

## Voorschrijven van opioïden door de huisarts tijdens de coronapandemie

Week 2-23, 6 januari - 7 juni 2020

### Samenvatting

Opioïden zijn zware pijnstillers die worden voorgeschreven bij ernstige pijnklachten zoals deze voorkomen bij kanker en na een operatie, of bij ernstige pijn die een belemmering vormt in het functioneren en niet voldoende onder controle te brengen is met andere methoden van pijnbehandeling. De middelen hebben echter ook nadelige effecten, zoals het optreden van bijwerkingen en het risico op verslaving.

#### **Wat zijn de gevolgen van de coronapandemie voor het voorschrijven van opioïden? En hoe verhoudt dit zich tot het voorschrijven van andere pijnmedicatie, zoals NSAIDs?**

- Vanaf week 12, de eerste week dat er werd thuisgewerkt, krijgen minder patiënten een opioïde voorgeschreven in 2020 in vergelijking met 2019. De daling in NSAID-voorschriften is groter vergeleken met de opioïden.
- De daling geldt met name voor het voorschrijven van oxycodon aan nieuwe patiënten vanaf week 12.
- De dalende trend in het voorschrijven van opioïden die in 2019 is ingezet lijkt daarmee niet omgeslagen in een stijgende trend tijdens de coronapandemie.

*De cijfers zijn berekend op basis van een steekproef van 350 huisartsenpraktijken die representatief zijn voor de Nederlandse huisartsenpraktijk en verspreid zijn door heel Nederland.*

Door de coronapandemie is de huisartsenzorg ingrijpend veranderd. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn ontvangt van zo'n 350 huisartsenpraktijken uit heel Nederland zorggegevens, ook de gegevens over het voorschrijven van geneesmiddelen. Aan de hand van deze gegevens bekijken we hoe vaak huisartsen opioïden voorschreven in de periode van 6 januari tot en met 7 juni 2020. Door ook de periode kort voor de corona-uitbraak te analyseren kunnen we zien of trends in voorschrijven van geneesmiddelen in de huisartspraktijk door de uitbraak zijn veranderd. We vergelijken daarbij de trend van 2020 met die in 2019. Daarnaast vergelijken we met de trend in voorschrijven van NSAIDs, andere pijnstilling die veel door de huisarts wordt voorgeschreven.

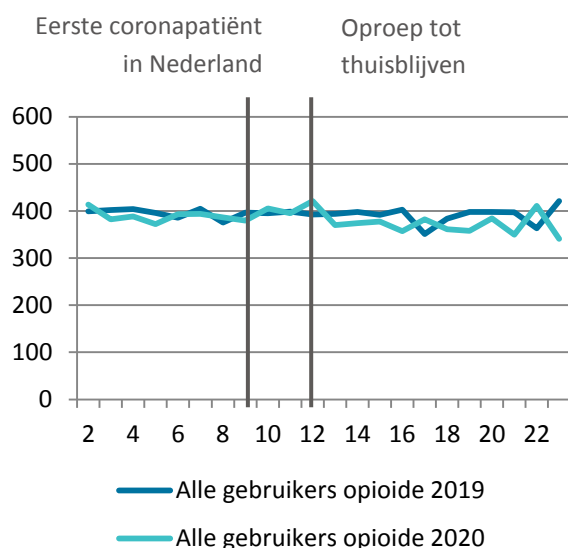
### Aanleiding

Tot 2018 steeg het voorschrijven van opioïden sterk. Bij het gebruik van opioïden kunnen bijwerkingen optreden als obstipatie, misselijkheid en sufheid. Ook is er een verhoogd risico op ziekenhuisopnames – denk aan valpartijen wegens sufheid – en bestaat de kans op verslaving. De laatste jaren is er veel media-aandacht geweest voor deze nadelige gevolgen en zijn veel acties ingezet om het gebruik van opioïden terug te dringen. Zo stelde toenmalig minister voor Medische Zorg en Sport (Bruins) in maart 2019 de taakgroep 'Gepast gebruik van opioïden' in. In 2018 stabiliseerde het gebruik, om in 2019 te gaan dalen (Stichting Farmaceutische Kengetallen, 2020).

