

Opioïden: percepties en interventies in de eerste lijn



Mette Heringa

GGG-congres 31 maart 2022

Disclosure

Potentiële belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
Sponsoring of onderzoeksgeld	TAPTOE: NWO



Patiënten: interviews

25 interviews met patiënten met langdurig opioïdgebruik voor niet-kanker pijn

Ik weet ook niet wat het inhoudt, laat ik het zo zeggen.
Dus ik pak maar wat ze me voorschrijven.

De pijn wordt niet minder van de tramadol, maar ik slik het toch

Met alcoholverslaving bijvoorbeeld, die gebruiken om bepaalde gevoelens weg te drukken en geen pijn te willen voelen. En dat is die oxycodon net zo.

Ervaringen van langdurige opioïdengebruikers met niet-kankerpijn in de eerste lijn; een kwalitatief onderzoek

L.E.M. Davies, E.A.W. Jansen-Groot Koerkamp, E.S. Koster, M. Heringa, A.F.A. Schellekens, M.L. Bouvy

Patiënten: ervaringen en behoeften

“Als ik de receptenlijn bel, dan ligt het morgen klaar. Dat is raar. Vind ik.”

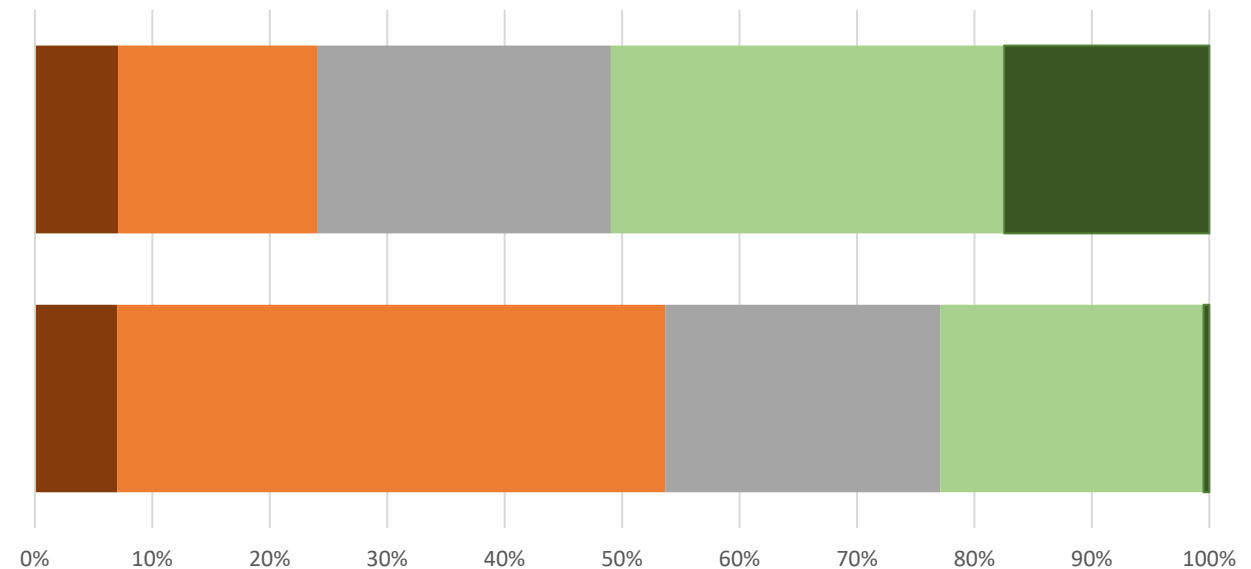
“Maar als het écht zo is dat het verslavend is, dan had mijn huisarts mij dat wel verteld hoor .”



Vragenlijsten: 214 huisartsen en 212 apothekers

Apothekers: Ik voel me onder druk gezet door artsen om recepten voor opioïden af te leveren

Huisartsen: het ontbreken van een duidelijke indicatie weerhoudt mij er niet van opioïden voor te schrijven als de patiënt nog steeds pijn heeft



Houding en ervaringen van huisartsen en apothekers m.b.t. voorschrijven en afleveren van opioïden

E.A.W. Jansen – Groot Koerkamp, Y.M. Weesie, M. Heringa, M. Numans, J.W. Blom, K. Hek, L. van Dijk, M.L. Bouvy

