



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Minister voor Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

2023043152

Datum 1 december 2023  
Betreft monitor pakketmaatregel vitamine D

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Geneesmiddelen  
Willem Dudokhof 1  
1112 ZA Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
[www.zorginst.tuutnederland.nl](http://www.zorginst.tuutnederland.nl)  
[info@zinl.nl](mailto:info@zinl.nl)

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

[Redacted name]

**Onze referentie**  
2023043152

Geachte heer Kuipers,

In mei 2022 heeft Zorginstituut Nederland een aanvullend pakketadvies uitgebracht over de vergoeding van vitamine D-bevattende geneesmiddelen.<sup>1</sup> Het Zorginstituut heeft toen aangegeven om de praktische effecten van de uitstroom van vitamine D te monitoren in het kader van cyclisch pakketbeheer. Hiervoor heeft het Zorginstituut een onderzoek aanbesteed.

De resultaten van het onderzoek, dat uitgevoerd is door het Nivel, zijn inmiddels beschikbaar gekomen. Met deze brief informeren wij u over de belangrijkste bevindingen hiervan en hoe het Zorginstituut deze interpreteert.

### **Conclusie van Zorginstituut Nederland**

In het advies uit 2022 heeft het Zorginstituut aangegeven dat verreweg de meeste gebruikers van receptgeneesmiddelen met vitamine D kunnen overstappen op een dagelijkse dosering met een zelfzorgmiddel en dat slechts een klein deel van de gebruikers zal stoppen met het gebruik.

De uitkomsten van het onderzoek bevestigen de verwachtingen uit 2022. De argumentatie van het Zorginstituut om vitamine D niet te vergoeden vanuit het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) verandert daarom niet. Het geld dat hiermee wordt bespaard (ongeveer 129 miljoen in 2021), kan beter worden besteed aan zorg die niet voor eigen rekening en verantwoording kan komen. Uiteraard zien we ook dat mensen in armoede de relatief lage kosten voor vitamine D niet kunnen betalen. Het zou goed zijn als daar een oplossing voor komt, buiten de zorgverzekering.

Daarnaast adviseren we om de voorlichting voor een juist gebruik van vitamine D te herhalen en te verbeteren. Bij uw besluit eind 2022 om vitamine D uit het GVS te verwijderen heeft u al via een publiekscampagne de burger hierover geïnformeerd.<sup>2</sup> Echter, voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden of beperkt doenvermogen is het nog steeds moeilijk om een geschikt middel te

<sup>1</sup> Zorginstituut Nederland. 2022. Aanvullend pakketadvies v tamine D. Te raadplegen via <https://www.zorginst.tuutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/05/09/pakketadvies-v-tamine-d>

<sup>2</sup> Flyer met 9 vertalingen: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2022/12/23/flyer-vitamine-d> en v deo: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/videos/2022/12/22/vitamine-d-animatie> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geneesmiddelen/vraag-en-antwoord/wordt-vitamine-d-vergoed-door-mijn-zorgverzekering>

kiezen. Wij raden u aan hieraan nogmaals aandacht te geven, ook via zorgaanbieders en zorgverleners.

Hieronder lichten we toe hoe we tot deze conclusie zijn gekomen.

### Onderzoek Nivel

Gedetailleerde informatie over de opzet en resultaten van het onderzoek is te vinden in het rapport van het Nivel dat als bijlage is toegevoegd.

Het doel van het onderzoek was om inzicht te krijgen of en hoe de aanschaf en therapietrouw van vitamine D (coleciferol) zijn veranderd na uitstroom van de hogere sterktes vitamine D uit het GVS en wat de achterliggende mechanismen en redenen zijn.

In dit onderzoek is speciaal aandacht gegeven aan kwetsbare groepen. Onder 'kwetsbaar' verstaan de zorgverleners de volgende groepen: mensen met ordeningsproblemen (dat wil zeggen gebruikers van een baxterrol), mensen met osteoporose, mensen met een taalbarrière of met een migratieachtergrond, mensen met een laag opleidingsniveau, mensen met een lage sociaaleconomische status, mensen met een algemene slechte gezondheid, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterden. Vitamine D-gebruikers met ten minste een van de bovengenoemde kenmerken zijn voor het onderzoek samengevoegd in één kwetsbare groep. Dit is gedaan omdat mensen vaak meerdere kenmerken hebben. Deze brede aanpak leidde ertoe dat 69% van de vitamine D-gebruikers die deelnamen aan het onderzoek werden gekenmerkt als kwetsbaar.

Het onderzoek bestond uit een kwantitatieve analyse die was gebaseerd op online vragenlijsten. In totaal vulden 9.594 mensen de vragenlijst in: 4.016 respondenten werden geworven via het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en 5.578 mensen reageerden via een open link. Daarnaast was er een focusgroep met zes laaggeletterden georganiseerd (kwantitatieve analyse).

### Belangrijkste bevindingen onderzoek<sup>3</sup>

*Wat doen kwetsbare vitamine D-gebruikers in 2023?*

- 65% blijft vitamine D op eigen kosten gebruiken. Deze mensen zien de noodzaak van het gebruik in.  
Binnen deze groep gebruiken:
  - vier van de tien dezelfde vitamine D als in 2022;
  - twee op de tien een ander product met vitamine D als in 2022, dat wil zeggen een middel in een andere sterkte of dosering, meestal gekocht zonder recept.
- In de focusgroep met laaggeletterden komt een vergelijkbaar beeld naar voren als in de kwantitatieve analyse: alle zes deelnemers waarmee is gesproken gebruiken in 2023 nog vitamine D en zij gaven aan dit nodig te hebben voor hun gezondheid.
- Ongeveer 5% van de respondenten in het vragenlijstonderzoek stopt met het gebruik van vitamine D.  
Binnen deze groep zegt:
  - vijf van de tien dat ze het vitamine D-middel niet zelf kunnen betalen;

---

<sup>3</sup> Zie Bijlage 2 | Infographic van Nivel

- drie van de tien dat ze het niet zelf willen betalen;
- twee van de tien dat ze niet weten welk vitamine D-middel ze moeten kiezen.
- Ongeveer 20% van de respondenten heeft nog vitamine D op voorraad. Binnen deze groep:
  - geeft het merendeel aan van plan te zijn vitamine D te blijven gebruiken nadat hun voorraad op is;
  - geeft ongeveer 6-7% aan van plan te zijn te stoppen als hun voorraad op is, met als meest genoemde argument dat men het middel niet zelf wil of kan betalen.
- 10% van de respondenten heeft geen bruikbare informatie ingevuld.
- De therapietrouw bij kwetsbare vitamine D-gebruikers is (en was) niet optimaal. Binnen deze groep:
  - vergeet ongeveer 40-50% van de gebruikers het vitamine D-middel wel eens in te nemen;
  - geven de meeste mensen die (nog) hetzelfde middel gebruiken aan de vitamine D op dezelfde manier te gebruiken als het jaar ervoor. Dit lijkt erop te wijzen dat ook in 2022 de therapietrouw aan vitamine D niet optimaal was.
- De betaalbaarheid van vitamine D is voor de meeste mensen die nu (hetzelfde of een andere) middel gebruiken geen groot probleem. 7% (Consumentenpanel Gezondheidszorg) tot 16% (open link) van de respondenten geeft wel aan vitamine D maar moeilijk zelf te kunnen betalen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Geneesmiddelen

**Datum**  
1 december 2023

**Onze referentie**  
2023043152

## Beschouwing van de onderzoeksresultaten

### *Methodologische beperkingen van het onderzoek*

Naar aanleiding van de motie van Mohandis c.s.<sup>4</sup> heeft u de Kamer tijdig geïnformeerd over de opzet en uitvoering van dit onderzoek.<sup>5</sup> Omdat het onderzoek op korte termijn resultaten moest opleveren voor een zo groot mogelijk groep gebruikers, is gekozen voor een online vragenlijstonderzoek. Het onderzoek kent daardoor een aantal methodologische beperkingen die van belang zijn voor een juiste interpretatie van de onderzoeksbevindingen, namelijk:

- De data zijn verzameld vijf tot zes maanden na het ingaan van de pakketmaatregel. Op dat moment beschikte nog een aanzienlijk deel van de patiënten (20%) over een voorraad; de resultaten van deze subgroep zeggen alleen iets over hun intenties.
- Langetermijneffecten zijn niet onderzocht door de beperkte doorlooptijd (5-6 maanden) van het onderzoek.
- Hoewel de respons hoog te noemen is, bestaat er kans op bias door zelfrapportage. Zo kan de kwetsbare groep zowel onder- als oververtegenwoordigd zijn. Aan de ene kant kunnen mensen die zijn gestopt met vitamine D, minder genegen zijn om deel te nemen aan dit onderzoek. Aan de andere kant kunnen mensen die het oneens zijn met de pakketmaatregel, meer bereid zijn om de vragenlijst in te vullen.
- Het invullen van de online vragenlijst vergt de nodige vaardigheden van de respondenten, waardoor een deel van de kwetsbare groep niet kon deelnemen aan het onderzoek. Dit was van tevoren al ingeschat en om die

<sup>4</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2021–2022, 29 477, nr. 771. <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29477-771.html>

<sup>5</sup> Kamerbrief d.d. 7 december 2022. Informatie aanpak monitor v tamine D u t basispakket. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/12/07/kamerbrief-over-informatie-aanpak-monitor-vitamine-d-u-t-basispakket>

reden is er voor laaggeletterden een focusgroepgesprek gehouden. Uit deze focusgroep kwamen vergelijkbare ervaringen en argumenten naar voren als uit het kwantitatieve vragenlijstonderzoek. Hoe groot de groep in de praktijk is die niet met de online vragenlijst is bereikt, is echter niet in te schatten.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Geneesmiddelen

**Datum**  
1 december 2023

**Onze referentie**  
2023043152

#### *Ontbrekende gegevens*

Van 70% van de respondenten is informatie beschikbaar: 65% blijft vitamine D op eigen kosten gebruiken en 5% is hiermee gestopt. Van de resterende 30% is uit de onderzoeksresultaten niet af te leiden wat ze (gaan) doen naar aanleiding van de pakketmaatregel: 20% zegt nog een voorraad te hebben en 10% heeft geen bruikbare informatie ingevuld.

#### *Therapietrouw blijft niet optimaal*

De therapietrouw voor het gebruik van vitamine D is niet optimaal. Bijna de helft van de mensen vergeet het weleens te nemen en een deel neemt het bewust anders in. Deze suboptimale therapietrouw is echter niet anders dan in 2022. Vrijwel iedereen geeft namelijk aan vitamine D op dezelfde manier te gebruiken als in 2022.

#### *De helft van de stoppers geeft aan dat ze het middel niet kunnen betalen*

Ongeveer 5% van de kwetsbare groep geeft aan gestopt te zijn met vitamine D, de helft hiervan omdat ze het middel niet kunnen betalen.

- In het onderzoek gaat het om 25 respondenten uit het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en 139 respondenten uit de open link die het antwoord hebben aangekruist: ik kán dit niet betalen.
- Als het wordt doorgetrokken naar de Nederlandse situatie, gaat het om ongeveer 25.000 kwetsbare mensen die vanwege de kosten afziet van vitamine D (in de vrije verkoop verkrijgbaar vanaf minder dan 10 euro per persoon per jaar).

#### **Advies van de Adviescommissie Pakket (ACP)**

De resultaten geven een beeld van de effecten van het niet meer vergoeden van vitamine D voor de kwetsbare groep en van de therapietrouw. Vanwege methodologische beperkingen zijn deze conclusies begrensd. De commissie verwacht dat dergelijke methodologische beperkingen zich ook voor zullen doen bij het opnieuw uitvoeren van dit of een ander type onderzoek op een later moment.

De overgrote meerderheid van de commissie ziet op basis van de onderzoeksresultaten geen reden om het eerdere uitstroomadvies te heroverwegen. Ook het commissielid dat bij het eerdere advies aangaf het onwenselijk te vinden om vitamine D niet meer te vergoeden voor een groep die dit vanuit medisch oogpunt echt nodig heeft en die kwetsbaar is, is het eens met dit standpunt van de commissie.

Als een kwetsbare groep patiënten toch in de problemen komt door de pakketmaatregel, adviseert de commissie om te kijken naar een andere, meer praktische manier om de kwetsbare groep te bereiken, bijvoorbeeld met een laagdrempelige beschikbaarheid van vitamine D.

Informatievoorziening in brede zin (aan gebruikers en zorgaanbieders) vindt de commissie een aandachtspunt. Zo is bijvoorbeeld weinig bekend bij zorgverleners



en patiënten dat voor ernstige stofwisselingsziekten (zoals cystische fibrosis (CF), ook wel taaislijmziekte genoemd) voedingssupplementen (zoals vitamine D) vanuit de medisch-specialistische zorg vergoed kunnen worden. Het volledige ACP-advies is te vinden in bijlage 3.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg  
Geneesmiddelen

**Datum**  
1 december 2023

**Onze referentie**  
2023043152

### **Overwegingen Zorginstituut**

De resultaten van het onderzoek door het Nivel geven een globaal beeld van de praktijkeffecten voor kwetsbare groepen, een half jaar na het invoeren van de pakketmaatregel vitamine D.

De resultaten hebben niet geleid tot nieuwe inzichten die niet bekend waren bij de advisering in 2022. In het vragenlijstonderzoek zijn ook geen schrijnende situaties naar voren gekomen.

In het advies uit 2022 heeft het Zorginstituut aangegeven dat verreweg de meeste gebruikers van receptgeneesmiddelen kunnen overstappen op een dagelijkse dosering met een zelfzorgmiddel, een deel van de gebruikers het receptgeneesmiddel zal blijven gebruiken, en een klein deel van de gebruikers zal stoppen met het gebruik. En dat is ook het beeld dat in dit onderzoek naar voren komt. De resultaten geven het Zorginstituut geen aanleiding om een andere afweging van de argumenten te maken dan wij hebben gedaan in ons advies van 2022.<sup>1</sup>

Wat betreft de opmerking van de ACP over de vergoeding van vitamine D vanuit de medisch-specialistische zorg het volgende. Patiënten met cystische fibrosis hebben tekorten van vet-oplosbare vitaminen zoals vitamine A, D, E en K. CF-patiënten krijgen deze vitaminen nu vergoed via ziekenhuisapotheken van hun CF-centra op grond van 'Vergoeding van voedingssupplementen bij ernstige stofwisselingsziekten'.<sup>6</sup> Deze regeling voor CF is bekend bij behandelaren van patiënten.<sup>7</sup>

Het Zorginstituut geeft met deze brief en het onderzoek inzicht in de praktijkeffecten van de uitstroom van vitamine D. Ook hebben wij u aan het begin van de brief een aantal aanbevelingen gedaan. Wij vertrouwen erop dat u hiermee een goede basis heeft voor de verdere implementatie van deze pakketmaatregel.

Hoogachtend,

Sjaak Wijma  
Voorzitter Raad van Bestuur

Bijlagen:

- Nivel 2023. Effecten van de pakketmaatregel vitamine D. Met een focus op kwetsbare groepen.
- Infografic van Nivel.
- ACP-advies over monitor pakketmaatregel vitamine D.

<sup>6</sup> Zorginstituut Nederland 2012. Rapport 'Voedingssupplementen bij ernstige stofwisselingsziekten'.  
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2012/11/29/voedingssupplementen-bij-ernstige-stofwisselingsziekten>

<sup>7</sup> Nederlandse Cystic Fibrosis stichting, via <https://ncfs.nl/vitamine-d-verwijderd-uit-verzekerd-basispakket-vergoeding-blijft/>

# Effecten van de pakketmaatregel vitamine D

Met een focus op kwetsbare groepen

Anne Brabers  
Karin Hek  
Jany Rademakers  
Judith de Jong  
Liset van Dijk  
Marcia Vervloet



**NIVEL**  
Kennis voor betere zorg



Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Oktober 2023

ISBN 9789461228215

030 272 97 00

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

[www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

© 2023 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

# Voorwoord

Per 1 januari 2023 zijn alle vitamine D middelen met coledalciferol en calcifediol uit het geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS) geschrapt. Dit zijn middelen die worden gebruikt voor het voorkomen of behandelen van een vitamine D tekort. Deze pakketmaatregel volgt op een eerdere maatregel waarmee met ingang van 1 januari 2019 de lagere sterktes vitamine D uit het basispakket gehaald zijn. Met de huidige pakketmaatregel worden sinds 1 januari 2023 ook de hogere sterktes vitamine D niet meer vergoed. Dit rapport beschrijft het onderzoek naar de eerste effecten van de huidige pakketmaatregel, en richt zich daarbij specifiek op kwetsbare groepen die deze hogere sterktes in 2022 voorgeschreven en vergoed kregen.

In dit project is gebruik gemaakt van data verzameld via de Nivel Zorgregistraties eerste lijn in combinatie met data van het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek), online vragenlijsten en focusgroepen. We danken de zorgverleners die aan de focusgroep hebben meegewerkt, alle (patiënt)organisaties en zorgverleners die de vragenlijst voor ons onder aandacht hebben gebracht bij de doelgroep, alle mensen die de vragenlijst hebben ingevuld en tot slot de laaggeletterde mensen die aan de focusgroep hebben deelgenomen.

Dit project is uitgevoerd in opdracht van het Zorginstituut Nederland.

## **Leeswijzer**

Dit rapport bevat veel informatie. Wilt u de belangrijkste bevindingen weten, leest u dan het kader met de belangrijkste resultaten aan de start van elk resultaat hoofdstuk (hoofdstukken 3 t/m 9). Bent u geïnteresseerd in de details, leest u dan het gehele hoofdstuk. Indien u geïnteresseerd bent in de resultaten in vogelvlucht, raden we u aan de samenvatting en de beschouwing met conclusie (hoofdstuk 10) te lezen. Zie voor een inhoudelijke leeswijzer figuur 1.1 in hoofdstuk 1.

De auteurs

# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>6</b>
<b>Summary</b>	<b>10</b>
<b>Publiekssamenvatting</b>	<b>14</b>
<b>Public summary</b>	<b>15</b>
<b>1 Aanleiding</b>	<b>16</b>
1.1 Doel en onderzoeksvragen	16
1.2 Leeswijzer rapport	17
<b>2 Methode</b>	<b>19</b>
2.1 Identificeren gebruikers Vitamine D	19
2.2 Vragenlijstonderzoek	23
2.3 Focusgroep met laaggeletterden	27
<b>3 Identificatie kwetsbare groepen</b>	<b>29</b>
3.1 Kenmerken van mensen met een vitamine D voorschrift in 2021	29
3.2 Identificeren van kwetsbare groepen	31
3.3 Operationalisering, omvang en achtergrondkenmerken van de kwetsbare groep in dit onderzoek	32
<b>4 Wat is er gebeurd met het gebruik van vitamine D door kwetsbare groepen na 1 januari 2023?</b>	<b>36</b>
4.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg	36
4.2 Open link	37
4.3 Focusgroep met laaggeletterden	41
<b>5 Situatie: vitamine D nog op voorraad</b>	<b>45</b>
5.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg	45
5.2 Open link	48
<b>6 Situatie: vitamine D gebruik gestopt na 1 januari 2023</b>	<b>51</b>
6.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg	51
6.2 Open link	52
<b>7 Situatie: gebruik van hetzelfde vitamine D middel na 1 januari 2023</b>	<b>54</b>
7.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg	54
7.2 Open link	58
<b>8 Situatie: gebruik van een ander vitamine D middel na 1 januari 2023</b>	<b>63</b>
8.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg	64

8.2	Open link	68
<b>9</b>	<b>Gebruik vitamine D op eigen initiatief</b>	<b>74</b>
9.1	Consumentenpanel Gezondheidszorg	74
9.2	Open link	76
<b>10</b>	<b>Beschouwing &amp; conclusie</b>	<b>78</b>
10.1	Belangrijkste resultaten	78
10.2	Beschouwing	80
10.3	Blik op de toekomst	82
10.4	Sterke en zwakke punten van het onderzoek	83
10.5	Conclusie	84
	<b>Literatuur</b>	<b>85</b>
	<b>Bijlage A Topiclijst focusgroep zorgverleners</b>	<b>87</b>
	<b>Bijlage B Kenmerken van mensen met een vitamine D voorschrift in 2021</b>	<b>89</b>
B.1	Kenmerken van mensen die colecalciferol voorgeschreven krijgen	90
B.2	Kenmerken van mensen met een calciumcarbonaat/colecalciferol voorschrift	92
B.3	Kenmerken van mensen met een alendroninezuur/colecalciferol voorschrift	94
B.4	Kenmerken van mensen met een alendroninezuur met calcium en colecalciferol voorschrift	96
B.5	Uitkomst sensitiviteitsanalyse voor het bepalen van de gebruiksduur van vitamine D middelen	97
	<b>Bijlage C Vragenlijst</b>	<b>104</b>
	<b>Bijlage D Overzicht van vitamine D middelen die uit het pakket zijn gegaan ter raadpleging voor respondenten van de vragenlijst</b>	<b>119</b>
	<b>Bijlage E Draaiboek focusgroep laaggeletterden</b>	<b>123</b>
	<b>Bijlage F Tabellen en figuren over het onderwerp informatievoorziening</b>	<b>125</b>

# Samenvatting

Per 1 januari 2023 zijn alle vitamine D middelen met colecalciferol en calcifediol uit het geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS) geschrapt. Dit zijn middelen die worden gebruikt voor het voorkomen of behandelen van een vitamine D tekort. Dit volgt op een eerdere maatregel waarbij met ingang van 1 januari 2019 de lagere sterktes vitamine D niet meer vergoed werden uit het basispakket. Met de huidige pakketmaatregel worden sinds 1 januari 2023 ook de hogere sterktes vitamine D niet meer vergoed. Dit onderzoek geeft inzicht in de eerste effecten van deze pakketmaatregel voor kwetsbare groepen die in 2022 vitamine D in hogere sterktes op recept gebruikten en vergoed kregen. De volgende onderzoeksvragen stonden in dit onderzoek centraal:

1. Gebruiken kwetsbare groepen burgers die in 2022 op recept vitamine D kregen voorgeschreven nog steeds vitamine D ná 1 januari 2023 en wat zijn hiervoor hun argumenten?
2. Gebruiken kwetsbare groepen burgers die in 2022 al zelf vitamine D haalden en betaalden ná 1 januari 2023 nog steeds vitamine D en wat zijn hiervoor hun argumenten?

We onderzochten dit op het verzoek van het Zorginstituut Nederland.

Het onderzoek laat zien dat twee derde van de mensen die tot de kwetsbare groep behoren vitamine D blijft gebruiken na het ingaan van de pakketmaatregel. Dit doen zij omdat ze het belang van het vitamine D gebruik voor hun gezondheid inzien. Toch stopt een deel van de mensen met het gebruik, of is van plan dat te doen als de voorraad uit 2022 op is. Kosten vormen hiervoor de belangrijkste reden. Dat mensen stoppen met het gebruik van vitamine D vanwege de kosten is een ongewenst effect van de pakketmaatregel. Niet iedereen bespreekt het vitamine D gebruik met hun zorgverlener. Het is van belang om het vitamine D gebruik onder kwetsbare groepen te blijven monitoren en zo nodig maatregelen te treffen om gebruik te bevorderen onder diegenen voor wie gebruik van vitamine D noodzakelijk is.

## Doelgroep: de kwetsbare groepen

In de eerste stap van dit onderzoek zijn potentieel kwetsbare groepen geïdentificeerd. Dit zijn kwetsbare mensen die in 2022 hoge dosering vitamine D gebruikten op recept en die mogelijk extra geraakt zijn door de pakketmaatregel. Uit het onderzoek komen de groepen naar voren als kwetsbaar als het gaat om het gebruik van vitamine D: mensen met orderingsproblemen, mensen met osteoporose, mensen met een taalbarrière, een migratieachtergrond, een laag opleidingsniveau, een lage sociaaleconomische status, een algemene slechte gezondheid, en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterden. Alle mensen met ten minste één van deze kenmerken zijn voor dit onderzoek samengenomen in één kwetsbare groep. Dit is gedaan vanwege de overlap in kenmerken.

## Veranderingen in vitamine D gebruik van kwetsbare groepen die dit in 2022 op recept kregen (onderzoeksvraag 1)

Om in kaart te brengen of kwetsbare groepen, die in 2022 vitamine D op recept kregen, na de pakketmaatregel nog steeds vitamine D gebruiken, en wat hiervoor hun argumenten zijn is een online vragenlijst uitgezet. Dit is gedaan in het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en via een open link waarop iedereen kon reageren. Deze open link is breed onder de aandacht gebracht, o.a. met hulp van diverse patiëntenorganisaties, via zorgverleners, en een panel waar een oververtegenwoordiging van mensen met een migratieachtergrond aan deelnemen. Daarnaast is een focusgroep met laaggeletterden gehouden. De resultaten van beide vragenlijst methoden worden hierna gecombineerd beschreven.

### ***Merendeel van de kwetsbare groep blijft vitamine D gebruiken, klein deel stopt vanwege kosten***

Ongeveer twee derde van de respondenten op de vragenlijst blijft vitamine D gebruiken nu ze het zelf moeten betalen. Vier van de tien respondenten gebruiken hetzelfde vitamine D als in 2022, twee op de tien gebruiken een ander vitamine D middel dan in 2022 (d.w.z. een middel in een andere sterkte of dosering). Het belangrijkste argument om vitamine D te blijven gebruiken is dat mensen de noodzaak van het gebruik inzien. In de focusgroep met laaggeletterden zagen we hetzelfde beeld; ook hier gebruikten de deelnemers in 2023 nog vitamine D en gaven aan dit nodig te hebben voor hun gezondheid. De groep die in de vragenlijst aangaf naar een andere vitamine D te zijn gewisseld, doet dit vooral omdat ze het middel wat zij eerder gebruikten te duur vinden. Ook het niet perse hoeven kopen van de vitamine D in de apotheek noemen mensen als reden om te wisselen, evenals dat ze hetzelfde middel niet kunnen betalen. Ditzelfde beeld zagen we in de focusgroepen met laaggeletterden.

Ongeveer 5% van de respondenten in het vragenlijstonderzoek stopte met het gebruik van vitamine D met als belangrijkste argument<sup>1</sup> dat ze het vitamine D middel niet zelf *kunnen* betalen (ruim de helft van de stoppers), gevolgd door dat ze het niet zelf *willen* betalen (ongeveer een derde van de stoppers). Bijna één op de vijf respondenten die gestopt zijn, zegt te zijn gestopt omdat ze niet weten welk vitamine D middel ze moeten kiezen.

Tot slot hebben ongeveer twee op de tien respondenten op het vragenlijstonderzoek nog vitamine D op voorraad. Het merendeel van deze groep geeft aan van plan te zijn vitamine D te blijven gebruiken nadat hun voorraad op is. Zo'n 6-7% geeft echter aan van plan te zijn te stoppen als hun voorraad op is, met als meest genoemde argument dat men het middel niet zelf *wil* of *kan* betalen.

### ***Mensen die een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken kopen dit vaak bij de drogist***

Naast de effecten op gebruik lag de focus in dit onderzoek ook op hoe kwetsbare groepen vitamine D aanschaffen na het ingaan van de pakketmaatregel. De mensen die een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken na het ingaan van de pakketmaatregel, kopen dit meestal bij de drogist, gevolgd door de apotheek. Een kleiner deel koopt dit via internet. Al vindt het merendeel van de mensen het niet moeilijk om hun vitamine D te gebruiken, een klein deel van de mensen vindt het wel moeilijk om een nieuwe voorraad te verkrijgen.

### ***Zorgen om de kosten bij huidige vitamine D gebruikers***

De betaalbaarheid van vitamine D is voor de meeste mensen die nu (hetzelfde of een andere) vitamine D gebruiken geen groot probleem. Echter 7% (Consumentenpanel) tot 16% (open link) van de respondenten kan vitamine D maar moeilijk zelf betalen. Ook tijdens de focusgroep met laaggeletterden kwam naar voren dat de kosten van vitamine D hen grote zorgen gaven. Binnen deze groep werd daarnaast de onrechtvaardigheid van het schrappen van de vergoeding genoemd: zij gebruiken vitamine D uit noodzaak voor hun gezondheid.

### ***Therapietrouw vitamine D gebruikers niet optimaal***

Het onderzoek keek ook naar de therapietrouw aan vitamine D van kwetsbare groepen. De therapietrouw blijkt niet optimaal. Vergeten de vitamine D in te nemen is de meest voorkomende oorzaak; ongeveer 40 tot 50% van de mensen geeft aan de vitamine D wel eens te vergeten. Ook het bewust minder innemen van vitamine D komt voor. Dat betreft het wel eens wijzigen of overslaan van een dosering, of een tijdje stoppen met de vitamine D. Kosten zijn een reden waarom een deel van de mensen minder vitamine D gebruikt dan zij zouden moeten. De meeste mensen die (nog) hetzelfde middel gebruiken geven aan de vitamine D op dezelfde manier te gebruiken als het jaar

---

<sup>1</sup> Deze argumenten gaan alleen over de respondenten van de open link. Dit omdat het aantal stoppers in absolute aantallen heel laag was binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg.



ervoor, wat erop lijkt te wijzen dat ook in 2022 de therapietrouw aan vitamine D niet optimaal was. Wel zien we dat van de groep die een andere vitamine D is gaan gebruiken een groter deel aangeeft dit nu anders te doen. Dit komt veelal omdat de dosering nu anders is: waar zij in 2022 een vitamine D gebruikten wat zij één keer per maand of week moesten innemen is dat nu een middel waarbij dit vaker moet.

### Veranderingen in vitamine D gebruik op eigen initiatief van kwetsbare groepen (onderzoeksvraag 2)

Een deel van de kwetsbare vitamine D gebruikers gebruikte het middel in 2022 al op eigen initiatief. Dit betekent dat zij het middel al zelf aanschafte en betaalden, zonder recept. Zij doen dit vooral om ervoor te zorgen dat ze voldoende vitamine D binnenkrijgen en/of vanwege de leeftijd. Deze groep mensen vindt vitamine D (zeer) goed te betalen.

### Blik op de toekomst

Dit onderzoek geeft inzicht in de eerste effecten van de pakketmaatregel die per 1 januari 2023 is ingegaan. De dataverzameling onder kwetsbare groepen heeft plaatsgevonden ongeveer 5 tot 6 maanden na het ingaan van de maatregel. De langetermijneffecten van de maatregel blijven daardoor nog onbekend. Mensen slikken vitamine D onder andere om aandoeningen of complicaties zoals osteoporose of fracturen, te voorkomen. Op de korte termijn merken mensen die geen of te weinig vitamine D slikken daar niet direct iets van als het gaat om hun gezondheid. Op de langere termijn kan het daarentegen leiden tot een slechtere gezondheid, en als gevolg daarvan meer zorgkosten. Vervolgonderzoek zou inzicht kunnen geven in de gevolgen op de langere termijn.

### Methoden in het kort

Voor het identificeren van vitamine D gebruikers van de middelen die per 1 januari 2023 uit het pakket zijn gegaan maakten we gebruik van registratie gegevens van huisartsenpraktijken uit Nivel Zorgregistraties eerste lijn gecombineerd met gegevens over herkomst en huishoudinkomen van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Vervolgens bespraken we de uitkomsten in een focusgroep met zorgverleners (apothekers, huisartsen en een wijkverpleegkundige) om te komen tot de definitieve kwetsbare groepen voor dit onderzoek. Om vervolgens inzicht te krijgen in de (eerste) gevolgen van de pakketmaatregel is gebruik gemaakt van online vragenlijstonderzoek en een focusgroep. Het doel van deze dataverzameling was het in kaart brengen van de beweegredenen van kwetsbare groepen om al dan niet vitamine D te blijven gebruiken nadat de vergoeding voor deze middelen geschrapt is. De vragenlijst is uitgezet op twee manieren: via het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en via een open link naar de vragenlijst. Alle 8.064 leden die online deelnemen aan het panel zijn aangeschreven en konden de vragenlijst invullen tussen 25 april en 19 mei 2023. Van de 4.016 respondenten kregen 673 respondenten (16,8%) in 2022 een recept voor een vitamine D middel dat uit het pakket is gegaan per 1 januari 2023. Van deze 673 respondenten behoorden er 464 tot de groep die in dit onderzoek is gedefinieerd als kwetsbaar (doelgroep onderzoeksvraag 1). Daarnaast gebruikten 1.609 (40,1%) respondenten een vitamine D middel wat men niet op recept kreeg. Van deze groep behoorden er 704 tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 2). De open link is breed verspreid via verschillende kanalen. Hierbij hebben we medewerking gehad van individuele zorgverleners, diverse patiëntenverenigingen, de apothekerskoepelorganisatie KNMP en het panel van Labyrinth. In totaal 5.578 mensen repondeerden op de vragenlijst, van wie 3.687 (66,3%) in 2022 een vitamine D middel op recept gebruikten dat uit het pakket is gegaan. Hiervan behoorden er 2.707 tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 1). Daarnaast gebruikten 1.769 respondenten (31,7%) een

vitamine D middel niet op recept. Hiervan behoorden er 985 tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 2).

Tot slot is een focusgroep georganiseerd waaraan zes laaggeletterde mensen deelnamen. Aan hen zijn dezelfde onderwerpen voorgelegd als in de vragenlijst.

## Summary

As of the 1<sup>st</sup> of January 2023, all colecalciferol-containing medicinal products and calcifediol have been removed from the Medicine Reimbursement System (in Dutch: GVS). These are medicinal products that are used to prevent or treat a vitamin D deficiency. This follows an earlier measure that came into effect from 1 January 2019, when lower strengths of vitamin D were no longer reimbursed from the basic health care package. With the current package measure, also higher strengths of vitamin D are no longer reimbursed. This study provides insight into the first effects of this package measure for vulnerable groups who used higher strengths of vitamin D per prescription in 2022 and were reimbursed. The following research questions were answered:

1. Do vulnerable groups who were prescribed vitamin D in 2022 still use vitamin D after January 1, 2023 and what are their arguments for this?
2. Do vulnerable groups who already obtained vitamin D themselves in 2022 and paid for vitamin D after January 1, 2023, still use vitamin D and what are their arguments for this?

We investigated this at the request of the National Health Care Institute in the Netherlands.

This study shows that two thirds of people who belong to the vulnerable group continue to use vitamin D after the package measure came into effect. They do this because they understand the importance of vitamin D use for their health. However, some people still stop using it, or plan to do so when their supply runs out. A main reason for this are the costs. An undesirable effect of the package measure is that people stop using vitamin D because of the cost. Not everyone discusses their vitamin D use with their healthcare provider. It is important to continue to monitor vitamin D use among vulnerable groups and, if necessary, to take measures to promote use among those for whom use of vitamin D is necessary.

### Target population: vulnerable groups

In the first step of this study, potential vulnerable groups were identified. These were groups of people who used high strengths of vitamin D per prescription in 2022 and who may be particularly affected by the package measure. This study shows the groups as vulnerable when it comes to the use of vitamin D: people with difficulty keeping oversight of their medicines, people with osteoporosis, people with a language barrier, with a migration background, with a low education level, with a low socioeconomic status, with general poor health, and people with limited health literacy and people who are illiterate. All people with at least one of these characteristics were grouped into one vulnerable group for this study. This was done because of the overlap in characteristics.

### Changes in vitamin D use of vulnerable groups who used vitamin D on prescription in 2022 (research question 1)

To map out whether vulnerable groups, who received vitamin D on prescription in 2022, still use vitamin D after the package measure, and what their arguments are for this, an online questionnaire has been set out. This was done in the Dutch Healthcare Consumer Panel and via an open link to which everyone could respond. This open link has been widely promoted, including with the help of various patient organisations, through healthcare providers, and a panel in which an overrepresentation of people with a migration background participates. In addition, a focus group with people with low literacy was held. The results of both questionnaire methods are discussed in combination below.

### ***Majority of the vulnerable group continues to use vitamin D, small proportion stops due to costs***

About two-thirds of respondents continue to use vitamin D now that they have to pay for it themselves. Four out of ten respondents use the same vitamin D as in 2022, two in ten use a different vitamin D (by which is meant vitamin D in a different strength or dosage). The main argument for continuing to use vitamin D is that people see the necessity for its use for their health. In the focus group with people with low literacy, the same perspective was seen; here too, the participants still used vitamin D in 2023 and indicated that they needed it for their health. The group that indicated in the questionnaire that they had switched to another vitamin D did so mainly because they find the vitamin D they previously used too expensive. People also indicate not necessarily having to buy vitamin D in the pharmacy as a reason to switch, as well as that they cannot afford the same vitamin D. We saw the same arguments in the focus groups with people with low literacy.

About 5% of the respondents of the questionnaire stopped using vitamin D with the main argument that they<sup>2</sup> *cannot* afford the vitamin D drug themselves (more than half of the stoppers), followed by that they do not want to pay for it themselves (about a third of the stoppers). Nearly one in five respondents who quit say they quit because they do not know which vitamin D to choose. Finally, about two in ten respondents who responded to the questionnaire still have vitamin D in stock. The majority of this group indicated that they plan to continue taking vitamin D after their supply runs out. However, about 6-7% indicated that they plan to stop when their stock runs out, with the most frequently cited argument being that they are *not willing* or *able* to pay for the vitamin D themselves.

### ***People who use another vitamin D often buy it at the drugstore***

In addition to the effects on use, the focus in this study was also on how vulnerable groups purchase vitamin D after the package measure came into effect. The people who have started using another vitamin D now usually buy vitamin D at the drugstore, followed by the pharmacy. A small proportion buy it from the Internet. Although the majority of people find it difficult to use their vitamin D, some people find it difficult to obtain a new supply.

### ***Concerns about costs of current vitamin D users***

The affordability of vitamin D is not a major issue for most people. This applies both to people who use the same vitamin D and people who have started using another vitamin D. However, 7% (Consumer Panel) to 16% (open link) of the respondents find it difficult to pay for vitamin D themselves. During the focus group with people with low literacy, it also emerged that the cost of vitamin D gave them great concern. Within this group, the injustice of cancelling the reimbursement was also mentioned: they use vitamin D out of necessity for their health, thus it should not be for their own account.

### ***Adherence to vitamin D users not optimal***

The study also looked at adherence to vitamin D by vulnerable groups. Adherence appears to be suboptimal. Forgetting to take vitamin D is the most common cause, as about 40 to 50% of people stated to sometimes forget their vitamin D. The conscious act of taking less vitamin D also occurs. This involves sometimes changing or skipping a dosage, or stopping vitamin D use for a while. Cost is a reason why some people take less vitamin D than they should. Most people who (still) use the same vitamin D indicated to use it the same way as the year before, which seems to indicate that adherence was not optimal in 2022 either. We do see that of the group

---

<sup>2</sup> These arguments are only about the respondents of the open link. This is because the number of stoppers in absolute numbers was very low within the Dutch Healthcare Consumer Panel.

that has started using another vitamin D, a larger part indicates that they now use it differently. This is often because the dosage of the other vitamin D is different: where in 2022 they used a product that they had to take once a month or week, they now use a product that requires a more frequent intake.

### **Changes in vitamin D use at the initiative of vulnerable groups (research question 2)**

A part of the vulnerable group already used vitamin D on their own initiative in 2022. This means that they already purchased and paid for the vitamin D themselves, without a prescription. They do this mainly to ensure that they get enough vitamin D and/or because of age. This group of people find vitamin D (very) affordable.

### **Looking into the future**

This study provides insight into the first effects of the package measure that came into effect on the 1<sup>st</sup> of January 2023. The data collection among vulnerable groups took place about 5 to 6 months after the start of the measure. As a result, the long-term effects of the measure remain unknown. People take vitamin D, among other things, to prevent conditions or complications such as osteoporosis or fractures. In the short term, people who take no or too little vitamin D do not immediately notice this when it comes to their health. In the longer term, on the other hand, it can lead to poorer health, and as a result, more healthcare costs. Follow-up research could provide insight into the longer-term consequences.

### **Methods in brief**

To identify users of a vitamin D that was removed from the basic health care package per January 2023, we used registration data from general practices from Nivel Primary Care Registrations combined with data on origin and household income from Statistics Netherlands. We then discussed the results in a focus group with healthcare providers (pharmacists, general practitioners and a home care nurse) to come to and agree on the definitive vulnerable groups for this study. To gain insight into the (first) effects of the package measure, online questionnaires were used and a focus group was held. The purpose of this data collection was to gain insight into the arguments of vulnerable groups to continue using vitamin D or not after the reimbursement for these products has been removed.

The questionnaire has been set out in two ways: via the Dutch Healthcare Consumer Panel and via an open link to the questionnaire. All 8,064 members who participate online in the panel were contacted and were able to complete the questionnaire between the 25th of April and the 19th of May, 2023. Of the 4,016 respondents, 673 respondents (16.8%) were prescribed a vitamin D in 2022 that was removed from the basic health care package as of the 1<sup>st</sup> of January, 2023. Of these 673 respondents, 464 belonged to the group defined as vulnerable in this study (target group research question 1). In addition, 1,609 (40.1%) respondents used a vitamin D on their own initiative (not per prescription). Of this group, 704 belonged to the vulnerable group (target group research question 2). The open link has been widely distributed through various channels. We have had the cooperation of individual healthcare providers, various patient organisations, the Royal Dutch Pharmacists Association (KNMP), and the Labyrinth panel. A total of 5,578 people responded to the questionnaire, of whom 3,687 (66.3%) in 2022 was prescribed a vitamin D that was removed from the basic package. Of these, 2,707 belonged to the vulnerable group (target group research question 1). In addition, 1,769 respondents (31.7%) did not use vitamin D on prescription. Of these, 985 belonged to the vulnerable group (target group research question 2).

Finally, a focus group was organized in which six people with low literacy participated. They were presented with the same topics as in the questionnaire.



## Publiekssamenvatting

Per 1 januari 2023 wordt het gebruik van vitamine D middelen ter preventie of behandeling van een vitamine D tekort niet meer vergoed uit de basisverzekering. Dit onderzoek, uitgevoerd op verzoek van het Zorginstituut Nederland, geeft inzicht in de eerste effecten van deze pakketmaatregel voor kwetsbare groepen die in 2022 vitamine D in hogere sterktes op recept gebruikten. In dit onderzoek hebben we bekeken of deze kwetsbare groepen vitamine D al dan niet zijn blijven gebruiken en wat hun redenen hiervoor waren.

Het onderzoek laat zien dat ongeveer twee derde van de mensen die tot de kwetsbare groep behoren vitamine D blijft gebruiken na het ingaan van de maatregel in 2023. Dit doen zij met name omdat ze inzien dat ze vitamine D nodig hebben voor hun gezondheid. Daarnaast zien we dat een deel van de mensen stopt met het gebruik, of is van plan dat te doen als de voorraad uit 2022 op is. De meest genoemde reden hiervoor zijn de kosten.

De bevinding dat kwetsbare mensen stoppen met het gebruik van vitamine D vanwege de kosten is een ongewenst effect van de pakketmaatregel. Het is dan ook belangrijk om het vitamine D gebruik onder kwetsbare groepen te blijven monitoren en zo nodig maatregelen te nemen, zodat mensen voor wie vitamine D noodzakelijk is, dit blijven gebruiken.

## Public summary

As of January 1, 2023, the use of vitamin D to prevent or treat a vitamin D deficiency is no longer reimbursed by the basic healthcare package. This study, conducted at the request of the National Health Care Institute, provides insight into the first effects of this package measure for vulnerable groups who used vitamin D in higher strengths per prescription in 2022. In this study we looked at whether or not these vulnerable groups continued to use vitamin D in 2023 and what their reasons were.

The study shows that approximately two-thirds of people belonging to the vulnerable group continue to use vitamin D after the package measure comes into effect in 2023. They do this mainly because they realize that they need vitamin D for their health. In addition, we see that some people stop using it, or plan to do so when their 2022 supply runs out. The most frequently mentioned reason for this is the costs.

The finding that vulnerable people stop using vitamin D because of the costs is an undesirable effect of the package measure. It is therefore important to continue to monitor vitamin D use among vulnerable groups and, if necessary, to take measures to ensure that people for whom vitamin D is necessary continue to use it.



# 1 Aanleiding

In vervolg op het pakketadvies gegeven door het Zorginstituut Nederland op 9 mei 2022 is per 1 januari 2023 de maatregel ingegaan dat alle vitamine D middelen met coledalciferol en calcifediol buiten het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) vallen. Dit zijn middelen die worden gebruikt voor het voorkomen of behandelen van een vitamine D tekort. Met ingang van 1 januari 2019 werden de varianten met lage sterktes al uit het verzekerde pakket gehaald, nu zijn ook de hogere sterktes uit het pakket gehaald. Andere vitamine D analogen zoals alfacalcidol en calcitriol blijven na 1 januari 2023 wel vergoed via het GVS onder voorwaarden. Dat betekent dat mensen die in 2022 vitamine D in hoge sterktes gebruikten die toen nog wel vergoed werden, vanaf 1 januari 2023 de middelen zelf moeten betalen of over kunnen stappen naar andere (goedkopere) middelen die zij zelf aanschaffen in de apotheek of bij de drogist.

Dit soort pakketmaatregelen kunnen naast gewenste ook ongewenste gevolgen hebben (De Jong, 2019). Dit gold ook voor de maatregel van 2019 om lage doseringen vitamine D uit het pakket te schrappen. Uit onderzoek van het Nivel bleek dat veel mensen de vitamine D zelf gingen kopen (gewenst effect). Maar voor een deel van de mensen schreven huisartsen in plaats van een dagdosering vaker week- of maanddoseringen voor (ongewenst effect) (Brabers et al. 2020). Deze hogere doseringen werden nog wel vergoed omdat ze uitsluitend op recept zijn, maar waren aanzienlijk duurder. Uit onderzoek van Vektis bleek dan ook dat de kosten voor voorschrijven van vitamine D na het ingaan van de pakketmaatregel niet daalden, maar juist stegen<sup>3</sup>.

Het schrappen van de vergoeding kan ook leiden tot onjuist gebruik, verminderd gebruik (lagere therapietrouw) of zelfs tot het volledig stoppen met het gebruik, terwijl de patiënt op dit gebruik is aangewezen. Dit kan zowel klinische gevolgen (gezondheidsachteruitgang, zoals een verhoogd risico op botbreuken, osteoporose) als economische (meer zorggebruik vanwege deze gezondheidsachteruitgang) gevolgen hebben. Het Zorginstituut is met name geïnteresseerd in de effecten die de pakketmaatregel mogelijk heeft op kwetsbare groepen, waaronder sommige ouderen, mensen met een niet-Westerse migratieachtergrond, en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (Lips et al. 2020). Reden hiervoor is onder andere het niet hebben van de financiële middelen om vitamine D zelf te kopen en/of niet de juiste vaardigheden hebben om zelf het juiste middel te kiezen. Het is daarom belangrijk inzicht te krijgen in de eerste effecten van de pakketmaatregel op het gebruik van vitamine D door deze kwetsbare groepen. De effecten van de maatregel op de gezondheid worden pas na langere termijn zichtbaar, waarbij meerdere factoren een rol spelen, waardoor deze buiten dit onderzoek vallen.

## 1.1 Doel en onderzoeksvragen

Het **doel van het onderzoek** is inzicht krijgen in de eerste effecten van de pakketmaatregel om per 2023 alle vitamine D-middelen met coledalciferol en calcifediol uit het GVS te halen, met een speciale focus op kwetsbare groepen. Specifiek wordt hierbij gekeken naar de effecten op het gebruik en de aanschaf van en de therapietrouw aan deze vitamine D-middelen in 2023 ten opzichte van 2022. Daarnaast zal ook gekeken worden naar het gebruik van vitamine D door kwetsbare groepen die

---

<sup>3</sup> <https://www.vektis.nl/actueel/kosten-vitamine-d-preparaten-stijgen-in-2019-met-5-miljoen>

buiten de pakketmaatregel vallen. De groepen die als kwetsbaar kunnen worden aangemerkt in het licht van deze pakketmaatregel worden als eerste stap in dit onderzoek geïdentificeerd.