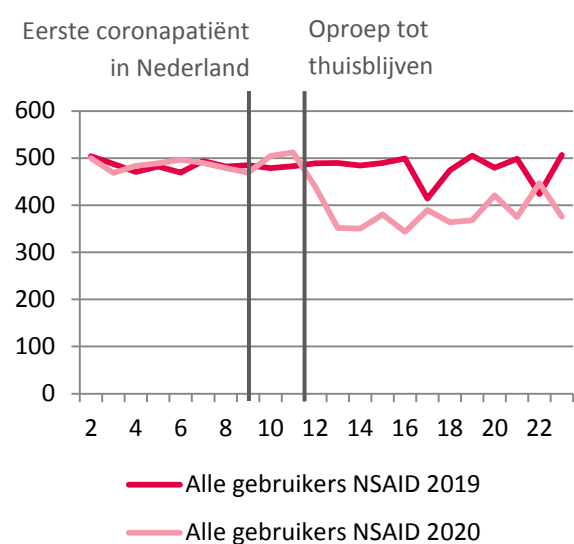
De vraag die nu rijst, is of de corona-uitbraak veranderingen in het voorschrijven van opioïden teweegbracht. De uitbraak had immers gevolgen voor de toegankelijkheid van zorg; zo was het tijdens de lockdown voor veel mensen niet meer mogelijk om naar een fysiotherapeut te gaan. Dit zou ertoe geleid kunnen hebben dat mensen met pijnklachten die bij een fysiotherapeut onder behandeling waren, hun klachten op een andere manier moesten bestrijden, bijvoorbeeld met pijnmedicatie. Dit zou tot een ongewenste stijging van opioïdengebruik kunnen hebben geleid. Maar het aantal mensen dat de huisarts bezocht nam tijdelijk af (Batenburg e.a., 2020); dat zou juist weer voor een daling in het gebruik van opioïden kunnen leiden. Datzelfde geldt voor het feit dat er minder operaties zijn uitgevoerd en er dus minder postoperatieve pijnmedicatie nodig was. In deze factsheet beschrijven we de gevolgen van de coronapandemie voor het voorschrijven van opioïden en hoe dit zich verhoudt tot het voorschrijven van andere pijnmedicatie (NSAIDs).

### Lichte daling aantal patiënten met opioïden, grotere daling aantal patiënten met NSAIDs

Opioïden zijn niet de enige pijnstillers die voorgeschreven worden. NSAIDs zijn ontstekingsremmende pijnstillers die minder zwaar zijn dan opioïden, maar ook voor de behandeling van pijn worden gebruikt. Door veranderingen in de trend in het voorschrijven van opioïden te vergelijken met die van NSAIDs kunnen we zien of de trends anders verlopen tussen deze twee groepen pijnstillers (figuur 1 en 2).



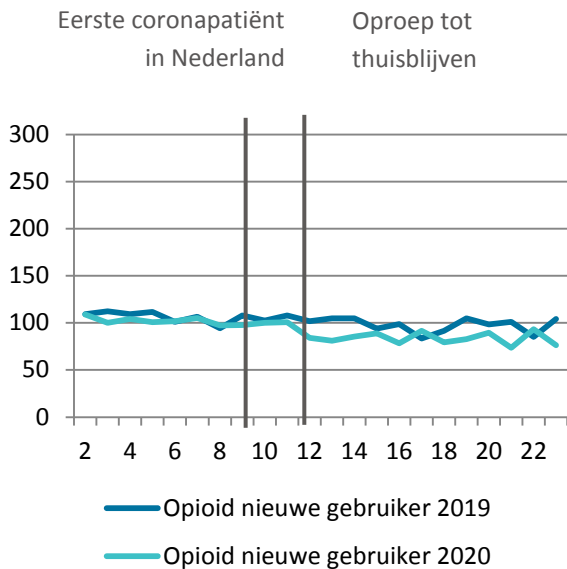
**Figuur 1** Totaal aantal patiënten met een opioïdevoorschrift per week in 2019 en 2020, per 100.000 ingeschreven patiënten



