



FTO Opioiden

in samenwerking met HE en ACE

Versie 2025



Voor de FTO voorbereider



- [Opioïden | Huisartsen Eemland.](#)
 - Lees de handleiding
 - Bekijk de webinar Opioïden:
- Overzicht maken van patiënten die langdurig (≥ 3 maanden) sterkwerkende opioïden gebruiken in de afgelopen 12 maanden per huisarts
- Aantal patiënten met tenminste 1 voorschrift voor kortwerkend en langwerkend opiaat met elkaar vergelijken
- 2024/2025 vergelijken met de afgelopen jaren per praktijk/FTO groep
- Huisartsen/apothekers vragen om chronisch gebruikers in kaart te brengen voorafgaand aan het FTO

Inhoud

- Aanleiding FTO
- Project opioïden 2023-2025
- Achtergrond informatie pijn en opioïden
- Verstandig voorschrijven
- Werkafspraken

Aanleiding voor dit FTO

- Om op regionaal niveau de opiaatproblematiek aan te pakken.
- Binnen de regio Eemland wordt verslavingsproblematiek als gevolg van gebruik van sterke opioïden gesignaleerd door zowel huisartsen als apothekers.
- Gebrek aan kennis en 'bagage' om patiënten te motiveren tot afbouwen van opioïden
- Huisartsen als apothekers ervaren werkdruk rondom gesprekken over herverstrekkingen, 'shoppende patiënten' en niet-sluitende communicaties tussen zorgverleners rondom een patiënt met een opioïdenverslaving.
- Medisch specialisten ervaren dat zij hun verantwoordelijkheid met voorschrijven van opioïden nog onvoldoende (kunnen) nemen, door werkprocessen die niet aansluiten.

Project Opioiden 2023-2025

HE



Doelstellingen

1. Binnen de regio Eemland worden alleen de juiste patiënten, zo kort mogelijk behandeld met opioiden, om daarmee de gevolgen van opioidengebruik (verslavingen en gezondheidsproblemen en daarmee indirecte zorgkosten) te voorkomen. Patiënten krijgen uniforme informatie vanuit alle betrokken zorgverleners, zorgverleners die betrokken zijn bij één patiënt geven uniforme informatie en zorgverleners communiceren onderling helder en adequaat.
2. Binnen de regio Eemland ontvangen patiënten met een verslaving aan opioiden de best mogelijke zorg en worden zij gestimuleerd tot het behandelen van hun verslaving. Hiermee wordt het aantal chronische gebruikers in de regio teruggedrongen en daarmee indirecte zorggebruik en zorgkosten verlaagd. Dit doen we met een integrale samenwerking binnen de keten, waarbij inzichtelijk is wie de ketenpartners zijn, welke expertise zij hebben en op welke manier zij geconsulteerd kunnen worden.

Project Opioiden 2023-2025



Doelen

- Voorkomen nieuwe gebruikers opioiden door werkafspraken in de 1^e lijn
- Voorkomen nieuwe chronisch gebruikers opioiden door werkafspraken tussen de 1^e en 2^e lijn
- Mogelijkheden voor huisarts om chronische gebruikers toe te leiden naar verslavingszorg.
- Werkafspraken maken in de huisartsenpraktijk

Afspraken naar aanleiding van FTO in 2023

- Welke afspraken zijn er per praktijk gemaakt naar aanleiding van het FTO in 2021?
- Hoe is dat gegaan?

Doelen FTO

De FTO groep:

- kent de aanbevelingen over het voorschrijven van sterkwerkende opioïden in de NHG-Standaard Pijn (2023)
- heeft inzicht in hun eigen voorschrijfbeleid rondom sterkwerkende opioïden
- kent de regionale werkafspraken die gemaakt zijn in het ‘project opioïden 2023-2025’
- maakt gezamenlijke afspraken over het voorkómen en de aanpak van onnodig (langdurig) gebruik van sterkwerkende opioïden

Casus mevrouw 42jr

- 2 maanden geleden buikoperatie
- Postoperatief oxycodon
- Controles chirurg inmiddels afgesloten
- Komt nu bij u voor een herhaalrecept oxycodon 2 dd 10 mg
- U heeft uw bedenkingen bij de duur van het gebruik.

Wat is uw beleid en welke informatie geeft u?

Achtergrond informatie

Er zijn 3 soorten gebruikers:

- Acute
- Chronische
- Oncologie; dit valt buiten deze werkafspraken

Acute gebruikers opioïden



- Vaak bij klachten van het bewegingsapparaat

Hoe te voorkomen:

- Door de richtlijn NHG/WHO te volgen
- Afspraken maken voor postoperatief voorschrijfbeleid

Acute gebruikers

- Lage rugpijn: staat in top 5 van indicaties waarvoor huisartsen opioïden voorschrijven.
- 16% van hen krijgt opioïden
- 2019
 - 1 miljoen patiënten met lage rugpijn
 - 0.5 miljoen met uitstraling
- Tweede lijn
 - In 2016 kreeg 55% van patiënten met lage rugpijn een opioïd.
 - 1/3 was langer dan 1 maand!
- Het is de laatste stap in de NHG!

