



Een uitgave van Nephrofarm

nummer 2 | juli 2014

zelfzorg zaken

5 - De consument moet 't gaan doen
Tom van 't Hek geeft zijn visie

6 - Terugblik AESGP-congres
Van antibiotica en guidelines

Miljoenen

Carl Jakobs van de Consumentenbond is er duidelijk over: "De laagdrempeligheid voor zelfzorg is prima, mits de informatieverstrekking en voorlichting kwalitatief in orde zijn." (Blz.2) Zelfzorg kan de werkdruk van huisartsen verminderen en scheelt de consument in de portemonnee. Toch blijken slechts weinig huisartsen terug te verwijzen naar zelfzorg. Op het AESGP-congres in juni bleek ook weer dat we miljoenen kunnen besparen als consumenten, ook u en ik, vaker kiezen voor zelfzorg. De infographic van de Consumentenbond [blz.4] maakt het duidelijk.

Dirk Groen
voorzitter Nephrofarm



Carl Jakobs
"Zorg via eigen
risico vaak
onnodig duur"

Waar in andere Europese landen zelfzorgmiddelen via apotheken worden verkocht, kent Nederland aanzienlijk ruimere verkoopmogelijkheden. “Die laagdrempeligheid voor zelfzorg is prima”, vindt Carl Jakobs van de Consumentenbond, “mits de informatieverstrekking en voorlichting kwalitatief in orde zijn.”

Consumentenbond:

“Geen grote verschillen in voorlichting”

De Consumentenbond doet al jarenlang regelmatig onderzoek naar de manier waarop drogisterijen en apotheken voorlichting geven over zelfzorgmiddelen. “De kans op professionelere medewerkers is bij de apotheek misschien wat groter dan bij de drogist, maar uit onze onderzoeken komen geen grote verschillen naar voren”, zegt Carl Jakobs, campagneleider zorg bij de Consumentenbond. “Op beide is het nodige aan te merken en te verbeteren. Wel zijn er de laatste jaren slagen gemaakt, onder meer met certificeringstrajecten van het Centraal Bureau Drogisterijbedrijven. Het probleem ligt denk ik ook niet zo zeer in de organisatie als wel in de praktische uitvoering.”

Volgens de Consumentenbond voeren (assistent)drogisten en apothekers(assistenten) lang niet altijd gesprekken over zelfzorgmiddelen. “Er wordt onvoldoende uitgevraagd voor wie het product bestemd is en tegen welke aandoening het wordt gekocht. Natuurlijk heb je de kassacheck, maar die nodigt – met een rij wachtenden achter je – niet uit om een gesprek over het zelfzorgmiddel aan te gaan.”

Duidelijker

Jakobs ziet ook op andere gebieden ruimte voor verbetering. De schapindeling bijvoorbeeld.

“Als consument achterhalen wat een receptgeneesmiddel je gaat kosten... Dat is bijna niet te doen”

beeld. “Voor veel consumenten is het verschil tussen reguliere zelfzorggeneesmiddelen, medische hulpmiddelen, kruidenmiddelen en homeopathische middelen niet duidelijk. Op die laatste staat tegenwoordig zelfs niet eens meer waar het voor dient. Dat is dus helemaal niet handig. Je zou daar in de winkelinrichting duidelijker over moeten zijn.” Het liefst ziet Jakobs additioneel ook nog goede point of sale informatie. “Ik denk dan aan een monitor met internetverbinding, zodat de consument op goede sites informatie kan zoeken. Op thuisarts.nl van de NHG bijvoorbeeld, apotheek.nl van de KNMP of op zelfzorg.nl van Neprofarm. De consument kan dan eventueel samen met de assistent-drogist of drogist zijn keuze bepalen.”

Terugverwijzen

Bij verzekeraars en huisartsen valt ook nog wel iets te doen, zo vindt de Consumentenbond. Zorgverzekeraars zouden in hun contractering met huisartsen zelfzorg moeten stimuleren, bijvoorbeeld door via benchmarking terug te

koppelen hoe huisartsen omgaan met zelfzorg. “En vervolgens een goed gesprek aangaan met huisartsenpraktijken die veel meer geneesmiddelen voorschrijven dan andere praktijken en waar minder wordt terugverwezen naar de zelfzorg.” Jakobs haalt onder meer het Ecorys-onderzoek aan. Daaruit blijkt dat veel huisartsen voorstander zijn van zelfzorg, maar dat slechts een klein percentage van hen daadwerkelijk terugverwijst. “Ik snap die reserve ook wel. Er komt een patiënt bij je en die stuur je eigenlijk weer naar huis. Daar hebben huisartsen moeite mee. Maar als de consument met een zelfzorgkwaal bij de huisarts komt, moet de arts kunnen zeggen: ‘Op dit onderdeel ga ik geen medicijnen voorschrijven maar een zelfzorgmiddel adviseren. En kijk de volgende keer eens op thuisarts.nl, apotheek.nl of zelfzorg.nl of je zelf het probleem kunt oplossen’.”

