

Rapport flitspeiling ervaringen met leveringsproblemen medicijnen op recept

Patiëntenfederatie Nederland

Februari 2019

COLOFON

Patiëntenfederatie Nederland

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Orteliuslaan 871
3528 BE Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Email: info@patientenfederatie.nl
Website: www.patientenfederatie.nl

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

Utrecht, februari 2019

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	5
1.1	Interpreteren van de resultaten.....	5
1.2	Opzet vragenlijst.....	5
2	Profiel deelnemers.....	5
3	Resultaten	8
3.1	Mate waarin medicijnen niet op voorraad zijn.....	8
3.2	Gevolgen van het niet leverbaar zijn van de medicijnen	9
3.2.1	Ik kreeg andere medicijnen met dezelfde werkzame stof.....	11
3.2.2	Ik kreeg mijn medicijnen helemaal niet meer.....	12
3.2.3	Ik kreeg mijn medicijnen later	13
3.3	Mate waarin het niet direct leveren een probleem was	15
3.4	Redenen voor leveringsproblemen.....	17
3.5	Medicijntekort op ZorgkaartNederland	20
3.6	Conclusies.....	21
3.7	Aanbevelingen	21

1 Inleiding

Het tekort aan medicijnen neemt toe. Apothekers verkopen steeds vaker “nee” aan de balie. Het medicijn dat de patiënt wil afhalen is niet leverbaar op dat moment. Patiënten moeten dan wachten tot het medicijn wel beschikbaar is, of krijgen een ander medicijn met dezelfde werkzame stof. Dat andere medicijn heeft soms gevolgen voor de patiënt. Hij moet bijvoorbeeld wennen aan het nieuwe middel. Patiëntenfederatie Nederland wil met tv-programma Zembla weten welke gevolgen de patiënt ondervindt als hij zijn medicatie niet krijgt. Ze heeft daartoe een onderzoek van het Nivel van vijf jaar geleden nogmaals uitgevoerd, maar nu vooral onder het eigen panel.

Deze flitspeiling is uitgevoerd in januari 2019. Bijna 10.000 personen hebben deelgenomen. Dit zijn voornamelijk mensen uit het panel van Patiëntenfederatie Nederland en andere organisaties, waaronder enkele lidorganisaties.

1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze flitspeiling is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

Bij de opzet van deze vragenlijst is gekozen voor een gelijksoortige vragenlijst als het Nivel in 2013 gebruikte. Desondanks zijn de resultaten niet vergelijkbaar vanwege omvang en samenstelling van beide steekproeven.

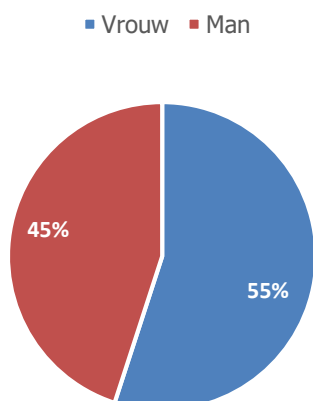
De vragenlijst bevat de volgende onderwerpen:

- In hoeverre waren medicijnen niet op voorraad.
- Wat gebeurde er in die situaties; werden de medicijnen op een later tijdstip geleverd of werd andere medicatie meegegeven.
- Heeft dit gevolgen gehad.
- Hoe problematisch was het dat de medicijnen niet op voorraad waren.
- Wat was volgens de patiënt de oorzaak.

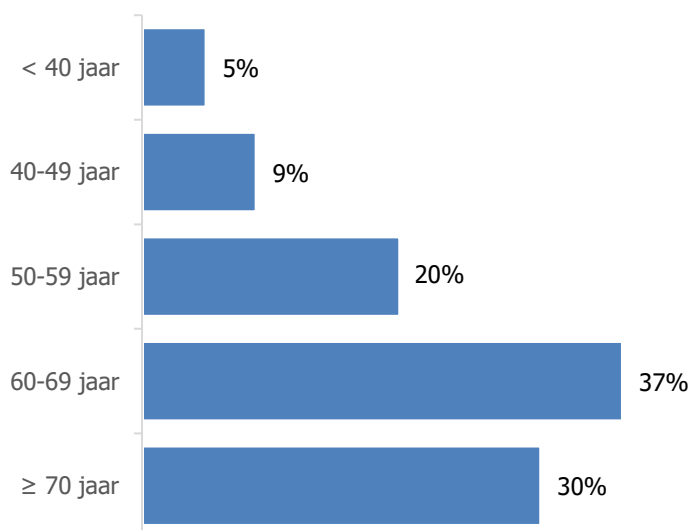
2 Profiel deelnemers

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

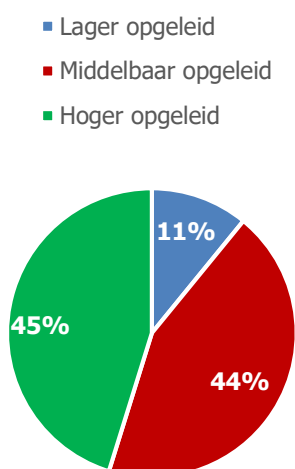
- Figuur 1: 55% van de deelnemers is vrouw en 45% is man.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 63 jaar.
- Van de deelnemers is 11% lager opgeleid, 44% middelbaar opgeleid en 45% hoger opgeleid (Figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Van de deelnemers heeft 92% één of meer chronische aandoeningen (Figuur 4). Deze deelnemers hebben vaak te maken met hart- en vaatziekten (35%). Dit percentage is relatief hoog, omdat er veel leden van Harteraad mee hebben gedaan aan het onderzoek.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (20%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (14%) en Gelderland (13%) (Figuur 5).
- Het merendeel van de deelnemers is verzekerd bij één van de grote zorgverzekeraars.