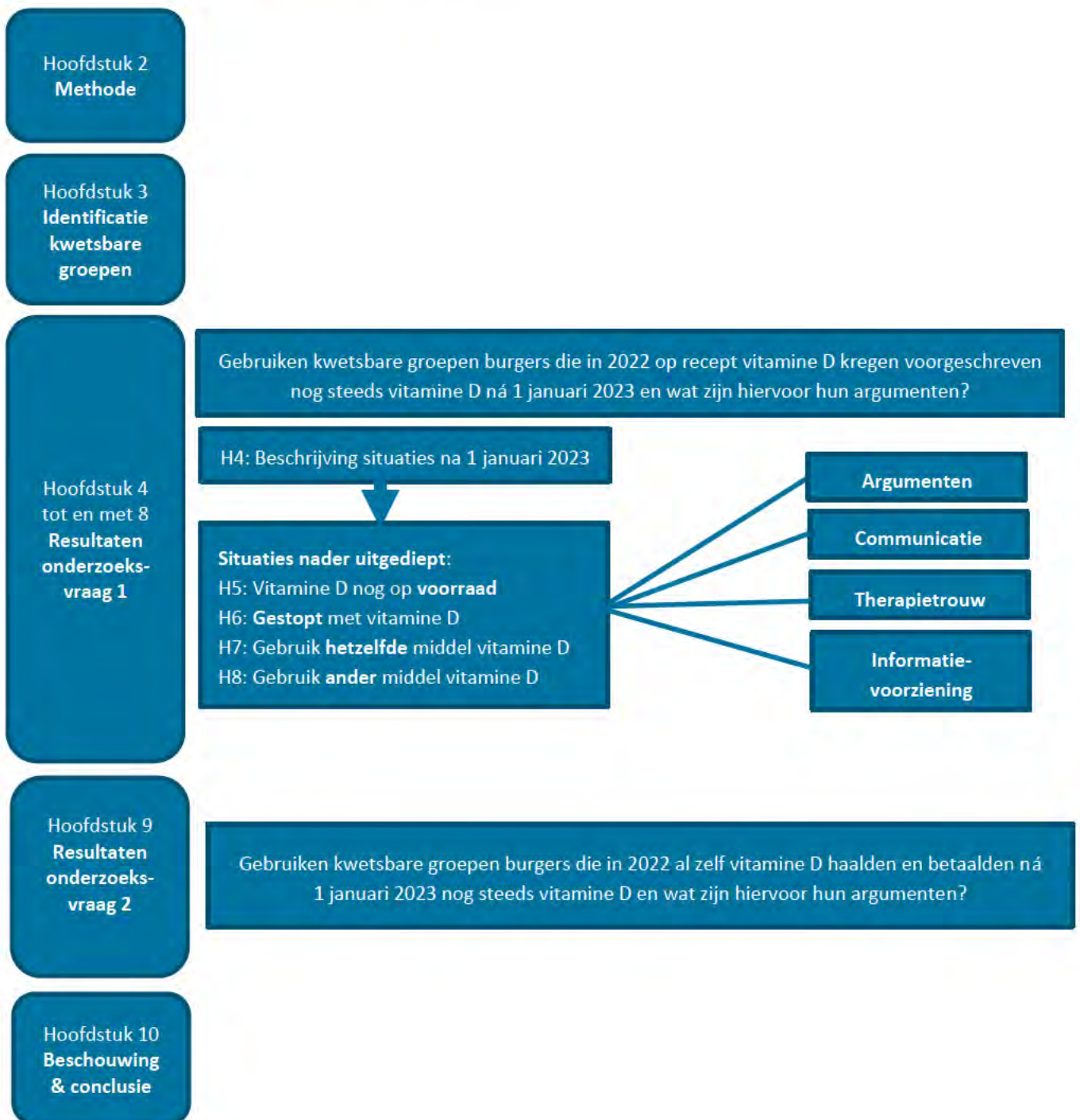
De volgende **onderzoeksvragen** worden hiertoe beantwoord:

1. Gebruiken kwetsbare groepen burgers die in 2022 op recept vitamine D kregen voorgeschreven nog steeds vitamine D ná 1 januari 2023 en wat zijn hiervoor hun argumenten?
2. Gebruiken kwetsbare groepen burgers die in 2022 al zelf vitamine D haalden en betaalden ná 1 januari 2023 nog steeds vitamine D en wat zijn hiervoor hun argumenten?

## 1.2 Leeswijzer rapport

In het volgende hoofdstuk lichten we de gebruikte methoden voor dit onderzoek toe (zie ook figuur 1.1). Hoofdstukken 3 t/m 9 bevatten de resultaten van het onderzoek. Allereerst beschrijven we in hoofdstuk 3 de geïdentificeerde kwetsbare groepen. Hoofdstuk 4 geeft een overzicht van de verschillende situaties rond het gebruik van vitamine D middelen (op recept) die konden voorkomen na ingang van de pakketmaatregel per 1 januari 2023. De verschillende situaties worden vervolgens elk in de hoofdstukken 5 t/m 8 verder beschreven. Hoofdstuk 9 bevat de resultaten voor de kwetsbare groep die al voor het ingaan van e pakketmaatregel zelf vitamine D gebruikten en zelf betaalden. Hoofdstuk 10 bevat de beschouwing en conclusie. Als bijlagen zijn bijgevoegd de topiclijsten voor de focusgroepen, de vragenlijst met bijbehorend overzicht van vitamine D middelen die uit het pakket zijn gegaan, de gedetailleerde resultaattabellen uit de data van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn gekoppeld aan data van het Centraal Bureau voor de Statistiek en de tabellen en figuren over het onderwerp informatievoorziening.

Figuur 1.1 Overzicht hoofdstukken 2 tot en met 10



## 2 Methode

In dit hoofdstuk beschrijven we de gebruikte methoden van dit project. In paragraaf 2.1 beschrijven we de methoden die gebruikt zijn om de kwetsbare groepen in kaart te brengen. Vervolgens beschrijven we in paragraaf 2.2 (vragenlijstonderzoek) en paragraaf 2.3 (focusgroep) hoe we deze kwetsbare groepen bereikt hebben om inzicht te krijgen in de eerste effecten van de pakketmaatregel.

### 2.1 Identificeren gebruikers Vitamine D

Voor het identificeren van vitamine D gebruikers maakten we gebruik van gegevens van huisartsenpraktijken uit Nivel Zorgregistraties eerste lijn gecombineerd met gegevens over herkomst en huishoudinkomen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Vervolgens bespraken we de uitkomsten in een focusgroep met zorgverleners om te komen tot de definitieve kwetsbare groepen. In onderstaande paragrafen beschrijven we de databronnen, de gehanteerde selectiecriteria en de uitgevoerde analyses.

#### 2.1.1 Nivel Zorgregistraties eerste lijn

Nivel Zorgregistraties bevat gegevens van zo'n 500 deelnemende huisartsenpraktijken. Deze gegevens omvatten ongeveer 8% van de Nederlandse populatie (1,5 miljoen mensen). Deelnemende huisartspraktijken registreren contacten met patiënten met een diagnose. Hiervoor hanteren zij de International Classification of Primary Care (ICPC-1) codering<sup>4</sup>. Voorgeschreven geneesmiddelen registreren zij op basis van een Anatomische Therapeutische Chemische (ATC) code<sup>5</sup> en productcodes. Alle gegevens zijn op patiëntniveau beschikbaar. Ook geslacht en leeftijd zijn bekend. Alle gegevens zijn gepseudonimiseerd. Het gebruik van de gegevens voor dit onderzoek is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties onder nummer NZR-00322.049.

We brachten de gebruikers van de middelen die uit het pakket gaan in kaart alsmede hun achtergrondkenmerken met gegevens uit 2021. Dit omdat de gegevens van 2022 bij start van ons onderzoek nog niet beschikbaar waren. We verwachtten geen veranderingen in kenmerken van de gebruikersgroep in 2022 ten opzichte van 2021.

#### Praktijk- en patiëntselectie

Nivel Zorgregistraties hanteert een selectie van praktijken op kwaliteit en volledigheid van gegevens. Voor dit onderzoek zijn praktijken geselecteerd met tenminste 46 weken prescriptiegegevens in 2021; 376 praktijken voldeden hieraan. Voor het bepalen van de morbiditeit van patiënten met een vitamine D voorschrift moeten ook voldoende kwalitatief goede gegevens over diagnoses beschikbaar zijn. Voor de analyses waarvan morbiditeit onderdeel uitmaakte, gebruikten we daarom de gegevens van de 301 praktijken die aan de kwaliteitseisen hiervoor voldeden.

---

<sup>4</sup> De International Classification of Primary Care (ICPC) is in Nederland geaccepteerd als standaard voor coderen en classificeren van klachten, symptomen en aandoeningen in de huisartsenzorg.

<sup>5</sup> De geneesmiddelen worden in de ATC-classificatie onderverdeeld in verschillende groepen naargelang het orgaan of het stelsel waarop ze aangrijpen en hun chemische, farmacologische en therapeutische eigenschappen.

Vervolgens selecteerden we uit de populatie van 376 praktijken alle patiënten met ten minste één voorschrift van één van de vitamine D middelen die uit het pakket gaan (tabel 2.1). Voor een deel van de enkelvoudige producten met coledalciferol en combinatiepreparaten van coledalciferol / calcium (beide in lage sterktes) geldt dat deze al niet meer sinds 1 januari 2019 in het verzekerde pakket opgenomen waren. Deze middelen werden daarom niet in de analyses opgenomen. Om deze middelen te excluseren, gebruikten we informatie uit de G-standaard.

**Tabel 2.1** Vitamine D middelen die uit het verzekerde pakket zijn gegaan per 1 januari 2023

Middel	ATC-code	Specificatie indien van toepassing
Enkelvoudige producten met coledalciferol	A11CC05	zonder middelen met 800IE <sup>a</sup>
Vaste combinatiepreparaten van coledalciferol / calcium	A12AX	Alle, behalve tabletten <sup>a</sup>
Vaste combinatiepreparaten van alendroninezuur / coledalciferol	M05BB03	-
Vaste combinatiepreparaten van alendroninezuur / coledalciferol / calciumcarbonaat	M05BB05	-
Calcifediol	A11CC06	-

<sup>a</sup> Colecalciferol 800IE was al uit het verzekerde pakket, net als tabletten voor de coledalciferol / calcium combinatiepreparaten (informatie uit G-standaard januari 2021)

### Koppeling aan CBS

In huisartsenpraktijken zijn geen gegevens vastgelegd over herkomst en inkomen van patiënten. Om zicht te krijgen op het voorschrijven van vitamine D aan deze groepen, koppelden we patiëntgegevens van de 376 geselecteerde huisartsenpraktijken op patiëntniveau aan gegevens bij het CBS over geboorteland en huishoudinkomen. Koppeling vond plaats op BSN-pseudoniem; van vrijwel alle patiënten in Nivel Zorgregistraties is het BSN pseudoniem beschikbaar. We koppelden alleen de gegevens van patiënten die een vitamine D-voorschrift in 2021 kregen. Om herleidbaarheid van personen te voorkomen, is het vanuit het CBS niet toegestaan om te rapporteren over subgroepen die uit minder dan tien personen bestaan. Dit principe hebben we ook gehanteerd voor analyses gebaseerd op Nivel Zorgregistraties gegevens alleen.

### Analyses

De analyses zijn uitgevoerd per ATC-code. We rapporten niet over calcifediol (ATC-code A11CC06), omdat dit in 2021 landelijk maar door 35 mensen gebruikt werd en in Nivel Zorgregistraties aan minder dan 10 personen werd voorgeschreven. Allereerst berekenden we hoeveel patiënten deze ATC-codes voorgeschreven kregen. Hiervoor telden we alle mensen met een voorschrift voor een vitamine D middel op (teller) en deelden dat door het aantal ingeschreven patiënten in de 376 geselecteerde praktijken (noemer). We vermenigvuldigden dit met 1000 om het aantal patiënten met een vitamine D middel dat uit het verzekerde pakket is gegaan per 1000 ingeschreven patiënten te krijgen. Vervolgens bekeken we de kenmerken van de mensen met een vitamine D middel. We analyseerden de kenmerken zoals beschreven in tabel 2.2.



Tabel 2.2 Beschrijven van patiëntkenmerken van mensen met een vitamine D middel die geanalyseerd zijn

Kenmerk	Berekening
Leeftijd	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leeftijd op 31 december 2021 in zes leeftijdscategorieën (0-17, 18-29, 30-49, 50-69, 70-79, 80 en ouder) en het gemiddelde met standaarddeviatie.</li> <li>• Patiënten met een onbekende leeftijd (enkele patiënten) niet weergegeven.</li> </ul>
Geslacht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gecategoriseerd naar geslacht (man of vrouw).</li> <li>• Patiënten met een onbekend geslacht (enkele patiënten) niet weergegeven.</li> </ul>
Aandoeningen waarvoor medicatie werd voorgeschreven	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selectie van prescripties met een geregistreerde diagnose; de diagnose is echter niet altijd bekend.</li> <li>• Verwijderen van herhaalrecepten van patiënten waarbij dezelfde diagnose is geregistreerd zodat elke patiënt maar één keer werd meegeteld.</li> <li>• Top 5 van bij het voorschrift geregistreerde diagnoses van alle ATC-codes samen en per ATC-code (indien ten minste 100 patiënten met het betreffende middel).</li> </ul>
Aantal chronische aandoeningen <sup>a</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruik van ziekte-episodes van patiënten: diagnoses van patiënten zijn hierin samengenomen en start- en einddatum van ziektes bepaald met een algoritme.</li> <li>• Telling van aantal chronische aandoeningen (bestaand of nieuw) per patiënt in 2021.</li> </ul>
Chronische aandoeningen (top-5) <sup>a</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Telling van aantal patiënten met een specifieke chronische aandoening.</li> <li>• Top-5 van chronische aandoeningen weergegeven.</li> </ul>
Aantal medicijnen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruik van niveau 3 van de ATC-classificatie (4 tekens), om wisselingen van geneesmiddel binnen eenzelfde groep niet mee te tellen.</li> <li>• Exclusie van vitamine D middelen.</li> <li>• Telling van het aantal verschillende voorgeschreven middelen per patiënt (niet het totaal aantal voorschriften).</li> </ul>
Comedicatie (top-5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Telling van aantal patiënten met een voorschrift uit specifieke geneesmiddelgroep (wederom op ATC-3 niveau).</li> <li>• Top-5 van comedicatie weergegeven.</li> </ul>
Herkomst <sup>b</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indeling van mensen in één van de volgende categorieën: geboren in Nederland, kind van migrant(en), migrant door te kijken naar geboorteland van de betreffende persoon en van de ouders conform de nieuwe indeling van het CBS (<a href="https://www.cbs.nl/nl-nl/migratieachtergrond">Migratieachtergrond (cbs.nl)</a>).</li> </ul>
Inkomen <sup>b</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in vijf gelijke groepen.</li> <li>• Mensen waarvan het huishoudinkomen niet bekend was zijn niet meegeteld<sup>c</sup>.</li> </ul>

<sup>a</sup> Analyses m.b.t. comorbiditeit zijn gedaan op een subset van 301 praktijken die goed morbiditeit registreerden

<sup>b</sup> Analyses over herkomst en huishoudinkomen zijn gedaan op gekoppelde gegevens van Nivel Zorgregistraties en CBS

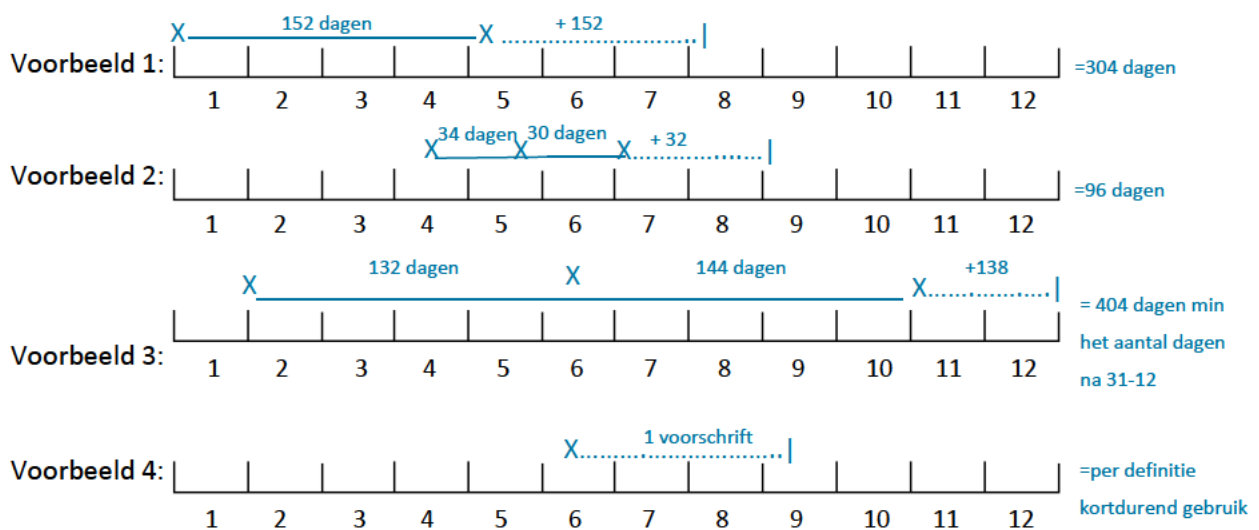
<sup>c</sup> Dit gold voor 3,4% van de prescripties

## Gebruiksduur

Naast het al dan niet voorgeschreven krijgen van vitamine D hebben we ook gekeken naar de gebruiksduur van geneesmiddelen. We hebben hiernaar gekeken omdat voor patiëntgroepen die kortdurend vitamine D gebruiken de consequenties van de pakketmaatregel wellicht kleiner zijn dan voor patiënten die meerdere voorschriften vitamine D krijgen. Voor het meten van gebruiksduur schatten we de periode van gebruik in 2021 door geneesmiddelepisodes te construeren op basis van voorschrijfdatum. Dit deden we aan de hand van de volgende aannames (zie ook figuur 2.1):

- We sorteerden de geneesmiddelen per patiënt, per ATC-code en oplopende voorschrijfdatum.
- Bepalen welke voorschriften bij elkaar horen in een geneesmiddelepisode: Hiervoor keken we naar het aantal dagen tussen twee voorschriften. Twee opeenvolgende voorschriften waarvan de voorschrijfdata maximaal 180 dagen uit elkaar liggen behoren tot eenzelfde geneesmiddelepisode. We nemen aan dat het gebruik dan deze gehele periode door is gelopen. Dit is een veelgebruikte aanname in onderzoek. Omdat deze aanname bepalend is voor de gebruiksduur deden we ook een sensitiviteitsanalyse met een tussenperiode van maximaal 120 dagen.
- Bepaling startdatum van de geneesmiddelepisode: datum van het eerste voorschrift in 2021.
- Bepaling einddatum van de geneesmiddelepisode: een voorschrift is meestal voor 90 dagen, de einddatum van een geneesmiddelepisode wordt daarom vaak bepaald als de laatste voorschrijfdatum in een episode plus 90 dagen. Echter was de gemiddelde duur tussen twee voorschriften voor de hier onderzochte middelen kleiner dan 90 dagen. Daarom berekenden we voor dit onderzoek voor elke persoon de gemiddelde duur tussen twee voorschriften van een zelfde middel. De einddatum van een geneesmiddelepisode werd bepaald door bij de laatste voorschrijfdatum deze gemiddelde duur (die per persoon kon verschillen) op te tellen.
- We keken alleen naar gebruiksduur in 2021. Een voorschrift met een berekende einddatum na 2021 werd afgekapt op 31 december 2021.
- Tot slot groepeerden we patiënten naar gebruiksduur in 2021: kortdurend gebruik <180 dagen; langdurend gebruik  $\geq 180$  dagen.

Figuur 2.1 Constructie geneesmiddelepisodes. X = voorschrift vitamine D-geneesmiddel



### 2.1.2 Focusgroep met zorgverleners voor verder identificeren kwetsbare groepen

#### Doel van de focusgroep

Vanuit de Nivel Zorgregistraties-CBS data brachten we de gebruikers van vitamine D middelen (in 2021) en hun achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, aantal chronische aandoeningen, aantal chronische medicatie naast vitamine D, inkomen, en migratieachtergrond) in kaart. Om inzicht te krijgen in welke van deze groepen, en eventuele andere groepen, als kwetsbaar aangemerkt kunnen worden, hebben we een focusgroep met zorgverleners georganiseerd. Het doel van de focusgroep was om zorgverleners vanuit hun ervaringen met hun patiëntenpopulatie, de kwetsbare groepen te laten identificeren die geraakt worden door de pakketmaatregel.

## Werving zorgverleners

Voor de focusgroep zochten we vier huisartsen, vier apothekers en een wijkverpleegkundige. De wijkverpleegkundige is uitgenodigd vanuit het idee dat deze zorgverlener ook bij de mensen thuis komt ('achter de voordeur kan kijken') en daar signalen rondom kwetsbaarheid kan opvangen.

De zorgverleners zijn gericht geworven (via persoonlijk contact) uit de netwerken van de projectteamleden. We zorgden dat ook zorgverleners uit achterstandswijken vertegenwoordigd waren. Twee huisartsen en twee apothekers hadden hun praktijk / apotheek in een achterstandswijk en/of wijk met mensen die weinig te besteden hebben.

## Topiclijst en opzet focusgroep

De topiclijst (opgenomen in bijlage A) is opgesteld door het onderzoeksteam en voorgelegd voor advies aan het Zorginstituut. Hier volgden geen wijzigingen uit.

De focusgroep met de zorgverleners bestond uit drie delen. Het eerste deel bevatte een welkom, korte kennismakingsronde en toelichting op het doel van het onderzoek en de focusgroep. Ook is gepresenteerd welke gebruikers inclusief hun achtergrondkenmerken er vanuit de gekoppelde Nivel Zorgregistraties-CBS data naar voren kwamen, met de vraag of deze herkend werden door de zorgverleners. Het tweede deel, waar de meeste tijd aan besteed is, betrof de discussie over welke groepen als kwetsbaar aangemerkt konden worden volgens de zorgverleners en ook de vraag waarom zij deze groepen als kwetsbaar zien. In het derde en laatste deel is gevraagd in hoeverre de zorgverleners kunnen helpen met het bereiken van deze kwetsbare groepen. Daarna is de focusgroep afgesloten.

## Dataverzameling

De focusgroep is gehouden op 2 februari 2023 via MS Teams. Er is gekozen voor een online focusgroep op verzoek van de zorgverleners vanwege reistijden. Hierdoor was het tevens mogelijk zorgverleners meer verspreid door het land te vragen deel te nemen. De focusgroep is uiteindelijk gehouden met drie huisartsen (van wie twee in een wijk met een kwetsbare populatie), drie apothekers (van wie twee in een wijk met een kwetsbare populatie) en een wijkverpleegkundige. Een huisarts en een apotheker konden op het laatste moment toch niet deelnemen. De focusgroep duurde ongeveer 1 uur en is met toestemming van de deelnemers opgenomen voor het maken van het verslag. De deelnemers kregen een cadeaubon als vergoeding voor hun deelname.

## Analyse

Van de focusgroep is een geanonimiseerd samenvattend verslag gemaakt dat ter aanvulling en akkoord is voorgelegd aan de deelnemers. Alle deelnemers gaven akkoord. Uit dit verslag zijn de kwetsbare groepen geëxtraheerd.

## 2.2 Vragenlijstonderzoek

Om inzicht te krijgen in de gevolgen van de pakketmaatregel is gebruik gemaakt van vragenlijstonderzoek. Het doel van dit vragenlijstonderzoek was inzicht krijgen in beweegredenen van burgers om al dan niet vitamine D te blijven gebruiken nadat de vergoeding voor deze middelen geschrapt is.



### 2.2.1 Ontwikkeling en inhoud vragenlijst

Als basis voor de vragenlijst is de vragenlijst uit het eerdere onderzoek naar de pakketmaatregel Paracetamol, Vitamine en Mineralen gebruikt (Brabers et al. 2020). De vragenlijst die destijds gebruikt is, is opgesteld samen met een begeleidingscommissie met afgevaardigden van onder andere het ministerie van VWS, Zorginstituut Nederland (ZIN), KNMP, ReumaNederland, Optima Farma en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), wat heeft geleid tot een groot draagvlak. Voor het huidige onderzoek zijn niet voor vitamine D relevante onderwerpen uit de vragenlijst vervangen door onderwerpen die nog misten. Zo zijn voor het huidige onderzoek vragen toegevoegd over therapietrouw, terwijl vragen over vertrouwen in geneesmiddelen en het gebruik van zelfzorggeneesmiddelen in combinatie met receptgeneesmiddelen zijn verwijderd. Waar mogelijk is in de vragenlijst gebruik gemaakt van gevalideerde vragen. Aan het einde van de vragenlijst is ruimte opgenomen voor opmerkingen over het onderzoek of de vragenlijst zelf. De concept vragenlijst is voorgelegd aan ZIN en aan de programmacommissie van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. ZIN en de programmacommissie hadden een adviserende rol, het Nivel was verantwoordelijk voor de inhoud van de uiteindelijke vragenlijst (zie Bijlage C voor de vragenlijst). Opmerkingen die gemaakt zijn betroffen vooral tekstuele aanpassingen ter verduidelijking van bijvoorbeeld antwoordcategorieën.

#### Screeningsvragen

De vragenlijst begon met een aantal screeningsvragen om inzicht te krijgen in of de respondent tot een doelgroep van het onderzoek behoorde en zo ja, tot welke doelgroep. De eerste screeningsvraag gaf inzicht in of respondenten in 2022 op recept één van de vitamine D middelen die per 1 januari 2023 uit het pakket zijn gegaan, kregen voorgeschreven van hun (huis)arts (zie vraag B1 in Bijlage C). Indien dit het geval was, dan vulden respondenten de rest van de vragenlijst in over hun situatie in 2023, ter beantwoording van onderzoeksvraag 1. Wanneer respondenten geen vitamine D middel op recept kregen voorgeschreven in 2022, is gevraagd of zij op moment van invullen van de vragenlijst vitamine D gebruikten dat niet op recept was verkregen. De groep die hier bevestigend op antwoordde, is de groep die relevant is voor de beantwoording van onderzoeksvraag 2. De respondenten die geen vitamine D op recept kregen in 2022 en zelf ook geen vitamine D zonder recept gebruikten, behoorden niet tot de doelgroep van dit onderzoek en zijn verder uit dit onderzoek gelaten.

#### Kwetsbare groep die in 2022 een vitamine D middel op recept gebruikte (doelgroep pakketmaatregel)

Aan de groep die in 2022 een vitamine D middel op recept kreeg voorgeschreven, is een aantal vervolgvragen gesteld. Deze vragen gingen onder andere in op de vraag waarvoor men een vitamine D middel kreeg voorgeschreven en wat de situatie op moment van invullen van de vragenlijst (april / mei 2023) was. De opties hierbij waren: 1) dat de respondent het vitamine D middel nog op **voorraad** heeft, 2) dat de respondent **gestopt** is met het vitamine D middel, 3) dat de respondent **hetzelfde**<sup>6</sup> vitamine D middel nu zelf koopt en betaalt, en 4) dat de respondent een **ander**<sup>7</sup> vitamine D middel nu zelf koopt en betaalt. Vervolgens is bij iedere optie nog een aantal vragen gesteld om inzicht te krijgen in de redenen waarom de respondent voor de optie had gekozen (zie onderdelen D

---

<sup>6</sup> Met **hetzelfde vitamine D middel** wordt in dit onderzoek bedoeld het middel dat men ook in 2022 op recept gebruikte, hetzelfde type middel en hetzelfde merk in dezelfde dosering en sterkte.

<sup>7</sup> Met een **ander vitamine D middel** wordt bedoeld een middel in andere sterkte of dosering dat men koopt ter vervanging van het middel dat men in 2022 op recept gebruikte.

tot en met G in Bijlage C). Daarna kregen alle respondenten een aantal vragen over therapietrouw en de informatievoorziening rondom de pakketmaatregel voorgelegd (onderdeel H en I in Bijlage C).

### **Kwetsbare groep die een vitamine D middel niet op recept gebruikt (doelgroep gebruik zonder recept)**

De groep die een vitamine D middel gebruikt wat hen niet op recept is voorgeschreven, kreeg ook een aantal vervolgvragen voorgelegd. Deze gingen o.a. in op waarom de respondent een vitamine D middel gebruikt en hoe betaalbaar het middel is voor de respondent (zie onderdeel C in Bijlage C).

### **Achtergrondkenmerken**

Tot slot is aan beide groepen een aantal vragen met betrekking tot achtergrondkenmerken gesteld zoals de gevalideerde European Health Literacy Survey (HLS-EU) om inzicht te krijgen in de gezondheidsvaardigheden van de respondenten (zie onderdeel K in Bijlage C). Ook zijn vragen gesteld om inzicht te krijgen in of de respondent gebruik maakt van een medicatierol (Baxter), de financiële situatie van de respondent, en de ervaren gezondheid (zie onderdeel L in Bijlage C).

### **Therapietrouw**

Om inzicht te krijgen in de mate van therapietrouw aan het vitamine D middel is de Medication Adherence Report Scale (MARS-5; Horne et al, 2005, Chan et al, 2022) voorgelegd aan de respondenten (zie onderdeel H, bijlage C). De MARS-5 bestaat uit vijf stellingen, één daarvan brengt de onbewuste ontrouw in kaart (het vergeten van een dosering), de overige vier gaan over bewuste ontrouw (het wijzigen of overslaan van een dosering, het minder nemen of een tijdje stoppen met de vitamine D). De stellingen vragen naar de frequentie van het gedrag en worden beantwoord op een 5-puntsschaal van 1 (altijd) tot 5 (nooit). Een somscore kan worden berekend die varieert tussen 5 en 25, waarbij een hogere score een hogere mate van therapietrouw aangeeft. Daarnaast is de respondenten gevraagd hoeveel dagen (in de afgelopen 30 dagen) zij een dosering niet hebben ingenomen. Tot slot is uitgevraagd in hoeverre men praktische problemen met (het verkrijgen of innemen van) vitamine D ervaart.

### **Begrijpelijkheid vragenlijst**

Om de vragenlijst begrijpelijk te maken voor een zo groot mogelijke groep (inclusief mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden), hebben we zo veel mogelijk de instructies opgesteld door Pharos<sup>8</sup> gevolgd. Zo zijn de vragen zo eenvoudig mogelijk geformuleerd, is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van meerkeuzevragen, en hebben we een zo helder mogelijke opmaak gehanteerd (o.a. met een korte inleiding op de vragenlijst incl. een contactpersoon, zinnen starten op nieuwe regel). Ook bevatte de vragenlijst een voorleesfunctie. Indien gewenst konden respondenten deze optie aanklikken. Alle vragen en antwoorden werden dan op een door de respondent gekozen tempo voorgelezen. Tevens is een document gemaakt met plaatjes van de verschillende verpakkingen van de vitamine D middelen die uit het pakket zijn gaan, wat respondenten konden bekijken tijdens het invullen van de vragenlijst, om zo hun eigen vitamine D middel te herkennen (zie Bijlage D). Tot slot is de vragenlijst grotendeels nagelopen door een medewerker van Pharos en als test ingevuld door iemand uit één van de in fase 1 geïdentificeerde kwetsbare groepen, namelijk een vrouw met een migratieachtergrond.

---

<sup>8</sup> <https://www.pharos.nl/infosheets/begrijpelijke-vragenlijsten-de-basis-voor-goede-zorg/>

### 2.2.2 Verspreiding vragenlijst

De online<sup>9</sup> vragenlijst is op twee manieren verspreid, binnen het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en via een open link naar de vragenlijst.

#### Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg

Een link naar de vragenlijst is per e-mail verzonden aan alle 8.064 panelleden die online deelnemen aan het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg (zie Box 2.1 voor meer informatie over het panel). Panelleden konden de vragenlijst invullen in de periode van 25 april tot en met 19 mei 2023. Er zijn twee herinneringen gestuurd (één na een week en één na twee weken) aan panelleden die de vragenlijst nog niet (helemaal) hadden ingevuld.

#### Box 2.1 Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg

Het doel van het Consumentenpanel Gezondheidszorg is om op landelijk niveau informatie te verzamelen over de meningen en kennis, verwachtingen en ervaringen van gebruikers van de gezondheidszorg (Brabers et al. 2022). Deze informatie wordt verzameld in peilingen. Peilingen zijn vragenlijsten die schriftelijk en/of via internet worden afgenomen. Daarnaast kunnen via het panel deelnemers worden geworven voor kwalitatief onderzoek, zoals een Burgerplatform. Het panel bestaat momenteel uit ongeveer 11.500 personen van 18 jaar en ouder. Van deze mensen zijn kenmerken zoals leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en zelf-gerapporteerde aandoeningen bekend. Mensen kunnen zich niet zelf aanmelden voor het panel. Op deze manier wordt voorkomen dat vooral mensen met een bovenmatige interesse in de gezondheidszorg zich aanmelden. Om met het panel een representatieve afspiegeling te kunnen vormen van de algemene bevolking in Nederland, worden regelmatig nieuwe leden geworven. Panelleden sparen punten bij het invullen van vragenlijsten. Bij 3.000 punten ontvangen ze een Bol.com cadeaukaart ter waarde van 10 euro.

#### Open link

Om zoveel mogelijk kwetsbare groepen te includeren in het vragenlijstonderzoek, hebben we ook een open link beschikbaar gemaakt. Deze link stond open van 1 mei tot en met 1 juni 2023. De open link is via verschillende kanalen verspreid. Hiertoe zijn een poster, een flyer om uit te delen aan patiënten en een kort nieuwsbericht voor in nieuwsbrieven, op social media etc. opgesteld. Om de toegang tot de open link zo simpel mogelijk te houden, is gebruik gemaakt van een korte link [www.desan.nl/vitamineD](http://www.desan.nl/vitamineD) (deze link was niet gevoelig voor Vitamed, vitamined etc.) en een QR-code, welke allebei waren opgenomen in de poster, flyer en het nieuwsbericht.

#### Via zorgverleners

De open link is gedeeld met de zorgverleners die deelnamen aan de focusgroep gehouden in fase 1 (zie paragraaf 2.1.2) met de vraag de link te verspreiden onder hun patiënten. Hiertoe konden zij een pakket opvragen bij het Nivel met daarin een aantal posters en flyers, of ze konden deze zelf printen. In samenwerking met de KNMP is een nieuwsbericht<sup>10</sup> opgesteld voor de website van de KNMP. Via dit nieuwsbericht werden apothekers geïnformeerd over het onderzoek en de mogelijkheid om posters en flyers te bestellen of af te drukken. In totaal hebben negen apotheken een pakket met

---

<sup>9</sup> Vanwege de korte doorlooptijd van het onderzoek en de dataverzameling was het niet haalbaar om volgens de instructies van Pharos een papieren versie van de vragenlijst te verspreiden onder de kwetsbare groepen en hebben we gekozen voor een online vragenlijst.

<sup>10</sup> <https://www.knmp.nl/actueel/nieuws/nivel-onderzoekt-gebruik-van-vitamine-d>

posters en flyers bij het Nivel besteld. Het is niet bekend hoeveel apotheken en huisartsenpraktijken zelf de poster en flyer hebben afgedrukt om te kunnen verspreiden.

### Via patiëntenorganisaties

Verschillende patiëntenorganisaties hebben de open link verspreid door een kort nieuwsbericht op te nemen in hun nieuwsbrief, of dit te plaatsen op social media (o.a. Facebook), of door het korte nieuwsbericht per e-mail naar hun leden te versturen. De volgende organisaties hebben hieraan meegewerkt: Patiëntenfederatie Nederland, ReumaNederland, Osteoporosevereniging, Poly artrose vereniging, Crohn & Colitis Nederland en KBO-PCOB.

### Panel Labyrinth

De open link is ook verspreid via het panel van Labyrinth<sup>11</sup>. Dit panel heeft circa 2.700 leden waarvan zo'n 60% een migratieachtergrond heeft. Zo'n 40% van het panel bestaat uit vrouwen, waarvan een groot deel ook een migratieachtergrond heeft. Via het Labyrinth panel is tweemaal een mailing verzonden waarin leden werden uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen. De tweede mailing betrof een reminder.

### Andere kanalen

Tot slot is via de LinkedIn pagina van het Nivel een nieuwsbericht verspreid met daarin de open link. Deze is tevens gedeeld door de onderzoekers zelf. Ook heeft de Hematon vereniging een nieuwsbericht over het onderzoek gedeeld. Hierover is geen contact geweest met het Nivel.

#### 2.2.3 Analyses vragenlijst

De vragenlijstdata zijn geanalyseerd middels beschrijvende statistiek in STATA versie 16. De respondenten hebben niet altijd alle vragen ingevuld. In het rapport worden percentages weergegeven berekend over het aantal antwoorden dat wel is ingevuld. Tevens worden bij elke figuur en tabel de aantallen respondenten (N) genoemd zodat duidelijk is over hoeveel mensen het betreffende cijfer gaat. De resultaten van de respondenten uit het Consumentenpanel en op de open link worden apart weergegeven. Dit omdat de wervingsmethode en daarmee de studiebevolking per dataverzameling verschilt. Dit zien we ook terug in de karakteristieken van de respondenten (zie Hoofdstuk 3, tabel 3.3). Respondenten uit het Consumentenpanel zijn ouder en vaker man dan respondenten geworven via de open link.

## 2.3 Focusgroep met laaggeletterden

Van mensen die laaggeletterd zijn, wisten we dat zij niet aan ons vragenlijstonderzoek konden meedoen, omdat zij de vragenlijst niet kunnen lezen en invullen. Daarom organiseerden we een focusgroep met laaggeletterde mensen om inzicht te krijgen in de ervaringen van laaggeletterden rondom de onderwerpen aanschaf en gebruik (therapietrouw) van vitamine D middelen.

### Organisatie focusgroep & werving deelnemers

Voor de organisatie van de focusgroep en de werving van deelnemers is samengewerkt met Pharos. Pharos heeft veel expertise van en ervaring met het werken met deze doelgroep. Pharos heeft zes deelnemers voor de focusgroep, wat een maximum is voor deze specifieke doelgroep, geworven via Stichting ABC en Al Amal.

---

<sup>11</sup> <https://www.labyrinthonderzoek.nl/specialismen/panelonderzoek/>

## Draaiboek

Het draaiboek voor de focusgroep (opgenomen in Bijlage E) is opgesteld door Pharos op basis van de onderwerpen aangeleverd door het Nivel (zie hieronder). Het draaiboek is voorgelegd aan ZIN. ZIN had hierin een adviserende rol, het Nivel was verantwoordelijk voor de inhoud van de uiteindelijke topic lijst. De vragen zijn zo open mogelijk opgesteld om te voorkomen dat de onderzoekers sturing gaven aan de discussie.

### Onderwerpen:

- Welke veranderingen hebben plaatsgevonden in het vitamine D gebruik?
- Wat zijn redenen van mensen voor deze verandering?
- Welke impact heeft deze verandering voor deze mensen?
- Voor de mensen die (nog steeds) vitamine D gebruiken: waar kopen zij dit, hoe gebruiken zij dit en verschilt het gebruik met vorig jaar?
- Hebben ze dit besproken met een zorgverlener?

De focusgroep met de laaggeletterden bestond uit drie delen. Het eerste deel bevatte een welkom, korte kennismaking, toelichting op het doel van het onderzoek en de focusgroep en het ondertekenen van de toestemmingsformulieren. In het tweede deel werd de deelnemers gevraagd of er veranderingen hadden plaatsgevonden in de aanschaf en gebruik van vitamine D middelen in 2023 t.o.v. 2022, inclusief de redenen om al dan niet de aanschaf en het gebruik te veranderen. In het derde en laatste deel is gevraagd naar de gevolgen die deze veranderingen hadden voor de deelnemers.

## Dataverzameling

De focusgroep is fysiek (locatie: Pharos in Utrecht) gehouden op 1 juni 2023. Deze werd geleid door een projectleider van Pharos, in aanwezigheid van twee Nivel-onderzoekers. De focusgroep duurde ongeveer 2,5 uur en is met toestemming van de deelnemers opgenomen voor het maken van het verslag. Alle deelnemers tekenden informed consent na mondelinge toelichting van de informatiebrief en het toestemmingsformulier.

## Analyse

Van de focusgroep is door de Nivel-onderzoekers een geanonimiseerd samenvattend verslag gemaakt. Dit verslag is ter aanvulling aan Pharos voorgelegd. Uit dit verslag zijn per onderwerp de belangrijkste resultaten geëxtraheerd.



## 3 Identificatie kwetsbare groepen

In dit hoofdstuk beschrijven we de identificatie van de kwetsbare groepen voor dit onderzoek. Hiervoor beschrijven we eerst de achtergrondkenmerken van mensen die vóór de maatregel (in 2021) een vitamine D voorschrift ontvingen. Dit doen we op basis van gegevens van huisartsenpraktijken uit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Deze kenmerken zijn vervolgens besproken met zorgverleners in een focusgroep. Hieruit zijn kwetsbare groepen geïdentificeerd. Tot slot beschrijven we de omvang van deze kwetsbare groepen in het online vragenlijstonderzoek.










### Belangrijkste resultaten

- De volgende groepen zijn in dit onderzoek gedefinieerd als kwetsbare groepen:
  - Ouderen met ordeningsproblemen
  - Mensen met een taalbarrière, of met een migratieachtergrond
  - Mensen met een laag opleidingsniveau, of met een lage sociaaleconomische status
  - Mensen met een algemene slechte gezondheid
  - Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
  - Laaggeletterden
  - Mensen met osteoporose en ouderen met een hoger valrisico
- Omvang van de kwetsbare groepen in dit onderzoek:
  - Respons Consumentenpanel Gezondheidszorg: 763 respondenten gebruikten vitamine D in 2022 op recept, hiervan behoren 464 respondenten tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 1). Daarnaast gebruikten 1.609 respondenten vitamine D op eigen initiatief, hiervan behoren 704 respondenten tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 2)
  - Respons online link: 3.697 respondenten gebruikten vitamine D in 2022 op recept, hiervan behoren 2.707 respondenten tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 1). Daarnaast gebruikten 1.769 respondenten vitamine D op eigen initiatief, hiervan behoren 985 tot de kwetsbare groep (doelgroep onderzoeksvraag 2)

### 3.1 Kenmerken van mensen met een vitamine D voorschrift in 2021

Tabel 3.1 geeft een samenvattend overzicht van de kenmerken van patiënten per vitamine D middel. De onderliggende cijfers zijn te vinden in Bijlage B. Colecalciferol en de combinatie calciumcarbonaat / colecalciferol zijn de meest voorgeschreven vitamine D middelen die uit het pakket gaan. Wat opvalt is dat voor elk van de middelen een grote groep mensen is met kenmerken die samenhangen met een hoog zorggebruik (ouderen, mensen met meerdere chronische aandoeningen, en daarmee ook met polyfarmacie). Ook heeft een aanzienlijk deel een relatief laag inkomen en heeft een deel van de mensen een migratieachtergrond. Tot slot werden de meeste middelen, met uitzondering van alendroninezuur / calcium / colecalciferol, in meer dan de helft van de gevallen langdurig voorgeschreven. De kenmerken van mensen die in 2021 een of meerdere voorschriften van een vitamine D middel kregen, zijn vervolgens voorgelegd aan zorgverleners in een focusgroep om inzicht te krijgen in welke groepen kwetsbaar zijn.

Tabel 3.1 *Samengevat: kenmerken van mensen die een vitamine D middel kregen voorgeschreven van de huisarts in 2021*

	Colecalciferol	Calciumcarbonaat/colecalciferol	Alendroninezuur/colecalciferol	Alendroninezuur/calcium/colecalciferol
	44 per 1000 mensen kregen dit middel voorgeschreven in 2021	30 per 1000 mensen kregen dit middel voorgeschreven in 2021	<1 per 1000 mensen kregen dit middel voorgeschreven in 2021	<1 per 1000 mensen kregen dit middel voorgeschreven in 2021
	36% man	24% man	25% man	19% man
	Gemiddelde leeftijd 62 jaar	Gemiddelde leeftijd 69 jaar	Gemiddelde leeftijd 72 jaar	Gemiddelde leeftijd 71 jaar
	88% heeft tenminste 1 chronische aandoening, 30% heeft er vijf of meer	96% heeft tenminste 1 chronische aandoening, 41% heeft er vijf of meer	40% heeft vijf of meer chronische aandoeningen	31% heeft vijf of meer chronische aandoeningen
	64% gebruikt vijf of meer verschillende geneesmiddelen (naast vitamine D)	71% gebruikt vijf of meer verschillende geneesmiddelen (naast vitamine D)	66% gebruikt vijf of meer verschillende geneesmiddelen (naast vitamine D)	68% gebruikt vijf of meer verschillende geneesmiddelen (naast vitamine D)
	55% heeft een laag inkomen*	49% heeft een laag inkomen*	51% heeft een laag inkomen*	47% heeft een laag inkomen*
	35% is (kind van) migrant	18% is (kind van) migrant	13% is (kind van) migrant	16% is (kind van) migrant
	Naar schatting de helft kreeg het middel langdurig voorgeschreven <sup>#</sup>	Naar schatting twee derde kreeg het middel langdurig voorgeschreven <sup>#</sup>	Naar schatting zes op de tien kreeg het middel langdurig voorgeschreven <sup>#</sup>	Naar schatting een kwart kreeg het middel langdurig voorgeschreven <sup>#</sup>
	Meest voorgeschreven voor vitamine/voedingsdeficiëntie (58%)	Meest voorgeschreven voor osteoporose (41%)	Meest voorgeschreven voor osteoporose (57%)	Meest voorgeschreven voor osteoporose (73%)

\* een laag inkomen wordt door CBS gedefinieerd als een inkomen dat valt in de laagste twee kwintielen (personen die deel uitmaken van de 40% laagste inkomens)

# Het aantal langdurig gebruikers is een schatting, omdat gebruik gemaakt is van een aantal aannames voor het bepalen van de gebruiksduur

## 3.2 Identificeren van kwetsbare groepen

De zorgverleners die deelnamen aan de focusgroep onderscheidden twee groepen mensen die vitamine D gebruiken die tot 1 januari 2023 werden vergoed: 1) mensen die het belang inzien van het vitamine D gebruik, en ook voornemens zijn dit te blijven gebruiken, en 2) mensen die het belang er niet van inzien / onwetend zijn waarom ze deze vitamine D middelen gebruiken. Voor beide groepen uitten de zorgverleners allereerst zorgen over of deze mensen wel de juiste middelen gaan aanschaffen en op de juiste manier gaan gebruiken. De zorgverleners verwachten dat vanwege de grote verscheidenheid aan vitamine D middelen in het schap van de drogist het moeilijk kan zijn om de juiste keuze te maken en vervolgens dit ook in juiste dosering te gebruiken. De combinatiepreparaten (colecalfierol / calcium) zijn volgens de zorgverleners nog lastiger zelf te kiezen. De zorgverleners zagen hier het gevaar dat mensen, ondanks de goede bedoelingen, te weinig of juist te veel vitamine D / calcium binnenkrijgen.

