pillen die ze niet meer nodig hebben. Volgens huisarts en docent farmacologie Robert Vander Stichele (UGent) moet het medicatiegebruik van bejaarden minstens eenmaal per jaar herbekeken worden. Zeker als er sprake is van polymedicatie, waarbij dagelijks meer dan vijf geneesmiddelen worden ingenomen. Uit een onderzoek van *Test-Aankoop* blijkt immers dat 5 tot 30 procent van alle ziekenhuisopnames onder ouderen rechtstreeks te wijten is aan problemen die te maken hebben met geneesmiddelen. Het gaat dan om fout gebruik ervan, geneesmiddelen die in te hoge dosissen worden

voorgeschreven of combinaties die problemen veroorzaken. Volgens Vander Stichele groeit bij zorgverleners stilaan het bewustzijn rond het overmatig en onnodig geneesmiddelengebruik. 'Zowel bij de artsen, de apothekers als de verpleegkundigen is er een groeiend bewustzijn. Er wordt meer aandacht besteed aan het overmatig en langdurig geneesmiddelengebruik door bejaarden. Maar dat gebeurt geheel op vrijwillige basis en op eigen initiatief. Van een echt beleid is nog geen sprake.'

Ook Jos Desmet, voorzitter van de Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Huisartsen, bevestigt die trend. Al worden volgens hem ook de patiënten zelf kritischer. 'Geneesmiddelen nemen een grote hap uit het budget van bejaarden. Zij vragen zich dan ook steeds meer af of de geneesmiddelen die hen worden voorgeschreven nog wel nut hebben.'

Abonnement op pilletjes

En dan is er nog de zogeheten 'abonnementsgeneeskunde': de patiënt geeft regelmatig een lijstje door aan zijn arts met de medicijnen die moeten worden aange-



Regelmatig de medicatie herbekijken is de boodschap. © Marcel van den Bergh

vuld. Die problematiek stelt zich voornamelijk bij bejaarden die nog thuis wonen. Zodra het rusthuis zich aandient, kan het geneesmiddelengebruik opgevolgd en indien nodig verminderd worden. Ook bij een ziekenhuisopname bestaat zo'n controlemoment. Al is er in dat laatste geval niet altijd sprake van een kritische con-

trole. Integendeel zelfs, meent Vander Stichele. 'In realiteit krijgen patiënten bij een ziekenhuisopname net nog meer medicijnen voorgeschreven.' Vaak vormt een ziekenhuisopname dan ook het startpunt van een lange periode van zinloos medicijnen slikken. In landen als Nederland, Finland en Australië worden apothekers

'Zorgverleners worden zich stilaan bewust van het zinloos gebruik van medicijnen, maar van een beleid is er nog geen sprake'

ROBERT VANDER STICHELE
Universiteit Gent

reeds aangemoedigd om het geneesmiddelengebruik van hun patiënten regelmatig kritisch onder de loep te nemen. Na die individuele analyse komt de apotheker dan met een aantal aanbevelingen, die door de behandelende arts worden besproken met de patiënt. Een aanpak die werkt, want uit onderzoek is gebleken dat een goede opvolging en een goede communicatie tussen apotheker en arts, heel wat problemen van langdurig medicatiegebruik kan vermijden.