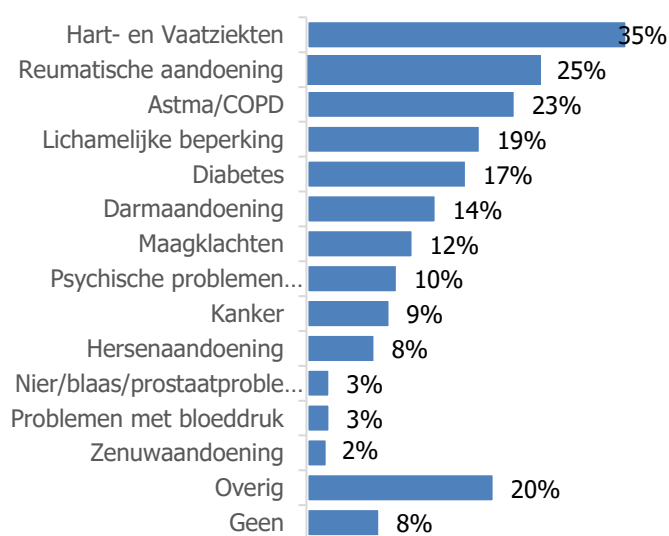
Figuur 1. Ben u een man of een vrouw? (n=4.389)



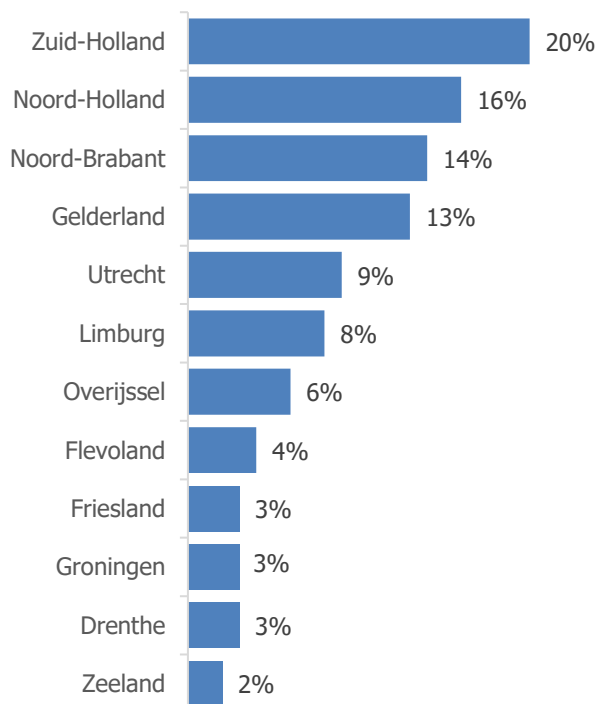
Figuur 2. Wat is uw leeftijd? (n=4.293)



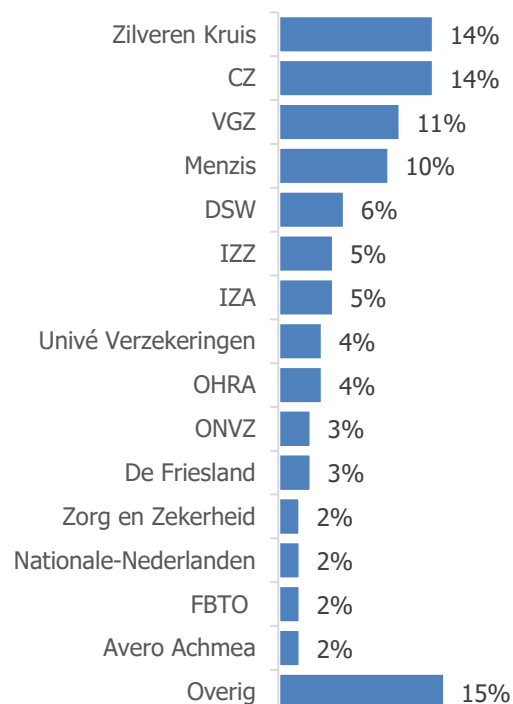
Figuur 3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond? (n=4.169)



Figuur 4. Heeft u één of meer chronische aandoeningen? (n=4.261)



Figuur 5. In welke provincie woont u? (n=4.322)

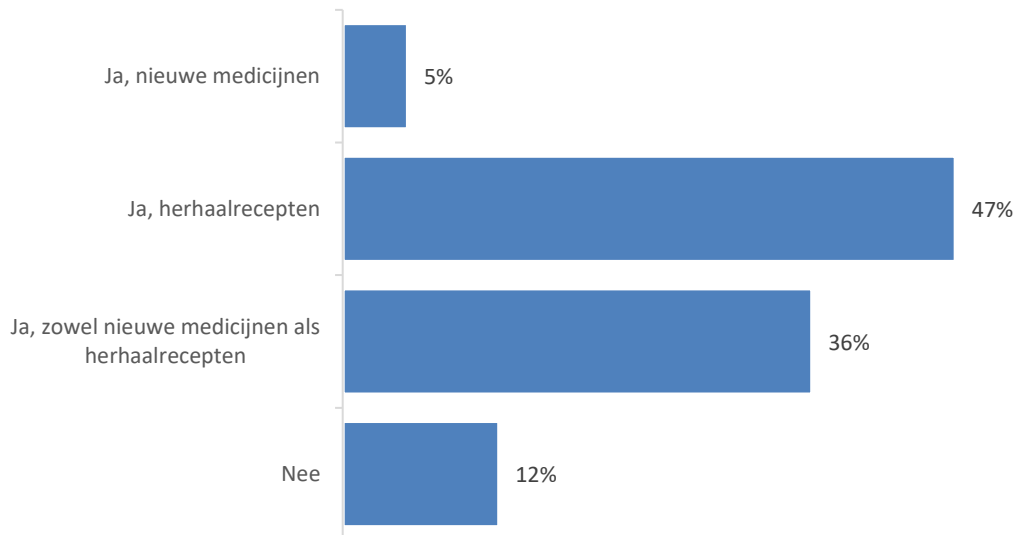


Figuur 6. Wie is uw zorgverzekeraar? (n=4.127)