Voor de tweede groep voorzagen de zorgverleners met name dat een deel van deze groep helemaal zal stoppen met het gebruik van vitamine D. De zorgverleners vermoedden dat deze mensen zullen redeneren dat, nu zij het zelf moeten aanschaffen, ze het niet meer nodig zullen hebben (want geen doktersrecept meer). Binnen deze groep kwamen de volgende specifieke kwetsbare groepen naar voren, waarbij door de zorgverleners werd opgemerkt dat er overlap zit tussen de groepen:

- a. *Ouderen met orderingsproblemen (veelal de ouderen met een medicatierol).*  
Deze ouderen slikken vaak veel verschillende middelen, en hebben weinig overzicht van welk middel ze waarvoor slikken. Vitamine D zat altijd in de medicatierol als weekdosering. Nu moeten ze het of zelf gaan kopen, of het in de medicatierol laten, maar het dan zelf betalen. De vraag volgens de zorgverleners is enerzijds of het betaalbaar is voor ouderen met orderingsproblemen, en anderzijds of ze dit wel kunnen organiseren als het een los potje wordt naast de medicatierol.
- b. *Mensen met een taalbarrière, mensen met een migratieachtergrond.*  
Deze mensen zijn het – volgens de deelnemers aan de focusgroep - vanuit hun cultuur vaak niet gewend om zelf actief middelen bij de drogist te kopen. Daarnaast begrijpen zij mogelijk ook niet alle informatie op de middelen in de drogist, omdat die niet altijd in hun taal is en lopen daardoor een grotere kans om de verkeerde middelen te kopen en/of het in een verkeerde dosering te gebruiken.
- c. *Mensen met een laag opleidingsniveau, mensen met een lage sociaaleconomische status.*  
Ook voor deze mensen verwachtten de zorgverleners dat het lastig is om de juiste middelen aan te schaffen en in te nemen in de juiste dosering, vanwege de vraag of zij hier de juiste kennis en vaardigheden voor hebben. Voor mensen met een lage sociaal economische status is het daarnaast ook de vraag of het betaalbaar is.
- d. *Mensen met een algemene slechte gezondheid.*  
De zorgverleners gaven aan dat deze mensen al veel aandoeningen hebben waarvoor ze veel medicatie gebruiken, en een grotere kans hebben op verdere gezondheidsachteruitgang als zij stoppen met het gebruik van vitamine D.
- e. *Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.*  
Deze groep, die zeer divers kan zijn naar achtergrondkenmerken, heeft vaak niet de vaardigheden (o.a. gebrek aan kennis van het lichaam) om goede keuzes te maken rond vitamine D gebruik, zo gaven de zorgverleners aan. Ook bij hen voorzien de zorgverleners daardoor moeilijkheden bij het kopen van de juiste middelen en vervolgens ook het goed gebruik hiervan.



f. *Laaggeletterden.*

Deze mensen kunnen de informatie op de verschillende verpakkingen van Vitamine D bij de drogist niet lezen en/of begrijpen, waardoor ook zij problemen kunnen ervaren in de aanschaf en dosering, volgens de zorgverleners.

g. *Mensen met osteoporose en ouderen met een hoger valrisico.*

Deze mensen hebben volgens de zorgverleners ook een grotere kans op verslechtering van de gezondheid (zoals complicaties als botbreuken door vallen) als zij stoppen met het gebruik van vitamine D.

### 3.3 Operationalisering, omvang en achtergrondkenmerken van de kwetsbare groep in dit onderzoek

In deze paragraaf beschrijven we de respons op het online vragenlijstonderzoek en hoeveel respondenten hierbinnen tot de kwetsbare groep behoorden. Daartoe beschrijven we ook de operationalisering van kwetsbare kenmerken in de vragenlijst.

#### 3.3.1 Respons vragenlijst

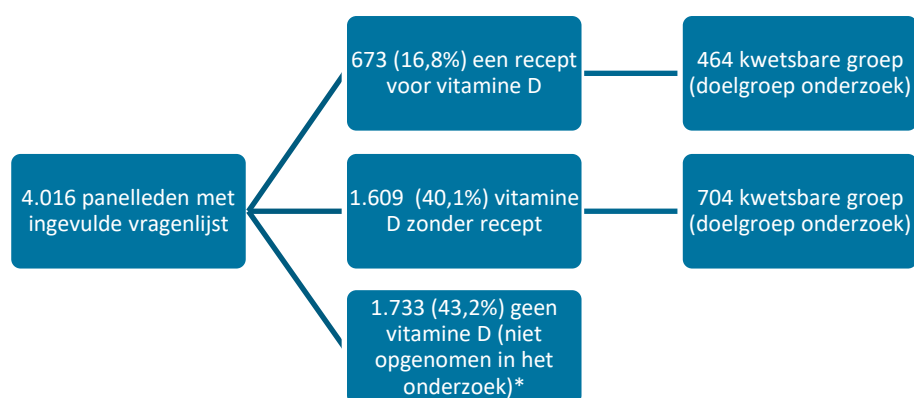
##### Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg

In totaal hebben 4.093 panelleden de vragenlijst ingevuld. Dit is een bruto respons van 50,8%. Bij het opschonen zijn 41 panelleden verwijderd omdat de vragenlijst geheel leeg was en 36 panelleden omdat dit een persoonsverwisseling was. Dit betekent dat de vragenlijst niet is ingevuld door het panellid, maar bijv. door de partner of het kind van het panellid. In dit geval kunnen de bekende achtergrondgegevens niet worden gekoppeld, en daarom wordt de vragenlijst niet meegenomen. Dit betekent dat uiteindelijk 4.016 panelleden overbleven, een netto respons van 49,8%. Deze respons is in lijn met andere vragenlijsten uitgezet via het Consumentenpanel Gezondheidszorg.

##### Respondenten behorend tot de kwetsbare groep

Van de 4.016 respondenten kregen 673 respondenten (16,8%) in 2022 een recept voor vitamine D voorgeschreven door hun (huis)arts voor een van de middelen die uit pakket zijn gegaan per 1 januari 2023 (doelgroep pakketmaatregel). Van deze 673 respondenten die in 2022 vitamine D op recept kregen, behoorden er 464 (68,9%) tot de groep die in dit onderzoek is gedefinieerd als kwetsbaar (zie figuur 3.1 en tabel 3.2). Van de 673 respondenten waren van 52 respondenten de kenmerken op basis waarvan men als al dan niet kwetsbaar werd geïdentificeerd onbekend (missing data). Van de 4.016 respondenten gebruikten 1.609 (40,1%) respondenten een vitamine D middel wat men niet op recept kreeg. Van deze groep behoorden er 704 (43,8%) tot de kwetsbare groep en kon van 95 mensen niet bepaald worden of ze tot de kwetsbare groep behoorden vanwege ontbrekende gegevens (missing data). De overige respondenten gebruikten geen vitamine D en behoren dus niet tot de doelgroep van dit onderzoek. Ook de respondenten die niet tot de kwetsbare groep behoorden behoren niet tot de doelgroep van dit onderzoek en zijn niet meegenomen in de verdere analyses.

Figuur 3.1 Flowchart doelgroep vragenlijst Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg



\* Van 1 respondent is niet bekend of deze een vitamine D middel zonder recept gebruikte of geen vitamine D, daarom tellen de aantallen in de tweede kolom niet op tot het totaal van 4.016.

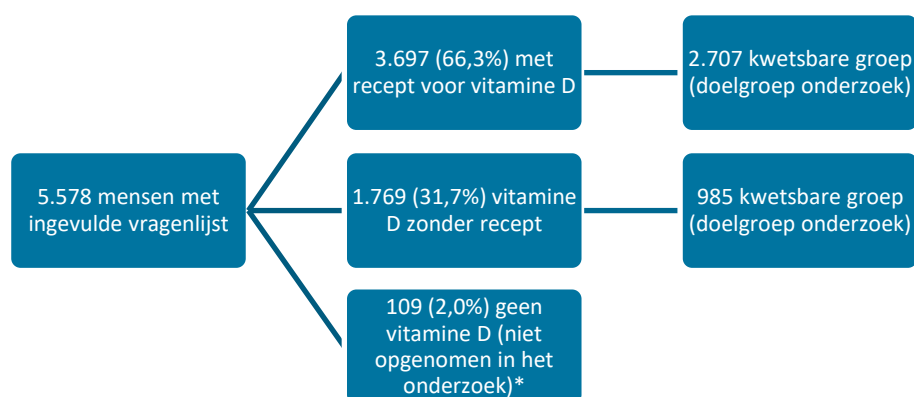
### Open link

Het geschoonde databestand (waaruit lege cases zijn verwijderd) van de open link bevatte 5.578 respondenten.

### Respondenten behorend tot de kwetsbare groep

Van de 5.578 respondenten kreeg 66,3% (n=3.697) in 2022 een recept voor vitamine D van hun (huis)arts voor een van de middelen die uit het pakket zijn gegaan per 1 januari 2023. Van deze respondenten behoorden er 2.707 (73,2%) tot de in dit onderzoek als kwetsbaar gedefinieerde groep (zie figuur 3.2 en tabel 3.2). Van 502 respondenten waren de kenmerken op basis waarvan men als al dan niet kwetsbaar werd geïdentificeerd onbekend (missing data). Daarnaast gebruikten 1.769 respondenten (31,7%) vitamine D niet op recept. Hiervan behoorden er 985 (55,7%) tot de kwetsbare groep. Van 189 van de 1.769 respondenten was er onvoldoende informatie beschikbaar om te bepalen of zij al dan niet tot de kwetsbare groep behoorden. De overige respondenten gebruikten geen vitamine D en behoren dus niet tot de doelgroep van dit onderzoek. Ook de respondenten die niet tot de kwetsbare groep behoorden, behoren niet tot de doelgroep van dit onderzoek en zijn niet meegenomen in de analyses.

Figuur 3.2 Flowchart doelgroep open link



\* Van 3 respondenten is niet bekend of deze een vitamine D middel zonder recept gebruikten of geen vitamine D, daarom tellen de aantallen in de tweede kolom niet op tot het totaal van 5.578.

Tabel 3.2 geeft een overzicht van de respons per geïdentificeerde kwetsbare groep en geeft weer hoe deze groep gedefinieerd is op basis van de vragenlijst.

Tabel 3.2 Overzicht van de respons per kwetsbare groep zoals geïdentificeerd in de focusgroep met zorgverleners

Kwetsbare groep	Hoe gemeten in vragenlijst?	Doelgroep: gebruik op recept in 2022 Consumentenpanel N=673	Doelgroep: gebruik zonder recept Consumentenpanel N=1.609	Doelgroep: gebruik op recept in 2022 Open link N=3.697	Doelgroep: gebruik zonder recept Open link N=1.769
a) Ouderen met ordeningsproblemen (veelal ouderen met een baxter)	Gebruikt u uw medicijnen in een medicatierol (baxter)? <sup>1</sup> % <b>Ja</b>	<b>10,0% (n=67)</b>	<b>2,7% (n=43)</b>	<b>7,5% (n=277)</b>	<b>2,3% (n=41)</b>
b) Mensen met osteoporose, ouderen met een hoger valrisico <sup>2</sup>	Waarvoor kreeg u dit middel? / Waarom gebruikt u dit middel -> Ik heb botontkalking (osteoporose) % <b>Ja</b>	<b>22,7% (n=153)</b>	<b>4,4% (n=70)</b>	<b>29,0% (n=1.073)</b>	<b>9,4% (n=166)</b>
c) Mensen met een algemene slechte gezondheid	Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen? (vraag SF36, gevalideerd instrument) % <b>Matig/slecht</b>	<b>33,1% (n=223)</b>	<b>17,0% (n=273)</b>	<b>47,3% (n=1.747)</b>	<b>32,7% (n=578)</b>
d) Mensen met een taalbarrière, mensen met een migratieachtergrond	1) Migratieachtergrond o.b.v. geboorteland zelf en ouders, % <b>migrant (CoPa o.b.v. geboorteland ouders, open link o.b.v. geboorteland zelf)</b> 2) Is Nederlands uw moedertaal? % <b>Nee</b> <b>+ deelnemers aan focusgroep: n=4</b>	1) <b>9,5% (n=64)</b> 2) <b>3,3% (n=22)</b>	1) <b>8,3% (n=133)</b> 2) <b>2,0% (n=32)</b>	1) <b>4,0% (n=149)</b> 2) <b>2,0% (n=74)</b>	1) <b>4,6% (n=82)</b> 2) <b>2,3% (n=41)</b>
e) Mensen met een laag opleidingsniveau, mensen met een lage sociaaleconomische status	1) Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (indeling in categorieën CBS) % <b>Laag</b> 2a) Hoe is op dit moment uw financiële situatie ? % <b>Maak schulden/gebruik spaargeld</b> 2b) Kunt u al uw zorgkosten betalen? % <b>Nee</b>	1) <b>11,4% (n=77)</b> 2a) <b>7,1% (n=48)</b> 2b) <b>1,3% (n=9)</b>	1) <b>5,4% (n=87)</b> 2a) <b>4,4% (n=70)</b> 2b) <b>0,8% (n=12)</b>	1) <b>10,6% (n=391)</b> 2a) <b>10,2% (n=376)</b> 2b) <b>3,4% (n=125)</b>	1) <b>6,2% (n=110)</b> 2a) <b>6,9% (n=122)</b> 2b) <b>1,8% (n=31)</b>
f) Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden	HLS-EU16 (gevalideerd instrument) % <b>Onvoldoende/ beperkt</b>	<b>21,7% (n=146)</b>	<b>18,3% (n=294)</b>	<b>23,8% (n=878)</b>	<b>21,9% (n=387)</b>
g) Laaggeletterden	Niet meegenomen in vragenlijstonderzoek <b>Deelnemers aan focusgroep: n=6</b>	Nvt	Nvt	Nvt	Nvt

<sup>1</sup> Omdat het gaat om het hebben van ordeningsproblemen, is dit geoperationaliseerd als het gebruiken van een medicatierol ongeacht leeftijd (al zijn dit veelal ouderen)

<sup>2</sup> Hoger valrisico was niet eenvoudig te operationaliseren in de vragenlijst, daarom is dit niet uitgevraagd

Tabel 3.3 geeft vervolgens een overzicht van de algemene karakteristieken van de kwetsbare groepen per onderzoeksvraag (al dan niet het gebruik van vitamine D op recept) en per dataverzameling in dit onderzoek. Een persoon werd ingedeeld in de kwetsbare groep wanneer deze op tenminste één van de kenmerken uit Tabel 3.2 ja scoorde.

Tabel 3.3 Algemene karakteristieken van de kwetsbare groepen in dit onderzoek

	Doelgroep: gebruik op recept in 2022 Consumentenpanel N=464	Doelgroep: gebruik zonder recept Consumentenpanel N=704	Doelgroep: Gebruik op recept in 2022 Open link N=2.707	Doelgroep: gebruik zonder recept Open link N=985
<b>Leeftijdscategorie, % (n)</b>				
0-29 jaar	0% (2)	1% (6)	2% (44)	4% (38)
30-49 jaar	11% (53)	19% (137)	13% (346)	14% (138)
50-69 jaar	27% (126)	32% (222)	51% (1.371)	48% (476)
70 jaar en ouder	61% (283)	48% (339)	34% (933)	33% (326)
onbekend	0% (0)	0% (0)	0% (13)	1% (7)
<b>Geslacht, % (n)</b>				
Vrouw	61% (282)	57% (403)	86% (2.319)	83% (817)
Man	39% (182)	43% (301)	14% (369)	15% (151)
Onbekend of anders	0% (0)	0% (0)	1% (19)	2% (17)
<b>Opleidingsniveau, % (n)</b>				
Laag	17% (77)	12% (87)	14% (391)	11% (110)
Middel	47% (220)	37% (263)	48% (1.288)	45% (442)
Hoog	33% (153)	49% (342)	28% (771)	39% (380)
Anders/onbekend	3% (14)	2% (12)	9% (257)	5% (53)
<b>Herkomst, % (n)*</b>				
Nederland	86% (397)	81% (569)	87% (2.361)	88% (868)
Buiten Nederland	14% (64)	19% (133)	6% (149)	8% (82)
Onbekend	1% (3)	0% (2)	7% (197)	4% (35)
<b>Aandoeningen, % (n)**</b>				
Botontkalking	36% (167)	10% (73)	47% (1.264)	22% (216)
Chronisch te weinig vitamine D	29% (134)	7% (50)	35% (963)	17% (168)
Artrose	29% (134)	21% (147)	45% (1.216)	43% (425)
Lage rugpijn	35% (164)	33% (231)	41% (1.098)	40% (392)
Astma/COPD	18% (82)	13% (90)	21% (557)	16% (160)
Hart- en vaatziekten	29% (135)	26% (186)	25% (686)	22% (218)
Diabetes	20% (91)	9% (64)	10% (272)	9% (85)
Andere kort- of langdurende klachten	75% (350)	78% (551)	84% (2.263)	82% (810)
Onbekend	3% (14)	2% (14)	6% (174)	3% (30)

\* Binnen het Consumentenpanel is herkomst berekend op basis van geboorteland ouders (oude definitie CBS) en is Nederland gelijk aan autochtoon. Buiten Nederland bevat bij het Consumentenpanel Westers migranten & Niet-westers migranten.

\*\* Iemand kan meerdere aandoeningen hebben, waardoor deze percentages optellen tot meer dan 100%



## 4 Wat is er gebeurd met het gebruik van vitamine D door kwetsbare groepen na 1 januari 2023?

In dit hoofdstuk beschrijven we wat er gebeurd is met het gebruik van vitamine D door kwetsbare groepen na 1 januari 2023. Gebruiken respondenten die binnen de kwetsbare groep vallen hetzelfde of een ander middel, zijn zij gestopt met het middel, of hebben zij het middel nog op voorraad? Dit beschrijven we vanuit de gegevens verzameld met de vragenlijst (paragraaf 4.1 en 4.2) en vanuit de gegevens verzameld via de focusgroep met laaggeletterden (paragraaf 4.3).

### Belangrijkste resultaten

- Uit het vragenlijstonderzoek, zowel onder het Consumentenpanel Gezondheidszorg als de open link, blijkt dat het merendeel van de respondenten uit de kwetsbare groep die een vitamine D middel op recept kreeg, dat nu zelf betaalt (ongeveer twee derde) of het nog op voorraad heeft (ongeveer één op de vijf). Een klein deel van de mensen (ongeveer 5%) is gestopt met het gebruik van vitamine D.
- Alle deelnemers aan de focusgroep (laaggeletterden) zijn vitamine D blijven gebruiken, allen omdat zij de noodzaak van de vitamine D voor hun gezondheid inzien. De meeste deelnemers gebruiken hetzelfde middel als voor de pakketmaatregel. Vanwege de laaggeletterdheid is het voor hen lastig om zelf het juiste vitamine D middel te kiezen. Enkele deelnemers zijn gewisseld naar een ander middel sinds de pakketmaatregel. (Zorg)kosten wordt door alle deelnemers genoemd als punt waar zij zich (grote) zorgen om maken. Vier deelnemers geven aan een beperkt inkomen te hebben, wat maakt dat zij keuzes moeten maken, ook nu wat betreft de aanschaf van vitamine D. De meeste deelnemers hebben behoefte aan meer informatie over (de effecten van) vitamine D gebruik, bijvoorbeeld via regelmatig bloedonderzoek.

### 4.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg

Een aantal maanden na de invoering van de pakketmaatregel blijkt bijna een kwart (23%) van de respondenten behorende tot de kwetsbare groep hetzelfde vitamine D middel uit 2022 nog steeds op voorraad te hebben (Tabel 4.1). Ruim vier op de tien (43%) respondenten krijgt hetzelfde middel voorgeschreven van de (huis)arts, al dan niet in de medicatierol, maar betaalt dit nu zelf. Twee op de tien (19%) respondenten gebruikt en betaalt nu zelf een ander<sup>12</sup> vitamine D middel. Vierentwintig respondenten (5%) zijn gestopt met het gebruik van het vitamine D middel. Daarnaast geeft 8% van de respondenten aan dat hun situatie anders is.

Nadere analyse van de open antwoorden die deze mensen hebben gegeven, laat een verscheidenheid aan antwoorden zien. Voorbeelden zijn: *'Ik moet ze nog bestellen'*, *'Apotheker heeft een vervangend medicijn geleverd'*, *'De periode waarin ik vitamine D moest slikken is afgelopen'*, *'Apotheker gaf een ander merk. Dat koop ik'*, en *'De apotheek gaf mij een ander middel en merk voor*

<sup>12</sup> Met een ander vitamine D middel wordt bedoeld een middel in andere sterkte of dosering dat men koopt ter vervanging van het middel dat men in 2022 op recept gebruikte.



dagelijks gebruik'. Tot slot is voor twee respondenten onbekend wat de situatie is, omdat zij de vraag niet hebben ingevuld<sup>13</sup>.

Tabel 4.1 Hoe is uw situatie op dit moment? (n=464)\*

	%	N
Mijn (huis)arts heeft hetzelfde middel voorgeschreven, maar ik betaal het nu zelf bij de apotheek	35%	163
Ik heb hetzelfde vitamine D middel uit 2022 nog steeds op voorraad	23%	109
Ik koop en betaal nu zelf een ander vitamine D middel	19%	89
Mijn (huis)arts heeft hetzelfde middel voorgeschreven. Dit zit in mijn medicatierol en betaal ik nu zelf	8%	39
Ik ben gestopt met het vitamine D middel	5%	24
Anders	8%	38
Onbekend (d.w.z. vraag niet ingevuld)	0%	2

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep

## 4.2 Open link

Tabel 4.2 laat zien dat een aantal maanden na de invoering van de pakketmaatregel bijna een vijfde (19%) van de respondenten behorende tot de kwetsbare groep aangeeft hetzelfde vitamine D middel uit 2022 nog steeds op voorraad te hebben. Bijna de helft (40% + 6%) van de respondenten krijgen hetzelfde middel voorgeschreven van de (huis)arts, maar betaalt dit nu zelf. Iets meer dan een vijfde (22%) koopt en betaalt nu zelf een ander vitamine D middel. Vijf procent van de respondenten is gestopt met het gebruik van het vitamine D middel. Daarnaast geeft 8% van de respondenten aan dat hun situatie anders is.

Nadere analyse van de open antwoorden die deze groep heeft ingevuld, laat zien dat een deel van de respondenten een ander vitamine D middel lijkt te zijn gaan gebruiken, meestal geregeld door de apotheek bijv. omdat dit voordeliger was, of de oude niet meer op voorraad was: *'De apotheek heeft een merk besteld voor mij die voordeliger was', 'Apotheek levert nu ander merk, Costero, betaal nu', 'De apotheker verkocht mij een vervangend en goedkoper preparaat, daar ben ik helemaal niet tevreden over, dus bij de volgende keer koop ik weer mijn oude recept wat ik kreeg van de reumatoloog', 'Huisarts had mijn vorig middel aangekruist, maar ik kreeg Calcium VitamineD2 Costero: zelf betalen, deze was goedkoper zei apotheek.'* En *'Mijn huisarts heeft hetzelfde middel voorgeschreven, maar van de apotheek kreeg ik een ander middel'*. Ook noemen een paar respondenten dat ze een ander middel krijgen voorgeschreven van de huisarts. Bijvoorbeeld: *'Mijn huisarts schrijft een ander vitamine D middel voor (goedkoper) dat ik zelf betaal'* en *'Mijn arts heeft een ander middel voorgeschreven, ik betaal het zelf'*. Tot slot is voor 1% van de respondenten onbekend wat de situatie is, omdat zij de vraag niet hebben ingevuld<sup>14</sup>.

<sup>13</sup> Deze 2 respondenten hebben verder geen vragen ingevuld in de vragenlijst. De 38 respondenten die een andere situatie hadden, hebben verder ook geen inhoudelijke vragen over hun situatie meer ingevuld.

<sup>14</sup> Deze 19 respondenten hebben verder geen vragen ingevuld in de vragenlijst. De 210 respondenten die een andere situatie hadden, hebben verder ook geen inhoudelijke vragen over hun situatie meer ingevuld.

Tabel 4.2 Hoe is uw situatie op dit moment? (n=2.707)\*

	%	N
Mijn (huis)arts heeft hetzelfde middel voorgeschreven, maar ik betaal het nu zelf bij de apotheek	40%	1.084
Ik koop en betaal nu zelf een ander vitamine D middel	22%	587
Ik heb hetzelfde vitamine D middel uit 2022 nog steeds op voorraad	19%	515
Mijn (huis)arts heeft hetzelfde middel voorgeschreven. Dit zit in mijn medicatierol en betaal ik nu zelf	6%	153
Ik ben gestopt met het vitamine D middel	5%	139
Anders	8%	210
Onbekend (d.w.z. vraag niet ingevuld)	1%	19

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep

Tabel 4.3 toont meer gedetailleerdere karakteristieken (niet enkel de kwetsbare kenmerken) van de kwetsbare groep die repondeerde op de open link naar situatie. Deze verdere uitsplitsing was bij het Consumentenpanel Gezondheidszorg niet mogelijk vanwege lagere aantallen.

Wat we zien is dat van de groep stoppers meer mensen in de leeftijdscategorie tot 50 jaar vielen, zij vaker een matig tot slechte algemene gezondheid ervaren, vaker beperkte gezondheidsvaardigheden hebben, vaker een slechtere financiële situatie rapporteren en ook vaker aangeven de zorgkosten niet te kunnen betalen. Ook zien we dat de groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt veelal wat hoger opgeleid is, minder vaak botontkalking of chronisch vitamine D tekort heeft, en wat vaker een goede gezondheid rapporteert.

Tabel 4.3 Algemene karakteristieken van de respondenten op de open link behorend tot de kwetsbare groep, uitgesplitst naar situatie.

	Vitamine D nog op voorraad N=515	Gestopt met Vitamine D N=139	Gebruik zelfde middel N=1.237	Gebruik ander middel N=587	Gebruik op eigen initiatief N=985
<b>Leeftijdscategorie, % (n)</b>					
0-29 jaar	1% (7)	4% (5)	1% (16)	2% (10)	4% (38)
30-49 jaar	13% (67)	28% (39)	11% (141)	13% (77)	14% (138)
50-69 jaar	52% (269)	40% (55)	51% (632)	53% (311)	48% (476)
70 en ouder	33% (169)	28% (39)	36% (443)	32% (185)	33% (326)
onbekend	1% (3)	1% (1)	0% (5)	1% (4)	1% (7)
<b>Geslacht, % (n)</b>					
Vrouw	85% (437)	83% (115)	85% (1.050)	87% (511)	83% (817)
Man	15% (75)	17% (24)	14% (175)	12% (73)	15% (151)
Onbekend of anders	1% (3)	0% (0)	1% (12)	1% (3)	2% (17)
<b>Opleidingsniveau, % (n)</b>					
Laag	14% (70)	12% (17)	17% (209)	12% (69)	11% (110)
Middel	48% (249)	54% (75)	49% (604)	45% (267)	45% (442)
Hoog	31% (160)	26% (36)	27% (333)	30% (175)	39% (380)
Anders of onbekend	7% (36)	8% (11)	7% (91)	13% (76)	5% (53)
<b>Migratieachtergrond, % (n)</b>					
Geboren in Nederland	87% (446)	88% (122)	90% (1.117)	84% (491)	88% (868)
Niet geboren in Nederland	8% (42)	5% (7)	5% (62)	4% (25)	8% (82)
Onbekend	5% (27)	7% (10)	5% (58)	12% (71)	4% (35)
<b>Nederlandse taal machtig, % (n)</b>					
Ja	93% (478)	90% (125)	94% (1.163)	86% (505)	93% (919)
Nee	3% (17)	6% (8)	2% (27)	2% (14)	4% (41)
Onbekend	4% (20)	4% (46)	4% (47)	12% (68)	3% (25)
<b>Aandoeningen*, % (n)</b>					
Botontkalking	45% (231)	37% (52)	49% (611)	45% (261)	22% (216)
Chronisch te weinig vitamine D	32% (164)	42% (59)	37% (462)	33% (191)	17% (168)
Artrose					
Lage rugpijn	43% (222)	39% (54)	48% (589)	43% (253)	43% (425)
Astma/COPD	39% (202)	48% (67)	41% (501)	40% (234)	40% (392)
Hart- en vaatziekten	20% (104)	26% (36)	21% (258)	21% (124)	16% (160)
Diabetes	23% (120)	22% (31)	28% (344)	23% (137)	22% (218)
Andere kort- of langdurende klachten	11% (55)	14% (19)	11% (133)	8% (45)	9% (85)
Onbekend	84% (431)	88% (123)	86% (1.067)	78% (456)	82% (810)
	4% (21)	4% (6)	4% (51)	12% (68)	3% (30)

\* Iemand kan meerdere aandoeningen hebben, waardoor deze percentages optellen tot meer dan 100%

Vervolg tabel 4.3

	Vitamine D nog op voorraad N=515	Gestopt met Vitamine D N=139	Gebruik zelfde middel N=1.237	Gebruik ander middel N=587	Gebruik op eigen initiatief N=985
<b>Gebruik medicatierol, % (n)</b>					
Nee	93% (481)	85% (118)	82% (1.013)	84% (493)	96% (944)
Ja	4% (23)	14% (20)	16% (192)	6% (34)	4% (41)
Onbekend	2% (11)	1% (1)	3% (32)	10% (60)	0% (0)
<b>Algemene gezondheid</b>					
Matig tot slecht	62% (320)	76% (105)	66% (816)	63% (369)	59% (578)
Goed	30% (152)	17% (23)	27% (337)	22% (132)	32% (313)
Zeer goed tot uitstekend	5% (23)	3% (4)	3% (40)	4% (21)	8% (78)
Onbekend	4% (20)	5% (7)	4% (44)	11% (65)	2% (16)
<b>Gezondheidsvaardigheden, % (n)</b>					
Beperkt	31% (159)	44% (61)	31% (381)	33% (191)	39% (387)
Voldoende	64% (332)	49% (68)	64% (792)	54% (316)	58% (569)
Onbekend	5% (24)	7% (10)	5% (64)	14% (80)	3% (29)
<b>Financiële situatie op dit moment, % (n)</b>					
Maak schulden of gebruik spaargeld	12% (62)	30% (42)	13% (158)	14% (80)	12% (122)
Kom precies rond	30% (155)	40% (55)	33% (406)	33% (196)	30% (291)
Houd (een beetje/veel) geld over	50% (259)	23% (32)	47% (585)	39% (229)	53% (520)
	8% (39)	7% (10)	7% (88)	14% (82)	5% (52)
<b>Zorgkosten, % (n)</b>					
Kan ik niet betalen	3% (17)	20% (28)	3% (41)	5% (28)	3% (31)
Kan maar net betalen	36% (187)	47% (65)	39% (488)	41% (242)	34% (338)
Geen probleem	54% (277)	26% (36)	52% (644)	42% (244)	58% (567)
Onbekend	7% (34)	7% (10)	5% (64)	12% (73)	5% (49)

### 4.3 Focusgroep met laaggeletterden

Hieronder beschrijven we de belangrijkste resultaten uit de focusgroep met laaggeletterden. Dit doen we aan de hand van de volgende thema's: (i) vitamine D gebruik sinds het ingaan van de pakketmaatregel en argumenten hiervoor, (ii) gevolgen van de pakketmaatregel vitamine D.

#### Vitamine D gebruik sinds het ingaan van de pakketmaatregel en argumenten hiervoor

Alle deelnemers gebruikten op het moment van de focusgroep (juni 2023) vitamine D. Eén deelnemer gaf eerst aan gestopt te zijn, maar dit was met het vitamine D middel dat door de arts was voorgeschreven. Deze deelnemer gebruikt wel een andere zelf uitgekozen vitamine D. Twee deelnemers gebruikten op eigen initiatief vitamine D, zij betaalden dit al zelf in 2022. De deelnemers gebruiken vitamine D tabletten of capsules, die zij dagelijks of maandelijks innemen.

Alle deelnemers zien de noodzaak in van het blijven gebruiken van vitamine D voor hun gezondheid, ze hebben het nodig na een maagverkleining, bepaalde ziektehistorie of een al dan niet met bloedonderzoek vastgesteld vitamine D-tekort. Vier deelnemers gebruiken nog hetzelfde vitamine D middel (waaronder de deelnemers die dit op eigen initiatief deden), twee deelnemers gebruiken een ander middel. Drie deelnemers kopen de vitamine D bij de drogist of natuurwinkel. De andere drie kopen de vitamine D bij de apotheek, één van hen deed dit bij een apotheek in het buitenland.

#### Gebruik van hetzelfde vitamine D middel

Er worden verschillende redenen genoemd voor het blijven gebruiken van hetzelfde middel. Een deelnemer doet dit om er zeker van te zijn dat hij het juiste middel gebruikt.

*“Ik blijf maar doorgaan hoe ik het doe, en hoop dat het goed gaat”.*

Het vergelijken van vitamine D middelen en vervolgens kiezen welke de beste is, hetzij op internet of in de drogist, wordt door meerdere deelnemers als heel moeilijk dan wel niet onmogelijk ervaren. De computer wordt door weinig deelnemers gebruikt.

*“De digitale wereld maakt het heel moeilijk om de middelen te vergelijken. Ik moet 3, 4 handelingen doen voordat ik op de plaats ben waar ik moet wezen en dan haak ik al af, dan hoeft het voor mij niet meer”.*

Een deelnemer die hetzelfde middel is blijven gebruiken en dit aanschaft bij de apotheek, doet dit vooral vanuit gemak/gewenning. Hij krijgt al zijn medicatie, waaronder de vitamine D, eens in de drie maanden als pakket mee bij de apotheek. Deze deelnemer heeft ook andere vitamines nodig (vanwege maagverkleining), die hij, op aanwijzing van de diëtist, koopt bij de drogist.

De deelnemers die hetzelfde middel in de apotheek kopen, noemen het gebrek aan deskundigheid van de drogistmedewerkers ook als reden het middel bij de apotheek aan te schaffen. Zij geven wel aan dat zij het duur vinden bij de apotheek, maar dat zij het wel kunnen betalen. Wel geeft een van deze deelnemers aan dat als hij kon kiezen, hij het elders zou willen kopen.

De twee deelnemers die bij de drogist hetzelfde middel kopen deden dit ook al vorig jaar zo. Zij kochten en gebruikten het middel al zelf, voor hen is er niets veranderd sinds de pakketmaatregel. Wel zijn de kosten voor hen beiden een punt van zorgen. Zij gaven aan te wachten op een aanbieding bij de drogist, en een deelnemer gaf aan soms keuzes te moeten maken waar ze haar geld aan besteed. Daarbij gaf zij aan niet het gevoel te hebben dat de vitamine D genoeg helpt, ze heeft nog steeds vermoeidheidsklachten.



### Gebruik van een ander vitamine D middel

Een deelnemer die een ander middel is gaan gebruiken heeft, nadat zij gestopt is met het middel wat haar is voorgeschreven, zelf uitgezocht welk middel voor haar het beste is. Zij gebruikt nu multivitaminen waar ook vitamine D in zit, en recent heeft ze omega 3 visolie gekocht. Ze probeert veel met voeding te doen en met homeopathische middelen. Zij is huiverig voor zorg en voor medicijnen. Wel vindt ze vitamine D belangrijk, omdat ze heeft gemerkt dat ze daardoor meer energie heeft gekregen en minder moe is.

*“Er is al drie jaar geen bloed meer geprikt. Ik ging zelf op zoek naar wat ik moet nemen.”*

De andere deelnemer die een ander middel is gaan gebruiken heeft in het buitenland bij de apotheek om advies gevraagd. Ze geeft aan dat de apotheker niet wist hoeveel ze moest gebruiken, maar wel welk middel goed zou zijn voor haar.

### Gevolgen van het schrappen van de vergoeding van vitamine D

Uit een grote verzameling plaatjes op tafel is de deelnemers gevraagd er drie uit te kiezen die voor hen de gevolgen van de pakketmaatregel weergeven (zie foto voor eindresultaat). De onderwerpen die naar voren kwamen betreffen: (zorgen om) hoge kosten, behoefte aan informatie / hulp, gevolgen voor gezondheid en negatieve gevoelens die het schrappen van de vergoeding oproept.



### Kosten

Alle deelnemers maken zich door het schrappen van de vergoeding (veel) zorgen over de kosten. Enkele deelnemers geven aan dat zij, ondanks dat ze de vitamine D goed kunnen betalen, zich wel zorgen maken om de kosten.

*“Als mensen de vitaminen niet meer nemen, dan komen er andere klachten. Dan gaan mensen vaker naar de dokter, wordt er meer bloed geprikt, dat kost de overheid toch ook veel geld”.*

*“Het is wel duur, en het wordt steeds duurder, maar ik heb geen keuze: ik heb de vitaminen nodig [na maagverkleining]”.*

De meeste deelnemers geven aan dat kosten maken dat ze soms keuzes moeten maken. Een deelnemer heeft vanwege de kosten een jaarvoorraad in een Marokkaanse apotheek gekocht.

*“Ik ben alleenstaande moeder, ik heb 1 inkomen, ik moet een manier vinden om hiermee om te gaan. Dit was 50 euro voor een heel jaar”.*

Een deelnemer geeft aan dat ze een keuze moet maken qua kosten, daarom wacht ze met het kopen van de vitamine D bij de drogist op een aanbieding, bijvoorbeeld 1+1 gratis. Meer deelnemers geven aan dit op deze wijze te doen. Voor mensen met een laag inkomen is het sowieso lastig om de zorg te betalen, merkt een van de deelnemers op.

*“In andere landen, zoals Spanje, is zorg gratis. In Nederland is het echt duur, ook met je eigen risico”.*

Meerdere deelnemers geven aan dat ook de kinderen vaak vitamine D nodig hebben, het zijn niet alleen kosten die zij maken voor zichzelf. Meerdere deelnemers spreken uit dat ‘alles steeds duurder wordt’ en dat zij zich daar zorgen om maken. Ook zorgen over de toekomst worden gedeeld.

*“Nu wordt vitamine D niet meer vergoed, wat wordt er volgend jaar niet meer vergoed ... antibiotica?”*

*“Ik maak me wel zorgen om de toekomst, waar gaat het naar toe?”*

### **Behoeftte aan hulp / informatie**

Meerdere deelnemers hebben meer behoefte aan informatie, aan hulp. Een deelnemer noemt dat omdat er steeds wat veranderd (in vergoeding, in verpakking) in de medicijnen en hij daarbij niet voldoende hulp krijgt (in begrijpelijke taal), hij zich steeds afhankelijker voelt van de apotheek en dokter. Duidelijke informatie is nodig over wat wel/niet wordt vergoed, vooral vanuit zorgverzekeraar, maar ook vanuit de arts.

*“Elk jaar betaal je je premies, maar er worden steeds minder dingen betaald aan je. Maar hoe het precies zit...”.*

Een andere deelnemer vult aan dat het voor laaggeletterden heel moeilijk is om zorgverzekeringen te vergelijken op internet. De zorgen rondom de digitalisering van wereld worden breder gedeeld, medicijnen bestellen, afspraken maken om bloed te prikken, veel gaat tegenwoordig via de computer wat als lastig ervaren wordt.

*“Je kan nooit overstappen om geld uit te sparen, omdat je niet weet hoe het moet”.*

Meerdere deelnemers geven aan dat zij de behoefte hebben om vaker bloedonderzoek te doen, om te controleren hoe het staat met het vitamine D gehalte. Waar je bij diabetes wel elke drie maanden gecontroleerd wordt, gebeurt dit niet bij een vitamine D tekort, zo merkt een van de deelnemers op.

*“Doet het iets die vitamine D? Je weet nu niet goed wat je moet doen, of je goed bezig bent”.*

De deelnemers zijn het er over eens dat meer informatie over wat je kunt doen om verschillende vitamines (waaronder vitamine D) uit voeding te halen gegeven met worden. Daar is nu weinig aandacht voor. Een van de deelnemers vult aan dat dergelijke informatie al wel bestaat voor diabetes type 2, een boek waardoor je de juiste keuze aan voeding kunnen maken, o.a. wat betreft vetten, maar ook vitamines worden daarin genoemd.

*“Informatie met behulp van plaatjes over hoeveel vitamine waarin zit is belangrijk, zodat je met voeding ook al veel kan doen”.*

### **Gevolgen voor de gezondheid**

Eén van de deelnemers geeft aan dat ze de vitamine D nodig heeft, ze wil dit graag gebruiken, maar dat ze niet het gevoel heeft dat het voldoende helpt. Ze heeft nog veel klachten, ze is nog steeds moe, slaapt niet goed, en heeft minder energie. Dit heeft gevolgen voor haar dagelijkse leven, ze heeft weinig energie om met haar kinderen te spelen. Ze kaart dit niet verder aan bij haar arts, ze vindt het moeilijk om de arts te vertrouwen omdat ze zich niet serieus genomen voelt. De arts wil geen bloedonderzoek doen. Toch maakt zij zich ook zorgen om het gebruik van medicijnen.

*“Is het wel goed om zo lang medicijnen te gebruiken?”*

Deze zorgen worden gedeeld door een andere deelnemer, zij wil liever geen of zo weinig mogelijk medicatie gebruiken. Ze heeft veel medicijnen gebruikt, en toen ze daarmee stopte ging het beter. Wel vindt ze vitamine D belangrijk. Sinds ze zelf haar middelen uitzoekt (ook andere vitamines gebruikt zij) voelt ze zich beter en heeft ze weer meer energie. Ook een andere deelnemer geeft aan dat zij, sinds ze vitamine D gebruikt, juist weer vrolijk is en energie heeft.

### **Negatieve gevoelens**

Een aantal deelnemers geven aan dat de maatregel ook negatieve gevoelens oproept. Zo noemt een van de deelnemers dat hij de angst krijgt dat hij zich weer terug gaat trekken, eenzaam wordt, omdat hij niet overweg kan met de digitale wereld en steeds afhankelijker wordt van (informatie van) apotheker en arts.

Een andere deelnemer is boos over het schrappen van de vergoeding. Ze vindt deze maatregel erg onrechtvaardigheid, omdat ze vanwege een medische reden vitamine D moet gebruiken. Ze betaalt al veel voor de zorgverzekering, en vindt het daarom niet eerlijk om ook de vitamine D zelf te moeten betalen. Meerdere deelnemers vallen haar bij.

*“Het is geen make-up, het hoort bij de gezondheid! We doen ons best om gezond te blijven, fit te blijven. We eten dadels, noten, ...kaas en melk voor de botten... Maar ik kan niets doen tegen het vitamine D tekort”.*

*“Vitamine is een medicijn, zonder ben je slap en moe”.*

*“Als je nog werkt en je hebt een vitamine D tekort en je bent moe, komt thuis, gaat slapen en moet weer werken, dat kan je ook niet meer volhouden. Op het laatst ga je je ziekmelden bij je werkgever, je bent zo moe.”*

### **Samenvattend**

Uit de focusgroep met laaggeletterden blijkt dat zij allen ook na het ingaan van de pakketmaatregel nog vitamine D gebruiken. De meesten zijn hetzelfde middel blijven gebruiken, enkelen zijn een ander middel gaan gebruiken. Ze doen dit allen omdat ze de noodzaak van het gebruik inzien voor hun gezondheid. Wel maken alle deelnemers zich (ernstige) zorgen over hun financiële situatie en de (stapeling van) kosten. Zij bespreken hun vitamine D gebruik nauwelijks met zorgverleners. Wel bestaat er een grote behoefte aan meer informatie over de (effecten van) het vitamine D gebruik, bijvoorbeeld door regelmatig bloedonderzoek te doen.

## 5 Situatie: vitamine D nog op voorraad

In dit hoofdstuk gaan we in op de groep respondenten behorend tot de kwetsbare groep die het vitamine D middel nog op voorraad heeft na 1 januari 2023.

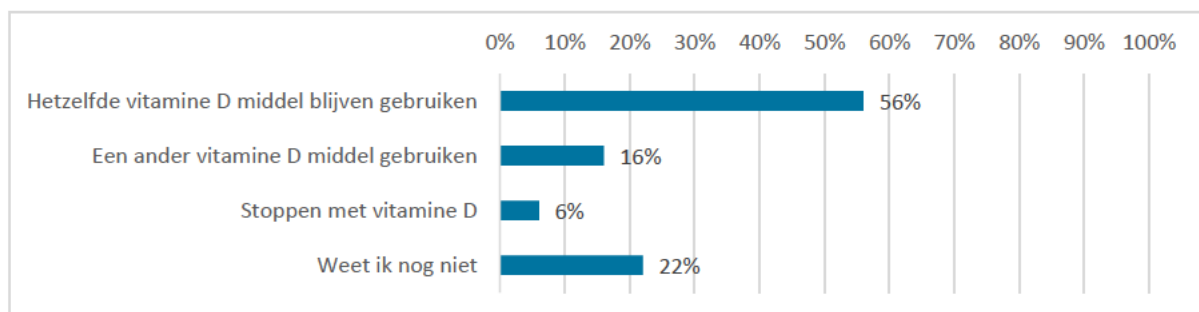
### Belangrijkste resultaten

- Eén op de vijf respondenten (open link: 19%, n=515) tot bijna een kwart (Consumentenpanel: (23%, n=109) heeft nog vitamine D op voorraad.
- Het merendeel van de mensen is van plan (hetzelfde) vitamine D middel te blijven gebruiken als de voorraad op is, ongeveer een kwart weet het nog niet. Een klein deel (6-7%) van de mensen is van plan te stoppen, met als belangrijkste reden dat zij het middel niet zelf *willen of kunnen* betalen.
- De therapietrouw aan vitamine D in deze groep is niet optimaal. Het vergeten in te nemen komt het vaakst voor (Consumentenpanel: bijna vier op de tien mensen, open link: bijna de helft van de mensen). Ook neemt men wel eens bewust minder vitamine D in. Ongeveer één op de 10 mensen geeft aan dat de kosten, moeite met verkrijgen van een nieuwe voorraad of met het denken aan de inname redenen zijn waardoor ze vitamine D niet altijd zo gebruiken als moet.
- Ruim driekwart van de mensen hebben besproken (of zijn dit nog van plan) met een zorgverlener wat ze gaan doen als de voorraad op is.
- Het merendeel van de mensen heeft (algemene) informatie gezocht of ontvangen over de pakketmaatregel, met name in de apotheek.

### 5.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg

Van de respondenten die behoren tot de kwetsbare groep geeft iets minder dan een kwart (23%, n=109) aan nog voorraad te hebben na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.1). Op de vraag wat men gaat doen als deze voorraad op is, geeft een deel van de respondenten aan dit nog niet te weten (22%) (zie Figuur 5.1). Ruim de helft (56%) zegt hetzelfde vitamine D middel te blijven gebruiken en 16% geeft aan een ander middel te gaan gebruiken. Tot slot zegt 6% (n=7) te gaan stoppen met het gebruik van vitamine D. De belangrijkste reden hiervoor is dat men het middel zelf niet wil betalen (n=5 van 7).

