

Minder pillen: waarom, wanneer en hoe?

In 2022 gebruikte één op de drie mensen van 65 jaar of ouder vijf of meer medicijnen. Vaak zijn deze medicijnen nodig, om klachten te verminderen, of om de kans op ernstige aandoeningen te verkleinen. Maar dat is niet altijd het geval.

Hoe ontstaat onnodig medicijngebruik?

Het kan zijn dat uw situatie verandert. Bij het ouder worden verschuiven soms de behandoelen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de bloeddruk. Het verlagen van een te hoge bloeddruk is beter voor uw

hart en nieren. Maar een te lage bloeddruk leidt tot vaker vallen. Daarom is de streefwaarde voor hen minder laag. Bij volwassenen is de streefwaarde voor de bovendruk beneden 140. Bij ouderen (vanaf 70 jaar) is de streefwaarde beneden 150. Dat kan betekenen dat een lagere dosis bloeddrukverlager nodig is. Of dat u de bloeddrukverlager mag stoppen. Ook bij de behandeling van diabetes gelden voor ouderen andere behandoelen dan bij jongere patiënten.

Soms is er sprake van een misverstand. Neem bijvoorbeeld een maagbeschermer die artsen bij bepaalde pijnstillers (NSAID's zoals diclofenac) voorschrijven. U kan stoppen met de maagbeschermer als u stopt met de pijnstiller. Soms wordt dat vergeten. Veel middelen voor botontkalking (bisfosfonaten) hebben



[Lees verder ↘](#)

36 een vooraf bepaalde gebruiksduur. Na vijf jaar gebruik kunnen veel patiënten stoppen met deze middelen. Ook hierbij wordt het stoppen wel eens over het hoofd gezien. Bijna 20% van de mensen die deze middelen gebruiken, gebruikte ze langer dan vijf jaar.

Wat zijn nadelen van onnodig medicijngebruik?

De nadelen van onnodig medicijngebruik verschillen per persoon en per geneesmiddel. In het algemeen kunt u last hebben van bijwerkingen, zonder dat u nog voordelen ervaart. Veel geneesmiddelen vergroten de kans dat u valt, bijvoorbeeld omdat u duizelig wordt, of minder alert bent. Denk hierbij aan slaap- en kalmeringsmiddelen, antidepressiva, opioïden, bloeddrukverlagers en middelen voor het hartritme.

Sommige medicijnen werken weliswaar goed op korte termijn, maar minder goed of zelfs averechts op de lange termijn. Voorbeelden daarvan zijn de slaapmiddelen (benzodiazepines) en opioïden, zoals morfine, oxycodon en fentanyl. In het begin nemen de slaapklasten of pijn af bij het gebruik van deze middelen. Maar na enkele weken ontstaat gewenning, en neemt het effect dus af.

Onnodig medicijngebruik brengt daarnaast extra kosten met zich mee, voor uzelf via het eigen risico en voor de maatschappij. En veel medicijnen kunnen nadelig zijn voor het milieu.

Hoe denken mensen over minderen en stoppen?

Onderzoek onder het Medicijnpanel van het IVM liet zien dat 39% van de deelnemers niet helemaal tevreden is met de medicijnen die ze gebruiken, vooral vanwege bijwerkingen (36%). Ruim de helft zou graag willen stoppen met één

of meer medicijnen. Ongeveer de helft van de patiënten heeft dit besproken met hun (huis-)arts of apotheker. Stoppen was lang niet altijd mogelijk, bijvoorbeeld vanwege de ziekte waarvoor de medicijnen worden gebruikt. Een derde van de deelnemers zou graag de medicijnen periodiek laten beoordelen door de arts en apotheker.

Wanneer stoppen en wanneer niet?

Als u twijfelt of een medicijn nog past bij uw situatie, bespreek dat dan met uw (huis)arts of apotheker. Zij kijken met u naar de voor- en nadelen van het medicijn in uw situatie. Als het nodig is zullen zij ook samen overleggen over de beste strategie voor u. Stop in elk geval niet op eigen houtje met medicijnen.

Een gelegenheid om het over stoppen met medicijnen te hebben is een medicatiebeoordeling. Uw apotheker neemt dan met u alle medicijnen door en overlegt met u en uw arts over een behandelplan. Een medicatiebeoordeling is vooral bedoeld voor patiënten met veel medicijnen. Maar ook als u minder medicijnen gebruikt, kunt u een gesprek met uw arts of apotheker aanvragen.

Hoe stoppen?

De manier waarop u gaat stoppen met een medicijn hangt af van het type medicijn. Soms kunt u in één keer stoppen. Dit geldt voor bijvoorbeeld vitamines, cholesterolverlagers en middelen bij plasklasten. Bij andere medicijnen is het verstandig om de dosering in kleine stappen te verlagen. Zo voorkomt u een verergering van de klachten of ontweningsverschijnselen. Dit is belangrijk bij medicijnen zoals slaapmiddelen, maagzuurremmers of opioïden (bijvoorbeeld morfine, oxycodon en fentanyl).

Uw arts of apotheker adviseert u graag op welke manier u het best kunt stoppen. U hoort van hen ook meer over wat u kunt merken van het minderen. Meestal kunt u ook op proef stoppen. Wanneer de klachten terugkomen is het vaak mogelijk om het medicijn te herstarten.

Meer weten?

U kunt voor goede informatie over minderen van medicijnen terecht op <https://www.thuisarts.nl> en op <https://www.apotheek.nl>

9 januari = Dag van Verantwoord Medicijngebruik

De 5e editie van de Dag van Verantwoord Medicijngebruik (#DvVM) staat in het teken van **demedicalisering**. Het IVM doet een oproep voor het periodiek voeren van een APK (Alle Pillen Kloppen)-gesprek! Een gesprek tussen zorgverlener en patiënt om het blijven innemen en herhalen van medicijnen regelmatig opnieuw te beoordelen. Want minderen of stoppen doet u altijd in samenspraak met uw (huis)arts en/of apotheker.

Wij zijn...

Het IVM, het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (<https://www.ivm.nl>). We geloven dat het kan, op een goede manier omgaan met medicijnen. Daar werken we al jaren aan. Artsen, apothekers, verpleegkundigen, verzorgenden en begeleiders werken met onze kennis. Voor een betere medicatieveiligheid. Voor u.

Door: Anke Lamboij, apotheker en sectorcoördinator Transparantie en Onderzoek IVM



#DvVM Dag van Verantwoord Medicijngebruik **9 januari 2024**

Demedicalisering