

# Opioidenreductie in de eerste lijn

Loes de Kleijn, Alessandro Chiarotto, Bart Koes



Erasmus MC  
University Medical Center Rotterdam



# DISCLOSURE

(Potentiele) belangenverstrengeling – Geen



# Inhoud

Pijnklachten Bewegingsapparaat – WHO-Pijnladder

Project - Minimale Interventies Strategie (MIS) Opioid reduction en TAPTOE

Twee reviews

- Opioiden voor non-maligne pijn; de huisarts aan het woord
- Hoe kan de huisarts opioïden effectief afbouwen?

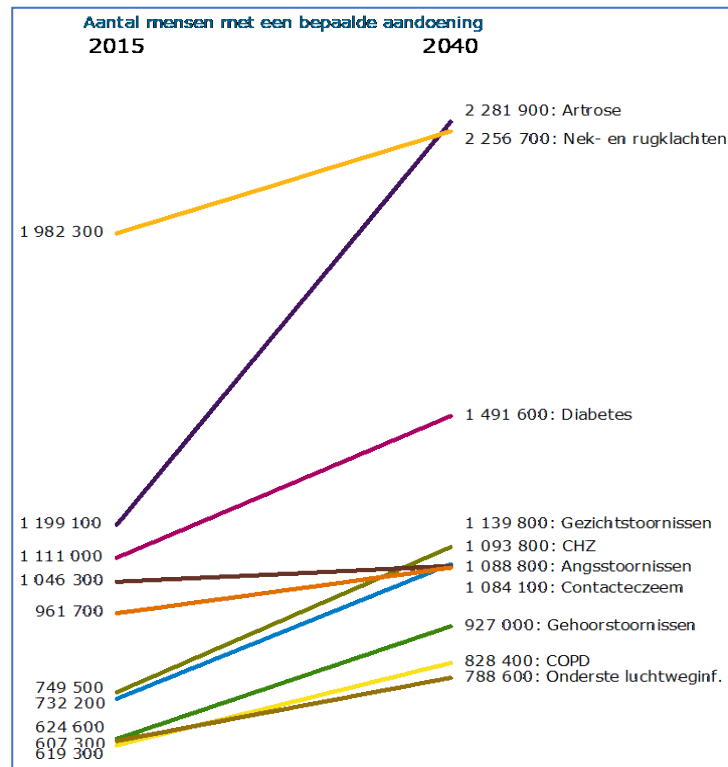


# Aandoeningen van het bewegingsapparaat

*Verantwoordelijk voor  
aanzienlijke pijn en  
disfunctioneren*

*Beleid in richtlijnen: advies om  
actief te blijven, voorkom  
(bed)rust, zo snel mogelijk  
terugkeer naar gangbare  
activiteiten, inclusief werk.*

*... ondersteund met het  
voorschrijven van pijnstillers  
(volgens de WHO-pijnladder)*



# WHO-Pijnladder

*World Health Organization (WHO) - 1986.*

*Oorspronkelijk voor patiënten met kanker en pijn in terminale fase*

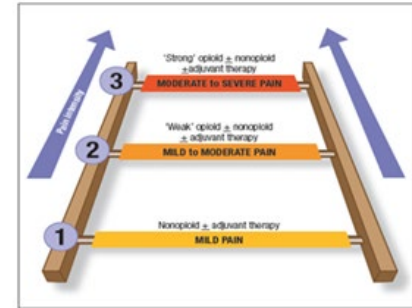
*Inmiddels breed toegepast bij patiënten met acute- en chronische pijnklachten van het bewegingsapparaat*

*De originele pijnladder bestaat uit 3 stappen:*

*Niet-opioide (aspirine and paracetamol)*

*Milde opioide (codeïne/tramadol)*

*Sterke opioide (morphine)*



**Figure 1.** WHO Three-step Pain Ladder. This analgesic step ladder has been the treatment standard most used during the past 3 decades.

# het van gebruik opioïden in NL (Bedene et al, JAMA, 2019)

Meer dan **1 miljoen individuen** minimaal 1 opioïde prescriptie in 2017

Ziekenhuisopnames vanwege opioïde overdosering gestegen van **9.2** per 100 000 inwoners in 2013 naar **13.1** per 100 000 inwoners in 2017.

Mortaliteit vanwege opioïd overdosering gestegen van **139** per 100 000 inwoners in 2013 naar **211** per 100 000 inwoners in 2017.



