



Themarapportage Opioïden Monitor Voorschrijven Huisartsen 2021

Colofon

Auteurs

Anke Lambooj, apotheker Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Marina Bakker, MSc, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
dr. Joost de Metz, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

Met medewerking van

drs. Fabiënne Griens, Stichting Farmaceutische Kengetallen

Taakgroep Gepast gebruik van opioïden

Annemieke Horikx, KNMP
Monique Verduijn, NHG
Maarten Mensink, NVA
Xander Zuidema, NVA
Kim Gombert-Handoko, NVZA
Edith, Dekker, Patiëntenfederatie Nederland
Peter Vossenbergh, VVGN

augustus 2022

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan deze uitgave. Aan de inhoud hiervan kunnen echter geen rechten worden ontleend. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik is niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die het gevolg is van het gebruik van de informatie die door middel van deze uitgave is verkregen. Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder vooraf verkregen toestemming.

Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Postbus 3089, 3502 GB Utrecht
Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht
tel 0888 800 400
info@ivm.nl
www.ivm.nl



Inhoud

Samenvatting	4
Inleiding	5
1. Aantal gebruikers opioïden	6
2. Therapiekeuze	12
3. Gebruiksduur	16
4. Afsluitend	18
5. Methodologie	20

Samenvatting

Voor u ligt de themarapportage Opioïden van de Monitor Voorschrijven Huisartsen (MVH). Deze themarapportage beschrijft landelijke en regionale trends bij het voorschrijven van opioïden, met het accent op de huisartsenpraktijk.

Aantal gebruikers

Het aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden in het vierde kwartaal van 2021 lag lager dan in 2020. Gemeten over het hele jaar zijn er juist meer gebruikers van sterkwerkende opioïden in 2021 dan in 2020. In het vierde kwartaal van 2021 waren er meer gebruikers van zwakwerkende opioïden dan in dezelfde periode in 2020.

Binnen het kalenderjaar 2021 verschillen de percentages gebruikers van sterk- en zwakwerkende opioïden per kwartaal. Het hoogste percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden ten opzichte van geneesmiddelgebruikers lag in het tweede kwartaal. Voor zwakwerkende opioïden lag dit percentage het hoogst in het vierde kwartaal.

Ook schreven huisartsen in 2021 aan meer nieuwe patiënten een sterkwerkend opioïd voor dan in 2020. In hoeverre medisch specialisten vaker opioïden voorschreven in 2021 dan in 2020 is niet onderzocht. Maar het feit dat het aantal gebruikers in de GIPdatabank een grotere stijging laat zien dan de gegevens in deze rapportage wijst erop dat ook in de tweede lijn het aantal (nieuwe) gebruikers in 2021 hoger lag dan in 2020.

Therapiekeuze

Evenals eerdere jaren start de huisarts bij de meeste nieuwe gebruikers met een langwerkend opioïd, zoals aanbevolen in de NHG-Standaard *Pijn*. Mogelijk is er wel ruimte voor verbetering in sommige regio's. Een verder punt van aandacht blijft het gebruik van snelwerkende fentanylpreparaten zonder langwerkend opioïd.

Duur van gebruik

In 2021 is het aantal patiënten dat langdurig sterkwerkende opioïden gebruikt ten opzichte van 2020 nauwelijks veranderd. Nog altijd gebruiken ruim 101.000 mensen langer dan drie maanden een door de huisarts voorgeschreven opioïd. Hoeveel langdurige gebruikers van opioïden in de tweede lijn onder behandeling zijn is niet onderzocht.

Aanbevelingen

Het thema opioïden blijft aandacht verdienen, zo laten de uitkomsten van deze Monitor zien. Het niet verder dalen van het gebruik en het aanhoudende hoge aantal langdurige gebruikers van opioïden vraagt om blijvende monitoring van het gebruik van opioïden, en de gevolgen hiervan.

Wij roepen artsen en apothekers op om met bij langdurige gebruikers van opioïden het gebruik te evalueren en hen waar mogelijk te helpen met het minderen en stoppen van opioïden.

Inleiding

Voor u ligt de themarapportage Opioiden van de Monitor Voorschrijven Huisartsen. De Monitor Voorschrijven Huisartsen bouwt voort op een lange traditie van publiceren van praktische spiegelinformatie voor huisartsen en apothekers door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) en de Stichting Kengetallen (SFK).

Elk onderwerp van de Monitor bestaat uit een themarapportage en een webrapportage. Beide maken deel uit van een pilotproject waarin het IVM en de SFK samen het voorschrijfgedrag van huisartsen analyseren, beschrijven en terugkoppelen via openbaar apothekers. De pilot wordt gefinancierd door het ministerie van VWS. De pilot richt zich op vier onderwerpen: diabetesmiddelen, medicatieveiligheid, opioiden, en stoppen en minderen van medicatie.

De themarapportages beschrijven door middel van indicatoren¹ landelijke en regionale trends in het voorschrijfgedrag. De beschrijving van de trends is bedoeld voor het evalueren of inzetten van nationaal of regionaal beleid.

De webrapportages stellen (aan de SFK deelnemende) apothekers in staat om huisartsen spiegelinformatie geven over hun voorschrijfgedrag. In de webrapportage is vergelijking met landelijke en met cijfers van eerdere jaren mogelijk. Met patiëntenlijsten in de webrapportage kunnen apothekers patiënten die suboptimaal worden behandeld opsporen.

Het uiteindelijke doel van de Monitor is bewustwording van en, indien aan de orde, aanpassing van het voorschrijfgedrag.

Opioiden

De indicatoren in deze themarapportage brengen verschillende aspecten van verantwoord opioïdegebruik in kaart. Het betreft het aantal gebruikers van sterk- en van zwakwerkende opioïden, de therapiekeuze en de gebruiksduur. De meeste indicatoren zijn gebaseerd op voorschriften van zowel huisartsen als medisch specialisten. Uitzondering is de therapiekeuze bij nieuwe gebruikers: hierbij tellen alleen patiënten mee bij wie de huisarts de behandeling heeft gestart.