Figuur 5.1 Wat gaat u doen als de voorraad op is? (n=109)

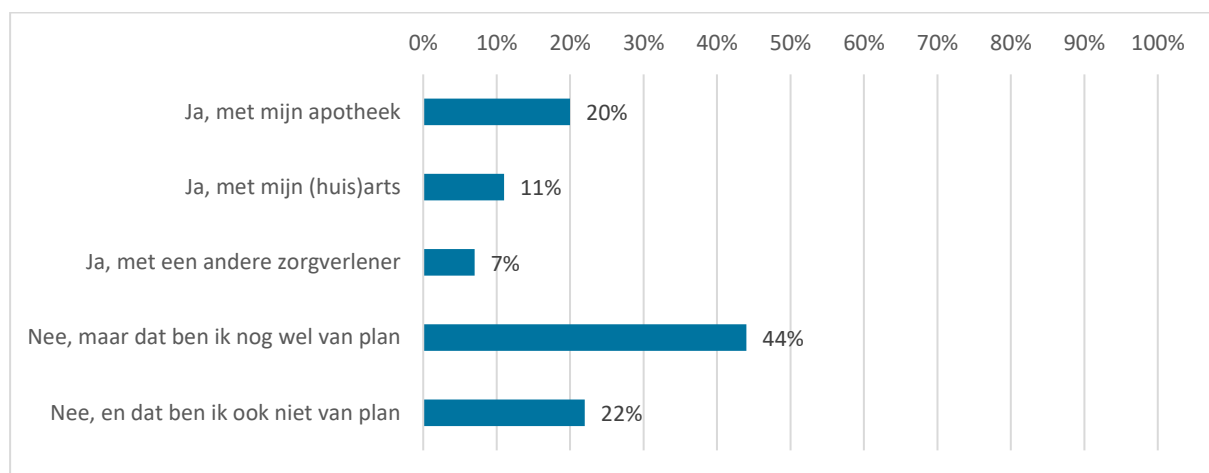


Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

### 5.1.1 Communicatie met zorgverlener

De meerderheid van de respondenten behorende tot de kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft, heeft niet met zijn of haar zorgverlener besproken wat men gaat doen als de voorraad op is (zie Figuur 5.2). Ruim vier op de tien (44%) is dit nog wel van plan, terwijl ruim een vijfde (22%) dit niet van plan is. Redenen die genoemd worden (open vraag) waarom men dit niet van plan is zijn, bijvoorbeeld, dat men wel weet dat het nu zelf betaald moet worden: *'Ik weet dat je het zelf moet betalen en dat vind ik geen probleem'*. Of dat ze vinden dat ze het moeten blijven gebruiken: *'Ik vind dat ik dit middel moet blijven innemen'* en *'Ik die moet blijven in nemen'*. Andere respondenten noemen als reden dat het niet helpt: *'Dat niet helpt'* en *'Dat toch niet helpt'*. Een deel heeft wel met een zorgverlener gesproken over wat men gaat doen als de voorraad op is. Zo geeft 11% aan met de (huis)arts te hebben gesproken en 20% met de apotheek.

Figuur 5.2 Heeft u met een zorgverlener besproken wat u gaat doen als uw voorraad op is? (n=107)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

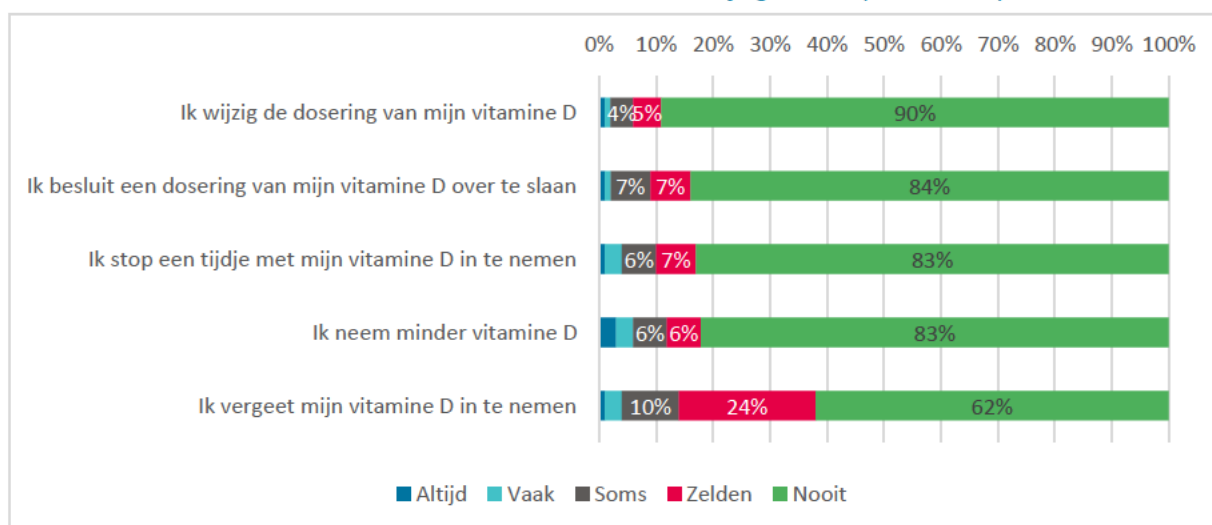
### 5.1.2 Therapietrouw

Aan de respondenten behorende tot de kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad hebben, is ook gevraagd hoe zij het vitamine D middel dat ze nu hebben gebruiken om inzicht te krijgen in de mate van therapietrouw. De gemiddelde somscore voor de respondenten uit de kwetsbare groep die vitamine D nog op voorraad hadden (n=97) was 23,3 (SD: 3,0). Figuur 5.3 laat de antwoorden op de vijf losse stellingen van de MARS-5 zien. Vergeetachtigheid is de meest genoemde reden achter de therapieontrouw: bijna vier op de tien mensen vergeet wel eens de vitamine D in te nemen. Ook wijzigt men nog wel eens de dosering (10%), stopt wel eens met het gebruik (17%), besluit wel eens een dosering over te slaan (16%) of neemt wel eens minder dan is voorgeschreven (17%). Gemiddeld hebben de respondenten twee dagen in de afgelopen 30 dagen een dosis vitamine D overgeslagen (range 0 tot 30 dagen, 71 van de 102 respondenten 0 dagen).

Tabel 5.1 toont hoe de respondenten behorende tot de kwetsbare groep die vitamine D nog op voorraad hebben denken over het gebruik van hun vitamine D middel. Een meerderheid lijkt het niet moeilijk te vinden om hun vitamine D middel te gebruiken. Wat de respondenten het meest lastig vinden is om eraan te denken het vitamine D middel in te nemen (10% geeft dit aan), een nieuwe voorraad te halen (8%), en daarnaast geeft 8% aan dat ze het middel niet nemen zoals voorgeschreven vanwege de kosten.



**Figuur 5.3** Stellingen van de Medication Adherence Report Scale (MARS-5) los gerapporteerd, over hoe men het vitamine D middel wat men nu heeft gebruikt (n=101-109)



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

**Tabel 5.1** Uitspraken over gebruik vitamine D middel wat men nu heeft (n=104-107)

	(zeer) Me eens	Niet eens, niet oneens	(zeer) Me eens
Het is moeilijk eraan te denken om dit vitamine D middel in te nemen	10%	5%	86%
Ik vind het erg moeilijk een nieuwe voorraad te gaan halen als dit vitamine D middel op is	8%	11%	81%
Kosten maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	8%	15%	77%
De gebruikersinstructies voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	6%	7%	88%
Het totaal aantal medicijnen dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet neem zoals ze zijn voorgeschreven	5%	10%	85%
Het aantal keren dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	5%	7%	88%
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet gebruiken (ook waar het voor is)	4%	5%	92%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

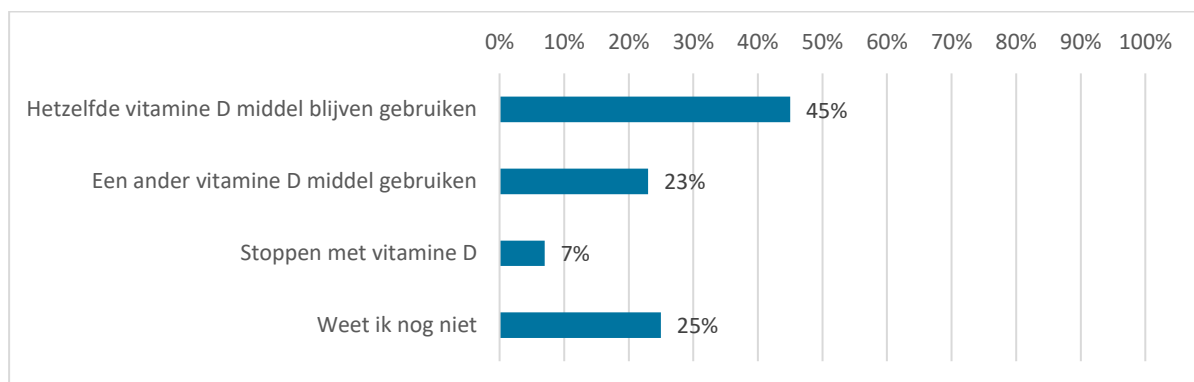
### 5.1.3 Informatievoorziening

Ruim een kwart (28%) van de respondenten geeft aan geen informatie te hebben gezocht of ontvangen over wat de pakketmaatregel voor hen betekent. Als men wel informatie heeft ontvangen of gezocht, is dit vooral via de apotheek. Van de groep die informatie heeft gezocht of ontvangen, heeft 71% informatie ontvangen of gezocht over de verandering in de vergoeding van vitamine D. Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 5.2 Open link

Onder de respondenten van de open link die behoren tot de kwetsbare groep geeft iets minder dan een op de vijf (19%, n=515) aan nog voorraad te hebben na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.2). Op de vraag wat men gaat doen als deze voorraad op is, geeft een kwart van de respondenten aan dit nog niet te weten (25%) (zie Figuur 5.5). Bijna de helft (45%) zegt hetzelfde vitamine D middel te blijven gebruiken en ongeveer een kwart (23%) geeft aan een ander middel te gaan gebruiken. Tot slot zegt 7% te gaan stoppen met het gebruik van vitamine D. De belangrijkste reden hiervoor is dat men het middel zelf niet **kan** of **wil** betalen.

Figuur 5.5 Wat gaat u doen als de voorraad op is? (n=513)

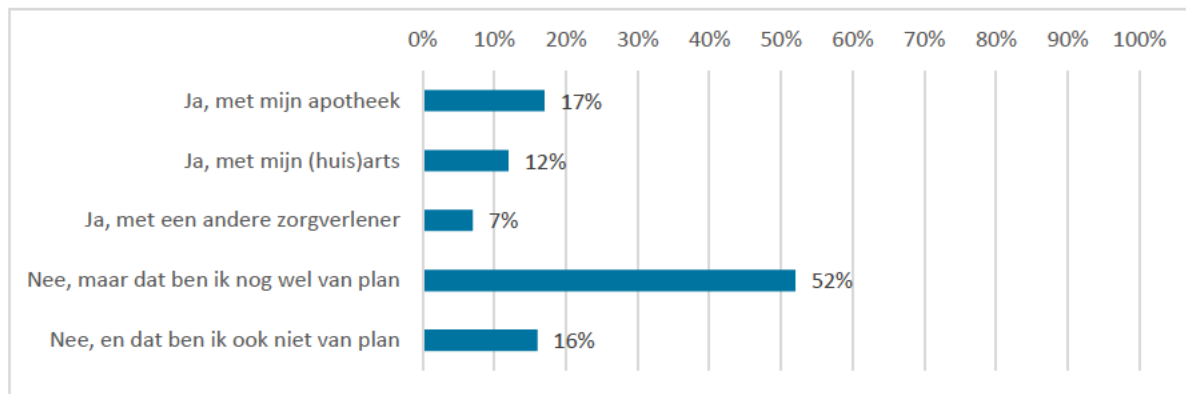


Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

### 5.2.1 Communicatie met zorgverlener

De meerderheid van de respondenten die nog vitamine D op voorraad hebben, heeft niet met zijn of haar zorgverlener besproken wat men gaat doen als de voorraad op is (zie Figuur 5.6). Ongeveer de helft (52%) is dit nog wel van plan, 16% is dit niet van plan. Redenen die genoemd worden waarom men dit niet van plan is zijn (uitgevraagd via een open vraag), bijvoorbeeld, dat men het zelf kan betalen: *'Ik het wel kan betalen'* en *'Ik bestel gewoon nieuwe en betaal die'*. Andere respondenten noemen dat het geen zin heeft: *'Teveel gedoe'*, *'Ik denk niet dat dat veel zin heeft'* en *'Het geen zin heeft, omdat ik het levenslang moet blijven gebruiken en de vergoeding afgeschaft is. Ik zou niet weten wat de huisarts daar in kan veranderen'*. Een respondent heeft het niet besproken vanwege schaamte: *'Ik me schaam dat ik het niet kan betalen naast al mijn andere medicatie en voedingseisen'*. Een deel heeft wel met een zorgverlener gesproken over wat men gaat doen als de voorraad op is. Zo geeft 12% aan met de (huis)arts te hebben gesproken en 17% met de apotheek.

**Figuur 5.6** Heeft u met een zorgverlener besproken wat u gaat doen als uw voorraad op is? (n=506)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

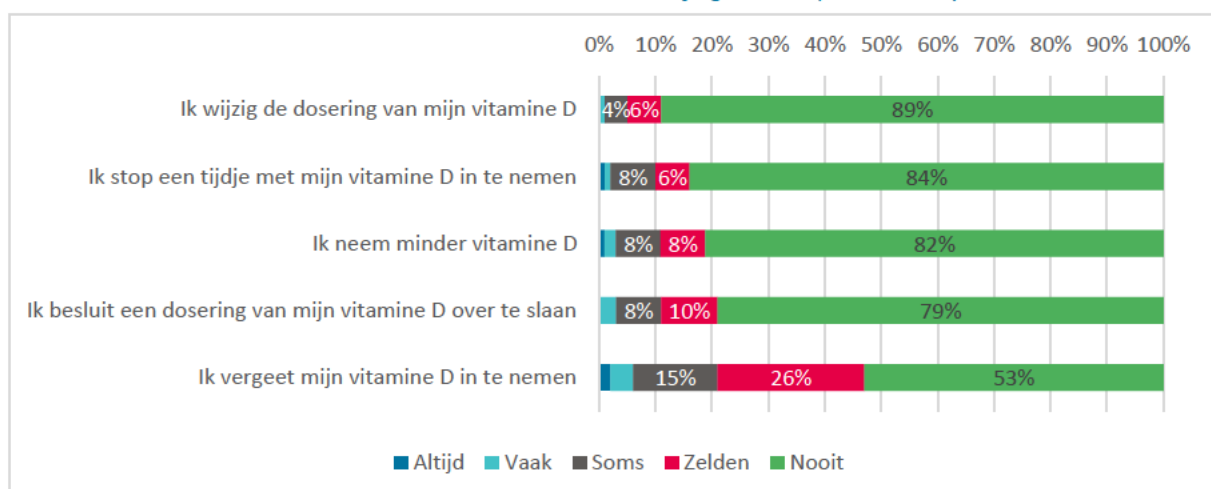
\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

### 5.2.2 Therapietrouw

Aan de respondenten is ook gevraagd hoe zij het vitamine D middel dat ze nu hebben gebruiken om inzicht te krijgen in de mate van therapietrouw. De gemiddelde somscore voor de respondenten uit de kwetsbare groep die vitamine D nog op voorraad hadden (n=491) op de MARS-5 was 23,1 (SD: 2,8). Figuur 5.7 laat de antwoorden op de vijf losse stellingen van de MARS-5 zien. Vergeetachtigheid is de meest genoemde reden achter de therapieontrouw: bijna de helft van de mensen vergeet wel eens de vitamine D in te nemen. Ook besluit men wel eens een dosering over te slaan (21%), neemt wel eens minder dan is voorgeschreven (18%), stopt wel eens met het gebruik (16%), of wijzigt nog wel eens de dosering (11%). Gemiddeld hebben ze twee dagen in de afgelopen 30 dagen een dosis vitamine D overgeslagen (range 0 tot 30 dagen, 306 respondenten 0 dagen).

Tabel 5.3 toont hoe de respondenten die vitamine D nog op voorraad hebben denken over het gebruik van het middel. Een meerderheid lijkt het niet moeilijk te vinden om hun vitamine D middel te gebruiken. Wel geeft 15% van de respondenten aan dat ze het middel niet nemen zoals voorgeschreven vanwege de kosten en vindt 14% het lastig om een nieuwe voorraad te halen.

**Figuur 5.7** Stellingen van de Medication Adherence Report Scale (MARS-5) los gerapporteerd, over hoe men vitamine D middel wat men nu heeft gebruikt (n=497-507)



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

Tabel 5.3 Uitspraken over gebruik vitamine D middel wat men nu heeft (n=497-504)

	(zeer) Mee eens	Niet eens, niet oneens	(zeer) Mee oneens
Kosten maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	15%	16%	69%
Ik vind het erg moeilijk een nieuwe voorraad te gaan halen als dit vitamine D middel op is	14%	15%	71%
Het totaal aantal medicijnen dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet neem zoals ze zijn voorgeschreven	8%	9%	82%
Het is moeilijk eraan te denken om dit vitamine D middel in te nemen	8%	11%	81%
Het aantal keren dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	7%	13%	80%
De gebruikersinstructies voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	4%	10%	86%
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet gebruiken (ook waar het voor is)	2%	7%	91%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

### 5.2.3 Informatievoorziening

Minder dan twee op de tien (16%) respondenten die nog vitamine D op voorraad heeft, geeft aan geen informatie te hebben gezocht of ontvangen over wat de pakketmaatregel voor hen betekent. Als men wel informatie heeft ontvangen of gezocht, is dit vooral via de apotheek. De meesten (68%) hebben informatie ontvangen of gezocht over de verandering in de vergoeding van vitamine D. Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 6 Situatie: vitamine D gebruik gestopt na 1 januari 2023

In dit hoofdstuk gaan we in op de groep respondenten die tot de kwetsbare groep behoren die gestopt is met het gebruik van het vitamine D middel na 1 januari 2023.

Belangrijkste resultaten
<ul style="list-style-type: none"><li>• Een kleine groep respondenten is gestopt met het gebruik van vitamine D (Consumentenpanel: 5%, n=24, open link: 5%, n=139).</li><li>• Als voornaamste redenen voor stoppen noemen respondenten op de open link dat ze het vitamine D middel niet zelf <i>kunnen</i> betalen (ruim de helft), of niet zelf <i>willen</i> betalen (ongeveer een derde). Bijna één op de vijf stopte omdat ze niet weten welk vitamine D middel ze nu zelf moeten kiezen.</li><li>• Vier op de tien mensen bespraken met een zorgverlener dat ze gestopt zijn, onderwerp van gesprek is dan veelal de kosten.</li><li>• Het merendeel van de mensen heeft (algemene) informatie gezocht of ontvangen over de pakketmaatregel, waarbij de apotheek de meest genoemde bron is.</li></ul>

### 6.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg

Onder de respondenten van het Consumentenpanel Gezondheidszorg die behoren tot de kwetsbare groep is 5% (n=24) van de respondenten gestopt met het middel na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.1). De belangrijkste redenen om te stoppen zijn dat men zelf denkt dat men geen vitamine D meer nodig heeft (n=6), dat de huis(arts) zei dat men geen vitamine D meer nodig heeft (n=5), en dat men het vitamine D middel niet zelf wil betalen (n=5). Met een open vraag is gevraagd wat volgens de respondenten de gevolgen zijn van het stoppen met vitamine D. Van de mensen die hier iets invulden geeft een deel aan dit niet te weten en een ander deel dat het gevolgen voor hun gezondheid heeft (o.a. botontkalking, vermoeidheid).

#### 6.1.1 Communicatie met zorgverlener

Dertien respondenten behorende tot de kwetsbare groep die gestopt zijn, hebben met hun zorgverlener besproken dat ze gestopt zijn met het vitamine D middel. De meeste van hen (n=8) hebben dit met hun (huis)arts besproken. Drie respondenten zijn nog wel van plan dit met hun zorgverlener te bespreken, tegenover acht respondenten die dit niet van plan zijn (niet in Tabel of Figuur).

#### 6.1.2 Informatievoorziening

Tot slot is aan de respondenten behorende tot de kwetsbare groep die gestopt zijn gevraagd naar de informatievoorziening in het algemeen rondom de pakketmaatregel. De meesten (n=13 van de 24) geven aan geen informatie te hebben gezocht of ontvangen over de pakketmaatregel.



## 6.2 Open link

Ongeveer 5% (n=139) van de respondenten is gestopt met het middel na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.2). Iets meer dan de helft van deze groep (51%) is gestopt, omdat ze het vitamine D middel niet zelf kunnen betalen (zie Tabel 6.1). Ongeveer een derde (32%) geeft aan het vitamine D middel niet zelf te willen betalen. Verder is bijna één op de vijf (17%) gestopt, omdat ze niet weten welk vitamine D middel ze nu zelf moeten kiezen. Met een open vraag is gevraagd wat volgens de respondenten de gevolgen zijn van het stoppen met vitamine D. Enerzijds geeft een deel van de respondenten aan niet te weten wat de gevolgen zijn. Anderzijds weet een deel van de respondenten wel dat stoppen met vitamine D gevolgen voor de gezondheid met zich meebrengt. Zij geven antwoorden als 'Dat ik een bot kan breken', 'Alsnog wel botontkalking krijgen', 'Achteruitgang van mijn gezondheid', 'Meer vermoeidheid' en 'Meer pijn'.

De stoppers die aangeven dat zij de vitamine D niet zelf kunnen betalen en zij die aangeven dit niet zelf te willen betalen, verschillen vrijwel niet in achtergrondkenmerken van de totale groep stoppers. Er is dus geen specifieke groep binnen de stoppers aan te wijzen die gestopt is vanwege het niet willen of kunnen betalen.

Tabel 6.1 *Waarom bent u gestopt? (n=138)\**

	%
Ik kan het vitamine D middel niet betalen	51%
Ik wil het vitamine D middel niet zelf betalen	32%
Ik weet niet welk vitamine D middel ik nu zelf moet kiezen	17%
Ik wil het wel zelf gaan kopen, maar ben er nog niet aan toe gekomen	12%
Ik gebruik al veel medicijnen	7%
De (huis)arts zei dat ik geen vitamine D meer nodig heb	4%
Ik vind het moeilijk om eraan te denken het vitamine D middel in te nemen	4%
Ik vind het moeilijk zelf een nieuwe voorraad van vitamine D te halen	3%
Ik denk zelf dat ik geen vitamine D meer nodig heb	2%
Ik zie het nut niet in van vitamine D	0%
Andere reden	9%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die gestopt is met gebruik van vitamine D

\* Meerdere antwoorden mogelijk

### 6.2.1 Communicatie met zorgverlener

Vier op de tien (40%) respondenten hebben met hun zorgverlener besproken dat ze gestopt zijn met vitamine D. De meesten hebben dit in de apotheek (21% van de stoppers) of met de (huis)arts (13% van de stoppers) besproken. Ruim een derde (37%) is nog wel van plan met hun zorgverlener te bespreken dat ze gestopt zijn, terwijl ongeveer een kwart (24%) dit niet van plan is. Als reden om het niet te bespreken geven respondenten aan dat ze denken dat de zorgverlener hen niet kan helpen (n=10 van de 33), dat ze het niet nodig vinden (n=6 van de 33), en dat ze denken dat hun zorgverlener hen niet goed begrijpt (n=6 van de 33). Aan de respondenten die wel met hun zorgverlener hebben gesproken (n=52), is gevraagd wat zij hebben besproken. Zij blijken met name gesproken te hebben over wat de kosten voor de respondent zijn nu die het vitamine D middel zelf moet betalen (46%) en over waarom de respondent gestopt is met het vitamine D middel (37%).

### **6.2.2 Informatievoorziening**

Ongeveer drie op de tien (30%) respondenten die gestopt zijn geven aan geen informatie te hebben gezocht of ontvangen over de pakketmaatregel. Indien wel informatie is ontvangen of gezocht, komt dit met name van de apotheek (36%), en ging dit vooral over de verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen (60%). Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 7 Situatie: gebruik van hetzelfde vitamine D middel na 1 januari 2023

In dit hoofdstuk gaan we in op de groep respondenten behorend tot de kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken na 1 januari 2023.

### Belangrijkste resultaten

- Ruim vier op de 10 respondenten (Consumentenpanel: 43%, n=202, open link: 46%, n=1.237) gebruikt nog hetzelfde vitamine D middel als in 2022.
- Dit doen ze voornamelijk omdat ze het nodig hebben voor hun gezondheid, ze zo zeker weten dat ze het juiste vitamine D middel gebruiken, en/of omdat hun (huis)arts ze dit aanraade.
- Alhoewel het voor het merendeel van de mensen te betalen is (in Consumentenpanel en de open link), geeft 13% (open link) aan dat voor hen vitamine D (zeer) slecht betaalbaar is.
- Veruit de meeste mensen (93-94%) geven aan hun vitamine D op dezelfde manier te gebruiken als in 2022. De therapietrouw aan het vitamine D middel is echter niet optimaal. Ongeveer vier op de tien mensen vergeet het wel eens, en ongeveer één op de tien mensen gebruikt bewust wel eens minder vitamine D dan is voorgeschreven. De hoeveelheid medicijnen die ze moeten gebruiken, moeite met het verkrijgen van een nieuwe voorraad en de kosten noemen mensen als redenen waardoor ze vitamine D niet altijd volgens voorschrift gebruiken.
- Ongeveer de helft van de mensen besprak het vitamine D gebruik met hun zorgverlener, veelal de (huis)arts of apotheek, met name over het belang van het blijven gebruiken van vitamine D.
- De grote meerderheid van de mensen heeft (algemene) informatie gezocht of ontvangen over de pakketmaatregel, waarbij de apotheek de meest genoemde bron was.

### 7.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg

In totaal gaf 43% (n=202) van de respondenten in het panel aan nog hetzelfde vitamine D middel te gebruiken na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.1). Zij zijn hetzelfde middel vooral blijven gebruiken, omdat ze het nodig hebben voor hun gezondheid (34%), hun (huis)arts dit aanraade (33%) en omdat ze nu zeker weten dat ze het juiste vitamine D middel gebruiken (30%) (zie Tabel 7.1). Hetzelfde middel is voor ongeveer twee derde (63%) (zeer) goed te betalen, voor een derde (34%) niet goed en niet slecht (zie Figuur 7.1).

Tabel 7.1 *Waarom wilt u hetzelfde middel blijven gebruiken? (n=198)\**

	%
Ik heb het nodig voor mijn gezondheid	34%
Mijn (huis)arts raadde dit aan	33%
Ik weet nu zeker dat ik het juiste vitamine D middel gebruik	30%
Ik kan het betalen	24%
Ik vind het moeilijk om zelf een ander vitamine D middel te kiezen	13%
Dit werd mij in de apotheek aangeraden	13%
Mijn vitamine D middel kan nu in mijn medicatierol (baxter) blijven	10%
Ik ben bang dat als ik wissel naar een ander middel mijn gezondheid slechter wordt	6%
Andere reden	8%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

Figuur 7.1 *Hoe goed kunt u hetzelfde vitamine D middel betalen? (n=200)*

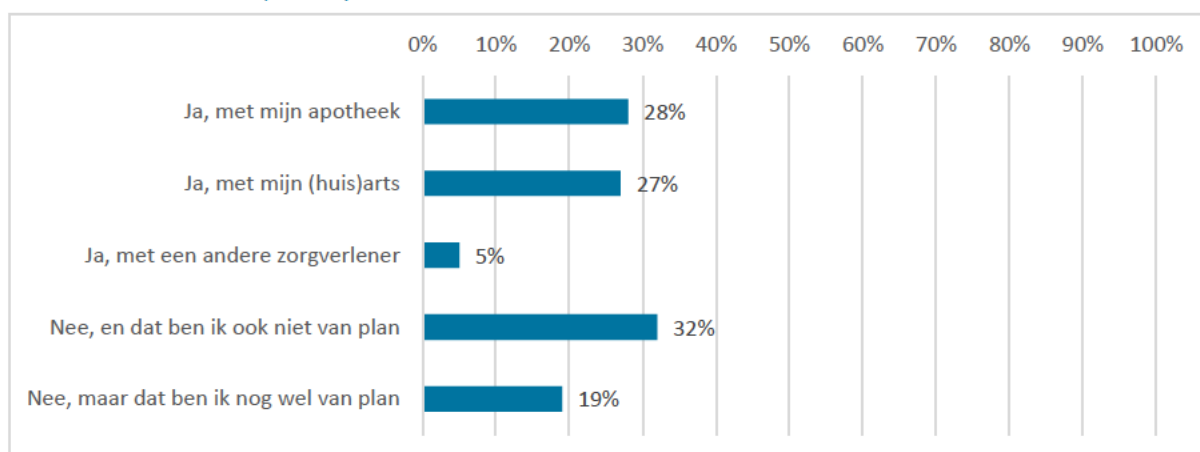


Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

### 7.1.1 Communicatie met zorgverlener

Iets minder dan drie op de tien respondenten behorende tot de kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel zijn blijven gebruiken na 1 januari heeft hierover gesproken met de (huis)arts (27%) of de apotheek (28%) (zie Figuur 7.2). Anderzijds zegt ook ongeveer een derde (32%) hierover niet met een zorgverlener te hebben gesproken en dit ook niet van plan te zijn. Deze laatste groep spreekt hierover niet met een zorgverlener omdat ze het niet nodig vinden (45%) en omdat het meteen duidelijk was dat ze hetzelfde vitamine D middel wilde blijven gebruiken (35%) (zie Tabel 7.2). De groep die wel met een zorgverlener heeft gesproken, heeft met name gesproken over waarom het belangrijk is dat men vitamine D blijft gebruiken (62%) (zie Tabel 7.3).

**Figuur 7.2** Heeft u met een zorgverlener gesproken over het gebruik van hetzelfde vitamine D middel? (n=202)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Tabel 7.2** Waarom heeft u hierover niet met een zorgverlener gesproken? (n=62)\*

	%
Ik vind het niet nodig om het te bespreken	45%
Het was voor mij meteen duidelijk dat ik hetzelfde middel wilde blijven gebruiken	35%
Ik weet niet zo goed wat ik moet bespreken met mijn zorgverlener	16%
Ik denk niet dat mijn zorgverlener mij kan helpen	5%
Ik kan niet goed praten met mijn zorgverlener	5%
Ik denk dat mijn zorgverlener mij niet begrijpt	0%
Andere reden	5%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

**Tabel 7.3** Wat heeft u besproken met uw zorgverlener? (n=97)\*

	%
Waarom het belangrijk is dat ik een vitamine D middel blijf gebruiken	62%
Wat de kosten voor mij zijn nu ik het vitamine D middel zelf moet betalen	33%
Welke mogelijkheden ik had nu mijn vitamine D middel niet meer vergoed wordt	20%
Wat de gevolgen zijn van stoppen met het gebruik van vitamine D	18%
Ik heb iets anders besproken	6%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

### 7.1.2 Therapietrouw

Van de groep die na 1 januari 2023 hetzelfde middel is blijven gebruiken, geeft 94% aan dit op dezelfde manier te doen als in 2022 (zie Figuur 7.3). De kleine groep die het vitamine D middel



anders gebruikt, is middels een open vraag gevraagd waarom ze het middel nu anders gebruiken dan in 2022. Antwoorden hebben vaak te maken met de kosten: 'Het wordt te duur', 'Vanwege de prijs', 'Kostenbesparing', 'Om de kosten te sparen' en 'Omdat ik het anders niet kan betalen!'. Andere antwoorden die genoemd werden waren 'Op advies van de huisarts' en 'Ik vergeet het wel eens en soms denk ik: vandaag heb ik genoeg zon gehad'.

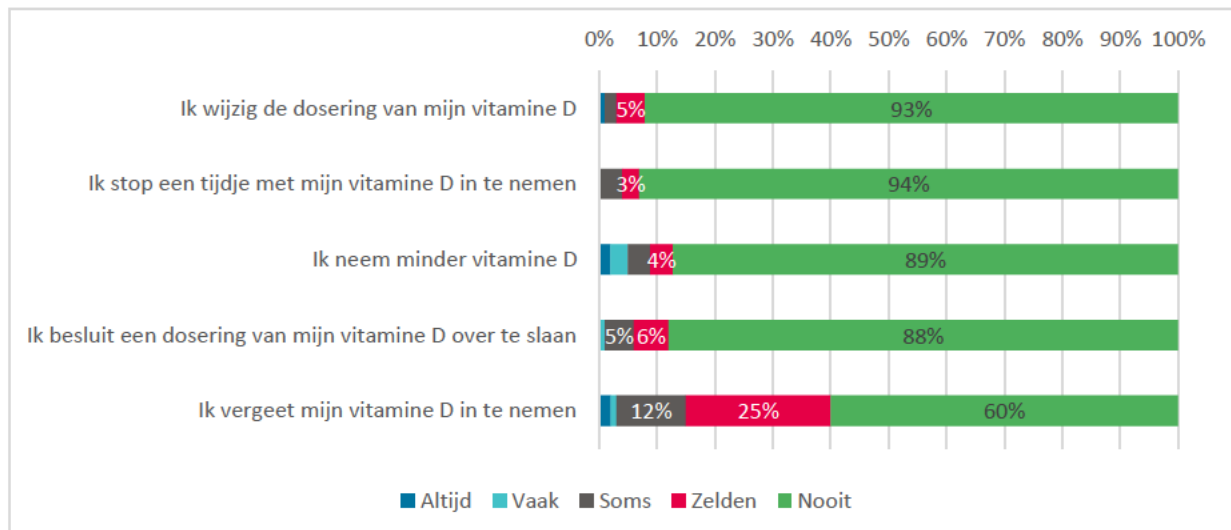
De gemiddelde somscore op de MARS-5 was 23,7 (SD:2,2). Figuur 7.4 laat de antwoorden op de vijf losse stellingen van de MARS-5 zien. Vergeetachtigheid is de meest genoemde reden achter de therapieontrouw: vier op de tien mensen vergeet wel eens de vitamine D in te nemen. Ook besluit ruim één op de tien wel eens een dosering over te slaan of minder te nemen dan is voorgeschreven. Gemiddeld hebben de respondenten anderhalve dag in de afgelopen 30 dagen een dosis vitamine D overgeslagen (range 0 tot 30 dagen, 137 van de 191 respondenten rapporteren 0 dagen).

**Figuur 7.3** Hoe gebruikt u nu hetzelfde vitamine D middel vergeleken met 2022? (n=202)



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

**Figuur 7.4** Stellingen van de Medication Adherence Report Scale (MARS-5) los gerapporteerd, over hoe men vitamine D middel wat men nu heeft gebruikt (n=199-202)



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

Tabel 7.4 toont hoe de respondenten behorende tot de kwetsbare groep die na 1 januari 2023 nog hetzelfde vitamine D middel gebruiken denken over het gebruik van hun vitamine D middel. Een grote meerderheid vindt het vitamine D gebruik niet moeilijk. Het meest lastig wordt de grotere

totale hoeveelheid medicijnen die men moet gebruiken wat er soms voor zorgt dat ze de vitamine D niet nemen zoals voorgeschreven (genoemd door 8%).

Tabel 7.4 Uitspraken over gebruik vitamine D middel wat men nu heeft (n=197-199)

	(zeer) Mee eens	Niet eens, niet oneens	(zeer) Mee oneens
Het totaal aantal medicijnen dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet neem zoals ze zijn voorgeschreven	8%	8%	84%
Ik vind het erg moeilijk een nieuwe voorraad te gaan halen als dit vitamine D middel op is	5%	8%	88%
Kosten maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	5%	9%	86%
Het aantal keren dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	4%	12%	84%
Het is moeilijk eraan te denken om dit vitamine D middel in te nemen	4%	9%	87%
De gebruiksinstructies voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	3%	5%	92%
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet gebruiken (ook waar het voor is)	4%	4%	92%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

### 7.1.3 Informatievoorziening

De meerderheid van de respondenten die na 1 januari 2023 nog hetzelfde middel gebruikt, heeft informatie ontvangen of gezocht via de apotheek (59%). Deze informatie heeft met name betrekking op de verandering in vergoeding van vitamine D in het algemeen. Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 7.2 Open link

In totaal gaf 46% (n=1.237) van de respondenten aan nog hetzelfde vitamine D middel te gebruiken na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.2). Deze groep is hetzelfde middel vooral blijven gebruiken omdat dit nodig is voor hun gezondheid. Bijna de helft (48%) kruiste deze reden aan (zie Tabel 7.5). Bijna vier op de tien (39%) is hetzelfde middel blijven gebruiken omdat ze dan zeker weten dat ze het juiste middel gebruiken. Verder geven ongeveer drie op de tien (27%) respondenten aan dat ze hetzelfde middel zijn blijven gebruiken omdat hun (huis)arts dit aanraadde, en bijna twee op de tien (18%) omdat ze het zelf kunnen betalen. Hetzelfde middel is voor ongeveer de helft (48%) (zeer) goed te betalen (zie Figuur 7.5). Vier op de tien (40%) respondenten die hetzelfde middel zijn blijven gebruiken geven aan dat het middel niet goed, niet slecht betaalbaar is. Voor ongeveer één op de tien (13%) is het middel (zeer) slecht betaalbaar.

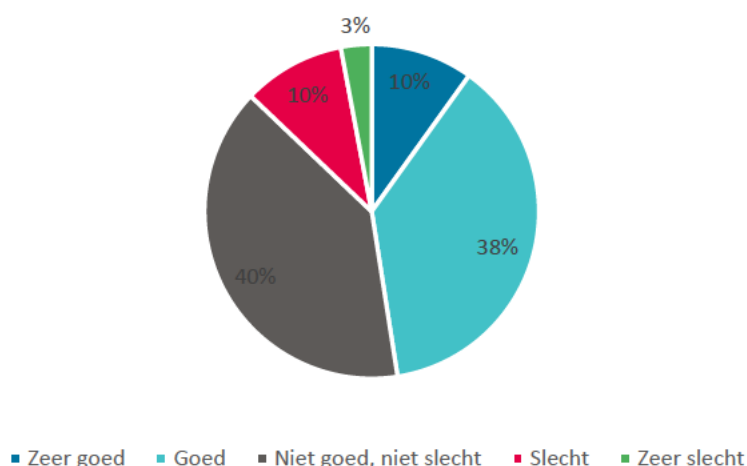
Tabel 7.5 *Waarom wilt u hetzelfde middel blijven gebruiken? (n=1.221)\**

	%
Ik heb het nodig voor mijn gezondheid	48%
Ik weet nu zeker dat ik het juiste vitamine D middel gebruik	39%
Mijn (huis)arts raadde dit aan	27%
Ik kan het betalen	18%
Dit werd mij in de apotheek aangeraden	16%
Ik vind het moeilijk om zelf een ander vitamine D middel te kiezen	14%
Ik ben bang dat als ik wissel naar een ander middel mijn gezondheid slechter wordt	9%
Mijn vitamine D middel kan nu in mijn medicatierol (baxter) blijven	7%
Andere reden	7%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

Figuur 7.5 *Hoe goed kunt u hetzelfde vitamine D middel betalen? (n=1.213)*

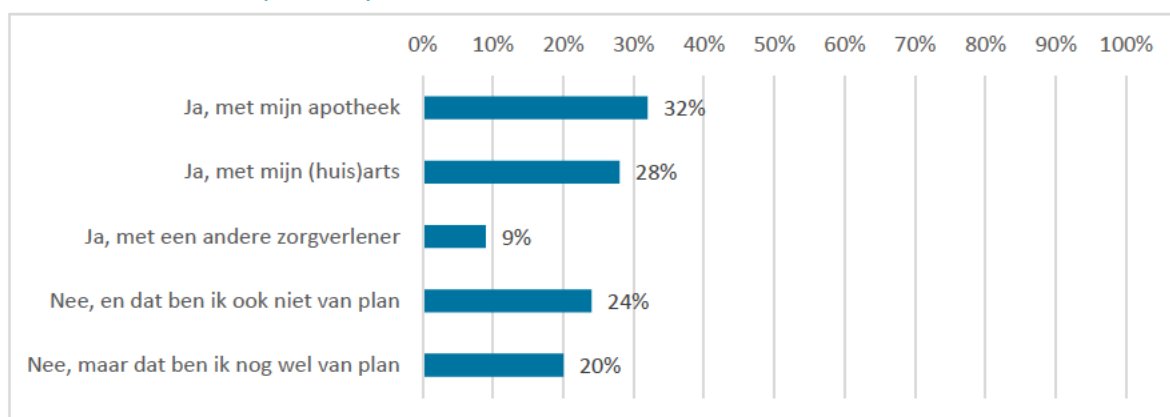


Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

### 7.2.1 Communicatie met zorgverlener

Ongeveer drie op de tien respondenten die hetzelfde vitamine D middel zijn blijven gebruiken na 1 januari hebben hierover gesproken met de (huis)arts (28%) of de apotheek (32%) (zie Figuur 7.6). Daarnaast zegt bijna een kwart (24%) niet met een zorgverlener te hebben gesproken over het gebruik van hetzelfde vitamine D middel, en dit ook niet van plan te zijn. Deze laatste groep spreekt hierover niet met een zorgverlener omdat het voor hen direct duidelijk was dat ze hetzelfde middel wilde blijven gebruiken. Bijna de helft (45%) kruiste deze reden aan (zie Tabel 7.6). Een andere reden om dit niet te bespreken is dat men het niet nodig vindt. Ongeveer een derde (33%) heeft deze reden aangekruist. De groep die wel met een zorgverlener heeft gesproken, heeft met name gesproken over waarom het belangrijk is dat men vitamine D blijft gebruiken (54%), gevolgd door wat de kosten voor de respondent zijn nu deze het vitamine D middel zelf moet betalen (44%) en welke mogelijkheden de respondent had nu het vitamine D middel niet meer vergoed wordt (30%) (zie Tabel 7.7).

**Figuur 7.6** Heeft u met een zorgverlener gesproken over het gebruik van hetzelfde vitamine D middel? (n=1.231)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Tabel 7.6** Waarom heeft u hierover niet met een zorgverlener gesproken? (n=286)\*

	%
Het was voor mij meteen duidelijk dat ik hetzelfde middel wilde blijven gebruiken	45%
Ik vind het niet nodig om het te bespreken	33%
Ik zeg liever niet tegen mijn zorgverlener dat ik gestopt ben	20%
Ik denk niet dat mijn zorgverlener mij kan helpen	13%
Ik denk dat mijn zorgverlener mij niet begrijpt	2%
Ik kan niet goed praten met mijn zorgverlener	1%
Andere reden	9%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

**Tabel 7.7** Wat heeft u besproken met uw zorgverlener? (n=670)\*

	%
Waarom het belangrijk is dat ik een vitamine D middel blijf gebruiken	54%
Wat de kosten voor mij zijn nu ik het vitamine D middel zelf moet betalen	44%
Welke mogelijkheden ik had nu mijn vitamine D middel niet meer vergoed wordt	30%
Wat de gevolgen zijn van stoppen met het gebruik van vitamine D	19%
Ik heb iets anders besproken	4%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

## 7.2.2 Therapietrouw

Van de groep die na 1 januari 2023 hetzelfde middel is blijven gebruiken, doet 93% dit op dezelfde manier als in 2022 (zie Figuur 7.7). De kleine groep die het vitamine D middel anders gebruikt, is met een open vraag gevraagd waarom ze het middel nu anders gebruiken dan in 2022. Antwoorden hebben vaak te maken met de kosten: 'Het is te duur', 'Geen geld', 'Kan het soms niet betalen',

'Kosten besparen' en 'Kosten te hoog'. Andere antwoorden die genoemd werden waren 'Op advies van de gynaecoloog', 'Advies van mijn huisarts' en 'Prijs en meer zon komende periode'.

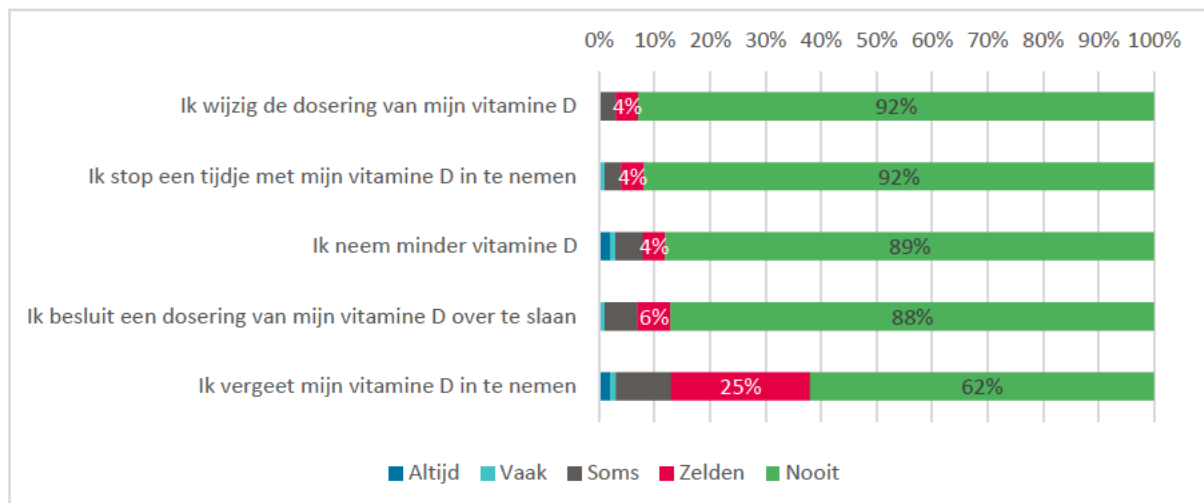
De gemiddelde somscore voor de respondenten uit de kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D zijn blijven gebruiken (n=1.181) op de MARS-5 was 23,8 (SD:2,2). Figuur 7.8 laat de antwoorden op de vijf losse stellingen van de MARS-5 zien. Vergeetachtigheid is veruit de meest genoemde reden achter de therapieontrouw: bijna vier op de tien mensen vergeet wel eens de vitamine D in te nemen. Ook besluit men nog wel eens een dosering over te slaan (12%) of neemt wel eens minder dan is voorgeschreven (11%). Gemiddeld hebben ze één dag in de afgelopen 30 dagen een dosis vitamine D overgeslagen (range 0 tot 30 dagen, 848 respondenten 0 dagen).

**Figuur 7.8** Hoe gebruikt u nu hetzelfde vitamine D middel vergeleken met 2022? (n=1.223)



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

**Figuur 7.8** Stellingen van de Medication Adherence Report Scale (MARS-5) los gerapporteerd, over hoe men vitamine D middel wat men nu heeft gebruikt (n=1.194-1.214)



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

Tabel 7.8 toont hoe de respondenten die na 1 januari 2023 nog hetzelfde vitamine D middel gebruiken denken over het gebruik van hun vitamine D middel. Een meerderheid lijkt het niet moeilijk te vinden om hun vitamine D middel te gebruiken. Wel geeft 8% van de respondenten aan dat ze het middel niet nemen zoals voorgeschreven vanwege de kosten en een even groot percentage vindt het lastig om een nieuwe voorraad te halen.



Tabel 7.8 Uitspraken over gebruik vitamine D middel wat men nu heeft (n=1.190-1.198)

	(zeer) Mee eens	Niet eens, niet oneens	(zeer) Mee oneens
Ik vind het erg moeilijk een nieuwe voorraad te gaan halen als dit vitamine D middel op is	8%	10%	82%
Kosten maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	8%	11%	81%
Het totaal aantal medicijnen dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet neem zoals ze zijn voorgeschreven	7%	10%	83%
Het is moeilijk eraan te denken om dit vitamine D middel in te nemen	7%	8%	85%
Het aantal keren dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	5%	13%	82%
De gebruiksinstructies voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	2%	6%	91%
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet gebruiken (ook waar het voor is)	1%	6%	93%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

### 7.2.3 Informatievoorziening

De meerderheid van de respondenten die na 1 januari 2023 nog hetzelfde middel gebruikt, heeft informatie ontvangen of gezocht via de apotheek (64%). Bijna drie kwart (74%) van deze respondenten geeft aan informatie over de verandering in vergoeding van vitamine D in het algemeen gezocht of ontvangen te hebben. Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 8 Situatie: gebruik van een ander vitamine D middel na 1 januari 2023

In dit hoofdstuk gaan we in op de groep respondenten behorend tot de kwetsbare groep die een ander<sup>15</sup> vitamine D middel gebruikt na 1 januari 2023.

