

Samenvatting resultaten onderzoek

'Pijn en de behandeling van pijn'

Afgelopen mei 2022 heeft het AMP panel deelgenomen aan een vragenlijst van de Universiteit Utrecht over de behandeling van pijn en het gebruik van verschillende pijnstillers, vooral de medicijngroep opioïden. Opioïden zijn zeer sterke pijnstillers die vaak voorgeschreven worden voor heftige directe pijn, voor/na een operatie of voor chronische pijn (pijn die langer dan 3 maanden blijft bestaan). Voorbeelden van opioïden zijn: tramadol, morfine, oxycodon of fentanyl. Opioïden bestaan in allerlei vormen, bijvoorbeeld als tabletten, capsules, zetabletten, zuigtabletten of pleisters.

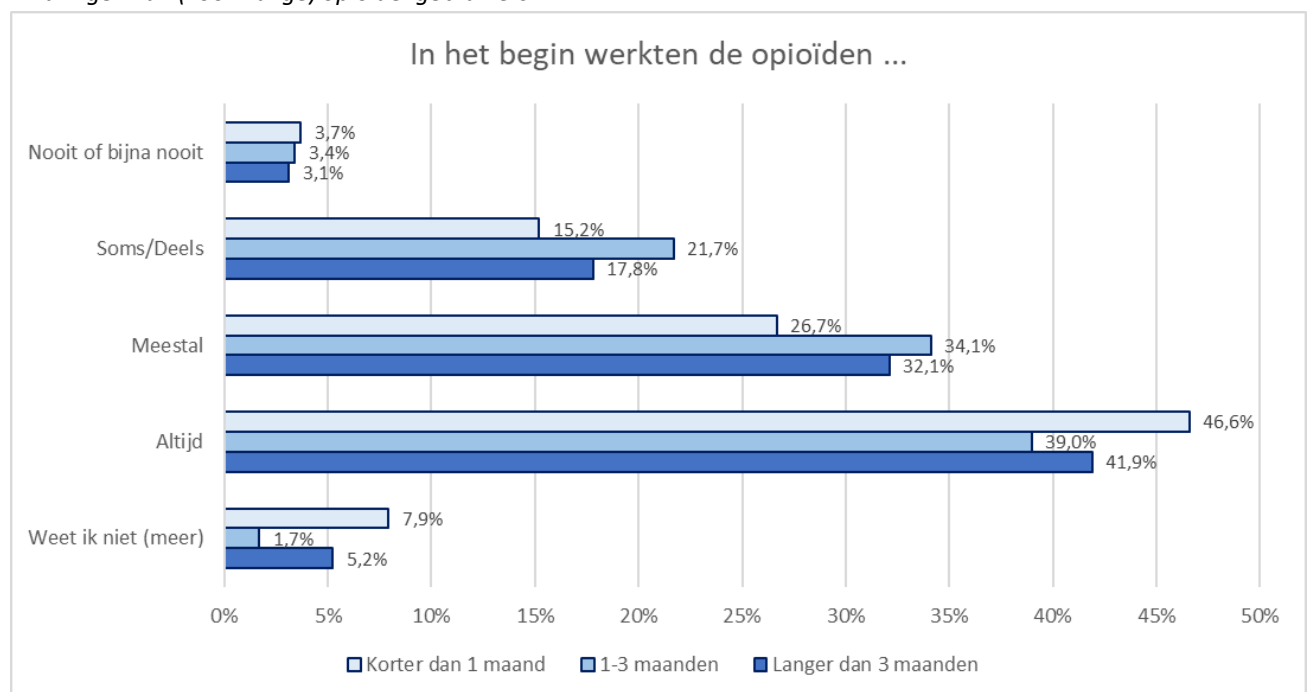
In Nederland is er in de afgelopen jaren een sterke stijging geweest in het gebruik van opioïden. Daarom zijn wij benieuwd hoe mensen tegen het gebruik van pijnstillers aankijken, in het bijzonder opioïden, om zo beter aan te kunnen sluiten bij de behoeften van patiënten en begeleiding vanuit de zorg.