Chronische gebruikers

Chronische Pijn

- Pijn die >3mnd aanhoudt
- Niet gerelateerd aan een sportblessure, ziekte of recente operatie
- 70% van de 3,5 miljoen pijn patiënten hebben dagelijks last
- Grote gevolgen voor hun dagelijkse leven
- Want een kwart van de volwassen Nederlanders leidt aan chronische pijn. Dit is pijn die langer dan drie maanden aanhoudt en die niet gerelateerd is aan een sportblessure, ziekte of recente operatie. Van de 3,5 miljoen pijnpatiënten heeft 70% op dagelijkse basis last. Voor hen is chronische pijn er altijd, en dat heeft grote gevolgen voor hun dagelijks leven.

komen zorgwekkende cijfers naar voren:

83%

van de pijnpatiënten
ervaart hinder in het
dagelijks leven

9%

gebruikt **verslavende
opioiden** tegen de gevolgen
van chronische pijn

50%

van de getroffen
jongvolwassen ervaart
beperkingen in hun
sociale leven

27%

ervaart beperkingen
op het werk

1 op de 4

**volwassen Nederlanders
lijdt aan chronische pijn**

24%

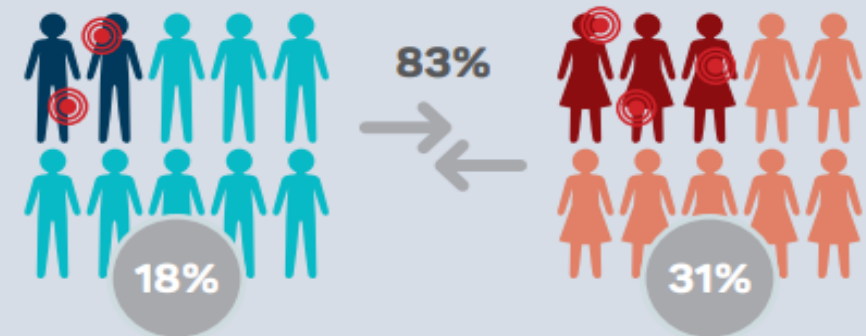
ervaart **mentale
gezondheidsproblemen**,
o.a. door isolement

9%

verkeert in **financiële
moeilijkheden** door
chronische pijn



HE



NHG standaard Pijn

Pijneducatie staat centraal in de aanpak van chronische pijn

- ✓ Geef ook uitleg over optreden psychologische factoren en invloed hiervan op de pijn
- ✓ Geef niet-medicamenteuze adviezen (ontspanning, afleiding, bewegen en omgaan met werk)

Sterkwerkende opioïden alleen overwegen bij ernstige pijn

- ✓ met zoveel invloed op het dagelijks functioneren dat deze situatie moet worden doorbroken
- ✓ die met de overige behandelingen en optimaal ingestelde medicatie uit eerdere stappen van de pijnbehandeling (paracetamol, NSAID's en/of zwakwerkende opioïden) onvoldoende vermindert

Achtergrond informatie opioïden

- Opiaat-epidemie
 - Toename in gebruik → afgelopen 10jr is het gebruik 5x
 - 1 miljoen gebruikers in 2020, 1,1 miljoen in 2021
 - 2200 ziekenhuisopnames in 2017 door opiatenvergiftiging
- In 2020 ging het om 212.000 gebruikers van langwerkende opioïden, gelijk aan 2,3% van de patiënten aan wie de huisarts medicatie voorschrijft, ongeacht of de huisarts zelf het opioïd voorschreef.
- In 2020 lag het gebruikersaantal van kortwerkende opioïden op 295.000.
- In 1 weekend bij de dienstapothek Meander opgehaald in 2024 :
 - 300 tabletten oxycodon → voor ongeveer 75 patiënten

