

# Effectiviteit van een sensibiliseringscampagne bij thuiswonende gepolymediceerde 75-plussers met betrekking tot het gebruik van veel verschillende geneesmiddelen

Een uitgave van de Onafhankelijke Ziekenfondsen  
Lenniksebaan 788A - 1070 Brussel  
T 02 778 92 11  
[commu@mloz.be](mailto:commu@mloz.be)

—

Redactie > Wies KESTENS, Evelyn MACKEN, Claire HUYGEBART, Luk BRUYNEEL

[www.mloz.be](http://www.mloz.be)

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, mei 2023

(Ondernemingsnummer 411 766 483)

# Effectiviteit van een sensibiliseringscampagne bij thuiswonende gepolymediceerde 75-plussers met betrekking tot het gebruik van veel verschillende geneesmiddelen

## Inhoudstafel

01	Inleiding.....	3
02	Doel.....	4
03	Methode .....	5
	Studiedesign .....	5
	Studiepopulatie: identificatie van gepolymediceerde 75-plussers.....	5
	Ontwikkeling en inhoud van de folder en vragenlijst.....	5
	Verspreiding van de folder en vragenlijst aan de geïdentificeerde gepolymediceerde 75-plussers.....	6
	Statistische analyse .....	7
04	Resultaten.....	7
	Respondenten op de vragenlijst.....	7
	Duidelijkheid, begrijpbaarheid van de folder .....	7
	Nut van de folder en mogelijke aanzet tot het gebruik van diensten .....	8
	Effect van de folder op het gebruik van diensten.....	9
05	Discussie & conclusie .....	10
	Begrip & meerwaarde van de folder.....	10
	Bereik van de folder.....	10
	Gebruik van diensten.....	11
06	Studiebepkeringen .....	12
07	Aanbevelingen .....	13
	Aan patiënten... ..	13
	Aan apothekers... ..	13
	Aan huisartsen.....	14
08	Referenties .....	14
09	Bijlages .....	15
	Bijlage 1. Folder: 8 vragen die u zich moet stellen als u meerdere medicijnen gebruikt .....	15
	Bijlage 2. Vragenlijst en overzicht van de gebruikte variabelen.....	18
	Bijlage 3. Huidig gebruik van GMD, GFD en de huisapotheker en of respondenten reeds hun geneesmiddelengebruik bespraken met de huisarts.....	19

# 01 Inleiding

---

Een doeltreffend en optimaal geneesmiddelengebruik is voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen een van de prioriteiten voor de toekomst van de gezondheidszorg<sup>1</sup>. Het geneesmiddelengebruik bij oudere personen verdient bijzondere aandacht, aangezien een groot deel van hen lijdt aan één of meerdere chronische ziektes (Karakaya, Lona and Bruyneel, 2020). Recent onderzochten de Onafhankelijke Ziekenfondsen het medicatiegebruik van thuiswonende 75-plussers (Von Rauch *et al.*, 2021). Uit de resultaten bleek dat meer dan 4 op de 10 75-plussers minstens 5 terugbetaalde geneesmiddelen chronisch ( $\geq 80$  dagen) gebruikten in 2018. Een op de tien gebruikte minstens 9 terugbetaalde geneesmiddelen chronisch.

Het chronisch gebruik van meerdere geneesmiddelen is bij ouderen in veel gevallen gerechtvaardigd, maar verdient de nodige aandacht. Hoe meer geneesmiddelen een oudere patiënt neemt, hoe hoger het risico op geneesmiddeleninteractie, lage therapietrouw, verslechtering van de functionele toestand, en verschillende geriatrische syndromen (Shah and Hajjar, 2012).

Er bestaan meerdere diensten die ouderen kunnen helpen bij het bespreekbaar maken van hun persoonlijke situatie inzake het geneesmiddelengebruik en de globale opvolging van hun gezondheidstoestand, zoals het Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD), de huisapotheker of het Globaal Medisch Dossier (GMD).

Na toestemming van de patiënt heeft elke apotheker, en dus niet enkel de apotheker waar de geneesmiddelen werden aangekocht, via het GFD een overzicht van de geneesmiddelen die de voorbije 12 maanden afgeleverd werden. Zo kan het advies van de apotheker afgestemd worden op de persoonlijke situatie van de patiënt<sup>2</sup>. Het farmaceutisch dossier blijft in de vertrouwde apotheek, alleen de relevante informatie over geneesmiddelen (de naam, dosering, innamemodaliteiten en afleveringsdatum) kan geraadpleegd worden door de andere apotheker. De huisapotheker garandeert de continue opvolging van de patiënt door het medicatieschema van de patiënt up-to-date te houden en het toegankelijk te maken voor de andere zorgverleners met wie de patiënt een therapeutische relatie heeft. Het medicatieschema bevat de namen van de geneesmiddelen en gezondheidsproducten die aan de patiënt werden afgeleverd en informatie over de dosering en de tijdstippen waarop elk geneesmiddel moet worden ingenomen.

Elke patiënt heeft het recht om een huisapotheker te kiezen, maar de ziekteverzekering betaalt deze dienst enkel terug voor chronische patiënten waarvoor in de voorbije 12 maanden minstens vijf verschillende terugbetaalde geneesmiddelen met 5 verschillende werkzame bestanddelen (waarvan minstens 1 chronisch) in dezelfde apotheek werden afgeleverd.

Ten slotte is er het globaal medisch dossier (GMD), dat wordt beheerd door de huisarts en ervoor zorgt dat artsen medische gegevens en gegevens over voorschriften, van de persoon die er toestemming voor heeft gegeven, met elkaar

<sup>1</sup> Onafhankelijke Ziekenfondsen - 10 prioriteiten voor de toekomst van de gezondheidszorg. (2019) <https://www.mloz.be/nl/memorandum2019>

<sup>2</sup> APB - <https://www.apb.be/nl/corp/de-apotheker/ROL-EN-KERNTAKEN/Gedeeld-Farmaceutisch-Dossier/Pages/default.aspx>

kunnen delen. De patiënt betaalt minder remgeld bij de huisarts(enpraktijk) die zijn/haar GMD beheert.