Pluspunten

Zelfzorg is volgens Jakobs meteen een remedie tegen de toenemende werkdruk van huisartsen. “Maar dat is niet het enige pluspunt. Wanneer consumenten meer aan zelfzorg doen, doen ze minder vaak een beroep op de reguliere zorg en dus ook op de zorgverzekering. Dat helpt mee de premies in de hand te houden. Daarnaast is er het individuele aspect. Als er in de eerste lijn een geneesmiddel wordt voorgeschreven, is een gang naar de apotheek onvermijdelijk. Via het eigen risico betaal je dan voor onnodig dure zorg, omdat het ook via een goedkoper zelfzorgmiddel opgelost kan worden.”



Maak zorgkosten inzichtelijk

De overheid verwacht van de burger dat hij doelmatig met de gezondheidszorg omgaat, dat hij niet onnodig gebruikmaakt van dure voorzieningen en daar kritisch op is. Carl Jakobs: "Maar de kosten zijn voor de consument alleen inzichtelijk zolang hun eigen risico aangesproken wordt. Daarna krijg je vaak niet eens meer een rekening te zien omdat de zorgverlener dit rechtstreeks met de verzekeraar afhandelt. We hebben onlangs onderzocht of je als consument kunt achterhalen wat een receptgeneesmiddel je gaat kosten. Nou, dat is bijna niet te doen. De apotheker weet het niet, de zorgverzekeraar ook niet. Daar begrijpt de consument natuurlijk niets van. Als je niet weet wat het kost, kun je ook niet verwachten dat de consument kostenbewust wordt, en wordt ook de afweging om voor een zelfzorgmiddel te kiezen erg lastig."