3 Resultaten

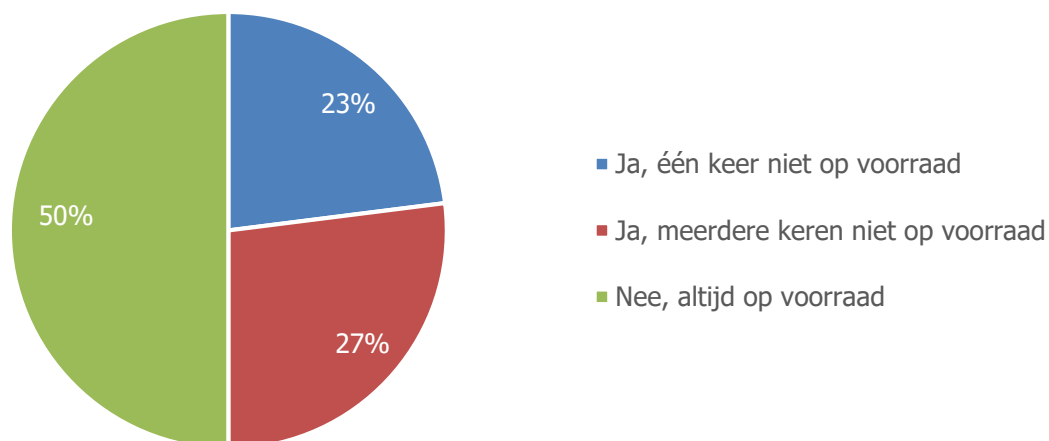
3.1 Mate waarin medicijnen niet op voorraad zijn

Deelnemers is gevraagd of zij (of iemand die voor hen zorgt) het afgelopen half jaar medicijnen op recept van hun apotheek hebben gekregen. Bijna 9 op de 10 deelnemers bevestigt dit. Het gaat hierbij vooral om herhaalrecepten (47%) of om zowel nieuwe medicijnen als herhaalrecepten (36%).



Figuur 7. Heeft u of iemand die voor u zorgt in de afgelopen zes maanden medicijnen (op recept) opgehaald bij de apotheek of door de apotheek thuis laten bezorgen? (n=9.956)

Bij de helft van de deelnemers die het afgelopen half jaar medicijnen nodig had, was de medicatie niet op voorraad bij de apotheek (figuur 8). Bij 23% is dit één keer gebeurd, bij 27% meerdere keren.



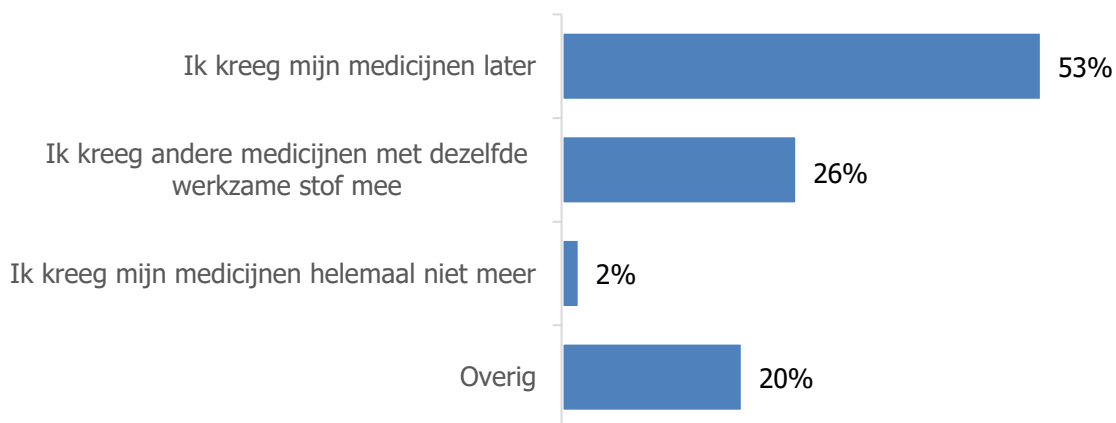
Figuur 8. Is het in de afgelopen zes maanden gebeurd dat de apotheek uw medicijnen niet op voorraad had toen u deze nodig had? (n=8.741)

In de rest van het onderzoek is gevraagd naar de laatste keer dat het voorkwam dat medicijnen niet op voorraad waren.

3.2 Gevolgen van het niet leverbaar zijn van de medicijnen

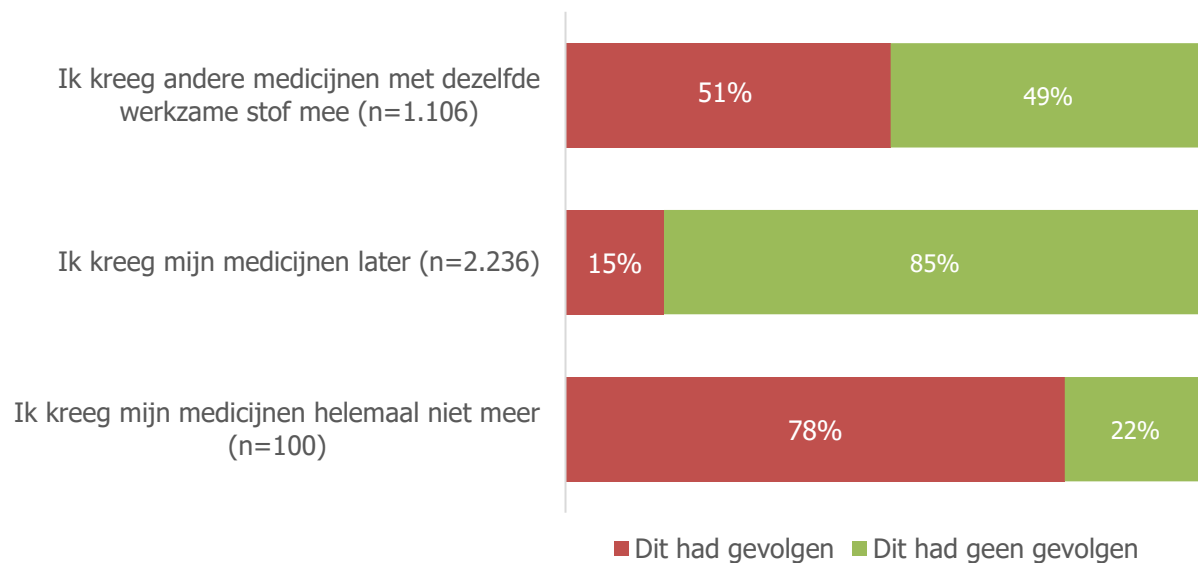
Iets meer dan de helft van de deelnemers kreeg de medicijnen die niet op voorraad waren uiteindelijk wel, maar later, 26% kreeg andere medicijnen mee met dezelfde werkzame stof. Twee procent kreeg het medicijn helemaal niet meer. De groep 'overig' is met 20% vrij groot. In de toelichtingen worden diverse situaties geschetst. Hieronder een paar antwoorden die vaker terugkomen:

- Ik wacht nog steeds op de medicijnen;
- Ik kreeg andere medicijnen met dezelfde werkzame stof én kreeg de eigen medicijnen later;
- Ik weigerde andere medicijnen en heb mijn medicijnen bij een andere apotheek gehaald;
- Ik kreeg een kleinere hoeveelheid van mijn medicijn mee.