Veelal zijn (oudere) personen zich onvoldoende bewust van de mogelijke risico's van het innemen van geneesmiddelen, alsook van het bestaan en het belang van bovenstaande diensten. Ook blijkt uit een Belgische studie naar de implementatie van de huisapotheker dat patiënten zich niet steeds bewust zijn van de rol van een apotheker (Lelubre *et al.*, 2019). Bovendien hebben patiënten bedenkingen bij het in vraag stellen door apothekers van het medicatieschema dat werd opgesteld door een huisarts (Robberechts *et al.*, 2023).

De Onafhankelijke Ziekenfondsen achten het daarom belangrijk om via een brede sensibiliseringscampagne hun leden te informeren over polymedicatie en de bestaande diensten waar ze gebruik van kunnen maken, en de effectiviteit van dergelijke campagne te evalueren.

## 02 Doel

---

Het overkoepelende doel van deze studie is om gepolymediceerde 75-plussers, geïdentificeerd op basis van routinematig verzamelde terugbetalingsgegevens, aan de hand van een folder te sensibiliseren over polymedicatie en hen wegwijs te maken in verschillende diensten die hen kunnen helpen bij de correcte opvolging van hun medicatiegebruik, en de effectiviteit van dergelijke sensibiliseringscampagne te evalueren.

We bestuderen de effectiviteit aan de hand van volgende onderzoeksvragen:

- A. Beschouwen de personen die de folder ontvingen de aangeboden informatie in de folder als duidelijk en gemakkelijk te begrijpen?
- B. Beschouwen de personen die die folder ontvingen deze als nuttig en denken ze erover na gebruik te maken van diensten die hun kunnen helpen bij het beheer van hun geneesmiddelengebruik naar aanleiding van de aangereikte informatie in de folder?
- C. Is er onder de personen die de folder ontvingen in de maanden nadien een toename merkbaar in het gebruik van de dienst huisapotheker of het aangaan van een globaal medisch dossier bij een huisarts?

## 03 Methode

---

### Studiedesign

Dit is een quasi-experimenteel onderzoek met een interventie- (het ontvangen van een folder) en een controlegroep (geen folder ontvangen), maar zonder randomisatie van personen naar de ene of de andere groep.

### Studiepopulatie: identificatie van gepolymediceerde 75-plussers

Begin mei 2022 werden onder de leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen de thuiswonende 75-plussers geïdentificeerd die minstens 5 terugbetaalde geneesmiddelen chronisch ( $\geq 80$  dagen) gebruikten in 2021. Enkel de 75-plussers die op het moment van de identificatie nog in leven waren ( $n=132,461$ ) werden geïnccludeerd. Hiervan bleken bijna 4 op de 10 (39,8%,  $n=52,721$ ) personen gepolymediceerd in 2021.

### Ontwikkeling en inhoud van de folder en vragenlijst

Om gepolymediceerde 75-plussers te sensibiliseren over polymedicatie en hen bepaalde tools aan te reiken die hen kunnen helpen bij de correcte opvolging van hun medicatiegebruik, ontwikkelden de Onafhankelijke Ziekenfondsen een folder omtrent polymedicatie.

Aan de hand van 8 vragen gaf de folder meer informatie over polymedicatie, de mogelijke risico's, het belang om het geneesmiddelengebruik regelmatig met de arts en/of apotheker te bespreken, wat te doen bij vragen, tools die kunnen helpen bij het innemen van geneesmiddelen en diensten die gepolymediceerde personen kunnen gebruiken. De thema's werden aangereikt onder de vorm van vraagstelling:

1. Wat is dat juist, polymedicatie?
2. Ik neem meer dan 5 geneesmiddelen per dag, is dit een probleem?
3. Wat zijn de mogelijke risico's van het gebruik van meerdere geneesmiddelen als u ouder bent?
4. Waarom is het belangrijk om met uw arts en apotheker te praten over het gebruik van uw geneesmiddelen?
5. Ik heb vragen over mijn behandeling: wat moet ik doen?
6. Ik vind het moeilijk om mijn medicijnen regelmatig en gemakkelijk in te nemen, zijn er oplossingen?
7. Welke informatie is nuttig om met mijn arts of apotheker te delen?
8. Welke diensten kunnen u helpen bij de inname van uw geneesmiddelen?

De folder was beschikbaar in het Nederlands, Frans en Duits. De inhoud van de folder werd nagelezen door de apothekersverenigingen APB en OPHACO. De volledige folder is beschikbaar in bijlage 1.

Na het lezen van de folder konden de personen ook antwoorden op een korte vragenlijst. Daarin werd nagegaan of ze meer dan 5 verschillende geneesmiddelen per dag innemen, of ze de aangeboden informatie in de folder als duidelijk, gemakkelijk te begrijpen en nuttig beschouwen, of ze reeds gebruik maken van

diensten die hun kunnen helpen bij het innemen van geneesmiddelen, en of ze denken van deze diensten gebruik te maken na het lezen van de folder. De volledige vragenlijst is beschikbaar in bijlage 2.

## Verspreiding van de folder en vragenlijst aan de geïdentificeerde gepolymediceerde 75-plussers

Binnen de studiepopulatie van 52,721 gepolymediceerde 75-plussers, was het e-mailadres gekend voor 27,485 personen (52,1%) en niet gekend voor 25,236 personen (47,9%). De personen met een gekend emailadres ontvingen de folder, en worden beschouwd als de interventiegroep. De personen zonder gekend e-mailadres ontvingen geen folder, en worden beschouwd als de controlegroep. De keuze om de brochure enkel te versturen naar personen met een gekend e-mailadres werd gemaakt uit economische overwegingen.

Er zijn duidelijke verschillen in de karakteristieken van de interventie- en de controlegroep (Tabel 1). In de controlegroep situeren zich meer 85-plussers, meer inwoners van Wallonië, meer vrouwen en meer personen met het recht op de verhoogde tegemoetkoming. Dit noopt tot enige voorzichtigheid in het vergelijken van de interventie- en controlegroep in het gebruik van diensten ter ondersteuning van de inname van medicatie.

