

Meldactie 'Ervaring met verstrekking medicijnen' juni / juli 2013

**MSc C. van Haastert, beleidsmedewerker
Ir. T. Lekkerkerk, projectleider
Augustus 2013**

COLOFON

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchillaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Fax: (030) 297 06 06
Email: npcf@npcf.nl
Website: www.npcf.nl
www.consumentendezorg.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, Augustus 2013

Inhoudsopgave

1 Meldactie 'Verstrekking medicijnen'	4
1.1 Interpretieren van de resultaten.....	4
1.2 Opzet.....	5
2 Resultaten	6
2.1 Profiel deelnemers.....	6
2.2 Gebruik van medicijnen op recept.....	7
2.3 Ervaring met verstrekking van medicijnen door de apotheek.....	8
2.3.1 Ontvangen informatie en begeleiding.....	8
2.3.2 Verstrekking van medicijnen op herhaalrecept	10
2.3.3 Praktische aspecten.....	11
2.3.4 Veranderingen in de afgelopen twee jaar.....	12
2.4 Medicatiebeoordeling	13
2.5 Preferentiebeleid	15
2.5.1 Informatie.....	15
2.5.2 Problemen & oplossingen	17
2.5.3 Stellingen preferentiebeleid	19
2.5.4 Vrijwillig deelnemen aan het preferentiebeleid	21
2.6 Afspraken tussen zorgverzekeraar en apotheek.....	24
2.6.1 Afspraken.....	24
2.6.2 Prijzen	25
2.7 Medicatieoverzicht	27
3 Conclusies en aanbevelingen	28
3.1 Conclusies	28
3.1.1 Informatie en begeleiding moet beter	28
3.1.2 Preferentiebeleid, zorg voor goede informatie en oplossingen	28
3.1.3 Preferentiebeleid, er is draagvlak	29
3.1.4 Geef meer informatie over afspraken en prijzen	29
3.2 Aanbevelingen	30
3.2.1 Informeren en begeleiden	30
3.2.2 Oplossen problemen preferentiebeleid	30
3.2.3 Medicatiebeoordeling	30

1 Meldactie 'Verstrekking medicijnen'

In juni en juli 2013 konden patiënten hun ervaringen melden over verstrekking van medicijnen op recept. Medicijnen op recept is gedefinieerd als medicijnen voorgeschreven door een arts of gespecialiseerd verpleegkundige.

Het is voor de NPCF belangrijk om te weten waar mensen knelpunten ervaren bij de verstrekking van hun medicijnen. Vinden ze bijvoorbeeld dat ze voldoende informatie en begeleiding van de apotheek ontvangen? Kennen ze het preferentiebeleid, ervaren ze problemen door het preferentiebeleid en worden deze opgelost? In hoeverre zijn mensen op de hoogte van (prijs)afspraken tussen hun zorgverzekering en apotheek.

Met deze meldactie willen wij een beeld krijgen van wat deelnemers goed vinden gaan bij de verstrekking van medicijnen, en waar zij tegenaan lopen. De resultaten dienen als signaalfunctie en input voor beleid.

1.1 Interpreten van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Er wordt bij de meldactie geen steekproef genomen uit de bevolking.

Het NPCF panel is niet volledig representatief voor de algemene Nederlandse bevolking wat betreft leeftijd en geslacht. Het panel bevat iets meer vrouwen dan mannen en ook zijn jonge mensen ondervertegenwoordigd. Wat betreft regio en opleidingsniveau is het panel redelijk vergelijkbaar met de algemene bevolking (IQ health care, 2013).

Door het grote aantal deelnemers (ruim 11.000) geven de uitkomsten van de meldactie een goed beeld van de ervaringen en mening van mensen.

De resultaten en conclusies van deze meldactie hebben voor de NPCF een belangrijke signaalfunctie. We vinden het belangrijk dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.

1.2 Opzet

De meldactie geeft inzicht in de ervaringen die mensen hebben met verstrekking van medicijnen op recept.

De NPCF heeft een vragenlijst samengesteld met vragen over de dienstverlening van de apotheek, het preferentiebeleid en afspraken tussen zorgverzekering en apotheek.

De lijst is onderverdeeld in de volgende onderdelen:

- Informatie, begeleiding en organisatie bij het verstrekken van medicijnen door de apotheek
 - medicijnen op nieuw recept
 - medicijnen op herhaalrecept
 - algemeen
- Medicatiebeoordeling bij gebruik van meerdere medicijnen
- Preferentiebeleid en ervaring hiermee
- Afspraken tussen zorgverzekeraar en apotheek
- Medicatieoverzicht

De vragenlijst is met name verspreid onder de panelleden van het Zorgpanel van de NPCF. Daarnaast heeft op 17 juni 2013 een oproep gestaan in de digitale versie van de Telegraaf.

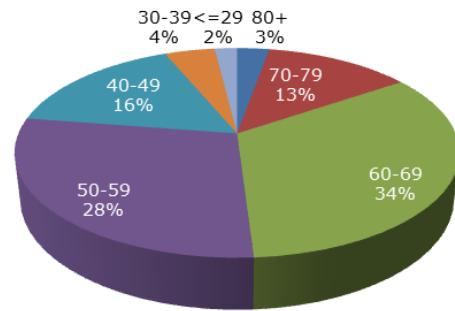
2 Resultaten

In totaal hebben ruim 11.000 mensen een vragenlijst ingevuld.

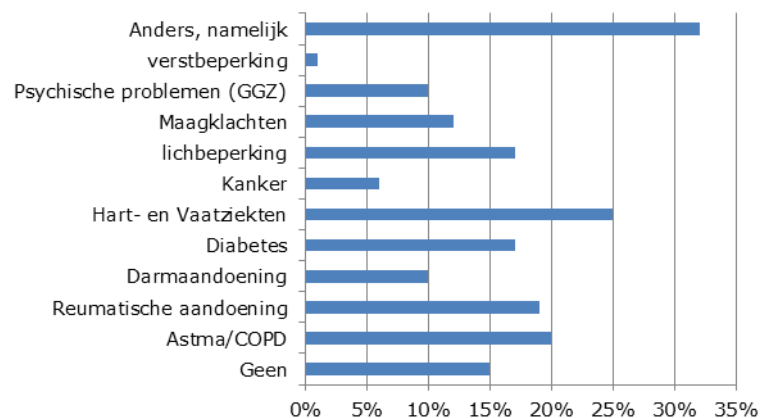
De meeste deelnemers (95%) hebben van de NPCF een directe uitnodiging ontvangen om een vragenlijst in te vullen. 82% van de deelnemers is lid van het zorgpanel.

2.1 Profiel deelnemers

- 57% van de deelnemers is vrouw, 43% is man (figuur 1).
- De leeftijdsverdeling van de deelnemers is te zien in figuur 1.
- De deelnemers zijn met name afkomstig uit de provincies Zuid-Holland (20%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (14%), Gelderland (12%), Utrecht (8%), Limburg (7%) en Overijssel (7%).
- Zorgverzekeraars, meest genoemd: Zilveren Kruis Achmea (14%), CZ (14%), VGZ (11%), Menzis (10%) en Agis (6%).
- Opleidingsniveau: 40% hoger opgeleiden, 45% middelbaar opgeleiden en 14% lager opgeleiden.
- 15% van de deelnemers heeft niet te maken met een chronische aandoening. De andere deelnemers hebben te maken met de volgende aandoeningen (figuur 2):



Figuur 1. Leeftijdsverdeling deelnemers



Figuur 2. Chronische aandoeningen

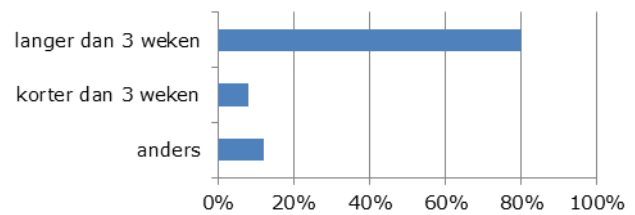
2.2 Gebruik van medicijnen op recept

Bijna alle deelnemers (95%) hebben in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept gebruikt (N=10452).

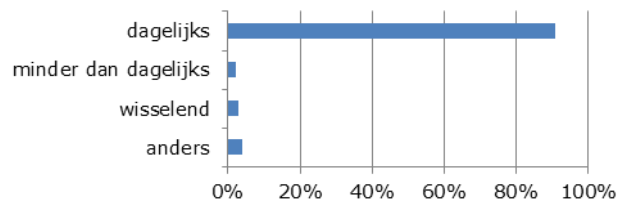
- 80% van deze deelnemers gebruikten deze langer dan drie weken achter elkaar (figuur 3).
- 91% slikte dagelijks medicijnen (figuur 4).
- 80% slikte meer dan 1 soort medicijn per dag (figuur 5).

De meeste deelnemers (90%) die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept gebruikten, gebruiken nog steeds medicijnen op recept.

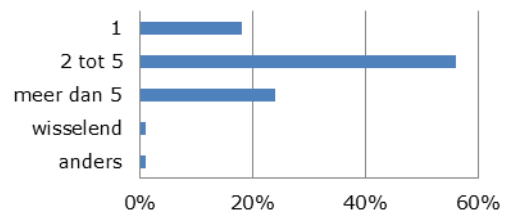
Uit bovenstaande gegevens kunnen we concluderen dat deelnemers veel ervaring hebben (gehad) met ontvangen van medicijnen.