Figuur 9. Wat gebeurde er de laatste keer toen uw medicijnen niet op voorraad waren? (n=4.374)

Per situatie is gevraagd of het niet voorradig zijn van het medicijn gevolgen had. In onderstaande grafiek zijn de resultaten weergegeven.



Figuur 10. Heeft het feit dat uw medicijnen niet op voorraad waren gevolgen gehad? (n=3.442)

In de komende sub paragrafen wordt per situatie ingegaan op de gevolgen.

3.2.1 Ik kreeg andere medicijnen met dezelfde werkzame stof

Circa de helft van de deelnemers die andere medicijnen meekreeg met dezelfde werkzame stof ervoer hiervan gevolgen. Onderstaande gevolgen zijn frequent terug te lezen in de reacties van de deelnemers:

- Het duurt even voordat mijn lichaam gewend is aan de nieuwe medicatie;
- Ik ervaar hier bijwerkingen van;
- Ik reageer niet goed op de andere medicatie;
- Ik moet extra betalen voor deze medicatie;
- Het veroorzaakt stress;
- Het is verwarrend, wanneer bijv. de vorm of de innamehoeveelheid ineens afwijkt.

In onderstaande tabel zijn enkele reacties van deelnemers terug te lezen.

Heeft het feit dat u andere medicijnen meekreeg met dezelfde werkzame stof gevolgen voor u gehad?

Ja want.....

"Ze zijn moeilijker uit de strip te drukken."

"Ze werkten niet als mijn oude medicijnen, had er meer van nodig."

"Weer moeten wennen aan andere bijverschijnselen."

"Werkt niet zo goed als de medicijnen die ik altijd krijg."

"Er werd een extra betaling voor gevraagd van zorgverzekeraar."

"Van die medicijnen kreeg ik maagpijn."

"Ze waren voor mijn zoon. Hij werd heel moe. Heeft eerst allerlei onderzoeken gehad (wat kost dat de maatschappij wel niet) voordat men er achter was dat het een bijwerking was van de vervangende medicatie."

"Verwarring want het waren medicijnen met een andere vorm en kleur dan de vorige. Een ander vervang medicijn leek heel erg op een medicijn dat ik al had. Heb me dagen vergist en verkeerde medicijnen ingenomen. Ik besteed nu extra aandacht, geen fouten."

"Schildklier ontregeld. Het duurde maanden voordat dit weer hersteld was."

"Ik kreeg nu poeder i.p.v. pillen. Krijg zakje niet losgescheurd, kan poeder niet doseren (hèb niet altijd volledige dosering nodig)."

3.2.2 Ik kreeg mijn medicijnen helemaal niet meer

Een groot deel van de deelnemers die hun medicatie helemaal niet meer kreeg, namelijk 78%, ondervond hiervan gevolgen. De teruggekoppelde gevolgen die deelnemers ervaren, zijn grotendeels in 2 categorieën onder te brengen:

- De patiënt krijgt klachten, omdat men geen medicatie meer heeft;
- De patiënt moet zich in allerlei bochten wringen om de medicatie toch nog te krijgen, bijv. door navraag bij andere apotheken of door het medicijn uit het buitenland te halen.

In onderstaande tabel zijn enkele reacties van deelnemers opgesomd.

**Heeft het feit dat u uw medicijnen helemaal niet meer kreeg gevolgen voor u gehad?
Ja want.....**

"Ik heb alle apotheken af moeten gaan om te vragen of ze nog ergens een potje hadden."

"Tot nu toe heeft mijn huisarts nog geen vervangend middel kunnen vinden."

"Ik moest de reactie van mijn lichaam afwachten en maar accepteren."

"Ik kon mijn behandeling voor kanker niet afmaken."

"Ik moet afbouwen en zien of ik zonder kan en anders een ander medicijn gebruiken."

"Daardoor heb ik medicatie van anderen moeten lenen."

"Twee weken ziekenhuisopname om afgesteld te worden op andere medicijnen."

"Medicijnen zijn nodig en benauwdheid verergerde door tekort."

"Omdat je het moet gaan slikken van specialist en dan is het er niet, je krijgt het niet voor niets."

"Mijn gezondheid hangt er van af. Zonder die medicijnen ga ik langzaam dood."

3.2.3 Ik kreeg mijn medicijnen later

Van alle deelnemers die het medicijn later kregen, gaf 15% aan dat dit gevolgen had. Hieronder enkele veel genoemde gevolgen:

- Ik zat enige tijd zonder medicijnen wat gevolgen had voor de gezondheid;
- Ik was veel tijd kwijt door diverse apotheekbezoeken;
- Ik kreeg hier stress van.

De tabel hieronder bevat enkele genoemde reacties van deze groep deelnemers.

Heeft het feit dat u uw medicijnen later kreeg gevolgen voor u gehad? Ja want.....

"Ik was erg benauwd en moest een dag langer wachten op mijn puffer."

"Ik kon 12 dagen niet mijn ogen met Nevanac druppelen, schandalig!."

"Ik heb de dagelijkse dosering moeten verminderen zodat ik niet een dag zonder zou zitten."

"Ik had zelf niets meer in huis, voelde mij 2 dagen slecht."

"Ik had niet voldoende. Nu lever ik het herhaalrecept eerder in. Maar dat vindt de apotheek niet altijd goed, want dan zeggen ze dat ik nog wat heb."