Tabel 1. Karakteristieken van de interventie- en controlegroep

		Controlegroep	Interventiegroep	Totaal
Leeftijd	75-84	64.3%	74.9%	69.8%
	85+	35.7%	25.1%	30.2%
Woonplaats	Brussel	16.8%	17.1%	16.9%
	Vlaanderen	33.5%	45.1%	39.6%
	Wallonië	49.7%	37.8%	43.5%
Geslacht	Vrouw	64.0%	47.8%	47.9%
	Man	36.0%	52.2%	38.8%
	Onbekend	11.2%	15.3%	13.3%
Recht verhoogde tegemoetkoming	Nee	62.4%	71.3%	67.0%
	Ja	26.4%	13.4%	19.6%
	Onbekend	11.2%	15.3%	13.3%

De folder werd in mei 2022 verspreid bij de 27,485 thuiswonende gepolymediceerde 75-plussers met een gekend e-mailadres. Helan, Partenamut en Freie Krankenkasse verspreidden de folder via e-mail aan de betreffende 75-plussers. Het bericht dat de geselecteerde personen ontvingen, omvatte een link naar een webpagina waarop de folder en de vragenlijst beschikbaar waren. Ook verstuurde de Freie Krankenkasse de folder via de post.

De procedure verliep conform de Europese Verordening van 27 april 2016 over de bescherming van gegevens (GDPR).

## Statistische analyse

Voor het beantwoorden van onderzoeksvragen A en B maken we gebruik van de antwoorden op de vragen van de vragenlijst.

Om onderzoeksvraag C te beantwoorden, identificeren we het gebruik van de huisapotheker en het GMD op basis van de terugbetalingsgegevens voor 2021 en 2022. Het gebruik van de huisapotheker wordt geïdentificeerd op basis van de facturatie van de nomenclatuurcode 758214. Het gebruik van het GMD wordt geïdentificeerd op basis van de facturaties van nomenclatuurcodes 101312, 101334, 101356, 101371, 101393, 101415, 101430, 102771, 102793, 103574, 103596, 101496, 101511, 101533, 101555, 101452, 101474. Voor beide diensten berekenen we zowel in de interventie- als de controlegroep het aantal personen dat er gebruik van maakte in het jaar 2021, i.e. voor het uitsturen van de folder. Vervolgens berekenen we voor beide groepen de incidentie van personen die gebruik maakten van deze diensten, 1 maand (juni 2022) en 6 maanden (november 2022) na het uitsturen van de folder. Voor beide diensten afzonderlijk beschouwen we de incidentie onder leden die in de eerste maanden van 2022 (tot en met het versturen van de folder in mei) nog geen gebruik maakten van de betreffende dienst. Rate ratio's (RR) en hun 95% betrouwbaarheidsintervallen (95%BI) worden berekend.

# 04 Resultaten

## Respondenten op de vragenlijst

1,143 respondenten (responsgraad=4,2%) antwoordden op de vragenlijst. Tabel 2 geeft een overzicht van het aantal gecontacteerde personen, het aantal respondenten en de responsgraad per landstaal.

Tabel 2. Overzicht van het aantal gecontacteerde personen en het aantal respondenten per landstaal

Taal	Aantal personen die de folder en vragenlijst kregen toegestuurd via e-mail/post	Aantal respondenten op de enquête	Responsgraad
Duits	96	3	3.1%
Frans	16,450	857	5.2%
Nederlands	10,939	283	2.6%
Totaal	27,485	1,143	4.2%

## Duidelijkheid, begrijpbaarheid van de folder

9 op de 10 (90.7%) respondenten gaven aan dat de informatie duidelijk en gemakkelijk te begrijpen is.

## Nut van de folder en mogelijke aanzet tot het gebruik van diensten

Ongeveer 2 op de 3 respondenten gaven aan dat de informatie nuttig was voor hen. Personen die aangaven dat de informatie niet nuttig was zijn minder geneigd aan te geven dat de informatie duidelijk en gemakkelijk te begrijpen was dan de respondenten die de informatie wel nuttig vonden: 78.5% vs. 97.4%.

Bijlage 3 toont in hoeverre de respondenten reeds gebruik maken van bepaalde hulpmiddelen en of ze hun geneesmiddelengebruik reeds bespraken met arts of apotheker. 1 op de 10 (10,3%) besprak zijn/haar geneesmiddelengebruik nog niet met een arts of apotheker, 6 op de 10 (59,6%) respondenten geven aan geen gedeeld farmaceutisch dossier te hebben en 2 op de 10 (21,5%) geven aan dat ze niet weten of ze dit hebben. 4 op de 10 (40,0%) respondenten hebben geen GMD. Bijna 6 op de 10 (57,6%) respondenten zeggen geen huisapotheker te hebben.

Figuur 1 toont in welke mate de respondenten denken in de toekomst gebruik te maken van het Globaal Medisch Dossier (GMD), Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD), en de diensten van de huisapotheker, of van plan zijn hun geneesmiddelengebruik te bespreken met een arts of apotheker, gegeven hun vroegere/huidige gebruik van deze diensten. We beschouwen enkel personen die momenteel niet van die respectievelijke diensten gebruik maken, of niet weten of ze hier al dan niet gebruik van maken:

- Geneesmiddelengebruik bespreken met arts of apotheker: van de personen die in het verleden hun geneesmiddelengebruik nog niet bespraken met hun arts of apotheker (10,3%) is meer dan de helft (54,2%) van plan dit te doen in de toekomst.
- Huisapotheker:
  - Van de personen die momenteel nog geen huisapotheker hebben, is 21,1% van plan in de toekomst wel beroep te doen op deze dienst.
  - Van de personen die niet weten of ze een huisapotheker hebben, is bijna de helft (48%) van plan in de toekomst wel beroep te doen op deze dienst.
- GMD:
  - Van de personen die momenteel nog geen GMD hebben, is 19% van plan in de toekomst wel beroep te doen op deze dienst.
  - Van de personen die niet weten of ze een GMD hebben, is bijna de helft (46,2%) van plan in de toekomst wel beroep te doen op deze dienst.
- GFD:
  - Van de personen die momenteel nog geen toestemming voor een GFD gaven (60%), is 12,2% van plan om in de toekomst wel te doen.
  - Van de personen die niet weten of ze toestemming voor een GFD hebben gegeven (21%), is 4 op de 10 (40,7%) van plan dit in de toekomst wel te doen.