¹De indicatoren zijn gebaseerd op Nederlandse behandelrichtlijnen. De indicatoren zijn opgesteld in samenspraak met vertegenwoordigers van wetenschappelijke verenigingen en deskundigen van universiteiten. Alle indicatoren worden berekend met verstrekkinggegevens die apotheken aanleveren bij SFK. Deze gegevens bieden een goede afspiegeling van het voorschrijven van geneesmiddelen in Nederland.

1. Aantal gebruikers opioïden

Opioïden zijn pijnstillers die met name bij ernstige pijn moeten worden ingezet, zoals na een operatie of bij patiënten met kanker. Tussen 2003 en 2018 is het gebruik van opioïden sterk toegenomen. In de Verenigde Staten zijn grote maatschappelijke problemen ontstaan door het veelvuldig gebruik van opioïden. In Nederland lijken tot nu toe geen grote problemen te zijn opgetreden. Wel zijn er signalen dat opioïden laagdrempelig worden voorgeschreven of onnodig lang worden gebruikt. De Taakgroep gepast gebruik van opioïden is in 2019 ingesteld om het voorschrijven, afleveren en gebruiken van opioïden te verbeteren. Dit betreft onder meer het alleen starten van opioïden als dit echt nodig is, het voorkomen van onnodig lang gebruik van opioïden en het terugdringen van bestaand langdurig gebruik.

Dit hoofdstuk beschrijft het aantal gebruikers van sterk- en zwakwerkende opioïden in Nederland. Ook de regionale verschillen zijn beschreven.

Het is niet mogelijk om algemeen geldende streefwaarden voor het aantal gebruikers aan te geven. Er kunnen goede redenen zijn waarom in een regio meer of juist minder opioïden worden gebruikt, waaronder leeftijdsopbouw en de prevalentie van oncologische aandoeningen. Bij patiënten met kanker nemen opioïden een belangrijke plaats in bij de behandeling van pijn. Het is niet mogelijk om met de beschikbare gegevens voor deze factoren te corrigeren. Op basis van de cijfers in dit hoofdstuk kan geen oordeel worden geveld over de kwaliteit van het voorschrijven. Wel kunnen de gegevens in dit hoofdstuk aanleiding zijn voor huisartsen om hun voorschrijven te bekijken, wanneer de regio waarin zij werkzaam zijn relatief hoog scoort.

In de tellingen zijn verstrekkingen van parenterale opioïden (injecties, infusen) niet meegeteld. Opioïden per injectie toegediend worden gebruikt bij acute ernstige pijn (bijvoorbeeld koliekpijnen) en in de palliatieve fase bij pijn of benauwdheid.

Sterkwerkende opioïden

In het vierde kwartaal van 2021 registreerde de SFK bij ruim 191.000 volwassenen in Nederland een verstrekking van een sterkwerkend opioïde. In het vierde kwartaal van 2020 lag dit aantal op bijna 212.000. Om dit absolute gebruikersaantal in perspectief te plaatsen is het aantal gebruikers van opioïden vergeleken met het aantal patiënten met één of meer voorschriften voor een geneesmiddel door een huisarts (de praktijkpopulatie).

Tabel 1.1 laat voor het vierde kwartaal van de jaren 2019, 2020 en 2021 zien welk deel van de praktijkpopulatie sterkwerkende opioïden gebruikte.

De stijging van de score in 2020 ten opzichte van 2019 is vooral te verklaren door een daling van het aantal mensen dat een receptgeneesmiddel gebruikte als gevolg van de COVID-19 pandemie en nauwelijks door een toename van het aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden. In 2021 trad ook een lichte daling op van het aantal gebruikers van receptgeneesmiddelen. Deze was kleiner dan de daling van het aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden.

Gedurende het jaar 2021 varieerde het percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden ten opzichte van de praktijkpopulatie per kwartaal, namelijk tussen 2,10 procent in het derde kwartaal en 2,40 procent in het tweede kwartaal.

Tabel 1.1. Percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden ten opzichte van de praktijkpopulatie* in het vierde kwartaal van 2019, 2020 en 2021.

	Vierde kwartaal 2019	Vierde kwartaal 2020	Vierde kwartaal 2021
Gemiddelde	2,18%	2,31%	2,17%
Regionale spreiding**	1,55 - 3,62%	1,68 - 3,46%	1,62 - 3,02%

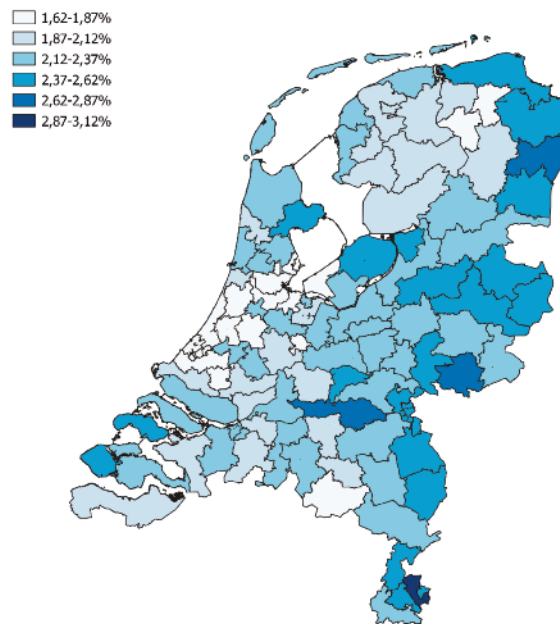
* De definities van de indicatoren staan in het hoofdstuk Methodologie

** Weergegeven zijn de laagste en hoogste score per tweecijferig postcodegebied

Tussen regio's verschildte het percentage van de praktijkpopulatie dat sterkwerkende opioïden gebruikt. De regio's met het hoogste percentage hadden een bijna twee keer zo hoog percentage als de regio's met het laagste percentage. Wel was de regionale spreiding in 2021 kleiner dan in de voorgaande jaren, met name door een daling van het percentage in de hoogste scorende regio's. In het gebied begrensd door Den Haag, Leiden en Amsterdam waren er relatief weinig gebruikers van sterkwerkende opioïden, met scores tussen 1,62 en 1,87 procent. In de grensgebieden van Groningen, Drenthe en Twente lag het percentage gebruikers boven het landelijk gemiddelde. Rond Heerlen en Kerkrade was het percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden het hoogste. Hier gebruikte 3,02 procent van de geneesmiddelgebruikers een sterkwerkend opioïde in het vierde kwartaal van 2021. Figuur 1.1 laat zien in welke postcodegebieden er veel of weinig gebruikers van sterkwerkende opioïden waren in het vierde kwartaal van 2021.

