

Patiëntperspectief: De rol van de zorgverlener bij langdurig gebruik van opioïden voor chronische niet-kankerpijn

- Gebruik van opioïden sterk gestegen (oxycodon)
- 30% langdurig gebruik: risico op afhankelijkheid, overdosering en sterfte
- Beperkte kennis: voorspellende patiëntkenmerken voor langdurig gebruik
- **Doel:** Onderzoeken wat leidt tot langdurig opioïdengebruik op recept en de ervaringen en behoeften van patiënten hierbij begrijpen, en de rol van de zorgverlener evalueren.

Data verzameling (n=25)



Werving van 7 openbare apotheken



Apotheker neemt contact op met geschikte patiënten



Patiënten ontvangen:
- Informatiebrief
- Toestemmingsformulier



Onderzoekers maken afspraak voor interview



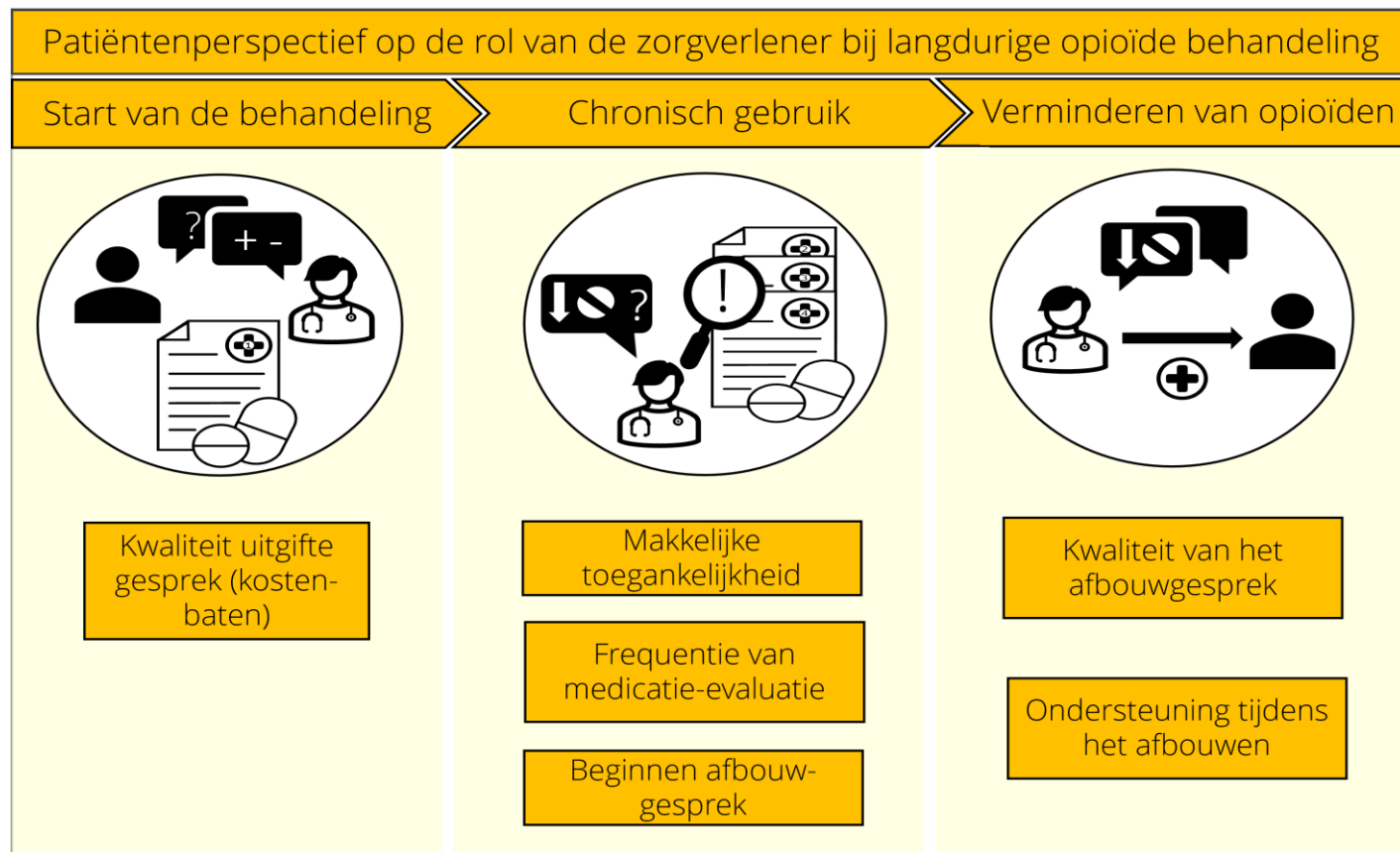
Diepte-interview (max 1 uur) -
Opname



Opvraag opioïdegebruiks gegevens apotheek

Veel patiënten:

- herinnerden de uitleg niet meer/gaven aan te niet hebben ontvangen
- Konden eenvoudig opioïden aanvragen bij meerdere voorschrijvers
- Melden weinig medicatie-evaluaties
- Moesten vaak zelf het gesprek starten over afbouwen
- Ondervonden te weinig ondersteuning tijdens afbouwen



"Toen ik de opioïden kreeg, zat er een bijsluiter bij. Maar die lees ik nooit, ik vertrouw op de dokter en de apotheek." (P17)

"Als ik de receptenlijn bel, dan ligt het morgen klaar. Dat is raar. Vind ik." (P19)



"De laatste keer dat ik een consult had was negen maanden geleden. Er is helemaal geen begeleiding! (...) Ze hadden me moeten vertellen dat het verslavend kan zijn. Elke 2 maanden een evaluatie (...), op die manier deel je de verantwoordelijkheid." (P19)

"Ik had meer advies nodig over hoe je het beste kunt afbouwen. (...) de gevolgen en wat ik zou kunnen verwachten. Maar ook meer delen van ervaringen van andere mensen. (...) Als ik weet wat ik kan verwachten, denk ik dat ik het vol kan houden." (P24)

Implicaties

- De rol van zorgverlener is **cruciaal** in het gehele traject.
- Patiënten **missen actieve begeleiding** van huisarts en apotheek bij langdurig gebruik: gemakkelijk aanvragen van (herhaal)recepten zonder duidelijke kosten-baten gesprek **mindert motivatie** om af te bouwen/bewust gebruik

Patiënten willen:

- Duidelijkere voorlichting bij start: over de **duur van gebruik**, de **pijnverwachting**, de **bijwerkingen** (risico's), en de **afbouw**.
- **Regelmatige medicatie-evaluaties**, initieer en betrek patiënten bij gesprekken over afbouwen.
- **Actieve begeleiding/ondersteuning** bij een afbouw poging (meer gedeelde besluitvorming – tempo/moment).

Goede uitleg van afhankelijkheid & regelmatige evaluaties leidde tot meer bewust gebruik.

“Er treedt **gewenning op**. Dus dan zou je kunnen denken ik pak een zwaardere pil of een hogere dosis. Maar ik pest mij ertoe om het hierbij te laten.”(P14)

Belangrijk om de patiënt te betrekken bij het afbouwgesprek

“Ik bouwde geleidelijk af, en het verliep soepel. De huisarts hielp me en **waarschuwde me om het niet alleen te doen**, dus ik zorgde ervoor dat hij erbij betrokken was.” (P3)

Maar wees voorzichtig met de benaderingswijze

“Ik vermijd de huisarts omdat hij **altijd begint over het afbouwen** en hoe slecht het (de oxycodon) is. Dus ja, dan ga je de huisarts vermijden.” (P6)