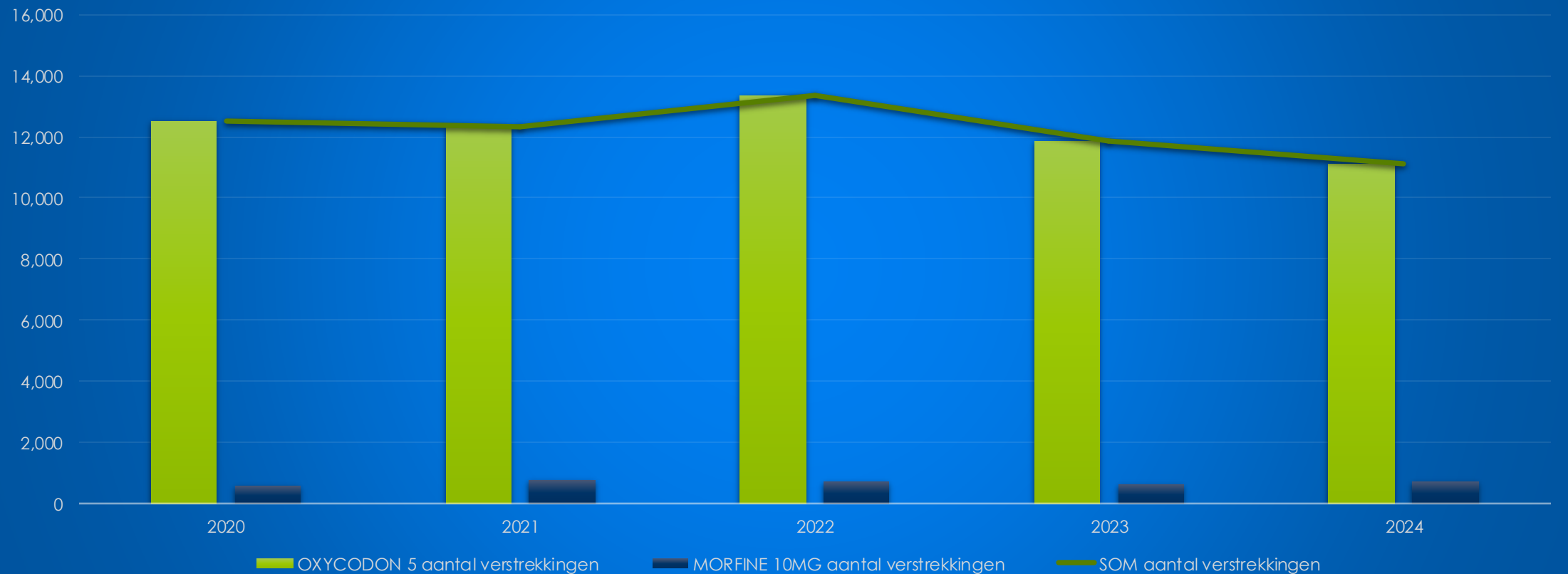
Aantal voorschriften huisartsen

Kortwerkende opioïden

HE



Kortwerkend Morfine vs. Oxycodon laagste sterkte



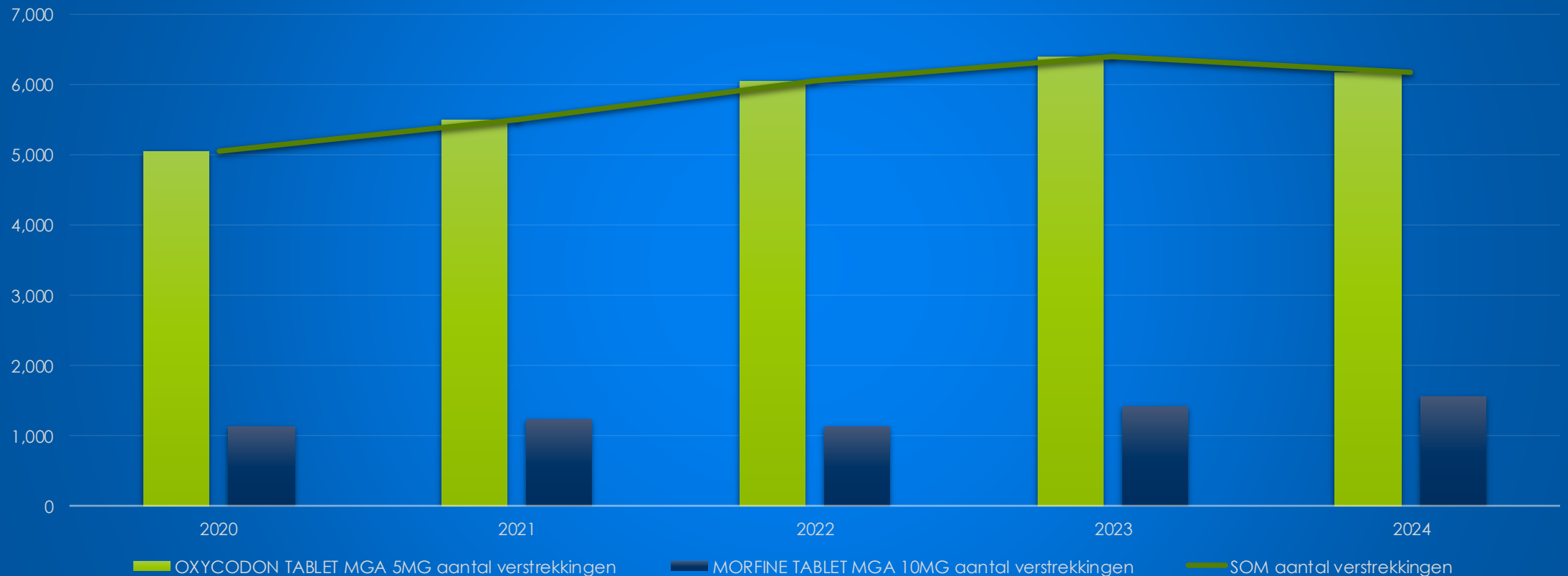
Aantal voorschriften huisartsen

Langwerkende opioïden

HE

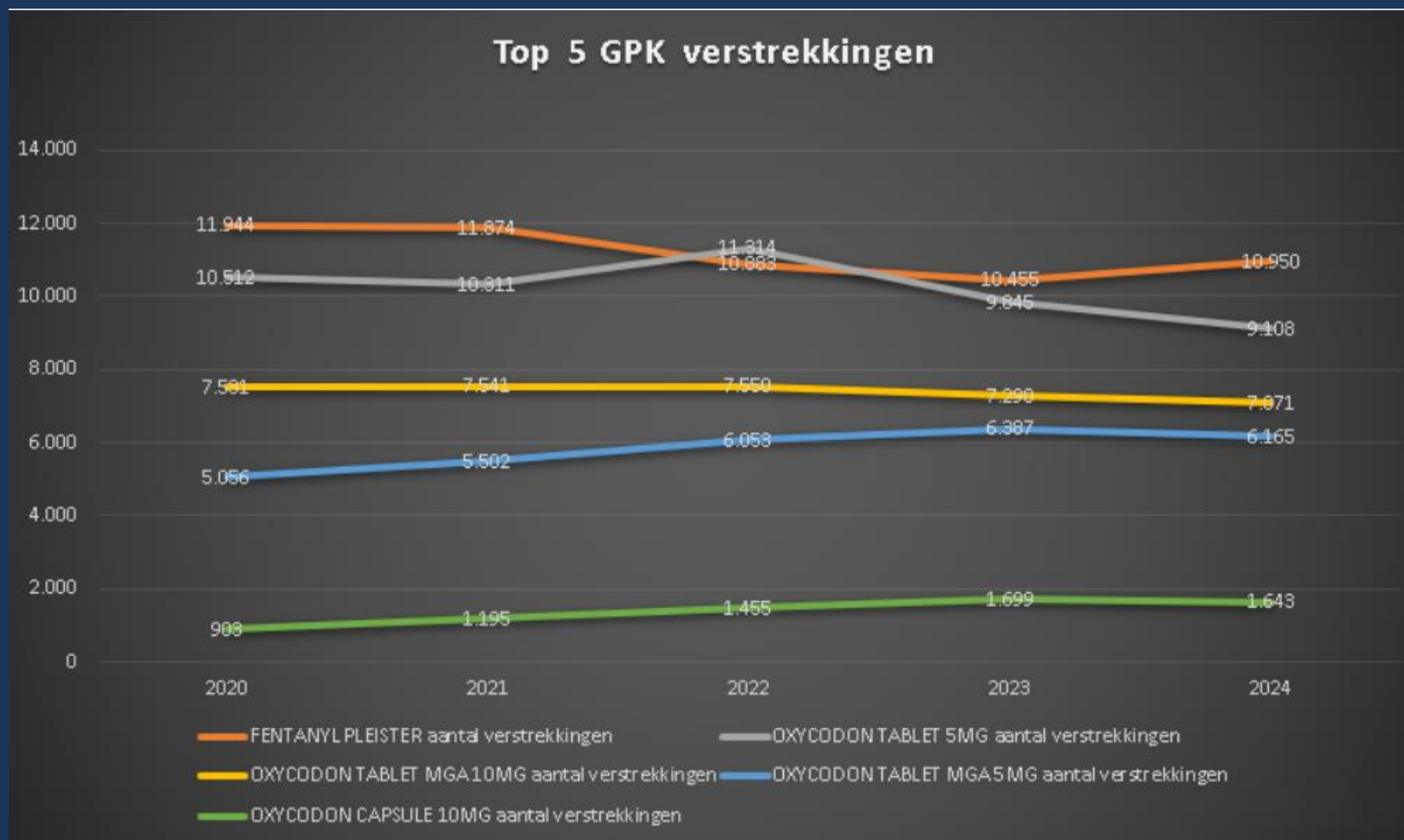


Langwerkend Morfine vs. Oxycodon laagste sterkte



Aantal voorschriften huisartsen

HE



Verstandig voorschrijven

- Volg richtlijnen.
- Volg WHO pijnladder. NHG-standaard pijn en andere richtlijnen
- Denk ook aan PCM, NSAID's en tramadol evt in combinatie.
- Sterke opiaten zijn niet veiliger dan NSAID's of tramadol, integendeel!
- (Ultra)kortwerkende opiaten zijn alleen geïndiceerd bij doorbraakpijn bij kanker
- Houd vanaf het begin van de pijnbehandeling de regie.

Verstandig voorschrijven

- Zijn opiaten echt nodig?
 - Behandelbare oorzaak? Andere mogelijkheden pijncontrole? Neuropatische pijn? Stemnings/gedragsproblemen?

Schrijf niet meer voor dan nodig.

- Goede uitleg is essentieel. Maak behandeldoel reëel. In plaat van streven naar pijnvrij bv: 'deze medicatie gaat u door de eerste dagen heen helpen zodat u kunt mobiliseren.'
- Zo laag mogelijk doseren
- Bij starten, voorschrijven voor maximaal 1 week. Dus zo nodig ook evalueren na 1 week als de pijn niet onder controle is.
- Langer dan 1 week voorschrijven is zelden zinvol

Verstandig voorschrijven

- Alle opiaten zijn potentieel verslavend
- Kortwerkend is **meer** verslavend dan langwerkend.
- Wees terughoudend met opiaten bij gebruik of misbruik van benzodiazepinen en/of alcohol en uiteraard bij alle verslavingsproblematiek.
- Optie: om morfine voor te schrijven i.p.v. oxycodon

Verstandig voorschrijven

- Langdurig opiaat gebruik kan toename van de pijn geven:
 - Opioid tolerantie
 - Opiaat geïnduceerde hyperalgesie