Figuur 3. Hoelang medicijnen achter elkaar gebruikt



Figuur 4. Hoe vaak medicijnen geslikt



Figuur 5. Hoeveel soorten medicijnen per dag

2.3 Ervaring met verstrekking van medicijnen door de apotheek

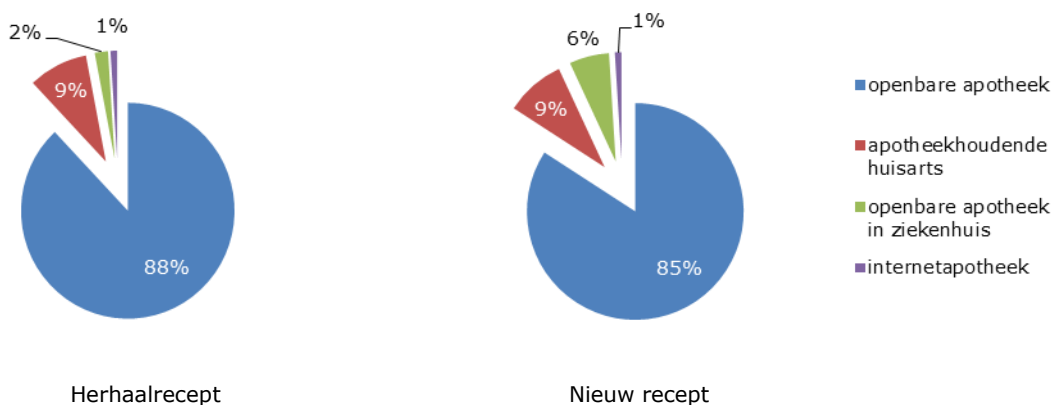
Dit deel van de resultaten is ingevuld door deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452). Zij geven hun ervaringen met het verstrekken van medicijnen door de apotheek. Er zijn vragen gesteld over:

- Ontvangen informatie en begeleiding bij zowel nieuwe medicijnen als medicijnen op herhaalrecept,
- Organisatie van de verstrekking van medicijnen op herhaalrecept
- Praktische aspecten zoals reisafstand, bereikbaarheid en wachttijd
- Veranderingen in de afgelopen twee jaar

2.3.1 Ontvangen informatie en begeleiding

Bij het verstrekken van een nieuw medicijn moet de apotheek een (geprotocolleerd) gesprek met de patiënt voeren. De verwachtingen van de patiënt worden besproken en de patiënt ontvangt aanvullende mondelinge en schriftelijke informatie. Bij een medicijn op herhaalrecept moet de apotheek mondelinge en schriftelijke relevante informatie verstrekken, ter bevordering van goed geneesmiddelengebruik. Belangrijke onderwerpen zijn werking en bijwerkingen van het medicijn, hoe en wanneer het medicijn in te nemen, hulp bij vragen en problemen. Vanwege het verschil in informatieplicht bij een nieuw medicijn en een medicijn op herhaalrecept is in de vragenlijst onderscheid gemaakt tussen informatie en begeleiding bij nieuwe medicijnen en medicijnen op herhaalrecept.

Van de deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept gebruikten, heeft 73% medicijnen op nieuw recept gebruikt en 92% medicijnen op herhaalrecept. De meeste deelnemers ontvingen hun medicijnen van een openbare apotheek (figuur 6).



Figuur 6. Van welke apotheek ontvingen deelnemers hun medicijnen op recept

Nieuwe medicijnen (N=7581)

Aan deelnemers is gevraagd wat zij van de informatie en begeleiding vinden die zij ontvingen bij de overhandiging van hun nieuwe medicijnen (tabel 1). Deelnemers konden goed, gemiddeld, slecht, niet ontvangen of niet van toepassing aangeven. Begeleiding bij problemen heeft 15% van de deelnemers niet ontvangen en 12% vond het slecht.

- Informatie over waar vragen te kunnen stellen heeft 17% niet ontvangen en vond 8% slecht.
- Informatie over bijwerkingen heeft 10% niet ontvangen en vond 10% slecht.

Informatie over / begeleiding bij:	werking	bijwerking	hoe innemen	wanneer innemen	waar vragen stellen	problemen
Goed	64%	54%	68%	66%	52%	50%
Gemiddeld	24%	27%	22%	22%	23%	22%
Slecht	5%	10%	4%	6%	8%	12%
Niet ontvangen	7%	10%	5%	6%	17%	15%

Tabel 1. Wat vindt u van de informatie en begeleiding die u ontving bij de overhandiging van uw nieuwe medicijnen op recept?

Vervolgens is gevraagd of deelnemers nog informatie en/of begeleiding hebben gemist, omdat het niet is verteld. Een vijfde (19%) van de deelnemers geeft aan informatie en/of begeleiding te hebben gemist en 11% weet het niet. Deelnemers hadden bijvoorbeeld graag (extra) informatie en begeleiding willen ontvangen over:

- Bijwerkingen
- Combinatie / wisselwerking tussen verschillende medicijnen
- Overstappen van medicijn door het preferentiebeleid
- Afbouwen van medicijnen / duur van slikken
- Manier en moment van inname
- Alternatieven
- Extra kosten

Toelichting op bepaalde informatie en/of begeleiding gemist m.b.t. nieuw medicijn

- Ik ben best wel bang voor bijwerkingen, heb al drie keer bij de huisartsen gezeten vanwege opzwellen keel, dus ik had graag wat meer geruststelling willen krijgen.
- het betreft louter standaardinformatie terwijl ik een Multi morbide patiënt ben en het dus steeds belangrijk is om na te gaan of medicijn voor kanker niet een andere chronische ziekte bevordert en vice versa.
- Bij wijziging van "merk". Geen enkele informatie over dat het is gebeurd (gebruik medicijnrol).
- Apothekers gaan uit van de belangrijkste stoffen in medicatie, maar hulpstoffen in het medicijn daar weet de apotheek niet veel van.
- Bij de eerste verstrekking krijg je 15 stuks en er zit geen officiële bijsluiter bij. De verstrekte informatie die erbij geleverd wordt is niet compleet en vaak niet juist.
- Bij het gebruik van meerdere medicijnen een gebruikershandleiding voor de volgorde van gebruik van de medicijnen. Ik heb dit toen gevraagd aan de apotheker.
- Bijwerkingen en dan niet de algemene verhaaltjes in de bijsluiter. Als je dat volgt dan neem je nooit meer een medicijn.
- de arts vindt dat je een bepaald medicijn wel mag nemen tijdens de zwangerschap en de apotheek vindt dat weer van niet en in de bijsluiter staat ook dat het beter is van niet. Dan durf je de arts niet meer helemaal te vertrouwen.

Op www.apotheek.nl staat informatie voor medicijngebruikers over medicijnen. Weinig (8%) deelnemers zijn door hun apotheek verwezen naar deze website.

Medicijnen op herhaalrecept (N=9600)

Aan deelnemers is gevraagd wat zij van de informatie en begeleiding vinden die zij ontvingen bij de overhandiging van hun medicijnen op herhaalrecept (tabel 2). Deelnemers konden goed, gemiddeld, slecht, niet ontvangen of niet van toepassing aangeven.

- Begeleiding bij problemen met het medicijn scoort het vaakst slecht (9%) of niet ontvangen (20%).
- Begeleiding en informatie bij inname scoort minder vaak slecht (5%) of niet ontvangen (19%).
- Informatie over waar vragen te kunnen stellen scoort ook minder vaak slecht (5%) of niet ontvangen (19%)

Informatie over / begeleiding bij:	hoe innemen	waar vragen stellen	problemen
Goed	56%	54%	50%
Gemiddeld	20%	22%	21%
Slecht	5%	5%	9%
Niet ontvangen	19%	19%	20%

Tabel 2. Wat vindt u van de informatie en begeleiding die u ontving bij de overhandiging van uw medicijnen op herhaalrecept

Vervolgens is gevraagd of mensen nog informatie en/of begeleiding hebben gemist, omdat het niet is verteld. 13% van de deelnemers geeft aan informatie of begeleiding te hebben gemist en 12% weet het niet. Deelnemers hebben informatie of begeleiding gemist over bijvoorbeeld:

- Bijwerkingen
- Ander medicijn door het preferentiebeleid
- Algemene begrijpelijke (mondelling) informatie over het medicijn
- Controle op de werking van het medicijn
- Wisselwerking van verschillende medicijnen onderling
- Afbouwen van het medicijn

Toelichting op bepaalde informatie en/of begeleiding gemist m.b.t. medicijn op herhaalrecept

- Af en toe de vraag hoe het medicijngebruik bevalt en of ik bijwerkingen ervaar. Heb zelf heel duidelijk aangegeven dat ik bijwerkingen wilde melden. Pas toen werd een Lareb formulier gepakt.
- Als je goedkopere uitvoering krijgt wordt niet besproken.
- In begrijpelijke taal zou ik willen nalezen wat het product precies is en wat het doet, een soort medicijn Wikipedia.
- Merkrecept werd uit de handel genomen, kon geen informatie krijgen over mogelijke alternatieven.
- Ze worden afgegeven en tijd voor vragen is er niet omdat het te druk is. Dit doe ik dan maar via de email.
- Als een medicijn bijwerkingen geeft dan verwijst de apotheker me terug naar de arts welke het medicijn heeft voorgeschreven. Als dit een arts op een POLI van een ziekenhuis kun je een afspraak maken en over 6 weken langs komen.
- Bij verandering (niet van merk maar een dubbele dosis) werd me meegedeeld dat ik daar niets van zou merken. Heb het medicijn geweigerd bij de apotheek. Ik wil iedere verandering eerst bespreken met de huisarts en dan beslissen we samen of ik het slik.

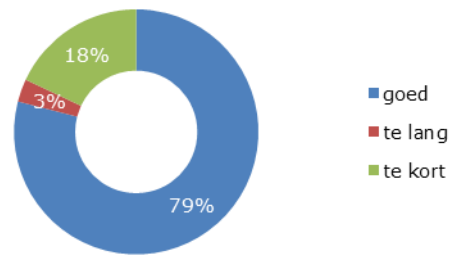
2.3.2 Verstrekking van medicijnen op herhaalrecept

Dit deel van de vragenlijst is ingevuld door deelnemers die medicijnen op herhaalrecept gebruikten (N=9600). Aan hen is gevraagd of zij meerdere medicijnen op herhaalrecept gebruikten en zo ja hoe de verstrekking georganiseerd was. Antwoordmogelijkheden waren:

- Ik moet ieder medicijn apart ophalen
- Een keer per periode kan ik alle medicijnen voor een bepaalde periode ophalen
- Soms kan ik medicijnen tegelijk ophalen en soms apart
- Mijn medicijnen worden bezorgd
- Anders, namelijk

80% van de deelnemers die medicijnen op herhaalrecept gebruikt(en), gebruikt(en) meerdere soorten medicijnen.

- Bijna de helft (43%) kan een keer per periode alle medicijnen voor een bepaalde periode ophalen.
- 29% kan medicijnen soms tegelijk en soms apart ophalen
- 10% krijgt de medicijnen thuis bezorgd
- 9% moet ieder medicijn apart ophalen
- 9% geeft anders aan (bijvoorbeeld contact opnemen met de huisarts of apotheek als medicijnen op zijn).



Figuur 7. Wat vindt u van de periode voor hoelang u medicijnen op herhaalrecept meekrijgt?

18% van de deelnemers vindt de periode voor hoelang ze medicijnen meekrijgen te kort, 3% te lang en 79% goed (figuur 7).

