



Polyfarmacie in België

In 2021 nam 13,5% van de inwoners van België minstens vijf verschillende geneesmiddelen over een langere periode. Iets meer dan 3% nam zelfs voor langere periodes minstens tien geneesmiddelen. Dergelijk medicatiegebruik duikt vooral op bij 65-plussers en bij personen met lager inkomen.

Polyfarmacie of polymedicatie, zoals het chronisch gelijktijdig gebruik van meerdere geneesmiddelen ook wordt genoemd, is complex en niet altijd zonder risico. Het gevaar bestaat dat deze middelen op elkaar inwerken, waardoor de kans stijgt op een verminderde werking of ongewenste bijwerkingen. Polyfarmacie heeft bij ouderen een niet te onderschatten impact bij ziekenhuisopnames waarbij medicatie een rol speelt [\[1\]](#). Om die reden wordt het vaak gehanteerd als een kwaliteitsindicator voor de farmaceutische zorg.

Dat wil niet zeggen dat polyfarmacie ongerechtvaardigd is. Een patiënt kan lijden aan verschillende medische aandoeningen waarbij verschillende behandelingen noodzakelijk zijn. Multimorbiditeit komt dusdanig vaak voor, dat het bij een groot percentage van volwassen bijna niet meer te vermijden is.

Bij excessieve polyfarmacie, waarbij een patiënt langdurig tien of meer geneesmiddelen inneemt, is het risico op interacties en bijwerkingen groter, en dit is over het algemeen te vermijden.

Hieronder verzamelen we een aantal kerncijfers omtrent polyfarmacie uit de [IMA Atlas](#). In de Atlas zelf vindt u meer gedetailleerde informatie terug, die verder kan uitgesplitst worden naar leeftijd, geslacht, statuut en woonplaats van de patiënten, en naargelang de patiënt gebruik heeft gemaakt van thuiszorg of verbleef in een woonzorgcentrum.

Methodologie

Er bestaan verschillende definities voor polyfarmacie. Voor de cijfers op de IMA Atlas hanteren we de definitie van het KCE : personen met een aflevering van minstens 80 standaard dagdosissen (DDD) van vijf of meer verschillende terugbetaalde geneesmiddelen in één jaar [\[2\]](#). Het gaat zowel om afleveringen in publieke apotheken als in ziekenhuisapotheken. Bij excessieve polyfarmacie gaat het om de aflevering van minstens tien terugbetaalde geneesmiddelen.

Een DDD is de internationale meeteenheid die uitgaat van de [Wereldgezondheidsorganisatie \(WHO\)](#), en is de veronderstelde gemiddelde dagelijkse dosis die gebruikt wordt door een volwassen persoon van 70 kg voor de voornaamste indicatie. 80 DDD komt ruwweg overeen met het dagelijks gebruik gedurende een periode van drie maanden. Bij polyfarmacie op basis van deze definitie is het dus niet noodzakelijk het geval dat deze geneesmiddelen in overlappende periodes genomen worden.

De geneesmiddelen worden van elkaar onderscheiden op ATC-niveau 5, per chemische substantie. De ATC-classificatie (Anatomical Therapeutic Chemical) is een internationale indeling van geneesmiddelen, die eveneens uitgaat van de [WHO](#). Hierbij worden de actieve bestanddelen van geneesmiddelen ingedeeld in groepen op basis van het orgaan of systeem waar ze op werken, en hun therapeutische, farmacologische en chemische eigenschappen.

Magistrale bereidingen – geneesmiddelen die door de apotheker zelf zijn bereid – en een aantal dermatologische geneesmiddelengroepen werden niet mee opgenomen in de analyse. Deze lijst is terug te vinden in de [metadata-fiche](#) van polyfarmacie op de IMA Atlas.

Algemene cijfers

In 2021 nam 13,5% van de inwoners van België chronisch minstens vijf verschillende geneesmiddelen. Bij iets meer dan 3% gaat het om minstens tien geneesmiddelen. Het voorbije decennium was er een stijgende tendens, al lijkt deze sinds 2015 te vertragen.