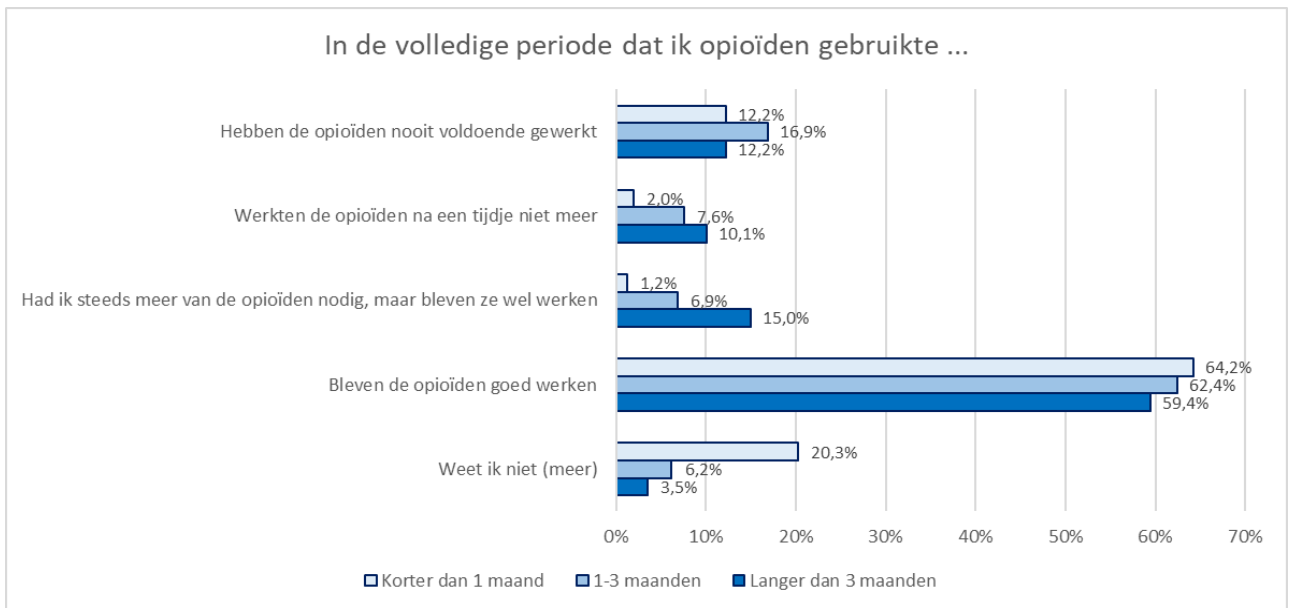
In totaal ontvingen wij 3915 volledig ingevulde vragenlijsten. Van de deelnemers was 57% man en de gemiddelde leeftijd lag rond de 68 jaar. Iets meer dan de helft (53%) van de deelnemers had ervaring met chronische pijnklachten. Van deze groep gaf 77% aan bekend te zijn met opioïden, waarvan 41% zelf ooit opioïden gebruikt had en 17% iemand kende die opioïden gebruikte.

Pijnstillers in het algemeen

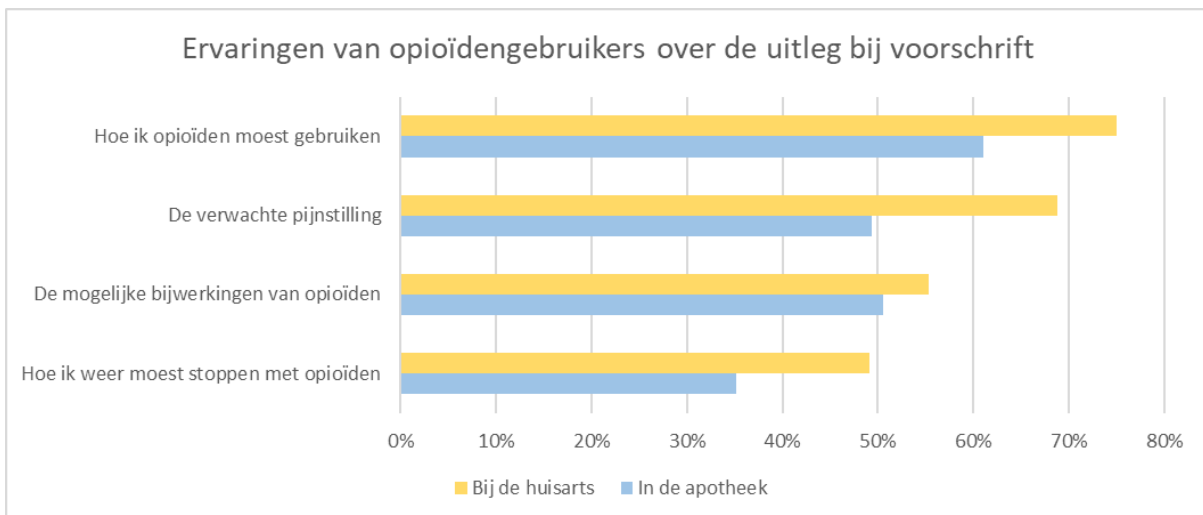
De resultaten tonen aan dat het merendeel van de deelnemers (57%) goed kan omgaan met pijn. Er wordt wel aangegeven dat artsen teveel pijnstillers voorschrijven (59%) en ongeveer 40% van de deelnemers zien pijnstillers als schadelijk. Toch geeft ongeveer de helft van de deelnemers (56%) die bekend zijn met opioïden, maar zelf geen opioïden gebruikt hebben, aan een opioïde voorschrift te willen krijgen als zij zware pijnklachten zouden ervaren. Anderen wilden juist geen opioïden gebruiken (44%), omdat zij zich zorgen maakten om de bijwerkingen, liever geen pijnstillers gebruiken, eerst uitgebreid uitleg willen ontvangen, of bang waren voor het verslavingsrisico.