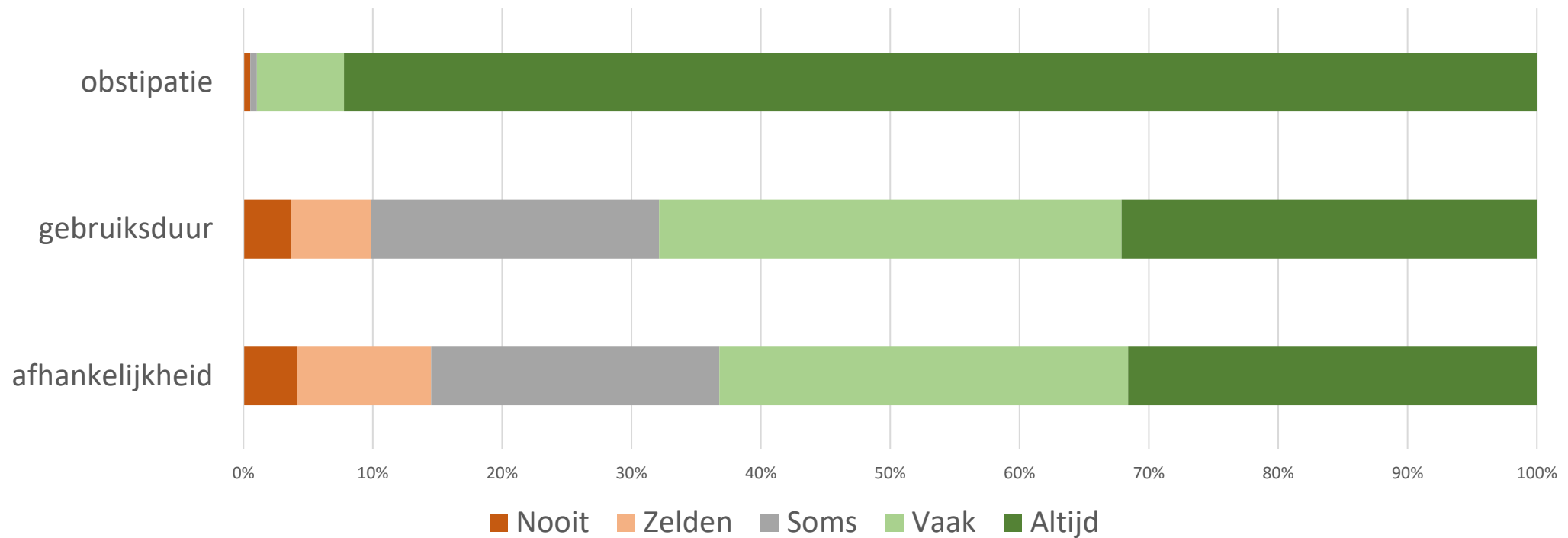


Vragenlijsten: mogelijke acties

	Zinvol		Geïmplementeerd	
	APO	HA	APO	HA
Beperking op aantal dagen op recept (bijv. max 2 weken)	76%	86%	21%	51%
Vooraf afspraken maken met de patiënt over duur van de behandeling	77%	74%	9%	25%

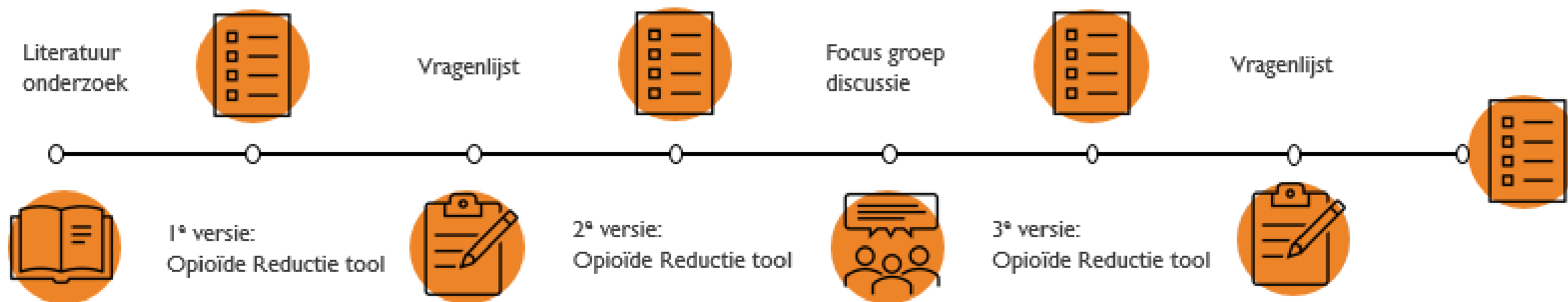
Vragenlijsten: 193 apothekersassistenten

Bespreken bij eerste uitgifte





Interventie-ontwikkeling



Huisartsen – Apothekers – Verslavingsartsen – Pijnspecialisten – Psycholoog –
Fysiotherapeut – Gedragstherapeut - POH-GGZ - Ervaringsdeskundigen

Opioid Reduction Tool for Primary Care Setting: A multidisciplinary consensus based study.

L. de Kleijn, E.A.W. Jansen–Groot Koerkamp, R. Fakhry, M. Heringa, J. Rijkels-Otters, A. Chiarotto, M. Numans, J.W Blom, B. Koes, M.L. Bouvy

Interventie deel A

OPIOÏDE REDUCTIE TOOL DEEL A (STARTEN BEPERKEN)



Interventie deel B

OPIOÏDE REDUCTIE TOOL DEEL B (AFBOUWEN)



Educatie



**Identificatie
patiënten
met langdurig
opioïdgebruik**



**Risico-
inschatting
t.a.v. afbouw**



**Motivatie en
informatie bij
overwegen
afbouw**



**Initiatie van
afbouw en
verdere
begeleiding**

Implementatie



TRIO-3P

**TOOL FOR REDUCING INAPPROPRIATE OPIOID USE
FOR PHYSICIAN, PHARMACIST AND PATIENT**



Scan de QR-code
of meld u aan via:
www.sirstevenshof.nl/TRIO-3P

Vragen?



Stelling

Zorgverleners moeten patiënten bij het starten van opioïden altijd vertellen dat er een risico op afhankelijkheid is

Stelling

Bij iedere patiënt die chronisch
opioïden gebruikt moet geprobeerd
worden om af te bouwen