- Onderzoeken wijzen dan ook uit dat bij chronisch gebruik het effect van opiaten op pijn verwaarloosbaar is.
- Patiënten voorlichting is daarom essentieel.

Artikel UMCG

‘Morfine geeft veel minder interacties en is veel minder verslavend

**Pioniers Thijs Oude Munnink en Wouter Bult maken UMC Groningen
oxycodon-vrij**

PW14 - 04-04-2025 | door Frans van den Houdt

- Oxycodon is in het UMC Groningen binnenkort vrijwel helemaal vervangen door morfine voor de behandeling van pijn. Het middel geeft veel minder interacties en is veel minder verslavend

Minder pillen, minder pijn

Paul van Wilgen^{1,2} 1. Transcare, Groningen, Nederland, 2 VU Brussel België



Evaluatie van een behandelmodule afbouwen van opioïden in een geïntegreerde behandeling voor chronische pijn, zinvol om te doen!

Resultaten:

- In totaal 29 patiënten zijn geïnccludeerd
- 23 gebruiken geen opioïden meer, een aantal hebben de afbouw bij de huisarts vervolgd
- kwaliteit van leven neemt toe op elk domein ook op pijn
- bij niemand was er sprake van meer pijn
- de meeste mensen ervaarde veel minder bijwerkingen
- er was sprake van een hoge tevredenheid.
- Aandacht voor pijnontregeling en emotionele ontregeling is een belangrijk aandachtspunt.

Zijn opioïden echt nodig?

- Is er een behandelbare oorzaak?
- Zijn andere mogelijkheden voor pijncontrole zoals bewegen, afleiding, muziek, besproken?
- Is er sprake van zenuwpijn? Dan andere middelen eerst.
- Stemming- of gedrag problemen?

Volg de richtlijnen!

- Volg de WHO pijnladder, NHG-standaard pijn en andere richtlijnen.
- Sterke opioïden zijn niet veiliger dan NSAIDs of tramadol, integendeel!
- Kortwerkende opioïden zijn alleen geïndiceerd ten behoeve van ADL (naar inzicht arts). Ultrasnelwerkende opioïden (Fentanyl, Abstral, Instanyl en Actiq) hebben geen indicatie bij benigne klachten aan het bewegingsapparaat.