Regio's waar het percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden ten opzichte van de praktijkpopulatie in 2021 het sterkst afnam ten opzichte van 2020 waren Nijmegen, Winterswijk en Groningen. Rond Maarssen, Oss en Heerlen steeg het percentage het meest in dezelfde periode.

Figuur 1.1. Aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden ten opzichte van praktijkpopulatie in het vierde kwartaal van 2021



Zwakwerkende opioïden

In het vierde kwartaal van 2021 registreerde de SFK bij 360.000 volwassenen in Nederland een verstrekking van een zwakwerkend opioïde (met name tramadol). In het vierde kwartaal van 2020 lag dit aantal op 295.000 en in het vierde kwartaal van 2019 op 381.000. Het aantal gebruikers was in 2021 dus vergelijkbaar met 2019. Het lage aantal gebruikers in 2020 is niet goed te verklaren. Om dit absolute gebruikersaantal in perspectief te plaatsen is het aantal gebruikers van zwakwerkende opioïden vergeleken met het aantal patiënten met één of meer voorschriften van een huisarts (de praktijkpopulatie).

Tabel 1.2 laat voor het vierde kwartaal van de jaren 2019, 2020 en 2021 zien welk deel van de praktijkpopulatie zwakwerkende opioïden heeft gebruikt. Deze praktijkpopulatie was ongeveer even groot in 2021 als in 2020, maar in 2019 was deze groter.

Gedurende het jaar 2021 varieerde het percentage gebruikers van zwakwerkende opioïden ten opzichte van de praktijkpopulatie per kwartaal, namelijk tussen 3,00 procent in het eerste kwartaal en 3,92 procent in het vierde kwartaal.

Tabel 1.2. Percentage gebruikers van zwakwerkende opioïden ten opzichte van het aantal gebruikers van receptgeneesmiddelen* in het vierde kwartaal van 2019, 2020 en 2021.

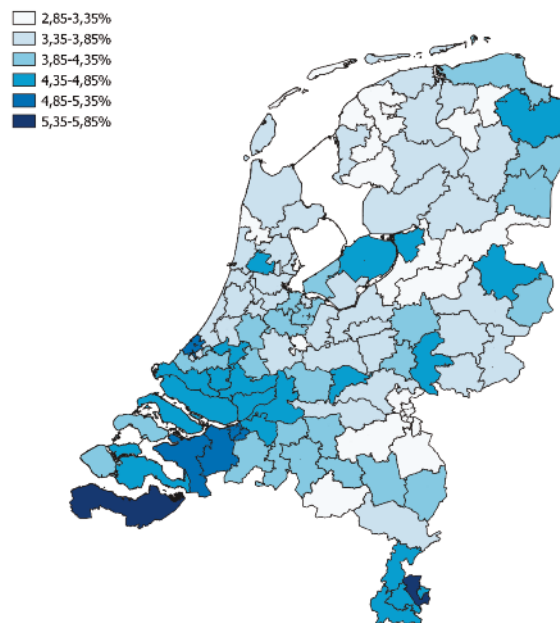
	Vierde kwartaal 2019	Vierde kwartaal 2020	Vierde kwartaal 2021
Gemiddelde	3,96%	3,22%	3,92%
Regionale spreiding**	2,71 - 5,53%	1,83 - 4,58%	2,90 - 5,44%

* De definities van de indicatoren staan in het hoofdstuk Methodologie

** Weergegeven zijn de laagste en hoogste score per tweecijferig postcodegebied

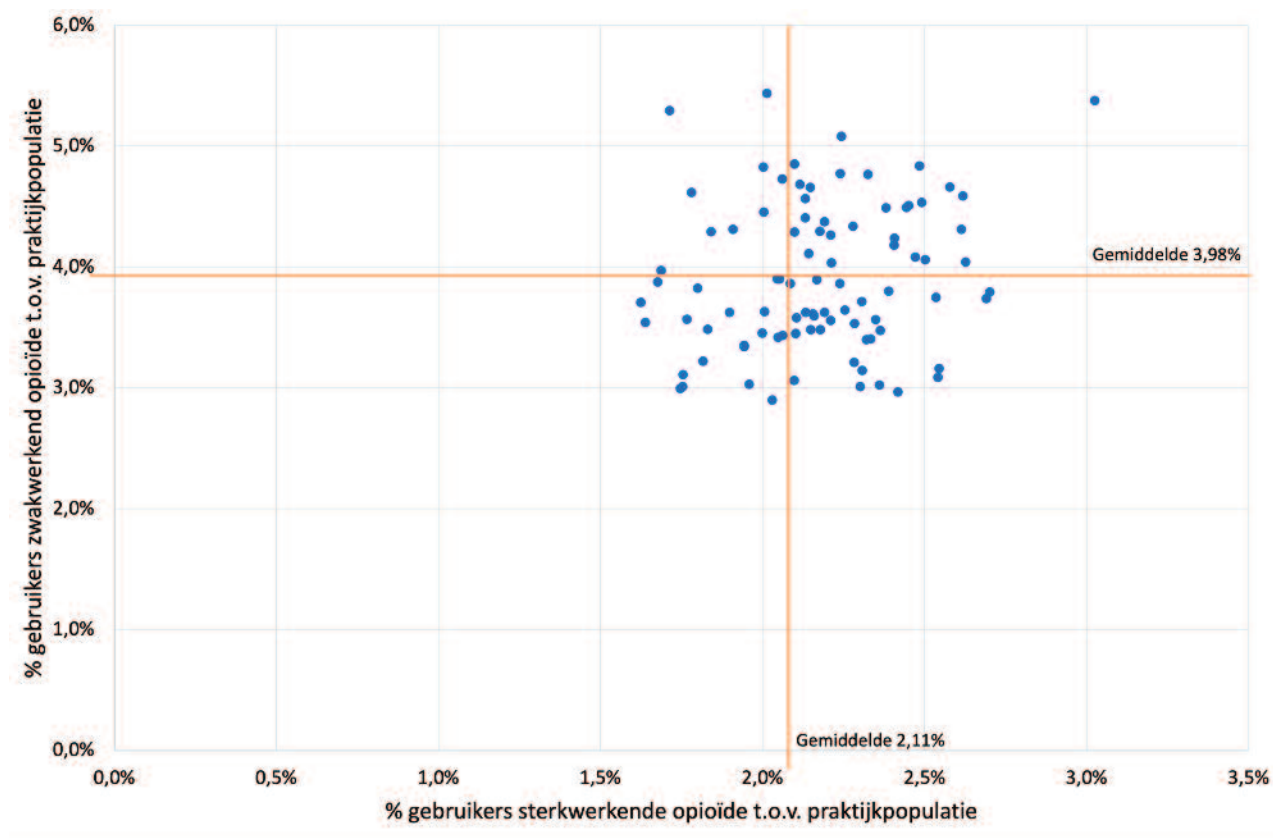
Tussen regio's bestonden in 2021 verschillen ten aanzien van het aantal gebruikers van zwakwerkende opioïden ten opzichte van de praktijkpopulatie. De regio's met het hoogste percentage hadden een bijna twee keer zo hoog percentage als de regio's met het laagste percentage. In Zeeland/West-Brabant en rond Heerlen en Kerkrade ligt het percentage gebruikers van zwakwerkende opioïden het hoogst. In Friesland, Noord-Overijssel en Noord-Limburg ligt het percentage gebruikers juist relatief laag. Figuur 1.2 laat zien in welke postcodegebieden er veel of weinig gebruikers van zwakwerkende opioïden waren in het vierde kwartaal van 2021.