"Ik ging 3,5 maand op reis en kreeg maar anticonceptiepillen voor 1 maand."

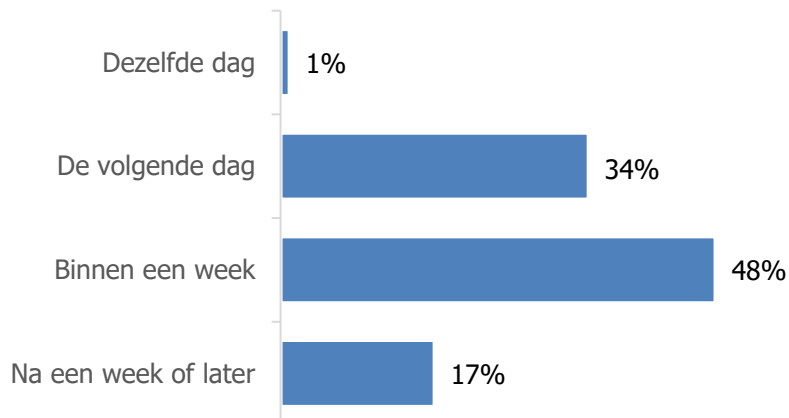
"Ik had een hogere dosering schildkliermedicatie nodig en de dosis die ik nodig had was niet op voorraad. Pillen door midden snijden was niet effectief omdat ik dan niet precies de juiste dosis krijg. Overstappen naar een ander merk geeft ook veel problemen."

"Ik haal voor mijn buurvrouw haar medicatie tegen epilepsie. Omdat zij lang moest wachten op haar medicatie heeft dit geleid tot diverse epileptische aanvallen, waardoor zij niet alleen kon blijven, en ik een aantal nachten bij haar heb geloged."

"Geen epipen voor geval van nood. Enge gedachte en gaf veel stress, ook bij familieleden, heel erg opletten met alles."

"Ondanks dat ik ruim op tijd het herhaalrecept ingediend had, heb ik een dag gestuiterd van de pijn."

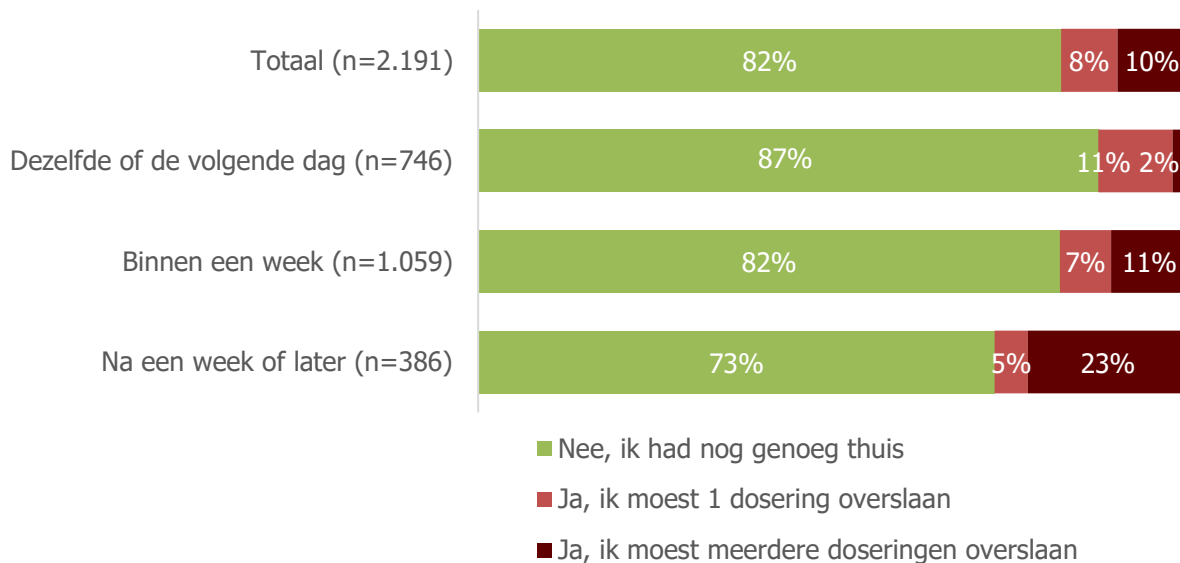
Deelnemers die hun medicijnen later ontvingen, kregen die doorgaans de volgende dag (34%) of binnen een week (48%). Bijna 2 op de 10 deelnemers kreeg het medicijn pas na een week of nog later.



Figuur 11. Hoeveel later kreeg u de laatste keer uw medicijnen? (n=2.266)

Een groot gedeelte van de deelnemers die hun medicijn later kregen, was hier op ingespeeld; 82% gaf aan nog genoeg voorraad thuis te hebben. De overige groep moest één (8%) of meer (10%) doseringen overslaan.

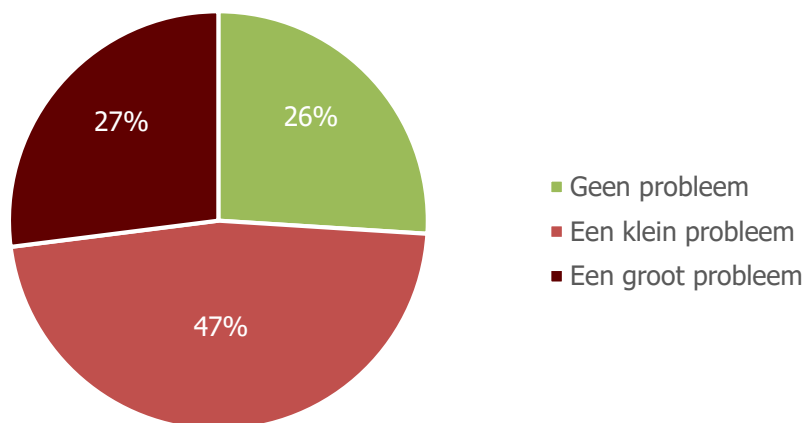
Deelnemers die langer op hun medicatie moesten wachten, moesten vaker doseringen overslaan.