Niet meer voorschrijven dan verstandig

- Goede uitleg is essentieel. Maak behandeldoel reëel. In plaats van streven naar pijnvrij bv. "deze medicijnen gaan u door de eerste dagen heen helpen, zodat u kunt mobiliseren"
- Zo laag mogelijk doseren.
- Bij starten voorschrijven voor 1 week. Dus ook evalueren na 1 week als de pijn niet onder controle is.
- Langer dan enkele weken voorschrijven is zelden zinvol

Alle opioïden zijn potentieel verslavend

- Mogelijk zijn bepaalde opioïden meer verslavend maar verslavend zijn ze allemaal.
- Wees terughoudend met opioïden bij gebruik of misbruik van benzodiazepinen en/of alcohol en uiteraard bij alle verslavingsproblematiek.
- Kortwerkende opioïden zijn nog meer verslavend dan langwerkende.

Langdurig opiaat gebruik geeft pijntoename

- Naast verslaving is ook zogenoemde opiaat geïnduceerde hyperalgesie een groot probleem. Dat wil zeggen dat de eigen pijn tolerantie afneemt.
- Onderzoeken wijzen dan ook uit dat bij chronisch gebruik het effect van opioïden op pijn verwaarloosbaar is, zoals bij Chronisch Pijn.
- Patiënten voorlichting is daarom essentieel.

Opioïd voorschriften FTO groep

- Hoe veel nieuwe opioïden gebruikers het afgelopen jaar en hoeveel daarvan meer dan 3 uitgiftes hebben gehad
- Kortwerkend en Langwerkend voorschriften apart vergelijken
- 2024/2025 vergelijken met de afgelopen jaren per praktijk/FTO groep
- Huisartsen/apothekers vragen om chronisch gebruikers in kaart te brengen voorafgaand aan het FTO

Inhoud

- Aanleiding FTO
- Project opioïden 2023-2025
 - Opioïdgebruik verminderen
 - Verslaving voorkomen
- Achtergrond informatie opioïden
- Soorten opioïd gebruikers
- Verstandig voorschrijven
- **Werkafspraken met 1^{ste} en 2^{de} lijn**
- Handvaten voor aanpak chronische gebruikers
- Werkafspraken maken in de huisartsenpraktijk

Werkafspraken

- Er zijn werkafspraken gemaakt voor de 1^{ste} lijn, de 2^{de} lijn en de apothekers.
- Er zijn overleggen geweest met de SEH artsen, chirurgen, orthopeden en de apothekers.
- Iedereen heeft zich gecommitteerd om zich aan de werkafspraken te houden.

Werkafspraken voor de Huisartsen, 1^{ste} lijn

Werkafspraken bij keuze oxycodon

- ALLEEN langwerkend oxycodon 2 x daags
 - Er is **GEEN** indicatie voor kortwerkend
- Huisarts schrijft voor maximaal 1 week voor;
dan evaluatie: alleen via consult kan er vervolg recept komen
- Apotheek belt met voorschrijver als hier vanaf wordt geweken
zonder opgaaf van reden.
- Geen sterke opiaten bij benige pijnklachten bewegingsapparaat

Waarnemer/HAP

- Alleen voorschrijven voor 1 à 2 dagen, alleen langwerkend
- Verwijs naar eigen huisarts

Eigenaarschap huisarts voorschriften opioïden:



De huisarts is verantwoordelijk voor voorschriften opioïden en herhaalrecepten indien:

- Het eerste voorschrift door de huisarts of huisartsenpost is verstrekt
- Er na een bezoek aan de SEH géén vervolgafspraak is gepland bij een medisch specialist in Meander
- Er een mondelinge of schriftelijke overdracht heeft plaatsgevonden vanuit de medisch specialist van Meander

WERKAFSPRAKEN OPIOÏDEN - HUISARTSEN

Doel: Voorkomen van (nieuwe) chronische gebruikers opioïden

Doelgroep: Nieuwe voorschriften opioïden, exclusie oncologische en palliatieve zorgtrajecten

Eerste voorschrift opioïden.



Volg NHG richtlijn.



EIGEN HUISARTS PATIËNT:

Voorschrift max 1 week, 2 maal daags langwerkend. Bij afwijking hiervan motivatie op voorschrift.

HAP/WAARNEMER:

Alleen voorschrijven voor 1 of 2 dagen, 2 maal daags langwerkend en verwijst naar eigen huisarts.



GEEF PATIËNTINFORMATIE:

Goede uitleg is essentieel. Maak het behandeldoel reëel, in plaats van streven naar pijnvrij.

- > Opioiden zijn bedoeld voor kortdurend gebruik; "Deze medicijnen gaan u door de eerste dagen heen helpen, zodat u kunt mobiliseren."
- > Onjuist en langdurig gebruik van opioïden geeft kans op verslaving en tolerantie, al na 4 weken.
- > Naast verslaving is ook zg. opiaat geïnduceerde hyperalgesie een groot risico. Dat wil zeggen dat de eigen pijntolerantie afneemt. Onderzoeken wijzen uit dat bij chronisch gebruik het effect van opioïden op pijn verwaarloosbaar is.
- > Verwijs naar bronnen voor meer informatie. (zie hiernaast)



EVALUATIE:

Plan een evaluatieafspraak in (na 1 week) en spreek een gebruiksduur af.



Schrijf bij voorkeur alleen langwerkend voor. In geen geval uitsluitend kortwerkend; kortwerkend altijd in combinatie met langwerkende opioïden.

Combineer met paracetamol en/of NSAID.

Loxans wordt standaard meegeleverd met opioïden, geen apart voorschrift nodig.

Zorg voor overdracht naar HAP indien relevant (wel/niet herhalen op de HAP)

Gebruik de WHO pijnladder en combineer de verschillende soorten medicatie.