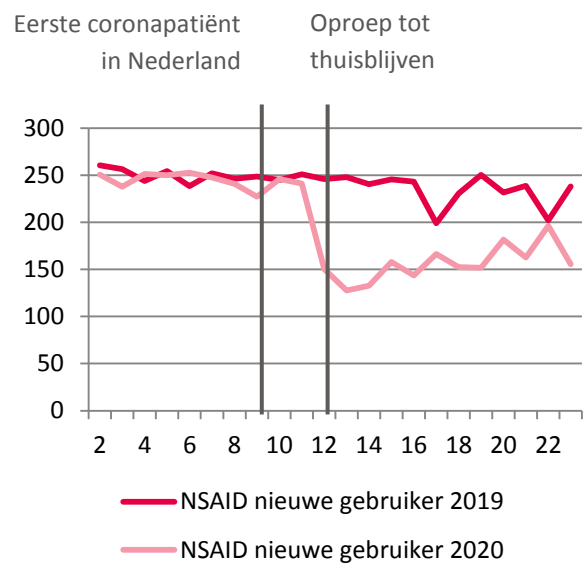
**Figuur 2** Totaal aantal patiënten met een NSAID-voorschrift per week in 2019 en 2020, per 100.000 ingeschreven patiënten

Figuur 1 en 2 laten zien dat er vanaf week 12 een lichte daling is in het aantal patiënten dat een opioïde krijgt voorgeschreven en een sterkere daling in het aantal patiënten met een NSAID-voorschrift. Het totaal aantal patiënten met een opioïde is in 2020 in de weken 12 tot en met 23 over het algemeen lager dan in 2019. Dit is met uitzondering van week 17 en 22. Week 17 was in aanloop naar Koningsdag en week 22 was in aanloop naar het pinksterweekend.

Figuur 3 en 4 laten de nieuwe patiënten zien met een opioïde of NSAID-voorschrift. Hier zie je bij opioïden een iets grotere daling in vergelijking met alle patiënten met een opioïde, maar het verschil blijft veel kleiner vergeleken bij het aantal patiënten met een NSAID.



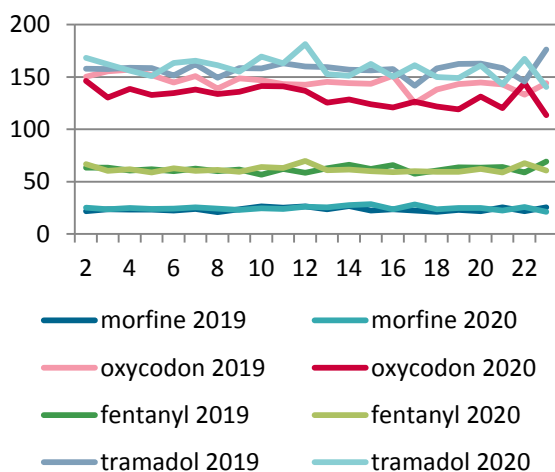
**Figuur 3** Totaal aantal nieuwe patiënten met een opioïdevoorschrift per week in 2019 en 2020, per 100.000 ingeschreven patiënten