Belangrijkste resultaten
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ongeveer één op de vijf respondenten (Consumentenpanel: 19%, n=89, open link: 22%, n=587) gebruikt een ander vitamine D middel dan in 2022. Ongeveer de helft van hen heeft zelf besloten een ander middel te gaan gebruiken.</li></ul>
<b>Reden om te wisselen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• De meest genoemde reden om van middel te wisselen is dat ze hetzelfde middel te duur vinden (Consumentenpanel: ruim een kwart, open link: ongeveer vier op de tien). Andere redenen zijn dat ze het nodig hebben voor hun gezondheid (ongeveer één op de vijf), ze een ander middel niet in de apotheek hoeven te kopen (bijna één op de vijf) en (in de open link) dat ze hetzelfde middel niet kunnen betalen (16%).</li></ul>
<b>Aanschaf vitamine D</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mensen kopen het andere vitamine D middel vooral bij de drogist (ruim de helft), gevolgd door de apotheek (ongeveer een kwart), en via internet (ruim één op de tien).</li></ul>
<b>Betaalbaarheid</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alhoewel het voor het merendeel van de mensen te betalen is, geeft 7% (Consumentenpanel) tot 16% (open link) aan dat voor hen vitamine D (zeer) slecht betaalbaar is.</li></ul>
<b>Therapietrouw</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ongeveer zeven op de tien mensen geven aan hun vitamine D op dezelfde manier te gebruiken als in 2022. Echter, wijzigingen t.o.v. 2022 hadden veelal te maken met de afwijkende dosering of sterkte van het andere middel. De therapietrouw aan hun vitamine D middel is echter verre van optimaal. Ongeveer de helft van de mensen vergeet de vitamine D wel eens, ruim twee op de tien gebruikt bewust wel eens minder vitamine D dan is voorgeschreven. Ongeveer één op de tien (in de open link ligt dit aantal nog wat hoger) vindt het moeilijk de vitamine D te gebruiken zoals is voorgeschreven, o.a. door het aantal keren dat ze het middel moeten nemen, de gebruiksinstructies, en vanwege moeite met het vernieuwen van hun voorraad en de kosten.</li></ul>
<b>Communicatie met zorgverleners</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bijna de helft van de mensen besprak hun vitamine D gebruik met een zorgverlener, veelal de (huis)arts en apotheek. Dit ging met name over de opties die er zijn nu het niet meer vergoed wordt en over het belang van het blijven gebruiken van vitamine D.</li></ul>
<b>Informatievoorziening</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Veel mensen zochten of kregen informatie. Die informatie betrof vooral welk ander vitamine D middel geschikt is, welke sterkte van het andere vitamine D middel geschikt is, en wat de kosten van het vitamine D middel zijn.</li></ul>

<sup>15</sup> Met een ander vitamine D middel wordt bedoeld een middel in andere sterkte of dosering dat men koopt ter vervanging van het middel dat men in 2022 op recept gebruikte.

## 8.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg

In totaal gaven een op de vijf (19%, n=89) respondenten behorende tot de kwetsbare groep aan een ander vitamine D middel te zijn gaan gebruiken na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.1). Zij zijn met name een ander middel gaan gebruiken, omdat ze hetzelfde middel te duur vinden (27%) (Tabel 8.1), omdat ze het nodig hebben voor hun gezondheid (19%), of noemen een andere reden (21%). Wanneer we naar de open antwoorden kijken die ingevuld zijn bij andere redenen, wordt vaak genoemd dat dit was op advies van de apotheek: 'Werd mij aangeraden door apotheek', 'Advies apotheek', 'En de apotheek raadde dit aan als vervanging', en 'Apotheek heeft zelfde soort tablet gegeven van ander merk: Costero. Vanaf nu blijft dit voor mij voorgeschreven maar wordt niet meer vergoed'. Ongeveer de helft (46%) van de respondenten heeft zelf besloten om een ander vitamine D middel te gaan gebruiken (zie Figuur 8.1). Het grote merendeel van de respondenten die een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken, vindt dit middel vergelijkbaar met het middel dat ze in 2022 gebruikten. Zo vindt 85% het andere middel niet slecht of beter met betrekking tot het effect op de gezondheid, en 93% niet beter of slechter met betrekking tot bijwerkingen dan het middel dat ze in 2022 gebruikten. Iets minder dan één op de tien vindt het (veel) slechter met betrekking tot effect op de gezondheid (8%) (niet in Figuur of Tabel). De respondenten kopen een ander vitamine D middel vooral bij de drogist (55%), gevolgd door de apotheek (29%), internet (11%), supermarkt (5%) en ergens anders (5%) (niet in Figuur of Tabel). Voorbeelden van andere plaatsen zijn de Action en Holland & Barrett. Het andere vitamine D middel is voor ruim zes op de tien (62%) respondenten (zeer) goed te betalen en voor 31% niet goed, niet slecht (zie Figuur 8.2).

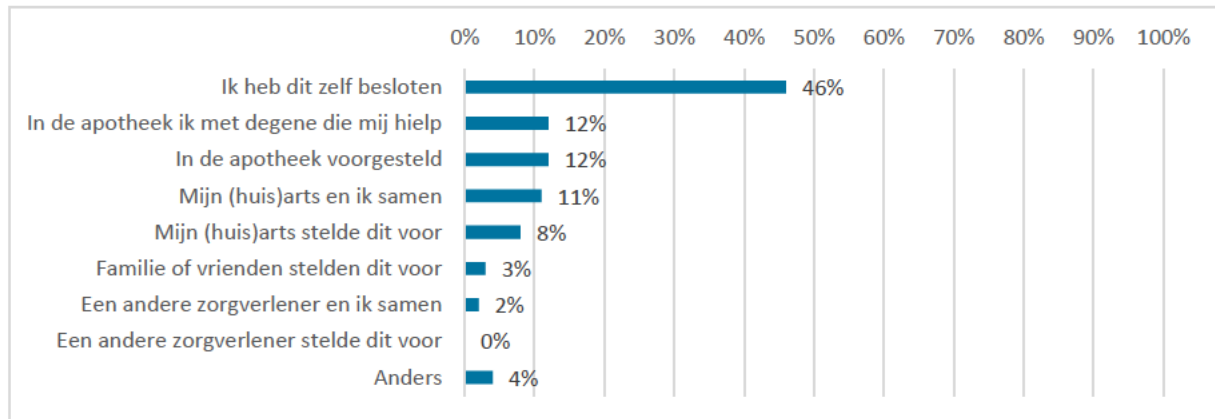
Tabel 8.1 U bent een ander vitamine D middel gaan gebruiken. Waarom is dat? (n=89)\*

	%
Ik vind hetzelfde middel te duur	27%
Ik heb het nodig voor mijn gezondheid	19%
Ik hoef een ander middel niet persé in de apotheek te kopen	17%
Ik vind het makkelijk om zelf een ander vitamine D middel te kiezen	17%
Ik vind het fijn om zelf te bepalen welk vitamine D middel ik slik	15%
Mijn zorgverlener raadde dit aan	11%
Ik kan hetzelfde middel niet betalen	8%
Hetzelfde middel was niet op voorraad in de apotheek	4%
Andere reden	21%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

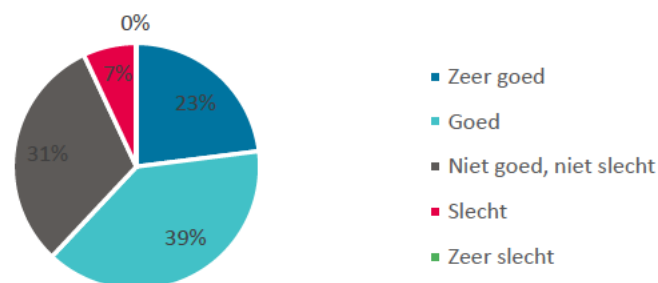
\* Meerdere antwoorden mogelijk

**Figuur 8.1** Wie heeft besloten dat u nu een ander vitamine D middel koopt en betaalt? (n=89)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

**Figuur 8.2** Hoe goed kunt u het andere vitamine D middel betalen? (n=84)

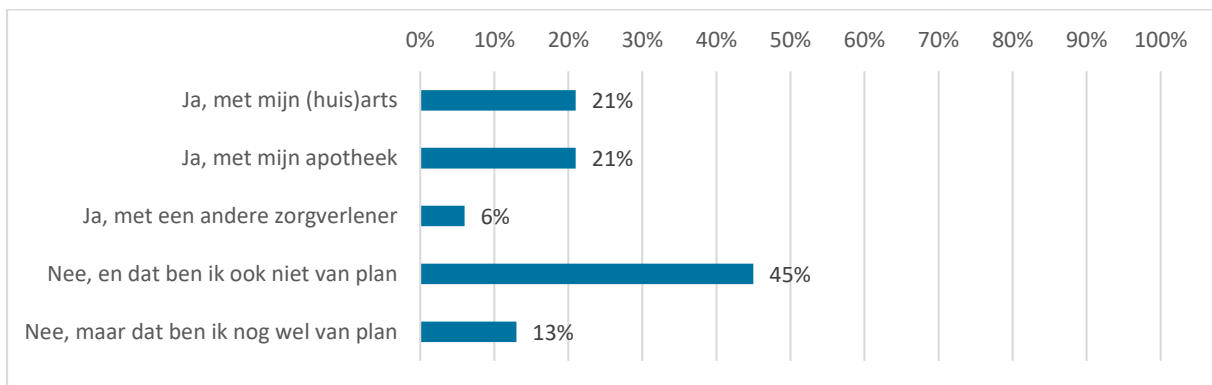


Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

### 8.1.1 Communicatie met zorgverlener

Ongeveer twee op de tien respondenten behorend tot de kwetsbare groep die een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken na 1 januari 2023 hebben hierover gesproken met de (huis)arts (21%) of de apotheek (21%) (zie Figuur 8.3). Daarnaast zegt 45% niet met een zorgverlener te hebben gesproken over het gebruik van hetzelfde vitamine D middel, en dit ook niet van plan te zijn. Deze laatste groep spreekt hierover niet met een zorgverlener met name omdat ze het niet nodig vinden (n=24 van de 37). De groep die wel met een zorgverlener heeft gesproken, heeft met name gesproken over welke opties de respondent had nu het vitamine D middel niet meer vergoed wordt (n=20 van de 36), waarom het belangrijk is dat men vitamine D blijft gebruiken (n=18 van de 36), en wat de kosten zijn nu men het zelf moet betalen (n=14 van de 36). Tot slot is gevraagd of de respondenten aan een zorgverlener hebben doorgegeven of dat zij nu een ander middel kopen (zie Figuur 8.4). Iets minder dan de helft (45%) heeft dat wel gedaan, 20% heeft het nog niet gedaan, maar is dit nog wel van plan en 35% heeft dit nog niet gedaan, en is dit ook niet van plan.

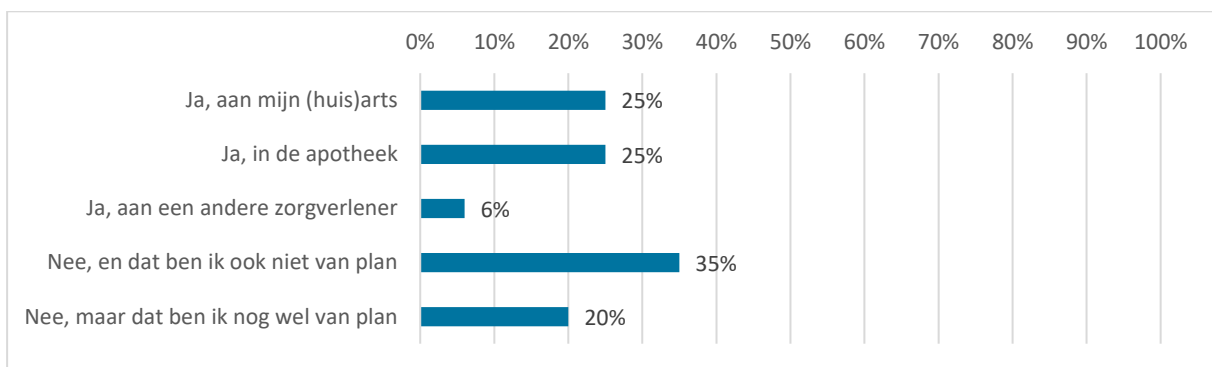
**Figuur 8.3** Heeft u met een zorgverlener gesproken over het gebruik van een ander vitamine D middel? (n=85)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Figuur 8.4** Heeft u aan een zorgverlener doorgegeven dat u nu een ander vitamine D middel koopt? (n=83)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

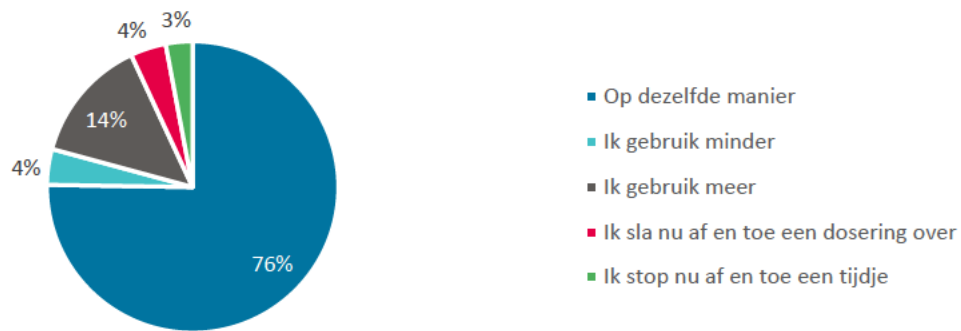
\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

### 8.1.2 Therapietrouw

Van de groep die na 1 januari 2023 een ander middel is gaan gebruiken, doet driekwart (76%) dit op dezelfde manier als in 2022 (zie Figuur 8.5). Ruim één op de tien (14%) gebruikt meer, tegenover 4% die minder gebruikt. Aan de respondenten die het vitamine D middel anders gebruiken, is gevraagd middels een open vraag waarom ze dit doen. Antwoorden die genoemd worden hebben te maken een andere sterkte / dosering en daarom gebruikt men het middel anders. Bijvoorbeeld: 'Vanwege de dosering / sterkte', 'Omdat dit elke dag moet en die ampullen waren 1 keer per maand', 'Vorige moest 1 x per week. Deze moet elke dag', 'Andere dosering' en 'Dagelijkse inname i.p.v. 1x per maand'.



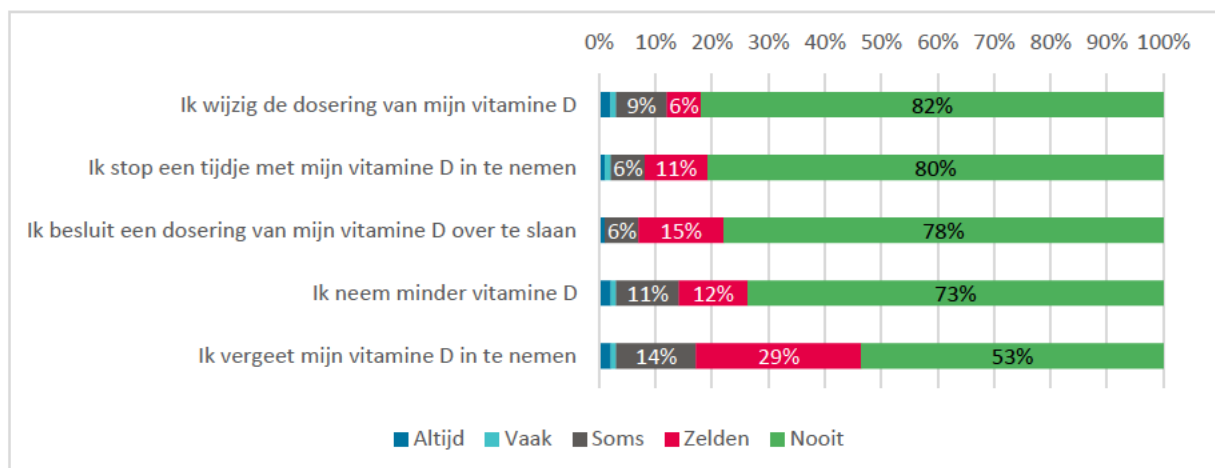
Figuur 8.5 Hoe gebruikt u nu het andere vitamine D middel vergeleken met 2022? (n=85)



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

De gemiddelde somscore voor de respondenten die een ander vitamine D zijn gaan gebruiken (n=80) op de MARS-5 was 22,9 (SD:3,4). Figuur 8.6 laat de antwoorden op de vijf losse stellingen van de MARS-5 zien. Vergeetachtigheid is veruit de meest genoemde reden achter de therapieontrouw: bijna de helft van de mensen vergeet wel eens de vitamine D in te nemen. Ook besluit ruim een kwart van de mensen wel eens minder vitamine D dan voorgeschreven (27%), besluit ruim twee op de 10 mensen nog wel eens een dosering over te slaan of een tijdje te stoppen met het gebruik en geeft 18% aan de dosering wel eens te wijzigen. Gemiddeld hebben ze één dag in de afgelopen 30 dagen een dosis vitamine D overgeslagen (range 0 tot 30 dagen, 55 van de 78 respondenten 0 dagen).

Figuur 8.6 Stellingen van de Medication Adherence Report Scale (MARS-5) los gerapporteerd, over hoe men vitamine D middel wat men nu heeft gebruikt (n=81-83)



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

Tabel 8.2 toont hoe de respondenten behorend tot de kwetsbare groep die na 1 januari 2023 een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken denken over het gebruik van hun vitamine D middel. De meerderheid van de mensen vindt het gebruik van het vitamine D middel niet moeilijk. Wel vindt één op de tien (10%) het aantal keren dat ze vitamine D moeten innemen elke dag moeilijk, en een zelfde aantal vindt de gebruikersinstructies moeilijk.

Tabel 8.2 Uitspraken over gebruik vitamine D middel wat men nu heeft (n=80-84)

	(zeer) Mee eens	Niet eens, niet oneens	(zeer) Mee oneens
Het aantal keren dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	10%	19%	71%
De gebruikersinstructies voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	10%	11%	80%
Het totaal aantal medicijnen dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet neem zoals ze zijn voorgeschreven	8%	16%	76%
Het is moeilijk eraan te denken om dit vitamine D middel in te nemen	8%	15%	76%
Kosten maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	7%	19%	74%
Ik vind het erg moeilijk een nieuwe voorraad te gaan halen als dit vitamine D middel op is	5%	14%	81%
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet gebruiken (ook waar het voor is)	4%	13%	83%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

### 8.1.3 Informatievoorziening

Ongeveer drie op de tien (29%) respondenten die na 1 januari 2023 een ander middel zijn gaan gebruiken, heeft geen informatie gezocht of ontvangen over het wat het voor hen betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt. Vier op de tien (40%) heeft informatie gezocht of ontvangen van de apotheek. Met name informatie over de verandering in vergoeding van vitamine D wordt in het algemeen gezocht of ontvangen (51%). Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

Aan de respondenten is ook gevraagd of ze informatie hebben gezocht of ontvangen over welk vitamine D middel ze het beste kunnen gebruiken in hun situatie. Een op de vijf (19%) heeft dit niet gedaan. Het grootste deel (31%) heeft informatie gezocht bij of ontvangen van de apotheek. Er is vooral informatie gezocht of ontvangen over welke sterkte van het andere vitamine D middel geschikt is (52%), welk ander vitamine D middel geschikt is (44%), en wat de kosten van het andere vitamine D middel zijn (41%). Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 8.2 Open link

In totaal gaven een op de vijf (22%, n=587) respondenten van de open link aan een ander vitamine D middel te zijn gaan gebruiken na 1 januari 2023 (zie Tabel 4.2). Zij zijn met name een ander middel gaan gebruiken, omdat ze hetzelfde middel te duur vinden (41%). Verder geeft 24% aan het nodig te hebben voor de gezondheid en 16% geeft aan hetzelfde middel niet te kunnen betalen (zie Tabel 8.3).

Ongeveer de helft (48%) van de respondenten heeft zelf besloten om een ander vitamine D middel te gaan gebruiken (zie Figuur 8.7). Het grote merendeel van de respondenten die een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken, vindt dit middel vergelijkbaar met het middel dat ze in 2022 gebruikten. Zo vindt 82% het andere middel niet slechter of beter met betrekking tot het effect op de gezondheid, en 92% niet slechter of beter met betrekking tot bijwerkingen dan het middel dat ze in 2022 gebruikten. Iets meer dan één op de tien vindt het (veel) slechter met betrekking tot effect op de gezondheid (13%). Bij de bijwerkingen ligt het percentage dat het (veel) slechter vindt op 4% (niet in Figuur of Tabel).

De respondenten kopen een ander vitamine D middel vooral bij de drogist (52%), gevolgd door de apotheek (26%), internet (18%), ergens anders (7%) en de supermarkt (4%) (niet in Figuur of Tabel). Voorbeelden van andere plaatsen zijn de Action, Holland & Barrett, Vitamin Store en (een drogist) in Duitsland. Het andere vitamine D middel is voor de helft (50%) van de respondenten (zeer) goed betaalbaar, voor 34% niet goed, niet slecht en voor 16% (zeer) slecht (zie Figuur 8.8).

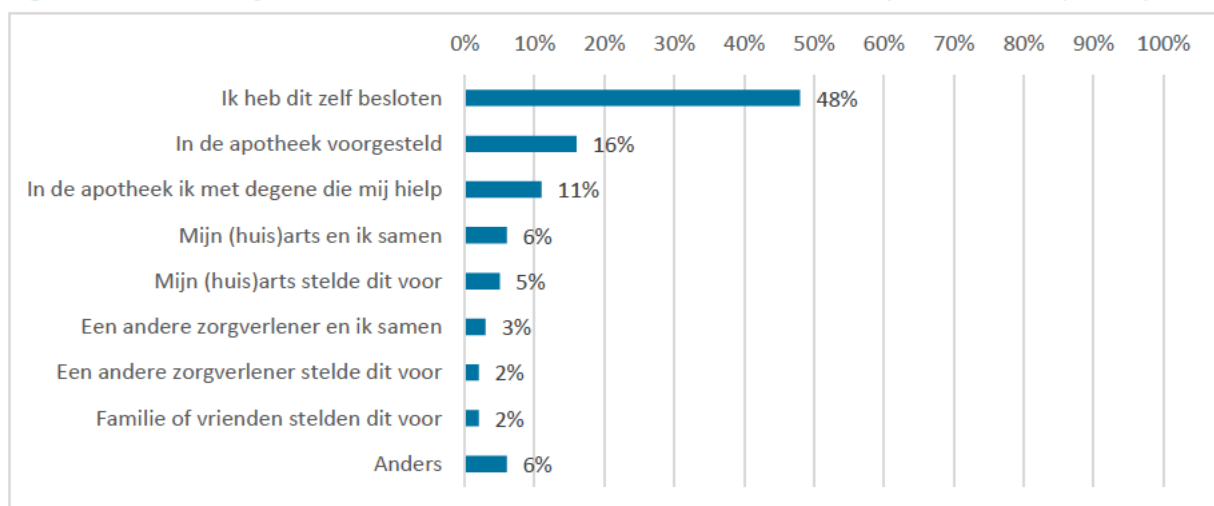
**Tabel 8.3** U bent een ander vitamine D middel gaan gebruiken. Waarom is dat? (n=579)\*

	%
Ik vind hetzelfde middel te duur	41%
Ik heb het nodig voor mijn gezondheid	24%
Ik hoef een ander middel niet persé in de apotheek te kopen	19%
Ik kan hetzelfde middel niet betalen	16%
Mijn zorgverlener raadde dit aan	13%
Ik vind het fijn om zelf te bepalen welk vitamine D middel ik slik	11%
Ik vind het makkelijk om zelf een ander vitamine D middel te kiezen	10%
Hetzelfde middel was niet op voorraad in de apotheek	5%
Andere reden	14%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

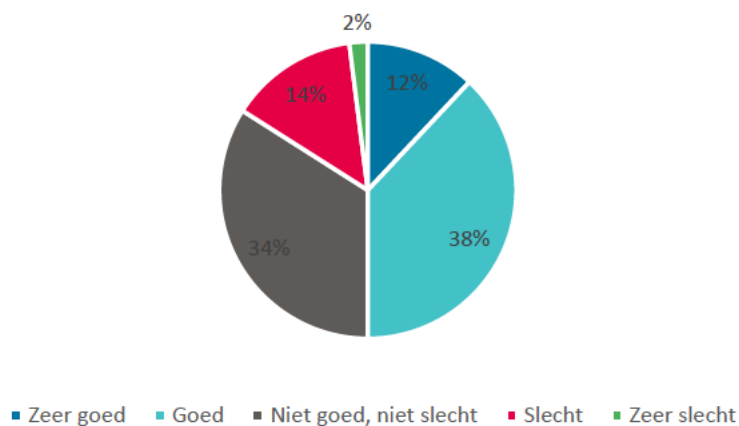
\* Meerdere antwoorden mogelijk

**Figuur 8.7** Wie heeft besloten dat u nu een ander vitamine D middel koopt en betaalt? (n=572)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

Figuur 8.8 Hoe goed kunt u het andere vitamine D middel betalen? (n=530)

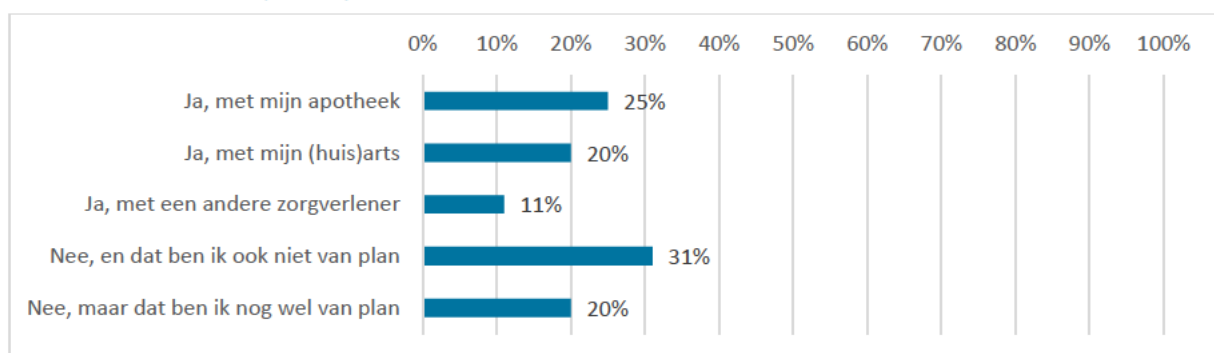


Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

### 8.2.1 Communicatie met zorgverlener

Iets minder dan een kwart van de respondenten die een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken na 1 januari 2023 heeft hierover gesproken met de (huis)arts (20%) of de apotheek (25%) (zie Figuur 8.9). Daarnaast zegt 31% niet met een zorgverlener te hebben gesproken over het gebruik van hetzelfde vitamine D middel, en dit ook niet van plan te zijn. Deze laatste groep spreekt hierover niet met een zorgverlener met name omdat ze het niet nodig vinden (42%), gevolgd doordat ze denken dat de zorgverlener hen niet kan helpen (25%) (zie Tabel 8.4). De groep die wel met een zorgverlener heeft gesproken, heeft met name gesproken over welke opties ze hadden nu het vitamine D middel niet meer vergoed wordt (54%) en waarom het belangrijk is om vitamine D te blijven gebruiken (42%) (zie Tabel 8.5). Tot slot is gevraagd of de respondenten aan een zorgverlener hebben doorgegeven dat zij nu een ander middel kopen (zie Figuur 8.10). Bijna de helft (45%) heeft dat wel gedaan, een kwart (25%) heeft het nog niet gedaan, maar is dit nog wel van plan en minder dan een derde (30%) heeft dit nog niet gedaan, en is dit ook niet van plan.

Figuur 8.9 Heeft u met een zorgverlener gesproken over het gebruik van een ander vitamine D middel? (n=536)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

Tabel 8.4 *Waarom heeft u hierover niet met een zorgverlener gesproken? (n=166)\**

	%
Ik vind het niet nodig om het te bespreken	42%
Ik denk niet dat mijn zorgverlener mij kan helpen	25%
Ik weet niet zo goed wat ik moet bespreken met mijn zorgverlener	19%
Het was voor mij meteen duidelijk dat ik een ander middel wilde gaan gebruiken	11%
Ik kan niet goed praten met mijn zorgverlener	3%
Ik denk dat mijn zorgverlener mij niet begrijpt	2%
Andere reden	15%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

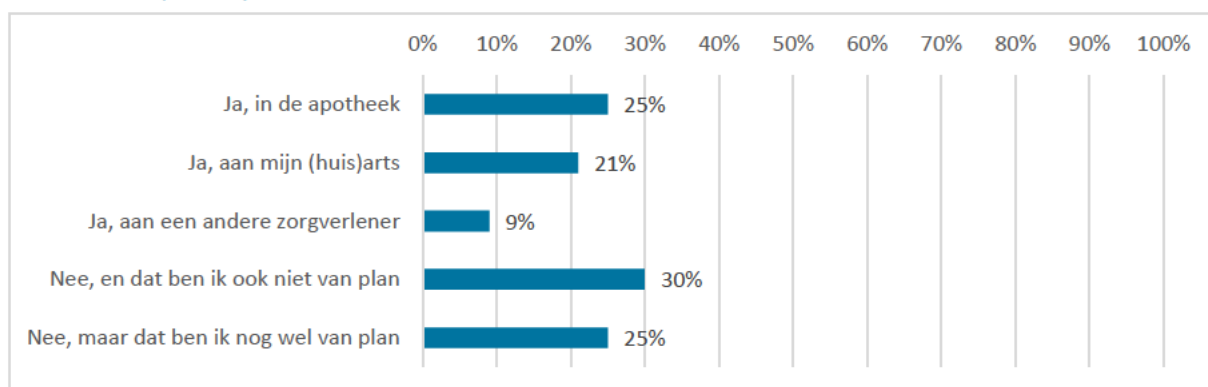
Tabel 8.5 *Wat heeft u besproken met uw zorgverlener? (n=257)\**

	%
Welke opties ik had nu mijn vitamine D middel niet meer vergoed wordt	54%
Waarom het belangrijk is dat ik vitamine D blijf gebruiken	42%
Wat de kosten voor mij zijn nu ik het vitamine D middel zelf moet betalen	38%
Wat de gevolgen zijn van stoppen met het gebruik van vitamine D	12%
Ik heb iets anders besproken	12%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk

Figuur 8.10 *Heeft u aan een zorgverlener doorgegeven dat u nu een ander vitamine D middel koopt? (n=525)\**



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

### 8.2.2 Therapietrouw

Van de groep die na 1 januari 2023 een ander middel is gaan gebruiken, doet zeven op de tien (69%) dit op dezelfde manier als in 2022 (zie Figuur 8.11). Iets meer dan één op de tien gebruikt meer (13%) of minder (11%). Aan de respondenten die het vitamine D middel anders gebruiken, is gevraagd middels een open vraag waarom ze dit doen. Antwoorden die genoemd worden hebben te maken met de kosten, bijvoorbeeld: 'Te duur', 'Vanwege de kosten', 'Vanwege de kosten die ik nu zelf moet betalen', 'Zuinigheid' en 'Vanwege de kosten gebruik ik minder capsules'. Andere antwoorden hebben te maken met dat je het middel i.v.m. de sterkte / dosering anders moet gebruiken.



Voorbeelden hiervan zijn: 'Was wekelijks nu dagelijks', 'Was wekelijks, nu moet het dagelijks', 'Eerst 1 x per maand en nu 1 keer daags', 'Eerst was eens per week, nu eens per dag' en 'Verschil tussen 400 en 800IE'.

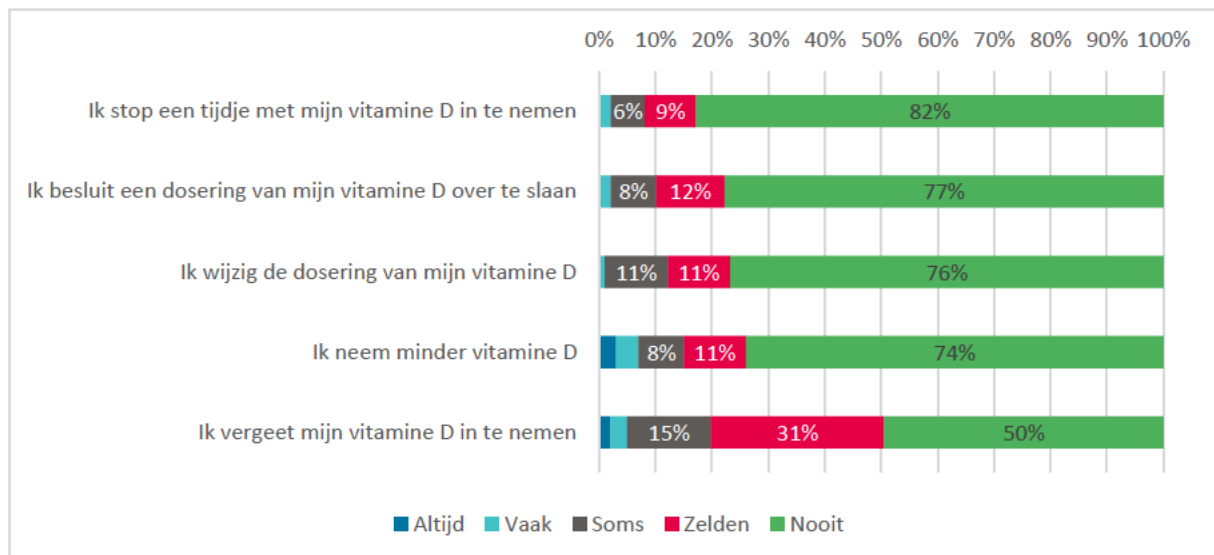
De gemiddelde somscore voor de respondenten die een ander vitamine D zijn gaan gebruiken (n=518) op de MARS-5 was 22,7 (SD: 3,2). Figuur 8.12 laat de antwoorden op de vijf losse stellingen van de MARS-5 zien. Vergeten is de meest genoemde reden achter de therapieontrouw: de helft van de mensen vergeet wel eens de vitamine D in te nemen. Ook besluit een kwart van de mensen wel eens minder vitamine D dan voorgeschreven te nemen, de dosering te wijzigen of een dosering over te slaan. Ook stopt bijna twee op de 10 mensen nog wel eens een tijdje met het gebruik. Gemiddeld hebben ze twee dagen in de afgelopen 30 dagen een dosis vitamine D overgeslagen (range 0 tot 30 dagen, 316 respondenten 0 dagen).

**Figuur 8.11** Hoe gebruikt u nu het andere vitamine D middel vergeleken met 2022? (n=534)



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

**Figuur 8.12** Stellingen van de Medication Adherence Report Scale (MARS-5) los gerapporteerd, over hoe men vitamine D middel wat men nu heeft gebruikt (n=523-529)



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

Tabel 8.6 toont hoe de respondenten die na 1 januari 2023 een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken denken over het gebruik van hun vitamine D middel. De meerderheid van de respondenten vindt gebruik van het vitamine D middel niet moeilijk. Wel geeft 13% van de

respondenten aan dat de kosten maken dat ze soms het vitamine D middel niet nemen zoals is voorgeschreven.

Tabel 8.6 Uitspraken over gebruik vitamine D middel wat men nu heeft (n=522-526)

	(zeer) Mee Eens	Niet eens, niet oneens	(zeer) Mee oneens
Kosten maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	13%	18%	69%
Ik vind het erg moeilijk een nieuwe voorraad te gaan halen als dit vitamine D middel op is	11%	15%	74%
Het aantal keren dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	10%	16%	74%
Het totaal aantal medicijnen dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet neem zoals ze zijn voorgeschreven	10%	12%	78%
Het is moeilijk eraan te denken om dit vitamine D middel in te nemen	10%	13%	77%
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet gebruiken (ook waar het voor is)	4%	13%	83%
De gebruikersinstructies voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	2%	14%	84%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

### 8.2.3 Informatievoorziening

Ongeveer twee op de tien (19%) respondenten die na 1 januari 2023 een ander middel zijn gaan gebruiken heeft geen informatie gezocht of ontvangen over het wat het betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt. Bijna de helft (47%) heeft informatie gezocht of ontvangen van de apotheek. Men heeft met name informatie over de verandering in vergoeding van vitamine D in het algemeen gezocht of ontvangen (64%), gevolgd door welk ander middel de respondent het beste kan gaan gebruiken (39%). Aan de respondenten is ook gevraagd of ze informatie hebben gezocht of ontvangen over welk vitamine D middel ze het beste kunnen gebruiken in hun situatie. Een op de vijf (20%) heeft dit niet gedaan. Het grootste deel (27%) heeft informatie gezocht bij of ontvangen van de apotheek of via internet (25%). Vooral is informatie gezocht of ontvangen over welke sterkte van het andere vitamine D middel geschikt is (48%), wat de kosten van het andere vitamine D middel zijn (45%), en welk ander vitamine D middel geschikt is (38%). Zie voor bijbehorende figuren en tabellen bijlage F.

## 9 Gebruik vitamine D op eigen initiatief

In dit hoofdstuk beantwoorden we onderzoeksvraag 2. We beschrijven hiertoe de groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt, al vóór de maatregel inging.

### Belangrijkste resultaten

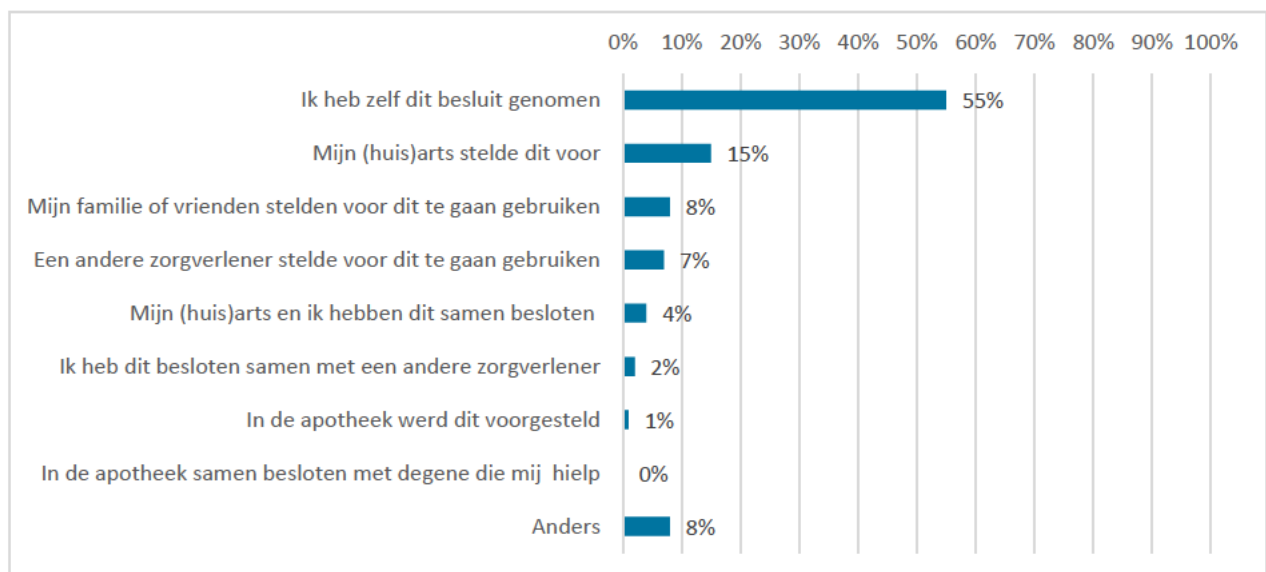
- De groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt en in dit onderzoek gedefinieerd is als kwetsbaar, gebruikt de vitamine D vooral om ervoor te zorgen dat ze er voldoende van binnen krijgen en/of vanwege de leeftijd.
- Ongeveer de helft heeft het besluit om vitamine D te gaan gebruiken zelf genomen.
- Voor het merendeel van deze groep is de vitamine D (zeer) goed te betalen.

### 9.1 Consumentenpanel Gezondheidszorg

Van de 4.016 respondenten binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg, behoorde 40,1% (n=1.609) tot de groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt. Daarvan behoorden 704 personen tot de groep die in dit onderzoek gedefinieerd is als kwetsbaar.

Het besluit om vitamine D te gaan gebruiken hebben ze vooral zelf genomen. Iets meer dan vijf op de tien (55%) geeft dit aan (zie Figuur 9.1). Bij 15% stelde de (huis)arts voor een vitamine D middel te gaan gebruiken en bij 8% stelde familie of vrienden dit voor. De groep die zelf vitamine D gebruikt en koopt, gebruikt een vitamine D middel vooral om er voor te zorgen dat ze voldoende vitamine D binnenkrijgen (56%) en vanwege hun leeftijd (41%) (zie Tabel 9.1). Ruim één op de tien gebruikt en koopt vitamine D vanwege artrose (14%) of omdat uit bloedonderzoek blijkt dat men te weinig vitamine D heeft (14%). Het vitamine D middel is voor het merendeel (80%) van de respondenten die vitamine D gebruiken en kopen op eigen initiatief (zeer) goed te betalen (zie Figuur 9.2).

Figuur 9.1 Hoe heeft u het besluit genomen om vitamine D te gaan gebruiken? (n=703)



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt

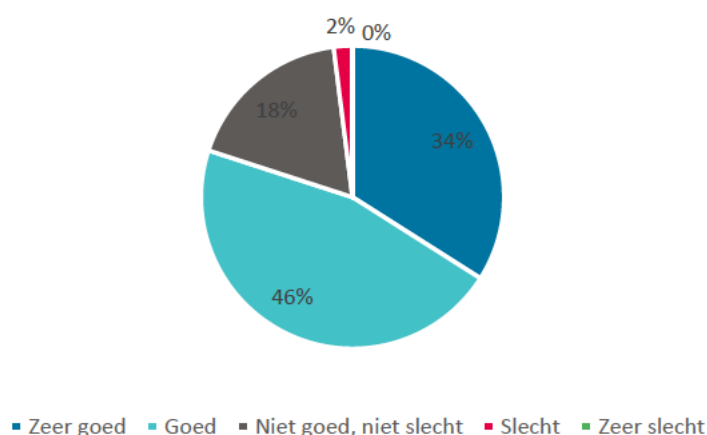
Tabel 9.1 *Waarom gebruikt u dit vitamine D middel? (n=699)\**

	%
Om ervoor te zorgen dat ik genoeg vitamine D binnen krijg	56%
Ik slik vitamine D vanwege mijn leeftijd	41%
Ik heb te weinig vitamine D. Dat blijkt uit bloedonderzoek	14%
Ik heb artrose	14%
Ik heb een hoge bloeddruk	13%
Ik ben moe / ik heb een zwakke gezondheid	12%
Ik kom weinig buiten	10%
Ik heb botontkalking (osteoporose)	10%
Ik heb diabetes	8%
Ik heb ernstig overgewicht	5%
Ik heb eerder een bot gebroken	5%
Ik gebruik medicijnen waardoor ik een verhoogd risico op botontkalking (osteoporose) heb	4%
Ik heb een schildklierandoening	4%
Ik heb een andere reumatische aandoening	3%
Ik heb een donkere huidskleur	2%
Ik heb chronische ontstekingsreuma	2%
Ik heb een verhoogd risico op een botbreuk	2%
Ik heb de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa	1%
Ik heb een orgaantransplantatie gehad	0%
Ik heb een maagverkleining (gastric bypass) gehad	0%
Mijn huid is (voor het grootste deel) bedekt (bijvoorbeeld een hijab)	0%
Ik ben zwanger	0%
Andere reden	11%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt

\* Meerdere antwoorden mogelijk

Figuur 9.2 *Hoe goed kunt u dit vitamine D middel betalen? (n=698)*

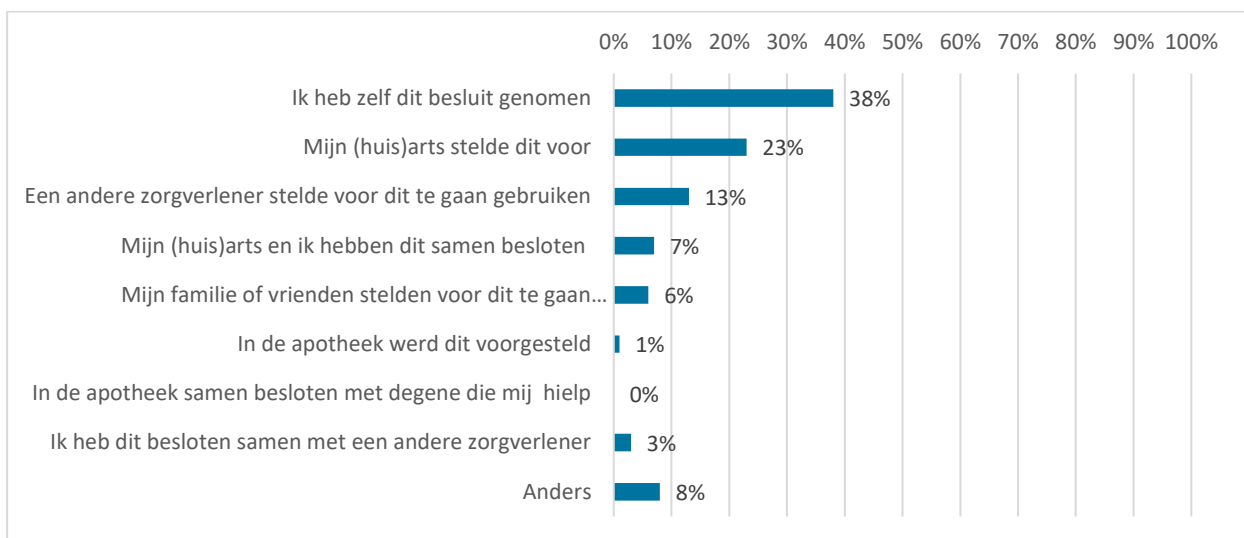


Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt

## 9.2 Open link

Van de 5.578 respondenten op de open link, behoorde 31,7% (n=1.769) tot de groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt. Daarvan behoorden 985 personen tot de groep die in dit onderzoek gedefinieerd is als kwetsbaar. Ruim een derde (38%) van deze groep geeft aan zelf besloten te hebben vitamine D te gaan gebruiken (zie Figuur 9.3). Ongeveer een kwart (23%) geeft aan dat de (huis)arts dit voorstelde, en ruim één op de tien (13%) zegt dat een andere zorgverlener voorstelde vitamine D te gaan gebruiken. Ruim vier op de tien (44%) van de groep die zelf vitamine D gebruikt en koopt, gebruikt vitamine D om er voor te zorgen dat ze voldoende vitamine D binnen krijgen (zie Tabel 9.2). Ruim een derde (37%) gebruikt vitamine D vanwege de leeftijd en een derde (33%) omdat ze artrose hebben. Het vitamine D middel is voor zeven op de tien (70%) respondenten (zeer) goed te betalen (zie Figuur 9.4).

