

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. prof. dr. Ernst Kuipers, minister van VWS
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Betreft: petitie actieplan Inclusieve Medicijnverpakkingen
Datum: 15 maart 2022

Excellentie,

In de eerste plaats feliciteren wij u met uw benoeming tot minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Wij wensen u veel succes in uw ministerschap.

Deze brief is ondertekend door een coalitie van patiënten- en seniorenorganisaties die mensen met een verminderde handfunctie vertegenwoordigen en mantelzorgers.

We prijzen de kwaliteit, beschikbaarheid en veiligheid van geneesmiddelen in Nederland en de inzet van alle partijen in de geneesmiddelenketen die zich hiervoor inspannen. Tegelijkertijd ontstaat er in deze keten een probleem waarvoor een gezamenlijke aanpak onder uw regie nodig is. Verpakkingen van medicijnen zijn voor een grote groep patiënten en senioren niet geschikt om zelfstandig of pijnvrij te openen.

Door verlies van kracht, stijfheid, coördinatieproblemen, trillen, pijn, gewrichtsontstekingen of bijvoorbeeld (éénzijdige) verlamming heeft in 2025 naar schatting 25% van de volwassen bevolking¹ functieverlies in de handen. Hierdoor lukt het niet om pilstrips uit te drukken, kleine potjes of dopjes open te draaien of gecontroleerd in flacons te knijpen. Het ontwerp van medicijnverpakkingen laat geen ruimte voor grip of houvast en het materiaal is vaak te stug of heeft scherpe randen.

Actieplan Inclusieve Medicijnverpakkingen

Wij bieden u een petitie van ruim 71.000 handtekeningen aan² en vragen u om een actieplan Inclusieve Medicijnverpakkingen. Overheidsregie is nodig, omdat de oplossingen voor deze problematiek alleen gevonden kunnen worden in gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle schakels in de keten. Een eerste belangrijke stap is het creëren van bewustwording en agenderen van het probleem – en daar zien wij voor u een belangrijke rol.

Wij vragen u:

- de reikwijdte van de problematiek in kaart te brengen voor de patiënt, de maatschappij en de zorgkosten en
- op basis van de opgedane inzichten aanbevelingen te doen voor (deel)oplossingen.

Wij hebben begrip voor de vele eisen die aan een medicijnverpakking worden gesteld op het gebied van (kind)veiligheid, integriteit, houdbaarheid en in toenemende mate duurzaamheid in een sterk gereguleerde sector. Wij erkennen dat wij met ons pleidooi een extra inspanning vragen van

¹ Onze Zweedse zusterorganisatie heeft becijferd dat in 2025 25% van de volwassen populatie een verminderde handfunctie heeft, ten gevolge van een aandoening of ouderdom, bron: <https://reumatiker.se/om-oss/organisation/samarbeten/reuma-utveckling-ab/lattoppnat-och-latthanterligt/>

² <https://reumanederland.nl/formulieren/petitie-medicijnverpakkingen/>

verschillende schakels in de geneesmiddelenketen en realiseren ons dat we te maken hebben met een Europees, dan wel mondiaal opererende sector. Omdat geschat wordt dat in 2025 91 miljoen volwassen Europeanen een verminderde handfunctie hebben³, moet onze roep voor inclusieve medicijnverpakkingen ook op Europees niveau hoger op de politieke agenda komen.

Gevolgen voor de patiënt, maatschappij en zorgkosten

Het niet goed kunnen openen van medicijnverpakkingen heeft consequenties voor de therapietrouw en het therapeutisch effect van het medicijn. Deze is het grootst bij tijdig en juist gebruik. Uit onderzoek⁴ blijkt dat één op de tien mensen het medicijn verkeerd gebruikt omdat ze de verpakking niet goed open krijgen: ze slaan een dosis over, ze nemen het medicijn niet op het specifieke innamemoment in (bijvoorbeeld omdat ze wachten op de wijkverpleegkundige om de medicijnen te openen), of het medicijn is beschadigd of weggelekt doordat de verpakking moeilijk te openen was en bijvoorbeeld een schaar of mesje is gebruikt. Therapieontrouw kent vele oorzaken – maar gezien de potentiële gezondheidsschade en gevolgen voor de zorgkosten is elke vermijdbare aanleiding reden voor een actieve overheidsrol.⁵