Figuur 1: Huidig en toekomstig gebruik van bepaalde diensten

Type hulpmiddel	Huidig gebruik	Toekomstig gebruik
bespreken met arts/apotheker	Nee (10%)	54.2%
huisapotheker	Ik weet het niet (4%)	48.0%
	Nee (58%)	21.1%
GMD	Ik weet het niet (7%)	46.2%
	Nee (40%)	19.0%
GFD	Ik weet het niet (21%)	40.7%
	Nee (60%)	12.2%

### Effect van de folder op het gebruik van diensten

Het gebruik van de huisapotheker (50,7% vs. 49,4%,  $\text{Chi}^2=9.0585$ ;  $p=0,0026$ ) en GMD (88,7% vs. 86,0%,  $\text{Chi}^2=87,8238$ ;  $p<0,0001$ ) ligt in 2021, het jaar voor de interventie, statistisch significant hoger bij de interventiegroep dan bij de controlegroep. Vlak voor de interventie (mei 2022) ligt het gebruik van de huisapotheker (48,9% vs. 47,8%,  $\text{Chi}^2=6,4127$ ;  $p=0,0113$ ) en GMD (89,6% vs. 86,4%,  $\text{Chi}^2=133,2345$ ;  $p<0,0001$ ) ook statistisch significant hoger bij de interventiegroep dan bij de controlegroep.

Een maand na de interventie bedraagt de incidentie van personen die gebruik maakten van de huisapotheker 3,0% (428/14035) in de interventiegroep en 2,8% (370/13165) in de controlegroep. Dit verschil is niet statistisch significant (RR=0,002390; 95%BI= -0,00162 – 0,006403).

Op hetzelfde tijdstip bedraagt de incidentie van personen die gebruik maakten van een GMD 1% (28/2850) in de interventiegroep en 1,1% (38/3440) in de controlegroep. Ook dit verschil is niet statistisch significant (RR=-0,00122; 95%BI= -0,00628 – 0,003837)

Zes maanden na de interventie bedraagt de incidentie van personen die gebruik maakten van de huisapotheker 12,4% (1740/14035) in de interventiegroep en 12,2% (1610/13165) in de controlegroep. Dit verschil is niet statistisch significant (RR=0,001682; 95%BI=-0,00613 – 0,009497). Op hetzelfde tijdstip bedraagt de incidentie van personen die gebruik maakten van een GMD 7,6% (218/2850) in de interventiegroep en 6,9% (239/3440) in de controlegroep. Ook dit verschil is niet statistisch significant (RR=0,006433; 95%BI= -0,00651 – 0,01937).

Tabel 1: Prevalentie en incidentie van het gebruik van de huisapotheker en GMD in 2021 en in de maanden voor de interventie in 2022 (2022 tot mei) en de 1 en 6 maanden na de interventie

		Prevalentie			Incidentie		
		2021	2022 tot mei	2022 tot juni	2022 tot november	1 maand na versturen folder	6 maanden na versturen folder
Huisapotheker	Interventie	50,7%	48,9%	50,5%	55,3%	3,05 %	12,4%
	Controle	49,4%	47,8%	49,3%	54,2%	2,8%	12,2%
GMD	Interventie	88,7%	89,6%	89,7%	90,4%	1%	7,6%
	Controle	86%	86,4%	86,5%	87,3%	1,1%	6,9%

## 05 Discussie & conclusie

### Begrip & meerwaarde van de folder

- De grote meerderheid van de respondenten geeft aan dat de informatie van de folder duidelijk en gemakkelijk te begrijpen was. Daarnaast geeft twee op de drie aan dat ze de informatie nuttig vonden. De folder die we opstelden blijkt dus toegankelijk genoeg te zijn geweest en een meerwaarde te betekenen voor een meerderheid van de respondenten. Respondenten lijken dus geïnteresseerd in de expertise en kennis van de ziekenfondsen rond specifieke onderwerpen die voor hen van belang zijn.
- Ongeveer 1 op de 3 respondenten geeft aan dat de informatie niet nuttig was. Wat deze respondenten voornamelijk onderscheidt van de respondenten die de informatie wel nuttig vonden is dat ze vaker aangeven dat de informatie niet duidelijk en gemakkelijk te begrijpen is. Voor volgende acties zou het mogelijk nuttig zijn om de informatie ook te laten nalezen door leden van de doelgroep, en niet enkel door experts, om zo de informatie nog duidelijker en gemakkelijker te begrijpen te maken. Eventueel kan er voor specifieke doelgroepen (anderstaligen,...) gerichte communicatie worden voorzien.

### Bereik van de folder

- Bij de gepolymediceerde thuiswonende 75-plussers die de folder niet ontvingen, de controlegroep, is er een oververtegenwoordiging van vrouwen, 85-plussers, personen met het recht op de verhoogde tegemoetkoming en personen die in Wallonië wonen. Personen die misschien veel baat zouden kunnen hebben bij duidelijke en gemakkelijk te begrijpen gezondheidsinformatie die concreet van toepassing is op hun situatie werden dus mogelijk niet bereikt met deze sensibiliseringsactie. Verdere reflecties zijn nodig over hoe deze doelgroepen beter bereikt kunnen worden.

## Gebruik van diensten

### Bespreken van geneesmiddelengebruik met huisarts/apotheker

- Bijna alle respondenten bespraken reeds hun geneesmiddelengebruik met de huisarts/apotheker. Van de kleine minderheid (10%) die dat nog niet deed, is meer dan de helft van plan dit in de toekomst wel te doen. We hopen dat de informatie in de folder hen hiertoe heeft aangezet.