Figuur 9.3 Hoe heeft u het besluit genomen om vitamine D te gaan gebruiken? (n=984)



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt



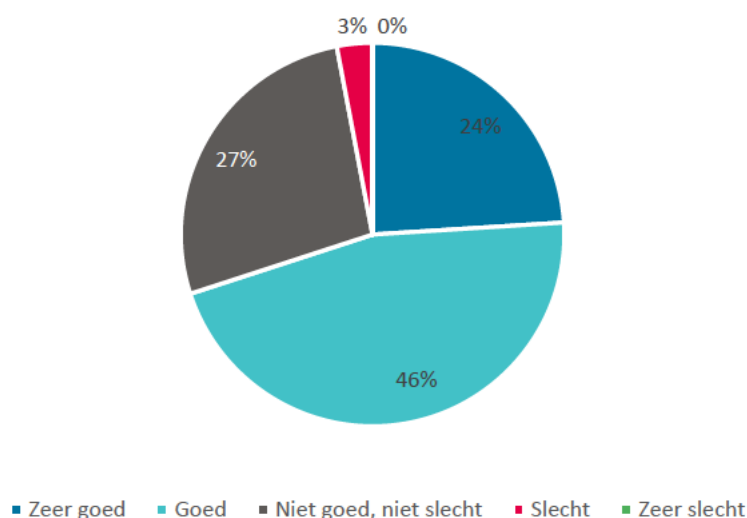
Tabel 9.2 *Waarom gebruikt u dit vitamine D middel? (n=984)\**

	%
Om ervoor te zorgen dat ik genoeg vitamine D binnen krijg	44%
Ik slik vitamine D vanwege mijn leeftijd	37%
Ik heb artrose	33%
Ik heb te weinig vitamine D. Dat blijkt uit bloedonderzoek	25%
Ik heb botontkalking (osteoporose)	17%
Ik ben moe / ik heb een zwakke gezondheid	15%
Ik heb een andere reumatische aandoening	14%
Ik heb een hoge bloeddruk	13%
Ik heb chronische ontstekingsreuma	11%
Ik heb de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa	10%
Ik gebruik medicijnen waardoor ik een verhoogd risico op botontkalking (osteoporose) heb	10%
Ik heb eerder een bot gebroken	9%
Ik heb een schildklier-aandoening	8%
Ik heb diabetes	8%
Ik heb ernstig overgewicht	8%
Ik kom weinig buiten	8%
Ik heb een donkere huidskleur	3%
Ik heb een verhoogd risico op een botbreuk	3%
Ik heb een maagverkleining (gastric bypass) gehad	1%
Mijn huid is (voor het grootste deel) bedekt (bijvoorbeeld een hijab)	1%
Ik heb een orgaantransplantatie gehad	0%
Ik ben zwanger	0%
Andere reden	9%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt

\* Meerdere antwoorden mogelijk

Figuur 9.4 *Hoe goed kunt u dit vitamine D middel betalen? (n=981)*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt en koopt

## 10 Beschouwing & conclusie

In dit onderzoek keken we naar de (eerste) effecten van de maatregel om alle vitamine D middelen met colecalfiferol en calcifediol buiten het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) te laten vallen per 1 januari 2023. Hierbij lag de focus op de kwetsbare groepen die door deze maatregel geraakt worden, en op het gebruik en de aanschaf van en therapietrouw aan vitamine D van deze groepen.

De volgende vragen werden beantwoord in dit onderzoek:

1. *Gebruiken kwetsbare groepen burgers die in 2022 op recept vitamine D kregen voorgeschreven nog steeds vitamine D ná 1 januari 2023 en wat zijn hiervoor hun argumenten?*
2. *Gebruiken kwetsbare groepen burgers die in 2022 al zelf vitamine D haalden en betaalden ná 1 januari 2023 nog steeds vitamine D en wat zijn hiervoor hun argumenten?*

Om deze vragen te kunnen beantwoorden zijn eerst de gebruikers van vitamine D geïdentificeerd met behulp van registratiedata van Nivel Zorgregistraties eerste lijn gekoppeld aan data van het Centraal Bureau voor de Statistiek. Deze karakteristieken bespraken we in een focusgroep met zorgverleners om te komen tot de definitieve kwetsbare groepen. Vervolgens is gebruik gemaakt van vragenlijstonderzoek en een focusgroep met laaggeletterden om inzicht te krijgen in de (eerste) effecten van de pakketmaatregel onder kwetsbare groepen. De vragenlijst is verspreid onder het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg en via een open link. Hieronder beschrijven we de belangrijkste resultaten.

### 10.1 Belangrijkste resultaten

#### 10.1.1 Geïdentificeerde kwetsbare groepen

De eerste stap in dit onderzoek betrof het identificeren van groepen mensen die potentieel kwetsbaar zijn, ofwel mensen die mogelijk extra geraakt zouden worden door het schrappen van de vergoeding. De volgende groepen zijn in het onderzoek als kwetsbaar geïdentificeerd (voor de operationalisatie van deze kenmerken in de vragenlijst, zie Tabel 3.2.):

- Ouderen met ordeningsproblemen
- Mensen met osteoporose en ouderen met een hoger valrisico
- Mensen met een taalbarrière, of met een migratieachtergrond
- Mensen met een laag opleidingsniveau, of met een lage sociaaleconomische status
- Mensen met een algemene slechte gezondheid
- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Laaggeletterden

Vanwege de overlap in de kenmerken hebben wij deze groepen niet afzonderlijk bekeken, maar één groep gemaakt. Iemand hoort tot de kwetsbare groep als hij/zij ten minste één van deze kenmerken bezit.

#### 10.1.2 Resultaten onderzoeksvraag 1

De eerste onderzoeksvraag richtte zich op of kwetsbare groepen na de pakketmaatregel nog steeds vitamine D gebruiken, en wat hiervoor hun argumenten zijn.

## Merendeel van de kwetsbare groep blijft vitamine D gebruiken, klein deel stopt vanwege kosten

Het merendeel, ongeveer twee derde, van de respondenten op de vragenlijst blijft een vitamine D middel gebruiken nu ze het zelf moeten betalen. Ongeveer vier op de tien gebruikt nog hetzelfde middel als in 2022, twee op de tien gebruikt een ander middel dan in 2022. Het belangrijkste argument om vitamine D te blijven gebruiken is dat mensen de noodzaak van het gebruik inzien. In de focusgroep met laaggeletterden zagen we hetzelfde beeld; ook hier gebruikten de deelnemers in 2023 nog vitamine D en gaven aan dit nodig te hebben voor hun gezondheid. De groep die in de vragenlijst aangaf naar een ander middel te zijn gewisseld, doet dit vooral omdat ze het middel wat zij gebruikten in 2022 te duur vinden. Ook het niet perse hoeven kopen van de vitamine D in de apotheek noemen mensen als reden om te wisselen, evenals dat ze hetzelfde middel niet kunnen betalen. Ditzelfde beeld zagen we in de focusgroepen met laaggeletterden.

Ongeveer 5% van de respondenten op het vragenlijstonderzoek is gestopt met het gebruik van vitamine D na het ingaan van de pakketmaatregel. Het voornaamste argument<sup>16</sup> hiervoor is dat men het vitamine D middel niet zelf *kan* betalen (ruim de helft van de stoppers), gevolgd door dat men het niet zelf *wil* betalen (ongeveer een derde van de stoppers). Bijna één op de vijf respondenten die gestopt zijn, zegt te zijn gestopt omdat ze niet weten welk vitamine D middel ze nu zelf moeten kiezen.

Tot slot heeft ongeveer twee op de tien respondenten op het vragenlijstonderzoek nog vitamine D uit 2022 op voorraad. Ook van deze groep geeft het merendeel aan van plan te zijn vitamine D te blijven gebruiken, nadat hun voorraad op is. Zo'n 6-7% geeft aan van plan te zijn te stoppen als hun voorraad op is. Vergelijkbaar met de groep die al gestopt is, zijn de meest genoemde argumenten hiervoor dat men het middel niet zelf *wil* of *kan* betalen.

Lang niet iedereen bespreekt zijn of haar situatie na het ingaan van de pakketmaatregel met zijn of haar zorgverlener. De mensen die dit wel doen, bespreken met name het belang van het blijven gebruiken van de vitamine D voor hun gezondheid. Wel zoekt en ontvangt een grote meerderheid van de mensen (algemene) informatie over de pakketmaatregel. De apotheek is hiervoor veruit de meest gebruikte bron. Uit de focusgroep met laaggeletterden bleek dat zij het vitamine D gebruik nauwelijks bespreken met hun zorgverlener. Dit terwijl er onder hen wel een behoefte bestaat aan meer informatie over (de effecten van) het vitamine D gebruik.

## Mensen die ander vitamine D middel gebruiken kopen dit vaak bij de drogist

Naast de effecten op gebruik lag de focus in dit onderzoek ook op de *aanschaf* van vitamine D in 2023 door kwetsbare groepen die hun vitamine D op recept kregen in 2022. Van de mensen die een ander middel zijn gaan gebruiken na het ingaan van de pakketmaatregel, geven de meesten aan dat zij hun vitamine D middel nu kopen bij de drogist, gevolgd door de apotheek. Al vindt het merendeel van de mensen het niet moeilijk om hun vitamine D te gebruiken, een deel van de mensen vindt het wel moeilijk om een nieuwe voorraad te verkrijgen.

## Zorgen rond kosten bij huidige vitamine D gebruikers

De betaalbaarheid van het vitamine D middel is voor het merendeel van de mensen, zowel voor degenen die hetzelfde als een ander vitamine D middel zijn gaan gebruiken, geen groot probleem. Echter 7% (Consumentenpanel) tot 16% (open link) kan het vitamine D middel maar moeilijk zelf betalen. Ook tijdens de focusgroep met laaggeletterden kwam naar voren dat de kosten van de vitamine D hen grote zorgen gaf. Binnen deze groep werd daarnaast de onrechtvaardigheid van het

---

<sup>16</sup> Deze argumenten gaan alleen over de respondenten van de open link. Dit omdat het aantal stoppers in absolute aantallen heel laag was binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg.

schrappen van de vergoeding genoemd: zij gebruiken de vitamine D uit noodzaak voor hun gezondheid, niet op eigen initiatief.

### **Therapietrouw vitamine D gebruikers niet optimaal**

De tweede focus van het onderzoek lag op de *therapietrouw* aan vitamine D door kwetsbare groepen. De therapietrouw blijkt niet optimaal te zijn. Vergeten is de meest voorkomende oorzaak; ongeveer 40 tot 50% van de mensen vergeet wel eens hun vitamine D in te nemen. Ook het bewust minder innemen van vitamine D komt voor. Dat betreft dan het wel eens wijzigen of overslaan van een dosering, of een tijdje stoppen met het gebruik van vitamine D. Kosten zorgen voor een deel van de mensen ervoor dat ze minder vitamine D gebruiken dan is voorgeschreven. De meeste mensen die (nog) hetzelfde middel gebruiken geven aan dat ze het op dezelfde manier gebruiken als het jaar ervoor. Wel zien we dat van de groep die een ander middel is gaan gebruiken een groter deel aangeeft het middel nu anders te gebruiken dan van de groep die hetzelfde middel is blijven gebruiken. Dit komt veelal omdat de dosering van het andere middel anders is: waar zij in 2022 een middel gebruikten wat zij één keer per maand (of week) moesten innemen is dat nu een middel waarbij dit vaker moet.

#### **10.1.3 Resultaten onderzoeksvraag 2**

De tweede onderzoeksvraag richtte zich op kwetsbare groepen die op eigen initiatief en ook al voor het ingaan van de pakketmaatregel vitamine D kochten en gebruikten en wat hiervoor hun argumenten zijn.

### **Vitamine D op eigen initiatief vooral gebruikt vanwege behoefte en/of leeftijd**

De kwetsbare groepen die op eigen initiatief (zonder recept) vitamine D gebruiken doen dit vooral om ervoor te zorgen dat ze voldoende vitamine D binnenkrijgen en/of vanwege de leeftijd. Deze groep mensen vindt vitamine D (zeer) goed te betalen.

## **10.2 Beschouwing**

De resultaten laten zien dat het merendeel van de mensen behorend tot de kwetsbare groep doorgaat met het gebruik van vitamine D na de pakketmaatregel. Een deel hiervan is een ander middel gaan gebruiken. Dit sluit aan bij cijfers van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). Uit hun cijfers blijkt dat er 40% minder uitgiften waren van vitamine D op recept in de eerste helft van 2023 (SFK, 2023). Het aantal uitgiften zonder recept was in diezelfde periode flink toegenomen: 700.000 uitgiften zonder recept werden geregistreerd door apotheken ten opzichte van 17.000 in de tweede helft van 2022.

Ongeveer een half jaar na invoering van de pakketmaatregel is 5% van de kwetsbare groep gestopt met het gebruik van vitamine D, en heeft 6-7% van de groep die nog vitamine D op voorraad heeft de intentie te gaan stoppen als de voorraad op is. Het percentage stoppers in dit onderzoek is vergelijkbaar met het percentage stoppers gevonden in de Monitor Vitaminen, Mineralen en Vitamine D (Brabers et al. 2020). Een jaar na ingang van de maatregel op 1 januari 2019 gaf 6-8% aan gestopt te zijn met het gebruik van één van de vitaminen, mineralen en paracetamol die uit het pakket waren gegaan. Al lijkt het percentage van 5% niet hoog, wanneer dit omgerekend wordt naar absolute aantallen van gebruikers van vitamine D, gaat het om een behoorlijke groep. Zo ontvingen in 2021 ongeveer 1,5 miljoen mensen vitamine D op recept, waarvan alleen al 20% van de mensen in een medicatierol (SFK, 2022) – in ons onderzoek één van de kenmerken van kwetsbaarheid. Wanneer

5% van alleen al deze specifieke kwetsbare groep stopt, komt dit neer op 15.000 mensen. Aangezien wij in ons onderzoek meerdere kwetsbare kenmerken hebben gedefinieerd, is dit aantal nog (veel) groter. Bij beide vragenlijsten zien we dat ongeveer 70% van de mensen die in 2022 vitamine D op recept kreeg aangemerkt kon worden als kwetsbaar. Omgerekend naar de totale groep vitamine D gebruikers gaat het dan om ruim 1 miljoen mensen die in de kwetsbare groep vallen. Wanneer 5% van deze groep stopt, gaat het om ruim 50.000 mensen. Kijken we naar de andere situaties, dan heeft ongeveer één op de vijf mensen vitamine D nog op voorraad, wat neerkomt op ongeveer 200.000 mensen behorend tot de kwetsbare groep. Daarvan heeft 6-7% de intentie om te stoppen, dat zijn zo'n 10.000 mensen. Daarnaast blijft ongeveer twee derde van de mensen vitamine D gebruiken, wat neerkomt op ongeveer 660.000 mensen in de kwetsbare groep.

Bij de beslissing om te stoppen spelen vooral de kosten een rol. Mensen geven aan het vitamine D middel niet te *kunnen* of *willen* betalen. Ook dit is vergelijkbaar met de vorige monitor, waarin kosten ook genoemd werden als reden om te stoppen (Brabers et al. 2020).

Een van de bezwaren die voorafgaand aan de invoering van de pakketmaatregel genoemd werden door o.a. de patiëntenorganisaties van wie de achterban vitamine D om medische redenen gebruikt waren de kosten. Zowel de kosten voor de maatschappij die voorzien worden op langere termijn (door verminderd gebruik van vitamine D) als de kosten voor individuele patiënten. Al zijn de kosten van vitamine D an sich niet hoog (gemiddeld 76 euro per patiënt per jaar voor vergoedbare vitamine D middelen, SFK 2022), de meeste mensen die vitamine D op recept gebruiken hebben meerdere chronische aandoeningen, zoals bleek bij de identificatie van vitamine D gebruikers (Hoofdstuk 3, Tabel 3.1). Zij hebben daarmee ook vaak andere kosten (bijv. hun eigen risico, of een eigen bijdrage voor andere medicatie), waardoor een stapeling van zorgkosten ontstaat. Ook uit ander onderzoek blijkt dat stapeling van kosten een reden is om zorg te mijden of uit te stellen; een recente peiling van de Patiëntenfederatie wees uit dat kosten voor één op de vijf mensen een reden zijn om zorg te mijden of uit te stellen (Patiëntenfederatie 2023).

Ook voor mensen die wisselen naar een ander vitamine D middel spelen kosten een rol. Alhoewel de betaalbaarheid van de vitamine D voor het merendeel van deze mensen geen groot probleem is, geeft 7% (Consumentenpanel) tot 16% (open link) van de mensen aan dat zij de vitamine D maar moeilijk zelf kunnen betalen. Ook onder de laaggeletterden kwam naar voren dat de kosten voor de meesten van hen een groot punt van zorg was. Wat bij hen ook naar voren kwam was het gevoel van onrechtvaardigheid: omdat zij de vitamine D nodig hebben om gezond te blijven, het is geen 'luxeproduct'. Dit sentiment werd onlangs ook gedeeld in een opiniestuk door een aantal MDL-artsen die de zorg dragen voor mensen met een maagverkleining – voor wie het gebruik van vitamines (waaronder vitamine D) essentieel is (Van de Meeberg et al. 2023).

We zien daarnaast dat de kwetsbare groep mensen die gestopt is afwijkt in karakteristieken van de kwetsbare groep mensen die vitamine D zijn blijven gebruiken (zie Tabel 4.3). De groep stoppers bevat meer mensen met een matig of slechte gezondheid, met beperkte gezondheidsvaardigheden en vooral ook met een (zeer) zorgelijke financiële situatie, dan de groep die blijft gebruiken. Dit wijst op een ongewenst effect van de pakketmaatregel, wanneer kwetsbare mensen die wel vitamine D nodig hebben stoppen vanwege kosten. Hiermee lijken de reeds bestaande sociaaleconomische gezondheidsverschillen (RVS, 2020) door deze pakketmaatregel verder vergroot te worden. Het stoppen met vitamine D gebruik kan ook tot collectieve ongewenste effecten leiden, als mensen op langere termijn vanwege opgetreden gezondheidsproblemen duurdere zorg nodig hebben (De Jong, 2020).



De meeste mensen gaven aan het vitamine D middel in 2023 niet anders te zijn gaan gebruiken dan in 2022. Dit betekent dat zowel in 2022 als 2023 de therapietrouw aan vitamine D niet optimaal was. We kunnen 2022 en 2023 echter niet vergelijken omdat we geen specifieke informatie hebben over de therapietrouw in 2022. Andere studies vinden ook een lage therapietrouw aan vitamine D, bijv. bij de (preventieve) behandeling van osteoporose (Al Adawi et al. 2017) of na een heupfractuur (Cehic et al. 2019). En al is de therapietrouw aan vitamine D van mensen na een maagverkleining kort na de ingreep hoog, op lange termijn is de therapietrouw ook binnen deze groep laag (Spetz et al. 2022; Smelt et al. 2020; James et al. 2016). Hiermee ligt de therapietrouw aan vitamine D in de lijn van andere medicatie voor chronische aandoeningen waarvan de effecten, net als bij vitamine D gebruik, niet direct merkbaar zijn. Voorbeelden daarvan zijn bloeddrukverlagende of cholesterolverlagende medicatie (Over et al. 2015).

De frequentie waarmee mensen vitamine D moeten innemen, lijkt een negatieve impact te hebben op de therapietrouw. Mensen die maandelijks vitamine D moeten innemen zijn therapietrouwer dan mensen die dit wekelijks moeten doen (Rothen et al. 2020). In het kader van ons onderzoek is dit met name van belang voor de groep mensen die een ander middel is gaan gebruiken. Zij gaan namelijk vanwege de wijziging in sterkte vaak van een maand- of weekdosering naar dagelijkse doseringen.

We gebruikten in dit onderzoek zelfgerapporteerde therapietrouw, gemeten met behulp van de Medication Adherence Report Scale (Konstantinou et al. 2022). Zelfrapportage geeft vaak een overschatting van de daadwerkelijke therapietrouw (Stirrat et al. 2015). Desondanks zien we in dit onderzoek bij alle groepen dat zij zelf aangeven regelmatig hun vitamine D te vergeten en ook bewust wel eens de vitamine D niet in te nemen zoals voorgeschreven. Gezien het feit dat zelfrapportage vaak een overschatting van de therapietrouw geeft, kan het zijn dat de therapietrouw aan vitamine D van kwetsbare groepen mogelijk nog lager ligt dan hier gerapporteerd. Het niet goed gebruiken van vitamine D kan gevolgen hebben voor de gezondheid, zoals meer fracturen, en daarmee uiteindelijk ook tot meer zorggebruik en zorgkosten leiden. Het is daarom van belang om in het algemeen de therapietrouw aan vitamine D te verbeteren.

### 10.3 **Blik op de toekomst**

Dit onderzoek geeft inzicht in de eerste effecten van de pakketmaatregel die per 1 januari 2023 is ingegaan. De dataverzameling onder kwetsbare groepen heeft plaatsgevonden ongeveer 5 tot 6 maanden na het ingaan van de maatregel. Langetermijn effecten van de maatregel blijven daardoor nog onbekend. Zo weten we niet of mensen later alsnog overstappen van hetzelfde naar een ander vitamine D middel of wat mensen die nog voorraad hadden daadwerkelijk gaan doen (een kwart gaf aan dit nog niet te weten). Mensen slikken vitamine D onder andere om aandoeningen of complicaties te voorkomen. Zo is uit de literatuur bekend dat een laag vitamine D gehalte het risico op fracturen verhoogt (o.a. Matrangolo et al. 2023) en dat bijvoorbeeld vitamine D suppletie de kwaliteit van leven en fysieke prestaties van patiënten met osteoartritis verbetert (Manoy et al. 2017). Op de korte termijn zullen mensen die geen, of te weinig, vitamine D slikken niet direct iets merken met betrekking tot hun gezondheid. Op de langere termijn kan het daarentegen leiden tot een slechtere gezondheid, en als gevolg daarvan meer zorgkosten. Hier spelen meerdere factoren een rol, naast het vitamine D gebruik, zoals de leefstijl van mensen. Vervolgonderzoek zou inzicht kunnen geven in de gevolgen op de langere termijn.

De resultaten laten zien dat een deel van de mensen een ander middel is gaan gebruiken. De grote meerderheid van de mensen die een ander middel zijn gaan gebruiken, vindt dit middel vergelijkbaar qua effectiviteit en bijwerkingen met het middel dat ze in 2022 gebruikten. Daarentegen zegt ongeveer één op de tien mensen dat het effect van het middel op hun gezondheid minder goed is ten opzichte van het andere middel. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat mensen niet een juist vervangend middel hebben gekozen en/of dat mensen niet de juiste dosering van een ander middel gebruiken. Hier zou vervolgonderzoek inzicht in kunnen geven.

Ook het feit dat niet iedereen gesproken heeft met een zorgverlener over het gebruik van vitamine D na de pakketmaatregel kan op termijn tot problemen leiden. Met name binnen de groep die een ander middel is gaan gebruiken, bespreekt niet iedereen dit met de zorgverlener, omdat men denkt dat de zorgverlener hen niet kan helpen. Het is voor de (huis)arts en apotheker dan ook niet altijd duidelijk of, en zo ja welke, vitamine D mensen gebruiken. Dit kan mogelijk leiden tot onveilige situaties, bijvoorbeeld met betrekking tot interacties met andere receptgeneesmiddelen. Bovendien kan de apotheek een rol spelen in het verbeteren van de therapietrouw aan vitamine D (o.a. Lopez-Carmona et al. 2023). Vervolgonderzoek zou inzicht kunnen geven in hoe de communicatie tussen patiënt en zorgverlener specifiek over het gebruik van vitamine D verbeterd kan worden. Daarbij blijft het de vraag of de keuze om te stoppen uit kostenoverwegingen beïnvloedbaar is door een zorgverlener.

De kwetsbare groep in dit onderzoek is een brede groep. Er is geen onderscheid gemaakt naar specifieke kenmerken van kwetsbaarheid, omdat mensen vaak meerdere kenmerken hebben. Vervolgonderzoek onder specifieke groepen zou meer inzicht kunnen geven in effecten die optreden binnen deze groepen.

## 10.4 Sterke en zwakke punten van het onderzoek

Een sterk punt van dit onderzoek is de hoge respons op de vragenlijst. De vragenlijst is uitgezet via veel verschillende kanalen, gericht op het bereiken van de kwetsbare groepen die door deze pakketmaatregel geraakt worden. Dit heeft ervoor gezorgd dat de kwetsbare groepen in dit onderzoek goed vertegenwoordigd zijn. Het organiseren van een focusgroep onder laaggeletterden heeft ervoor gezorgd dat ook hun perspectief meegenomen is. De resultaten uit de drie dataverzamelingen (Consumentenpanel, open link, focusgroep laaggeletterden) zijn vergelijkbaar, dit versterkt de bevindingen. Desalniettemin zullen de meest kwetsbare groepen, bijvoorbeeld mensen met schuldenproblematiek, niet bereikt zijn in het onderzoek. Hierdoor is het percentage gebruikers dat gestopt is waarschijnlijk een onderschatting.

Het is onbekend hoe de totale groep mensen die vitamine D in 2022 op recept kregen eruit ziet met betrekking tot de kenmerken die in dit onderzoek als kwetsbaar zijn geïdentificeerd. Het is daarom niet mogelijk om onze respons te vergelijken met de totale populatie. Ook kan de groep niet vergeleken worden met de groep die op eigen initiatief vitamine D gebruikt (de groep van onderzoeksvraag 2 in dit rapport). Deze groep bestaat uit een andere populatie dan de mensen die tot 1 januari hoge doseringen vitamine D op recept voorgeschreven kregen van hun (huis)arts, en voor wie de huidige pakketmaatregel gevolgen heeft. De redenen van gebruik zijn anders en (de dosering van) de middelen is anders. Bovendien is recent duidelijk geworden dat het voor relatief gezonde mensen van 50 jaar en ouder niet zinvol is om vitamine D in te nemen ter preventie van fracturen (Krul-Poel, 2023).

## 10.5 Conclusie

Dit onderzoek had als doel inzicht te krijgen in de eerste effecten voor kwetsbare groepen van de maatregel om alle vitamine D middelen per 1 januari 2023 niet meer te vergoeden. De resultaten laten zien dat ongeveer twee derde van de kwetsbare groep vitamine D blijft gebruiken na het ingaan van de pakketmaatregel. Dit doen zij omdat ze het belang van het vitamine D gebruik inzien voor hun gezondheid. Echter, een deel van de mensen stopt met het gebruik, of is van plan te stoppen als de voorraad op is. Kosten vormen de belangrijkste reden voor (potentiële) stoppers en voor mensen die van vitamine D middel wisselen. Het feit dat mensen stoppen vanwege de kosten is een ongewenst effect van de pakketmaatregel. Niet iedereen bespreekt het vitamine D gebruik met hun zorgverlener. Het is van belang om het vitamine D gebruik onder kwetsbare groepen te blijven monitoren en eventueel maatregelen te treffen om noodzakelijk gebruik te bevorderen.

## Literatuur

- Al Adawi R, Jassim Z, Khanjar I, Abdulgalil M, Abdellah I. Assessment of Medication Adherence and Factors Contributing to Non-Adherence to Calcium and Vitamin D as Mainstay in Treatment and Prophylaxis of Osteoporosis. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, Vol 8, S1, June, 2017.
- Brabers, A., Heins, M., Meijer, M., Hek, K., Paske, R. te, Dijk, L. van, Jong, J. de. Monitor Vitaminen, mineralen en paracetamol uit het pakket : eindrapportage. Utrecht: Nivel, 2020.
- Brabers, A.E.M., Jong, J.D. de. Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg : basisrapport met informatie over het panel 2022. Utrecht: Nivel, 2022.
- Cehic M, Lerner RG, Achten J, Griffin XL, Prieto-Alhambra D, Costa ML. Prescribing and adherence to bone protection medications following hip fracture in the United Kingdom: results from the World Hip Trauma Evaluation (WHITE) cohort study. *Bone Joint J*. 2019 Nov;101-B(11):1402-1407. doi: 10.1302/0301-620X.101B11.BJJ-2019-0387.R1. PMID: 31674239.
- Chan, A. H. Y., Horne, R., Hankins, M., & Chisari, C. (2020). The Medication Adherence Report Scale: A measurement tool for eliciting patients' reports of nonadherence. *Br J Clin Pharmacol*, 86(7), 1281-1288. doi:10.1111/bcp.14193.
- Horne, R., & Weinman, J. (1999). Patients' beliefs about prescribed medicines and their role in adherence to treatment in chronic physical illness. *J Psychosom Res*, 47(6), 555-567. doi:10.1016/s0022-3999(99)00057-4
- James H, Lorentz P, Collazo-Clavell ML. Patient-Reported Adherence to Empiric Vitamin/Mineral Supplementation and Related Nutrient Deficiencies After Roux-en-Y Gastric Bypass. *Obes Surg*. 2016 Nov;26(11):2661-2666. doi: 10.1007/s11695-016-2155-7. PMID: 27038046.
- Jong, J. de (2020). *Sturen met Zorg. Oratie*. Maastricht University.
- Konstantinou P, Kasinopoulos O, Karashiali C, Georgiou G, Panayides A, Papageorgiou A, Wozniak G, Kassianos AP, Karekla M. A Scoping Review of Methods Used to Assess Medication Adherence in Patients with Chronic Conditions. *Ann Behav Med*. 2022 Nov 18;56(12):1201-1217. doi: 10.1093/abm/kaab080.
- Krul-Poel YHM, Lems WF, de Jongh RT. Vitamine D niet zinvol voor alle 50-plussers. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2023;167:D7208.
- Lips P, Van Schoor NM, De Jongh RT. Vitamine D. *Nieuwe inzichten*. *Ned Tijdschr Geneeskd*. 2020;164:D3949
- Lopez-Carmona F, Toro-Ruiz A, Gomez-Guzman M, Valverde-Merino MI, Piquer-Martinez C, Zarzuelo MJ. Community pharmacy is the key to improving vitamin D levels. *Explor Res Clin Soc Pharm*. 2023 Jan 18;9:100224. doi: 10.1016/j.rcsop.2023.100224.
- Manoy P, Yuktanandana P, Tanavalee A, Anomasiri W, Ngarmukos S, Tanpowpong T, Honsawek S. Vitamin D Supplementation Improves Quality of Life and Physical Performance in Osteoarthritis Patients. *Nutrients*. 2017 Jul 26;9(8):799. doi: 10.3390/nu9080799.

Matrangolo MR, Smimmo A, Vitiello R, De Fazio A, El Motassime A, Noia G, Minutillo F, Maccauro G. Predictor of hip fracture type: a systematic review. *Acta Biomed.* 2023 Jun 23;94(S2):e2023047. doi: 10.23750/abm.v94iS2.12572.

Patiëntenfederatie Nederland. Rapport Stapeling Zorgkosten. Augustus 2023. [Uit onderzoek van de Patiëntenfederatie blijkt: 1 op de 5 patiënten mijd zorg door kosten \(patientenfederatie.nl\)](#)

Rothen, JP., Rutishauser, J., Walter, P.N. et al. Oral intermittent vitamin D substitution: influence of pharmaceutical form and dosage frequency on medication adherence: a randomized clinical trial. *BMC Pharmacol Toxicol* 21, 51 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40360-020-00430-5>

RVS. Gezondheidsverschillen voorbij. Complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal. 2020

SFK. 40% minder uitgiftes van vitamine D op recept. *Pharmaceutisch Weekblad*, Jaargang 158 Nr 31/32, 5 augustus 2023. [40% minder uitgiftes van vitamine D op recept — SFK Website](#)

SFK. Vitamine D uit pakket treft 1,5 miljoen mensen. *Pharmaceutisch Weekblad* nr. 21/22, 27 mei 2022. [Vitamine D uit pakket treft 1,5 miljoen mensen — PW | Pharmaceutisch Weekblad](#)

Smelt HJM, Pouwels S, Smulders JF, Hazebroek EJ. Patient adherence to multivitamin supplementation after bariatric surgery: a narrative review. *J Nutr Sci.* 2020 Oct 8;9:e46. doi: 10.1017/jns.2020.41. PMID: 33101663; PMCID: PMC7550964.

Spetz K, Svedjeholm S, Roos S, Grehn S, Olbers T, Andersson E. Adherence to vitamin and mineral supplementation after bariatric surgery - A two-year cohort study. *Obes Res Clin Pract.* 2022 Sep-Oct;16(5):407-412. doi: 10.1016/j.orcp.2022.09.001. Epub 2022 Sep 20. PMID: 36151032.

Stirratt MJ, Dunbar-Jacob J, Crane HM, Simoni JM, Czajkowski S, Hilliard ME, Aikens JE, Hunter CM, Velligan DI, Huntley K, Ogedegbe G, Rand CS, Schron E, Nilsen WJ. Self-report measures of medication adherence behavior: recommendations on optimal use. *Transl Behav Med.* 2015 Dec;5(4):470-82. doi: 10.1007/s13142-015-0315-2. Epub 2015 Jul 9.



# Bijlage A Topiclijst focusgroep zorgverleners

## 3. Introductie en toelichting (15 minuten)

Welkom heten

Kort voorstelrondje (naam, beroep, plaats praktijk)

Toestemming vragen en opnemen op audio

*Toelichten:*

- Doel van het onderzoek en specifiek deze focusgroep - *1 slide voorbereiden*
- Reeds geïdentificeerde gebruikers vitamine D – *2 slides voorbereiden*

*1 slide met methode*

Als eerste stap hebben we in onze huisartsenregistratiedata mensen geïdentificeerd met een of meerdere voorschriften van vitamine D middelen (voorschrift in 2021). Hiermee hebben we inzicht verkregen in de gebruikers van de vitamine D middelen en hun achtergrondkenmerken: leeftijd, geslacht, aandoening waarvoor vit D is voorgeschreven, co-morbiditeit, comedicatie. Door onze data te koppelen aan de CBS data hebben we ook gegevens over inkomen en migratieachtergrond van deze gebruikers. Ook hebben we gekeken naar kort- / langdurend gebruik.

*1 slide met resultaat*

Dit zijn de kenmerken van mensen die anno 2021 vitamine D middelen op recept gebruiken op basis van Nivel Zorgregistraties in combinatie met CBS data. Deze mensen kregen grotendeels hun vitamine D vergoed, maar vanaf 1-1-2023 niet meer.

## 2. Identificatie kwetsbare groepen (30 minuten)

We hebben nu de gebruikers in beeld, maar er zijn groepen mensen die meer geraakt worden door de maatregel dan andere groepen. We willen deze kwetsbare groepen graag met jullie identificeren.

Vragen:

- Herkennen jullie deze gebruikers in jullie praktijk / apotheek?
- Welke groepen (n.a.v. de achtergrondkenmerken uit bovenstaande tabel) zouden jullie als kwetsbaar aanmerken? Waarom definiëren jullie deze groepen als kwetsbaar?
- Welke groepen (op basis van andere kenmerken) zouden jullie als kwetsbaar aanmerken? En waarom definiëren jullie deze groepen als kwetsbaar?

*Gevolgen (indien deze nog onvoldoende bij de vragen hierboven aan de orde zijn gekomen)*

- Welke groep loopt het grootste risico op stoppen?
- Welke groep loopt het grootste risico op onjuist gebruik / verminderde therapietrouw?
- Voor welke groep zijn de gevolgen voor de gezondheid het grootst?

## 3. Bereiken van kwetsbare groepen (7 minuten)

Nu we de kwetsbare groepen in beeld hebben, is de volgende stap in het onderzoek ze te benaderen om ze te bevragen wat de maatregel voor impact heeft op hen (met focus op aanschaf en therapietrouw). Dit doen we met behulp van vragenlijsten en focusgroepen.

*Methode toelichten op 1 slide*

Vraag:

- Welke hulp kunnen/willen jullie bieden bij het bereiken van deze groepen (o.a. verspreiden van de vragenlijst, maar wellicht ook andere manieren?)

**4. Afsluiting (3 minuten)**

Nog nabranders?

Bedanken voor deelname

Verslag op hoofdpunten toesturen op ma 6 feb – graag akkoord uiterlijk do 9 feb

Cadeaubon toesturen per email

## Bijlage B Kenmerken van mensen met een vitamine D voorschrift in 2021

Deze bijlage bevat de kenmerken van mensen met een vitamine D voorschrift in 2021. Met behulp van data uit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn gekoppeld aan data van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) identificeerden we welke mensen in 2021<sup>17</sup> een voorschrift in de huisartsenpraktijk kregen voor de vitamine D middelen die per 1 januari 2023 uit het pakket zijn gegaan. Per type vitamine D (ATC-code) laten we zien waarvoor het middel werd voorgeschreven en wat de achtergrondkenmerken waren van mensen die een voorschrift kregen. Tabel B1 geeft het aantal personen weer waarover we rapporteren per type vitamine D. We rapporteren niet over calcifediol, omdat dit in 2021 landelijk maar door 36 mensen gebruikt werd en in Nivel Zorgregistraties aan minder dan 10 personen werd voorgeschreven<sup>18</sup>. In elk van de tabellen is een uitsplitsing gemaakt naar mensen die het betreffende middel kortdurend en langdurend gebruikten. Om deze uitsplitsing te maken zijn aannames gedaan. Deze hebben we getest is een sensitiviteitsanalyse. Paragraaf B5 bevat de resultaten van deze sensitiviteitsanalyse.

*Tabel B1 Aantal mensen met een voorschrift voor een vitamine D middel in Nivel Zorgregistraties (absoluut en per 1000 ingeschreven patiënten) in 2021*

Type vitamine D	N	Per 1000 bij de huisartsenpraktijk ingeschreven patiënten
Colecalciferol	70.004	44,5
Calciumcarbonaat / coledalciferol	47.562	30,2
Alendroninezuur / coledalciferol	646	0,4
Alendroninezuur met calcium en coledalciferol	160	0,1
Calcifediol	<10	<0,1

---

<sup>17</sup> De data over 2022 was nog niet beschikbaar

<sup>18</sup> In zijn algemeenheid rapporteren we in dit onderzoek niet over groepen kleiner dan 10 personen, om herleidbaarheid van personen te voorkomen

## B.1 Kenmerken van mensen die colecalciferol voorgeschreven krijgen

Tabel B2a Aandoeningen waarvoor mensen een colecalciferol voorschrift kregen in 2021

Aandoening waarvoor medicatie werd voorgeschreven (Top-5), n (%) <sup>#</sup>	2021 (n=38.897)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=21.229)*	Langdurend gebruik in 2021 (n=17.668)*
Vitamine-/voedingsdeficiëntie(s)	22.414 (57,6)	12.648 (59,6)	9.766 (55,3)
Moeheid/zwakte	1.806 (4,6)	1.228 (5,8)	578 (3,3)
Osteoporose	1.540 (4,0)	569 (2,7)	971 (5,5)
Diabetes mellitus	1.395 (3,6)	577 (2,7)	818 (4,6)
Geen ziekte**	743 (1,9)	404 (1,9)	339 (1,9)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

# Dit betreft een top-5 aan aandoeningen. De percentages tellen daarom niet op tot 100%

\* De top-5 van het totaal is aangehouden en de percentages van de betreffende middelen berekend voor kortdurende en langdurende gebruikers.

\*\* De huisarts heeft hier de ICPC-code geen ziekte geregistreerd

Tabel B2b Kenmerken van mensen met een colecalciferol voorschrift in 2021

	2021 (n=70.004)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=35.012)	Langdurend gebruik in 2021 (n=34.992)
<b>Leeftijd, n (%)</b>			
0 t/m 17	1.486 (2,1)	1.238 (3,5)	248 (0,7)
18 t/m 29	4.510 (6,4)	3.572 (10,2)	938 (2,7)
30 t/m 49	12.411 (17,7)	8.190 (23,4)	4.221 (12,1)
50 t/m 69	22.345 (31,9)	10.657 (30,4)	11.688 (33,4)
70 t/m 79	14.002 (20,0)	5.444 (15,5)	8.558 (24,5)
80 jaar en ouder	15.250 (21,8)	5.911 (16,9)	9.339 (26,7)
<b>Leeftijd, gemiddelde (sd)</b>	61,8 (20,2)	56,5 (21,5)	67,1 (17,2)
<b>Man, n (%)</b>	25.226 (36,0)	12.759 (36,4)	12.467 (35,6)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)<sup>*</sup></b>			
0	6.847 (11,7)	5.007 (17,2)	1.840 (6,3)
1 of 2	18.323 (31,4)	10.582 (36,4)	7.741 (26,3)
3 of 4	15.492 (26,5)	6.813 (23,5)	8.679 (29,5)
5 of meer	17.773 (30,4)	6.649 (22,9)	11.124 (37,9)

Tabel B2b Vervolg

	2021 (n=70.004)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=35.012)	Langdurend gebruik in 2021 (n=34.992)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)**</b>			
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	20.886 (35,7)	8.226 (28,3)	12.672 (43,1)
Diabetes mellitus	13.726 (23,5)	5.438 (18,7)	8.287 (28,2)
Vetstofwisselingsstoornis(sen)	11.830 (20,2)	4.706 (16,2)	7.161 (24,4)
Astma	7.747 (13,3)	3.722 (12,8)	4.026 (13,7)
Gonartrose	7.308 (12,5)	3.212 (11,1)	4.561 (15,5)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>			
0	3.247 (4,6)	2.428 (6,9)	819 (2,3)
1 of 2	10.409 (14,9)	6.856 (19,6)	3.553 (10,2)
3 of 4	11.856 (16,9)	6.765 (19,3)	5.091 (14,5)
5 of meer	44.492 (63,6)	18.963 (54,2)	25.529 (73,0)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)#</b>			
Middelen bij ulcus pepticum en gastro- oesofageale reflux	31.627 (45,2)	12.949 (37,0)	18.695 (53,4)
Antilipaemica, enkelvoudig	23.731 (33,9)	8.622 (24,6)	15.071 (43,1)
Antithrombotica	22.515 (32,2)	8.336 (23,8)	14.144 (40,4)
Beta-blokker	17.854 (25,5)	6.618 (18,9)	11.242 (32,1)
Laxantia	16.625 (23,7)	7.388 (21,1)	9.227 (26,4)
<b>Migratie-achtergrond, n (%)</b>			
Nederlands	45.723 (65,4)	20.790 (59,5)	24.933 (71,3)
Migrant	16.702 (23,9)	9.526 (27,3)	7.176 (20,5)
Kind van migrant	7.482 (10,7)	4.619 (13,2)	2.863 (8,2)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)##</b>			
Laagste kwintiel	18.255 (27,3)	9.681 (28,8)	8.574 (25,7)
2 <sup>e</sup> kwintiel	18.512 (27,7)	8.430 (25,1)	10.082 (30,2)
3 <sup>e</sup> kwintiel	12.683 (19,0)	6.233 (18,6)	6.450 (19,3)
4 <sup>e</sup> kwintiel	10.146 (15,2)	5.287 (15,8)	4.859 (14,6)
Hoogste kwintiel	7.325 (10,9)	3.928 (11,7)	3.397 (10,2)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn / CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal van respectievelijk 58.435 (totaal), 29.051 (kortdurend) en 29.384 (langdurend) patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was

# De top-5 chronische aandoeningen en comedicatie zijn bepaald voor alle gebruikers samen. De top-5 voor kort- en langdurige gebruikers kan daardoor niet compleet zijn, of een andere volgorde hebben. Ook tellen de percentages doordat het enkel een top-5 betreft niet op tot 100%

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

##Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)



## B.2 Kenmerken van mensen met een calciumcarbonaat/colecalciferol voorschrift

Tabel B3a Aandoening waarvoor mensen een calciumcarbonaat/colecalciferol voorschrift kregen in 2021

Aandoening waarvoor medicatie werd voorgeschreven (Top-5), n (%) <sup>#</sup>	2021 (n=22.601)	Kortdurend gebruikers in 2021 (n=7.892)	Langdurend gebruikers in 2021 (n=14.709)
1. Osteoporose	9.175 (40,6)	7.892 (35,9)	6.345 (43,1)
2. Vitamine-/voedingsdeficiëntie(s)	2.514 (11,1)	1.030 (13,1)	1.484 (10,1)
3. Adipositas (Quetelet-index >30)	951 (4,2)	373 (4,7)	578 (3,9)
4. Andere ziekte(n) bewegingsapparaat	792 (3,5)	301 (3,8)	491 (3,3)
5. Andere fractuur	502 (2,2)	173 (2,2)	329 (2,2)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

# Dit betreft een top-5 aan aandoeningen. De percentages tellen daarom niet op tot 100%

Tabel B3b Kenmerken van mensen met een calciumcarbonaat/colecalciferol voorschrift in 2021

	2021 (n=47.562)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=17.365)	Langdurend gebruik in 2021 (n=30.197)
<b>Leeftijd, n (%)</b>			
0 t/m 17	177 (0,4)	108 (0,6)	69 (0,2)
18 t/m 29	654 (1,4)	472 (2,7)	182 (0,6)
30 t/m 49	3.717 (7,8)	1.964 (11,3)	1.753 (5,8)
50 t/m 69	16.685 (35,1)	6.379 (36,7)	10.306 (34,1)
70 t/m 79	14.092 (29,6)	4.506 (25,9)	9.586 (31,7)
80 jaar en ouder	12.237 (25,7)	3.936 (22,7)	8.301 (27,5)
<b>Leeftijd, gemiddeld (sd)</b>	69,2 (14,8)	66,4 (16,6)	70,8 (13,4)
<b>Man, n (%)</b>	11.324 (23,8)	4.557 (26,2)	6.767 (22,4)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)<sup>*</sup></b>			
0	1.328 (3,5)	719 (5,3)	609 (2,5)
1 of 2	9.366 (24,4)	3.870 (28,4)	5.496 (22,2)
3 of 4	11.892 (31,0)	4.098 (30,1)	7.794 (31,5)
5 of meer	15.778 (41,1)	4.936 (36,2)	10.842 (43,8)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)<sup>**</sup></b>			
Osteoporose	15.917 (41,5)	4.553 (33,4)	11.329 (45,8)
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	15.722 (41,0)	4.921 (36,1)	10.788 (43,6)
Vetstofwisselingsstoornis(sen)	8.266 (21,5)	2.682 (19,7)	5.550 (22,4)
Diabetes mellitus	6.965 (18,2)	2.322 (17,0)	4.640 (18,8)
Gonartrose	6.223 (16,2)	1.888 (13,9)	4.331 (17,5)

Tabel B3b Vervolg

	2021 (n=47.562)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=17.365)	Langdurend gebruik in 2021 (n=30.197)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>			
0	1.182 (2,5)	509 (2,9)	673 (2,2)
1 of 2	5.330 (11,2)	2.051 (11,8)	3.279 (10,9)
3 of 4	7.466 (15,7)	2.835 (16,3)	4.631 (15,3)
5 of meer	33.584 (70,6)	11.970 (68,9)	21.614 (71,6)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)#</b>			
1. Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	26.057 (54,8)	8.994 (51,8)	17.055 (56,5)
2. Antithrombotica	17.142 (36,0)	5.597 (32,2)	11.582 (38,4)
3. Antilipaemica, enkelvoudig	15.734 (33,1)	4.752 (27,4)	11.016 (36,5)
4. Laxantia	13.886 (29,2)	5.057 (29,1)	8.838 (29,3)
5. Beta-blokkers	12.628 (26,6)	3.957 (22,8)	8.670 (28,7)
<b>Migratie-achtergrond, n (%)</b>			
Nederlands	38.958 (82,0)	13.675 (79,1)	25.283 (83,8)
Migrant	5.508 (11,6)	2.388 (13,8)	3.120 (10,3)
Kind van migrant	3.017 (6,4)	1.236 (7,1)	1.781 (5,9)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)##</b>			
Laagste kwintiel	9.179 (19,8)	3.658 (21,8)	5.521 (18,7)
2 <sup>e</sup> kwintiel	13.423 (29,0)	4.369 (26,0)	9.054 (30,7)
3 <sup>e</sup> kwintiel	9.617 (20,8)	3.441 (20,5)	6.176 (20,9)
4 <sup>e</sup> kwintiel	7.869 (17,0)	2.879 (17,2)	4.990 (16,9)
Hoogste kwintiel	6.191 (13,4)	2.435 (14,5)	3.756 (12,7)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn / CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal van 38.364, 13.623 en 24.741 patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was.

# De top-5 chronische aandoeningen en comedicatie zijn bepaald voor alle gebruikers samen. De top-5 voor kort- en langdurige gebruikers kan daardoor niet compleet zijn, of een andere volgorde hebben. Omdat het een top-5 betreft, tellen de percentages niet op tot 100%.