Met name medicijnen op herhaalrecept worden steeds vaker thuis bezorgd of via automaten en balies van supermarkten aangeboden. Aan de deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452), is gevraagd wat zij van deze ontwikkeling vinden. Bijna een derde (28%) van de deelnemers vindt dit een goede ontwikkeling, 42% vindt dit geen goede ontwikkeling en 30% staat hier neutraal tegenover.

Toelichting op ontwikkelingen

Goede ontwikkeling:

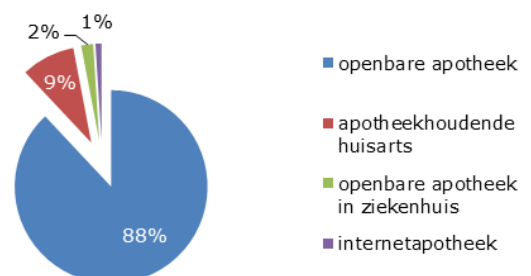
- Dit vereenvoudigt de procedure voor het leverings-proces, werkt waarschijnlijk niet voor alle senioren.
- Dan ben ik minder afhankelijk van de eerder door mij als 'slecht' beoordeelde openingstijden van de apotheek.

Geen goede ontwikkeling:

- De kwaliteit en de kwantiteit ten alle tijde gewaarborgd moet blijven door de apotheek.
- Zolang apotheek in buurt zit, vind ik dit prettig; meteen gelegenheid vragen te stellen, controle te doen(apotheek).

2.3.3 Praktische aspecten

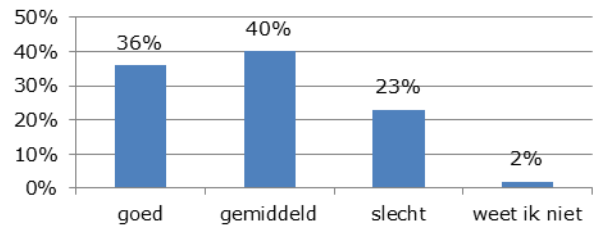
Dit deel van de vragenlijst is ingevuld door deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept gebruikten (N=10452). Aan hen is gevraagd van welke apotheek ze meestal hun medicijnen ontvingen. Het ging hierbij zowel om nieuwe medicijnen als medicijnen op herhaalrecept. De meeste deelnemers (88%) ontvangen hun medicijnen van de openbare apotheek (figuur 8).



Figuur 8. Van welke apotheek ontvingen deelnemers al hun medicijnen op recept?

Aan deelnemers die hun medicijnen van de openbare apotheek, apotheekhoudende huisarts of openbare apotheek in het ziekenhuis ontvangen is gevraagd wat zij van de volgende aspecten van de apotheek vinden:

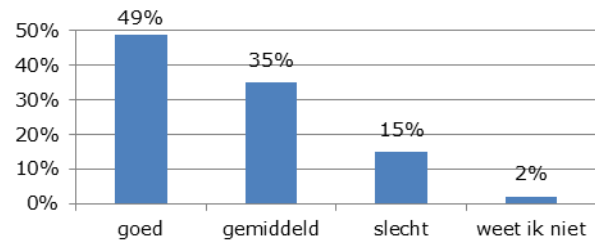
- Bereikbaarheid telefonisch
- Bereikbaarheid mail
- Reisafstand
- Openingstijden
- Wachtijd
- Beschikbaarheid medicijnen
- Privacy



Privacy, beschikbaarheid medicijnen en wachttijd scoren het slechts (figuur 9):

- 24% van de deelnemers vindt de privacy slecht.
- 23% vindt de wachttijd slecht.
- 15% vindt de beschikbaarheid van medicijnen slecht.
- Openingstijden (6%), bereikbaarheid per mail (6%), bereikbaarheid telefonisch (4%) en reisafstand (3%) scoren beduidend minder vaak slecht.

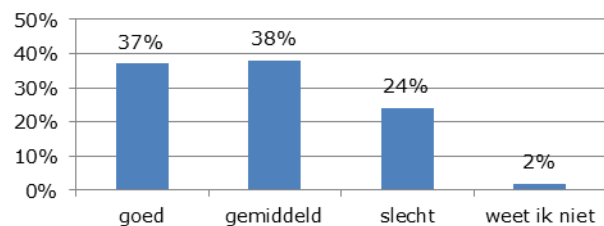
Wachttijd



Aan deelnemers die hun medicijnen van een internetapothek ontvangen (N=89) is gevraagd wat zij van de volgende aspecten van de apothek vinden:

- Bereikbaarheid telefonisch
- Bereikbaarheid mail
- Duur levering medicijnen
- Duidelijkheid website

Beschikbaarheid medicijnen



Privacy

Figuur 9. Wat vinden deelnemers van de volgende punten van hun apothek?

8% van de deelnemers vindt de

bereikbaarheid telefonisch slecht, 9% vindt de bereikbaarheid per mail slecht en 4% vindt de duur van de levering van medicijnen slecht.

Voor een internetapothek is de website belangrijk. 63% van de deelnemers vindt de website van hun internetapothek goed, 6% slecht, 14% gemiddeld, en 17% weet het niet.

2.3.4 Veranderingen in de afgelopen twee jaar

Er is aan deelnemers (N=10452) gevraagd of zij in de afgelopen twee jaar veranderingen hebben ervaren in de serviceverlening van de apothek. Over de volgende onderwerpen konden deelnemers "verbetering, gelijk, verslechterd of weet ik niet" aankruisen:

- Tijd die (telefonische) medewerkers voor u hebben
- Aandacht die (telefonische) medewerkers voor u hebben
- Behulpzaamheid van (telefonische) medewerkers
- Beleefdheid en respect van de (telefonische) medewerkers
- Kwaliteit van informatie en antwoorden

Er hebben geen grote veranderingen plaats gevonden. Ongeveer 70% vindt dat de verschillende onderwerpen met betrekking tot serviceverlening gelijk zijn gebleven en ongeveer 15% weet het niet. Van de overige deelnemers vindt ongeveer 7 tot 11% de service verbeterd. Een ongeveer even groot percentage (6-8%) vindt de service verslechterd.

2.4 Medicatiebeoordeling

In de 'multidisciplinaire richtlijn polyfarmacie bij ouderen 2012' staat dat de volgende patiënten in aanmerking komen voor medicatiebeoordeling;

Patiënten die

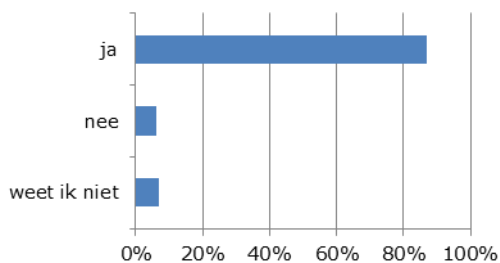
- 65 jaar of ouder zijn en
- vijf of meer soorten medicijnen chronisch gebruiken en
- een risicofactor hebben

De apotheker beschikt niet in alle gevallen over informatie over risicofactoren die patiënten hebben. Daarom selecteert de apotheker in eerste instantie alle patiënten die 65 jaar of ouder zijn en tenminste vijf soorten medicijnen gebruiken.

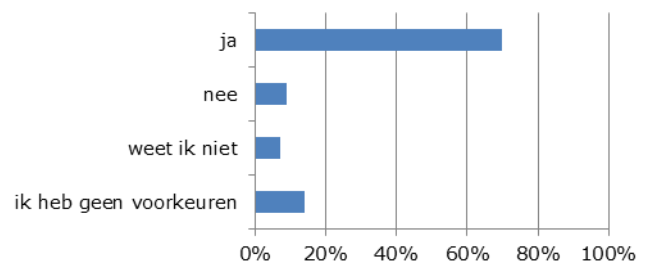
Van de deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept gebruikten (N=10452), gebruikte 17% meer dan vijf soorten medicijnen en was 65 jaar of ouder. Dat betekent 1795 deelnemers. We verwachten dat deelnemers in de meeste gevallen ook een risico hebben, omdat een groot deel van de deelnemers een chronische aandoening heeft.

Van deze groep deelnemers was 34% niet betrokken bij de beoordeling van hun medicijngebruik, 59% wel en 7% weet het niet.

Van de 59% die wel betrokken zijn, vindt 87% dat er voldoende geluisterd is naar hun ervaringen en vindt 70% dat hun voorkeuren voldoende zijn meegenomen. 6% vindt dat er onvoldoende geluisterd is naar hun ervaringen en 9% vindt dat hun voorkeuren onvoldoende zijn meegenomen (figuur 10).



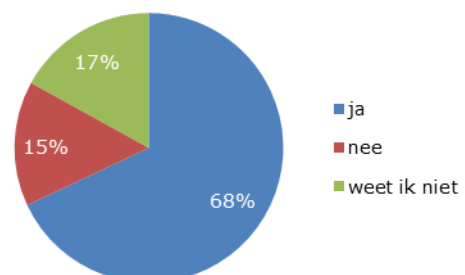
Is er voldoende geluisterd naar uw ervaringen?



Zijn uw voorkeuren voldoende meegenomen?

Figuur 10. Ervaringen betrokkenheid medicatiebeoordeling

Van de deelnemers die niet zijn betrokken of het niet weten (N=757), had 68% wel betrokken willen worden (figuur 11).



Figuur 11. Had u wel betrokken willen worden?

Aan alle deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452), is gevraagd of zij medicatiebeoordeling ook in andere situaties zinvol vinden. Dat wil zeggen bij minder dan vijf soorten medicijnen of op jongere leeftijd.

Bijna de helft (49%) van de deelnemers vindt een medicatiebeoordeling ook in andere situaties zinvol. Bijvoorbeeld bij zware of gevaarlijke medicijnen, gebruik van twee of meerdere soorten medicijnen, wijzigingen of veranderingen, bij kinderen of jongeren of bij zwangerschap. 14% gaf aan het in andere situaties niet zinvol te vinden en 38% weet het niet.

Aan dezelfde groep deelnemers (N=10452) is gevraagd of ze voor de medicatiebeoordeling een eigen bijdrage over hebben. De meeste deelnemers (63%) hebben geen eigen bijdrage over, 26% weet het niet en 11% heeft wel een eigen bijdrage over voor medicatiebeoordeling.