# Stelling

**Opioiden hebben geen plaats bij de behandeling  
van patienten met chronische niet-maligne pijn**



# Inleiding MIS opioid reduction – Erasmus MC

- Wat zegt de literatuur
  - Ter bespreking vandaag
- Wat zeggen experts (in samenwerking met TAPTOE)
  - Opioiden reductie tool
  - Resultaten februari 2022
- Wat zegt de huisarts
  - Focusgroepen met huisartsen
  - Resultaten september 2022
- Implementatie (in samenwerking met TAPTOE)
  - Implementeren tool 40 huisartsenpraktijken + hun apothekers
  - Start Sep 2022
  - Resultaten 2024

# BMJ Open General practitioners' attitudes towards opioids for non-cancer pain: a qualitative systematic review

Rani Punwasi <sup>1</sup>, L de Kleijn,<sup>1</sup> J B M Rijkels-Otters,<sup>1</sup> M Veen,<sup>1</sup>  
Alessandro Chiarotto <sup>1</sup>, Bart Koes<sup>1,2</sup>

- Inclusie criteria:
  - Kwalitatieve studie onder huisartsen
  - Bespreking van de kijk, ervaring, attitude t.a.v opioïden voor non-maligne pijn
- Studies:
  - 4807 -> 14 studies geïncludeerd
- Resultaten:
  - 9 USA, 1 AUS, 4 Europe
  - 4 thema's:
    - \* Klem tussen patient en maatschappij
    - \* Opioiden nog lang niet altijd slecht
    - \* Opioiden voorschrijven een lastig karwei
    - \* Machteloosheid onder huisartsen

# Opioiden voor non-maligne pijn; de huisarts aan het woord

- **Klem tussen patient en maatschappij**
  - Huisarts wil lijden van patient beperken  
Huisarts wil zich inzetten voor een gezonde samenleving
  - Subjectiviteit van pijn maakt afweging pijnstilling soms moeilijk
- **Opioiden nog lang niet altijd slecht**
  - Soms effectief
  - gebrek alternatieve pijnbestrijding
  - Vervelende Bijwerkingen
  - Verslaving groot probleem
- **Opioiden voorschrijven een lastig karwei**
  - *Vaker/wel opioiden:*  
Goeie ervaringen huisarts, oudere huisartsen, goeie patient-huisarts relatie, oudere patienten
  - *Minder/geen opioiden:*  
Slechte ervaring huisarts, jongere leeftijd huisarts, patient met psychiatrische voorgeschiedenis of middelenmisbruik, jonge patienten, “eisende” patient
- **Machteloosheid onder huisartsen**
  - Gebrek aan protocollen + patienten materiaal
  - Gebrek aan tijd
  - Gebrek aan scholing, o.a. gesprekvoering
  - Gebrek aan samenwerking met 2e lijn (DUMP)

### Opioid reduction for patients with chronic pain in primary care:

systematic review

- **Systematische review BJGP**
  - Eerste review specifiek voor 1e lijn
- **Inclusiecriteria:**
  - Opioiden reductie strategie toepasbaar in 1e lijn
  - Opioiden afbouw bij Non-maligne pijn en LTOT
  - Uitkomstmaat dosering opioiden
- **Resultaten:**
  - 10.823 -> 10 studies geïncludeerd
  - 9 USA, 1 GB
  - Lage kwaliteit (bias hoog + kleine studies)
- **3 studies positief effect:**
  - Huisarts begeleid afbouwen
  - Multidisciplinaire aanpak (gezamenlijk consult psycholoog, huisarts, apotheker)
  - Groepssessies onder patienten (CGT, mindfulness en lichamelijke activiteit)
- **Implicaties voor de toekomst:**
  - Meer, beter en groter onderzoek
  - Ook buiten USA

# Wat brengt de toekomst?

- Samenwerking: TAPTOE + MIS.....Trio-3p Opioiden studie
  - Implementatie studie van nieuwe opioidenreductie tool
    - Tool A; verminderen initiatie en beperken gebruik
    - Tool B; opioiden afbouwen onder chronisch gebruikers
    - Doel: 40 huisartsenpraktijken + hun apothekers
  - Wervingsperiode: Maart 2022 - december 2022
  - Start studie: September 2022
  - Duur studie: 6 maanden + follow-up meting na 6 maanden
  - Resultaten: (verwachting) begin 2024
- → Interesse? Mail naar [e.jansen@sirstevenshof.nl](mailto:e.jansen@sirstevenshof.nl)

# Vragen en discussie

