



**TNS Nipo**  
Grote Bickersstraat 74 1013 KS Amsterdam  
t 020 5225 444  
e info@tns-nipo.com www.tns-nipo.com

## Rapport

# Onderzoek naar het gebruik van maagzuurremmers

Job van den Berg & Petra Kramer

G8377 | november 2014

Dit document is uitsluitend voor deze opdrachtgever opgesteld. Alle in het document vermelde gegevens zijn strikt vertrouwelijk. Publicatie en inzage aan derden, geheel of gedeeltelijk, is zonder schriftelijke toestemming van TNS NIPO beslist niet toegestaan. Door ons lidmaatschap zijn wij gehouden de gedragsregels na te leven van Esomar en de MarktOnderzoekAssociatie (MOA).

© TNS NIPO | ISO 9001, ISO 20252, ISO 26362, ISO 14001 en ISO 27001 gecertificeerd | rapport  
nederlands.dotm

# Inhoud

	<b>Conclusies</b>	<b>1</b>
	<b>Inleiding</b>	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>Vijf tot dertien procent van de risicogroep haalt voorgeschreven maagzuurremmer niet af in de apotheek</b>	<b>3</b>
1.1	Definiëring van de risicogroep	3
1.2	Percentage niet-afhalers binnen de risicogroep	3
1.3	Percentage niet-afhalers binnen de Nederlandse bevolking	3
<b>2</b>	<b>Vooraf mensen met lage inkomens halen medicijnen niet af</b>	<b>5</b>
2.1	Belangrijkste verklarende factor: inkomen	5
2.2	Typologie van de niet-afhaler	5
<b>3</b>	<b>Niet willen betalen is belangrijkste reden om maagzuurremmers niet af te halen</b>	<b>6</b>
3.1	Financiële redenen zijn doorslaggevend, maar ook het voelen van noodzaak speelt een rol	6
3.1.1	Kosten meest genoemde reden om maagzuurremmer niet af te halen	6
3.1.2	Niet voor willen betalen vaakst genoemd als <i>belangrijkste</i> reden om niet af te halen	7
3.1.3	Kosten voor deel risicogroep geen belemmering	8
3.1.4	Beslissing om niet af te halen vaak pas in de apotheek genomen	9
3.2	Kennisniveau heeft weinig invloed op het al dan niet afhalen van maagzuurremmers	9
3.2.1	Het maakt niet uit van wie men informatie krijgt over belang maagzuurremmers	9
	<b>Bijlagen</b>	<b>1</b>
Bijlage 1	Onderzoeksverantwoording	2
	<b>Opzet van het onderzoek en screeningsvragenlijst</b>	<b>3</b>
	<b>Berekening percentage niet-afhalers binnen de risicogroep en de Nederlandse bevolking</b>	<b>8</b>
	<b>Toepassing multivariate logistische regressieanalyse</b>	<b>9</b>
	<b>NHG-standaard Maagklachten M36</b>	<b>10</b>
	<b>Vragenlijst hoofdonderzoek</b>	<b>11</b>

## Conclusies

In opdracht van het ministerie van VWS heeft TNS NIPO onderzoek gedaan onder ongeveer 600 mensen die volgens de NHG-standaard maagklachten M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen. Via een screeningsvragenlijst in de respondentendatabase van TNS NIPO zijn mensen gevonden die tot deze risicogroep behoren. In een vervolgvragenlijst is uitgebreid gevraagd naar de redenen waarom zij het middel voor maagzuurremming wel of niet hebben afgehaald of gekocht.

De belangrijkste conclusies uit het onderzoek luiden:

- Vijf tot dertien procent van de risicogroep haalt de voorgeschreven maagzuurremmer niet af in de apotheek.
- Vooral mensen met lage inkomens halen medicijnen niet af.
- Financiële redenen zijn dan ook doorslaggevend, maar ook het voelen van noodzaak speelt een rol.
- De beslissing om niet af te halen wordt vaak pas in de apotheek genomen.
- Kennisniveau heeft weinig invloed op het al dan niet afhalen van maagzuurremmers.

# Inleiding

## Aanleiding voor het onderzoek

In 2012 is de vergoeding van maagzuurremmers uit het basispakket beperkt: bij gebruik korter dan zes maanden worden deze niet meer vergoed.<sup>1</sup> Kwetsbare personen die NSAID's gebruiken, hebben deze maagbescherming nodig om maagbloedingen te voorkomen. Zij dienen deze maagbescherming dus zelf te betalen bij gebruik *korter* dan 6 maanden.

Dit onderzoek is opgezet naar aanleiding van een Tweede Kamermotie. Er is een vermoeden dat een deel van de kwetsbare personen die risico lopen op maagbloedingen geen maagzuurremmers meer gebruiken, omdat de vergoeding is afgeschaft. Kamerleden Kuzu en Voortman menen dat het ongewenst is dat mensen afzien van het gebruik van maagzuurremmers, wanneer zij daar wel een medische indicatie voor hebben. Naar aanleiding van deze motie dient het ministerie van VWS de Kamer te informeren over het (niet) gebruiken van maagzuurremmers en de redenen die mensen hiervoor hebben.

Het ministerie van VWS heeft TNS NIPO gevraagd hiervoor een onderzoek op te zetten. De centrale vraag in dit onderzoek luidt als volgt:

*Hoeveel Nederlanders maken geen gebruik van maagzuurremmers, terwijl ze wel een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en wat zijn hun redenen om deze middelen niet te gebruiken?*

## Aanpak van het onderzoek

De doelgroep van het onderzoek bestaat uit personen die volgens de NHG-standaard maagklachten M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen. Om deze doelgroep te traceren en de omvang ervan te kunnen bepalen, is een online screening uitgevoerd in de gehele respondentendatabase van TNS NIPO. Binnen de groep die hierin gevonden werd, had een groot deel de maagzuurremmer wel afgehaald in de apotheek en een veel kleiner deel niet. Beide groepen zijn benaderd met een vervolgonderzoek waarin met name werd ingegaan op de redenen voor wel of niet afhalen van de maagzuurremmer. Meer informatie over deze aanpak is te vinden in de onderzoeksverantwoording in de bijlage.