### Gebruik van de huisapotheker

- Slechts 42% van de respondenten geeft aan een huisapotheker te hebben. Onze administratieve gegevens tonen echter dat het aandeel gepolymediceerde thuiswonende 75-plussers met een huisapotheker ongeveer 50% bedraagt. Uit de enquête van het Observatorium voor chronische zieken omtrent de huisapotheker bleek dat slechts 68% van de respondenten aangeeft het toestemmingsformulier voor de huisapotheker te hebben ondertekend, en 13,5% geeft aan niet te weten of ze dit hebben gedaan (RIZIV, 2021). Mogelijk wordt de verplichting van een toestemmingsformulier niet nageleefd of zijn de patiënten vergeten dat ze het hebben ondertekend. Voor de Onafhankelijke Ziekenfondsen is het essentieel dat de patiënt de volledige informatie ontvangt en een geïnformeerde beslissing kan nemen over deze diensten zodat ze ook weten wat de meerwaarde is van de dienst waarvoor ze tekenen en wat ze mogen of kunnen verwachten.
- Van de respondenten die aangeven nog geen huisapotheker te hebben is slechts 1 op de 5 van plan in de toekomst gebruik te maken van deze dienst. Bij onze analyse van de administratieve terugbetalingsgegevens komt dit ook terug: we zien geen duidelijke stijging in het aantal nieuwe aanmeldingen voor huisapothekers bij personen die de folder kregen en in 2021 nog geen huisapotheker hadden. De folder lijkt hun dus niet te hebben aangezet om op dat vlak hun gedrag te veranderen. Maar dit was ook niet de oorspronkelijke bedoeling van deze folder: deze was opgezet als informatie en bevatte geen concrete aanmoediging voor patiënten om een HA te nemen, enkel om hun geneesmiddelengebruik met hun arts of apothekers te bespreken. Volgens de Onafhankelijke Ziekenfondsen heeft de huisapotheker, die de patiënt kent en opvolgt, zijn nut in de begeleiding van de patiënt bij zijn geneesmiddelengebruik. Een evaluatie van het huidige systeem is echter nodig.
- Voor de volledigheid merken we op dat er de voorbije jaren een enorme stijging is geweest in het aandeel gepolymediceerde thuiswonende 75-plussers dat gebruik maakt van deze dienst. De dienst huisapotheker werd ingevoerd in oktober 2017. Waar in 2021 ongeveer de helft thuiswonende 75-plussers hiervan gebruik maakt, bedroeg dit in 2018, 2019 en 2020 respectievelijk 26,9%, 32,0% en 37,2%.

## Globaal Medisch Dossier

- 60% van de respondenten geeft aan een GMD te hebben. Onze administratieve gegevens tonen echter aan dat het aandeel gepolymediceerde thuiswonende 75-plussers met een GMD bijna 90% bedraagt. Mogelijk weten niet alle respondenten wat deze dienst inhoudt of zijn ze niet op de hoogte dat ze reeds een GMD hebben bij hun huisarts. Het advies van de Orde der artsen luidt dat *'De huisarts informeert de patiënt correct over het belang van het GMD als werkinstrument voor een kwaliteitsvolle zorg, over de kwalitatieve doelstellingen en de financiële draagwijdte van een GMD. Op het vrijwillig en uitdrukkelijk verzoek van de patiënt en met diens geïnformeerde toestemming opent de huisarts het GMD.'* (Orde der Artsen, 2021)
- Het gebruik van GMD lag reeds voor de interventie zeer hoog: bijna 9 op de 10 thuiswonende gepolymediceerde 75+ers hadden een GMD in 2021. Van de personen die aangeven nog geen GMD te hebben is slechts 19% van plan in de toekomst gebruik te maken van deze dienst. Dit wordt bevestigd bij de analyse van het aantal nieuwe GMD's in de maanden na het versturen van de folder: we zien slechts een beperkte toename, die niet hoger ligt in de interventiegroep dan bij de controlegroep die de folder niet kreeg toegestuurd.

## Gedeeld Farmaceutisch Dossier

- 40% van de respondenten geeft aan dat ze toestemming hebben gegeven voor het delen van gegevens in een Gedeeld Farmaceutisch Dossier. Eind 2018 hadden reeds meer dan 7.5 miljoen Belgen toestemming gegeven voor een GFD volgens gegevens van Farmaflux (Gaudissabois, 2019). Het lijkt er dan ook op dat een groot deel van de respondenten niet (meer) weet hier toestemming voor te hebben gegeven. Dit wijst er misschien ook op dat het GFD weinig bekend is bij de patiënt.
- Slechts 1 op de 8 respondenten die nog geen GFD hebben, is van plan in de toekomst gebruik te maken van deze dienst. De folder lijkt hun dus niet te hebben aangezet hun gedrag te veranderen. Het lijkt erop dat de respondenten, ook na het lezen van de folder, de meerwaarde van een GFD niet onderkennen.

# 06 Studiebependingen

---

Om in te schatten of we de juiste doelgroep bereikten vroegen we de respondenten naar hun huidig medicatiegebruik. Dit geeft echter een andere invulling aan het concept polymedicatie dan de identificatie die we uitvoerden met behulp onze administratieve gegevens. Om de personen te identificeren beschouwden we namelijk het gebruik van minstens 5 geneesmiddelen gedurende minstens 80 dagen over een heel kalenderjaar (2021). Dit maakt het moeilijker om in te schatten of we de juiste doelgroep bereikt hebben. Daarnaast weten we niet zeker dat de personen die de folder per e-mail kregen de geïdentificeerde gepolymediceerde 75-plussers waren. Veelal is er binnen een gezin slechts een e-mailadres gekend door het ziekenfonds. Het kan dus het e-mailadres van een naaste van de gepolymediceerde

75-plusser zijn bijvoorbeeld. 3 op de 4 respondenten geven aan dat ze op dat moment minstens 5 verschillende geneesmiddelen nemen. Het merendeel van de personen die de folder ontving, lijkt dus alleszins een hoog medicatiegebruik te kennen.

Door de lage responsgraad zijn de resultaten van de bevraging mogelijk niet representatief voor de gehele groep van thuiswonende 75-plussers die de folder ontvingen. De resultaten met betrekking tot de duidelijkheid en de begrijpbaarheid van de folder, het nut van de folder en de mogelijke aanzet tot het gebruik van diensten, dienen in dat kader met de nodige voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd.

Personen werden in 2022 geïdentificeerd op basis van hun chronisch medicatiegebruik in 2021. Het is mogelijk dat het medicatiegebruik in 2021 niet overeenkomt met dat in 2022 en dat de persoon dus niet langer gepolymediceerd is toen de folder werd opgestuurd.

Dit is geen gecontroleerd gerandomiseerd experiment en er zijn dus duidelijke verschillen tussen de studiestudiepopulatie en de controlegroep. Dit zorgt ervoor dat we onze resultaten met de nodige voorzichtigheid dienen te interpreteren. Al verschilt het gebruik van het GMD en de huisapotheker niet sterk tussen interventiegroep en controlegroep bij aanvang van de sensibiliseringsactie, ook al is hun profiel sterk verschillend.

## 07 Aanbevelingen

---

### Aan patiënten...

- We raden patiënten aan om met hun zorgverlener in gesprek te gaan over het nut van de verschillende diensten zoals huisapotheker, GFD en GMD voor hun specifieke situatie. Deze diensten helpen de zorgverleners om een totaalbeeld te krijgen van gezondheidssituatie en medicatiegebruik, en de kwaliteit van zorg te garanderen. Daarbij moet er ook op gewezen worden dat voor deze diensten de geïnformeerde toestemming van de patiënt nodig is (zodat de patiënt over alle informatie beschikt om een goede beslissing te nemen).