Polyfarmacie per leeftijdscategorie

De waarschijnlijkheid dat een persoon langdurig veel verschillende geneesmiddelen gebruikt, stijgt met de leeftijd. **Onder de 40 jaar komt het nauwelijks voor.** Het percentage van polyfarmacie piekt op bijna 60% van de bevolking in de leeftijdscategorie 85-89 jaar, waarna deze terug begint af te nemen. Excessieve polyfarmacie heeft een gelijkaardige spreiding, met een piek van 15% in de leeftijdscategorie 85-89 jaar.

Uitgesplitst naar leeftijd is er een [minder duidelijke stijging dan bij de algemene bevolking, zeker vanaf 2015](#).

Polyfarmacie in woonzorgcentra en bij thuiszorg

Binnen de leeftijdscategorie van de 65-plussers ligt het percentage polyfarmacie zeer hoog bij diegenen die langdurige zorg krijgen. 65% van de bewoners van woonzorgcentra nam in 2021 minstens vijf geneesmiddelen voor een langere periode, **bij thuiszorg bedraagt dit zelfs 74%**. Deze percentages zijn gestegen tussen 2013 en 2015, maar voorts is er hier weinig evolutie op te merken.

De relatieve verschillen zijn nog groter bij excessieve polyfarmacie. 30% van de 65-plussers die thuiszorg krijgen, nam in 2021 langdurig meer dan tien verschillende geneesmiddelen, in woonzorgcentra gaat het om bijna een kwart van de bewoners.

Polyfarmacie per inkomensgroep

Polyfarmacie komt vaker voor bij personen die recht hebben op een [verhoogde tegemoetkoming](#), over de verschillende leeftijdscategorieën heen. Vooral bij de leeftijdscategorieën onder de 70 is er een duidelijk verschil. Het statuut verhoogde tegemoetkoming wordt, gezien de criteria, vaak gebruikt in onderzoek als een benadering voor een kwetsbare socio-economische status. Het statuut heeft echter ook zijn beperkingen, waarbij het waarschijnlijk het aantal mensen met een lager inkomen onderschat, terwijl het bij 65-plussers wellicht het aantal personen met een kwetsbare socio-economische status overschat.

Het verschil is nog groter bij excessieve polyfarmacie en de verschillen blijven merkbaar bij de hogere leeftijdscategorieën.

Per geslacht

Polyfarmacie komt vaker voor bij vrouwen (14,6%) dan bij mannen (12,5%). Als we per leeftijdscategorie kijken, valt dit verschil grotendeels weg, al komt het ook wel iets vaker voor bij vrouwen onder de 60. Hierbij dient opgemerkt te worden dat een groot percentage vrouwen langdurig anticonceptiva gebruiken.

De hogere globale cijfers bij vrouwen zijn dus wellicht voor een groot deel toe te schrijven aan het feit dat de leeftijdscategorie 65-plus, waar polyfarmacie vooral bij voorkomt, [meer vrouwen dan mannen telt](#).

Regionale verschillen

Polyfarmacie en excessieve polyfarmacie komen iets vaker voor in het Waalse gewest en een stuk minder in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De Brusselse cijfers kunnen deels verklaard worden door het feit dat de Brusselse bevolking verhoudingsgewijs jonger is. Bij de 80-plussers, waar de percentages het hoogst zijn, zijn de Brusselse cijfers echter ook lager dan in de andere gewesten.

Notes

[1] Hellemans L, Nuyts S, Hias J, van den Akker M, Van Pottelbergh G, Rygaert X, Spriet I, Vaes B, Tournoy J, Van der Linden L. Polypharmacy and excessive polypharmacy in community-dwelling middle aged and aged adults between 2011 and 2015. Int J Clin Pract. 2021 Apr ;75(4):e13942. doi : 10.1111/ijcp.13942. Epub 2021 Jan 3. PMID : 33340210.

[2] In de wetenschappelijke literatuur wordt soms ook de grens van 90 DDD gebruikt. De cijfers met het hanteren van deze grenswaarde bevinden zich in echter in dezelfde grootorde.