Figuur 1.2. Aantal gebruikers van zwakwerkende opioïden ten opzichte van praktijkpopulatie in het vierde kwartaal van 2021



Er is geen correlatie tussen het aantal gebruikers van sterk- en van zwakwerkende opioïden. Figuur 1.3 laat zien de verdeling van de regio's zien aan de hand van het percentage gebruikers van sterk- en zwakwerkende opioïden. Elke stip vertegenwoordigt één tweecijferig postcodegebied.

Figuur 1.3. Verdeling van postcodegebieden aan de hand van de aantallen gebruikers van sterk- en zwakwerkende opioïden ten opzichte van praktijkpopulatie in het vierde kwartaal van 2021



Beschouwing

In het vierde kwartaal van 2021 gebruikte een kleiner percentage van de praktijkpopulatie sterkwerkende opioïden dan in dezelfde periode in 2020. Het percentage is terug op het niveau van 2019. In 2019 was de praktijkpopulatie (het aantal mensen met recepten voor geneesmiddelen van de huisarts) groter dan in 2020 en 2021. Het percentage gebruikers van zwakwerkende opioïden (tramadol) steeg in het vierde kwartaal van 2021 tot het niveau van 2019.

Deze cijfers komen niet overeen met gegevens van de GIP-databank. Volgens de GIP-databank steeg het aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden² met 5,2 procent in 2021 ten opzichte van 2020. Het aantal gebruikers van geneesmiddelen steeg met 0,8 procent. Gebruikmakend van gegevens van de GIPdatabank kreeg in heel 2021 3,8 procent van de Nederlanders minimaal één voorschrift voor een sterkwerkend opioïd, een vergelijkbaar percentage als in 2020 en 2019. Voor de zwakwerkende opioïden lagen deze percentages iets lager met 3,2 procent in 2021.

² Op basis van het aantal gebruikers van morfine, oxycodon, fentanyl en buprenorfine.

Het verschil tussen beide bronnen is te verklaren door de verschillen in gegevens. Het belangrijkste verschil is de meetperiode. De gegevens van de GIPdatabank bestrijken het hele jaar, in plaats van alleen het laatste kwartaal, zoals weergegeven in tabel 1.1 en 1.2. Hierdoor ligt het aantal gebruikers hoger. De SFK beschikt over de gegevens van 98 procent van de openbare apotheken, 95 procent van de dienstapotheken en 100 procent van de poliklinische apotheken in Nederland. Recepten afgeleverd door apotheekhoudende huisartsen ontbreken grotendeels. Naar schatting verzorgen apotheekhoudende huisartsen voor 9 procent van de Nederlanders de geneesmiddelverstrekkingen³. In de gegevens van de GIPdatabank zijn de gegevens van alle verstrekkingen van opioïden buiten het ziekenhuis opgenomen, ook wanneer de verstrekken apotheek niet bij SFK zijn aangesloten.

³ Stichting Farmaceutische Kengetallen. Data en feiten. Stichting Farmaceutische Kengetallen, augustus 2021.

2. Therapiekeuze

Dit hoofdstuk beschrijft de therapiekeuze bij sterkwerkende opioïden op twee manieren. Ten eerste wordt het aantal nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden dat een langwerkend middel krijgt voorgeschreven beschreven. Ten tweede wordt het aantal gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten dat ook langwerkende opioïden gebruikt beschreven.

Nieuwe gebruikers van langwerkende middelen

Wanneer een sterkwerkend opioïde nodig is, dan gaat de voorkeur van de Nederlandse richtlijnen⁴ uit naar langwerkende middelen, zoals tabletten met vertraagde afgifte of pleisters. Kortwerkende middelen worden met name geadviseerd bij acute toename van pijn. De indicator "Therapiekeuze sterkwerkende opioïden - nieuwe gebruikers" brengt in beeld hoeveel nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden bij het eerste recept (ook) een langwerkend opioïde kregen voorgeschreven. Nieuwe gebruikers van parenterale opioïden zijn uitgesloten van de indicator. Zij gebruiken het opioïde meestal in een palliatieve setting en/of (eenmalig) onder medisch toezicht bij acute zeer ernstige pijn.

Nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden zijn gedefinieerd als het aantal personen dat geen sterkwerkend opioïde gebruikte in het jaar voor het eerste recept van het sterkwerkend opioïde. In 2021 waren er 142.000 nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden met een eerste recept van de huisarts. Dit was een stijging met 3 procent ten opzichte van 2020 en 10 procent hoger dan in 2019.

In 2021 schreef de huisarts bij 70,1 procent van de nieuwe gebruikers van opioïden bij het eerste recept (ook) een langwerkend middel voor. Dit percentage is vergelijkbaar met de eerdere jaren. Tabel 2.1 laat voor 2019, 2020 en 2021 zien welk percentage van de nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden begon met een langwerkend middel. Bij gemiddeld 29,9 procent van de nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden schreef de huisarts alleen een kortwerkend opioïde voor.

Tabel 2.1. Percentage nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden dat start met een langwerkend middel* ten opzichte van alle nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden in 2019, 2020 en 2021

	2019	2020	2021
Gemiddelde	69,7%	70,6%	70,1%
Regionale spreiding**	59,9 - 78,6%	60,3 - 80,1%	59,0 - 79,1%

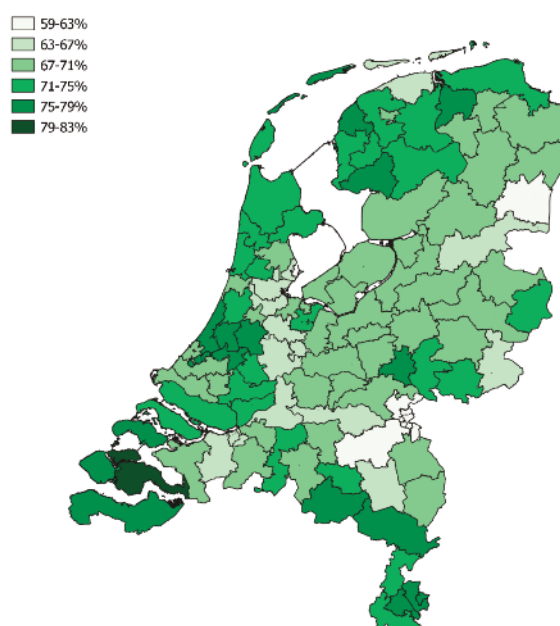
* De definities van de indicatoren staan in het hoofdstuk Methodologie

** Weergegeven zijn de laagste en hoogste score per tweecijferig postcodegebied

⁴ NHG-Standaard Pijn (2021), Richtlijn Pijn bij patiënten met kanker (2019)

Tussen regio's bestonden in 2021 verschillen ten aanzien van de therapiekeuze bij nieuwe gebruikers, zie figuur 2.1. In de regio's met de laagste scores startte rond de 60 procent van de nieuwe gebruikers met een langwerkend middel. Dit was het geval rond Emmen, Uden en Veghel. In de regio's met de hoogste scores startte 75 procent of meer van de nieuwe gebruikers met een langwerkend middel, zoals de richtlijnen aanbevelen. Dit gold onder andere voor Zeeland, Leiden en regio Eindhoven/Weert. Rond Arnhem, Zevenaar, Maastricht en Aduard steeg het percentage patiënten dat met een langwerkend middel begon het sterkst in 2021 ten opzichte van 2020.

Figuur 2.1. Percentage nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden dat start met een langwerkend middel in 2021



Geen monotherapie snelwerkende fentanylpreparaten

Volgens de registratieteksten mogen snelwerkende fentanylpreparaten, zoals neussprays of sublinguale tabletten alleen worden gebruikt als toevoeging voor doorbraakpijnen aan een behandeling met langwerkende middelen. De indicator "Geen monotherapie snelwerkende fentanylpreparaten" brengt in beeld hoeveel gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten ook een langwerkend opioïde gebruiken.

In 2021 waren er ruim 14.000 gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten. Van hen gebruikte 84,1 procent een langwerkend middel naast het fentanylpreparaat. In 2020 waren er 13.000 gebruikers van snelwerkend fentanylpreparaten, van wie 85,0 procent een langwerkend middel gebruikte. De meeste gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten werden dus volgens de aanbevelingen behandeld. In veel apotheken was het aantal gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten gering, met gemiddeld 9 gebruikers in 2021.

Tabel 2.2 laat voor de jaren 2019, 2020 en 2021 zien welk percentage van gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten ook een langwerkend opioïde gebruikte.

Tabel 2.2. Percentage gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten dat ook een langwerkend opioïde gebruikt* in 2019, 2020 en 2021

	2019	2020	2021
Gemiddelde	85,1%	85,0%	84,1%
Regionale spreiding**	74,6 - 92,9%	73,4 - 98,4%	73,8 - 94,9%

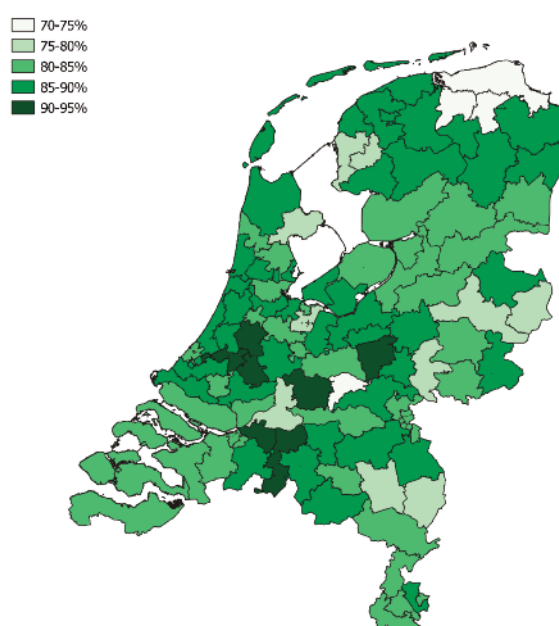
* De definities van de indicatoren treft u aan in hoofdstuk Methodologie

** Weergegeven zijn de laagste en hoogste score per tweecijferig postcodegebied

De regionale verschillen ten aanzien van het gebruik van langwerkende opioïden naast snelwerkende fentanylpreparaten zijn weergegeven in figuur 2.2. Regio's met minder dan 50 unieke gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten zijn samengevoegd met aangrenzende regio's.

