

# RIJDEN MET BENZO'S: VOOR PATIËNT VEEL ONDUIDELIJK

Auteurs

**Sophie ter Hark**  
**Marcel Stroo** en  
**Els Dik**

Patiënten die benzodiazepinen gebruiken blijven vaak met vragen zitten over het effect hiervan op de rijvaardigheid. Informatie die de apotheker of huisarts verstrekt is vaak onvoldoende toegespitst op hun specifieke situatie. Dit blijkt uit een enquête van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik. "Vertel de patiënt hoe lang de rijbeperving geldt na inname."

### MEESTEN GEBRUIKEN KORTWERKENDE BENZO'S

De enquête is ingevuld door 245 respondenten uit het panel van Patiëntenfederatie Nederland ([www.ikzoekeenpatient.nl](http://www.ikzoekeenpatient.nl)). Zij hebben in de afgelopen drie maanden ten minste één benzodiazepine gebruikt en zijn in het bezit van een auto- of motorrijbewijs. Het merendeel (67%) van deze respondenten valt in de leeftijdscategorie 60 tot 80 jaar.

De meeste respondenten gebruikten een kortwerkende benzodiazepine (onder meer temazepam, oxazepam en zolpidem) en hadden een innamefrequentie van eenmaal daags (45%) of minder (40%).



Jaarlijks gebruiken 2,1 miljoen mensen een geneesmiddel dat de rijvaardigheid ernstig beïnvloedt (een categorie III-middel). Ongeveer 60% van deze middelen betreft een benzodiazepine (SFK, 2023). Met de meeste benzodiazepinen mag je (tijdelijk) niet rijden. Gebruikers ervan krijgen dan ook een rijbeperking. Afhankelijk van de doseringsfrequentie en de sterkte van de benzodiazepine varieert deze rijbeperking tussen de 8 en 24 uur per etmaal.

Bij een eerste uitgifte van het geneesmiddel zou de patiënt hierover informatie van de apotheek moeten ontvangen. Er is weinig bekend

over de kwaliteit van deze informatie en de informatievoorziening na de eerste uitgifte. In samenwerking met het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat onderzocht het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) aan de hand van een enquête wat de kwaliteit van de informatievoorziening is rondom een rijbeperking bij het gebruik van benzodiazepinen. Daarnaast zijn de behoeften van patiënten over deze voorlichting in kaart gebracht.

We vroegen de respondenten of zij bij de start van het benzodiazepinegebruik informatie hadden ontvangen over een rijbeperking. 54% gaf aan informatie te hebben ontvan-

gen van de (huis)arts en 51% van de apotheek. Ongeveer de helft van de gebruikers zei dat dit om een tijdelijke rijbeperking ging en 14% een rijbeperking van 24 uur of meer. De apotheek had slechts aan 2% van de respondenten gevraagd of de rijbeperking een belemmering was, terwijl 14% aangaf dat de rijbeperking een redelijk tot groot probleem vormde. Daarnaast zei 20% het rijbewijs nodig te hebben voor hun werk.

## MERENDEEL VINDT DAT ZORGVERLENERS DE RISICO'S MEER MOETEN BENADRUKKEN

Bij het vervolgrecept daalde het aandeel respondenten dat informatie ontving naar 10% door de (huis)arts en 3% door de apotheek. Sommige respondenten gaven aan nog met vragen over de rijbeperking te zitten. Deze vragen gingen vooral over de regels van de rijbeperking in het geval van incidenteel gebruik en wanneer gewenning optreedt bij langdurig gebruik.

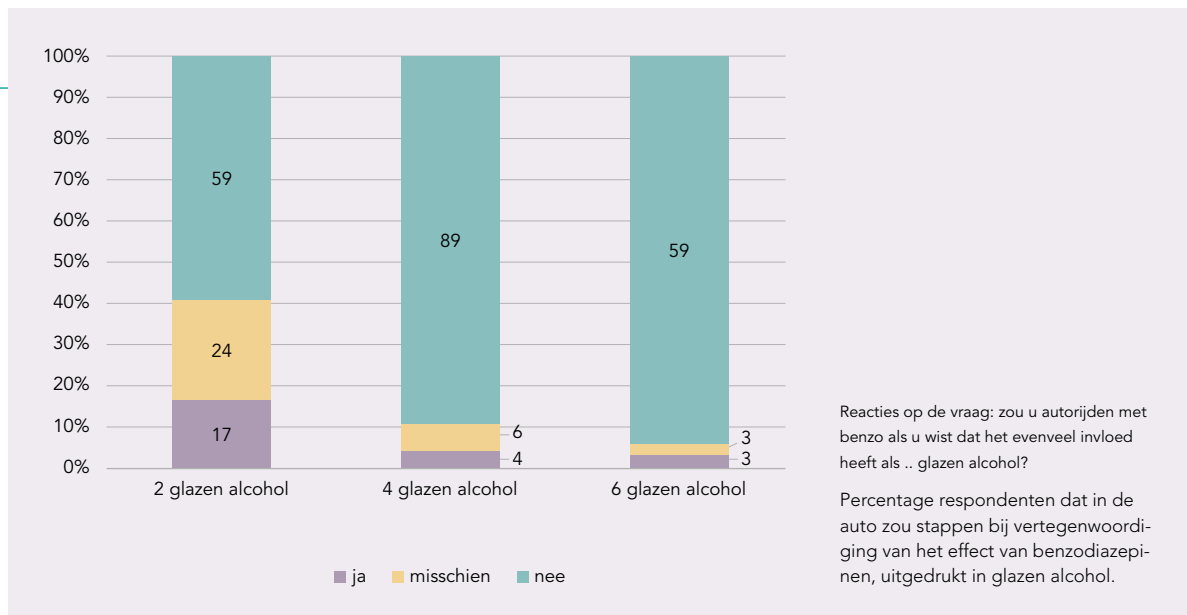
Ongeveer één op de tien respondenten zei toch auto/motor te hebben gereden terwijl zij een rijbeperking hadden. De reden hiervoor is onbekend. Over de gevolgen van toch achter het stuur te stappen met een rijbeperking gaven de respondenten het volgende aan:

- ongeveer 10% dacht dat je niet strafbaar bent wanneer je toch een auto/motor bestuurt;
- ongeveer 50% dacht dat de verzekering de schade zou dekken wanneer je een ongeluk veroorzaakt.

Het effect van rijden onder invloed van categorie III-geneesmiddelen, zoals benzodiazepinen, wordt als ernstig omschreven. Maar deze ernst is lastig in te schatten voor een gebruiker. We stelden de vraag 'Zou u autorijden met een benzo-



## IVM ONDERZOEKT KWALITEIT VAN INFORMATIEVOORZIENING



diazepine als u wist dat het evenveel invloed heeft als ... glazen alcohol?' (zie figuur). Bij een effect van twee glazen alcohol zegt 17% nog in de auto te stappen, bij vier glazen is dit 4% en bij een effect van zes glazen daalt dit naar 3%. Het daadwerkelijke effect van categorie III-geneesmiddelen wordt op vier tot vijf glazen alcohol geschat.

## APOTHEEK KAN HELPEN MET INFORMATIE OVER VERVANGENDE VERVOERSOPTIES

Aan respondenten werd gevraagd om verbeterpunten te noemen voor de apotheek in de informatieverstrekking over een rijbeperking. Hierop gaven zij aan dat er informatie ontbrak en dat informatie niet genoeg toegespitst was op hun specifieke situatie. Ze blijven hierdoor met vragen zitten. Deze vragen gingen voornamelijk over veranderingen in gebruik en het effect daarvan op de rijbeperkingen. Voorbeelden hiervan zijn een lagere innamefrequentie of dosering, of het optreden van gewinning. Ook noemden ze de ruimte voor eigen interpretatie bij de gele waarschu-

wingsstickertekst. Deze sticker vermeldt dat het geneesmiddel de rijvaardigheid "kan" beïnvloeden, terwijl dit voor alle benzodiazepinen al is vastgesteld.

Ten slotte hebben we respondenten gevraagd wat hun beweegredenen zouden zijn om niet in de auto te stappen gedurende een rijbeperking. De meesten gaven aan dat de risico's meer benadrukt moeten worden door zorgverleners, namelijk dat de patiënt strafbaar is en dat er een risico is dat de verzekering de kosten niet dekt bij een ongeluk. Daarnaast geven zij aan dat het bespreekbaar maken van het vervoersprobleem in de omgeving van de patiënt een belangrijke rol speelt.

### Hulp apotheek

De apotheek kan hierbij helpen door informatie over vervangende vervoersopties mee te geven. Mogelijk zijn er vanuit de gemeente initiatieven op het gebied van vervoersservice. Op de websites [www.rijveiligmetmedicijnen.nl](http://www.rijveiligmetmedicijnen.nl) en [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl) staat uitgebreide informatie over dit onderwerp.

Op basis van onze enquête doen we een aantal aanbevelingen op het gebied van de informatieverstrekking over de rijbeperking bij geneesmiddelen:

- vertel wat het effect is van de benzodiazepine op de rijvaardigheid van de patiënt; maak dit concreet en inzichtelijk voor de patiënt, door bijvoorbeeld het effect uit te drukken in aantal glazen alcohol;
- vertel de patiënt hoe lang de rijbeperking geldt na inname bij deze specifieke dosering- en innamefrequentie; spreek een inname-moment af en vertel op welk tijdstip er weer mag worden deelgenomen aan het verkeer;
- vertel de patiënt of er andere regels zijn bij incidenteel dan wel langdurig gebruik;
- vertel de patiënt dat de regels anders kunnen zijn bij aanpassing van dosering of frequentie;
- vertel de patiënt wat de gevolgen zijn als diegene zich niet houdt aan de (tijdelijke) rijbeperking;
- vraag aan de patiënt of een rijbeperking een belemmering is voor het dagelijks leven; denk mee in alternatieve oplossingen, zoals de omgeving van de patiënt en vervoersservices;
- herhaal de rijbeperking bij elke vervolguigtfite. ■

Sophie ter Hark, Marcel Stroo en Els Dik zijn alle drie apothekers werkzaam bij het IVM.