



Arts noch patiënt maakt probleem goed bespreekbaar

Beter zicht nodig op internetpillen

Irina Meijers Msc,
in opdracht van het ministerie
van Volksgezondheid, Welzijn
en Sport

drs. Milena Babović-Došljak,
adviseur KNMG

Correspondentieadres:
i.meijers@hotmail.com;
c.c. redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Steeds vaker bestellen consumenten online geneesmiddelen. Een wildgroei van websites vertroebelt het aanbod en geeft nepgeneesmiddelen ruim baan. Maar nog weinigen lijken zich bewust van de risico's.

De vraag naar online gezondheidszorg stijgt fors, vooral naar farmaceutische producten. Uit onderzoek blijkt dat 3,3 procent van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder geneesmiddelen koopt via internet. Hierbij gaat het voornamelijk om middelen tegen overgewicht, seksgerelateerde middelen en (zware) pijnstillers. De meest genoemde motieven om deze geneesmiddelen online te bestellen zijn het gemak van het bestellen, de thuisbezorging, de lage prijs en de mogelijkheid om ook buiten kantoor-tijden te bestellen. Schaamte om de huisarts te benaderen of onwil van de huisarts om het middel voor te schrijven noemt de consument ook als redenen voor het online bestellen. Vooral bij antidepressiva, virusremmers, seksgerelateerde en angstreducerende geneesmiddelen. Soms is het geneesmiddel niet (meer) in Nederland te verkrijgen of zou het aangeboden geneesmiddel volgens de consument beter werken dan het geneesmiddel van de reguliere apotheek.¹

De helft van de online verkochte geneesmiddelen bij een online apotheek, zonder contactadres, blijkt echter een vervalsing.² Soms bevatten de producten schadelijke stoffen, in andere gevallen bevatten ze weliswaar de juiste werkzame stof maar in een verkeerde dosering, en soms betreft het inactieve of ineffectieve preparaten.

Huisartsen

In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn recentelijk de ervaringen van Nederlandse huisartsen met online bestelde geneesmiddelen onderzocht. Vierentwintig praktiserende en BIG-geregistreerde huisartsen zijn hiervoor telefonisch benaderd.

Van hen bleken er acht ervaring te hebben met patiënten die online geneesmiddelen bestellen. Het betreft de categorieën: erectiebevorderend, afslank, kalmering, niet in Nederland verkrijgbaar en kruiden- of voedingssupplementen. Opvallend is dat alle huisartsen aangeven dat er weinig zicht is op wat patiënten online bestellen. Ze vermoeden dat dit komt door schaamte of schroom van de patiënt. Ook beschouwen ze het bestellen van geneesmiddelen zonder tus-

Schaamte om de huisarts te benaderen kan een reden zijn om online te kopen

Huisartsen weten niet of het überhaupt voorkomt in hun praktijk

senkomst van een arts of apotheker allemaal als een risico voor de gezondheid. Juist het contact met de apotheker zien de huisartsen als een waardevolle bijdrage aan de kwaliteit van de geneesmiddelenzorg.

Weinig over gesproken

Aangezien nog weinig bekend is over de prevalentie en de effecten van het gebruik van online bestelde geneesmiddelen, is het niet verrassend dat huisartsen heel verschillend in deze situaties reageren. Ieder heeft zijn eigen ervaringen en visies. Zo zegt de ene

huisarts: 'Ik wijs patiënten op hun eigen verantwoordelijkheid. Iemand die in staat is om ze zelf te kopen, is ook in staat om zelf te beslissen wat hij ermee doet.' Terwijl een andere huisarts aangeeft dat hij het, bijvoorbeeld in het geval van erectiebevorderende middelen, liever in de legaliteit zou willen brengen door het zelf voor te voorschrijven. Een andere opmerkelijke uitkomst van het telefonische onderzoek is dat deze artsen weinig met hun patiënten over het onderwerp praten: er wordt niet naar gevraagd. Ook praten huisartsen onderling er niet over binnen de huisartsenkring, de huisartsenvereniging of het Farmacotherapeutisch Overleg (FTO).



Het medicatieoverzicht van patiënten die online pillen kopen, is incompleet. Met alle mogelijke gevolgen van dien.

beeld: Corbis

SAMENVATTING

- 3,3 procent van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder koopt geneesmiddelen via internet, buiten de huisarts om.
- De helft van die geneesmiddelen blijkt niet deugdelijk en geeft dus een risico op gezondheidsschade.
- Geïnterviewde huisartsen hebben weinig ervaring met patiënten die online geneesmiddelen bestellen, maar vragen er ook niet naar.
- De overheid is een publiekscampagne gestart. Meer voorlichting en actie is nodig.



De literatuurlijst en meer over online apotheek houden leest u in de artikelen onder dit stuk op www.medischcontact.nl.