In sommige regio's gebruikten vrijwel alle gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten ook een langwerkend middel. Dit gold in 2021 bijvoorbeeld in de regio Hollands-Midden, maar ook in delen van Noord-Brabant. In de regio's met de laagste scores gebruikte minder dan 75 procent van de gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten een langwerkend middel. Dit gold voor een groot gedeelte van de provincie Groningen. In deze provincie telde de SFK relatief weinig gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten. Hierdoor had een klein aantal gebruikers al een grote invloed op de score.

Figuur 2.2. Percentage gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten dat ook een langwerkend opioïde gebruikte in 2021



Beschouwing

Huisartsen schreven in 2021 vaker sterkwerkende opioïden voor aan nieuwe gebruikers dan in 2019 en 2020. Dit kan komen door uitgestelde zorg vanwege COVID-19. Mogelijk werden patiënten met ernstige pijn vaker door de huisarts behandeld, in afwachting van een operatie.

Rond 70 procent van de nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden startte in 2021 met een langwerkend middel, wanneer de huisarts de eerste voorschrijver was. In hoeverre dit ook gold wanneer een medisch specialist het eerste recept uitschreef, valt buiten het bestek van de Monitor. Hoewel op landelijk niveau er weinig verschil was tussen de jaar op jaar scores waren er regionaal wel duidelijke veranderingen zichtbaar in de scores. Zo steeg in bijvoorbeeld de regio Arnhem het percentage nieuwe gebruikers dat startte met een langwerkend middel van 69,0 naar 75,6 procent tussen 2019 en 2021. In deze regio was sinds 2020 veel aandacht voor het goed voorschrijven van opioïden. Ook in aanliggende regio's als Zevenaar en Winterswijk is dit percentage toegenomen.

De meeste gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten gebruikten ook een langwerkend opioïd, zoals aangeraden in richtlijnen en bijsluiters van de producten, zoals de indicator laat zien. De indicator includeert alle recepten voor opioïden, ongeacht de voorschrijver, dus ook medisch specialisten. De indicator geeft zo een goed beeld van alle gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten. Hoewel de meeste gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten volgens de richtlijnen werden behandeld, waren er in 2021 nog steeds meer dan 2.000 patiënten bij wie geen verstrekking van een langwerkend opioïde bij het snelwerkend fentanylpreparaat werd geregistreerd. De beweegredenen voor dit off-labelgebruik zijn onbekend.

Wij roepen (huis-)artsen en apothekers op alert te zijn op patiënten die snelwerkende fentanylpreparaten zonder langwerkend opioïde gebruiken. Zij lopen een verhoogd risico op problematisch gebruik, zoals lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid. Met de snelwerkende middelen, die ook een korte werkingsduur hebben is het moeilijk adequate pijnstilling gedurende de hele dag te bereiken. Ook brengt het gebruik van deze middelen hoge kosten met zich mee. Met de Monitor Voorschrijven Huisartsen kunnen apothekers deze patiënten eenvoudig opsporen en in overleg gaan met de voorschrijvend arts.

3. Gebruiksduur

Dit hoofdstuk beschrijft of er sprake is van lang of kortdurend gebruik van sterkwerkende opioïden.

Geen langdurig gebruik

Wanneer een sterkwerkend opioïd nodig is, dan wordt dit middel bij voorkeur zo kort mogelijk gebruikt. Voor langdurig gebruik van opioïden is maar een beperkte plaats in richtlijnen, en alleen onder de voorwaarde van een regelmatige evaluatie van werking en bijwerkingen. De indicator "Geen langdurig gebruik sterkwerkende opioïden" brengt in beeld hoeveel gebruikers van sterkwerkende opioïden maximaal drie maanden opioïden kregen voorgeschreven. De gebruiksduur van de opioïden is afgeleid uit het aantal afgeleverde stuks en de voorgeschreven dosering. Hieruit kan - zeker voor opioïden met een vaste dosering - goed worden afgeleid of de patiënt de opioïden korter of langer dan drie maanden gebruikt. Alleen patiënten bij wie het laatste recept voor een opioïd door de huisarts is uitgeschreven tellen mee.

In 2021 waren er een kleine 289.000 unieke gebruikers van sterkwerkende opioïden met een laatste recept van de huisarts. Bij 187.000 (66,4 procent) was de gebruiksduur korter dan drie maanden. In 2020 lag dit op 64,0 procent. In 2021 daalde zowel het aantal langdurige gebruikers van sterkwerkende opioïden, als het percentage. Tabel 3.1 laat voor 2019, 2020 en 2021 zien welk deel van de gebruikers van sterkwerkende opioïden minder dan 3 maanden een sterkwerkend opioïd heeft gebruikt. Opioïden toegediend als injectie zijn uitgesloten van de indicator.

Tabel 3.1. Percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden korter dan 3 maanden ten opzichte van alle gebruikers van sterkwerkende opioïden in 2019, 2020 en 2021

	2019	2020	2021
Gemiddelde	64,3%	64,0%	66,4%
Regionale spreiding**	55,7% - 70,7%	54,5% - 69,2%	52,2% - 69,5%

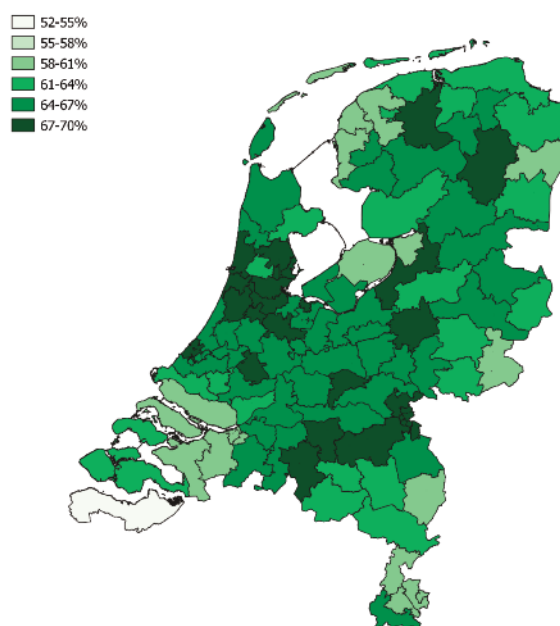
* De definities van de indicatoren staan in hoofdstuk Methodologie