Figuur 12. Heeft u de laatste keer één keer of meerdere doseringen moeten overslaan omdat u later uw medicijnen kreeg? (n=2.191)

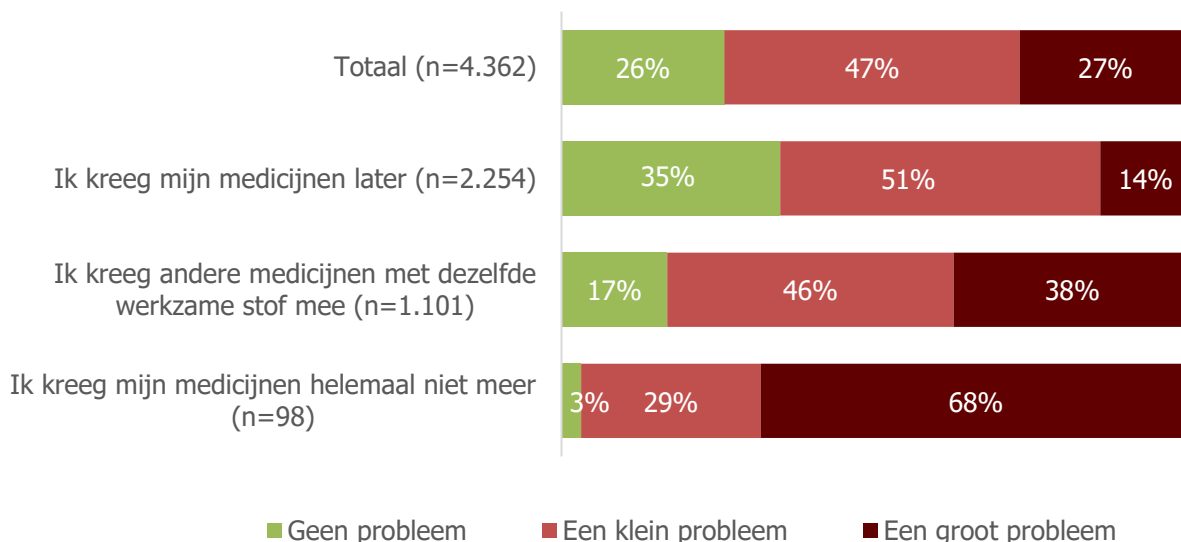
3.3 Mate waarin het niet direct leveren een probleem was

Deelnemers is gevraagd hoe problematisch zij het vonden dat hun medicijn niet op voorraad was. Een kwart van de deelnemers vond dit geen probleem, de overige deelnemers wel. Bijna de helft bestempelt het als een klein probleem, 27% vond dit een groot probleem.



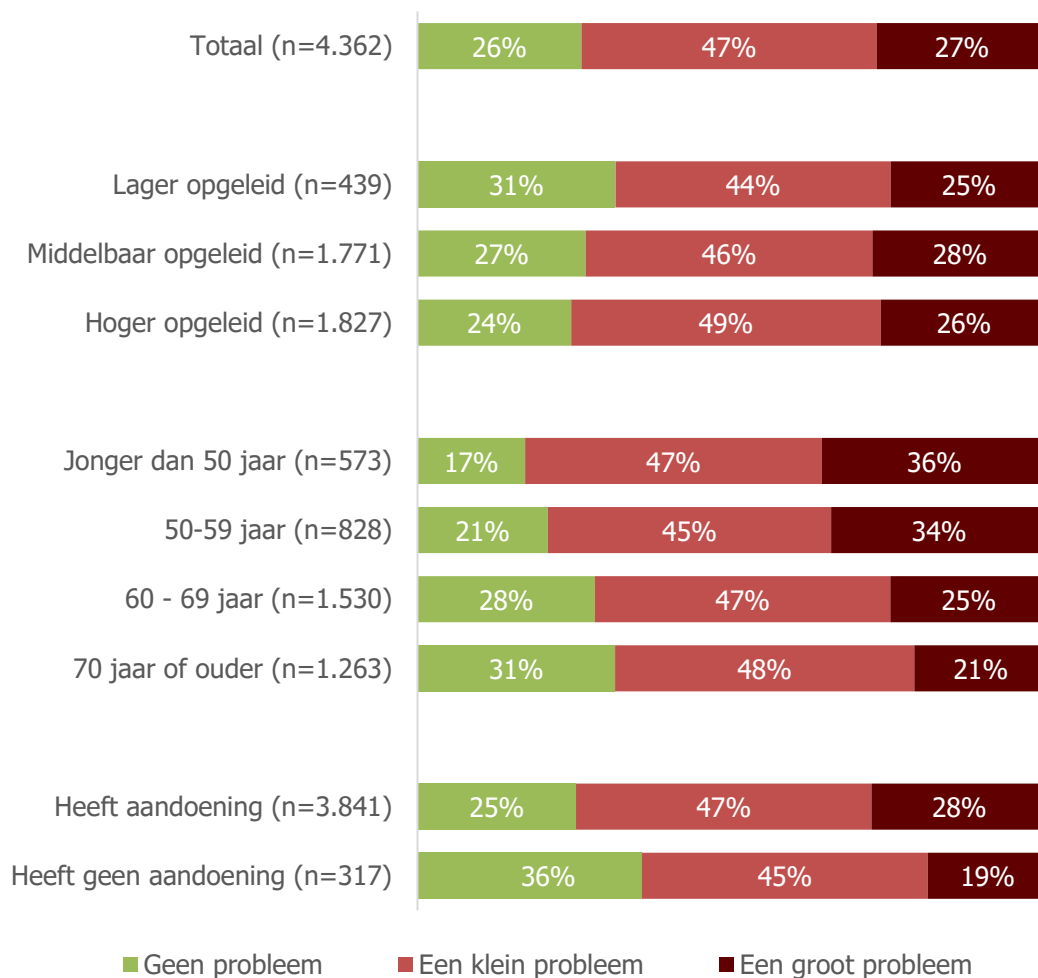
Figuur 13. In hoeverre vond u het de laatste keer een probleem dat uw apotheek uw medicijnen niet direct kon leveren (n=4.362)

In figuur 14 is een uitsplitsing per situatie gemaakt. Deelnemers die hun medicijnen later kregen, vonden dit het minst vaak een probleem. De groep die andere medicijnen mee heeft gekregen met dezelfde werkzame stof vindt dit vaker problematisch. Deelnemers die het medicijn helemaal niet meer kregen ervaren dit bijna allemaal als een (groot) probleem.