Verwijs naar deze bronnen voor meer informatie:

Websites:

Algemene informatie voor patiënten: opiaten.nl
Rijden met medicijnen: rijveiligmetmedicijnen.nl
Pijn en pijnstillers: thuisarts.nl
Oxycodon: apotheek.nl

Podcast:

De Pijngrens
[Chronische pijn deel 1: het verhaal van Theo](#)

Filmpjes:

[Langere gebruikers](#)
[Nieuwe gebruikers](#)
[Pijnbeleving, met daarbinnen ook medicatie](#)

EIGENAARSCHAP

HUISARTS BIJ VOORSCHRIFTEN OPIOÏDEN:

- > Indien 1e voorschrift op HAP / door eigen huisarts is verstrekt.
- > Indien na bezoek **SEH GEEN** vervolgspraak is gepland bij een medisch specialist in Meander.
- > Indien er een **mondellinge of schriftelijke overdracht** heeft plaatsgevonden door medisch specialist.



HERHALING OPIOÏDEN DOOR DE HUISARTS:

In geval van 1e voorschrift door eigen huisarts of op HAP / SEH: Herhaling opioïden alleen na evaluatie met de eigen huisarts van de patiënt. Geen herhaling opioïden op HAP, tenzij in LSP/overdracht aan HAP anders aangegeven.

In geval van 1e voorschrift door medisch specialist: Zonder overdracht van medisch specialist niet herhalen en terugverwijzen naar behandelend specialist. Met overdracht afhankelijk van informatie-overdracht.



AFBOUWEN EN/OF STOPPEN:

Niet ineens laten stoppen met opioïden; dosis langzaam verminderen.

Verwijs patiënten eventueel naar een verslavingskliniek bij controleverlies (geen grip op gebruik en wil stoppen maar lukt niet).

Raadpleeg de apotheek of opiaten.nl voor een afbouwschema.

Gebruik de patiëntenfolder '[Afbouwen pijnmedicatie](#)'.

Meer informatie op:

huisartseneemland.nl/opioïden



Werkafspraken voor apotheker

De Apotheker:

- Neemt contact op met voorschrijver indien wordt afgeweken van richtlijnen bij 1e voorschrift (Max 1 week)
- Herhaalt geen 1e voorschriften van medisch specialisten door een huisarts, verwijst dan terug naar de medisch specialist.

WERKAFSPRAKEN OPIOÏDEN - APOTHEEK

Doel: Voorkomen van (nieuwe) chronische gebruikers opioïden

Doelgroep: Nieuwe voorschriften opioïden, exclusie oncologische en palliatieve zorgtrajecten

Voorschrift opioïden.



De apotheek levert exact de voorgeschreven hoeveelheid af.

De apotheek neemt contact op met de voorschrijver indien wordt afgeweken van de max. 1 week voorschrift zonder opgaaf van reden voor verwijzer.



De apotheek levert standaard Laxans mee.



GEEF PATIËNTINFORMATIE:

Goede uitleg is essentieel. Maak het behandeldoel reëel, in plaats van streven naar pijnvrij.

- > Opioiden zijn bedoeld voor kortdurend gebruik; "Deze medicijnen gaan u door de eerste dagen heen helpen, zodat u kunt mobiliseren."
- > Onjuist en langdurig gebruik van opioïden geeft kans op verslaving en tolerantie, al na 4 weken.
- > Naast verslaving is ook zg. opiaat geïnduceerde hyperalgesie een groot risico. Dat wil zeggen dat de eigen pijntolerantie afneemt. Bij chronisch gebruik is het effect van opioïden op pijn verwaarloosbaar.
- > Verwijs naar thuisarts.nl / apotheek.nl voor meer informatie.



Apotheek bespreekt bijsluiter en geeft standaard VI patiëntenfolder mee.



HE



SIGNALEREN:

Overgebruik signaleren door apotheek door medicatieprofiel en daggebruik en melden aan voorschrijver.

Wees alert op: geen herhaling van 1e voorschriften medisch specialist door huisarts, terugverwijzen naar specialist > rapporteren aan huisarts.



HERHALING VOORSCHRIFT OPIOÏDEN:

Opioiden niet op verzoek patiënt herhalen via herhaalservice (bijv. herhaalteléfono en patiëntportaal/app etc.)

Herhalen opioïden alleen na evaluatie van de voorafgegangene uitgifte bij voorschrijver.

Bij te vroege herhaling of onduidelijk gebruik altijd overleg met voorschrijver.

Meer informatie op:
huisartseneemland.nl/opioïden

Werkafspraken 2^{de} lijn na SEH bezoek

- Indien geplande vervolgbehandeling bij medisch specialist in Meander: overdragen in de brief aan de medisch specialist binnen 1 week
- Indien geen vervolgafspraak bij een medisch specialist in Meander: Overdragen in de brief aan de huisarts binnen 1 week.

WERKAFSPRAKEN OPIOÏDEN - SPOEDEISENDE HULP

Doel: Voorkomen van (nieuwe) chronische gebruikers opioïden

Doelgroep: Nieuwe voorschriften opioïden, exclusie oncologische en palliatieve zorgtrajecten



HE



OVERDRAGEN EIGENAARSCHAP OPIOÏDEN NA SEH-BEZOEK:

- > Bij geplande vervolgspraak bij een medisch specialist in Meander: Overdragen in de brief aan de **MEDISCH SPECIALIST** binnen 1 week.
- > Geen vervolgspraak bij een medisch specialist in Meander: Overdragen in de brief aan de **HUISARTS** binnen 1 week.

Meer informatie op:
huisartseneemland.nl/opioiden

Eigenaarschap medisch specialist voorschrift opioïden

De specialist blijft verantwoordelijk tot overdracht aan de huisarts
de nazorg van een behandeling, operatie of eerste voorschrift.

HE



WERKAFSPRAKEN OPIOÏDEN - MEDISCH SPECIALISMEN - (POLI)KLINIEK

Doel: Voorkomen van (nieuwe) chronische gebruikers opioïden

Doelgroep: Nieuwe voorschriften opioïden, exclusie oncologische en palliatieve zorgtrajecten



MET ONTSLAG:

Schrijf bij ontslag voor 3 tot 5 dagen 2 maal daags langwerkend voor en/of voorzie het recept van een einddatum. Herhaal patiëntinformatie.