Toelichting eigen bijdrage medicatiebeoordeling

- Ik veronderstel dat dat een basisdienst is, maakt onderdeel uit van de expertise van de apotheker. Kennis is al aanwezig, hoeft alleen maar gedeeld te worden.
- Dit hoort bij de dienstverlening.
- Alles is al zo duur. Heb ik geen geld voor.
- Alleen al het beoordelen kan slechte medicatie er uit halen wat een bezuiniging oplevert waarmee het beoordelen betaald kan worden.
- Belangrijk voor eigen inzicht en kan teveel medicatie voorkomen
- Alles kost geld, medicatiebeoordeling dus ook en het komt je ten goede (als het goed is).

2.5 Preferentiebeleid

Aan deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452) is gevraagd of zij te maken hebben (gehad) met het preferentiebeleid. Ongeveer de helft (55%) heeft te maken gehad met het preferentiebeleid.

Algemene ervaringen preferentiebeleid

- Een keer werkte het andere medicijn niet. Met een andere middel is het andere medicijn anders ingepakt en is moeilijk eruit te krijgen. Al had ik aangegeven dat ik problemen mee had is mij niet verteld dat ik een ander merk kon krijgen zonder bijbetaling. (De regel was alweer veranderd).
- De prijs van een medicijn is voor mij niet bepalend maar de werking. Als een goedkoop medicijn dezelfde werking heeft is dat in orde en wil ik daar graag aan meewerken. Helaas is dat niet altijd het geval en dan is het moeilijk om daar verandering in te brengen.
- In 2005 kreeg ik een verandering van een hart medicijn (preferentiebeleid) waar ik gordelroos van kreeg en moest een hele dure medicijn voor gordelroos innemen en terug op mijn oude medicijn.
- Aangezien ik nog jong genoeg ben om mijn medicatie van elkaar te onderscheiden is dit geen probleem. Voor (oudere) mensen die steeds een ander doosje of ander model pilletje krijgen en alleen maar de stofnaam op het doosje zien staan i.p.v. hun "oude" vertrouwde merkmedicijn, levert dit grote problemen op. Dit is een ervaring die ik heb met mijn moeder.
- Alleen maar goede ervaringen. Het enige medicijn wat buiten het preferentiebeleid wordt voorgeschreven, wordt zonder meer door de verzekeraar vergoed.
- Zonder informatie ander medicijn gegeven terwijl specialist gezegd had dat ik beslist het voorgeschreven medicijn moest hebben.
- Zolang je alles op een rijtje heb geen probleem, maar mensen die verward zijn, kijken naar kleur en vorm en raken de draad kwijt. Kwam dit tegen in mijn werk als verpleegkundige.
- Zolang de juiste verhouding werkstoffen IN de medicatie hetzelfde blijven en zijn. Heb ik daar geen problemen mee. Tenslotte neem ik de "doos" niet in. Een ander geval wordt het als de verhoudingen gaan verschillen... Want dan ga je als patiënt dit wel voelen! En zeker met schildkliermedicatie... Dat is toch soms 'n crime om goed afgesteld te worden. Zeker als je EINDELIJK de juiste medicatie hebt gevonden.
- Zeer vervelend, het is maar afwachten van welk merk je de medicijnen krijgt en of je er geen nadelige gevolgen van ondervindt. Ook de verschillende soorten verpakkingen vind ik vervelend. Ik vindt het beleid storend en verwarrend.
- Zover ik kan beoordelen, kan ik het zo terug draaien en krijg ik mijn oude vertrouwde medicijn weer verstrekt.
- Het maakt me niet uit want het werkt even goed als het dure middel. Ik kreeg op een gegeven moment een ander merk van dezelfde stof, omdat het patent was afgelopen.
- Het kwam erop neer dat ik in de apotheek toen zelf de medicatie heb betaald. Gelukkig was dat eenmalig en niet onoverkomelijk. Ik was te moe/ziek om het tot op de bodem uit te zoeken en heb het zo gelaten.

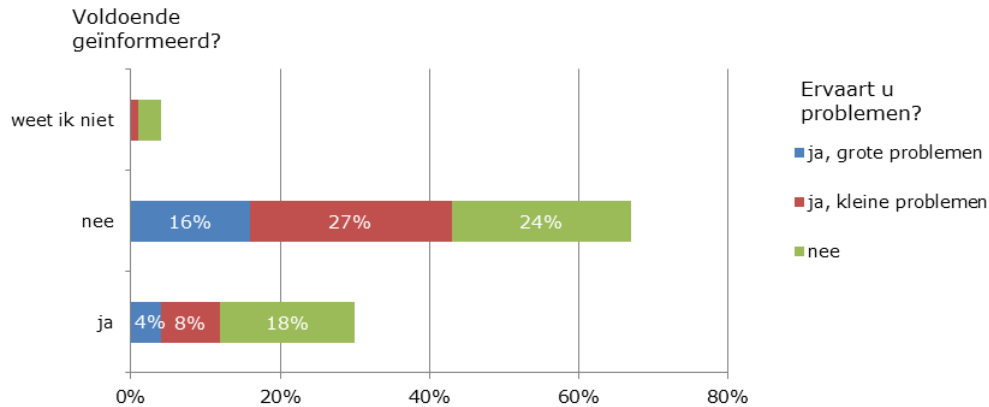
Aan deelnemers die te maken hebben gehad met het preferentiebeleid (N=5770) zijn vragen gesteld over informatie en eventuele problemen & oplossingen. De resultaten hiervan staan in paragraaf 2.5.1 en 2.5.2.

Aan alle deelnemers zijn stellingen voorgelegd over het preferentiebeleid en vragen gesteld over vrijwillig deelnemen aan het preferentiebeleid. De resultaten hiervan staan in paragraaf 2.5.3 en 2.5.4.

2.5.1 Informatie

Aan de deelnemers die te maken hebben gehad met het preferentiebeleid is gevraagd of ze vooraf voldoende geïnformeerd zijn over de mogelijke gevolgen van het preferentiebeleid (figuur 12).

- Twee derde (66%) van de deelnemers vindt dat ze vooraf niet voldoende geïnformeerd zijn.
- 43% ervaart wel (grote of kleine) problemen door het preferentiebeleid.



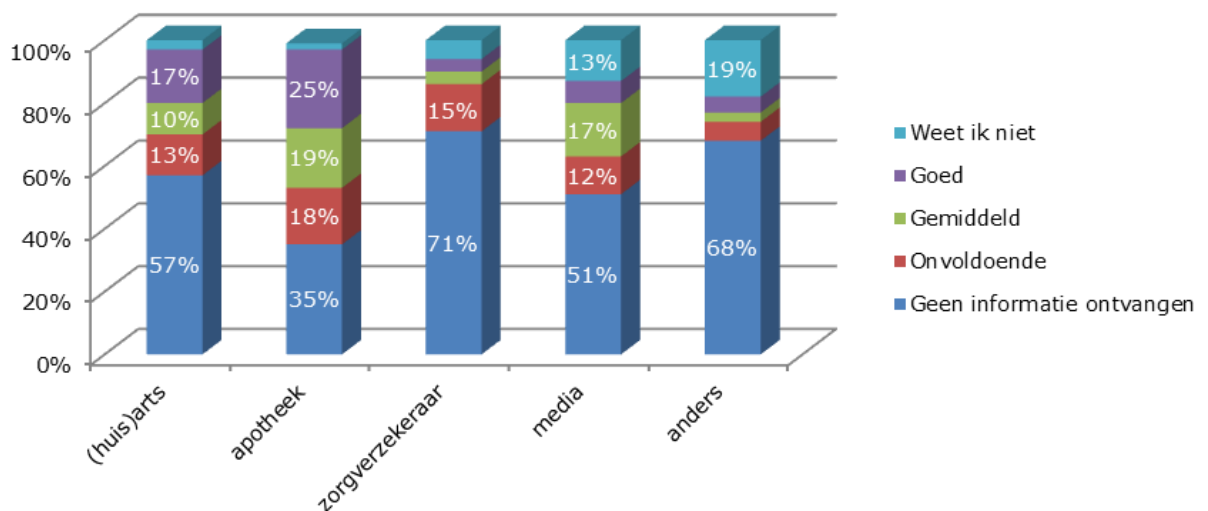
Figuur 12. In hoeverre deelnemers vinden dat ze wel of niet voldoende geïnformeerd zijn en problemen ervaren met het preferentiebeleid?

Aan deelnemers die te maken hebben gehad met het preferentiebeleid is vervolgens gevraagd van wie ze informatie hebben ontvangen en wat ze van de informatie vonden (onvoldoende, gemiddeld, goed, weet ik niet, geen informatie ontvangen).

Dit is voor de volgende 'informatiebronnen' uitgevraagd:

- (Huis)arts of verpleegkundige/assistente van de (huis)arts
- Medewerker apotheek
- Medewerker zorgverzekeraar
- Via de media
- Anders

De meeste deelnemers ontvingen informatie van de apotheek (62%) en de minste deelnemers informatie van de zorgverzekeraar (23%). De kwaliteit varieerde bij alle 'informatiebronnen' van onvoldoende tot goed (figuur 13). Ongeveer een zesde van de deelnemers vindt de informatie van de huisarts (13%), apotheek (18%) of zorgverzekeraar (15%) onvoldoende.



Figuur 13. Van wie heeft u informatie ontvangen over de mogelijke gevolgen? Wilt u hierbij aangeven wat u van de informatie vindt?

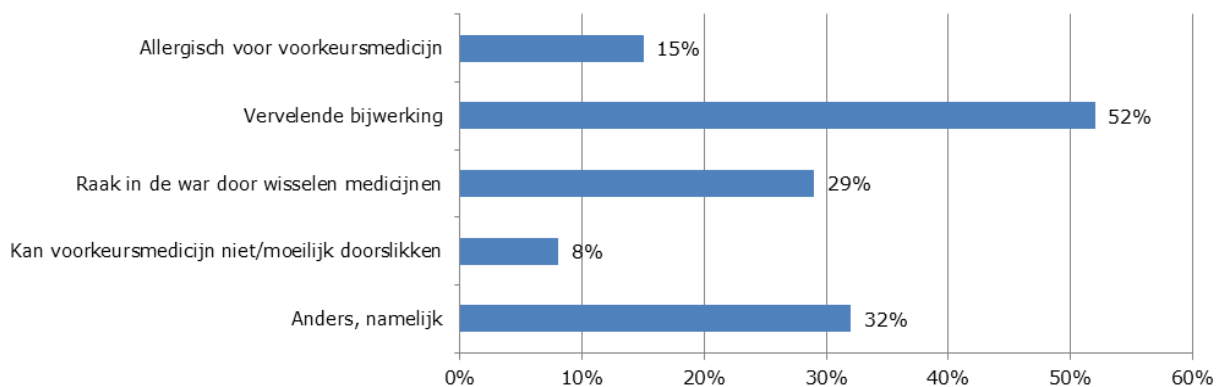
2.5.2 Problemen & oplossingen

Meer dan de helft (56%) van de deelnemers die ervaring heeft met het preferentiebeleid ervaart problemen; 36% ervaart grote problemen en 20% kleine problemen.