Figuur 14. In hoeverre vond u het de laatste keer een probleem dat uw apotheek uw medicijnen niet direct kon leveren (n=4.362)

De mate waarin men het problematisch vindt dat een medicijn niet op voorraad is, verschilt per type deelnemer. Jongeren, hoger opgeleiden en mensen met een chronische aandoening vinden dit vaker een probleem (figuur 15).



Figuur 15. In hoeverre vond u het de laatste keer een probleem dat uw apotheek uw medicijnen niet direct kon leveren (n=4.362)

3.4 Redenen voor leveringsproblemen

Deelnemers is gevraagd waardoor het volgens hen kwam dat de medicijnen niet uit voorraad leverbaar waren. Tevens is gevraagd welke uitleg de apotheek hiervoor had. Figuur 16 laat zien dat veel deelnemers op deze vragen geen antwoord weten.



Figuur 16. Hoe kwam het volgens u/uw apotheek dat uw medicijnen de laatste keer niet uit voorraad leverbaar waren? (n=4.357/n=4.339)

De helft van de deelnemers weet niet waarom de medicijnen niet leverbaar waren. De andere helft noemt verschillende mogelijke redenen hiervoor:

- Er wordt veel over voorraden teruggekoppeld. Apotheken hebben niet alle medicijnen op voorraad/ houden weinig voorraad aan. Mogelijke redenen hiervoor benoemt men vaak niet. Het blijft vrij algemeen.
- Veel deelnemers hebben het over leveringsproblemen vanuit fabrikanten/ leveranciers/ groothandel.
- Het betreft een minder gangbaar medicijn. Hier heeft de apotheek niet veel van liggen omdat er weinig vraag naar is.
- Tot slot noemen verschillende deelnemers dat de apotheek meer goedkope varianten van medicijnen aanschaft als gevolg van het preferentiebeleid van zorgverzekeraars.

In onderstaande tabel zijn enkele reacties van deelnemers opgesomd.

Hoe kwam het volgens u dat uw medicijnen de laatste keer niet uit voorraad leverbaar waren?

Ik denk omdat...

"Een deel van de medicijnen die ik gebruik is geen standaard medicatie, dus alle begrip dat deze niet op voorraad is. Van het andere deel is het wel vreemd en begrijp ik het niet goed."

"De apotheek zo weinig mogelijk voorraad wil hebben om kostentechnische redenen en vanwege ruimtegebrek."

"Het medicijn wordt niet vaak voorgeschreven en dus heeft de apotheek hier geen grote voorraad van."

"Levodopa/carbidopa is niet leverbaar wegens sluiting van een fabriek in Amerika. Andere sectoren willen meer betalen voor de grondstoffen dan de gezondheidszorg waardoor er minder grondstof beschikbaar is voor het maken van medicijnen."

"Mijn medicijnen zijn niet de preferente van de zorgverzekeraar en moeten besteld worden."

"De fabrikant maakt deze niet of nauwelijks meer aan en de apotheek heeft hier geen voorraad van."

"De dwingende voorschriften van de zorgverzekering om bepaalde (goedkopere) medicijnen te leveren."

"Omdat alle medicatie het liefst zo voordelig mogelijk wordt ingekocht en de goedkoopste niet leverbaar was. Dan moet de patiënt maar even wachten, want geld is tegenwoordig belangrijker dan de patiënt."

"Het is een landelijk probleem. De medicijnen komen uit het buitenland."

"Mijn zorgverzekeraar weer een ander voorkeursmerk heeft doorgegeven. Dit merk heb ik niet eerder gehad in de 15 jaar dat ik het slik."

Deelnemers is ook gevraagd waarom de medicijnen volgens hun apotheek niet uit voorraad leverbaar waren. Vier op de tien deelnemers hebben geen idee. De overige deelnemers noemen vaak de volgende redenen:

- Apotheken geven vaak aan dat dit komt omdat de leveranciers geen voorraden hebben;
- Of ze geven aan zelf geen voorraad te hebben;
- Er wordt veel in het algemeen gesproken over leveringsproblemen;
- Soms is de reactie gedetailleerder. Het wordt bijvoorbeeld veroorzaakt door een gebrek aan grondstoffen. Of het betreft een minder gangbaar medicijn waarvan minder voorraad is. Ook wordt uitgelegd dat er een goedkoper alternatief van het betreffende medicijn voorhanden is.

In onderstaande tabel zijn enkele genoemde redenen volgens apotheken opgesomd.

Hoe kwam het volgens uw apotheek dat uw medicijnen de laatste keer niet uit voorraad leverbaar waren?

De apotheek legde uit dat dit kwam doordat...

"Men heeft liever geen voorraad vanwege de houdbaarheidsdatum."

"Dat ze niet te veel medicijnen op voorraad willen hebben en zeker geen medicijnen waar niet zo veel vraag naar is."

"Er werd gezegd niet leverbaar, maar ik haal ze nu in België waar ze wel leverbaar en veel goedkoper dan de vervanger zijn."

"Hun toeleverancier had geen voorraad meer omdat de fabrikant niet uitleverde."

"Dat de groothandel deze niet op voorraad had en dat ze er niets aan konden doen"

"Er 500 medicijnen niet of nauwelijks geleverd konden worden."

"De andere medicijnen zouden voorgeschreven zijn door de zorgverzekeraar."

"Het landelijk een probleem is om alle medicijnen op tijd geleverd te krijgen."

"De aanvoer van de stoffen die voor het medicijn nodig zijn, stagneerde. En daarom konden ze het medicijn niet produceren."

"De apotheek was niet bekend met de reden."

"De medicijnen moesten gekoeld geleverd worden. Volgens de apotheker had zijn leverancier geen mogelijkheid om gekoeld te leveren."

3.5 Medicijntekort op ZorgkaartNederland

Uit deze meldactie blijkt dat het medicijntekort veel ellende en ergernis opwekt. Een analyse van apothekerreviews op ZorgkaartNederland bevestigt dit beeld. Er is veel te lezen over het tekort aan medicijnen. In onderstaande tabel een greep uit enkele reviews van het afgelopen jaar.