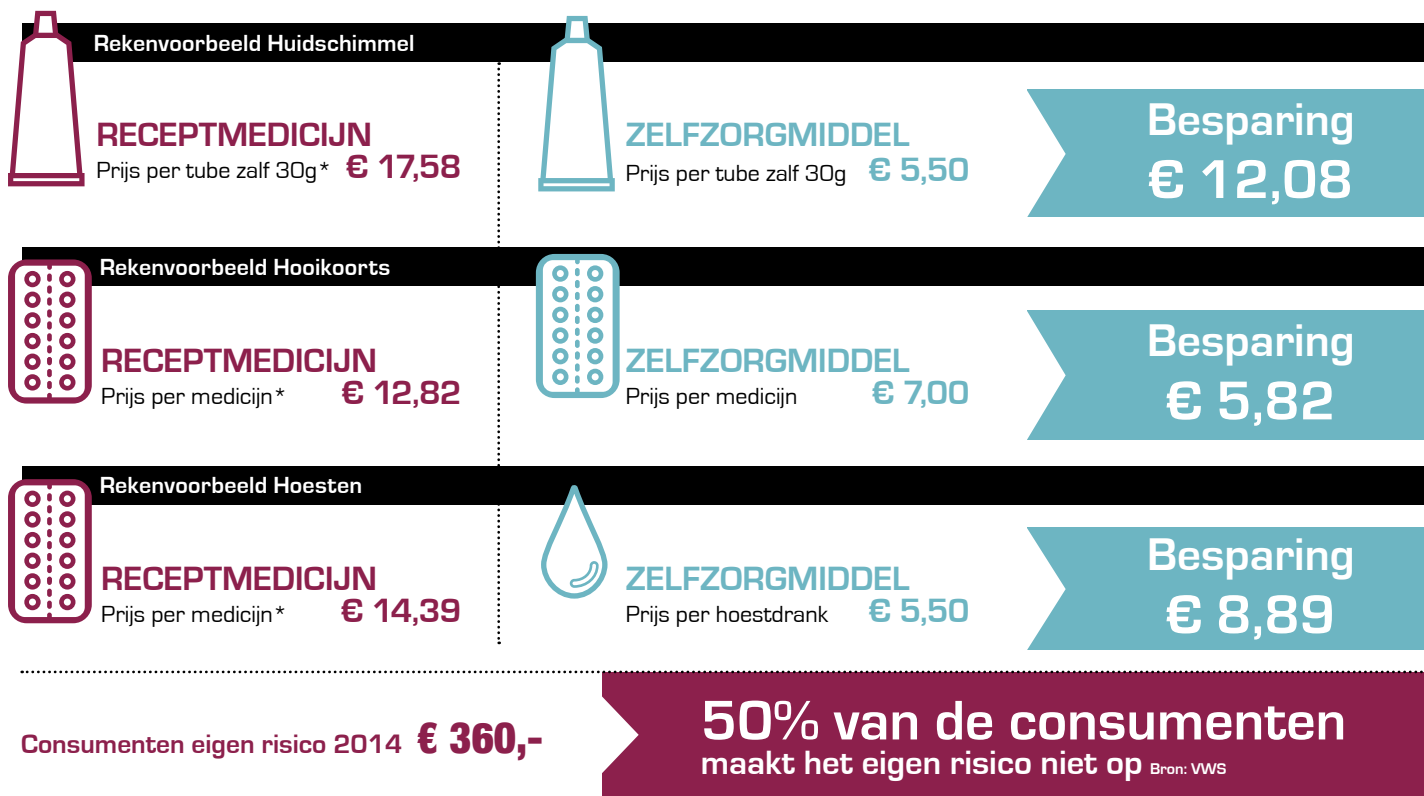
Geen verstrekkingen schrappen

Regelmatig gaan er stemmen op om aandoeningen met een lage ziektebelasting uit de basiszorgverzekering te halen. De Consumentenbond is daar geen voorstander van. "Wij zijn tegen het generiek schrappen van verstrekkingen uit het pakket. Je moet altijd kijken naar wat de individuele patiënt nodig heeft. Heeft hij iets nodig, dan schrijf je het voor en moet het vergoed worden. Natuurlijk mogen we daar wel iets selectiever in worden, maar de ene patiënt is de andere niet. Voor de een is een kleine aandoening inderdaad klein en kun je terugverwijzen naar zelfzorg. Voor de ander kan een aandoening met een lage ziektebelasting effect hebben op de totale gezondheid. Het schrappen is bovendien een bezuinigingsmaatregel. Als je die niet haalt, bestaat het risico dat je gaat schuiven met definities."

Consumentenbond: Zelfzorg tot 3x goedkoper dan doktersrecept

In de Gezondgids van juni maakte de Consumentenbond een vergelijking tussen de kosten van een recept dat de huisarts voorschrijft en een vergelijkbaar zelfzorgmiddel. 'Receptgeneesmiddelen worden vergoed, dus dan heeft mijn patiënt geen kosten', is de gedachte van veel huisartsen en de patiënt zelf. Maar de consument betaalt recept-

medicijnen vaak uit eigen zak, door het hoge eigen risico. In de praktijk zijn de maatschappelijke kosten zelfs nog hoger vanwege de prijs van een huisartsconsult en de administratiekosten voor de afhandeling door de verzekeraar. Het is de taak van de huisarts om waar mogelijk geen recept voor te schrijven maar te wijzen op een zelfzorgalternatief.



* Inclusief maximumtarieven apotheekkosten: € 6,- normale uitgifte receptgeneesmiddelen, € 6,- toeslag eerste uitgifte.

De infographics zijn gebaseerd op cijfers en informatie van de Consumentenbond.

Transparantie

Consumenten willen duidelijke informatie over de kosten van de zorg. Vooral vooraf, wanneer zij nog een keuze hebben. Maar ook als de zorg voor hen volledig vergoed wordt, is er behoefte aan goede informatie, bijvoorbeeld door heldere kostenoverzichten achteraf. Dit blijkt uit een onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) naar de informatiebehoefte van consumenten en hun ervaringen met het zoeken naar informatie in de curatieve zorg. De NZa scherpt in 2014 het

toezicht op informatie over zorgkosten aan. Opvallend is dat uit het onderzoek onder consumenten blijkt dat zij informatie willen over de financiële kant van de zorg, maar dat zij hier nog weinig naar zoeken. Als zij wél informatie opvragen, dan doen zij dat meestal bij hun zorgverzekeraar. Consumenten geven aan dat zij nog niet vaak informatie zoeken omdat zij erop vertrouwen 'dat het wel goed zit'. Dit vertrouwen in informatie is heel belangrijk en mag niet beschaamd worden, vindt de NZa. Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgaanbieders en zorgverzekeraars, waar de NZa toezicht op houdt. (nza.nl)