Deelnemers die problemen ervaren (N=3197) konden aangeven op welk gebied. Ze konden de volgende antwoorden aankruisen (meerdere antwoorden mogelijk):

- Ik ben allergisch voor het voorkeursmedicijn
- Ik heb vervelende bijwerkingen van het voorkeursmedicijn
- Ik raak in de war door het wisselen van medicijn
- Ik kan het voorkeursmedicijn niet/moeilijk doorslikken
- Anders, namelijk...

De meeste deelnemers ervaren problemen met vervelende bijwerkingen van het voorkeursmedicijn (52%). Daarnaast raken deelnemers in de war (29%), zijn ze allergisch voor het voorkeursmedicijn (15%) en kan een deel het voorkeursmedicijn moeilijk of niet doorslikken (8%). 32% van de deelnemers geeft andere problemen aan, bijvoorbeeld dat het voorkeursmedicijn minder goed werkt (figuur 14).



Figuur 14. Welke problemen ervaart u of heeft u ervaren door het preferentiebeleid?

Toelichting ervaren problemen door preferentiebeleid

- Mijn lichaam heeft te lange periode nodig om weer in balans te komen i.v.m. andere bijwerkingen van nieuw preferent medicijn. Als het dan zo ver is, is het een jaar later weer veranderd.
- Drie merken in huis van één medicijn, dus goed kijken of je nog genoeg in huis hebt of dat het een ander medicijn is. Overzicht kwijt.
- Allergisch voor maïszetmeel en tarwezetmeel en gluten. Preferente middelen hebben verschillende hulpstoffen. Hele uitzoekerij voor de apotheek die daar niet voor wordt betaald en dat ook steeds meer laat merken; het systeem is aan het vastlopen!
- De grootte van het de tablet, verder blijft deze " steken" in de keel en vervolgens zwaar gevoel in de maagstreek.
- Het maakt me onzeker/bang.
- Het voorkeursmedicijn had nauwelijks effect.
- Ik kreeg ernstige last van verstoppingen (ziekenhuisopname), daardoor is het geen besparing van kosten.
- Ik kreeg ontwenningverschijnselen en werd doodziek.

Van de deelnemers die te maken hadden met preferentiebeleid heeft 56% problemen ervaren met het voorkeursmedicijn.

- 64% van hen heeft bij de huisarts gevraagd om een ander medicijn.
In tabel 3 is te zien dat ongeveer de helft (54%) het oude medicijn terug kreeg. 30% van deze deelnemers werd doorverwezen naar apotheek of zorgverzekeraar. Een kwart van de deelnemers gaf anders aan, bijvoorbeeld dat ze doorverwezen werden naar een specialist of geen resultaat.

Ik ontvang een brief van mijn huisarts met uitleg dat hij geen formulier 'medische noodzaak' meer geeft	4%
Ik kreeg mijn oude medicijn weer terug	54%
De huisarts verwees mij naar mijn apotheek	18%
De huisarts verwees mij naar mijn zorgverzekeraar	12%
Anders, namelijk...	25%

Tabel 3. Resultaat, bij de huisarts gevraagd om een ander medicijn (N=2033) (meerdere antwoorden mogelijk)

- 66% van hen heeft bij de apotheek gevraagd om een ander medicijn.
In tabel 4 is te zien dat ongeveer een derde (38%) het oude medicijn terug kreeg. 53% van de deelnemers werd doorverwezen naar huisarts of zorgverzekeraar. Ruim een kwart (26%) van de deelnemers gaf anders aan, bijvoorbeeld dat de apotheek in overleg met huisarts ging, dat deelnemers overstapt zijn naar een andere apotheek / zorgverzekeraar of geen resultaat.

Ik ontvang een brief van mijn apotheek met uitleg dat huisartsen geen formulier 'medische noodzaak' meer geven	3%
Ik kreeg mijn oude medicijn weer terug	38%
De apotheek verwees mij naar mijn huisarts	25%
De apotheek verwees mij naar mijn zorgverzekeraar	28%
Anders, namelijk...	26%

Tabel 4. Resultaat, bij de apotheek gevraagd om een ander medicijn (N=2104) (meerdere antwoorden mogelijk)

- 29% van hen heeft bij de zorgverzekeraar aangegeven een probleem te hebben met het voorkeursmedicijn.
In tabel 5 is te zien dat 33% het oude medicijn terug kreeg en 45% werd doorverwezen naar huisarts of apotheek. Bijna de helft van de deelnemers gaf anders aan, zoals zelf bijbetalen voor het oorspronkelijke medicijn of het ontvangen van een onbevredigend antwoord (bijvoorbeeld door onvoldoende kennis medewerker, niet mee willen denken, beleid van overheid).

Ik kreeg mijn oude medicijn weer terug	33%
De zorgverzekeraar verwees mij naar mijn huisarts	22%
De zorgverzekeraar verwees mij naar mijn apotheek	23%
Anders, namelijk...	42%

Tabel 5. Resultaat, bij zorgverzekeraar aangegeven problemen te hebben met voorkeursmedicijn (N=919) (meerdere antwoorden mogelijk)

Toelichting resultaat vragen om ander medicijn

- De apotheek verwees mij naar de zorgverzekeraar en probeerde te bemiddelen en mijn vraag medisch te onderbouwen.
- De huisarts heeft aangegeven dat ik hiervoor bij mijn specialist moet zijn en daar ben ik toen naar toe gegaan, omdat de huisarts van de verzekeraar niet mag.
- De huisarts heeft verschillende dingen laten proberen, mijn medicijn is uit de handel en kan hij dus niet voorschrijven.
- Nadat ik eerst de huisarts op de hoogte bracht, heb ik daarna overleg gepleegd met de apotheker, daar het oude merk speciaal voor mij besteld moet worden. Zij gingen akkoord.
- De apotheek zei dat het niet meer vergoed werd en dat artsen geen formulier medische noodzaak meer geven.

- De apotheek verwees me naar een andere apotheek.
- De apotheek heeft prima uitgelegd hoe de procedure werkt en dat ik bij de zorgverzekeraar moest vragen of het vergoed zou worden, een recept vragen bij een specialist, dan zou hij het via de internationale apotheek kunnen bestellen voor x bedrag.
- de zorgverzekeraar geeft telefonisch slechte informatie die achteraf helemaal niet blijkt te kloppen, pas als je iemand van de afdeling farmacie te pakken kunt krijgen krijg je een beter antwoord. De tel. ondersteuning van de zorgverzekeraar is heel slecht.
- Gaf aan bereid te zijn te vergoeden mits apotheek declareert (wat de apotheek niet wilde).
- Bij de gegeven neusspray - neusbloedingen, terwijl ik dat met de voorgeschreven neusspray niet had. Hierop dus wel weer overgegaan. Dan maar zelf betalen.
- Moest zelf betalen, maar dat is te duur.

Deelnemers geven regelmatig aan 'van het kastje naar de muur' gestuurd te worden

Toelichting 'van het kastje naar de muur'

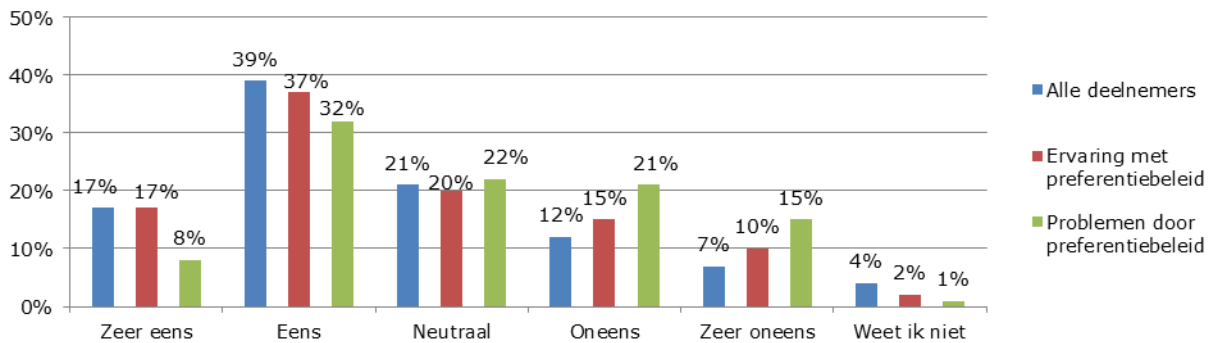
- De zorgverzekeraar maakt geen probleem, maar is steeds van kastje naar muur tussen huisarts, apotheek en zorgverzekeraar
- Call centrum van verzekeraar krijgt vaste instructies en wijkt daar niet vanaf. Snappen er zelf helemaal niets van. van kastje naar de muur gestuurd.
- Ik werd door zowel de apotheker als de zorgverzekeraar van het kastje naar de muur gestuurd. apotheker en zorgverzekeraar geven elkaar de schuld.
- Stuurde mij van het kastje naar de muur niemand nam verantwoordelijkheid, vingertje wijzen
- Van het kastje naar de muur
- Ik krijg het omdat ik kennis heb, de gemiddelde mens wordt van het kastje naar de muur gestuurd.
- De een speelt de ander de zwarte piet toe
- De huisarts liet de assistente zeggen dat ze geen brief meer gaf. Er werd voorgesteld om nog eens met haar te gaan praten. Dat vond ik niet nodig omdat ze haar mening toch niet wijzigt. Ik vind zo'n afspraak overbodig, onnodig geld en tijd kosten.
- de huisarts schreef het origineel voor medische noodzaak, de apotheek wees het af en stuurde me door naar de zorgverzekeraar en de zorgverzekeraar adviseerde om alternatieve te nemen
- Iedereen geeft elkaar de schuld, maar werkt niet serieus in het belang van de patiënt, zijn kennelijk bang voor eigen portemonnee

2.5.3 Stellingen preferentiebeleid

Aan alle deelnemers zijn vijf stellingen voorgelegd over het preferentiebeleid. Deelnemers konden aangeven in hoeverre ze het eens zijn met deze stellingen (zeer eens, eens, neutraal, oneens, zeer oneens, weet ik niet). Onderstaand worden per stelling de resultaten weergegeven. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen alle deelnemers, deelnemers die te maken hebben gehad met het preferentiebeleid (N=5770) en deelnemers die problemen hebben ervaren door het preferentiebeleid (N=3197).