## Indeling rapport

In dit rapport gaan we achtereenvolgens in op de omvang van het 'probleem' van het niet afhalen van maagzuurremmers, een typering van de 'niet-afhalers' en de achterliggende redenen van het niet afhalen.

---

<sup>1</sup> Dit met uitzondering van maagzuurremmers in injectievorm die zijn opgenomen in het GVS en maagzuurremmers die gebruikt worden in combinatie met antibiotica.

# 1 Vijf tot dertien procent van de risicogroep haalt voorgeschreven maagzuurremmer niet af in de apotheek

In dit hoofdstuk bespreken we hoe groot het percentage Nederlanders is dat geen gebruik van maagzuurremmers maakt, terwijl zij deze wel voorgeschreven krijgen in verband met een verhoogd risico op maagbloedingen. Met andere woorden, hoe groot is de groep niet-afhalers?

## 1.1 Definiëring van de risicogroep

In dit onderzoek noemen we mensen die volgens de NHG-standaard maagklachten M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen 'de risicogroep'.<sup>2</sup> Binnen deze risicogroep maken we onderscheid tussen twee type mensen

- De wel-afhalers: dit zijn personen die het door de arts voorgeschreven middel voor maagzuurremming in de apotheek heeft afgehaald of gekocht.
- De niet-afhalers: dit zijn mensen die het door de arts voorgeschreven middel voor maagzuurremming in de apotheek *niet* heeft afgehaald of gekocht.

Informatie over hoe de risicogroep is getraceerd, staat uitgebreid beschreven in de onderzoeksverantwoording in de Bijlage.

## 1.2 Percentage niet-afhalers binnen de risicogroep

Uit deze studie blijkt dat het percentage mensen dat binnen de risicogroep tot het type niet-afhalers behoort tussen de 5 en 13 procent ligt. Met andere woorden, binnen de groep mensen die volgens de NHG-standaard maagklachten M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen, heeft 5 tot 13 procent het middel *niet* in de apotheek afgehaald of gekocht.

Een toelichting op hoe we dit percentage hebben berekend, is te vinden in de onderzoeksverantwoording in de bijlage.

## 1.3 Percentage niet-afhalers binnen de Nederlandse bevolking

We kunnen op basis van dit onderzoek niet alleen het percentage niet-afhalers binnen de risicogroep achterhalen; we kunnen ook op nationaal niveau het percentage niet-afhalers weergeven. Kortom, wat is het percentage 'niet-afhalers' binnen de *totale Nederlandse bevolking*?

Uit deze studie blijkt dat er naar schatting tussen de 50.654 en 133.301 Nederlanders zijn (gelijk aan 0,38 tot 1 procent van Nederlandse bevolking) die volgens de NHG-richtlijn M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen, maar het middel *niet* in de apotheek hebben afgehaald of gekocht.

---

<sup>2</sup> We focussen in dit onderzoek op mensen die een kuur voor maagzuurremmers *korter* dan 6 maanden voorgeschreven hebben gekregen. We hebben deze keuze gemaakt, omdat we willen onderzoeken in hoeverre de veranderingen in vergoeding van maagzuurremmers uit het basispakket bij het gebruiken van maagzuurremmers. Wanneer de kuur langer dan 6 maanden duurt worden de kosten namelijk nog steeds wel vergoed.

Een toelichting op hoe we dit percentage hebben berekend, is te vinden in de onderzoeksverantwoording in de bijlage.

## 2 Vooral mensen met lage inkomens halen medicijnen niet af

In dit hoofdstuk onderzoeken we of de groepen wel-afhalers en niet-afhalers verschillende typen mensen zijn als we kijken naar de kenmerken geslacht, inkomen, leeftijd, opleiding, werksituatie en gezinssituatie. Specifiek beantwoorden we de vraag of er een profiel kan worden opgesteld van het type mensen dat het door de arts voorgeschreven middel voor maagzuurremming niet in de apotheek afhaalt of koopt.

### 2.1 Belangrijkste verklarende factor: inkomen

Uit een multivariate logistische regressieanalyse<sup>3</sup> blijkt dat inkomen de enige factor is die significant verklaart of een persoon tot de groep wel-afhalers of niet-afhalers behoort. Hoe lager iemands inkomen, des te groter de kans dat deze persoon tot de groep niet-afhalers behoort. Kortom, het zijn vooral de mensen met lage inkomens binnen de risicogroep die het middel voor maagzuurremming niet afhalen of kopen.

### 2.2 Typologie van de niet-afhaler

Op basis van de bovengenoemde analyse kunnen we een profiel van de 'niet-afhaler' opstellen. We kijken hoe een niet-afhaler het beste is te typeren. Uit de analyse blijkt dat het profiel van iemand *met de grootste kans op 'niet afhalen'* er als volgt uit ziet:

- ...een vrouw;
- ...alleenstaand;
- ...gepensioneerd;
- ...met een inkomen (ver) beneden modaal.

Uit de analyse blijkt dat het profiel van iemand met juist de *kleinste* kans op 'niet afhalen' er als volgt uit ziet:

- ...een man;
- ...samenwonend of getrouwd met minimaal 1 kind;
- ...werkzaam in loondienst;
- ...een leeftijd van 51 jaar of jonger;
- ...met een bovenmodaal inkomen.

---

<sup>3</sup> Meer informatie over hoe we dit statistische model voor dit onderzoek hebben toegepast, is te vinden in de onderzoeksverantwoording.

### **3 Niet willen betalen is belangrijkste reden om maagzuurremmers niet af te halen**

In dit hoofdstuk kijken we specifiek naar de groep die de voorgeschreven maagzuurremmer niet heeft afgehaald in de apotheek. We laten zien wat hiervoor hun motivatie is.

#### **3.1 Financiële redenen zijn doorslaggevend, maar ook het voelen van noodzaak speelt een rol**

##### **3.1.1 Kosten meest genoemde reden om maagzuurremmer niet af te halen**

Niet-afhalers hebben diverse redenen om de maagzuurremmer niet af te halen in de apotheek. Uit de (spontaan genoemde) antwoorden blijkt dat de meest genoemde redenen te maken hebben met de kosten: dat men er zelf voor moet betalen (33%) en/of men het te duur vindt (20%). Ook gaan sommige niet-afhalers liever naar een drogist voor een goedkoper alternatief (2%) (zie ook figuur 1). Daarnaast zegt ruim een kwart het niet (meer) nodig te vinden om een maagzuurremmer te gebruiken. Regelmatig gaan de kosten en het niet zo nodig vinden hand in hand, zoals geïllustreerd wordt door onderstaande voorbeelden:

- 'Ik vond de prijs voor een doosje te duur en bovendien heb ik geen last van mijn maag bij gebruik van Ibuprofen.'
- 'De arts heeft mij de omeprazol voorgeschreven 'indien nodig'. Voorlopig kan ik zonder en vind ik de omeprazol te duur om er gebruik van te maken.'
- 'Omdat ik eerst op aanraden van de arts zou proberen of ik ook zonder kon.'

Het valt daarbij op dat enkele keren door de arts of apotheker is aangeraden het eerst zonder maagzuurremmer te proberen.

Verder is diverse keren genoemd dat men niet afhaalt vanwege de bijwerkingen of een weerstand tegen het gebruik van medicijnen of dat men nog iets (anders) in huis had (waarbij het niet direct duidelijk is of men een maagzuurremmer betreft of het medicijn waar de maagzuurremmer mee gecombineerd zou moeten worden). Enkele voorbeelden van deze en andere genoemde redenen:

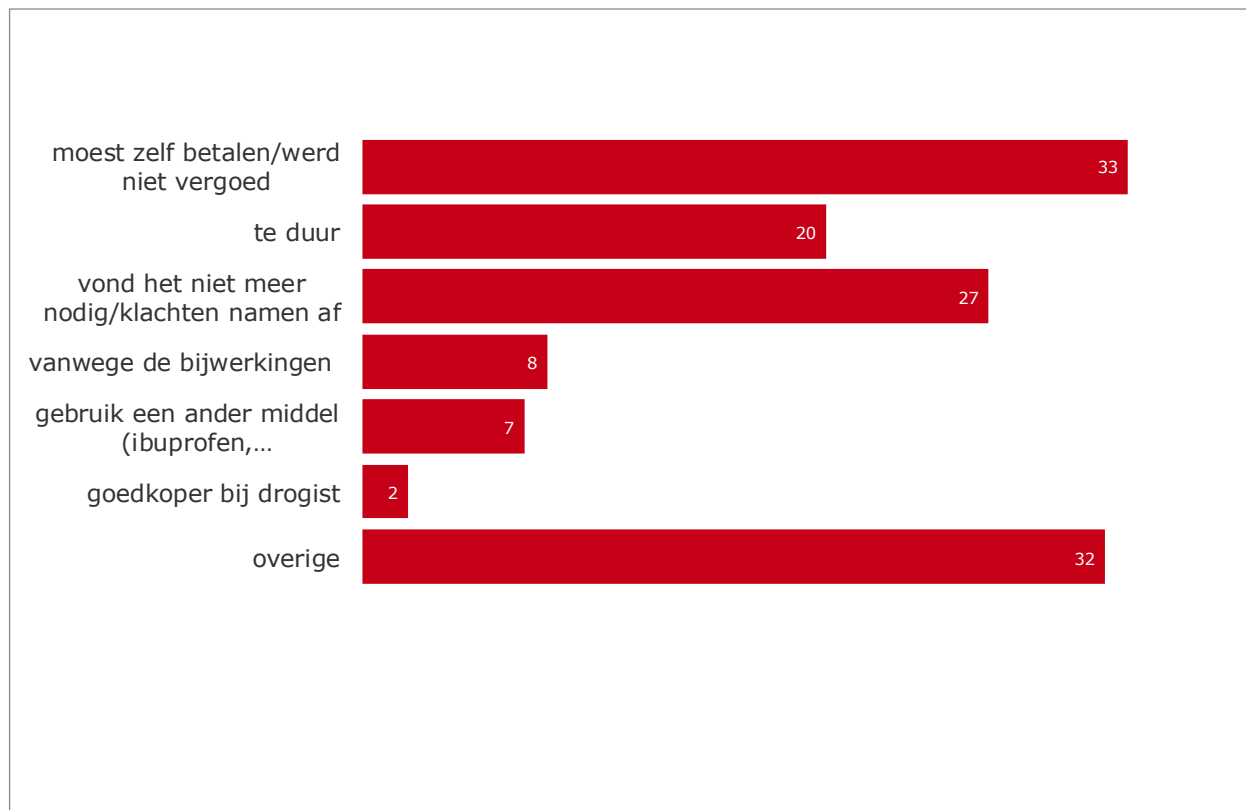
- 'Heb meerdere malen gelezen dat zo'n maagzuurremmer slecht voor je gezondheid is.'
- 'Omdat ik liever eerst een natuurlijk middel wilde proberen.'
- 'Je hoort er niet zulke goede dingen over en ik ben begonnen te minderen met medicijnen.'
- 'Ik heb een vrij sterke maag.'



---

1 | Redenen om de maagzuurremmer niet af te halen in de apotheek (open vraag) (basis: niet-afhalers, n=46)

---



Bron: TNS NIPO, 2014

---

### 3.1.2 Niet voor willen betalen vaakst genoemd als *belangrijkste* reden om niet af te halen

Naast spontaan genoemde redenen hebben we respondenten middels een gesloten vraag gevraagd wat de *belangrijkste reden* was om de maagzuurremmer niet op te halen. De keuzemogelijkheden waren:

- Ik wilde er niet voor betalen
- Ik zie er het nut niet van in
- Ik had geen tijd
- Anders, namelijk...

Hieruit komt het niet willen betalen als meest genoemde naar voren (zie ook figuur 2 op de volgende pagina). Dit geldt in 44% van de gevallen. Voor 28% geldt dat men het nut er niet van inziet. De overige 28% geeft een andere reden, die vaak ook gerelateerd is aan de kosten, twijfel aan de noodzaak of een combinatie van beide. Bijvoorbeeld:

Men haalt liever iets bij de drogist, omdat dat goedkoper is:

- 'Elders goedkoper.'
- 'Goedkoper te krijgen bij de drogist.'

Kosten in combinatie met twijfel aan noodzaak:

- 'Het middel is duur en ik heb het nog niet nodig.'

Gerelateerd aan noodzaak of nut:

- 'Meestal volkomen nutteloos'
- 'Omdat ik eerst op aanraden van de arts zou proberen of ik ook zonder kon.'
- 'Ze vragen of het werkelijk nodig, zo ja dan geven ze je het mee.'

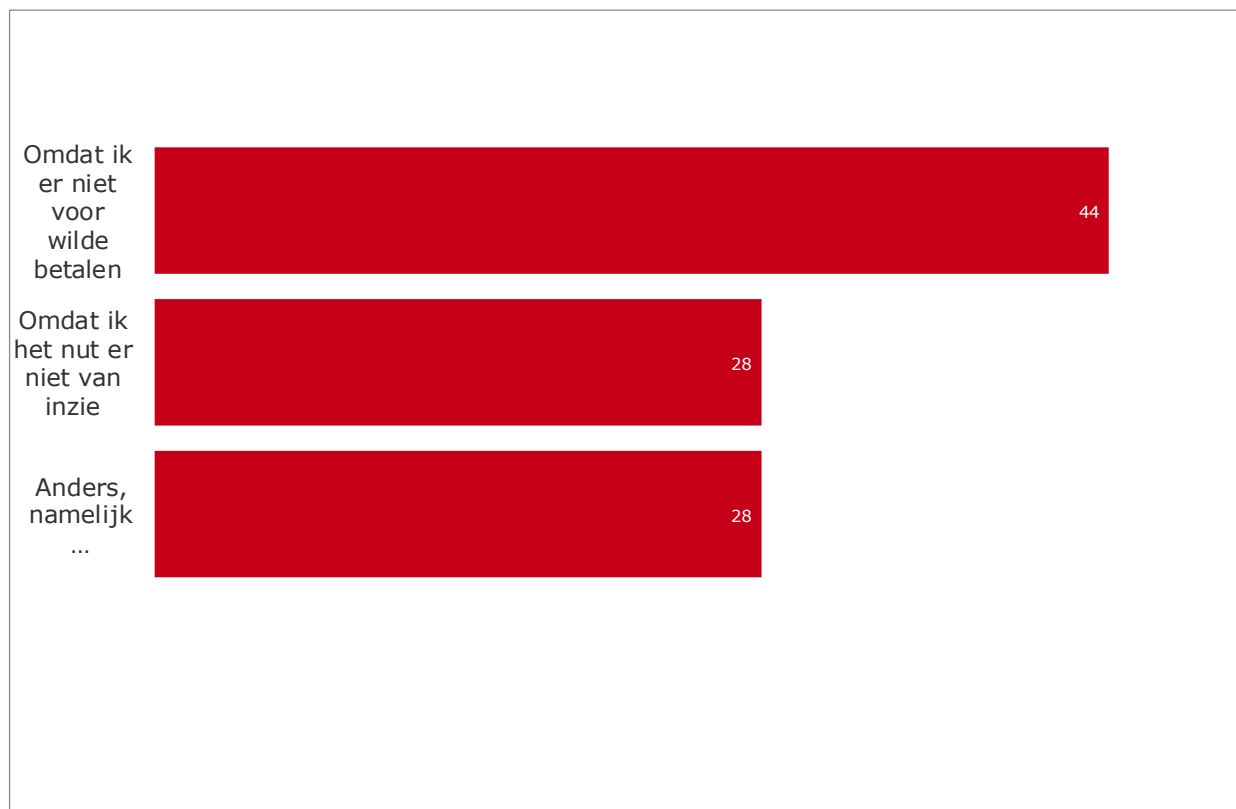
Weerstand tegen de maagzuurremmer zelf:

- 'Omdat mijn maag er last van heeft.'
- 'Ik heb gelezen dat zo'n maagzuurremmer slecht voor je maagsappen is.'

---

2 | *Belangrijkste redenen om maagzuurremmer niet af te halen (gesloten vraag) (basis: niet-afhalers, n=46)*

---



Bron: TNS NIPO, 2014

### 3.1.3 Kosten voor deel risicogroep geen belemmering

Uit het voorgaande kunnen we concluderen dat financiële redenen in veel gevallen een (doorslaggevende) rol spelen bij het niet afhalen van de maagzuurremmer. Toch is dit niet voor alle patiënten binnen de risicogroep een belemmering: van de groep mensen die hun maagzuurremmer wel hebben afgehaald, geeft de helft aan dat deze niet vergoed werd en dat men deze zelf heeft betaald (51 procent). Voor hen is het zelf betalen dus geen obstakel. 41% van de wel-afhalers zegt dat de maagzuurremmer wel werd vergoed, 8% weet dit niet.

### 3.1.4 Beslissing om niet af te halen vaak pas in de apotheek genomen

Tot slot vormt het feit dat 62% van de niet-afhalers de beslissing om niet af te halen pas in de apotheek heeft genomen ook een aanwijzing dat het zelf moeten betalen een reden is. Dat is immers het moment waarop men (vermoedelijk) meestal hoort dat de kosten voor eigen rekening komen.

## 3.2 Kennisniveau heeft weinig invloed op het al dan niet afhalen van maagzuurremmers

Het kennisniveau blijkt geen rol te spelen als we proberen te verklaren waarom sommige mensen hun maagzuurremmer wel afhalen en anderen niet. We zien weinig verschillen tussen wel- en niet-afhalers. Van de wel-afhalers zegt 91% te weten waarom dit belangrijk is, onder niet-afhalers is dit iets, maar niet significant lager: 86%.

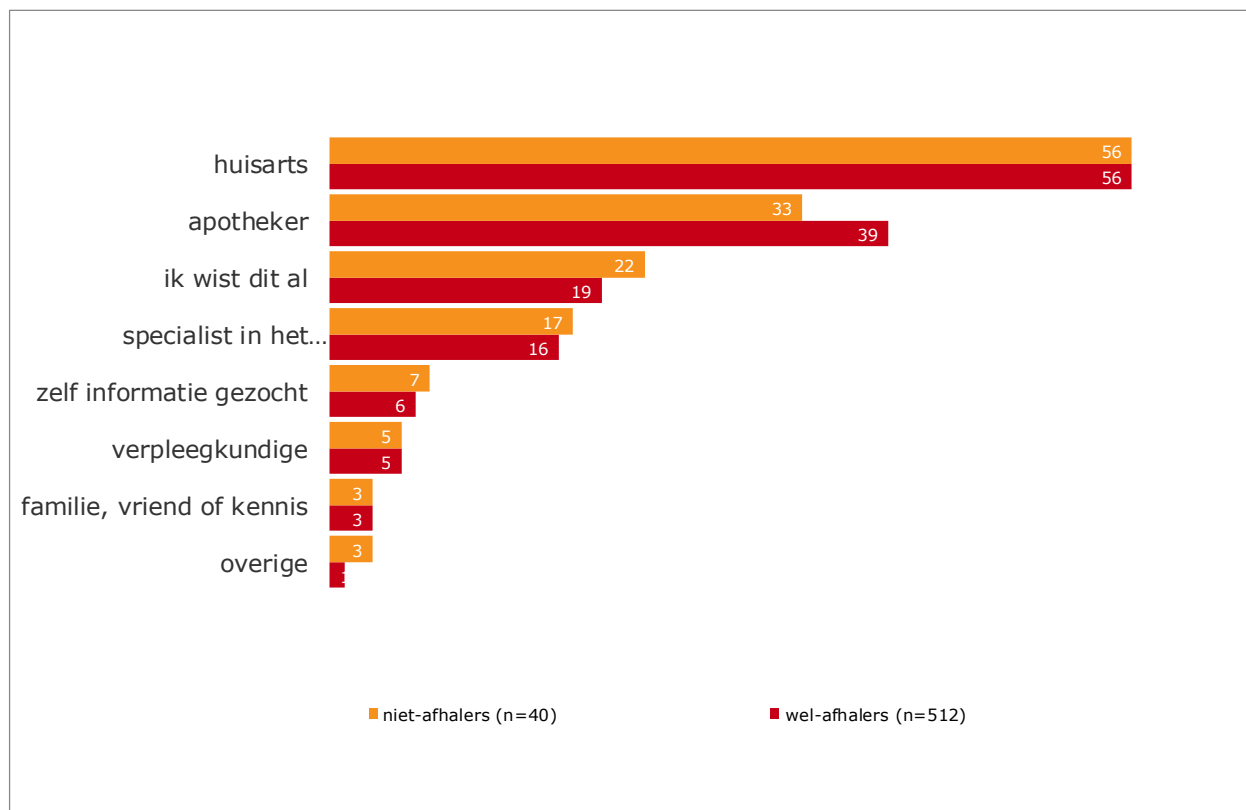
### 3.2.1 Het maakt niet uit van wie men informatie krijgt over belang maagzuurremmers

Ook de persoon die de informatie over het belang van het gebruik van een maagzuurremmer maakt geen verschil. Met andere woorden: Het maakt niet uit of men van bijvoorbeeld de huisarts, de apotheker of een specialist heeft gehoord dat het belangrijk is een maagzuurremmer te gebruiken. Ook het percentage dat dit zelf al wist of heeft opgezocht verschilt niet tussen wel- en niet-afhalers.

---

3 | *Persoon van wie men informatie heeft gekregen over belang maagzuurremmers (basis: respondenten die zeggen te weten waarom het belangrijk is een maagzuurremmer te gebruiken)*

---



Bron: TNS NIPO, 2014

## **Bijlagen**

## **Bijlage 1 Onderzoeksverantwoording**

## Opzet van het onderzoek en screeningsvragenlijst

De doelgroep in dit onderzoek wordt gevormd door mensen die volgens de NHG-richtlijn M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en om die reden van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen.

Het onderzoek is op basis van 3 stappen uitgevoerd:

### Stap 1: selectie van de doelgroep

Om de doelgroep te traceren, hebben we binnen het online panel van TNS NIPO aan netto 12.229 personen een vragenlijst voorgelegd waarin we 1) achterhaalden of de persoon volgens de NHG-standaard maagklachten M36 een verhoogd risico op maagbloedingen heeft, 2) vroegen of ze het voorgeschreven middel wel of niet hebben afgehaald en 3) nagingen of degenen die het wel hebben afgehaald, een kuur voorgeschreven hadden gekregen langer of korter dan 6 maanden. Om de doelgroep te vinden, gebruikten we de volgende vragen:

#### Q1 : Gebruik middelen 60 jaar of ouder

Single coded

Maakt u of iemand in uw huishouden momenteel gebruik van aspirine als middel tegen bloedstolling (dit kan bijv. acetylsalicylzuur heten)?

Let op: een paracetamol valt hier niet onder

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1  ja, ikzelf
- 2  ja, <persoon 1>
- 3  ja, <persoon 2>
- 4  nee
- 99  weet niet

*\*Position fixed*

Toelichting: Alleen stellen indien iemand in het huishouden 60 jaar of ouder is.

Indien 'not 4,99' en 80 jaar of ouder -> door naar Q8  
Indien 'not 4,99' en tussen 70 en 80 jaar: door naar Q2  
Indien 'not 4,99' en tussen 60 en 70 jaar: door naar Q3  
Indien 4,99 -> door naar Q4

ASK ONLY IF not Q1=4,99

**Q2 : Gebruik middelen, tussen 70 en 80 jaar**

Multi coded

Maakt <persoon ingevuld bij Q1 met leeftijd tussen 70 en 80 jaar> momenteel gebruik van één of meer van de volgende medicijnen?