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

## Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)

### B.3 Kenmerken van mensen met een alendroninezuur/colecalciferol voorschrift

Tabel B4a Aandoening waarvoor mensen een alendroninezuur / colecalciferol voorschrift kregen in 2021

Aandoening waarvoor medicatie werd voorgeschreven (Top-5), n (%) <sup>#</sup>	2021 (n=335)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=130)	Langdurend gebruik in 2021 (n=205)
Osteoporose	190 (56,7)	65 (50,0)	125 (61,0)
Andere ziekte(n) bewegingsapparaat	30 (9,0)	21 (16,1)	<10
Andere fractuur	17 (5,1)	<10	13 (6,3)
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	<10	<10	<10
Gonartrose	<10	<10	<10

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

#Dit betreft een top 5 aan aandoeningen. De percentages tellen daarom niet op tot 100%

Tabel B4b Kenmerken van mensen met een alendroninezuur / colecalciferol voorschrift in 2021

	2021 (n=646)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=256)	Langdurend gebruik in 2021 (n=390)
<b>Leeftijd, n (%)</b>			
0 t/m 17	<10	<10	<10
18 t/m 29	<10	<10	<10
30 t/m 49	18 (2,8)	11 (4,3)	<10
50 t/m 69	215 (33,3)	102 (39,8)	113 (29,0)
70 t/m 79	231 (35,8)	74 (28,9)	157 (40,3)
80 jaar en ouder	179 (27,7)	68 (26,6)	111 (28,5)
<b>Leeftijd, gemiddelde (sd)</b>	72,0 (11,8)	70,4 (12,9)	73,1 (11,0)
<b>Man, n (%)</b>	158 (24,5)	86 (33,6)	72 (18,5)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)<sup>*</sup></b>			
0, 1 of 2 <sup>#</sup>	130 (25,6)	50 (30,3)	71 (22,8)
3 of 4	176 (34,7)	62 (31,8)	114 (36,5)
5 of meer	201 (39,6)	74 (37,9)	127 (40,7)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)<sup>*\$</sup></b>			
1. Osteoporose	281 (55,4)	85 (43,6)	194 (62,2)
2. Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	209 (41,2)	84 (43,1)	127 (40,7)
3. Vetstofwisselingsstoornis(sen)	97 (19,1)	36 (18,5)	59 (18,9)
4. Maligniteit huid/subcutis	87 (17,2)	35 (17,9)	52 (16,7)
5. Gonartrose	77 (15,2)	34 (17,4)	50 (16,0)

Tabel B4b Vervolg

	2021 (n=646)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=256)	Langdurend gebruik in 2021 (n=390)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>			
0	30 (4,6)	10 (3,9)	20 (5,1)
1 of 2	72 (11,1)	23 (9,0)	49 (12,6)
3 of 4	120 (18,6)	43 (16,8)	77 (19,7)
5 of meer	424 (65,6)	180 (70,3)	244 (62,6)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)<sup>§</sup></b>			
1. Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	312 (48,3)	107 (41,8)	196 (50,3)
2. Antithrombotica	208 (32,2)	73 (28,5)	134 (34,4)
3. Antilipaemica, enkelvoudig	207 (32,0)	70 (27,3)	132 (33,8)
4. Beta-blokkers	173 (26,8)	61 (23,8)	102 (26,2)
5. Laxantia	162 (25,1)	75 (29,3)	86 (22,1)
<b>Migratie-achtergrond, n (%)</b>			
Nederlands	564 (87,4)	227 (89,0)	337 (86,4)
Migrant	57 (8,8)	16 (6,3)	41 (10,5)
Kind van migrant	24 (3,7)	12 (4,7)	12 (3,1)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)<sup>##</sup></b>			
Laagste kwintiel	110 (17,5)	42 (17,1)	68 (17,7)
2 <sup>e</sup> kwintiel	210 (33,3)	72 (29,3)	138 (35,9)
3 <sup>e</sup> kwintiel	131 (20,8)	40 (16,3)	91 (23,7)
4 <sup>e</sup> kwintiel	95 (15,1)	39 (15,9)	56 (14,6)
Hoogste kwintiel	84 (13,3)	53 (21,5)	31 (8,1)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn/CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal van 507 patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

# <10 mensen hadden geen chronische aandoening. Uit privacy overwegingen is deze groep toegevoegd aan de groep mensen met 1 of 2 chronische aandoeningen

## Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)

§ Dit betreft een top-5 aan aandoeningen of geneesmiddelen. De percentages tellen daarom niet op tot 100%

## B.4 Kenmerken van mensen met een alendroninezuur met calcium en colecalciferol voorschrift

Tabel B5a Aandoening waarvoor mensen een alendroninezuur met calcium en colecalciferol voorschrift kregen in 2021

Aandoening waarvoor medicatie werd voorgeschreven (Top-5), n (%) <sup>#</sup>	2021 (%) (n=134)
Osteoporose	98 (73,1)
Andere ziekte(n) bewegingsapparaat	<10
Geen ziekte*	<10
Andere fractuur	<10
Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	<10

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

# Dit betreft een top-5 aan aandoeningen. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

\* De huisarts heeft hier de ICPC-code geen ziekte geregistreerd

Tabel B5b Kenmerken van mensen met een alendroninezuur met calcium en colecalciferol voorschrift in 2021

	2021 (n=160)
<b>Leeftijd, n (%)</b>	
0 t/m 17	<10
18 t/m 29	<10
30 t/m 49	<10
50 t/m 69	69 (43,1)
70 t/m 79	49 (30,6)
80 jaar en ouder	39 (24,4)
<b>Leeftijd, gemiddelde (sd)</b>	70,9 (10,9)
<b>Man, n (%)</b>	31 (19,4)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)<sup>*</sup></b>	
0, 1 of 2 <sup>#</sup>	26 (26,3)
3 of 4	42 (42,4)
5 of meer	31 (31,3)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)<sup>*#</sup></b>	
1. Osteoporose	46 (46,5)
2. Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	24 (24,2)
3. Vetstofwisselingsstoornis(sen)	20 (20,2)
4. Diabetes mellitus	11 (11,1)



Tabel B5b Vervolg

	2021 (n=160)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>	
0,1 of 2 <sup>#</sup>	27 (16,9)
3 of 4	25 (15,6)
5 of meer	108 (67,5)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)<sup>#</sup></b>	
1. Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	54 (33,8)
2. Botstructuur en botmineralisatie beïnvloedende middelen	53 (33,1)
3. Antilipaemica, enkelvoudig	38 (23,7)
4. Antithrombotica	36 (22,5)
5. Laxantia	33 (20,6)
<b>Migratie-achtergrond, n (%)</b>	
Nederlands	135 (84,4)
Migrant of kind van migrant	25 (15,6)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)<sup>##</sup></b>	
Laagste kwintiel	33 (20,6)
2 <sup>e</sup> kwintiel	42 (26,2)
3 <sup>e</sup> kwintiel	37 (23,1)
4 <sup>e</sup> kwintiel	21 (13,1)
Hoogste kwintiel	27 (16,9)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn/CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal van 99 patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was.

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

Dit betreft een top-5 aan aandoeningen of geneesmiddelen. De percentages tellen daarom niet op tot 100%.

# <10 mensen kregen geen ander voorschrift of hadden geen chronische aandoeningen, deze mensen zijn uit privacy overwegingen samengevoegd met de groep mensen die 1 of 2 voorschriften kregen of 1 of 2 chronische aandoeningen hadden.

## Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)

## B.5 Uitkomst sensitiviteitsanalyse voor het bepalen van de gebruiksduur van vitamine D middelen

De resultaten zijn uitgesplitst naar mensen die kort- of langdurend vitamine D voorgeschreven krijgen. Om te bepalen of iemand kort- of langdurend vitamine D krijgt, maken we een aanname zoals beschreven in het Methode hoofdstuk. We nemen aan dat alle recepten binnen 180 dagen van elkaar, behoren tot één geneesmiddelepisode. Deze aanname is bepalend voor de gebruiksduur. In een sensitiviteitsanalyse waarin we dit afkappunt op 120 dagen zetten, zijn we nagegaan wat het

effect hiervan was. Onderstaande tabellen geven de resultaten voor 180 dagen versus 120 dagen weer. Voor de drievoudige combinatie van alendroninezuur met calcium en colecalciferol en voor calcifediol is geen uitsplitsing gemaakt, omdat deze middelen te weinig voorkwamen. Wanneer we het afkappunt van 120 dagen hanteerden verschoven, zoals valt te verwachten, bij elk van de vitamine D middelen mensen van de groep langdurend gebruikers naar de groep kortdurende gebruikers (10% voor colecalciferol, 8% voor calciumcarbonaat / colecalciferol en 3% voor de combinatie van alendroninezuur / colecalciferol). Er waren echter nauwelijks verschuivingen zichtbaar in de kenmerken van patiënten. De resultaten staan hieronder.

*Tabel B6 Kenmerken van mensen met kort- of langdurende colecalciferol voorschriften (berekend met een afkappunt van 180 en 120 dagen, zie methode) in 2021 die per 1 januari 2023 uit het pakket zijn gegaan*

	Afkappunt 180 dagen		Afkappunt 120 dagen	
	Kortdurend gebruik in 2021 (n=35.012)	Langdurend gebruik in 2021 (n=34.992)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=38.612)	Langdurend gebruik in 2021 (n=31.392)
<b>Leeftijd, n (%)</b>				
0 t/m 17	1.238 (3,5)	248 (0,7)	1.309 (3,4)	177 (0,6)
18 t/m 29	3.572 (10,2)	938 (2,7)	3.788 (9,8)	722 (2,3)
30 t/m 49	8.190 (23,4)	4.221 (12,1)	8.964 (23,2)	3.447 (11,0)
50 t/m 69	10.657 (30,4)	11.688 (33,4)	12.030 (31,2)	10.315 (32,9)
70 t/m 79	5.444 (15,5)	8.558 (24,5)	6.098 (15,8)	7.904 (25,2)
80 jaar en ouder	5.911 (16,9)	9.339 (26,7)	6.423 (16,6)	8.827 (28,1)
<b>Leeftijd, gemiddelde (sd)</b>	56,5 (21,5)	67,1 (17,2)	56,7 (21,3)	68,0 (16,7)
<b>Man, n (%)</b>	12.759 (36,4)	12.467 (35,6)	13.921 (36,1)	11.305 (36,0)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)*</b>				
0	5.007 (17,2)	1.840 (6,3)	5.395 (16,9)	1.452 (5,5)
1 of 2	10.582 (36,4)	7.741 (26,3)	11.656 (36,4)	6.667 (25,2)
3 of 4	6.813 (23,5)	8.679 (29,5)	7.617 (23,8)	7.875 (29,8)
5 of meer	6.649 (22,9)	11.124 (37,9)	7.342 (22,9)	10.431 (39,5)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)*#</b>				
1. Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	8.226 (28,3)	12.672 (43,1)	9.161 (28,6)	11.741 (44,4)
2. Diabetes mellitus	5.438 (18,7)	8.287 (28,2)	6.035 (18,9)	7.688 (29,1)
3. Vetstofwisselingsstoornis(sen)	4.706 (16,2)	7.161 (24,4)	5.293 (16,5)	6.528 (24,7)
4. Astma	3.722 (12,8)	4.026 (13,7)	4.165 (13)	3.583 (13,6)
5. Gonartrose	3.212 (11,1)	4.561 (15,5)	3.071 (9,6)	4.221 (16,0)

Tabel B6 Vervolg

	Afkappunt 180 dagen		Afkappunt 120 dagen	
	Kortdurend gebruik in 2021 (n=35.012)	Langdurend gebruik in 2021 (n=34.992)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=38.612)	Langdurend gebruik in 2021 (n=31.392)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>				
0	2.428 (6,9)	819 (2,3)	2.600 (6,7)	647 (2,1)
1 of 2	6.856 (19,6)	3.553 (10,2)	7.460 (19,3)	2.949 (9,4)
3 of 4	6.765 (19,3)	5.091 (14,5)	7.435 (19,3)	4.421 (14,1)
5 of meer	18.963 (54,2)	25.529 (73,0)	21.117 (54,7)	23.375 (74,5)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)#</b>				
1. Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	12.949 (37,0)	18.695 (53,4)	14.472 (37,5)	17.159 (54,7)
2. Antilipaemica, enkelvoudig	8.622 (24,6)	15.071 (43,1)	9.644 (25)	14.029 (44,7)
3. Antithrombotica	8.336 (23,8)	14.144 (40,4)	9.222 (23,9)	13.275 (42,3)
4. Beta-blokkers	6.618 (18,9)	11.242 (32,1)	7.283 (18,9)	10.568 (33,7)
5. Laxantia	7.388 (21,1)	9.227 (26,4)	8.170 (21,2)	8.467 (27,0)
<b>Migratieachtergrond, n (%)</b>				
Nederlands	20.790 (59,5)	24.933 (71,3)	22.814 (59,2)	22.909 (73,0)
Migrant	9.526 (27,3)	7.176 (20,5)	10.704 (27,8)	5.998 (19,1)
Kind van migrant	4.619 (13,2)	2.863 (8,2)	5.015 (13,0)	2.476 (7,9)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)##</b>				
Laagste kwintiel	9.681 (28,8)	8.574 (25,7)	10.629 (28,7)	7.626 (25,5)
2e kwintiel	8.430 (25,1)	10.082 (30,2)	9.313 (25,1)	9.199 (30,8)
3e kwintiel	6.233 (18,6)	6.450 (19,3)	6.907 (18,6)	5.776 (19,3)
4e kwintiel	5.287 (15,8)	4.859 (14,6)	5.866 (15,8)	4.280 (14,3)
Hoogste kwintiel	3.928 (11,7)	3.397 (10,2)	4.352 (11,7)	2.973 (10,0)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn/CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal van respectievelijk 29.051 (kortdurend, 180), 29.384 (langdurend, 180), 32.010 (kortdurend, 120) en 26.425 (langdurend, 120) patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was

# De top-5 chronische aandoeningen en comedicatie zijn bepaald voor alle gebruikers samen. De top-5 voor kort- en langdurige gebruikers kan daardoor niet compleet zijn, of een andere volgorde hebben. Doordat hier enkel de top-5 aan aandoeningen en geneesmiddelen wordt weergegeven tellen de percentages niet op tot 100%

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

## Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)

Tabel B7 Kenmerken van mensen met kort- of langdurende calciumcarbonaat/colecalciferol voorschriften (berekend met een afkappunt van 180 en 120 dagen, zie methode) in 2021 die per 1 januari 2023 uit het pakket zijn gegaan

	Afkappunt 180 dagen		Afkappunt 120 dagen	
	Kortdurend gebruik in 2021 (n=17.365)	Langdurend gebruik in 2021 (n=30.197)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=19.642)	Langdurend gebruik in 2021 (n=27.920)
<b>Leeftijd, n (%)</b>				
0 t/m 17	108 (0,6)	69 (0,2)	124 (0,6)	53 (0,2)
18 t/m 29	472 (2,7)	182 (0,6)	512 (2,6)	142 (0,5)
30 t/m 49	1.964 (11,3)	1.753 (5,8)	2.190 (11,1)	1.527 (5,5)
50 t/m 69	6.379 (36,7)	10.306 (34,1)	7.293 (37,1)	9.392 (33,6)
70 t/m 79	4.506 (25,9)	9.586 (31,7)	5.144 (26,2)	8.948 (32,0)
80 jaar en ouder	3.936 (22,7)	8.301 (27,5)	4.379 (22,3)	7.858 (28,1)
<b>Leeftijd, gemiddeld (sd)</b>	66,4 (16,6)	70,8 (13,4)	66,4 (16,4)	71,2 (13,2)
<b>Man, n (%)</b>	4.557 (26,2)	6.767 (22,4)	5.028 (25,6)	6.296 (22,6)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)*</b>				
0	719 (5,3)	609 (2,5)	801 (5,2)	527 (2,3)
1 of 2	3.870 (28,4)	5.496 (22,2)	4.397 (28,5)	4.969 (21,7)
3 of 4	4.098 (30,1)	7.794 (31,5)	4.666 (30,2)	7.226 (31,5)
5 of meer	4.936 (36,2)	10.842 (43,8)	5.571 (36,1)	10.207 (44,5)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)**</b>				
1. Osteoporose	4.553 (33,4)	11.329 (45,8)	5.344 (34,6)	10.566 (46,1)
2. Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	4.921 (36,1)	10.788 (43,6)	5.525 (35,8)	10.182 (44,4)
3. Vetstofwisselingsstoornis(sen)	2.682 (19,7)	5.550 (22,4)	3.090 (20)	5.180 (22,6)
4. Diabetes mellitus	2.322 (17,0)	4.640 (18,8)	2.614 (16,9)	4.354 (19)
5. Gonartrose	1.888 (13,9)	4.331 (17,5)	2.149 (13,9)	4.083 (17,8)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>				
0	509 (2,9)	673 (2,2)	594 (3)	588 (2,1)
1 of 2	2.051 (11,8)	3.279 (10,9)	2.363 (12)	2.967 (10,6)
3 of 4	2.835 (16,3)	4.631 (15,3)	3.241 (16,5)	4.225 (15,1)
5 of meer	11.970 (68,9)	21.614 (71,6)	13.444 (68,4)	20.140 (72,1)

Tabel B7 Vervolg

	Afkappunt 180 dagen		Afkappunt 120 dagen	
	Kortdurend gebruik in 2021 (n=17.365)	Langdurend gebruik in 2021 (n=30.197)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=19.642)	Langdurend gebruik in 2021 (n=27.920)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)#</b>				
1. Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	8.994 (51,8)	17.055 (56,5)	10.131 (51,6)	15.932 (57,1)
2. Antithrombotica	5.597 (32,2)	11.582 (38,4)	6.196 (31,5)	10.956 (39,2)
3. Antilipaemica, enkelvoudig	4.752 (27,4)	11.016 (36,5)	5.367 (27,3)	10.425 (37,3)
4. Laxantia	5.057 (29,1)	8.838 (29,3)	5.643 (28,7)	8.236 (29,5)
5. Beta-blokkers	3.957 (22,8)	8.670 (28,7)	4.405 (22,4)	8.228 (29,5)
<b>Migratieachtergrond, n (%)</b>				
Nederlands	13.675 (79,1)	25.283 (83,8)	15.441 (78,9)	23.517 (84,3)
Migrant	2.388 (13,8)	3.120 (10,3)	2.756 (14,1)	2.752 (9,9)
Kind van migrant	1.236 (7,1)	1.781 (5,9)	1.377 (7,0)	1.640 (5,9)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)##</b>				
Laagste kwintiel	3.658 (21,8)	5.521 (18,7)	4.088 (21,5)	5.091 (18,7)
2e kwintiel	4.369 (26,0)	9.054 (30,7)	4.920 (25,8)	8.503 (31,2)
3e kwintiel	3.441 (20,5)	6.176 (20,9)	3.899 (20,5)	5.718 (21,0)
4e kwintiel	2.879 (17,2)	4.990 (16,9)	3.333 (17,5)	4.536 (16,6)
Hoogste kwintiel	2.435 (14,5)	3.756 (12,7)	2.793 (14,7)	3.398 (12,5)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn/CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal van 13.623 (kortdurend, 180 dagen), 24.741 (langdurend, 180 dagen), 15.435 (kortdurend, 120 dagen) en 22.929 (langdurend, 120 dagen) patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was

# De top-5 chronische aandoeningen en comediatie zijn bepaald voor alle gebruikers samen. De top-5 voor kort- en langdurige gebruikers kan daardoor niet compleet zijn, of een andere volgorde hebben. Doordat hier enkel de top-5 aan aandoeningen en geneesmiddelen wordt weergegeven tellen de percentages niet op tot 100%

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

## Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)



Tabel B8 Kenmerken van mensen met kort- of langdurende alendroninezuur/colecalciferol voorschriften (berekend met een afkappunt van 180 en 120 dagen, zie methode) in 2021 die per 1 januari 2023 uit het pakket zijn gegaan

	Afkappunt 180 dagen		Afkappunt 120 dagen	
	Kortdurend gebruik in 2021 (n=256)	Langdurend gebruik in 2021 (n=390)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=269)	Langdurend gebruik in 2021 (n=377)
<b>Leeftijd, n (%)</b>				
0 t/m 17	<10	<10	<10	<10
18 t/m 29	<10	<10	<10	<10
30 t/m 49	11 (4,3)	<10	12 (4,5)	<10
50 t/m 69	102 (39,8)	113 (29,0)	105 (39)	110 (29,2)
70 t/m 79	74 (28,9)	157 (40,3)	80 (29,7)	151 (40,1)
80 jaar en ouder	68 (26,6)	111 (28,5)	71 (26,4)	108 (28,6)
<b>Leeftijd, gemiddelde (sd)</b>	70,4 (12,9)	73,1 (11,0)	70,4 (12,9)	73,2 (10,9)
<b>Man, n (%)</b>	86 (33,6)	72 (18,5)	90 (33,5)	68 (18,0)
<b>Aantal chronische aandoeningen, n (%)*</b>				
0, 1 of 2#	50 (30,3)	71 (22,8)	62 (30,1)	68 (22,6)
3 of 4	62 (31,8)	114 (36,5)	69 (33,5)	107 (35,5)
5 of meer	74 (37,9)	127 (40,7)	75 (36,4)	126 (41,9)
<b>Chronische aandoeningen (top-5), n (%)*\$</b>				
1. Osteoporose	85 (43,6)	194 (62,2)	94 (45,6)	189 (62,8)
2. Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	84 (43,1)	127 (40,7)	87 (42,2)	123 (40,9)
3. Vetstofwisselingsstoornis(sen)	36 (18,5)	59 (18,9)	43 (20,9)	58 (19,3)
4. Maligniteit huid / subcutis	35 (17,9)	52 (16,7)	38 (18,4)	50 (16,6)
5. Gonartrose	34 (17,4)	50 (16,0)	35 (17,0)	47 (15,6)
<b>Aantal medicijnen, n (%)**</b>				
0	10 (3,9)	20 (5,1)	11 (4,1)	19 (5,0)
1 of 2	23 (9,0)	49 (12,6)	25 (9,3)	47 (12,5)
3 of 4	43 (16,8)	77 (19,7)	45 (16,7)	75 (19,9)
5 of meer	180 (70,3)	244 (62,6)	188 (69,9)	236 (62,6)

Tabel B8 Vervolg

	Afkappunt 180 dagen		Afkappunt 120 dagen	
	Kortdurend gebruik in 2021 (n=256)	Langdurend gebruik in 2021 (n=390)	Kortdurend gebruik in 2021 (n=269)	Langdurend gebruik in 2021 (n=377)
<b>Comedicatie (top-5), n (%)§</b>				
1. Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	107 (41,8)	196 (50,3)	122 (45,4)	188 (49,9)
2. Antithrombotica	73 (28,5)	134 (34,4)	84 (31,2)	136 (36,1)
3. Antilipaemica, enkelvoudig	70 (27,3)	132 (33,8)	75 (27,9)	129 (34,2)
4. Beta-blokkers	61 (23,8)	102 (26,2)	69 (25,7)	99 (26,3)
5. Laxantia	75 (29,3)	86 (22,1)	77 (28,6)	84 (22,3)
<b>Migratieachtergrond, n (%)</b>				
Nederlands	227 (89,0)	337 (86,4)	236 (88,1)	328 (87)
Migrant	16 (6,3)	41 (10,5)	19 (7,1)	38 (10,1)
Kind van migrant	12 (4,7)	12 (3,1)	13 (4,9)	11 (2,9)
<b>Inkomen (in kwintielen), n (%)##</b>				
Laagste kwintiel	42 (17,1)	68 (17,7)	45 (17,4)	65 (17,5)
2e kwintiel	72 (29,3)	138 (35,9)	75 (29,0)	135 (36,4)
3e kwintiel	40 (16,3)	91 (23,7)	43 (16,6)	88 (23,7)
4e kwintiel	39 (15,9)	56 (14,6)	42 (16,2)	53 (14,3)
Hoogste kwintiel	53 (21,5)	31 (8,1)	54 (20,8)	30 (8,1)

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn/CBS

\* gebaseerd op een kleiner aantal patiënten van wie hun voorgeschiedenis bekend was

\*\* anders dan de hier onderzochte vitamine D middelen

# <10 mensen hadden geen chronische aandoening. Uit privacy overwegingen is deze groep toegevoegd aan de groep mensen met 1 of 2 chronische aandoeningen

## Gestandaardiseerd besteedbaar huishoudinkomen van Nederlandse huishoudens ingedeeld in 5 gelijke groepen (kwintielen)

§ Doordat hier enkel de top-5 aan aandoeningen en geneesmiddelen wordt weergegeven tellen de percentages niet op tot 100%

## Bijlage C Vragenlijst

---

### A. Achtergrondgegevens

---

1. Wat is uw geboortedatum? (*dag - maand - jaar*) [in Consumentenpanel Gezondheidszorg]

\_\_\_ - \_\_\_ - \_\_\_\_\_

Wat is uw leeftijd? [in open link]

- Ik ben jonger dan 18 jaar
  - Tussen 18 tot en met 29 jaar
  - Tussen 30 tot en met 49 jaar
  - Tussen 50 tot en met 69 jaar
  - Tussen 70 tot en met 79 jaar
  - Ik ben 80 jaar of ouder
2. Wat is uw geslacht? [in Consumentenpanel Gezondheidszorg] / Wat past het best bij u? [in open link, inclusief de twee laatste antwoordopties]
- Man     Vrouw     Vul zelf in: ...     Dat wil ik niet zeggen

---

### B. Gebruik van vitamine D

---

1. Hieronder staat een lijst met vitamine D middelen.  
Heeft u in **2022** een recept gekregen van de (huis)arts voor 1 van deze middelen?  
*Klik hier om plaatjes van de doosjes die hieronder staan te zien.*

- Ik heb **geen** recept gekregen voor vitamine D → **Ga door naar vraag 4**

#### Vitamine D (Colecalciferol)

- Colecalciferol Benferol
  - 5600 IE capsules
  - 25000 IE capsules
  - 50000 IE capsules
  - 100000 IE capsules
- Vitamine D3 Costero
  - 5.600 IE tabletten
  - 25.000 IE tabletten
- Cholecalciferol Focus Care 25.000 IE capsules
- D-Cura 25.000 IE drank of D-Cura drank 25.000 IE/ml ampul
- D-Cura 25.000 IE capsule
- Vitamine D Will 50.000 IE capsules
- Ik heb een ander vitamine D middel met colecalciferol op recept gekregen. Vul hier in: de naam en de sterkte van het middel. Dat staat op het doosje of potje.
- Ik weet niet meer welk vitamine D middel met colecalciferol ik op recept gekregen heb

#### Vitamine D (Calcifediol)

- Hydroferol 0,266 mg capsule

### Calcium in combinatie met vitamine D (Colecalciferol)

- Tacal D3 500 mg
  - 400 IE kauwtabletten
  - 800 IE kauwtabletten
- Calcium/Vitamine D3 Sandoz
  - 500mg/440 IE kauwtabletten
  - 500mg/800 IE kauwtabletten
  - 1000 mg/880 IE kauwtabletten
- Calci-Chew D3
  - 500 mg/800 IE kauwtabletten
  - 1000 mg/800 IE kauwtabletten
- CaD 500/880 bruisgranulaat in sachets
- CaD 1000/880 bruisgranulaat in sachets
- Calci-Bone D3 1000 mg/880 IE kauwtabletten
- Ik heb een ander middel calcium in combinatie met vitamine D gekregen op recept. Vul hier in: de naam en de sterkte van het middel. Dat staat op het doosje of potje.
- Ik weet niet meer welk middel calcium in combinatie met vitamine D ik gekregen heb.

### Alendroninezuur in combinatie met vitamine D (Colecalciferol)

- Alendroninezuur/Cholecalciferol 70 mg/5600 IE tabletten, bijvoorbeeld Adrovanse®, Fosavance®
- Ik heb een ander middel met alendroninezuur in combinatie met vitamine D gekregen. Vul hier in: de naam en de sterkte van het middel. Dat staat op het doosje of potje.
- Ik weet niet meer welk alendroninezuur in combinatie met vitamine D ik gekregen heb

2. De (huis)arts gaf u een recept voor <naam middel> in 2022.

Waarvoor kreeg u dit middel? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ik heb te weinig vitamine D. Dat blijkt uit bloedonderzoek.
- Om ervoor te zorgen dat ik genoeg vitamine D binnen krijg
- Ik heb botontkalking (osteoporose)
- Ik gebruik medicijnen waardoor ik een verhoogd risico op botontkalking (osteoporose) heb
- Ik heb eerder een bot gebroken
- Ik heb een verhoogd risico op een botbreuk
- Ik heb artrose
- Ik heb chronische ontstekingsreuma
- Ik heb een andere reumatische aandoening, vul hier in: .....
- Ik heb de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa
- Ik heb een schildklieraandoening
- Ik ben moe / ik heb een zwakke gezondheid
- Ik heb diabetes
- Ik heb ernstig overgewicht
- Ik heb een hoge bloeddruk
- Ik heb een orgaantransplantatie gehad
- Ik heb een maagverkleining (gastric bypass) gehad
- Voor een andere reden, vul hier in: .....
- Weet ik niet

We willen graag weten wat er veranderd is in uw gebruik van vitamine D **na 1 januari 2023**. Hieronder stellen we een aantal vragen daarover.

Als we het hebben over **hetzelfde** vitamine D middel dan bedoelen we hetzelfde middel dat u heeft aangekruist bij vraag 1.

Dus hetzelfde type middel en hetzelfde merk, in dezelfde dosering en sterkte.

Met **een ander** vitamine D middel bedoelen we een middel dat u koopt in plaats van het middel dat niet meer vergoed wordt.

3. Hoe is uw situatie op dit moment? *U mag één antwoord aankruisen*

- Ik heb hetzelfde vitamine D middel uit 2022 nog steeds op voorraad → **ga door naar Onderdeel D**
- Ik ben gestopt met het vitamine D middel → **ga door naar onderdeel E**
- Mijn (huis)arts heeft hetzelfde middel voorgeschreven, maar ik betaal het nu zelf bij de apotheek → **ga door naar onderdeel F**
- Mijn (huis)arts heeft hetzelfde middel voorgeschreven. Dit zit in mijn medicatierol (baxter) en betaal ik nu zelf → **ga door naar onderdeel F**
- Ik koop en betaal nu zelf een ander vitamine D middel → **ga door naar onderdeel G**
- Anders, vul hier in: ... .. → **ga door naar onderdeel I**

4. Gebruikt u op dit moment een vitamine D middel wat u niet op recept krijgt?

- Nee → **ga door naar onderdeel K**
- Ja → **ga door naar onderdeel C**

---

## C. Gebruik van een vitamine D middel

---

1. U gebruikt een vitamine D middel.

Hoe heeft u het besluit genomen om vitamine D te gaan gebruiken?

- Ik heb zelf dit besluit genomen
- Mijn (huis)arts stelde voor een vitamine D middel te gaan gebruiken
- Mijn (huis)arts en ik hebben dit samen besloten
- In de apotheek werd voorgesteld om een vitamine D middel te gaan gebruiken
- In de apotheek heb ik dit samen besloten met degene die mij daar hielp
- Een andere zorgverlener stelde voor een vitamine D middel te gaan gebruiken, vul hier in welke zorgverlener: .....
- Ik heb dit besloten samen met een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener: .....
- Mijn familie of vrienden stelden voor een vitamine D middel te gaan gebruiken
- Anders, vul hier in: .....

2. Waarom gebruikt u dit vitamine D middel? *(u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen)*

- Ik heb te weinig vitamine D. Dat blijkt uit bloedonderzoek.
- Om ervoor te zorgen dat ik genoeg vitamine D binnen krijg
- Ik heb botontkalking (osteoporose)
- Ik gebruik medicijnen waardoor ik een verhoogd risico op botontkalking (osteoporose) heb
- Ik heb eerder een bot gebroken
- Ik heb een verhoogd risico op een botbreuk
- Ik heb artrose



- Ik heb chronische ontstekingsreuma
- Ik heb een andere reumatische aandoening, vul hier in: .....
- Ik heb de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa
- Ik heb een schildklieraandoening
- Ik ben moe / ik heb een zwakke gezondheid
- Ik heb diabetes
- Ik heb ernstig overgewicht
- Ik heb een hoge bloeddruk
- Ik heb een orgaantransplantatie gehad
- Ik heb een maagverkleining (gastric bypass) gehad
- Ik slik vitamine D vanwege mijn leeftijd
- Ik kom weinig buiten
- Ik heb een donkere huidskleur
- Mijn huid is (voor het grootste deel) bedekt (bijvoorbeeld een hijab)
- Ik ben zwanger
- Andere reden, vul hier in: .....

3. Hoe goed kunt u dit vitamine D middel **betalen**?

- Zeer goed
- Goed
- Niet goed, niet slecht
- Slecht
- Zeer slecht

➔ **Ga door naar onderdeel J**

## D. Vitamine D nog op voorraad

1. U heeft <naam middel> nog op voorraad.

Wat gaat u doen als deze voorraad op is?

- Hetzelfde** vitamine D middel blijven gebruiken en dit zelf betalen
- Een **ander** vitamine D middel gaan gebruiken en dit zelf betalen
- Stoppen** met het gebruik van het vitamine D middel
- Weet ik nog niet

2. Heeft u met een zorgverlener besproken wat u gaat doen als uw voorraad op is? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ja, met mijn (huis)arts
- Ja, in de apotheek
- Ja, met een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener:.....
- Nee, maar dat ben ik nog **wel** van plan
- Nee, en dat ben ik ook **niet** van plan, omdat: .....

**[vraag 3 alleen invullen indien vraag 1 = 3<sup>e</sup> antwoordoptie, anders door naar onderdeel H]**

3. U gaat stoppen als uw voorraad van het vitamine D middel op is.

Waarom gaat u stoppen? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ik zie het nut niet in van vitamine D

- Ik denk **zelf** dat ik geen vitamine D meer nodig heb
- De (huis)arts zei dat ik geen vitamine D meer nodig heb
- Ik weet niet welk vitamine D middel ik nu zelf moet kiezen
- Ik vind het moeilijk zelf een nieuwe voorraad van vitamine D te halen
- Ik vind het moeilijk om eraan te denken het vitamine D middel in te nemen
- Ik gebruik al veel medicijnen
- Ik **wil** het vitamine D middel niet zelf betalen
- Ik **kan** het vitamine D middel niet zelf betalen
- Andere reden, vul hier in: .....

→ **Ga door naar onderdeel H**

## E. Gestopt met vitamine D

1. U bent gestopt met het gebruik van <naam middel>.

Waarom bent u gestopt? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ik zie het nut niet in van vitamine D
- Ik denk **zelf** dat ik geen vitamine D meer nodig heb
- De (huis)arts zei dat ik geen vitamine D meer nodig heb
- Ik weet niet welk vitamine D middel ik nu zelf moet kiezen
- Ik vind het moeilijk zelf een nieuwe voorraad van vitamine D te halen
- Ik vind het moeilijk om eraan te denken het vitamine D middel in te nemen
- Ik gebruik al veel medicijnen
- Ik wil het wel zelf gaan kopen, maar ben er nog niet aan toe gekomen
- Ik **wil** het vitamine D middel niet zelf betalen
- Ik **kan** het vitamine D middel niet betalen
- Andere reden, vul hier in: .....

2. Wat zijn volgens u **voor uzelf** de gevolgen van het stoppen met vitamine D?

3. Heeft u met **een zorgverlener** besproken dat u gestopt bent met het vitamine D middel? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ja, met mijn (huis)arts
- Ja, in de apotheek
- Ja, met een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener: .....
- Nee, maar dat ben ik nog **wel** van plan → **ga door naar onderdeel I**
- Nee, en dat ben ik ook **niet** van plan → **ga door naar vraag 5**

4. **Wat** heeft u besproken met uw zorgverlener? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Waarom ik ben gestopt met het vitamine D middel
- Of ik het vitamine D middel nog wel nodig had
- Welke mogelijkheden ik had nu mijn vitamine D middel niet meer vergoed wordt
- Wat de gevolgen zijn van stoppen met vitamine D
- Wat de kosten voor mij zijn nu ik het vitamine D middel zelf moet betalen
- Ik heb iets anders besproken, vul hier in: .....

→ **Ga door naar onderdeel I**

5. **Waarom** heeft u niet met een zorgverlener besproken dat u gestopt bent met het vitamine D middel? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ik vind het niet nodig om het te bespreken
- Ik zeg liever niet tegen mijn zorgverlener dat ik gestopt ben
- Ik vind het niet belangrijk dat mijn zorgverlener weet dat ik gestopt ben
- Ik denk niet dat mijn zorgverlener mij kan helpen
- Ik kan niet goed praten met mijn zorgverlener
- Ik denk dat mijn zorgverlener mij niet begrijpt
- Andere reden, vul hier in: .....

→ **Ga door naar onderdeel I**

---

## F. Gebruik van hetzelfde vitamine D middel

---

1. U heeft van uw (huis)arts hetzelfde middel op recept gekregen.

U betaalt dit zelf bij de apotheek.

Waarom wilt u hetzelfde middel blijven gebruiken? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Mijn (huis)arts raadde dit aan
- Dit werd mij in de apotheek aangeraden
- Ik heb het nodig voor mijn gezondheid
- Ik kan het betalen
- Ik vind het moeilijk om zelf een ander vitamine D middel te kiezen
- Ik weet nu zeker dat ik het juiste vitamine D middel gebruik
- Ik ben bang dat als ik wissel naar een ander middel mijn gezondheid slechter wordt
- Mijn vitamine D middel kan nu in mijn medicatierol (baxter) blijven
- Andere reden, vul hier in: .....

2. Heeft u met **een zorgverlener** gesproken over het gebruik van hetzelfde vitamine D middel? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ja, met mijn (huis)arts
- Ja, in de apotheek
- Ja, met een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener: .....
- Nee, maar dat ben ik nog **wel** van plan → **ga door naar vraag 5**
- Nee, en dat ben ik ook **niet** van plan → **ga door naar vraag 4**

3. **Wat** heeft u besproken met uw zorgverlener? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Waarom het belangrijk is dat ik vitamine D middel blijf gebruiken
- Welke mogelijkheden ik had nu mijn vitamine D middel niet meer vergoed wordt
- Wat de gevolgen zijn van stoppen met het gebruik van vitamine D
- Wat de kosten voor mij zijn nu ik het vitamine D middel zelf moet betalen
- Ik heb iets anders besproken, vul hier in: .....

→ **ga door naar vraag 5**

4. **Waarom** heeft u hierover niet met een zorgverlener gesproken? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ik vind het niet nodig om het te bespreken
- Ik weet niet zo goed wat ik moet bespreken met mijn zorgverlener
- Het was voor mij meteen duidelijk dat ik hetzelfde middel wilde blijven gebruiken
- Ik denk niet dat mijn zorgverlener mij kan helpen
- Ik kan niet goed praten met mijn zorgverlener

- Ik denk dat mijn zorgverlener mij niet begrijpt
- Andere reden, vul hier in: .....

5. Hoe goed kunt u hetzelfde vitamine D middel **betalen**?

- Zeer goed
- Goed
- Niet goed, niet slecht
- Slecht
- Zeer slecht

6. Hoe gebruikt u nu hetzelfde vitamine D middel vergeleken met 2022?

- Op dezelfde manier → ga door naar onderdeel H
- Ik gebruik minder
- Ik gebruik meer
- Ik sla nu af en toe een dosering over
- Ik stop nu af en toe een tijdje

7. Waarom gebruikt u hetzelfde vitamine D middel nu anders?

.....

→ **Ga door naar onderdeel H**

---

## G. Gebruik van een ander vitamine D middel

---

1. U bent een **ander** vitamine D middel gaan gebruiken.

Waarom is dat? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Hetzelfde middel was niet op voorraad in de apotheek
- Mijn zorgverlener raadde dit aan
- Ik heb het nodig voor mijn gezondheid
- Ik kan hetzelfde middel niet betalen
- Ik vind hetzelfde middel te duur
- Ik hoef een ander middel niet persé in de apotheek te kopen
- Ik vind het makkelijk om zelf een ander vitamine D middel te kiezen
- Ik vind het fijn om zelf te bepalen welk vitamine D middel ik slik
- Andere reden, vul hier in: .....

2. Wie heeft besloten dat u nu een ander vitamine D middel koopt en betaalt?

- Mijn (huis)arts stelde voor een ander vitamine D middel te gaan gebruiken
- Mijn (huis)arts en ik hebben dit samen besloten
- In de apotheek werd voorgesteld om een ander vitamine D middel te gaan gebruiken
- In de apotheek heb ik dit samen besloten met degene die mij daar hielp
- Een ander vitamine D middel werd voorgesteld door een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener: .....
- Ik heb dit besloten samen met een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener:.....
- Ik heb dit zelf besloten
- Mijn familie of vrienden stelden voor een ander vitamine D middel te gaan gebruiken
- Anders, vul hier in: .....

3. We willen graag weten **welk ander vitamine D middel** u gebruikt.  
 U kunt de verpakking erbij pakken om de vragen hieronder in te vullen.  
*Mocht u twee producten als vervanging gebruiken, kunt u op elke regel een middel invullen.*
- a) Merk:  
 .....  
 .....
- b) Stofnaam (hiermee bedoelen we bijvoorbeeld vitamine D3 of colecalciferol):  
 .....  
 .....
- c) Dosering (hiermee bedoelen we bijvoorbeeld het aantal mg of IE):  
 .....  
 .....
- d) Vorm (hiermee bedoelen we bijvoorbeeld een kauwtablet, bruistablet of capsule):  
 .....  
 .....
4. Wat vindt u van dit **andere vitamine D middel** vergeleken met het middel dat u in 2022 gebruikte als het gaat over:
- | <b>Het effect op uw gezondheid:</b>                | <b>Bijwerkingen:</b>                               |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Veel slechter             | <input type="checkbox"/> Veel slechter             |
| <input type="checkbox"/> Slechter                  | <input type="checkbox"/> Slechter                  |
| <input type="checkbox"/> Niet slechter, niet beter | <input type="checkbox"/> Niet slechter, niet beter |
| <input type="checkbox"/> Beter                     | <input type="checkbox"/> Beter                     |
| <input type="checkbox"/> Veel beter                | <input type="checkbox"/> Veel beter                |
5. Waar koopt u dit andere vitamine D middel? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
- Bij de apotheek  
 Bij de drogist  
 Bij de supermarkt  
 Op internet  
 Ergens anders, vul hier in waar: ... ..
6. Heeft u met een zorgverlener gesproken over het gebruik van een ander vitamine D middel? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
- Ja, met mijn (huis)arts  
 Ja, in de apotheek  
 Ja, met een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener:.....  
 Nee, maar dat ben ik nog **wel** van plan → **ga door naar vraag 9**  
 Nee, en dat ben ik ook **niet** van plan → **ga door naar vraag 8**
7. **Wat** heeft u besproken met uw zorgverlener? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
- Waarom het belangrijk is dat ik vitamine D blijf gebruiken  
 Welke opties ik had nu mijn vitamine D middel niet meer vergoed wordt  
 Wat de gevolgen zijn van stoppen met het gebruik van vitamine D  
 Wat de kosten voor mij zijn nu ik het vitamine D middel zelf moet betalen  
 Ik heb iets anders besproken, vul hier in: .....
- **ga door naar vraag 9**



8. Waarom heeft u hierover **niet** met een zorgverlener gesproken? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
- Ik vind het niet nodig om het te bespreken
  - Ik weet niet zo goed wat ik moet bespreken met mijn zorgverlener
  - Het was voor mij meteen duidelijk dat ik een ander middel wilde gaan gebruiken
  - Ik denk niet dat mijn zorgverlener mij kan helpen
  - Ik kan niet goed praten met mijn zorgverlener
  - Ik denk dat mijn zorgverlener mij niet begrijpt
  - Andere reden, vul hier in: .....
9. Heeft u aan een zorgverlener doorgegeven dat u nu een ander vitamine D middel koopt? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
- Ja, aan mijn (huis)arts
  - Ja, in de apotheek
  - Ja, aan een andere zorgverlener, vul hier in welke zorgverlener: .....
  - Nee, maar dat ben ik nog **wel** van plan
  - Nee, en dat ben ik ook **niet** van plan
10. Hoe goed kunt u het andere vitamine D middel **betalen**?
- Zeer goed
  - Goed
  - Niet goed, niet slecht
  - Slecht
  - Zeer slecht
11. Hoe gebruikt u nu dit andere vitamine D middel vergeleken met het middel dat u in 2022 gebruikte?
- Op dezelfde manier → ga door naar vraag 13
  - Ik gebruik minder
  - Ik gebruik meer
  - Ik sla nu af en toe een dosering over
  - Ik stop nu af en toe een tijdje
12. **Waarom** gebruikt u het andere vitamine D middel anders?  
 .....
13. Hoe heeft u informatie ontvangen of gezocht **over welk ander vitamine D middel u het beste in uw situatie kunt gebruiken**? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
- Van de huisarts
  - Van de Praktijk Ondersteuner van de Huisarts (POH)
  - Van de doktersassistente
  - Van de medisch specialist
  - Van de verpleegkundige in het ziekenhuis
  - Van de apotheek
  - Van de drogist
  - Van een patiëntenorganisatie
  - Van de zorgverzekeraar
  - Van familie, vrienden, kennissen

- Ik heb gezocht op internet (website)
- Ik heb gezocht via sociale media
- Andere manier, vul hier in: .....
- Ik heb geen informatie ontvangen of gezocht → **ga door naar onderdeel H**
- Weet ik niet meer → **ga door naar onderdeel H**

14. **Waarover** heeft u informatie ontvangen of gezocht? (u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen)

- Welk ander vitamine D middel voor mij geschikt is
- Welke sterkte van het andere vitamine D middel voor mij geschikt is
- Hoe vaak ik het moet gebruiken
- Waar ik het andere vitamine D middel kan kopen
- Waar ik op moet letten bij het kopen van het andere vitamine D middel
- Waar ik op moet letten bij het gebruiken van het andere vitamine D middel
- Wat de kosten van het andere vitamine D middel zijn
- Andere informatie, vul hier in: .....

---

## H. Gebruik van uw vitamine D middel

---

1. Veel mensen hebben een eigen manier om hun medicijnen te gebruiken. Deze manier kan anders zijn dan de instructies op het etiket of wat de (huis)arts heeft gezegd. Wij willen u graag een aantal vragen stellen over hoe u **uw vitamine D middel wat u nu heeft** gebruikt.

	Altijd	Vaak	Soms	Zelden	Nooit
Ik vergeet mijn vitamine D in te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik wijzig de dosering van mijn vitamine D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik stop een tijdje mijn vitamine D in te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik besluit een dosering vitamine D over te slaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik neem minder vitamine D	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Hoe vaak heeft u een dosis van vitamine D overgeslagen in de laatste 30 dagen? (vul het aantal dagen in):

...

3. Hieronder staat een aantal uitspraken die mensen ooit gedaan hebben over medicijnen. Wilt u per uitspraak aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met deze uitspraak? Met dit vitamine D middel bedoelen we **het vitamine D middel dat u nu gebruikt**.

