

'HERUITGIFTE VAN MEDICATIE REDDE LEVENS IN SURINAME'

Auteur
Linda de Jonge

Dankzij het project 'retourmedicatie', waarvoor in Brabant ongebruikte geretourneerde geneesmiddelen zijn verzameld, zijn in Suriname levens gered, zeggen de initiatiefnemers. Domper is echter dat de inspectie deze distributie van medicijnen heeft stilgelegd, waardoor het project zich nu richt op geretourneerde hulpmiddelen. Wel is er hoop dat 'retourmedicatie' binnenkort als pilot verder mag met het verzenden van geneesmiddelen naar landen waar die hard nodig zijn.

'KOMT U MAAR MET EEN VRACHTWAGEN'

Incontinentiemateriaal wordt vrijwel altijd een aantal weken vooruit aan patiënten geleverd. Mensen willen het blijven ontvangen, omdat ze ervoor betalen. Maar soms gebruiken ze tijdelijk wat minder of niets, waardoor hun voorraad oploopt, zegt Berkers.

"Laatst werden we gebeld door iemand van het Rode Kruis. Oma is overleden en ze heeft nog wat ongebruikt incontinentiemateriaal over. Op de vraag of dat in een personenauto zou passen, werd geantwoord: 'Komt u maar met een vrachtwagen'. Er is bij die mevrouw voor meer dan € 10.000 aan incontinentiemateriaal opgehaald. Helaas zijn dit soort verhalen schering en inslag."

*Ongebruikte
geretourneerde
geneesmiddelen
en hulpmiddelen
opnieuw ingezet*

"Nog steeds lopen in Suriname mensen rond dankzij geneesmiddelen die door Bredase burgers zijn geretourneerd", zegt Piet Berkers, als docent verbonden aan Breda University of Applied Sciences (BUAs). Berkers is ook themamanager zorglogistiek bij Logistics Community Brabant (LCB), een samenwerkingsverband tussen kennisinstellingen Tilburg University, TU Eindhoven, Nederlandse Defensie Academie en BUAs. LCB wil een bijdrage leveren aan een lagere milieubelasting, zorgkostenreductie en een betere leverbaarheid van medicatie.

Door het LCB-project 'retourmedicatie' zijn twee zendingen, elk bestaande uit meerdere pallets met ongebruikte geretourneerde medicatie afkomstig uit openbare apotheken, geleverd aan het Bedrijf Geneesmiddelen Voorziening Suriname (BGVS). Het BGVS verzorgde de distributie aldaar. Uit een brief van een Surinaamse minister aan LCB blijkt de impact van de zendingen. Berkers citeert: "Door de geneesmiddelen uit de provincie Noord-Brabant hebben we in Suriname mensen kunnen laten opereren die anders waren overleden." Dit werd ook bevestigd in een

gesprek dat Berkers had met Pieter Voigt, de voormalige Surinaamse voorzitter van de organisatie van medisch specialisten. Voigt gaf aan dat er patiënten op wachtlijsten voor operaties stonden, maar dat de operatie niet kon plaatsvinden, simpelweg omdat de juiste bloedverdunders niet aanwezig waren. Naast leveringen aan Suriname, zijn er ook ongebruikte geretourneerde medicijnen geleverd aan Sierra Leone en Panama.

Eén van de zes thema's waarmee LCB zich bezighoudt is zorglogistiek. Studenten brachten in kaart dat slechts een derde van de ongebruikte medicatie bij de apotheek of milieustraat wordt ingeleverd. Vervolgonderzoek wees uit dat van de geretourneerde medicatie nog 25-30% kon worden hergebruikt. Voorwaarde voor hergebruik was een volle verpakking of een onaan-gebroken strip met een houdbaarheid van ten minste vijftien maanden. Risicovolle geneesmiddelen zoals koelkastproducten of opioïden werden uitgesloten voor hergebruik.

Deze uitkomsten leidden tot het project 'retourmedicatie', gefinancierd door de Regio Deal Midden-

en West-Brabant. Het project heeft twee doelen: het creëren van bewustwording omtrent het retourneren van medicatie en mogelijkheden onderzoeken voor heruitgifte van ongebruikte geretourneerde medicatie. Naast hergebruik van geneesmiddelen is er ook een stroom van ongebruikte geretourneerde hulpmiddelen als incontinentiemateriaal, verbandmiddelen en katheters.

In het kader van het project zijn er verschillende leveringen van ongebruikte geretourneerde medicatie geweest aan het buitenland. Deze leveringen zijn echter gestopt op instructie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). "De inspectie geeft aan dat het gratis leveren van medicatie aan het buitenland niet conform de wet- en regelgeving is", aldus Berkers. Iets waarvoor hij alle begrip heeft.

Berkers heeft wel een dubbel gevoel bij de situatie: "Wereldwijd hebben twee van de zeven miljard mensen onvoldoende toegang tot geneesmiddelen, terwijl wij in een situatie leven waarin geretourneerde medicatie wordt verbrand." Toch zitten Berkers en zijn team niet bij de pakken neer: "Er loopt een

aanvraag bij het ministerie van VWS voor een pilot om voor een periode van twee jaar toch geneesmiddelen te mogen zenden aan het buitenland. Het idee is om hiervoor ook een Regionaal Expertise Centrum (REC) op te zetten in een derdewereldland, om ook daar de kwaliteit en veiligheid te waarborgen." Daarnaast zijn Berkers en zijn team volop bezig met de heruitgifte van ongebruikte geretourneerde hulpmiddelen. "We zijn nu een zending met hulpmiddelen aan Panama aan het voorbereiden. Daarnaast vinden deze artikelen ook hun weg in Nederland. Zo leveren we aan asielzoekerscentra, maar ook aan Rode Kruis-winkels. Ook zijn we in gesprek met een leverancier die mogelijk bereid is – in het kader van circulariteit – producten terug te nemen."

VAN GERETOURNEERDE MEDICATIE KAN NOG 25-30% WORDEN HERGEBRUIKT

Berkers is zich ervan bewust dat het heruitgifteproject een bijdrage levert aan de 'achterzijde' van het probleem. "De apotheek zou per recept minder grote hoeveelheden kunnen leveren, waardoor er minder ongebruikt overblijft. Echter, zaken als therapietrouw en afspraken met zorgverzekeraars komen dan wel in het geding. Daarom verwacht ik niet dat op korte termijn veel mogelijk is aan de 'voorzijde'." Volgens Berkers is nadenken over heruitgifte de snelste stap voorwaarts. "Hierin is de meeste winst te behalen. Maar we hebben te maken met een systeem dat daar totaal niet op is ingericht. Niet qua wet- en regelgeving, niet qua logistiek, niet qua structuur. Met ons project proberen we een bijdrage te leveren om dat te verbeteren." ■