“Zelfzorg krijgt nog te weinig prioriteit”

Voor de derde keer was Tom van 't Hek dagvoorzitter op het jaarlijkse Zelfzorgcongres. Vanwege zijn medische achtergrond volgt hij de discussie rond de positie van zelfzorgmiddelen met veel interesse. Wat verraste hem dit jaar en welke kansen ziet hij?

Wat viel u op aan de rol van de drogist gezien vanuit de huisarts?

“Bijzonder was dat dit jaar voor het eerst de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) aanwezig was! Zo'n extra invalshoek is interessant, want de huisarts heeft een defensieve houding ten aanzien van de drogist. Die vraagt zich af of de verkoop van zelfzorgmiddelen door de drogist wel veilig is. Maar de drogisten nemen een sterke positie in; dat is in geen enkel ander land zo. Het was duidelijk dat deze werelden elkaar niet zo goed kennen. Naarmate de discussie vorderde, begon men meer open te staan voor de ander. Er wordt nog steeds te veel vanuit de klassieke positie gedacht, maar in feite denken drogisten en huisartsen er hetzelfde over.”

Wat valt u op aan de zelfzorgindustrie?

“Ten eerste dat het een enorme industrie is! Verder is mijn indruk dat deze markt zich wel bewust is van de mogelijkheden. De opleidingsgraad van drogisten is hoog en moet zo hoog blijven, er zit veel kennis. Het is wel belangrijk om dat klanten te gaan vertellen, de buitenwereld overtuigen! Zo'n congres is daar heel goed voor. Veel verschillende disciplines die elkaar moeten en kunnen informeren.”

Wat zou de huisarts beter kunnen doen?

“Zelfzorg is hard nodig, maar het is de consument die het moet gaan doen. Om die zover te krijgen moeten de partijen in de zorg meer met elkaar samenwerken en elkaar niet als concurrentie zien. Onder huisartsen krijgt zelfzorg nauwelijks prioriteit. En dat snap ik, ze hebben het druk, zijn bezig met veranderende zorgtaken. Toch moeten ze er tijd voor maken. ‘Online’ zal de toekomst zijn. Hoe bereik je de consument en hoe informeer je die? Op het congres waren meerdere online initiatieven te horen. Dat is positief! Het is goed om die samen te knopen, krachten te bundelen.”

Waarover heeft u zich verbaasd?

“Dat naarmate een gesprek vorderde, de stellingname vaak wegviel! Dan leken de standpunten tegenstrijdig, maar als partijen eenmaal in gesprek raakten, bleken er eigenlijk veel overeenkomsten te zijn. Iedereen is zoekende, dus voorzichtig.”

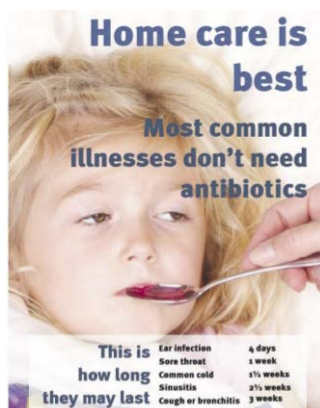
‘De toekomst van zelfzorg begint nu’ was het thema van het congres. Is er volgend jaar wat bereikt?

“Het is altijd lastig om de inspiratie na zo'n congres vast te houden, maar de sfeer was wel heel ondernemend. Vergeleken met vorig jaar heb ik wel de indruk dat partijen dichter bij elkaar zijn gekomen. De LHV was erbij, er was meer toenadering tot elkaar, er worden al initiatieven genomen. Mensen moeten zich wel blijven afvragen: hoe sta ik erin, wat doe ik en met wie? Hou het levend.”

Tom van 't Hek is presentator bij BNR Nieuwsradio van het programma ‘De Ochtendspits’



De succesformule?
Samenwerken en
één boodschap
uitdragen



Door toepassing van een guideline was in Engeland in drie maanden tijd het aantal keer dat antibiotica werd voorgeschreven, met dertig procent afgenomen!