	Ze er mee eens	Mee eens	Niet eens, niet oneens	Mee oneens	Ze er mee oneens
Het <b>aantal keren</b> dat ik dit vitamine D middel moet nemen elke dag is moeilijk voor me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het totaal <b>aantal medicijnen</b> dat ik elke dag moet nemen, zorgt er soms voor dat ik ze niet zo neem als ze zijn voorgeschreven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Het is moeilijk <b>eraan te denken</b> om dit vitamine D middel in te nemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Zeer mee eens</i>	<i>Mee eens</i>	<i>Niet eens, niet oneens</i>	<i>Mee oneens</i>	<i>Zeer mee oneens</i>
De <b>gebruiksaanwijzingen</b> voor dit vitamine D middel maken het heel moeilijk voor mij om ze te gebruiken zoals voorgeschreven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik vind het erg moeilijk <b>een nieuwe voorraad</b> te gaan halen als dit vitamine D middel op is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik ben onzeker over hoe ik dit vitamine D middel moet <b>gebruiken</b> (ook waar het voor is)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kosten</b> maken dat ik soms dit vitamine D middel niet neem zoals voorgeschreven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

## I. Informatie

---

De volgende vragen gaan over de informatie die u heeft ontvangen of gezocht over dat vitamine D niet meer vergoed wordt per 1 januari 2023.

1. Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt?

En zo ja, van wie/waar? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- Ja, van de huisarts
- Ja, van de Praktijk Ondersteuner van de Huisarts (POH)
- Ja van de doktersassistente
- Ja, van de medisch specialist
- Ja, van de verpleegkundige in het ziekenhuis
- Ja, van de apotheek
- Ja, van de drogist
- Ja, van een patiëntenorganisatie
- Ja, via de publiekscampagne van de overheid
- Ja, van de zorgverzekeraar
- Ja, van familie, vrienden, kennissen
- Ja, gezocht op internet (website)
- Ja, gezocht via sociale media
- Ja, anders, vul hier in: .....
- Nee → **ga door naar onderdeel J**
- Weet ik niet meer → **ga door naar onderdeel J**

2. Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)

- De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen
- Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent
- Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie (bijvoorbeeld een ander middel gaan gebruiken, stoppen met het middel)
- Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken (welke sterkte en dosering)
- Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken
- Waar ik een ander middel kan halen zonder recept

- Ergens anders over, vul hier in: .....
- Weet ik niet meer

---

## J. Medicatierol (baxter)

---

1. Gebruikt u uw medicijnen in een medicatierol (baxter)?
  - Nee → **ga door naar onderdeel K**
  - Ja
  
2. Zit vitamine D in uw medicatierol (baxter)?
  - Ja, in 2022 en in 2023
  - Nee, in 2023 niet, maar in 2022 wel
  - Nee, in 2022 en 2023 niet

---

## K. Het vinden en toepassen van informatie over gezondheid

---

We zijn benieuwd hoe gemakkelijk of moeilijk het voor u is om informatie over gezondheid te vinden en toe te passen in het dagelijks leven.  
Wilt u dat hieronder aangeven?

1. Hoe gemakkelijk is het voor u om:

	<i>Heel gemakkelijk</i>	<i>Tamelijk gemakkelijk</i>	<i>Tamelijk moeilijk</i>	<i>Heel moeilijk</i>
... informatie te vinden over gezondheidsklachten waar u mee te maken hebt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...erachter te komen waar u terecht kunt voor professionele hulp wanneer u ziek bent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... te begrijpen wat uw arts tegen u zegt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de instructies van uw arts of apotheker te begrijpen over het gebruik van een geneesmiddel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... te beoordelen wanneer u een 'second opinion' van een andere arts moet vragen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... een beslissing over uw ziekte te nemen met behulp van de informatie die de arts geeft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de instructies van uw arts of apotheker op te volgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...informatie te vinden over hoe u kunt omgaan met psychische problemen zoals stress of depressie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... voorlichting over ongezond gedrag te begrijpen, bijvoorbeeld over roken, weinig lichaamsbeweging of te veel drinken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Heel gemakkelijk</i>	<i>Tamelijk gemakkelijk</i>	<i>Tamelijk moeilijk</i>	<i>Heel moeilijk</i>
... te begrijpen waarom uw gezondheid soms moet worden gecontroleerd om ziekte te voorkomen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... te beoordelen of de informatie in de media over gezondheidsrisico's betrouwbaar is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... te beslissen hoe u zich tegen ziekte kunt beschermen, afgaand op informatie vanuit de media?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... informatie in te winnen over activiteiten die goed zijn voor uw psychische gezondheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... adviezen van familie en vrienden over gezondheid te begrijpen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... informatie in de media te begrijpen over hoe u gezonder kunt worden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... te beoordelen welke gevolgen uw manier van leven heeft voor uw gezondheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

## L. Overige gegevens

---

1. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?
  - Uitstekend
  - Zeer goed
  - Goed
  - Matig
  - Slecht
  
2. Hoe is op dit moment uw financiële situatie?
  - Ik maak schulden
  - Ik gebruik mijn spaargeld, of dat van mijn gezin
  - Ik kan precies rondkomen
  - Ik houd een beetje geld over
  - Ik houd veel geld over
  
3. Kunt u al uw zorgkosten te betalen?
  - Ja, geen probleem
  - Ik kan deze kosten maar net betalen
  - Nee, ik kan deze kosten niet betalen
  
4. Wilt u een kruisje zetten voor onderstaande ziekte(n) of aandoening(en) die u heeft of in de afgelopen 12 maanden heeft gehad? (*u kunt meer dan 1 antwoord aankruisen*)
  - Botontkalking (osteoporose) of een verhoogd risico hierop
  - Chronisch te weinig vitamine D
  - Chronisch te weinig calcium
  - Artrose

- Chronische ontstekingsreuma
- Andere reumatische aandoening dan hierboven genoemd, vul hier in: ... ..
- Ziekte van Crohn of colitis ulcerosa
- Schildklier-aandoening
- Lage rugpijn
- Astma, COPD (chronische bronchitis, longemfyseem)
- Een hart-/vaatziekte (bijvoorbeeld hartkwaal, hartinfarct, hoge bloeddruk, beroerte)
- Diabetes
- Kwaadaardige aandoening of kanker
- Maagklachten, maagzweer of maagbloeding
- Verdachte huidafwijking
- Een vetstofwisselingsstoornis (bijv. een sterk verhoogd cholesterolgehalte)
- Verminderde nierfunctie
- Kortdurende klachten / aandoeningen (bijvoorbeeld griep, hooikoorts, urineweginfecties)
- Andere langdurige of chronische aandoening, vul hier in: .....
- Ik heb geen ziektes of aandoeningen

5. Is Nederlands uw moedertaal?

- Ja → **einde vragenlijst (CoPa) / ga door naar vraag 7 (open link)**
- Nee

6. Hoe goed is uw Nederlands?

- Heel goed
- Goed
- Matig
- Slecht
- Heel slecht

7. Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift) [alleen in open link]

- Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- Hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, WO kandidaats)
- Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- Anders, namelijk: ... ..

8. Wat is uw geboorteland? [DROPDOWN] [alleen in open link]

Nederland  
 Duitsland  
 Indonesië/voormalig Nederlands-Indië  
 Suriname  
 Marokko



Turkije  
Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden  
Verenigde Staten  
Japan  
Ander land binnen Europa  
Ander land buiten Europa

9. Wat is het geboorteland van uw vader? [DEZELFDE DROPDOWN ALS 8] [alleen in open link]

10. Wat is het geboorteland van uw moeder? [DEZELFDE DROPDOWN ALS 8] [alleen in open link]

**U bent aan het einde gekomen van de vragenlijst. Hieronder kunt u eventuele opmerkingen kwijt:**

**Hartelijk bedankt voor het invullen van de vragenlijst!**

## Bijlage D Overzicht van vitamine D middelen die uit het pakket zijn gegaan ter raadpleging voor respondenten van de vragenlijst

### Vitamine D (Colecalciferol)

Colecalciferol Benferol capsules



### Vitamine D3 Costero tabletten



D-Cura drank



D-cura capsules



Vitamine D Will capsules



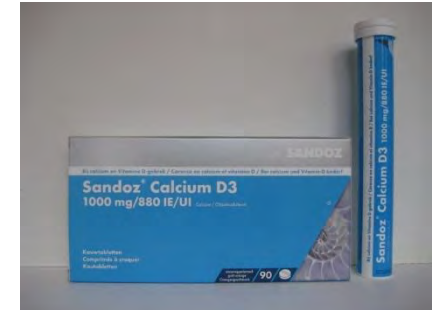
## Vitamine D (Calcifediol)

Hidroferol capsules



## Calcium in combinatie met vitamine D (Colecalciferol)

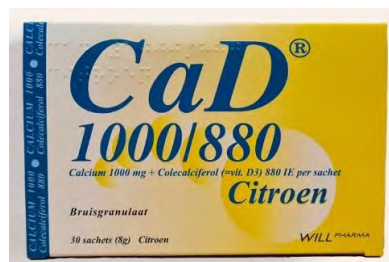
Tacal D3 kauwtabletten



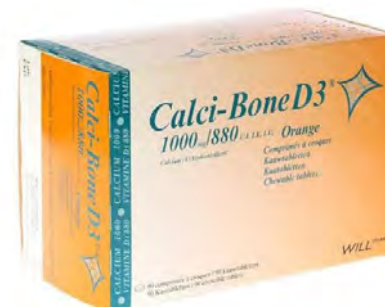
Calci-Chew D3 kauwtabletten



CaD bruisgranulaat in sachets



Calci-Bone D3 kauwtabletten



### Alendroninezuur in combinatie met vitamine D (Colecalciferol)

Alendroninezuur/Cholecalciferol tabletten, bijvoorbeeld Adrovanse® of Fosavance®



## Bijlage E Draaiboek focusgroep laaggeletterden

### **Kennismaken en toelichten doel (15 minuten)**

13.30-13.45

- Bij inloop deelnemers een naamsticker geven
- Sali, Marcia en Anne voorstellen
- Per 1 januari 2023 wordt vitamine D niet meer vergoed door uw zorgverzekering. U kunt vitamine D zelf kopen bij de apotheek, supermarkt of drogist. De vitamine D die u koopt op deze plekken kan er anders uitzien dan u gewend bent. Dit geldt voor middelen met:
  - alle doseringen vitamine D
  - een combinatie van vitamine D en iets anders zoals calcium
- Doel van dit groepsgesprek: We zijn benieuwd naar jullie ervaringen en meningen nu vitamine D niet meer wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Ook zijn we benieuwd naar of er veranderingen zijn in jullie gebruik van vitamine D en waarom
- Korte introductie, wie ben je (alleen naam) en wat gebruik je? Bijvoorbeeld: tablet ampule (olie), prik
- Taal hoeft niet perfect, daar gaat het niet om! Sali kan eventueel vertalen in het Arabisch
- Kort programma uitleggen. Eerst gaan we in deel 1 in gesprek over welke veranderingen hebben plaatsgevonden in het vitamine D gebruik en waarom? Dan nemen we 5 tot 10 min pauze en daarna gaan we in deel 2 in gesprek over wat deze veranderingen betekenen

### **Informed consent (10 minuten)**

13.45-13.55

Begrijpelijke informatie- en toestemmingsbrief samen doorlopen en laten ondertekenen.

### **Afspraken maken met elkaar (5 minuten)**

13.55-14.00

We vinden het belangrijk dat iedereen zich prettig voelt tijdens het gesprek. Daarom willen we graag met jullie een aantal afspraken maken om een fijn gesprek te hebben met elkaar.

- Wat hier wordt verteld is anoniem (evt uitleggen wat dat is). Na het gesprek deel je geen namen van mensen.
- Elkaar uit laten praten.
- Respect voor elkaar.
- Domme vragen bestaan niet.
- Je mag altijd nee zeggen, geen antwoord geven op een vraag.

### **Mogen we opnemen? Start opname!**

### **In gesprek deel 1 (40 minuten)**

14.00-14.40

Leg op tafel voor elke respondent een set van kaartjes met drie kleuren (rood, groen, geel)

Verkeerslicht --> Rood is gestopt, groen is ik gebruik hetzelfde, en geel is er iets veranderd dus de sterkte van de medicijn of de doos of de vorm dus gebruik je nu tabletten in plaats van prik of ampullen/olie.

### **Toelichting voor respondenten:**

We zijn benieuwd naar of er veranderingen zijn. Ben je gestopt (dat is rood) etc... En de reden van verandering. Denk hier 3 minuten over na in stilte.



Geef deelnemers 3 minuten de tijd om hier over na te denken, in stilte. Evt een kaartje met een kleur kiezen. Dan rondje langs de deelnemers, vertellen over de redenen voor het veranderen of niet veranderen (2 minuten pp ongeveer).

Let op: doorvragen waar mensen het kopen en hoe ze het gebruiken, verschilt dat met vorig jaar  
Aan de gekleurde cirkel op de flipover

Waarvan kopen jullie vit D nu? Gebruiken jullie het anders dan jullie deden in 2022

--> bv als je een lagere sterkte koopt, zal je meer moeten innemen om aan dezelfde dosering te komen

**Pauze** (10 minuten)

14.40-14.50

**In gesprek deel 2** (25 minuten)

14.50-15.15

Hier liggen allemaal plaatjes op de tafel. We zijn benieuwd:

**Welke gevolgen heeft deze verandering voor jullie? O.a. de kosten (duurder of niet), gevolgen voor de gezondheid.**

Jullie hebben een paar minuten de tijd om plaatjes uit te zoeken die een antwoord geven op de vraag. Iedere deelnemer MAX 3 plaatjes. Geen enkel plaatje is fout. Het gaat om jouw eigen verhaal bij het plaatje.

Alle deelnemers langs gaan. Wat hebben ze gevonden. Dit op de flip-over neerleggen. Ondertussen categoriseren met de groep 'past dit bij dit plaatje?'

Deelnemers ieder 3 stickers geven om te prioriteren. Wat is voor jou nu echt het belangrijkste/grote impact?

Paar minuten de tijd weer om over na te denken

Vervolgens per plaatje de deelnemers om een toelichting vragen (beginnen met plaatje met hoogste prio).

**In gesprek deel 3** (5 minuten)

15.15-15.20

**Hebben jullie het ooit gehad met apotheker of de arts dat vitamine D niet meer vergoed werd?**

**Afronding** (10 minuten)

15.20-15.30

Hoe vond je deze bijeenkomst? Zijn er nog belangrijke onderwerpen niet besproken, die je nog wel graag wilt benoemen?

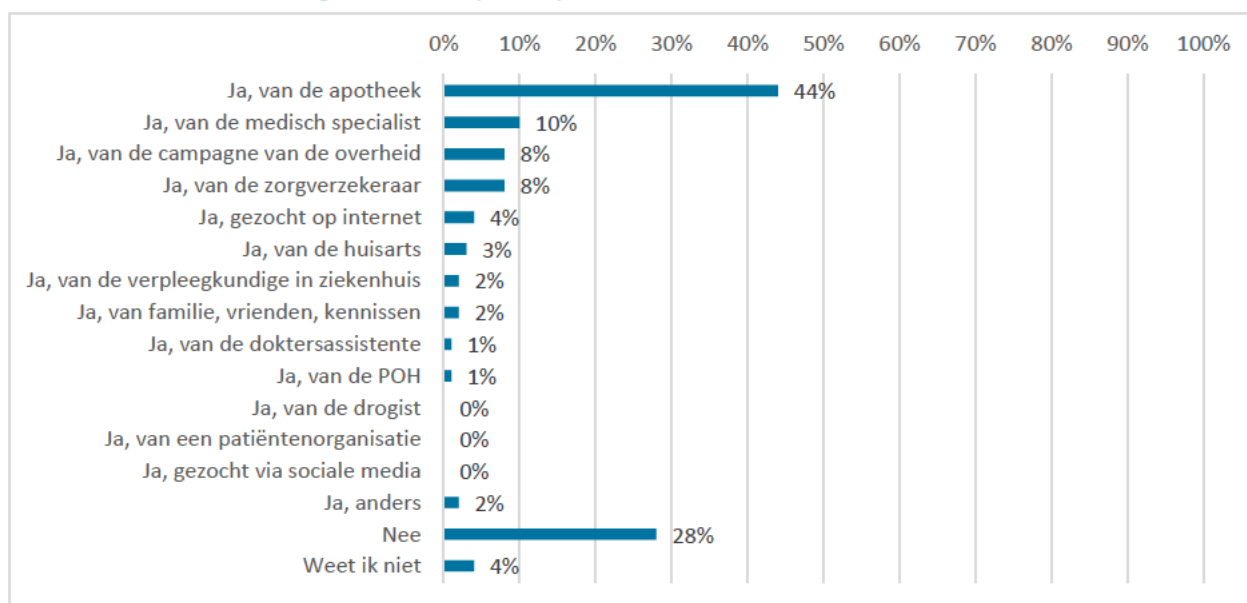
Als u vitamine D gebruikt, is het belangrijk om dit te blijven doen. Vitamine D zorgt onder meer voor sterke botten, tanden en spieren. Uw afweer, de werking van uw nieren en de bijnieren (En de kliertjes in de buurt van de schildklier. Je kunt aanwijzen waar de schildklier zit).

## Bijlage F Tabellen en figuren over het onderwerp informatievoorziening

### Situatie: vitamine D nog op voorraad

#### Resultaten kwetsbare groep Consumentenpanel Gezondheidszorg

**Figuur F.1** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=107)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Tabel F.1** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=66)\*

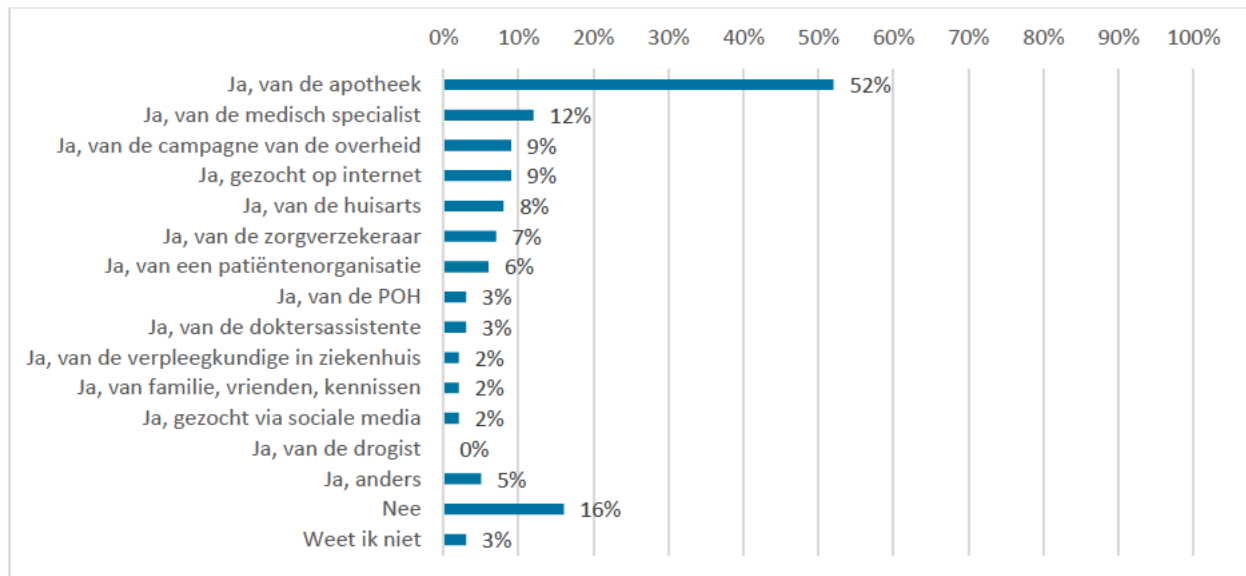
	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	71%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	24%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	11%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	11%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	9%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	2%
Ergens anders over	2%
Weet ik niet meer	9%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden.

## Resultaten kwetsbare groep open link

**Figuur F.2** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=505)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Tabel F.2** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=398)\*

	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	68%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	26%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	18%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	13%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	11%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	4%
Ergens anders over	4%
Weet ik niet meer	7%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die nog vitamine D op voorraad heeft

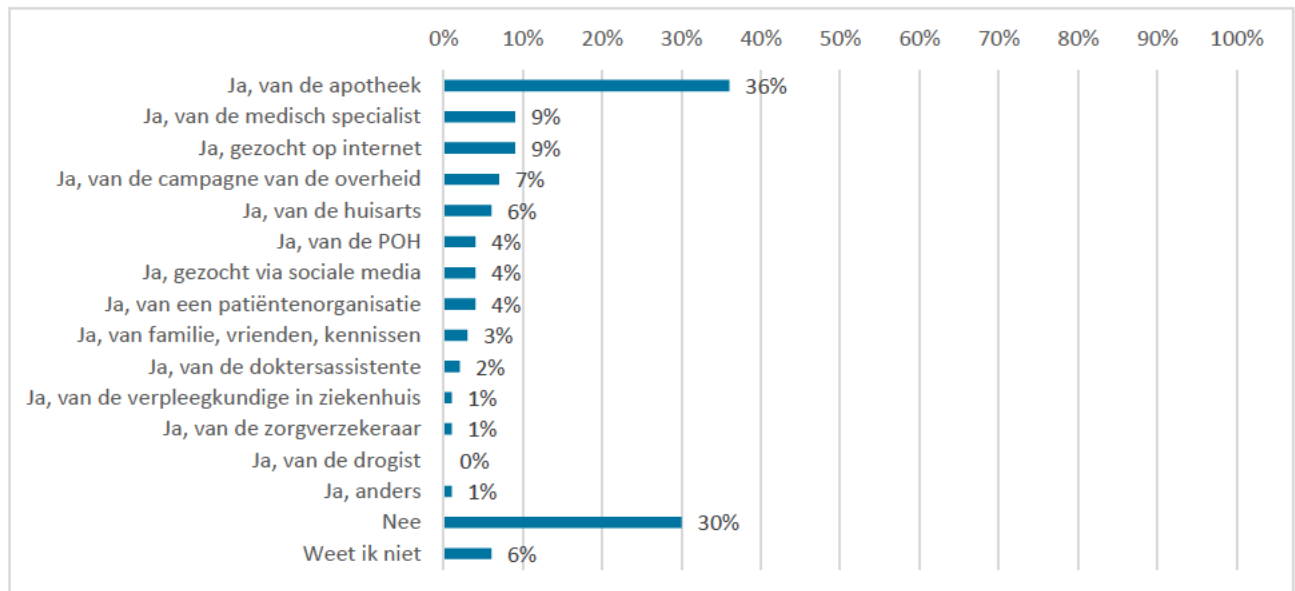
\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden

## Situatie: gestopt met vitamine D gebruik

De resultaten voor de kwetsbare groep uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg zijn niet weergegeven vanwege te kleine aantallen.

### Resultaten kwetsbare groep open link

**Figuur F.3** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=138)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die gestopt is het met gebruik van vitamine D

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Tabel F.3** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=86)\*

	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	60%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	35%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	10%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	10%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	10%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	8%
Ergens anders over	5%
Weet ik niet meer	7%

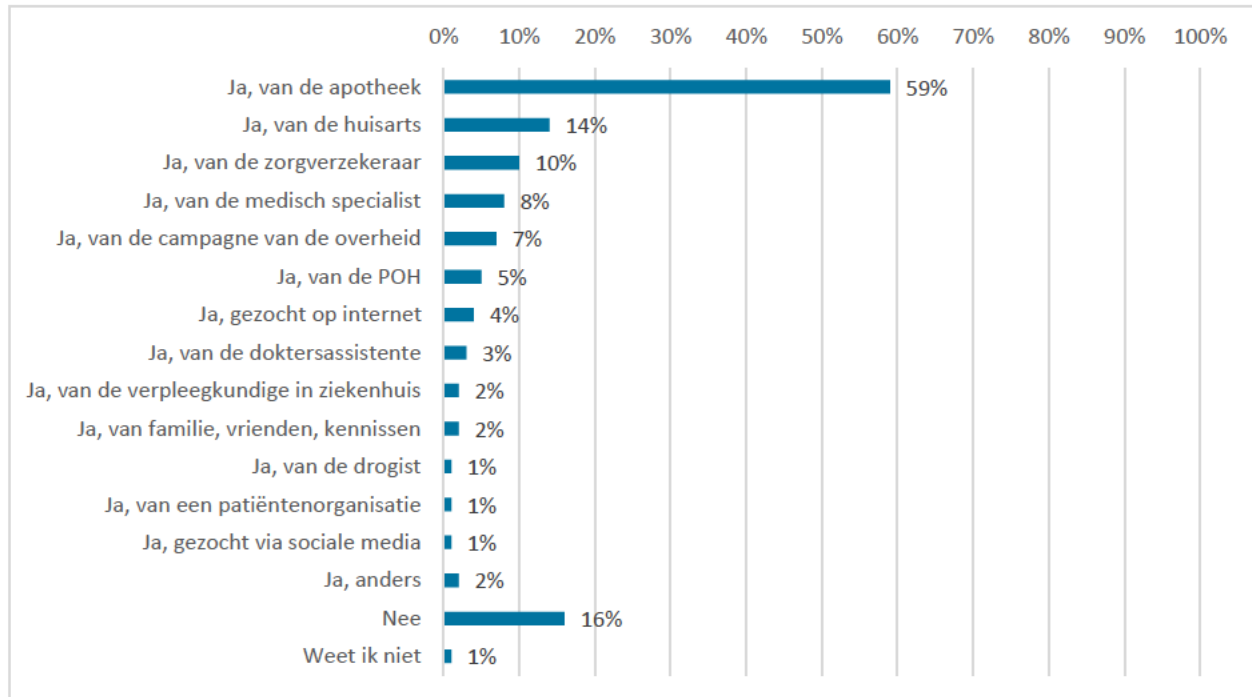
Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die gestopt is het met gebruik van vitamine D

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden

## Situatie: gebruik van hetzelfde vitamine D middel

### Resultaten kwetsbare groep Consumentenpanel Gezondheidszorg

**Figuur F.4** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=202)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere ja-antwoorden mogelijk

**Tabel F.4** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=163)\*

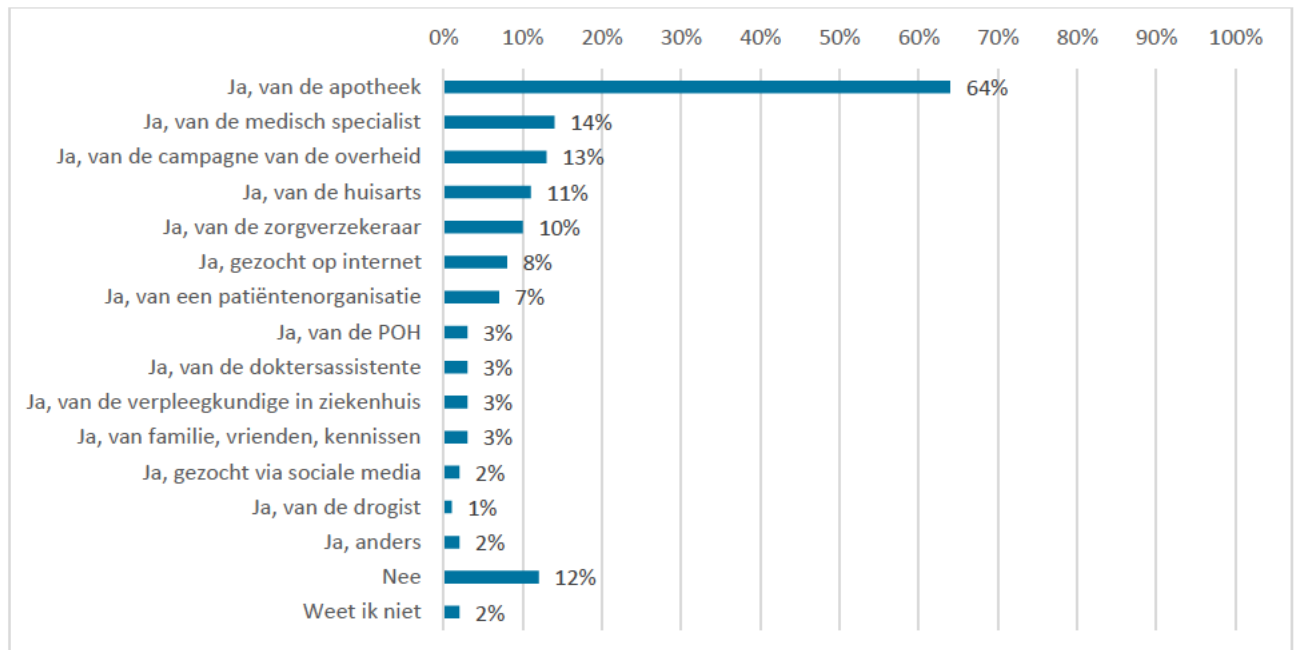
	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	66%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	17%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	10%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	9%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	4%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	1%
Ergens anders over	6%
Weet ik niet meer	14%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden

## Resultaten kwetsbare groep open link

**Figuur F.5** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=1.206)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk. Nee en Weet ik niet kunnen niet in combinatie met de andere antwoorden en niet in combinatie met elkaar

**Tabel F.5** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=1.011)\*

	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	74%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	36%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	9%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	9%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	6%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	1%
Ergens anders over	2%
Weet ik niet meer	7%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die hetzelfde vitamine D middel is blijven gebruiken

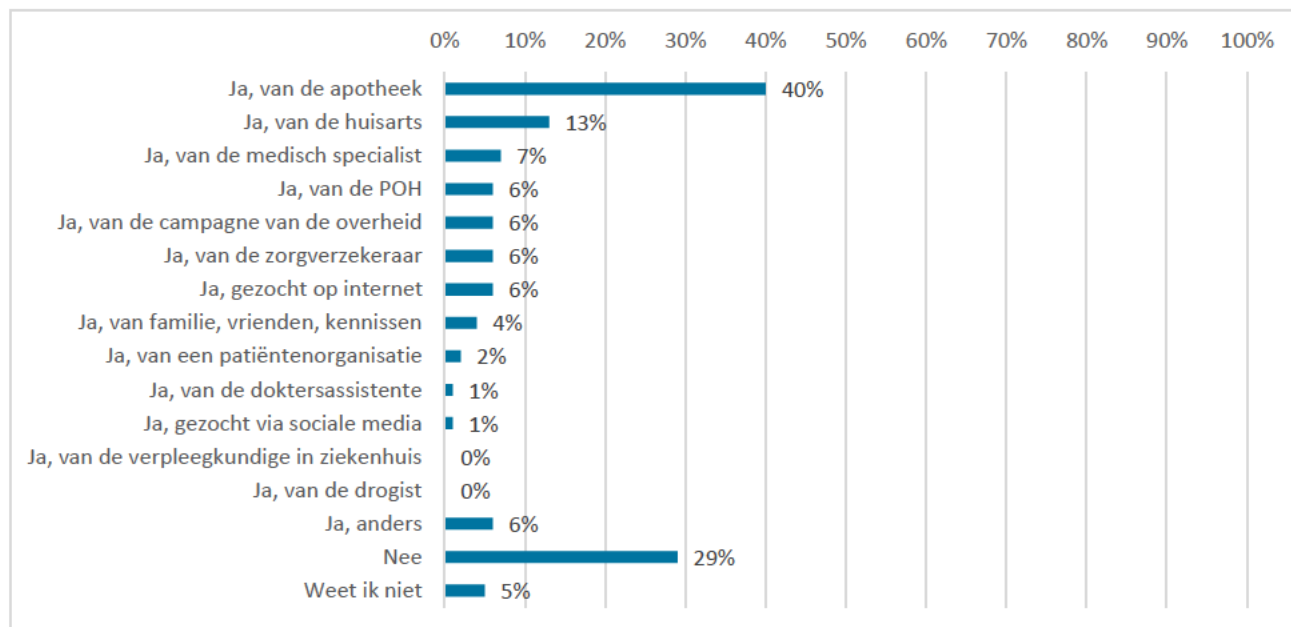
\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden



## Situatie: gebruik van ander vitamine D middel

### Resultaten kwetsbare groep Consumentenpanel Gezondheidszorg

**Figuur F.6** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=84)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk. Nee en Weet ik niet kunnen niet in combinatie met de andere antwoorden en niet in combinatie met elkaar

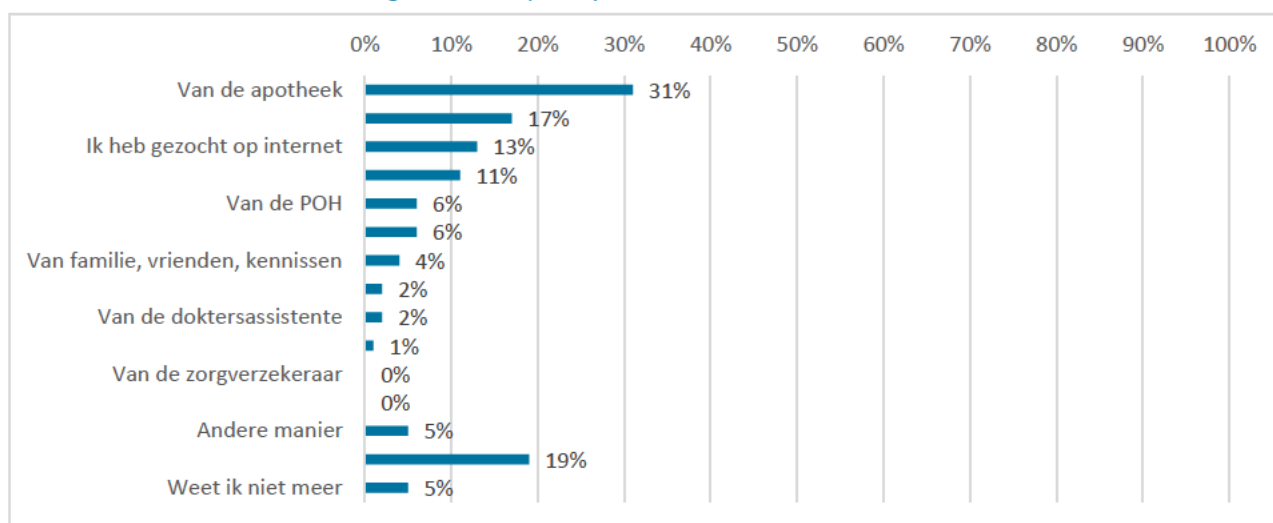
**Tabel F.6** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=55)\*

	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	51%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	33%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	27%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	16%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	15%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	7%
Ergens anders over	2%
Weet ik niet meer	15%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden

**Figuur F.7** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over welk ander vitamine D middel u het beste in uw situatie kunt gebruiken? (n=84)\*



Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk. Ik heb geen informatie ontvangen en gezocht en Weet ik niet meer kunnen niet in combinatie met de andere antwoorden en niet in combinatie met elkaar

**Tabel F.7** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=61)\*

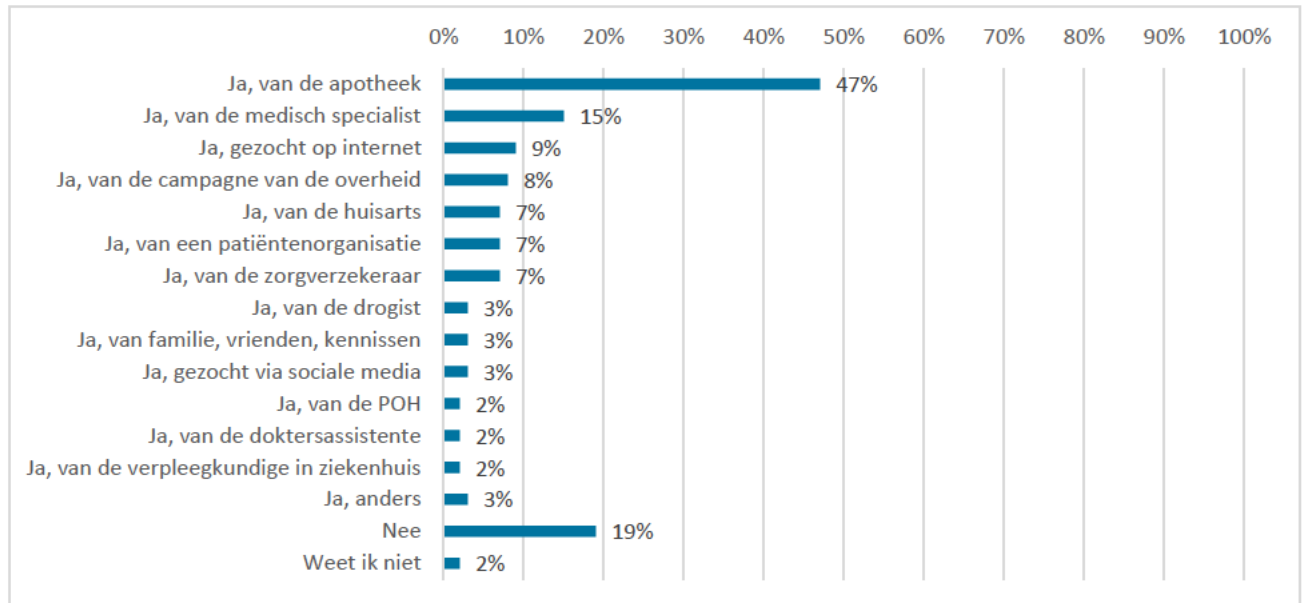
	%
Welke sterkte van het andere vitamine D middel voor mij geschikt is	52%
Welk ander vitamine D middel voor mij geschikt is	44%
Wat de kosten van het andere vitamine D middel zijn	41%
Hoe vaak ik het moet gebruiken	34%
Waar ik het andere vitamine D middel kan kopen	16%
Waar ik op moet letten bij het kopen van het andere vitamine D middel	15%
Waar ik op moet letten bij het gebruiken van het andere vitamine D middel	13%
Andere informatie	3%

Bron: online vragenlijst Consumentenpanel Gezondheidszorg, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden

## Resultaten kwetsbare groep open link

**Figuur F.8** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over wat het voor u betekent dat vitamine D niet meer vergoed wordt? (n=529)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk. Nee en Weet ik niet kunnen niet in combinatie met de andere antwoorden en niet in combinatie met elkaar

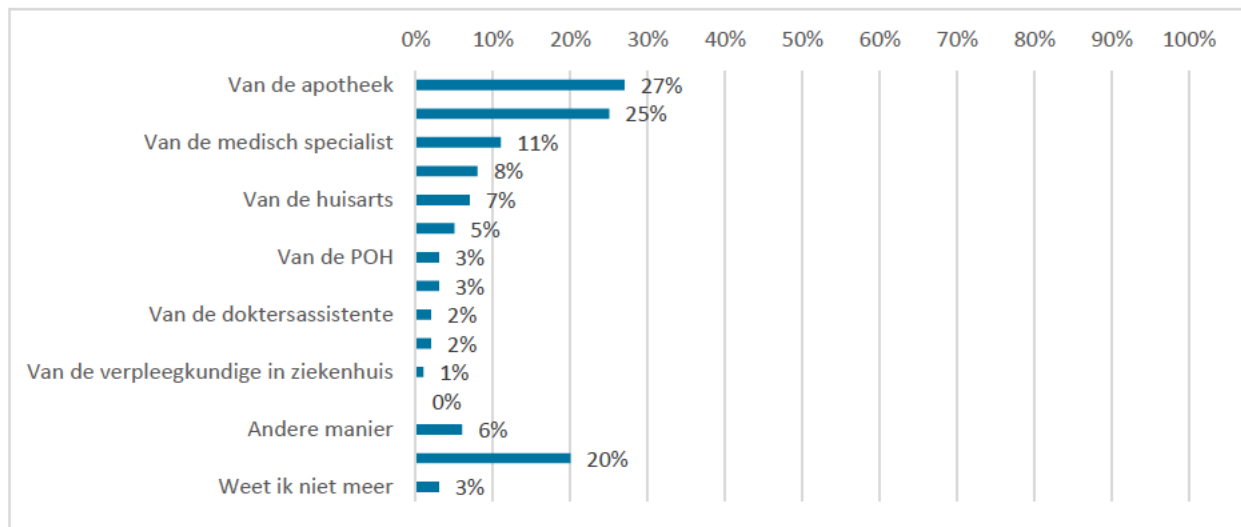
**Tabel F.8** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=411)\*

	%
De verandering in de vergoeding van vitamine D in het algemeen	64%
Welk ander middel ik nu het beste kan gaan gebruiken	39%
Wat de verandering in de vergoeding van vitamine D financieel voor mij betekent	23%
Waar ik een ander middel kan halen zonder recept	22%
Wat ik nu het beste kan doen in mijn situatie	19%
Hoe ik een ander middel nu moet gaan gebruiken	7%
Ergens anders over	1%
Weet ik niet meer	6%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden

**Figuur F.9** Heeft u informatie ontvangen of gezocht over welk ander vitamine D middel u het beste in uw situatie kunt gebruiken? (n=534)\*



Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Meerdere antwoorden mogelijk. Ik heb geen informatie ontvangen en gezocht en Weet ik niet meer kunnen niet in combinatie met de andere antwoorden en niet in combinatie met elkaar

**Tabel F.9** Waarover heeft u informatie ontvangen of gezocht? (n=398)\*

	%
Welke sterkte van het andere vitamine D middel voor mij geschikt is	48%
Wat de kosten van het andere vitamine D middel zijn	44%
Welk ander vitamine D middel voor mij geschikt is	38%
Waar ik het andere vitamine D middel kan kopen	25%
Hoe vaak ik het moet gebruiken	23%
Waar ik op moet letten bij het kopen van het andere vitamine D middel	17%
Waar ik op moet letten bij het gebruiken van het andere vitamine D middel	10%
Andere informatie	5%

Bron: online vragenlijst open link, kwetsbare groep die een ander vitamine D middel is gaan gebruiken

\* Deze vraag is alleen ingevuld door de respondenten die informatie hebben opgezocht of ontvangen. Meerdere antwoorden mogelijk. Weet ik niet meer kon niet in combinatie met de andere antwoorden



## Effecten van de pakketmaatregel vitamine D per 2023, op kwetsbare groepen

Sinds 1 januari 2023 worden de hogere sterktes vitamine D met colecalciferol en calcifediol niet meer vergoed door de basisverzekering. Mensen die dit voorheen op recept kregen voorgeschreven, moeten de vitamine D nu zelf betalen of kunnen overstappen naar een ander vitamine-D-middel, dat ze zelf kopen via de apotheek of drogist. Het Nivel heeft onderzocht wat de effecten van deze maatregel zijn op het gebruik van vitamine D in 2023 ten opzichte van 2022, bij **kwetsbare groepen**.

### Kwetsbare groepen in dit onderzoek:

- mensen met orderingsproblemen (mensen met medicatierol)
- mensen met osteoporose
- mensen met taalbarrière / migratieachtergrond
- mensen met laag opleidingsniveau
- mensen met lage sociaaleconomische status
- mensen met algemene slechte gezondheid
- mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- laaggeletterden

### ? Wat doen kwetsbare vitamine D gebruikers in 2023?

Aan de hand van vragenlijstonderzoek en een focusgroep is in kaart gebracht:

	Situatie in 2023	Argumenten	Therapietrouw
1	~ 20% Ik heb nog vitamine D uit 2022 op <b>voorraad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ~70% wil doorgaan als voorraad op is</li> <li>• ~25% weet niet wat zij gaan doen</li> <li>• 6-7% denkt te gaan stoppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-20% neemt bewust anders</li> <li>• 38-47% vergeet het wel eens</li> </ul>
2	~ 45% Ik gebruik <b>dezelfde</b> vitamine D en betaal dit nu zelf	<b>Top 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heb het nodig voor mijn gezondheid</li> <li>• Op aanraden van (huis)arts</li> <li>• Zeker dat ik juiste middel gebruik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6-12% neemt bewust anders</li> <li>• ~40% vergeet het wel eens</li> <li>• Vrijwel iedereen gebruikt op dezelfde manier als in 2022</li> </ul>
3	~ 20% Ik gebruik <b>andere</b> vitamine D en betaal dit zelf	<b>Top 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hetzelfde middel is te duur</li> <li>• Heb het nodig voor mijn gezondheid</li> <li>• Hoef ik niet in de apotheek te kopen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-27% neemt bewust anders</li> <li>• ~50% vergeet het wel eens</li> <li>• Bijna driekwart gebruikt op zelfde manier als in 2022</li> </ul>
4	~ 5% Ik ben <b>gestopt</b> met vitamine D	<b>Top 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 51% <b>kan</b> het niet zelf betalen</li> <li>• 32% <b>wil</b> het niet zelf betalen</li> <li>• 17% <b>weet niet</b> welk middel te kiezen</li> </ul>	

### ! Belangrijkste conclusies



5% van de kwetsbare mensen is gestopt en 6-7%, die nog voorraad heeft, denkt te gaan stoppen



Kwetsbare mensen die (overwegen te) stoppen doen dit vooral vanwege de kosten



Het merendeel van de kwetsbare mensen blijft vitamine D gebruiken



Mensen die doorgaan doen dit vooral vanwege noodzaak voor gezondheid



Mensen die andere vitamine D zijn gaan gebruiken doen dit vooral vanwege kosten



Therapietrouw kwetsbare vitamine-D-gebruikers is niet optimaal, net als in 2022

## **ACP-advies aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over de monitor pakketmaatregel vitamine D**

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur (RvB) van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Zij toetst deze adviezen aan de pakketcriteria en kijkt of de uitkomsten daarvan maatschappelijk wenselijk zijn. Daarbij kijkt zij zowel naar de belangen van de patiënten die in aanmerking komen voor vergoeding van een bepaalde interventie, als naar de belangen van patiënten met andere aandoeningen en van premiebetalers. Zij doet dit vanuit het principe dat de basisverzekering maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking.

De commissie heeft in haar vergadering van 10 november 2023 gesproken over de effecten van de pakketmaatregel vitamine D bij kwetsbare groepen.

### ***Inspraak***

Er is geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om in te spreken.

### ***Vertrekpunt voor het advies van de commissie***

Per 1 januari 2023 zijn alle vitamine D middelen met colecalfiferol en calcifediol uit het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) geschrapt. Dit zijn middelen die worden gebruikt voor het voorkomen of behandelen van een vitamine D tekort. Dit volgt op een eerdere maatregel waarbij met ingang van 1 januari 2019 de lagere sterktes vitamine D niet meer vergoed werden uit het basispakket. Met de huidige pakketmaatregel worden sinds 1 januari 2023 ook de hogere sterktes vitamine D niet meer vergoed. De overgrote meerderheid van de commissie steunde dit uitstroomadvies (ACP-advies 8 april 2022), maar verzocht een onderzoek te starten naar de mogelijk nadelige gevolgen voor kwetsbare groepen en de therapietrouw. Het Nivel heeft hiernaar onderzoek uitgevoerd en de resultaten opgeleverd.

### ***Advies***

De resultaten geven een beeld van de impact voor kwetsbare groepen en van de therapietrouw. Vanwege methodologische beperkingen zijn deze conclusies begrensd. De commissie verwacht dat dergelijke methodologische beperkingen zich ook voor zullen doen bij het opnieuw uitvoeren van dit of een ander type onderzoek op een later moment.

De overgrote meerderheid van de commissie ziet op basis van de onderzoeksresultaten geen reden om het eerdere uitstroomadvies te heroverwegen. Het lid dat bij het eerdere advies aangaf het onwenselijk te vinden om deze middelen niet meer te vergoeden voor een groep die ze vanuit medisch oogpunt echt nodig heeft en die kwetsbaar is, blijft eveneens bij dit standpunt.

De commissie adviseert om, indien een kwetsbare groep patiënten toch in de problemen komt door de pakketmaatregel te kijken naar een andere, meer praktische manier om deze kwetsbare groep te bereiken, bijvoorbeeld met een laagdrempelige beschikbaarheid van vitamine D.

Informatievoorziening in brede zin (aan gebruikers en zorgaanbieders) acht de commissie punt van aandacht. Zo is bijvoorbeeld weinig bekend bij zorgverleners en patiënten dat voor ernstige stofwisselingsziekten (zoals cystische fibrosis) voedingssupplementen (zoals vitamine D) vanuit de medisch-specialistische zorg vergoed kunnen worden. De commissie voelt zich echter niet geëquipeerd over de communicatiestrategie aanbevelingen te doen.