Ook blijkt uit het onderzoek dat één op de drie mensen afhankelijk is van iemand anders om de medicijnverpakking te openen, bijvoorbeeld een mantelzorger, wijkverpleegkundige, of apotheker.⁶ Hiermee verliest de patiënt de eigen regie over het medicijngebruik. Verminderde zelfstandigheid en zelfredzaamheid leggen een extra druk op de omgeving van de patiënt. Vaak worden apothekers gevraagd de medicijnen te ‘herverpakken’ van bijvoorbeeld een pilstrip naar een pot⁷. Vanwege de blootstelling aan gevaarlijke stoffen is dit niet in elke apotheek en voor elk geneesmiddel toegestaan, dit geldt bijvoorbeeld voor het veelgebruikte antireumaticum methotrexaat of oncolytics. Het is dan ook niet zonder gezondheidsrisico’s voor mantelzorgers of wijkverpleegkundigen die zonder bescherming medicijnen openen en klaarleggen omdat de patiënt dit zelf niet kan. Bovendien leggen deze extra handelingen een aanvullende druk op mantelzorgers en wijkverpleging, sectoren waar de belasting al groot is.

Aangenomen motie

In 2019 is door de Tweede Kamer een [motie](#) (29477 nr. 582) aangenomen waarin de regering wordt verzocht ‘een (pro)actieve houding aan te nemen en dit probleem blijvend te agenderen in Nederland en in Europees verband – zowel voor bestaande als voor nieuwe geneesmiddelen – en in samenwerking met de sector en patiëntvertegenwoordigers, teneinde dit probleem te verhelpen’. De uitvoering van de motie is bij het CBG belegd.

Wij erkennen de inspanningen van het CBG, bijvoorbeeld door ‘patiëntgericht te reguleren’ of een actieve rol te spelen bij de totstandkoming van het Europese *“Reflection paper on the pharmaceutical development of medicines for use in the older population”*. Wij hebben evenwel onze

³ Zie bron 1. Populatie 18+ EU27: 365 miljoen mensen. Aandeel 25%: 91 miljoen mensen. Bron Eurostat (2019), https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=yth_demo_010&lang=en

⁴ Onderzoek ReumaNederland “Gebruiksvriendelijkheid medicijnverpakkingen” (2020), https://reumanederland.nl/wp-content/uploads/2020/07/Infographic-Medicijnverpakkingen_ReumaNederland_DEF.pdf

⁵ Ook in de multidisciplinaire richtlijn ‘Polyfarmacie bij Ouderen’ wordt beschreven dat problemen die ervaren worden met medicijnverpakkingen tot therapieontrouw kunnen leiden.

⁶ Zie bron 5.

⁷ Deze extra handeling wordt vaak niet vergoed door de zorgverzekeraar en heeft daarmee impact op de bedrijfsvoering van de apotheek.

sterke twijfels of hiermee de motie is uitgevoerd. Het CBG stelt terecht dat de primaire verantwoordelijkheid voor de verpakking bij de farmaceut ligt en wij vragen u ook niet om te handhaven op niet-inclusieve verpakkingen. Wij vragen u wel om een actievere rol op zich te nemen om oplossingen te verkennen voor dit brede maatschappelijke probleem.

Medicijnrollen en hulpmiddelen

Tot slot wijden wij nog een opmerking aan veelgenoemde oplossingen, zoals medicijnrollen en hulpmiddelen. Medicijnrollen bieden een uitkomst voor mensen die orderingsproblemen hebben met hun medicatie en kunnen aangevraagd worden door de apotheker of wijkverpleegkundige. De medicijnrol is niet bedoeld als standaard alternatief voor mensen die hun medicijnverpakking niet open krijgen: hiermee wordt de verantwoordelijkheid voor de fysieke toegankelijkheid van een medicijn doorgeschoven en lopen de zorgkosten onnodig op. Hetzelfde geldt voor hulpmiddelen, zoals pillenuitdrukkers of druppel hulpen. Totdat medicijnverpakkingen voor iedereen gemakkelijk te openen zijn, bieden hulpmiddelen een uitkomst. Het mag echter niet een standaardantwoord zijn om te verwijzen naar het bestaan van hulpmiddelen en daarmee niet te werken aan een duurzame oplossing.

Wij hopen dat wij op uw betrokkenheid en inzet mogen rekenen en dat we gezamenlijk onder uw regie aan een actieplan Inclusieve Medicijnverpakkingen kunnen werken.

Met vriendelijke groet,



Jan-Willem Förch
Directeur ReumaNederland

Namens:

