Veilig en verantwoord voorschrijven van opioïden in de eerste lijn: percepties, barrières en facilitatoren Focus: Barrières

Haio: DE DEYGERE Eline , KUL
Promotor: MATHEI Cathy , KUL
Praktijkopleider: THIENPONT Alexandra

Context: Uit een recente evaluatie van het RIZIV is gebleken dat het opioïdengebruik tussen 2010 en 2016 fors gestegen is. In 2016 haalde immers 10% van de hele Belgische bevolking minstens één voorschrift voor opioïden af in de apotheek. Gebruik kan leiden tot misbruik, verslaving en overdoses met een hogere morbiditeit en mortaliteit tot gevolg, wat een impact heeft op de gezondheidszorg. Een onderzoek naar de visie van de huisartsen over dit probleem werd eerder nog niet uitgevoerd. Aangezien de huisarts een belangrijke schakel vormt in de eerstelijnszorg, is het belangrijk om ook hun visie hierover in kaart te brengen.

Onderzoeksvraag: Wat is de visie van de huisartsen rond het probleem van opioïdengebruik in België? Er wordt gepeild naar hun percepties, barrières en facilitatoren rond het voorschrijfgedrag van opioïden in de eerste lijn.

Methode: Aan de hand van een kwalitatief onderzoek met focusgroepen worden bovenstaande onderzoeksvragen onderzocht.

Resultaten: In totaal namen 65 huisartsen deel aan dit kwalitatief onderzoek met een mooie spreiding van de demografische gegevens. Hoewel huisartsen ervaring hebben met de negatieve gevolgen van opioïden, ervaren ze in het algemeen het stijgende verbruik niet als problematisch. In acute en palliatieve setting wordt het gebruik van opioïden algemeen aanvaard, echter op het vlak van chronische pijn bestaat veel discussie. De artsen vinden het gebruik van trap II opioïden meer te verantwoorden dan trap III. Veel patiënten hebben contra-indicaties voor NSAID’s en hierdoor worden al sneller opioïden opgestart. Een gebrek aan een duidelijk beleid rond het voorschrijfgedrag van opioïden blijkt een struikelblok bij vele artsen. Een goede educatie van artsen en een duidelijk medisch dossier kan faciliterend werken. Het afbouwen of stoppen van opioïden wordt als moeilijk beschouwd, met in het bijzonder verschillende subpopulaties die meer aandacht vereisen van de arts. Artsen ervaren de maatschappelijke druk dat de patiënt het recht heeft om pijnvrij te zijn. Eveneens lijkt een belangrijke regulerende rol weggelegd voor het RIZIV. Daarnaast lijkt de samenwerking tussen de verschillende actoren in de gezondheidszorg voor verbetering vatbaar.

Conclusie: Huisartsen zien geen echt probleem in het huidige opioïdengebruik. Doch zou controle van hogerhand, een goede opleiding, duidelijke richtlijnen en protocollen ten gunste komen in het voorschrijven van opioïden in de eerste lijn. Dit impliceert ook een betere samenwerking op inter-, intra-, en multidisciplinair vlak. Bewustwording van de impact van deze medicatie bij zowel arts als patiënt is belangrijk, waarin de media een rol zou kunnen spelen. Het goed afwegen van voor- en nadelen wat betreft deze pijnmedicatie is essentieel voor een goed beleid.