Ervaringen van (voormalige) opioïdengebruikers





In de figuren hierboven staan ervaringen van (voormalige) opioïdengebruikers over de werking van opioïden bij de start van gebruik en langdurig gebruik. Deelnemers die zelf opioïden gebruikten gaven aan dat in ongeveer 60% van de gevallen de opioïden goed bleven werken in hun volledige gebruikperiode, maar hoe langer deze gebruikt worden (korter dan 1 maand vergeleken met langer dan 3 maanden), geven meer deelnemers aan dat de opioïden minder goed gaan werken en dat zij meer moeten gebruiken voor hetzelfde effect (dit was zo bij 1% van de korte gebruikers en 15% van de langere gebruikers), óf dat opioïden niet meer werkten (dit was zo bij 2% van de korte gebruikers en 10% van de langere gebruikers). Meer dan een kwart van alle deelnemers die opioïden gebruiken of hadden gebruikt gaf aan dat zij beter voorgelicht hadden willen worden over de volgende thema's: de bijwerkingen, pijnbestrijding in het algemeen, risico's van (langdurig) gebruik, en het stoppen van opioïden.

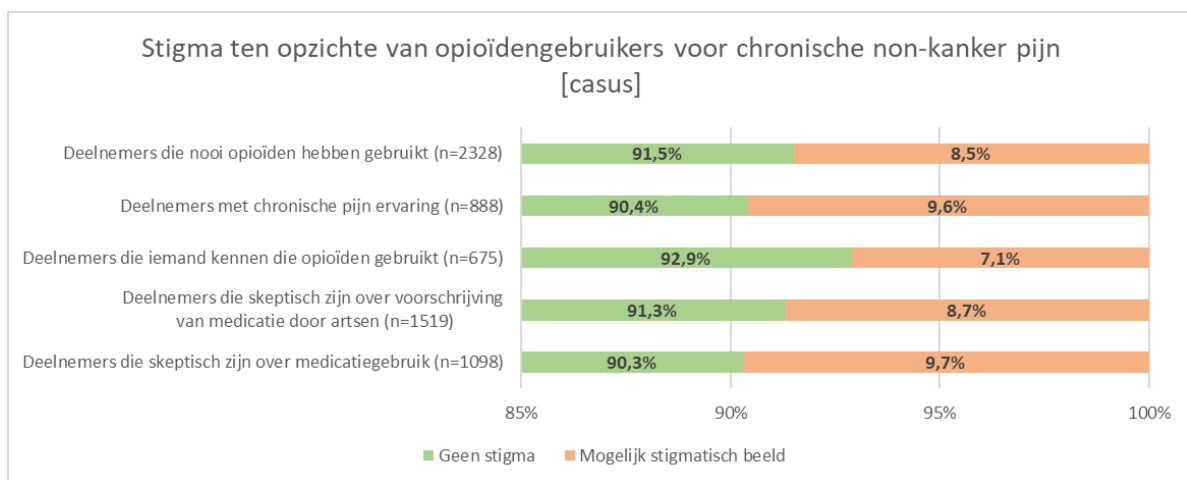


In de figuur hierboven staan ervaringen van (voormalige) opioïdengebruikers over de uitleg die zij ontvangen hebben bij de huisarts en de apotheek. De resultaten van dit onderzoek benadrukken hiermee ook het belang van duidelijke uitleg over de te verwachten effectiviteit en risico's van opioïden voor (toekomstige) opioïdengebruikers, zowel bij de huisarts als in de apotheek. Zo kunnen nieuwe gebruikers een goed overwogen keuze maken over hun gebruik. Verder is het van belang dat informatie over de risico's van en stoppen met