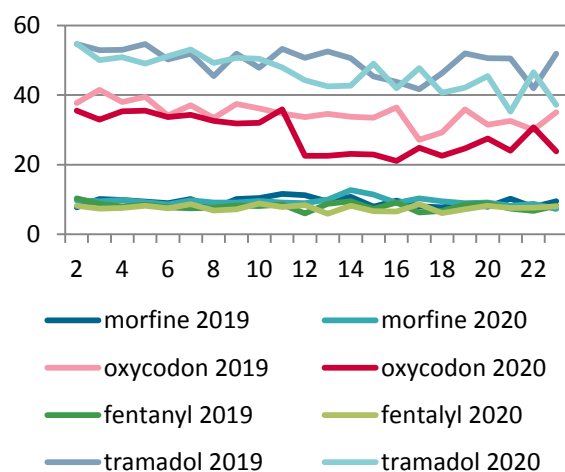
**Figuur 4** Totaal aantal nieuwe patiënten met een NSAID-voorschrift per week in 2019 en 2020, per 100.000 ingeschreven patiënten

### Oxycodon minder voorgeschreven aan nieuwe patiënten

Er zijn verschillende soorten opioïden. De trends voor het voorschrijven van de meest voorgeschreven opioïden worden apart weergegeven in figuur 5 en 6. Met name oxycodon wordt minder voorgeschreven aan nieuwe patiënten vanaf week 12. Waar in 2019 in week 12 ongeveer 34 per 100.000 ingeschreven patiënten voor het eerst een oxycodonvoorschrift kregen, was dit in 2020 maar aan 23 patiënten. Ook tramadol wordt minder vaak aan nieuwe patiënten voorgeschreven, al is het verschil kleiner dan bij oxycodon. Voor morfine en fentanyl zijn er nauwelijks verschillen tussen 2019 en 2020. Kijken we naar het totaal aantal patiënten dat opioïden krijgt voorgeschreven, dan zien we dat alleen oxycodon over de gehele periode minder voorgeschreven wordt.



**Figuur 5** Totaal aantal patiënten met een opioïdevoorschrift per week in 2019 en 2020, uitgesplitst naar type opioïde, per 100.000 ingeschreven patiënten



**Figuur 6** Aantal nieuwe patiënten met een opioïdevoorschrift per week in 2019 en 2020, uitgesplitst naar type opioïde, per 100.000 ingeschreven patiënten

## Opioïden vooral voorgeschreven bij aandoeningen van het bewegingsapparaat

Opioïden worden in de huisartspraktijk vooral voorgeschreven voor gezondheidsklachten en aandoeningen aan het bewegingsapparaat (Weesie e.a., 2016). Dat is niet anders tijdens de coronapandemie. Hierbij is lage rugpijn (met en zonder uitstraling) de meest voorkomende diagnose (niet getoond in een figuur).

### Beschouwing

In Nederland zien we een lichte daling in het voorschrijven van opioïden tijdens de coronapandemie. Een grotere daling is zichtbaar in het voorschrijven van NSAIDs. Een mogelijke verklaring voor de grotere daling van NSAIDs kan zijn dat mensen, al dan niet op advies van de huisarts, vrij verkrijgbare NSAIDs hebben gekocht bij de apotheek of drogist. Een andere verklaring hiervoor is dat de mensen minder snel naar de huisarts gaan met pijnklachten, waardoor er ook minder voorgeschreven hoeft te worden. Ditzelfde geldt voor opioïden. Voor opioïden, en dan met name oxycodon, geldt daarnaast dat in de ziekenhuizen de planbare operaties uitgesteld zijn. Oxycodon wordt vaak meegegeven als ontslagmedicatie na een operatie. Dat de daling niet zo groot is, kan komen doordat een deel van de patiënten al opioïden gebruiken en deze volgens een schema voorgeschreven krijgen, waardoor de trend relatief stabiel blijft. Het lijkt er in elk geval op dat de beperkte toegang tot fysiotherapie niet heeft geleid tot een stijging van het voorschrijven van opioïden. Daarmee is de dalende trend in het gebruik van opioïden die vorig jaar is ingezet niet omgeslagen in een stijgende trend.