Ik vind preferentiebeleid een goede maatregel om de zorgkosten terug te dringen

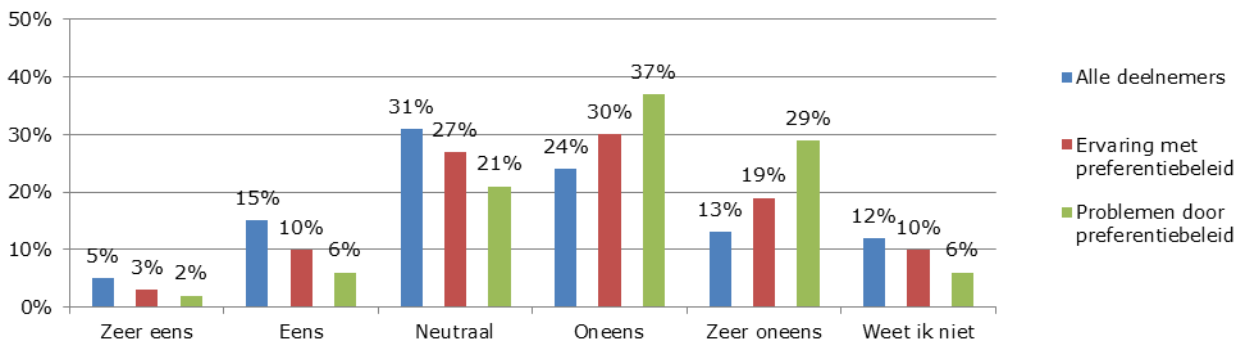
Ruim de helft (56%) van alle deelnemers is het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid is 54% het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid is 40% het (zeer) eens met deze stelling (figuur 15).



Figuur 15. Ik vind preferentiebeleid een goede maatregel om de zorgkosten terug te dringen

Ik vind dat het preferentiebeleid bijdraagt aan het veilig voorschrijven van medicijnen

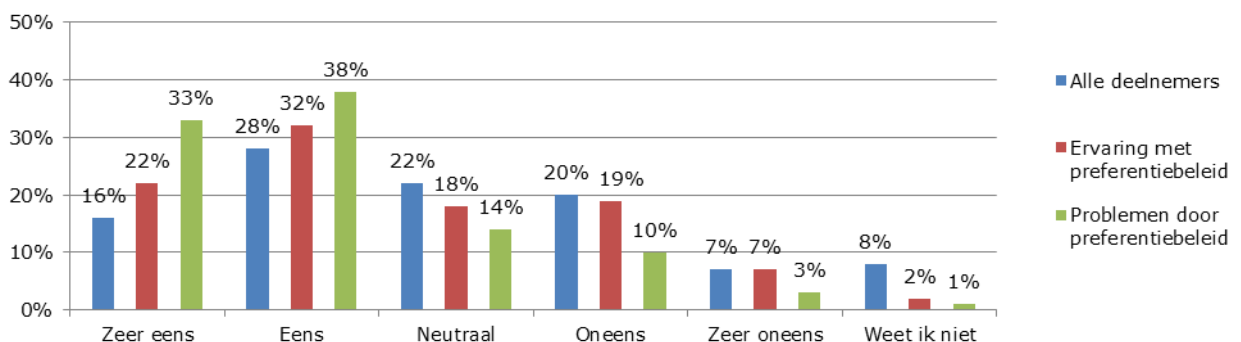
Een vijfde (20%) van alle deelnemers is het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid is 13% het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid is 8% het (zeer) eens met deze stelling (figuur 16).



Figuur 16. Ik vind dat het preferentiebeleid bijdraagt aan het veilig voorschrijven van medicijnen

Het preferentiebeleid schept verwarring bij (mijn) medicijngebruik

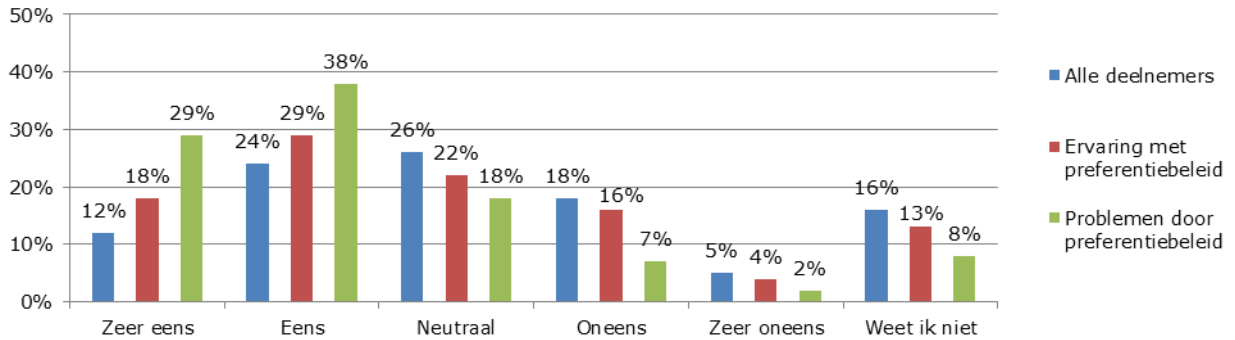
Bijna de helft (44%) van alle deelnemers is het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid is 54% het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid is 71% het (zeer) eens met deze stelling (figuur 17).



Figuur 17. Het preferentiebeleid schept verwarring bij (mijn) medicijngebruik

Door het preferentiebeleid ontstaat meer kans op gezondheidsproblemen

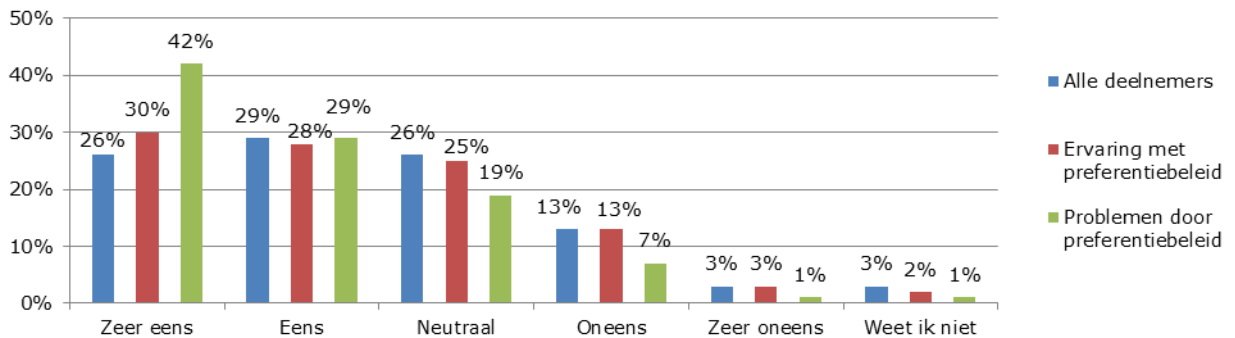
Ruim een derde (33%) van alle deelnemers is het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid is 47% het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid is 67% het (zeer) eens met deze stelling (figuur 18).



Figuur 18. Door het preferentiebeleid ontstaat meer kans op gezondheidsproblemen

Ik wil zelf kunnen beslissen welk medicijn ik gebruik

Ruim de helft (55%) van alle deelnemers is het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid is 58% het (zeer) eens met deze stelling. Van de deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid is 71% het (zeer) eens met deze stelling (figuur 19).



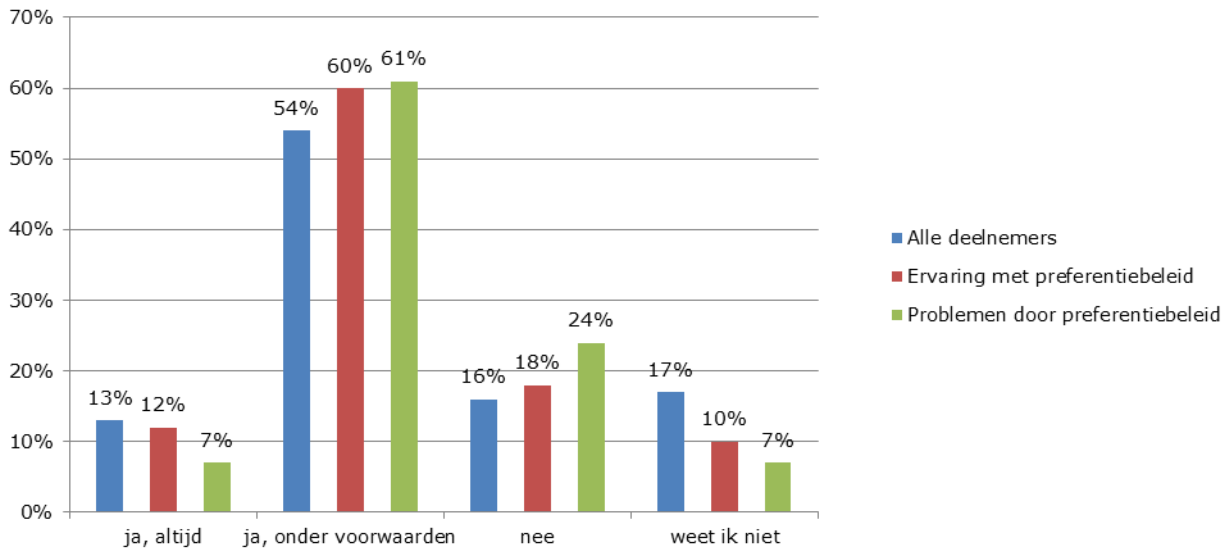
Figuur 19. Ik wil zelf kunnen beslissen welk medicijn ik gebruik

2.5.4 Vrijwillig deelnemen aan het preferentiebeleid

Wanneer verzekeraars deelname aan het preferentiebeleid niet verplicht zouden stellen, zou 54% van de deelnemers onder voorwaarden deelnemen. 13% zou altijd deelnemen, 16% niet en 17% weet het niet.

Deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid (N=5770) en deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid (N=3197) zouden iets vaker onder voorwaarden deelnemen.

Deelnemers die problemen ervaren door het preferentiebeleid (N=3197) zouden iets vaker niet deelnemen (figuur 20).



Figuur 20. Wanneer verzekeraars deelname aan het preferentiebeleid niet verplicht zouden stellen, zou u dan deelnemen

Deelnemers die aangeven alleen onder voorwaarden mee te doen (N=5989), konden de voor hen belangrijkste voorwaarde aangeven. Zij konden kiezen uit:

- Dat ik altijd over kan stappen op het medicijn van mijn voorkeur
- Dat ik zeker weet dat het voorkeursmedicijn net zo goed is als mijn 'eigen' medicijn
- Dat ik zeker weet dat ik niet allergisch ben voor of bijwerkingen krijg van het voorkeursmedicijn
- Anders, namelijk

Bijna de helft (48%) geeft als voorwaarde aan dat ze zeker willen weten dat het voorkeursmedicijn net zo goed is als hun 'eigen' medicijn. Ruim een kwart (28%) zou alleen deelnemen als ze altijd over kunnen stappen op het medicijn van voorkeur en 19% zou deelnemen als ze zeker weten dat ze niet allergisch zijn of bijwerkingen krijgen van het voorkeursmedicijn. 5% geeft andere voorwaarden aan, zoals niet steeds hoeven te wisselen van medicijn en besparing door preferentiebeleid ten goede van de patiënt laten komen.

Aan de deelnemers die aangaven altijd of onder voorwaarden deel te nemen (N=7375) is gevraagd wat voor hen de belangrijkste overweging is om deel te nemen. Zij konden kiezen uit:

- Ik wil bijdragen aan het terugdringen van de zorgkosten
- Ik wil niet teveel betalen
- Voorkeursmedicijnen kennen dezelfde werking en daar gaat het mij om
- Anders, namelijk

62% van deelnemers geeft aan dat het terug dringen van de zorgkosten de belangrijkste overweging is. Niet teveel willen betalen (18%) en dezelfde werking van het voorkeursmedicijn waar het de deelnemers om gaat (16%) zijn andere overwegingen.

Aan deelnemers die hebben aangegeven niet deel te nemen (N=1765) is gevraagd wat voor hen de belangrijkste overweging is om dat niet te doen. Zij konden kiezen uit:

- Het scheidt te veel verwarring bij mijn medicijngebruik
- Ik ben bang voor bijwerkingen van het voorkeursmedicijn
- Ik denk dat het voorkeursmedicijn slechter is dan mijn 'eigen' medicijn

- Ik vind het niet goed dat mijn zorgverzekeraar en/of apotheek bepaalt welk medicijn ik krijg
- Anders, namelijk

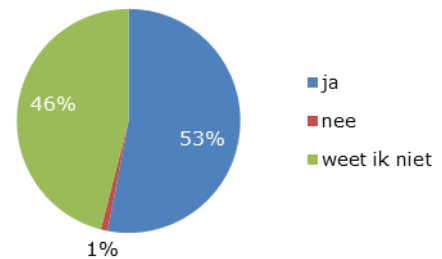
Ruim de helft van deze deelnemers (52%) geeft als reden dat zij het niet goed vinden dat de zorgverzekeraar en/of apotheek bepaalt welk medicijn ze krijgen. 14% is bang voor de bijwerkingen van het voorkeursmedicijn, 12% denkt dat het voorkeursmedicijn slechter is dan het eigen medicijn en 11% geeft als reden dat het teveel verwarring bij hun medicijngebruik scheidt. De toelichtingen van de 11% die anders aangeeft, komen overeen met de bovengenoemde punten.

2.6 Afspraken tussen zorgverzekeraar en apotheek

In dit deel van de vragenlijst zijn alle deelnemers bevraagd over afspraken tussen de zorgverzekeraar en apotheek. Heeft de zorgverzekeraar een contract met de apotheek? Zijn deelnemers hierover geïnformeerd en wat vonden deelnemers van de informatie? Daarnaast is aan deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452) gevraagd naar informatievoorziening over gehanteerde prijzen.

2.6.1 Afspraken

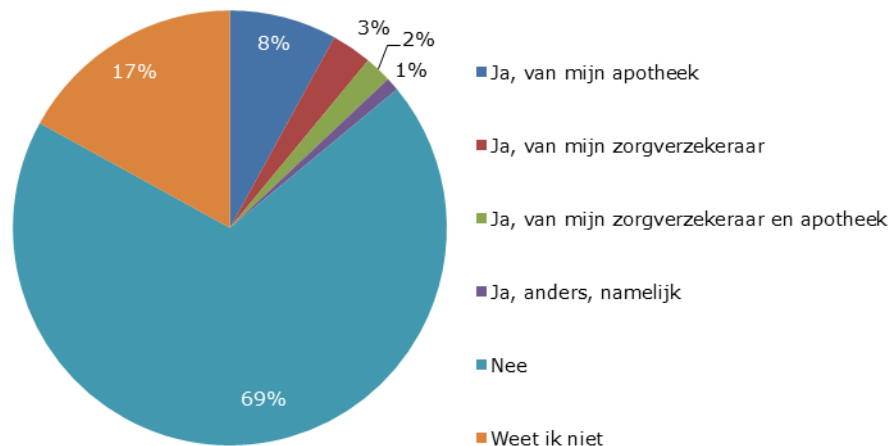
Bijna de helft (46%) van de deelnemers weet niet of hun zorgverzekeraar een contract heeft met hun apotheek. Iets meer dan de helft (53%) geeft aan dat zorgverzekeraar en apotheek wel een contract hebben en 1% geeft aan van niet.



Figuur 21. Heeft uw apotheek een contract met uw zorgverzekeraar?

Zorgverzekeraars en apotheken maken afspraken over het verstrekken van voorkeursmedicijnen. Aan deelnemers is gevraagd in hoeverre zij geïnformeerd zijn over deze afspraken.

Ruim twee derde van de deelnemers (69%) is niet geïnformeerd. Nog eens 17% weet het niet. 14% heeft wel informatie ontvangen. Deze informatie ontvingen zij meestal van de apotheek.



Figuur 22. Heeft u informatie ontvangen over afspraken tussen uw zorgverzekeraar en apotheek over het verstrekken van voorkeursmedicijnen?

Aan de deelnemers die wel informatie hebben ontvangen (N=1578) is gevraagd of deze informatie duidelijk voor hen was. Voor een groot deel van de mensen was de informatie duidelijk (85%). Voor 11% was de informatie niet duidelijk en 4% weet het niet.

Van de deelnemers die geen informatie hebben ontvangen of het niet weten (N=9473) had 85% wel informatie willen ontvangen. Deze deelnemers konden aangeven over welke onderwerpen ze informatie hadden willen ontvangen (tabel 6).

Informatie over of mijn apotheek het voorkeursmedicijn verstrekt	62%
Informatie over de vergoeding van een ander medicijn dan het voorkeursmedicijn	56%
Informatie over de prijs van het voorkeursmedicijn	40%
Informatie over de prijs van een ander medicijn dan het voorkeursmedicijn	43%
Anders, namelijk...	11%

Tabel 6. Welke informatie had u willen ontvangen? (meerdere antwoorden mogelijk)

Bij anders noemden deelnemers bijvoorbeeld de reden van verschil in prijs tussen het voorkeursmedicijn en een ander medicijn.

2.6.2 Prijzen

Deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452), kregen drie vragen over bekendheid met prijzen. In deze paragraaf leest u per vraag de resultaten.

Bent u door uw zorgverzekeraar en/of apotheker geïnformeerd over de prijzen in uw apotheek?

Sinds januari 2012 is er sprake van vrije prijzen in de openbare apotheek. De apotheek en de zorgverzekeraar mogen zelf de prijzen vaststellen voor 'zorgprestaties' van de apotheker, zoals eerste uitgifte, medicatiebewaking, uitleg en begeleiding. Uw verzekeraar maakt hierover afspraken met uw apotheek.

83% van de deelnemers is niet door de zorgverzekeraar en/of apotheker geïnformeerd over de prijzen in hun apotheek. 10% is wel geïnformeerd, met name door de apotheker. 6% weet het niet.

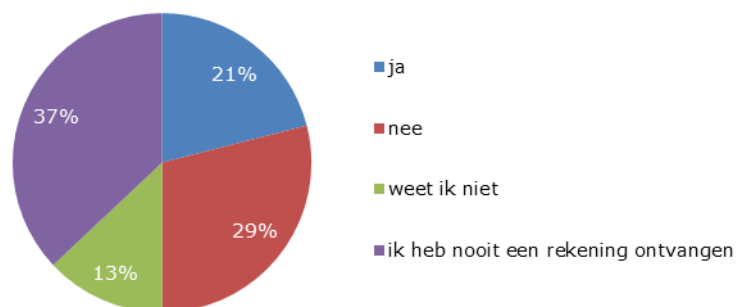


Figuur 23. Bent u door uw zorgverzekeraar en/of apotheker geïnformeerd over de prijzen in uw apotheek?

Biedt de rekening u voldoende informatie over de prijzen van uw medicijnen?

U ontvangt een medicijnrekening van uw apotheek of via uw zorgverzekeraar. Sinds 2012 staan op deze medicijnrekening in plaats van een totaalbedrag minstens twee bedragen; de prijs van het medicijn zelf en de prijs van het overhandigen (met de bijbehorende verplichte handelingen). Indien van toepassing staan op de medicijnrekening ook de prijs van een medicatiebeoordeling en overige.

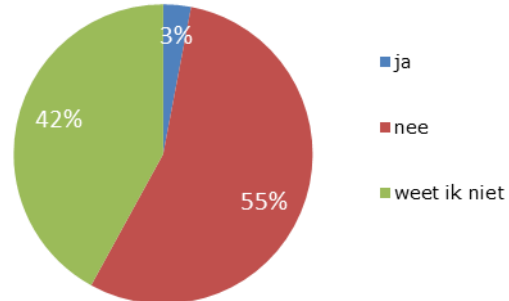
Voor 29% van de deelnemers biedt de rekening onvoldoende informatie en voor 21% voldoende informatie. 37% heeft nooit een rekening ontvangen.



Figuur 24. Biedt de rekening u voldoende informatie over de prijzen van uw medicijnen?

Is er een prijslijst in uw apotheek, op de website van uw apotheek of heeft u deze ontvangen?
Apothekers moeten een prijslijst met alle handelingen waarvoor zij een tarief in rekening brengen hanteren.