Wilt u a.u.b. goed nakijken of u deze medicijnen gebruikt

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1  Een middel tegen bloedstolling, zoals: cumarinederivaat, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor
- 2  moderne antidepressiva (SSRI's). Voorbeelden hiervan zijn ...
- 3  Glucocorticoïden (die je moet slikken of injecteren). Voorbeelden hiervan zijn ...
- 4  Aspirine (bijv. acetylsalicylzuur). Let op: een paracetamol valt hier niet onder
- 5  Eén van de volgende middelen tegen depressie of angststoornissen: venlafaxine, duloxetine, trazodon
- 6  Spironolacton: een plasmiddel, dat ook wordt voorgeschreven bij hoge bloeddruk, hartfalen, oedeem, nierziekten of overmatige haargroei
- 97  geen van deze *\*Exclusive \*Position fixed*

Toelichting: Wordt alleen gesteld aan huishoudens waarin tenminste één iemand tussen 70 en 80 jaar is.

Indien 'not 97' door naar Q8

Indien 97, door naar Q4

Glucocorticosteroïden: Betamethason, Celestone, Cortison, Decadro, Depo-Medrol, Dexamethason, Di-Adreson-F, Hydrocortison, Kenacort-A, Ledercort, Lederspan, Methylprednisolon, Oradexon, Prednisolon, Solu-Cortef, Solu-Medro, Triamcinolon

SSRI's: Cipramil, Prozac, Fevarin, Seroxat, Zoloft, Efexor, Ntrilen, Surmontil

ASK ONLY IF not Q1=4,99

**Q3 : 60 jaar of ouder**

Single coded

Heeft <persoon ingevuld bij Q1 met leeftijd 60 jaar of ouder> momenteel of in het verleden een maagzweer of maagbloeding (gehad)?

- 1  ja
- 2  nee
- 99  weet niet *\*Position fixed*

Toelichting: If ja --> dan Q8

**Q4 : Alle leeftijden****Multi coded**

Maakt u of iemand in uw huishouden momenteel gebruik van een NSAID (voorbeelden hiervan zijn diclofenac, ibuprofen en naproxen)?

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1  ja, ikzelf
- 2  ja, ...
- 3  ja, ...
- 4  nee
- 99  weet niet

*\*Exclusive \*Position fixed*

Toelichting: Indien 70 jaar of ouder = JA: door naar Q8  
Indien jonger dan 60 jaar =JA door naar Q6 en Q7

Indien tussen 60 en 70 jaar = JA door naar Q5

ASK ONLY IF not Q4=4,99

**Q5 : Tussen 60 en 70 jaar****Multi coded**

Zijn één of meer van de volgende zaken op <persoon uit Q4 tussen 60 en 70 jaar> van toepassing?

Wilt u a.u.b. goed nakijken of u deze medicijnen gebruikt

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1  heeft hartfalen
- 2  heeft diabetes
- 3  heeft Reumatoïde Artritis
- 4  gebruikt een NSAID
- 5  gebruikt één van deze middelen: cumarinederivaat, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, aspirine (of acetylsalicylzuur), een glucocorticoïd die je moet slikken of injecteren, modern antidepressivum (SSRI), venlafaxine, duloxetine, trazodon of spironolacton
- 97  geen van deze
- 99  weet niet

*\*Exclusive \*Position fixed**\*Exclusive \*Position fixed*

Toelichting: Alleen stellen aan tussen 60 en 70 jaar Indien minimaal 1 van deze aangevinkt, door naar Q8  
Indien 97 of 99 -> door naar Q7



**Q6 : jonger dan 60 jaar****Multi coded**

Zijn één of meer van de volgende uitspraken op <persoon jonger dan 60 uit Q4> van toepassing?

Wilt u a.u.b. goed nakijken of dit op u van toepassing is

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1  heeft hartfalen, diabetes of Reumatoïde Artritis
- 2  gebruikt een NSAID
- 3  gebruikt één van deze middelen: cumarinederivaat, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, aspirine (of acetylsalicylzuur), een glucocorticoïd die je moet slikken of injecteren, modern antidepressivum (SSRI), venlafaxine, duloxetine, trazodon of spironolacton
- 97  geen van deze *\*Exclusive \*Position fixed*
- 99  weet niet *\*Exclusive \*Position fixed*

Toelichting: indien minimaal twee antwoorden gegeven, door naar Q8  
Indien minder dan twee antwoorden, of antwoord = 97 of 99 -> door naar Q7

ASK ONLY IF not Q4=4,99

**Q7 : Alle leeftijden****Multi coded**

Heeft <persoon alle leeftijden> momenteel of in het verleden last van een maagzweer of maagbloeding (gehad)?

Wilt u a.u.b. goed nakijken of dit op u van toepassing is

Meerdere antwoorden mogelijk

- 1  ja
- 2  nee
- 99  weet niet *\*Exclusive \*Position fixed*

Toelichting: Indien ja -> door naar Q8

**Q8 : maagzuurremmer voorgeschreven****Single coded**

U heeft aangegeven dat u momenteel aspirine of een NSAID (zoals diclofenac, ibuprofen, en naproxen) gebruikt.

Heeft de arts <u/<persoon> daarbij ook een middel voor maagbescherming of maagzuurremming voorgeschreven? Voorbeelden van deze middelen zijn Omeprazol, Esomeprazol, Losec, Nexium, Pantozol, Pantoprazol, Pariet.

Let op: het maakt niet uit of het middel daadwerkelijk is gebruikt of opgehaald in de apotheek, alleen of het voorgeschreven is.

- 1  Ja
- 2  Nee
- 99  weet niet *\*Position fixed*

ASK ONLY IF Q8=1

**Q9 : Maagzuurremmer afgehaald**

Single coded

Heeft <u/persoon> dit middel voor maagbescherming ook in de apotheek afgehaald of gekocht?

- 1  Ja
- 2  Nee
- 99  weet niet

*\*Position fixed*

ASK ONLY IF Q9=1

**Q10 : Hoe lang gebruikt**

Single coded

Hoe lang gebruikt <persoon> het middel voor maagbescherming of maagzuurremming al?