** Weergegeven zijn de laagste en hoogste score per tweecijferig postcodegebied

Tussen regio's bestaan verschillen ten aanzien van de gebruiksduur. Dit is weergegeven in figuur 3.1. In de regio's met de laagste scores krijgt minder dan 60 procent van de gebruikers van sterkwerkende opioïden dit middel korter dan drie maanden voorgeschreven. Met andere woorden, in deze regio's gebruikt meer dan 40 procent langer dan drie maanden een sterkwerkend opioïd. Dit zijn de lichtgekleurde gebieden in de figuur. In de provincies Zeeland, Groningen en Limburg is er vaker sprake van langer durend gebruik van sterkwerkende opioïden dan in de Randstad.

In de regio's met relatief veel kortdurend gebruik (de donkere gebieden) krijgt rond de 70 procent korter dan drie maanden opioïden voorgeschreven. De sterkste afname van het langdurig gebruik van sterkwerkende opioïden is zichtbaar in delen van Friesland (Franeker, Dokkum).

Figuur 3.1. Percentage gebruikers van sterkwerkende opioïden korter dan 3 maanden in 2021



Beschouwing

Van de unieke gebruikers van sterkwerkende opioïden per jaar krijgt iets meer dan een derde van de patiënten sterkwerkende opioïden langer dan drie maanden voorgeschreven. Dit komt neer op ongeveer 101.000 patiënten. Bij hen is een zorgvuldige afweging van de voor- en nadelen van het blijven gebruiken van opioïden gewenst. Met de Monitor Voorschrijven Huisartsen kunnen apothekers deze patiënten eenvoudig opsporen. Voor het gecontroleerd afbouwen van opioïden is informatie beschikbaar in de NHG-Standaard *Pijn* (2021) en de Handreiking afbouwen opioïden.

4. Afsluitend

De themarapportage heeft verschillende aspecten van het voorschrijven, afleveren en gebruiken van opioïden beschreven. Met deze informatie kunnen apothekers en huisartsen het gepast gebruik van opioïden bevorderen. De regionale variatie geeft aanwijzingen in welke regio's samenwerkingsverbanden zoals zorggroepen actie kunnen ondernemen. Met de lokale cijfers en patiëntenlijsten die de apotheker kan opvragen bij SFK en de ondersteunende materialen van de Taakgroep Gepast gebruik van opioïden⁵ zijn de ingrediënten voor meer gepast behandelen met opioïden aanwezig.

Het aantal gebruikers van opioïden is in 2021 toegenomen. Dit blijkt uit gegevens van de GIP-databank over heel 2021. Deze stijging was niet zichtbaar in de cijfers van de Monitor Voorschrijven Huisartsen voor het vierde kwartaal van 2021. Mogelijk lag de stijging eerder in het jaar, het kwartaal met het grootste aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden was in het tweede kwartaal. De Monitor Voorschrijven Huisartsen laat zien dat huisartsen in 2021 aan meer nieuwe patiënten een sterkwerkend opioïd voorschreven dan in 2020. In hoeverre medisch specialisten vaker opioïden aan nieuwe gebruikers voorschreven in 2021 dan in 2020 is op dit moment nog niet met zekerheid te zeggen. Het project Monitor Opioïden tweede lijn zal hierin naar verwachting inzicht geven.

Methodologische voorbehouden

Bij de indicatoren zijn methodologische voorbehouden te maken. Zo zijn de uitkomsten gebaseerd op de verstrekkingen door apotheken die bij de SFK zijn aangesloten. Dit betreft zo'n 98 procent van de openbare apotheken in Nederland. De uitkomsten zijn dan ook een goede maat voor wat in de openbare apotheken van Nederland is afgeleverd.

Het voorschrijfgedrag van apotheekhoudende huisartsen blijft grotendeels buiten beeld. Apotheekhoudende huisartsen verstrekken de geneesmiddelen aan ongeveer negen procent van de Nederlanders, maar er bestaan grote verschillen tussen regio's. In regio's waar veel apotheekhoudende huisartsen actief zijn, moeten de uitkomsten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Niet alle verstrekte geneesmiddelen zullen daadwerkelijk door de patiënt zijn gebruikt.

In de meeste indicatoren zijn voorschriften van huisartsen en medisch specialisten meegenomen. De uitkomsten geven hiermee een compleet beeld van de behandeling met opioïden per patiënt. De indicator over therapiekeuze bij nieuwe gebruikers beschrijft alleen het beleid van de huisartsen en niet dat van medisch specialisten.

⁵ www.opiaten.nl

Aanbevelingen aan huisartsen en apothekers

- Er waren in 2021 ruim 2.000 patiënten bij wie geen verstrekking van een langwerkend opioïde bij het snelwerkend fentanyl-preparaat is geregistreerd. Wij roepen (huis-)artsen en apothekers op alert te zijn op deze patiënten. Zij lopen mogelijk een verhoogd risico op lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid. Daarnaast brengen deze middelen hoge kosten met zich mee.
- In 2021 waren er 101.000 patiënten die voor meer dan drie maanden sterkwerkende opioïden kregen voorgeschreven. Met de snelwerkende middelen, die ook een korte werkingsduur hebben is het moeilijk adequate pijnstilling gedurende de hele dag te bereiken. Bij hen is een zorgvuldige afweging van de voor- en nadelen van het blijven gebruiken van opioïden gewenst.

Met de Monitor Voorschrijven Huisartsen kunnen apothekers deze patiënten eenvoudig opsporen.

Aanbevelingen voor eerstelijnszorggroepen en ziekenhuizen

- Ga aan de hand van de regionale scores na welke verbeterpunten er in de regio spelen en maak afspraken over mogelijkheden voor verbetering. Regionale initiatieven, zoals het traject "Verstandig opiaten voorschrijven" in de regio Arnhem laten zien dat het goed mogelijk is om het voorschrijven en afleveren van opioïden op regionaal niveau aan te pakken.