### Disclaimer

De getoonde cijfers zijn met de grootst mogelijke zorgvuldigheid tot stand gekomen, waarbij getracht is zo volledig mogelijk te zijn. De cijfers zijn gebaseerd op voorschriften in het elektronische patiëntendossier van de huisarts. Dit zijn voorschriften van de huisarts zelf, maar ook terugkoppeling van voorschriften opgehaald in de apotheek en voorgeschreven door een specialist in het ziekenhuis.

---

### Methode van onderzoek

Voor berekenen van de cijfers zijn alle voorschriften geselecteerd van opioïde voor systemisch gebruik en van NSAID (ATC-groep N02A, met uitzondering van codeïne (N02AA59 en N02AJ06) en ATC-groep M01A en M02A). Per week hebben we het aantal patiënten met een opioïde of NSAID-voorschrift berekend. Ook is bekeken of de patiënt met zo'n voorschrift al een keer een voorschrift van hetzelfde middel heeft voorgeschreven gekregen, eerder in het jaar van voorschrijven of in het jaar ervoor. Dit doen we op basis van de ATC-code. Het kan dus zijn dat patiënten als 'bestaande gebruiker' worden gerekend, terwijl ze niet op dat moment op een schema zitten. Nieuwe gebruikers zijn gedefinieerd als mensen die in de twaalf maanden voor het betreffende voorschrift geen middel met dezelfde werkzame stof voorgeschreven hebben gekregen. Het aantal nieuwe gebruikers is mogelijk overschat, omdat we geen onderscheid konden maken in passanten of mensen die nieuw waren ingeschreven in de praktijk. Cijfers met betrekking tot diagnoses zijn gebaseerd op gegevens van ongeveer 160 praktijken die bij ten minste 50% van de voorschriften een diagnose registreerden. Voor diagnoses aan het bewegingsapparaat zijn alle diagnoses in het L-hoofdstuk van de ICPC meegeteld, met uitzondering van kankerdiagnoses in dat hoofdstuk. Voor kankerdiagnoses zijn alle diagnoses uit alle hoofdstukken geselecteerd en daar is een apart hoofdstuk van gemaakt.

---

## Meer weten?

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op <https://www.nivel.nl/nl/publicaties>.

Meer informatie over de [Geneesmiddelenmonitor in coronatijd: voorschrijven en gebruik van medicatie](#) vindt u als aparte pagina binnen [Corona Actueel](#), waar informatie over al ons coronaonderzoek is opgenomen.

## Contact

Drs. Yvette Weesie, junior onderzoeker Farmaceutische Zorg

[E] [y.weesie@nivel.nl](mailto:y.weesie@nivel.nl)

[T] 030 272 9700

## Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Weesie Y, Hek K, Lambooij A, Hendriksen J, van Dijk L. Voorschrijven van opioïden door de huisarts tijdens de coronapandemie. Geneesmiddelenmonitor in coronatijd. Week 2-23, 6 januari - 7 juni 2020. Utrecht: Nivel 2020.

## Literatuur

Batenburg, R., Vis, E., Keuper, J., Bosmans, M., Leemrijse, C. Drukke en uitgestelde zorgvraag door de coronapandemie: regionale verschillen. Gevolgen corona in de huisartsenpraktijk. Utrecht: Nivel, 2020.

Stichting Farmaceutische Kengetallen (2 april 2020, Pharmaceutisch Weekblad, Jaargang 155 Nr 14). 6% minder gebruikers van sterkwerkende opioïden. Geraadpleegd van [https://www.sfk.nl/publicaties/PW/2020/copy\\_of\\_scores-kwaliteitsindicatoren-ook-grafi-sch-weergegeven](https://www.sfk.nl/publicaties/PW/2020/copy_of_scores-kwaliteitsindicatoren-ook-grafi-sch-weergegeven).

Weesie, Y., Dijk, L. van, Flinterman, L., Hek, K. Voorschrijven van opioïden in de huisartsenpraktijk. [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl): Nivel, 2016.