3% van de deelnemers geeft aan dat er een prijslijst in de apotheek is, op de website van de apotheek is of een heeft ontvangen. Van de overige 97% weet 42% niet of er een prijslijst is en 55% geeft aan dat er geen prijslijst is.



Figuur 25. Is er een prijslijst in uw apotheek, op de website van uw apotheek of heeft u deze ontvangen?

2.7 Medicatieoverzicht

Aan deelnemers die in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept hebben gebruikt (N=10452) zijn vragen gesteld over het medicatieoverzicht.

Twee derde (66%) van de deelnemers kan altijd op verzoek en op eenvoudige wijze zijn medicatieoverzicht bij de apotheek ontvangen. 4% kan dit niet en 31% weet niet of het kan.

Bijna twee derde (62%) van de deelnemers wordt niet actief betrokken bij het actueel houden van hun medicatieoverzicht. Een kwart (25%) wordt wel betrokken en 13% weet het niet.

Een kleine deel (11%) van de deelnemers heeft de afgelopen twee jaar een positieve verandering omtrent hun medicatieoverzicht gemerkt. De meeste deelnemers (68%) hebben geen positieve verandering gemerkt en 21% weet het niet.

De 1100 deelnemers die de afgelopen twee jaar een positieve verandering hebben gemerkt konden aangeven welke verandering(en) zij hebben gemerkt (tabel 7).

Ik word meer betrokken bij het actueel houden van mijn medicatieoverzicht	40%
Het ontvangen van een actueel medicatieoverzicht gaat makkelijker	34%
Mijn actuele medicatieoverzicht is completer	40%
Er staan minder fouten in mijn actuele medicatieoverzicht	14%
Anders, namelijk...	15%

Tabel 7. Welke positieve veranderingen heeft u gemerkt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

Bij anders gaven deelnemers bijvoorbeeld aan dat de apotheek een betere controle heeft bij het verstrekken van medicijnen.

3 Conclusies en aanbevelingen

Patiëntenfederatie NPCF ontvangt veel signalen over problemen bij het verstrekken van medicijnen. Daarom konden patiënten in juni en juli 2013 een vragenlijst invullen over verstrekking van medicijnen op recept. Ruim 11.000 mensen hebben de vragenlijst ingevuld. Zij hebben veel ervaring met het ontvangen van medicijnen. 95% van de deelnemers heeft in de afgelopen twee jaar medicijnen op recept gebruikt, waarvan;

- 80% langer dan drie weken achter elkaar
- 91% dagelijks
- 80% meer dan een soort medicijn per dag
- 90% nog steeds medicijnen op recept gebruikt

In paragraaf 3.1 leest u de conclusies en vervolgens in paragraaf 3.2 de aanbevelingen.

3.1 Conclusies

3.1.1 Informatie en begeleiding moet beter

De meeste medicijngebruikers (88%) ontvangen hun medicijnen van een openbare apotheek. Bij het verstrekken van medicijnen dient de apotheek informatie en begeleiding te geven. Bij nieuwe medicijnen moeten ook verwachtingen van de patiënt worden besproken.

Het minst tevreden zijn deelnemers die medicijnen op nieuw recept ontvingen over:

- Begeleiding bij problemen met het medicijn (15% niet ontvangen, 12% vond dit slecht)
- Informatie over waar vragen te kunnen stellen (17% niet ontvangen, 8% vond dit slecht)
- Informatie over bijwerkingen (10% niet ontvangen, 10% vond dit slecht)

19% van de deelnemers geeft aan informatie of begeleiding te hebben gemist.

Deelnemers die medicijnen op herhaalrecept ontvingen zijn het minst tevreden over begeleiding bij problemen met het medicijn (20% niet ontvangen, 9% vond dit slecht). 13% van de deelnemers geeft aan informatie of begeleiding te hebben gemist.

Qua praktische aspecten zijn medicijngebruikers het minst tevreden over:

- Privacy (24% vond dit slecht)
- Wachtijd (23% vond dit slecht)
- Beschikbaarheid van medicijnen (15% vond dit slecht)

Wanneer patiënten 65 jaar of ouder zijn en vijf of meer soorten medicijnen chronisch gebruiken en een risicofactor hebben komen zij in aanmerking voor een medicatiebeoordeling. We kunnen niet concluderen of mensen onterecht geen medicatiebeoordeling hebben gehad. Wel blijkt 34% van de deelnemers die 65 jaar of ouder zijn en vijf of meer soorten medicijnen chronisch gebruiken, niet betrokken te zijn bij een medicatiebeoordeling.

Bijna de helft van de medicijngebruikers (49%) vindt een medicatiebeoordeling ook in andere situaties zinvol.

Een actueel medicatieoverzicht is een overzicht van alle medicijnen die een patiënt gebruikt. 62% van de medicijngebruikers wordt niet betrokken bij het actueel houden van zijn medicatieoverzicht. 4% kan niet op verzoek en op eenvoudige wijze een medicatieoverzicht van de apotheek ontvangen.

3.1.2 Preferentiebeleid, zorg voor goede informatie en oplossingen

55% van de medicijngebruikers, heeft te maken gehad met het preferentiebeleid. Van deze groep vindt 66% dat ze vooraf niet voldoende geïnformeerd zijn over mogelijke gevolgen voor hen.

56% van de deelnemers die ervaring hebben met het preferentiebeleid ervaart problemen; 36% ervaart grote problemen en 20% kleine problemen. De meeste deelnemers ervaren problemen met

vervelende bijwerkingen van het voorkeursmedicijn (52%). Daarnaast raken deelnemers in de war (29%), zijn ze allergisch voor het voorkeursmedicijn (15%) en kan een deel het voorkeursmedicijn moeilijk of niet doorslikken (8%).

Van de deelnemers die problemen ervaren met het voorkeursmedicijn heeft:

- 64% bij de huisarts gevraagd om een ander medicijn. 54% van deze deelnemers kreeg het oude medicijn terug.
- 66% bij de apotheek gevraagd om een ander medicijn. 38% van deze deelnemers kreeg het oude medicijn terug.
- 29% bij de zorgverzekeraar aangegeven een probleem te hebben met het voorkeursmedicijn. 33% van deze deelnemers kreeg het oude medicijn terug.

Deelnemers worden regelmatig van het 'kastje naar de muur' gestuurd.

3.1.3 Preferentiebeleid, er is draagvlak

Wanneer zorgverzekeraars deelname aan het preferentiebeleid niet verplicht zouden stellen, zou 67% van de deelnemers toch deelnemen. 13% altijd en 54% onder voorwaarden. Bijna de helft (48%) geeft als belangrijkste voorwaarde aan dat ze zeker willen weten dat het voorkeursmedicijn net zo goed is als hun 'eigen' medicijn. Ruim een kwart (28%) zou alleen deelnemen als ze altijd over kunnen stappen op het medicijn van voorkeur en 19% zou deelnemen als ze zeker weten dat ze niet allergisch zijn of bijwerkingen krijgen van het voorkeursmedicijn.

Deelnemers vinden terugdringen van de zorgkosten een belangrijk voordeel van het preferentiebeleid:

- 62% van de deelnemers die altijd of onder voorwaarden deel zou nemen aan het preferentiebeleid, geeft als belangrijkste overweging 'terugdringen van de zorgkosten' aan.
- 56% van alle deelnemers is het eens met de stelling 'Ik vind het preferentiebeleid een goede maatregel om de zorgkosten terug te dringen'.

3.1.4 Geef meer informatie over afspraken en prijzen

46% van de deelnemers weet niet of hun zorgverzekeraar een contract heeft met hun apotheek. 69% van de deelnemers is niet geïnformeerd over afspraken tussen hun zorgverzekeraar en apotheek over het verstrekken van voorkeursmedicijnen. Van deze groep had 85% wel informatie willen ontvangen. Zij hadden vooral informatie willen ontvangen over:

- Of hun apotheek het voorkeursmedicijn verstrekt (62%)
- Vergoeding van een ander medicijn dan het voorkeursmedicijn (56%)
- Prijs van een ander medicijn dan het voorkeursmedicijn (43%)
- De prijs van het voorkeursmedicijn (40%)

Medicijngebruikers worden slecht geïnformeerd over prijzen in de apotheek:

- 83% van de medicijngebruikers is niet door de zorgverzekeraar en/of apotheker geïnformeerd over de prijzen in hun apotheek.
- Voor 29% van de medicijngebruikers biedt de medicijnrekening van apotheek en/of zorgverzekeraar onvoldoende informatie. 37% heeft nooit een rekening ontvangen.
- 42% van de medicijngebruikers weet niet of er een prijslijst in de apotheek, op de website of overhandigd is. 55% geeft aan dat er geen prijslijst is.

3.2 Aanbevelingen

3.2.1 Informeren en begeleiden

Apotheek, zorgverzekeraar en huisarts moeten medicijngebruikers goed informeren en begeleiden.

Hieruit volgen de volgende vijf aanbevelingen:

- Zorg voor goede informatie over medicijnen en begeleiding bij medicijngebruik.
- Betrek medicijngebruikers bij het actueel houden van het medicatieoverzicht.
- Medicijngebruikers moeten vooraf goed geïnformeerd worden over mogelijke gevolgen van het preferentiebeleid voor hen. Bijvoorbeeld informatie over het voorkeursmedicijn, werking, bijwerkingen en kosten.
- Informeer medicijngebruikers over afspraken tussen zorgverzekeraars en apotheek over het voorschrijven van voorkeursmedicijnen.
- Informeer medicijngebruikers vooraf over prijzen van medicijnen en handelingen in de apotheek.

3.2.2 Oplossen problemen preferentiebeleid

Problemen die ontstaan door het preferentiebeleid moeten goed en snel opgelost worden. Bijvoorbeeld bij problemen met het voorkeursmedicijn moeten medicijngebruikers makkelijk en snel terug kunnen naar hun oude medicijn.

3.2.3 Medicatiebeoordeling

Er moet onderzocht worden in hoeverre medicijngebruikers die 65 jaar of ouder zijn en vijf of meer soorten medicijnen chronisch gebruiken, onterecht niet betrokken worden bij een medicatiebeoordeling. Daarnaast dient geïnventariseerd te worden of medicatiebeoordeling ook in andere situaties zinvol is. Dat wil zeggen bij minder dan vijf soorten medicijnen of op jongere leeftijd.