

Grote verschillen tussen wijken met lage en hoge sociaaleconomische status

Meer gebruikers vitamine D in achterstandswijken

Bewoners in achterstandswijken hebben een hoger geneesmiddelgebruik dan inwoners van welgestelde wijken. Ook zijn er sterke verschillen tussen diverse geneesmiddelengroepen. Zo zijn er in achterstandswijken naar verhouding bijna twee keer zo veel gebruikers van vitamine D dan in welgestelde wijken.

Geneesmiddelgebruikers die in achterstandswijken wonen, gebruiken meer receptplichtige pakketgeneesmiddelen dan geneesmiddelgebruikers in welgestelde wijken. Gemiddeld gebruikt een inwoner van een achterstandswijk 3,5 geneesmiddelen. In een welgestelde wijk komt dat gemiddelde uit op 2,9. In achterstandswijken gebruikt 38% van de geneesmiddelgebruikers slechts één geneesmiddel. In welgestelde wijken is dat met 43% iets meer.

Om de wijk te kwalificeren heeft SFK gebruikgemaakt van de sociaaleconomische status (SES). Deze status berekent het Sociaal Cultureel Planbureau aan de hand van opleiding, inkomen en beroepsstatus van de inwoners van een wijk. Op basis van deze SES-score deelde de SFK alle Nederlandse wijken in tien groepen in. Eén SES-groep bestaat daarvoor uit ongeveer 350 Nederlandse wijken.

De groep met de laagste SES-scores typeert de SFK als ‘achterstandswijken’, de groep met de hoogste score typeert de SFK als ‘welgestelde wijken’. Om een eerlijke vergelijking te kunnen maken tussen beide SES-groepen, corrigeerde de SFK voor leeftijd en geslacht.

Verschillen

Uit de top 10 met grootste verschillen in gebruikers tussen achterstands-

wijken en welgestelde wijken valt de groep vitamine D op. Op iedere duizend apotheekbezoekers in een achterstandswijk, zijn er 78 die vitamine D gebruiken. Dat is naar verhouding ruim 80% meer dan het aantal gebruikers in een welgestelde wijk. Een ander groot verschil is te zien bij het gebruik van biguaniden. In Nederland is uit deze groep met antidiabetesmiddelen alleen metformine beschikbaar. Het aandeel gebruikers dat de apotheek bezoekt voor metformine is in wijken met een lage SES bijna 80% hoger dan in wijken met een hoge SES. In de top 10 komen uitsluitend geneesmiddelengroepen voor die vaker in achterstandswijken worden gebruikt. Corticosteroïden voor nasaal (R01AD) gebruik bij rinitis vallen maar net buiten deze top 10. Bij deze groep ligt het aantal gebruikers in welgestelde wijken juist 15% hoger dan in achterstandswijken. ■

Protonpompremmers naar verhouding meer gebruikt in achterstandswijken

	geneesmiddelgroep (ATC4)		hoge SES	lage SES	verschil	verschil %
1	protonpompremmers (A02BC)	onder meer omeprazol	97	132	35	36%
2	vitamine D (A11CC)	onder meer colecalciferol	37	68	30	81%
3	cholesterolverlagere (C10AA)	onder meer simvastatine	94	120	26	27%
4	biguaniden (A10BA)	metformine	29	52	23	78%
5	propionzuurderivaten (M01AE)	onder meer ibuprofen	66	88	22	34%
6	selectieve beta-blokkers (C07AB)	onder meer metoprolol	67	88	20	31%
7	overige opioïden (N02AX)	onder meer tramadol	33	50	18	55%
8	glucocorticoiden (H02AB)	onder meer prednisolon	41	56	15	37%
9	azijnzuurderivaten (M01AB)	onder meer diclofenac	88	103	15	17%
10	trombocytenagg. remmers (B01AC)	onder meer acetylsalicylzuur	62	76	15	24%

TOP 10 GROOTSTE VERSCHILLEN IN GEBRUIKERS HOGE EN LAGE SES, PER 1000 APOTHEEKBEZOEKERS.