Aanbevelingen voor koepels van zorgverleners

Besteed in richtlijnen, opleidingen en nascholingen aandacht aan het gepast gebruik van opioïden en de rol van zorgverleners bij het bevorderen van gepast gebruik van deze middelen. U kunt hierbij gebruik maken van de ondersteunende materialen van de Taakgroep Gepast gebruik van opioïden.

Aanbevelingen voor het Ministerie van VWS

Ook na 2022 is blijvende aandacht voor het gepast gebruik van opioïden noodzakelijk, zoals de stijging van het gebruik van met name zwakwerkende opioïden in 2021 laat zien. Een vervolg van de Monitor Voorschrijven Huisartsen op dit thema is dan ook noodzakelijk. Niet alleen huisartsen, maar ook medisch specialisten moeten hierbij ondersteund worden met richtlijnen en spiegel-informatie. Dit benadrukt het belang om de Monitor Opioïd Voorschrijven tweede lijn enige jaren in de lucht te houden.

5. Methodologie

In dit hoofdstuk beschrijven we de methodologie toegepast bij de themarapportage. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de geneesmiddelen, de definities van de indicatoren, de gegevensbron en hoe de indicatorscores zijn berekend.

Betrokken geneesmiddelen

Sterkwerkende opioïden met uitzondering van injecties: geneesmiddelen met ATC-code N02A exclusief N02AX02 (tramadol) en N02AJ13 (tramadol met paracetamol) en excl. injecties (farmaceutische vorm 79 of 540 of 550).

Zwakwerkende opioïden: geneesmiddelen met ATC-code N02AX02 (tramadol), N02AJ13 en N02AX52 (tramadol met paracetamol), N02AJ06 (codeïne met paracetamol), R05DA04 (codeïne).

Langwerkende opioïden: geneesmiddelen met ATC-code N02A excl. N02AX02 (tramadol) en N02AJ13 en N02AX52 (tramadol met paracetamol) met farmaceutische vorm 310, 350 of 752.

Snelwerkende fentanylpreparaten: geneesmiddelen met ATC-code N02AB met farmaceutische vorm 80, 330, 331 of 521.

Indicatordefinities

Aantal gebruikers sterkwerkende opioïden

Noemer: Alle patiënten van 18 jaar en ouder met minimaal één verstrekking van een receptplichtig geneesmiddel op voorschrift van de huisarts in de afgelopen 2 jaar

Teller: Alle patiënten van 18 jaar en ouder met minimaal één verstrekking van sterkwerkende opioïden met uitzondering van injecties in de afgelopen 3 maanden

Aantal gebruikers zwakwerkende opioïden

Noemer: Alle patiënten van 18 jaar en ouder met minimaal één verstrekking van een receptplichtig geneesmiddel op voorschrift van de huisarts in de afgelopen 2 jaar

Teller: Alle patiënten van 18 jaar en ouder met minimaal één verstrekking van zwakwerkende opioïden in de afgelopen 3 maanden

Therapiekeuze bij nieuwe gebruikers

Nieuwe gebruikers hebben tenminste één aflevering in de rapportageperiode zonder dat er in de voorafgaande 12 maanden een aflevering uit de geneesmiddelgroep 'sterkwerkende opioïden' is geweest. De eerste uitgifte wordt bepaald met behulp van alle afleveringen, dus ook de afleveringen van specialisten worden meegenomen om te bepalen of de patiënt een starter is. Ook is bij de aflevering een eerste uitgifte tarief vastgelegd. Patiënten bij wie een medisch specialist het eerste voorschrift uitschreef zijn uitgesloten van de indicator.

Noemer: aantal nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden met het eerste recept van de huisarts in het afgelopen jaar
Teller: aantal nieuwe gebruikers van sterkwerkende opioïden met het eerste recept van de huisarts in het afgelopen jaar met een langwerkend opioïd

Geen monotherapie met snelwerkende fentanylpreparaten

Noemer: aantal gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten in het afgelopen jaar
Teller: aantal gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten in het afgelopen jaar dat ook een langwerkend opioïd gebruikt

Geen langdurig gebruik van sterkwerkende opioïden

Noemer: aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden exclusief injecties bij wie het laatste voorschrift afkomstig is van de huisarts in het afgelopen jaar
Teller: aantal gebruikers van sterkwerkende opioïden exclusief injecties bij wie het laatste voorschrift afkomstig is van de huisarts met een totale gebruikersduur van maximaal 90 dagen in de het afgelopen jaar. De gebruiksduur wordt berekend aan de hand van het aantal verstrekte eenheden en de voorgeschreven dosering.

Gegevens

Deze themarapportage is gebaseerd op de gegevens van alle apotheken die een complete aaneengesloten datahistorie hebben geleverd aan SFK, met een complete voorlooperperiode van 12 maanden ten behoeve van het bepalen van nieuwe gebruikers. Dit aantal kan wisselen per indicator en ligt tussen 1.832 en 1.928 apotheken. Ook dienstapotheken en poliklinische apotheken zijn voor het overgrote deel aangesloten bij SFK.

Bewerking van de gegevens

Algemeen

Het landelijk gemiddelde van de score per indicator is berekend door som van de tellers van alle individuele apotheken te delen door de som van de noemers van alle individuele apotheken. Daarnaast is per tweecijferig postcodegebied een gemiddelde score berekend door som van de tellers van de individuele apotheken in het gebied te delen door de som van de noemers van de individuele apotheken in het gebied. De spreiding is berekend op basis van het verschil tussen de regio met de hoogste en de regio met laagste score op een indicator.

Regio's met weinig gebruikers

Een aantal regio's bevat weinig gebruikers van snelwerkende fentanylpreparaten. Kleine verschuivingen in patiëntaantallen kunnen in deze regio's veel invloed hebben op de indicatorscore. Om dit te voorkomen zijn regio's met minder dan 50 gebruikers samengevoegd. Dit zijn:
27/28, 35/36, 46/47, 78/79, 84/85, 86/87, 89/90/91, 93/94/95/96 en 97/98/99.