EIGENAARSCHAP

MEDISCH SPECIALIST VOORSCHRIFTEN OPIOÏDEN:

> De specialist blijft verantwoordelijk tot overdracht aan de huisarts in de nazorg van een behandeling, 1e voorschrift of operatie.

POLIKLINISCH / POSTOPERATIEF TRAJECT

Indien er na behandeling, 1e voorschrift of ontslag nog herhaling van opioïden of ander pijnadvies nodig is heeft de hoofdbehandelaar contact met de patiënt of vice versa. Herhaal patiëntinformatie.

AFBOUWEN EN/OF STOPPEN:

Niet ineens laten stoppen met opioïden; dosis langzaam verminderen.

Verwijs patiënten eventueel naar een verslavingskliniek bij controleverlies.

OVERDRACHT NAAR HUISARTS:

Met de overdracht stuurt de medisch specialist een brief aan de huisarts, met daarin de reden waarom er nog opioïden worden voorgeschreven en met een suggestie voor vervolg. Indien **afwijkend beloop** van opioïdengebruik en/of complexe patiënt is telefonisch overleg met de huisarts wenselijk. Overdracht naar huisarts sturen voordat het recept is afgelopen (binnen 1 week).

Meer informatie op:
huisartseneemland.nl/opioiden

Schrijf bij voorkeur alleen langwerkend voor, in geen geval uitsluitend kortwerkend; kortwerkend altijd in combinatie met langwerkende opioïden. Afwijkingen hiervan vermelden op recept.

Combineer met paracetamol en/of NSAID.

Loxans wordt standaard meegeleverd met opioïden, geen apart voorschrift nodig.

Raadpleeg de apothek of opiaten.nl voor een afbouwschema.

Gebruik de patiëntenfolder 'Afbouwen pijnmedicatie'.

In principe worden opioïden gestopt/afgebouwd onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist in Meander. In een aantal uitzonderlijke gevallen kan sprake zijn van een **afwijkend beloop** (complexe patiënt, al opioïden voor opname/operatie) waardoor dit niet lukt. Overleg tussen huisarts en specialist is dan wenselijk. Mogelijke suggesties voor vervolg:

- > Pijnpoli Meander Meander
- > (Pijn) Revalidatie Meander / 1e lijn

Zonder overdracht kan de huisarts het eigenaarschap over de opioïden niet overnemen. Geef daarom altijd een mondelinge of schriftelijke overdracht van de opioïden met daarin ook wat is besproken met patiënt

Inhoud

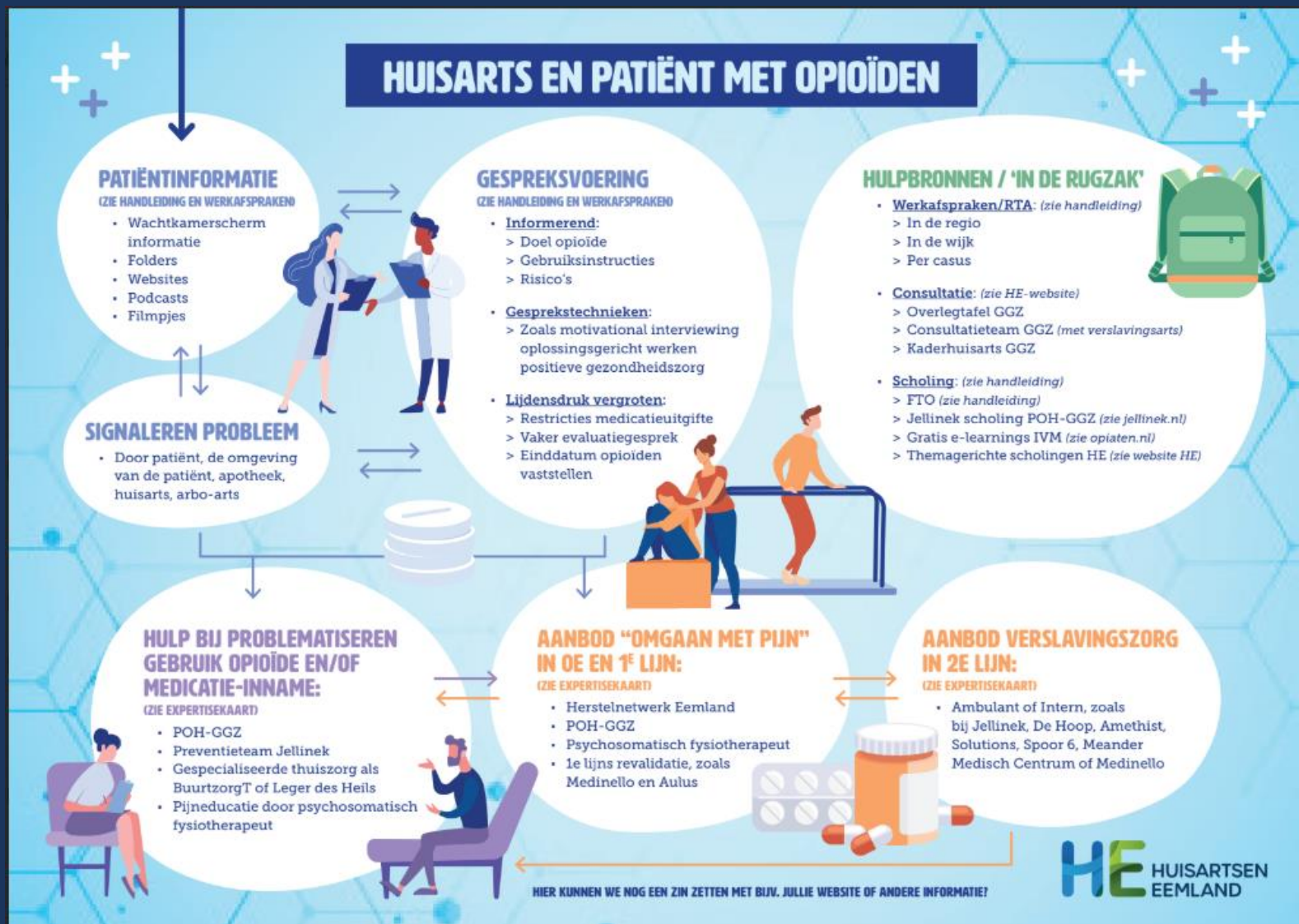
- Aanleiding FTO
- Project opioïden 2023-2025
 - Opioïdgebruik verminderen
 - Verslaving voorkomen
- Achtergrond informatie opioïden
- Soorten opioïd gebruikers
- Verstandig voorschrijven
- Werkafspraken met 1^{ste} en 2^{de} lijn
- **Handvaten voor aanpak chronische gebruikers**
- Werkafspraken maken in de huisartsenpraktijk