Begin juni vond het 50e AESGP-congres plaats in Londen. Er werd teruggeblikt – het vijftigjarig bestaan werd gevierd – en vooruit gekeken – de social media guideline voor de industrie werd gepresenteerd.

Blik op toekomst

Het jubileumcongres vond plaats in Londen. Engeland staat goed op de kaart voor wat betreft zelfzorg. Daar werken huisartsen voor de National Health Service (NHS), die de zorgkosten de pan uit zien rijzen. Dankzij een directe link met de huisartsen is de NHS in staat relatief eenvoudig alle huisartsen op een lijn te krijgen.

Ilaria Passarani, hoofd van de afdeling Voeding en Gezondheid van de Europese consumentenorganisatie BEUC sprak op het congres haar waardering uit voor de social media guideline. Men verwacht dat in 2017 wereldwijd 3,4 miljard mensen een smartphone hebben, waarvan de helft gezondheids-apps zullen gebruiken. Een aanzienlijk deel maakt zich echter zorgen om de privacy van hun persoonlijke gegevens. Richtlijnen hierover zijn daarom hard nodig.

Ze drukt de industrie op het hart te focussen op (de ontwikkeling van) de consumenten. “Die weten dat ze zelf actief met hun gezondheid bezig moeten zijn en willen hierover graag met zorgverleners in gesprek. Als fabrikant moet je

dan weten wat consumenten willen. Houd je dus met hen bezig en zorg voor hoogwaardige informatie-voorziening.” Ze riep op tot een Europese samenwerking voor een betere communicatie met de consument. “Zorg voor de juiste tools om de informatie te interpreteren en voor ondersteuning van zorgverleners.”

Antibiotica terugdringen door zelfzorg

Op ander terrein is Nederland koploper, en wel in het terugdringen van het gebruik van antibiotica. In andere landen is men er eveneens mee bezig, maar ons land is er ver in. Ook hier lijkt een mooie rol voor zelfzorg weggelegd.

Huisarts Peter Smith, lid van het Self Care Forum, vertelde dat hij en zijn team zelfzorg bevorderen om daarmee het voorschrijven van antibiotica voor de behandeling van hoest en verkoudheid te verminderen. Hij wees daarbij op de risico's van antibiotica en het feit dat zelfzorg beter is: vijftien procent van de patiënten heeft last van bijwerkingen van de antibiotica, de meeste patiënten hebben het middel niet



de nst!

nodig, patiënten begrijpen zelfzorg en kunnen het zelf toepassen.

Door toepassing van een guideline van het National Institute for Health and Care Excellence (NICE) was in drie maanden tijd het aantal keer dat antibiotica werd voorgeschreven, met dertig procent afgenomen. En geen patiënt die protesteerde, aldus Smith. "Vertel de patiënt dat hij de antibiotica niet nodig heeft en geef bewijzen daarvoor. Dat is een krachtige methode!"

Apotheker Raj Patel beschreef de succesvolle campagne 'Treat Yourself Better Without Antibiotics', gericht op de consument. Algemene doelstelling was om de apotheek te promoten als de plek voor advies en behandeling voor verkoudheid en griepsymptomen, in plaats van de huisarts om een antibioticum vragen. En het heeft gewerkt. De campagne heeft aangetoond hoe belangrijk het is dat alle betrokken partijen samenwerken en één boodschap uitdragen. Een succesvol model voor andere landen?

**GEMIDDELDE
DUUR VAN DE
SYMPTOMEN:**

**MIDDENOOR-
ONTSTEEKING**

4 dagen

KEELONTSTEEKING

1 week

VERKOUDHEID

1,5 weken

**NEUSBIJHOLTE-
ONTSTEEKING**

2,5 weken

HOEST | BRONCHITIS

3 weken

De meeste infecties zullen niet reageren op antibiotica, maar vijftien procent ervan zal wel bijwerkingen geven.

[Bron: Self Care Forum]



Social Media Guidance

De consument heeft toegang tot social media en zal zich ook via die wegen informeren. De AESGP-guidance is bedoeld om ondersteuning te bieden aan AESGP-leden bij het communiceren met consumenten via social media. De richtlijnen kunnen ervoor zorgen dat social media websites geloofwaardige, betrouwbare informatie bieden. Daar hebben consumenten behoefte aan bij het nemen van beslissingen over hun gezondheid. Er is geen regelgeving die het verplicht stelt betrouwbare informatie te bieden. Men roept met de guidance belanghebbenden op een open dialoog te stimuleren en pro-actief samen te werken om de geloofwaardigheid en de kwaliteit van de online informatie te kunnen garanderen.