- 1  Korter dan 1 maand
- 2  Tussen de 1 en 2 maanden
- 3  Tussen de 3 en 6 maanden
- 4  langer dan 6 maanden
- 99  weet niet

*\*Position fixed*

**Stap 2: populatiekenmerken en herweging**

We willen graag uitspraken doen over een representatieve groep mensen die tot de risicogroep behoort. We hebben om die reden de groep respondenten (n=12.229) die de vragenlijst in de screening heeft ingevuld, herwogen naar de Nederlandse populatie op de kenmerken leeftijd, geslacht, regio, gezinsgrootte en sociale klasse. Op die manier weten we dat de totale groep respondenten een goede afspiegeling is van de Nederlandse bevolking. Vervolgens hebben we binnen deze representatieve groep gekeken naar de kenmerken van de respondenten die tot de risicogroep behoren (n=951). Zodoende weten we de achtergrondkenmerken van de risicogroep binnen een representatieve afspiegeling van de Nederlandse populatie.

**Stap 3: hoofdonderzoek**

Uit de groep proefpersonen is vervolgens weer een bruto steekproef van 823 respondenten getrokken voor het hoofdonderzoek. De steekproef is representatief getrokken op leeftijd, geslacht, regio, gezinsgrootte en sociale klasse. De respondenten zijn uitgenodigd voor deelname aan het hoofdonderzoek waarvan we in dit rapport de resultaten bespreken. Het onderzoek is uitgevoerd van 3 september t/m 21 september 2014 volgens de zogeheten CAWI-methode (Computer Assisted Web Interviewing). Respondenten ontvingen een mail met daarin een persoonlijke link naar de vragenlijst en vulden deze vervolgens op hun eigen pc in.

In totaal namen 607 van de 823 uitgenodigde respondenten aan het onderzoek deel, een respons van 73%.

Het onderzoek is representatief voor de groep Nederlanders die volgens de NHG-standaard maagklachten M36 een verhoogd risico op maagbloedingen hebben en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen. Achteraf is de netto steekproef van het hoofdonderzoek gewogen naar de kenmerken leeftijd, geslacht, regio, gezinsgrootte en sociale klasse.

## Berekening percentage niet-afhalers binnen de risicogroep en de Nederlandse bevolking

### Berekening percentage niet-afhalers binnen de risicogroep

Binnen een representatieve steekproef van de groep Nederlanders die tot de risicogroep behoren en van een arts een middel voor maagzuurremming voorgeschreven hebben gekregen (netto n = 951) zijn er 122 personen getraceerd die de maagzuurremmer niet hebben afgehaald of gekocht bij de apotheek. Deze personen zijn uitgenodigd voor het hoofdonderzoek. Door non-respons en een vraag om te controleren of respondenten daadwerkelijk tot de groep behoren, valt het netto aantal niet-afhalers dat deelneemt aan het hoofdonderzoek lager uit, namelijk n=46. We trekken de conclusie dat binnen de representatieve groep mensen die tot de risicogroep behoort er tussen de 46 en 122 respondenten zijn die tot de groep niet-afhalers behoort. De berekening is daarmee:  $122/951 = 0,128$  en  $46/951=0,048$ . Kortom het percentage 'niet-afhalers' ligt tussen de 5 en 13 procent.

### Berekening percentage niet-afhalers binnen de Nederlandse bevolking

De screeningsvragenlijst is voorgelegd aan een steekproef (n=12.229 netto) van de Nederlandse bevolking (18+), representatief op de kenmerken leeftijd, geslacht, regio, gezinsgrootte en sociale klasse van de Nederlands bevolking. Tussen de 46 en 122 respondenten behoren tot de groep 'niet-afhalers'. Het aantal Nederlanders dat tot de groep 'niet-afhalers' behoort, is daarmee:

- Maximum:  $122$  (totaal gevonden in screening) /  $12.229$  (totaal ondervraagden in screening) =  $0,01$

In totaal zijn er 13.330.153 Nederlanders (bron: CBS) met een leeftijd van 18 jaar of ouder.<sup>4</sup> Dus,  $0,01 * 13.330.153 = 133.301$ .

- Minimum:  $46$  (uiteindelijk ondervraagd) /  $12.229$  (totaal ondervraagden in screening) =  $0.0038$

In totaal zijn er 13.330.153 Nederlanders met een leeftijd van 18 jaar of ouder. Dus,  $0,0038 * 13.330.153 = 50.654$

Kortom, tussen 0,38 (50.654 Nederlanders) en 1 procent (133.301) van de Nederlandse bevolking (18+) behoort tot de groep 'niet-afhalers'.

---

<sup>4</sup> Er zijn alleen mensen getraceerd die in de risicogroep vallen met een leeftijd van 18 jaar of ouder.

## Toepassing multivariate logistische regressieanalyse

In 2.1 hebben we op basis van een multivariate logistische regressieanalyse gekeken welke factoren van invloed zijn op 'niet afhalen'. Onze conclusie is dat inkomen de enige significant voorspeller is. We vertellen hoe we op basis van dit model tot deze conclusie zijn gekomen.

De vraag of mensen binnen de risicogroep het medicijn wel of niet hebben opgehaald, is de doelvariabele (wat we willen verklaren). Omdat de vraag twee antwoordcategorieën kent (ja/nee vraag) en geen glijdende schaal heeft, is gekozen voor een logistische regressieanalyse. Met deze statistische analyse kunnen we het belang van verschillende achtergrondkenmerken (zoals geslacht, leeftijd, opleiding, werksituatie, gezinsgrootte en sociale klasse) op de kans dat iemand het medicijn wel of niet afhaalt of koopt, analyseren. Door de verschillende kenmerken in één model te plaatsen, kunnen we het *relatieve* belang analyseren (vandaar de term 'multivariaat'). Uit de analyse kwam naar voren dat inkomen – gecontroleerd voor andere kenmerken – als enige kenmerk een significante impact heeft op de kans om wel of niet af te halen.

