



## Medicijngebruik

### Vraag 1

Wat zijn de oorzaken van het alsmear toenemende medicijngebruik? Hoe zwaar wegen de verschillende factoren? Is vergrijzing wel een eenduidige factor, m.a.w. gebruiken oudere mensen per definitie meer medicijnen of leven we steeds minder lang gezond?

A. Uijtewaal, Enschede

### Vraag 2

In welke mate is sprake van therapeutisch niet echt noodzakelijk medicijngebruik, of overgebruik? Wat is de gezondheidsschade hiervan?

M. Amador, Enschede

### Het antwoord

Dit zijn zeer complexe onderzoeksvragen, waarop we in dit kader alleen een beknopt antwoord kunnen geven.

Medicijngebruik neemt inderdaad al jaren toe. Dat geldt zowel voor voorgeschreven medicijnen als voor niet-voorgeschreven medicijnen. De groep met verreweg de hoogste consumptie van voorgeschreven medicijnen zijn mensen van 65 jaar en ouder. Ruim 80% daarvan gebruikt een of meer voorgeschreven medicijnen en dat percentage is sterker toegenomen dan dat in andere leeftijdscategorieën. In de bevolking neemt niet alleen het percentage ouderen en de levensduur toe, maar ook het percentage medicijngebruikers binnen de leeftijdsgroep.

Verreweg het grootste aandeel vormen middelen voor hart, bloedvaten en bloeddruk. Vooral het percentage vrouwen van 65 jaar en ouder, dat deze middelen slikt, is sterk toegenomen. Vanouds is dit percentage wat lager dan van de mannen in dezelfde leeftijdscategorie (in 2000 bijvoorbeeld 54% vrouwen tegenover 64% mannen), maar nu ligt het percentage in beide seksen rond de 70%. Andere middelen met hoge consumptie door ouderen zijn middelen tegen maag- en darmklachten, plaspillen en middelen tegen suikerziekte; hun aandeel is echter veel lager dan dat van middelen tegen hart- en vaatklachten.

*(zie onderstaande statistiek van CBS, niet heel recent maar wel relevant voor de grote lijnen. Recenter gegevens zijn lastig vergelijkbaar door veranderde methodiek)*

[Gezondheid, leefstijl, zorggebruik; t/m 2009](#)

Zijn medicijnen altijd nuttig of noodzakelijk? Dat is een vraag die per patiënt en per middel moet worden beoordeeld. Het is wel belangrijk dat zo'n beoordeling regelmatig en met deskundigheid en overleg wordt gemaakt. Uit onderzoek blijkt dat ouderen vaak langdurig meerdere pillen slikken voor diverse chronische aandoeningen, terwijl de verschillende artsen en de apotheek daar niet altijd overzicht of overleg over hebben.

Medicijnvergiftiging kan het gevolg zijn, temeer daar de gevoeligheid voor medicijnen met de leeftijd kan veranderen. Bij een regelmatige medicatiecheck kunnen doseringen worden aangepast en medicijnen geschrapt. Op dit vlak is onder andere het [Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik](#) actief.

Meer informatie vindt u ook op [TROS-Radar Medicijnencheck](#)

Met vriendelijke groet,

Drs. E.S. Schaafsma, Farmacotherapie en Farmaceutische patientenzorg  
Drs. C.M. Ree, Bèta Wetenschapswinkel, Science & Society Group  
Rijksuniversiteit Groningen