### Aan apothekers...

- Vanaf april 2023 voorziet het RIZIV ook financiering voor apothekers om een medicatienazicht (medication review) uit te voeren bij gepolymediceerde patiënten. Het doel en de werkwijze van dit nieuw hulpmiddel moeten daarbij duidelijk gecommuniceerd worden aan de patiënt, zoals ook aanbevolen door een recente studie over het medicatienazicht in België (Robberechts et al., 2023)
- Duidelijke informatie geven over de diensten zoals GFD, medicatienazicht en huisapotheker, over de meerwaarde die de patiënt van deze diensten kan verwachten, en over de geïnformeerde toestemming die hiervoor nodig is.

- De gepolymediceerde patiënt begeleiden in het zorgvuldig gebruik van zijn/haar geneesmiddelen, met daarbij specifieke aandacht voor patiënten die over minder gezondheidsvaardigheden beschikken.

### Aan huisartsen...

- Duidelijke informatie geven over de diensten zoals het GMD, over de meerwaarde die de patiënt van deze diensten kan verwachten, en over de geïnformeerde toestemming die hiervoor nodig is.

## 08 Referenties

---

Gaudissabois, L. (2019) *Het Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD): noodzakelijk voor apothekers, corilus*.

Karakaya, G., Lona, M. and Bruyneel, L. (2020) 'Studie over de chronische aandoeningen in België', *Onafhankelijke Ziekenfondsen*.

Lelubre, M. et al. (2019) 'Implementation study of an intermediate medication review in Belgian community pharmacies', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(6), pp. 710–723. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.09.002>.

Orde der Artsen (2021) *Globaal medisch dossier (GMD) – regelgeving en beheer*. Available at: <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/keuze-vrije-artsen/globaal-medisch-dossier-gmd-regelgeving-en-beheer>.

Von Rauch, E. et al. (2021) *Evaluatie van richtlijnen en hulpmiddelen bij gepolymediceerde plussers*. Brussel, België.

RIZIV (2021) 'Rapport van het Observatorium voor de chronische ziekten i.v.m. de maatregel huisapotheker'.

Robberechts, A. et al. (2023) 'Patient experiences and opinions on medication review: a qualitative study', *International Journal of Clinical Pharmacy*. doi: 10.1007/s11096-023-01541-9.

Shah, B. M. and Hajjar, E. R. (2012) 'Polypharmacy, adverse drug reactions, and geriatric syndromes.', *Clinics in geriatric medicine*. United States, 28(2), pp. 173–186. doi: 10.1016/j.cger.2012.01.002.

## 09 Bijlages

---

### Bijlage 1. Folder: 8 vragen die u zich moet stellen als u meerdere medicijnen gebruikt

Wanneer u 75 jaar of ouder bent, neemt u misschien meerdere geneesmiddelen. Het is belangrijk dat u dit regelmatig met uw arts en apotheker bespreekt en dat u vragen kunt stellen of uw bezorgdheden kunt delen. Hier leest u 8 vragen die u zou kunnen stellen over uw geneesmiddelengebruik.

#### Wat is dat juist, polymedicatie?

We spreken van 'polymedicatie' wanneer gelijktijdig 5 of meer geneesmiddelen per dag gebruikt worden.

#### Ik neem meer dan 5 geneesmiddelen per dag, is dit een probleem?

Het gebruik van meerdere geneesmiddelen komt vaak voor vanaf 75 jaar. Ongeveer 4 op de 10 Belgen die ouder zijn dan 75 gebruiken meer dan vijf geneesmiddelen per dag. Het komt regelmatig voor dat er bij ouder worden een of meer ziekten optreden, wat kan leiden tot het gebruik van verschillende geneesmiddelen.

Bij een juist gebruik helpen geneesmiddelen ziekten te voorkomen en de symptomen te verminderen. De voorschriften zijn meestal gerechtvaardigd. Het gebruik van meerdere geneesmiddelen verdient echter de nodige aandacht, zeker vanaf een bepaalde leeftijd. Het is belangrijk om regelmatig uw geneesmiddelengebruik te overlopen en na te gaan of ze nog allemaal nodig en doeltreffend zijn en of ze correct worden gebruikt.

#### Wat zijn de mogelijke risico's van het gebruik van meerdere geneesmiddelen als u ouder bent?

Het innemen van meerdere geneesmiddelen tegelijkertijd wordt best regelmatig geëvalueerd door uw arts en apotheker. Daar zijn meerdere redenen voor:

- Naarmate u ouder wordt, is de kans groter dat u bijwerkingen of klachten van uw geneesmiddelen krijgt.
- Geneesmiddelen kunnen elkaar beïnvloeden en zo ongewenste effecten veroorzaken. De werking van bepaalde geneesmiddelen kan versterkt of verminderd worden, of kan leiden tot ernstige gezondheidsproblemen: meer valpartijen met kans op breuken, spijsverteringsproblemen, ongewild urineverlies, meer ziekenhuisopnames, enz.
- Als u meerdere geneesmiddelen gebruikt, is het mogelijk dat uw therapietrouw afneemt en dat u niet de behandeling zoals voorgeschreven door uw arts volgt. Dat gebeurt bijvoorbeeld wanneer u het aantal innames of de voorgeschreven dosis niet respecteert, omdat uw medicatieschema ingewikkeld is.
- Het is mogelijk dat bepaalde organen vanaf een bepaalde leeftijd minder goed werken, wat problemen kan veroorzaken. Een aanpassing van de dosis is daarom soms noodzakelijk.

## Waarom is het belangrijk om met uw arts en apotheker te praten over het gebruik van uw geneesmiddelen?

Aangezien uw situatie in de loop van de tijd kan veranderen, is het ook mogelijk dat het gebruik van bepaalde geneesmiddelen geleidelijk zal worden afgebouwd of stopgezet, of dat andere geneesmiddelen worden toegevoegd. Daarom is het aangewezen om uw geneesmiddelengebruik regelmatig met uw arts of apotheker te bespreken, zodat zij kunnen nagaan of alle geneesmiddelen nog geschikt zijn voor u. Zo kunnen ze onderbehandeling, overbehandeling of verkeerd gebruik voorkomen.