Omdat bij een multivariate logistische regressieanalyse de *kans* wordt berekend (op basis van verschillende kenmerken) dat iemand wel of niet iets doet, kunnen we voor iedere respondent berekenen hoe waarschijnlijk het is dat iemand een niet-afhaler is. Op basis van het statistische model hebben we gekeken welke type personen de grootste kans hebben om niet af te halen. Uit de analyse komt naar voren dat de 'gemiddelde' niet-afhaler een:

- ...een vrouw;
- ...alleenstaand;
- ...gepensioneerd;
- ...met een inkomen (ver) beneden modaal is.

Uit de analyse blijkt dat het 'gemiddelde' profiel van iemand met juist de *kleinste* kans op 'niet afhalen' er als volgt uit ziet:

- ...een man;
- ...samenwonend of getrouwd met minimaal 1 kind;
- ...werkzaam in loondienst;
- ...een leeftijd van 51 jaar of jonger;
- ...met een bovenmodaal inkomen.

## NHG-standaard Maagklachten M36

Maagklachten M36 (januari 2013)

### Maagbescherming

- Stop of vervang NSAID indien mogelijk.
- Bij noodzaak voor NSAID en peptisch ulcus in het verleden: controleer H.p.-status en eradiceer indien H.p.-test positief.
- Instrueer NSAID bij maagpijn te stoppen en direct te bellen bij hematemesis of melena.
  
- Geef omeprazol 1 maal daags 20 mg bij niet-selectief NSAID zoals diclofenac, ibuprofen of naproxen in geval van:
  - ulcus of maagcomplicaties in de voorgeschiedenis ongeacht de leeftijd;
  - leeftijd  $\geq$  70 jaar;
  - twee of meer van de volgende factoren:
    - leeftijd 60 tot 70 jaar;
    - ernstige invaliderende reumatoïde artritis, hartfalen of diabetes;
    - hoge dosering van een niet-selectief NSAID;
    - cumarinderivaat, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, acetylsalicylzuurderivaat (als plaatjesremmer), systemisch werkend glucocorticoïd, SSRI, venlafaxine, duloxetine, trazodon of spironolacton.
- Geef omeprazol 1 maal daags 20 mg bij acetylsalicylzuur als plaatjesremmer in geval van:
  - leeftijd  $\geq$  80 jaar;
  - leeftijd  $\geq$  70 jaar en cumarinderivaat, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor, systemisch werkend glucocorticoïd, SSRI, venlafaxine, duloxetine, trazodon of spironolacton;
  - leeftijd  $\geq$  60 jaar en ulcus of complicatie daarvan in de voorgeschiedenis.
  
- Geef bij gebruik van clopidogrel geen omeprazol maar pantoprazol 1 maal daags 40 mg.

## Vragenlijst hoofdonderzoek

**Q1 :**

Single coded

Volgens onze screening van augustus 2014 heeft uw arts u een middel voor maagbescherming of maagzuurremming voorgeschreven.

Klopt dat?

Voorbeelden van deze middelen zijn Omeprazol, Esomeprazol, Losec, Nexium, Pantozol, Pantoprazol, Pariet.

Let op: het maakt niet uit of het middel daadwerkelijk is gebruikt of opgehaald in de apotheek, alleen of het voorgeschreven is.

- 1  Ja
- 2  Nee
- SCREEN OUT
- 99  weet niet
- SCREEN OUT

\*Position fixed

ASK ONLY IF Q1=1

**Q2 :**

Single coded

Heeft u deze voorgeschreven maagzuurremmer ook in de apotheek afgehaald of gekocht?

- 1  Ja
- 2  Nee

ASK ONLY IF Q2=1

**Q3 :**

Single coded

Wanneer bent u gestart met het gebruiken van maagzuurremmers?

- 1  Minder dan een maand geleden
- 2  Tussen de 1 en 2 maanden geleden
- 3  Tussen de 3 en 6 maanden geleden
- 4  Langer dan 6 maanden geleden
- SCREEN OUT

ASK ONLY IF Q2=1

Q4 :

Single coded

Werd de maagzuurremmer door uw zorgverzekering vergoed?

- 1  Ja, mijn zorgverzekering heeft de kosten vergoed
- 2  Nee, ik heb ze zelf betaald
- 99  weet niet

*\*Position fixed*

ASK ONLY IF Q2=2

Q5 :

Single coded

U heeft aangegeven dat u de maagzuurremmer die aan u werd voorgeschreven, niet heeft afgehaald.

Op welk moment heeft u besloten om de maagzuurremmer niet af te halen?

**Random**

- 1  Toen ik bij de apotheek was
- 2  Al voordat ik bij de apotheek was

ASK ONLY IF Q2=2

Q6 :

Open

Wat waren de redenen waarom u de maagzuurremmer die aan u werd voorgeschreven, niet heeft afgehaald in de apotheek?

- 99  weet niet

*\*Exclusive \*Position fixed*

ASK ONLY IF Q2=2

Q7 :

Single coded

We willen u dezelfde vraag nog eens voorleggen, ditmaal met een aantal antwoordopties waar u uit kunt kiezen. Wat was de belangrijkste reden waarom u de maagzuurremmer niet heeft afgehaald bij de apotheek?

- 1  Omdat ik er niet voor wilde betalen
- 2  Omdat ik het nut er niet van inzie
- 3  Ik had geen tijd
- 96  anders, namelijk...

*\*Open \*Position fixed*

**Q8 :**

Single coded

Weet u waarom het belangrijk voor u is om een maagzuurremmer te gebruiken?

- 1  Ja
- 2  Nee

ASK ONLY IF Q8=1

**Q9 :**

Open

Kunt u toelichten waarom het voor u belangrijk is om een maagzuurremmer te gebruiken?

99  weet niet

*\*Exclusive \*Position fixed*

ASK ONLY IF Q8=1

**Q10 :**

Multi coded

Van wie heeft u informatie gekregen over het belang van het gebruik van een maagzuurremmer?

Meerdere antwoorden mogelijk

**Random**

- 1  Huisarts
- 2  Specialist in het ziekenhuis
- 3  Verpleegkundige
- 4  Apotheker
- 5  Familielid, vriend of kennis
- 6  Zelf informatie gezocht
- 7  Ik wist dit al
- 96  anders, namelijk...

*\*Open \*Position fixed*