Blinde vlek

Geconcludeerd kan worden dat in vergelijking met de beschikbare cijfers over het bestaan van vervalsingen en het bestelgedrag van de Nederlandse bevolking, de geïnterviewde huisartsen weinig ervaring hebben met patiënten die geneesmiddelen online bestellen of zelfs bijwerkingen ervaren van het gebruik.¹⁻³ Het hoge percentage van vervalsingen in online bestelde geneesmiddelen leidt althans bij deze huisartsen nauwelijks tot extra hulpvragen van hun patiënten. Hierdoor weten zij ook niet of het überhaupt voorkomt in hun praktijk: een blinde vlek. Dit gebrek aan inzicht en overzicht door de huisarts leidt tot een risico op gezondheidsschade bij de patiënt. Het medicatieoverzicht van de patiënten is immers incompleet, met alle mogelijke gevolgen van dien.

Campagne


Om de Nederlandse consument te informeren over de mogelijke risico's van het online bestellen van geneesmiddelen is het ministerie van VWS een campagne gestart. Door middel van een namaakwebshop voor geneesmiddelen laat VWS zien hoe lastig het is om nep van echt te onderscheiden. In deze webshop – www.medi-plaza.nl – laten zij de consument zelf ervaren hoe malafide aanbieders te werk gaan om online nepgeneesmiddelen te verkopen en bovenal hoe moeilijk illegale aanbieders te herkennen zijn. Naast de tijdelijke webshop www.medi-plaza.nl maakt ook www.internetpillen.nl deel uit van deze totale campagne, waarbij VWS samenwerkt met organisaties zoals de

Inspectie voor de Gezondheidszorg, de douane, de farmaceutische industrie, en patiënten- en beroepsorganisaties van artsen en apothekers.

Meer aandacht

De volgende stap om toekomstige schade bij de patiënt te voorkomen zou behoren te zijn: het onderwerp onder professionals ter sprake brengen. Hier leent bijvoorbeeld het FTO zich goed voor.

Om het bespreekbaar te maken tussen (huis) arts en patiënt kan een extra vraag opgenomen worden in de huidige checklist medicatiegebruik, specifiek naar het online bestelgedrag van de patiënt.⁴ Met ingang van 2011 zijn voorschrijvers zelfs verplicht om bij ieder voorschrijfmoment over een actueel medicatieoverzicht van de patiënt te beschikken. Dat is inclusief de zelfzorgmiddelen. Middelen die online worden besteld horen hier dus zeker bij. Ter informatie aan de patiënt kunnen de bestaande patiëntveiligheidskaarten van de NPCF aangevuld worden met informatie over het gebruik van online bestelde geneesmiddelen, om ook de patiënten op mogelijke gevaren te wijzen en aan te sporen om alles bij de arts te melden.⁵

Ten slotte zou de Inspectie voor de Gezondheidszorg bij handhaving van de concept-richtlijn medicatieoverdracht hier specifieke aandacht voor kunnen vragen. Maatregelen als deze kunnen in de toekomst schade bij de patiënt en inadequate behandelingen door gebruik van online bestelde geneesmiddelen voorkomen. 

praktijkperikel

Kiespijn en koorts

Een vrouw van 18 jaar, die studeert en werkt, komt op mijn spreekuur. Ze heeft een basisbeurs, geen lening. Haar ouders zijn gescheiden en gebruiken haar al jaren als wapen.

‘Waarom kom je bij mij?’

‘De tandarts zegt dat mijn verstandskiezen onder ontstoken zijn.’

Na onderzoek blijkt dat ook zo te zijn. Een indrukwekkende ontsteking in het tandvlees en de aanliggende keel. De verstandskiezen zijn niet eens te zien.

‘Dan moeten ze eruit, meid!’

‘Ja, dat weet ik, maar ik moet dan naar de kaakchirurg en ik kan het eigen risico niet betalen.’

‘Maar dat kan toch wel iemand voorschieten?’

‘Mijn moeder kan dat niet (klopt!) en mijn vader wil het niet, omdat ik weer bij mijn moeder woon.’

‘Mijn antibiotica gaan ook van je eigen risico af.’

‘Ja, dat weet ik, maar dat is maar weinig en dat wordt pas later in rekening gebracht.’

‘Maar hoe ga je dat doen met de kaakchirurg?’

‘Ik krijg een extra baantje en dan hoop ik over twee maanden genoeg geld te hebben.’

‘En je studie dan?’

‘Tja, dit is een verloren jaar met al die pijn in mijn mond en nu dat extra baantje.’

Referenties

- 1 Intomart GfK. Geneesmiddelen op internet. Hilversum: R. Lange-rak, 2009. <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2009/07/02/geneesmiddelen-op-internet.html> (verkregen op 23-02-2010).
- 2 World Health Organization. Counterfeit medicines: an update on estimates. International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce. 2006. <http://www.who.int/medicines/services/counterfeit/impact/TheNewEstimatesCounterfeit.pdf> (verkregen op 10-03-2010).
- 3 World Health Organization. Factsheet no 275 Medicines: Counterfeit Medicines. 2010
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs275/en/print.html> (verkregen op 28-04-2010).
- 4 Wigtersma L & M Babovic. Overdracht van medicatiegegevens. Medisch Contact 48: 2020. 25 november 2009. <http://medisch-contact.artsennet.nl/blad/Tijdschriftartikel/Overdracht-van-medicatiegegevens-3.htm> (verkregen op 08-09-2010)
- 5 Nederlandse Consumenten en Patiënten Federatie
<http://www.mijnzorgveilig.nl> (verkregen op 08-09-2010)