Het is ook belangrijk dat u uw geneesmiddelen kent: als u weet waarvoor ze dienen, is het gemakkelijker om ze correct in te nemen. Als u vragen heeft, praat hier dan steeds over met uw arts of apotheker.

## Ik heb vragen over mijn behandeling: wat moet ik doen?

- **U merkt dat er hinderlijke bijwerkingen optreden, bijvoorbeeld** verwardheid, droge mond, slaperigheid, bloedingen enz. Uw arts en apotheker kunnen u informeren en met u nagaan of u de medicijnen inneemt zoals voorzien (aantal tabletten, aantal innames). Zij kunnen ook bekijken of alle geneesmiddelen samen gebruikt kunnen worden en of de behandeling nog steeds geschikt is voor u.
- **U wenst een geneesmiddel af te bouwen of niet meer in te nemen** of u bent begonnen met het nemen van andere geneesmiddelen naast uw huidige behandeling. Praat hier eerst over met uw arts. Stop in ieder geval nooit op eigen initiatief met het innemen van een geneesmiddel. Uw arts kan evalueren of het geneesmiddel nog steeds nodig is.
- **U ondervindt moeilijkheden bij het inslikken van uw medicatie** (de tabletten zijn bijvoorbeeld te groot). Uw arts of apotheker kan nagaan of het mogelijk is om over te stappen naar een andere vorm van het geneesmiddel die gemakkelijker in te nemen is, bijvoorbeeld een siroop of een oplossing in plaats van een tablet.
- **U heeft problemen met het uitzicht** van uw geneesmiddel, zoals een andere kleur of veranderde verpakking. Ook hier kan uw arts of apotheker advies geven.
- **U heeft het moeilijk om uw geneesmiddelen regelmatig in te nemen, omdat u ze vergeet of foutief inneemt.** Uw arts of apotheker kan u hiervoor enkele hulpmiddelen voorstellen.
- **Uw vrienden of familie merken veranderingen op en vertellen u erover.** Deel de veranderingen die zij zien en die u ziet of voelt met uw arts of apotheker. Noteer al deze bevindingen voor uw afspraak bij de dokter.

## Ik vind het moeilijk om mijn medicijnen regelmatig en gemakkelijk in te nemen. Zijn er oplossingen?

In geval van polymedicatie is het niet altijd vanzelfsprekend om uw geneesmiddelen regelmatig en correct in te nemen. Het is mogelijk dat u zich soms vergist of iets vergeet. Er zijn hulpmiddelen beschikbaar om het u gemakkelijker te maken uw geneesmiddelen regelmatig in te nemen.

- Een **medicatieschema** opgesteld door uw arts of apotheker. Dit is een overzicht van de geneesmiddelen die u neemt. Het document bevat praktische



informatie over hoe en wanneer u welke geneesmiddelen moet innemen. Dit kan u helpen om uw medicatie correct te gebruiken. Als u zelf nog andere geneesmiddelen, voedingssupplementen of producten gebruikt (zelfmedicatie), is het belangrijk om dit ook te vermelden. Sommige geneesmiddelen die samen worden ingenomen, kunnen immers elkaars werking beïnvloeden.

- Een **pillendoos** of medicijndoos. Dat is een doos met verschillende vakjes waarin u de geneesmiddelen die u moet nemen kunt rangschikken volgens het ogenblik van de dag waarop u ze moet innemen. Er bestaan dagpillendoosjes (die dagelijks gevuld moeten worden) of weekpillendoosjes (die wekelijks gevuld worden). Er zijn ook **elektronische pillendoosjes** op de markt die u via een alarm of een melding waarschuwen wanneer het tijd is om uw geneesmiddelen in te nemen. Als u moeite hebt om de pillendoos correct te vullen, vraag dan hulp aan een mantelzorger, een thuisverpleegkundige of uw apotheker.
- U kunt uw apotheker ook vragen naar een **'individuele medicatievoorbereiding'**. De geneesmiddelen die u moet innemen, worden dan verpakt per tijdstip van inname (bijvoorbeeld 's ochtends, 's middags, 's avonds en voor het slapengaan). Iedere verpakking vermeldt welke geneesmiddelen het bevat en wanneer ze moeten worden ingenomen. Deze dienst wordt voornamelijk gebruikt bij patiënten die in een rust- of verzorgingstehuis verblijven en die veel geneesmiddelen nemen, maar kan ook handig zijn voor oudere patiënten die nog thuis wonen.
- U kunt een **alarm- of 'herinneringssysteem'** gebruiken, of vragen aan familieleden om u eraan te herinneren dat u uw geneesmiddelen moet innemen.
- Er bestaan ook praktische hulpmiddelen om bijvoorbeeld flesjes te openen of tabletten uit hun verpakking te halen. **Vraag uw apotheker of huisarts om meer informatie.**

### Welke informatie is nuttig om met mijn arts of apotheker te delen?

Het is eerst en vooral heel belangrijk dat u alle informatie over uw medicatiegebruik met uw arts of apotheker deelt: gebruikt u voedingssupplementen of andere zelfmedicatie (vitamines of andere)? Hebt u recent uw behandeling stopgezet of gewijzigd? Hebt u nieuwe symptomen of treden er plots onverwachte effecten op?

Geef aan uw arts ook door of u vrij verkrijgbare geneesmiddelen of vitamines inneemt, of u geneesmiddelen van iemand anders hebt ingenomen, of u de inname van een geneesmiddel overslaat, enz. Vertel ook hoe u zich in het algemeen voelt, of u al dan niet bijwerkingen hebt en of u moeilijkheden ondervindt bij het innemen van bepaalde geneesmiddelen. Uw arts kan dan nagaan of uw geneesmiddelengebruik nog steeds past bij uw huidige situatie.

Vermeld ook andere informatie over uw persoonlijke situatie, die een invloed kan hebben op de opvolging van uw behandeling: recent overlijden van uw partner, als u het moeilijk vindt om schriftelijke informatie te begrijpen, een recente ziekenhuisopname, valincidenten, ongewild urineverlies, geheugen- of evenwichtsproblemen,... Het is van belang dat al uw bezorgdheden, problemen en verwachtingen met betrekking tot uw geneesmiddelen meedeelt. U kunt al uw vragen vooraf opschrijven, zodat u ze niet vergeet.