Peter Heerschop

Peter Heerschop (1960) is cabaretier, acteur, televisieprogrammamaker en schrijver. Sinds begin 2013 staat hij op de planken met zijn soloprogramma 'Gelukzoekers'.

Voor op een feestje

Sinds ik een column heb in dit blad is 'zelfzorg' en de daarmee samenhangende 'mogelijke bezuinigingen in de zorg' één van mijn favoriete gespreksthema's op feestjes. Ik vind het heerlijk om bij het tweede glas wijn opeens een vraag in de groep te gooien als: "Weten jullie hoeveel wij in Nederland per jaar uitgeven aan medicijnen?" Of: "Hoe vaak ben je de laatste vijf jaar bij de huisarts geweest en moest je achteraf aan jezelf toegeven dat het eigenlijk niet nodig was?" Ik kan vertellen dat er na de antwoorden van schrik regelmatig in een dubbel tempo wordt doorgedronken.

Er passeren op de feestjes ook allerlei mogelijke oplossingen of aanbiedingen. Verder maak ik ook steeds meer gebruik van mijn sociale media. Ik heb bijvoorbeeld best veel volgers op Twitter en op zo'n feestje vragen mijn vrienden tegenwoordig regelmatig of ik een paar symptomen van iets wil 'tweeten' of een foto wil 'posten' om te vragen of iemand het herkent. En dan erna een tweet met de vraag: "Wat kun je eraan doen?"

Zo vroeg bijvoorbeeld laatst een vriend aan mij of ik een foto van de uitslag op zijn geslachtsdeel wilden retweeten, want hij maakte zich een beetje zorgen over een eventuele SOA. Dus ik de foto ge-retweet met erbij de tekst: *Man wil graag weten of iemand deze uitslag herkent. Wat zou het kunnen zijn? En wat te doen? #dtv*

Zo kwam ik er ook achter dat mijn eigen huisarts mij ook volgt, want die antwoordde: *Zelfde als ik tegen jou heb gezegd #ditkeer-gratisconsult*

Andere vriend vertelde mij dat zijn buurman namens de buurt overgebleven geneesmiddelen verzamelde. "Je kent dat wel", legde hij uit, "je hebt af en toe, na een snellere genezing dan verwacht, een strip pillen over. Nou, die breng je naar hem. Dan slaat hij ze op in zijn huisapothek en als je een recept krijgt van de dokter ga je eerst even bij hem langs. Dan heeft hij misschien wat je wilt, het is lekker dichtbij én je helpt mee aan de bezuinigingen." Win win. Alleen wel mondje dicht tegen de apotheek.

Weer een ander legde laatst bij een schaal-tje bitterballen uit dat hij een geneeskrachtig houten poppetje had meegenomen uit Oeganda. Hielp fantastisch. Alles wat je moest doen was een week lang elke avond in zijn oor fluisteren waar je genezen van wilt worden en erna een druppel jenever in zijn mond doen. Vriendin van mij hoorde hem dat uitleggen en vroeg direct wat het kostte. Ik zeg erbij, het was een poppetje van niks. Het kostte minimaal 45 euro. "Maar", zei de eigenaar nog, "hoe meer je ervoor betaalt, des te sterker de geheimzinnige genezende krachten." Dat had de medicijnman ter plaatse hem zo uitgelegd. Poppetje ging die avond weg voor € 92,50, maar degene die het heeft gekocht, hebben we al drie weken niet op feestjes gezien.

Waar het mij om gaat, is dat 'zelfzorg' een goed gespreksthema is op feestjes. Het wachten is nu nog op een bruikbaar idee. Maar dat lijkt me een kwestie van heel weinig tijd.



Foto: Hollandse Hoogte

Colofon

Z3 Zelfzorg Zaken is een uitgave van:

Neprofarm
tel (035) 697 08 21
info@neprofarm.nl
www.neprofarm.nl

Z3 Zelfzorg Zaken verschijnt vier keer per jaar in een oplage van 750 exemplaren.

Concept & realisatie:
Axioma Communicatie, Baarn
tel (035) 548 81 40

Eindredactie: Esther Brasser,
Bernard Mauritz (Neprofarm)