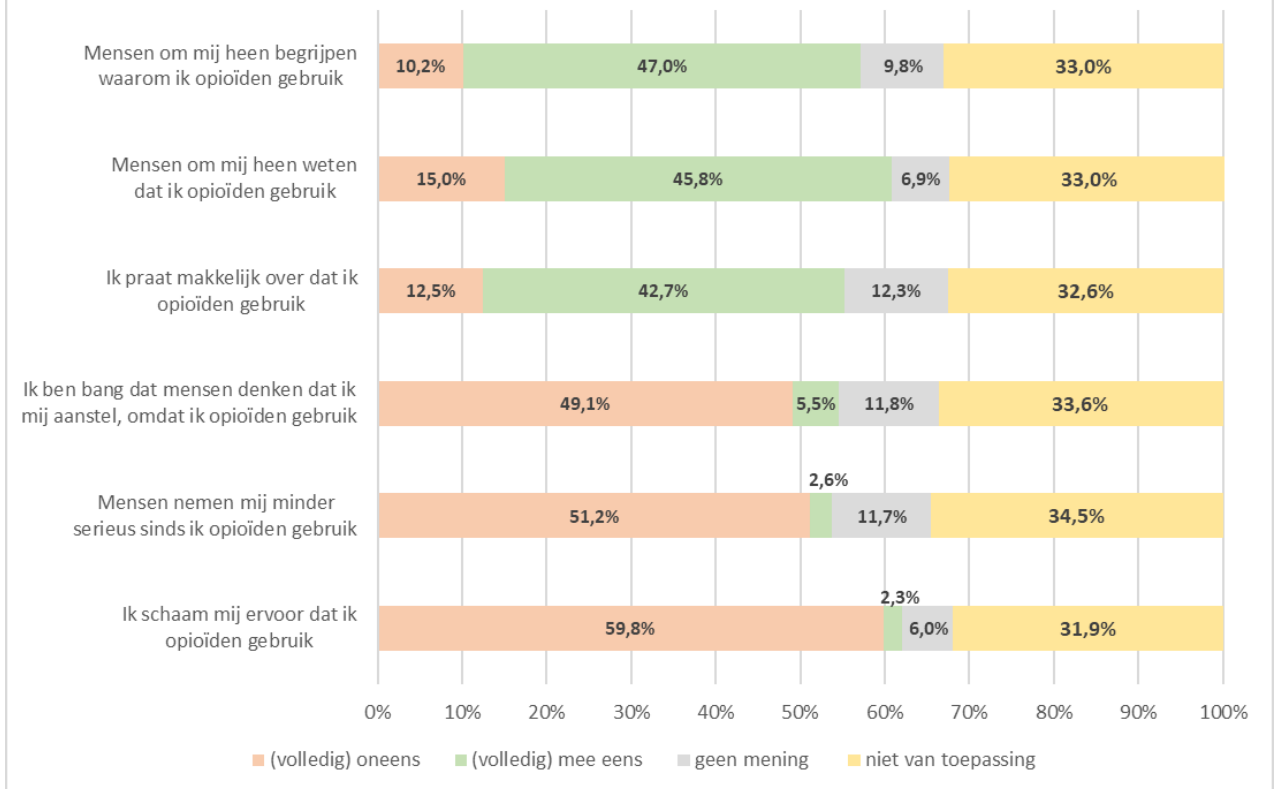
opioïden goed meegegeven worden en dat er op meerdere momenten tijdens het (mogelijk langere) gebruik wordt geëvalueerd of de opioïden nog voldoende werken en nog wel passend zijn voor de behandeling.

Ervaringen met stigma

Ten slotte is het belangrijk te beseffen dat er negatieve labels (stigma's) kunnen hangen aan opioïdengebruik en dat opioïdengebruikers dit ook zo kunnen ervaren. Uit onze resultaten, aangetoond in de figuren hieronder, komt naar voren dat een kleine groep deelnemers een stigmatisch beeld van gebruikers heeft. Ook een kleine groep van de opioïdengebruikers geeft aan stigma te (hebben) ervaren. Hoewel wij zien dat er een beperkte mate aan stigma voorkomt, is het van belang dat zorgverleners zich bewust zijn van dit stigma. Want aan de ene kant kan dit stigma er mogelijk voor zorgen dat mensen met erge pijnen (bijvoorbeeld kanker) geen opioïden pijnstillers willen gebruiken, waardoor zij mogelijk onnodig lijden. Terwijl aan de andere kant mensen die opioïden gebruiken en problemen krijgen met hun gebruik, hierover niet durven te praten. Stigma moet worden erkend om te voorkomen dat het een barrière wordt bij het nodige gebruik of het zoeken naar hulp bij problemen die verband houden met opioïdengebruik.



Stigma ervaringen bij mensen die opioïden gebruiken



Figuur: Antwoorden op de vragen die stigma uitvroegen (n=1587); voor de eerste 3 werd (volledig) oneens gezien als een stigmatische ervaring en voor de laatste 3 stellingen (volledig) mee eens gezien als stigmatisch.