## Welke diensten kunnen u helpen bij de inname van uw geneesmiddelen?

Er bestaan verschillende diensten die u kunnen helpen bij de inname van uw geneesmiddelen. Ze worden terugbetaald door uw ziekenfonds onder bepaalde voorwaarden.

- De **huisapotheker**. Als u een langdurige ziekte heeft, kunt u een huisapotheker kiezen die u kan begeleiden en adviseren bij het gebruik van geneesmiddelen. Uw huisapotheker zal een overzicht maken van de geneesmiddelen die u gebruikt, met en zonder voorschrift. Elke patiënt heeft het recht om een huisapotheker te kiezen, maar de ziekteverzekering betaalt deze dienst enkel terug als u een chronische patiënt bent. U heeft ook recht op een huisapotheker wanneer u binnen 1 jaar minstens vijf verschillende terugbetaalde geneesmiddelen in dezelfde apotheek heeft afgehaald en daar minstens 1 chronisch geneesmiddel tussen zat. U moet toestemming geven vooraleer een apotheker de rol van huisapotheker kan opnemen. Uw apotheker kan u meer informatie geven over deze dienst.
- Het **medicatieschema**, dat kan worden opgesteld door uw huisapotheker. Het bevat niet alleen de namen van de geneesmiddelen die door uw arts zijn voorgeschreven en de namen van de geneesmiddelen die zonder voorschrift zijn gekocht, maar ook de andere producten die zonder voorschrift in de apotheek verkrijgbaar zijn. Het schema vermeldt ook informatie over de dosering en de tijdstippen waarop elk geneesmiddel moet worden ingenomen. De huisapotheker kan dit schema delen met andere zorgverleners (huisarts of specialist) die met u contact hebben. Dit kan vooral belangrijk zijn in geval van ziekenhuisopname. Bij elke verandering van uw behandeling geeft uw huisapotheker u een bijgewerkt medicatieschema mee.
- Het **globaal medisch dossier, dat wordt beheerd door uw huisarts**. Het zorgt ervoor dat artsen uw medische gegevens en gegevens over uw voorschriften met elkaar kunnen delen. U moet vooraf toestemming geven. De opening van een globaal medisch dossier biedt u een betere individuele begeleiding en maakt een beter overleg tussen de artsen die u begeleiden mogelijk. Bovendien geniet u een betere terugbetaling voor een raadpleging of bezoek bij uw huisarts.
- Het **gedeeld farmaceutisch dossier (GFD)**. Als u instemt met het beveiligd elektronisch delen van uw gegevens tussen uw zorgverleners, kan iedere apotheker die u geneesmiddelen aflevert, uw medicatiegegevens inzien. Hij heeft dan toegang tot een overzicht van de geneesmiddelen die de afgelopen 12 maanden aan u werden afgeleverd. De apotheker kan enkel de naam, de dosering en de afleveringsdatum van deze geneesmiddelen zien. Dankzij dit gedeeld farmaceutisch dossier kunt u van de beste gezondheidszorgen genieten.

## Bijlage 2. Vragenlijst en overzicht van de gebruikte variabelen

Vraag enquête	Mogelijke antwoorden	Variabele in deze analyse
Neem je op dit moment meer dan 5 verschillende geneesmiddelen per dag?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Minstens 5 geneesmiddelen per dag</li><li>• Geen 5 geneesmiddelen per dag</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gebruik geneesmiddelen</li></ul>

Vond je de informatie op deze webpagina duidelijk en gemakkelijk te begrijpen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatie duidelijk en gemakkelijk te begrijpen</li> </ul>
Vond je de informatie op deze webpagina nuttig voor jou?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatie nuttig</li> </ul>
Heb je in het verleden je geneesmiddelengebruik besproken met je arts of apotheker?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reeds besproken met arts/apotheker</li> </ul>
Denk je erover na om, na het lezen van deze webpagina, met je arts of je apotheker je geneesmiddelengebruik te bespreken?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toekomstig bespreken arts/apotheker</li> </ul>
Gebruik je op dit moment hulpmiddelen om jouw geneesmiddelen regelmatig in te nemen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meerdere combinaties uit antwoordenlijst mogelijk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hulpmiddelen</li> </ul>
Maak je op dit moment gebruik van een dienst die je kan helpen bij het innemen van geneesmiddelen? [Gedeeld Farmaceutisch Dossier]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huidig gebruik GFD</li> </ul>
Maak je op dit moment gebruik van een dienst die je kan helpen bij het innemen van geneesmiddelen? [Globaal Medisch Dossier]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huidig gebruik GMD</li> </ul>
Maak je op dit moment gebruik van een dienst die je kan helpen bij het innemen van geneesmiddelen? [Huisapotheker]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huidig gebruik Huisapotheker</li> </ul>
Denk je erover na om, na het lezen van de webpagina, gebruik te maken van een dienst? [Gedeeld Farmaceutisch Dossier]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toekomstig gebruik GFD</li> </ul>
Denk je erover na om, na het lezen van de webpagina, gebruik te maken van een dienst? [Globaal Medisch Dossier]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toekomstig gebruik GMD</li> </ul>
Denk je erover na om, na het lezen van de webpagina, gebruik te maken van een dienst? [Huisapotheker]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ja</li> <li>• Nee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toekomstig gebruik Huisapotheker</li> </ul>

### Bijlage 3. Huidig gebruik van GMD, GFD en de huisapotheker en of respondenten reeds hun geneesmiddelengebruik besproken met de huisarts

Categorie	Antwoord	Respondenten (%)
Reeds besproken met arts/apotheker?	Ja	89.7%
	Nee	10.3%
Huidig gebruik GFD?	Ja	18.9%
	Nee	59.6%
	Ik weet het niet	21.5%
Huidig gebruik GMD?	Ja	53.2%
	Nee	40.0%
	Ik weet het niet	6.8%
Huidig gebruik huisapotheker?	Ja	38.1%
	Nee	57.6%
	Ik weet het niet	4.4%



Lenniksebaan 788A - 1070 Anderlecht

T 02 778 92 11 – F 02 778 94 04

# Onze studies op [www.mloz.be](http://www.mloz.be)

(©) Onafhankelijke Ziekenfondsen / Brussel, mei 2023

(Ondernemingsnummer 411 766 483)

De Onafhankelijke Ziekenfondsen groeperen:

helan  Onafhankelijk ziekenfonds

 freie  
krankenkasse

part&namut  
Mutualité Libre