Enkele reacties op ZorgkaartNederland van 2018/2019 m.b.t. medicijntekort

"Van de 5 wachtenden voor me, was er voor 4 een medicijn niet aanwezig."

"De wachttijd voor herhaalmedicatie is nu bijna 1 week..."

"Ik sta weer eens met een klacht over een tekort aan medicijnen. Ze geven op eigen houtje 50 stuks priadel per half jaar minder dan de psychiater heeft voorgeschreven zonder dit te melden, waardoor ik steeds tekort kom."

"Ik heb nu een paar keer gehad dat ze steeds tegen ons (mij en mijn man) zeiden dat de medicijnen er niet zijn i.v.m. leverancier...dat is niet mijn probleem! En dat ik een bepaald medicijn niet meer kreeg omdat het niet meer werd vergoed...na onderzoek bij de zorgverzekeraar...schijnt het dat de apotheek zelf kon bepalen of ik het kreeg...het moet niet gekker worden."

"Al 40 jaar klant. Medicijnen voor chronisch gebruik willen ze niet op voorraad hebben. "Want stel dat er iets met u gebeurt, dan zitten wij met deze dure medicijnen". Belachelijke opmerking. Heb meerdere keren aangegeven dat de tijd tussen mijn voorraad thuis en de nieuwe levering bij de apotheek te krap is en nu zelfs zo dat we een aantal dagen zonder zitten."

"Via de behandelend arts tweemaal een medicijn besteld. De eerste keer was de levertijd meer dan twee weken, de tweede keer bijna twee weken."

"Er gaat vaak iets mis met de medicijnen. Of ze zijn er nog niet, of het verkeerde merk wordt geleverd, of het verkeerde aantal. Afspraken over levertijden lijken ook steeds te veranderen."

"Al die jaren dat ik nu medicatie krijg is het nog geen 1 keer goed gegaan. Medicatie wordt gedeeltelijk of niet geleverd. Vaak is wat ik nodig heb niet op voorraad of ze leveren te kort."

"Gisteren herhaalrecept gebracht, duurt twee dagen voor medicatie klaar ligt."

"Het lijkt of de voorraden van medicatie steeds minder worden. Vandaag langsgegaan om nicotinepleister op te halen. Huisarts had recept hiervoor gisteren verstuurd. Zelfs nicotinepleisters hebben ze niet op voorraad."

3.6 Conclusies

Uit het onderzoek blijkt dat de helft van de patiënten bij de apotheek het voorgeschreven medicijn niet direct meekrijgt. Bij een soortgelijk onderzoek vijf jaar geleden was dat een op de drie. De problemen met de levering zijn dus nog steeds groot. En daarmee ook alle vervelende gevolgen voor de gebruikers. Het gaat eerder slechter dan beter.

Patiëntenfederatie Nederland vindt het onbestaanbaar dat zoveel mensen moeten wachten op voorgeschreven medicijnen. Het brengt de gezondheid in gevaar en tast de kwaliteit van leven aan. Daar komt bij dat veel mensen niet te horen krijgen waarom hun medicijn er niet is. En de mensen die wel een reden te horen krijgen aan de balie kunnen daar weinig mee. Leveringsproblemen zijn een zaak van de apotheek en de medicijnketen. Dit soort problemen mag nooit ten koste gaan van de eindgebruiker, de patiënt.

Aan dit onderzoek deden bijna tienduizend mensen mee. Ruim 8.700 mensen zijn het afgelopen jaar bij de apotheek geweest om een voorgeschreven medicijn op te halen. Het gaat hier dus om medicijnen die door de arts zijn voorgeschreven en die noodzakelijk zijn voor de behandeling van de patiënt. Toch kregen bijna 4.400 patiënten het voorgeschreven middel een of meer keren niet direct mee. Van hen kregen honderd mensen uiteindelijk helemaal geen medicijnen.

Mensen die het voorgeschreven medicijn niet kregen, hadden hier vaak veel hinder en last van. Ze moesten de inname overslaan, doseringen halveren of elders medicijnen vandaan zien te halen. Een deelnemer moest zelfs de kankertherapie stopzetten vanwege een gebrek aan medicijnen.

3.7 Aanbevelingen

Fabrikanten en of groothandels moeten een grotere voorraad van medicijnen aanhouden. Bijvoorbeeld een voorraad om het vier maanden uit te kunnen zingen als de productie om wat voor reden dan ook stop valt. Voor het overgrote deel van de patiënten is het medicijngebruik voorspelbaar. Apothekers kunnen daar op inspelen. Ze kunnen een basisvoorraad aanleggen van medicijnen waarvan ze weten dat hun patiënten die geregeld komen halen. Op die manier houdt ook de lokale individuele apotheker voldoende voorraad in huis voor het voorspelbare medicijngebruik.

Apothekers moeten hun klanten beter uitleggen waarom een medicijn niet beschikbaar is en welke andere mogelijkheden er zijn voor de patiënt. Betere uitleg kan zorgen voor meer begrip bij de patiënt. Wel blijft voor ons voorop staan dat een voorgeschreven medicijn in de regel beschikbaar moet zijn en moet worden geleverd aan de patiënt.

Overheid, fabrikanten, groothandels, zorgverzekeraars, apothekers en patiënten moeten snel met elkaar in gesprek hoe de chaos rond medicijnen kan worden beëindigd. Daarbij mag geen enkel middel op voorhand worden afgewezen. Dat wil zeggen dat bij medicijnen met extreem hoge prijzen het gebruik van dwanglicenties in ieder geval op tafel moet liggen. Meer magistrale bereiding van medicijnen door gespecialiseerde apotheken hoort eveneens tot de mogelijkheden.

De prijs van medicijnen moet transparant worden. Fabrikanten moeten beter laten zien welke kosten zij maken voor onderzoek en productie van nieuwe medicijnen. Een goed onderbouwd en controleerbaar overzicht van investeringen en kosten draagt bij aan het draagvlak voor de uiteindelijke prijs van geneesmiddelen. En aan de geloofwaardigheid van fabrikanten.