Aanpak chronische gebruiker

- Stap 1: in kaart brengen
- Stap 2: de patiënt benaderen
- Stap 3: de patiënt motiveren
- Stap 4: expertises in de wijk / gemeente / regio in kaart
- Stap 5: stel een afbouwschema op.
 - De start en de momenten van afbouw worden besproken met de huisarts, de apotheek en naasten.
 - tijdens het afbouwen regelmatig contact met patiënt
 - bespreek: vooruitgang, motivatie, het optreden van onttrekkingsverschijnselen, pijnklachten, tempo afbouw)

Expertisekaart

HE



Afbouwen opiaten

NHG standaard Pijn



- Geleidelijke afbouw van de dosering voorkomt ernstige onthoudingsverschijnselen
 - Bij kortdurend gebruik (<1 maand) elke 2 tot 7 dagen halveren dosering
 - Bij langdurig gebruik verlaagt u elke week de dosering met 10 tot 25 procent
 - Snelheid afbouwen altijd in samenspraak met de patiënt
- *Handreiking afbouw opioïden van het IVM met o.a. voorbeeldschema's*

Links/video's voor patiënten

Patiënten informatie (zie handleiding en werkafspraken) ([Opioiden | Huisartsen Eemland](#))

- Wachtkamerscherm informatie
- Folders
- Checklist gebruik sterke pijnstillers ([Instituut Verantwoord Medicijngebruik](#))
- Informatiefolder apotheek
- Afbouwen opioïden (IVM: Handreiking afbouw opioïden)

Websites

- [Opiaten - Algemene informatie voor patiënten](#)
- [Pijn en pijnstillers | Thuisarts.nl](#)
- [oxycodon | Apotheek.nl](#)

Podcast: De pijngrens ([Podcast: De Pijngrens | Anesthesiologie.nl](#))

Filmpjes:

- Langere gebruikers: <https://youtu.be/NZ8Tajl23Mo>
- Nieuwe gebruikers: https://youtu.be/lht6S4oRt_I
- <https://youtu.be/9pFdTCLjEZo> (pijnbeleving, met daarin ook medicatie)

Mail naar chronisch gebruikers:



Beste ...

U krijgt deze mail vanuit de huisartsenpraktijk omdat u al langere tijd sterke pijnstillers gebruikt. Het gaat om middelen zoals oxycodon, fentanyl en morfine. Pijnmedicatie zijn bedoeld voor kortdurend gebruik.

Deze pijnstillers hebben een aantal grote nadelen:

Zo mag u met sterke pijnmedicatie niet autorijden en geeft het vaak verstopping van de darmen (obstipatie).

Na 4 weken is er een kans op verslaving.

U merkt misschien dat ze minder goed gaan werken en dat u de dosis steeds moet verhogen.

Bij langdurig gebruik kan de pijn dan juist toenemen in plaats van minder worden.

Om uw pijnmedicatie te bespreken nodigt uw huisarts u uit voor een evaluatieafspraak op

Inhoud

- Aanleiding FTO
- Project opioïden 2023-2025
 - Opioïdgebruik verminderen
 - Verslaving voorkomen
- Achtergrond informatie opioïden
- Soorten opioïd gebruikers
- Verstandig voorschrijven
- Werkafspraken met 1^{ste} en 2^{de} lijn
- Handvaten voor aanpak chronische gebruikers
- **Werkafspraken maken in de huisartsenpraktijk**

Casus mevrouw 42jr

- 2 maanden geleden buikoperatie
- Postoperatief oxycodon
- Controles chirurg inmiddels afgesloten
- Komt nu bij u voor een herhaalrecept oxycodon 2 dd 10 mg
- U heeft uw bedenkingen bij de duur van het gebruik.

Wat is uw beleid en welke informatie geeft u?

Werkafspraken maken in je eigen praktijk

Welke afspraken kunnen jullie maken?

- In jullie eigen praktijk (voorbeeld: max 5 dagen, vermeld indicatie en gebruiksduur op recept voor apotheek/ hoe ga je om met andere indicaties?/ telefonisch consult voor herhaalrecept (niet de herhaallijn)
- Met de apotheek (voorbeeld: overgebruik signaleren en melden (via siilo of HIS)/ opioïden in baxter of herhaalservice?)
- 1 à 2 chronisch gebruikers per jaar oproepen voor een evaluatie gesprek

Evaluatie over 1 jaar

Regionaal

- Aantal opioïden voorschriften, kortwerkend en langwerkend
- Aantal chronisch gebruikers

Feedback voor FTO voorbereider

Bij feedback graag mailen naar:

- Tirza Volk <t.volk@huisartseneerland.nl>