

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 777

van **IMMANUEL DE REUSE**

datum: 2 juli 2021

aan **WOUTER BEKE**

VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID, GEZIN EN ARMOEDEBESTRIJDING

Opioïdengebruik in Vlaanderen - Omvang en preventie

Het misbruik van opioïden in de VS is een bekende problematiek, maar ook in Europa is het gebruik van deze pijnstillers in opmars. Uit cijfers van de OESO (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling) bleek dat België op de derde plaats staat binnen Europa wat betreft het dagelijks gebruik van voorgeschreven opioïden. Het medisch gebruik van deze middelen kan leiden tot verslaving of misbruik ervan, waardoor rationeel voorschrijven zeer belangrijk is.

Opioïden behoren tot de categorie verdovende middelen en veroorzaken een verdovend effect. Het zijn stoffen die uit de papaverplant worden afgeleid. Uit ruwe opium wordt morfine vervaardigd en op basis van morfine kan via een chemische bewerking heroïne gemaakt worden. Er bestaan ook synthetisch bereide opioïden, met methadon en buprenorfine als bekendste middelen. Deze middelen worden als vervangingsmiddel voorgeschreven aan personen met een stoornis in het gebruik van opioïden.

In 2018 had 0,7% van de Vlaamse bevolking van 15 tot 64 jaar in de voorafgaande twaalf maanden opioïde gebruikt. In Europa werd in 2018 de prevalentie van injecterend opioïdegebruik in de bevolking van 15 tot 64 jaar geschat op 1,3 miljoen personen. Op nationaal niveau komt dit overeen met minder dan 10 of meer dan 8 gevallen per 1000 inwoners van 15 tot 64 jaar.

De registratie van de hulpvraag wegens problemen door het gebruik van opioïden gebeurt in Vlaanderen en België niet uniform en niet overkoepelend voor alle types hulpverlening. Daarnaast zijn dubbeltellingen mogelijk. Dat zorgt ervoor dat er dus geen uitspraken mogelijk zijn over het totaal aantal personen dat opioïden gebruikt en in behandeling is.

1. Vanuit het perspectief 'preventie', is er een zicht op het gebruik van opioïden op medisch niveau en in welke context?
2. Heeft de minister zicht op het misbruik van opioïden?
3. Zijn er nieuwe cijfers bekend met betrekking tot het niet-medisch gebruik van opioïden?
4. Zijn er cijfers van het aantal mensen dat te kampen heeft met een afhankelijkheid van opioïden?
5. Hoeveel overlijdens zijn er in Vlaanderen jaarlijks ten gevolge van een overdosis medische opioïden?
6. Worden er voldoende informatiecampagnes gehouden bij zowel gebruikers als artsen? Plant de minister daaromtrent nog nieuwe initiatieven?

7. Hoe wordt er ingezet op de preventie van verslaving en misbruik?

ANTWOORD

op vraag nr. 777 van 2 juli 2021

van **IMMANUEL DE REUSE**

1. De nationale Gezondheidsenquête van Sciensano geeft weer welke medicatie de afgelopen 24 uur werd gebruikt.

In 2018 had in het Vlaams gewest 6,5% van de bevolking van 15 jaar en ouder in de afgelopen 24 uur een pijnstiller gebruikt. 2,4% nam een opioïde pijnstiller.

Het gebruik van opioïde pijnstillers steeg tussen 2004 (1,2%) en 2018 (2,4%). Ongeveer evenveel vrouwen (2,6%) als mannen (2,2%) gebruikten de afgelopen 24 uur een opioïde pijnstiller. Het gebruik van opioïde pijnstillers nam toe met de leeftijd tot de leeftijdsgroep van 45-54 jaar, waarvan 3,6% deze medicatie gebruikte in de afgelopen 24 uur. Dit percentage bleef stabiel bij de 55-74-jarigen om daarna sterk toe te nemen bij de 75-plussers (tot 6,8%). Het gebruik van opioïde pijnstillers kwam veel minder voor bij personen met een hoger opleidingsniveau.

Uit onderzoek van het RIZIV naar mogelijk misbruik van opioïden bleek dat in België het aantal patiënten dat een opioïd¹ voorgeschreven kreeg tussen 2006 en 2017 verdubbelde. In 2017 kregen meer dan 1,2 miljoen mensen minstens één voorschrift voor een opioïd. Zo'n 80% van alle opioïdevoorschriften in België werd door een huisarts voorgeschreven.

De meest voorgeschreven opioïden waren tramadol, oxycodon en fentanyl. Ruim één miljoen mensen kregen in 2017 minstens één voorschrift voor tramadol of een combinatiepreparaat. De laatste tien jaar verdubbelde het gebruik van tramadol. Oxycodon werd in 2017 door meer dan 77.000 mensen gebruikt. Het aantal personen dat dit middel gebruikte, nam tussen 2013 en 2017 met de helft toe.

Meer dan 72.000 mensen kregen in 2017 fentanyl voorgeschreven. Ook het gebruik van fentanyl nam de laatste tien jaar duidelijk toe. De laatste drie jaar stagneerde het aantal voorschriften en het aantal mensen dat fentanyl gebruikte.

2. Zie vraag 3
3. In 2017 was er bij een minderheid van de patiënten (30.000 mensen) sprake van overgebruik² van opioïden (cijfers RIZIV). Parallel met het toenemend aantal patiënten dat opioïden gebruikt, steeg ook het aantal patiënten met overgebruik.

Doordat veel meer ouderen opioïden kregen voorgeschreven dan jongeren, vertegenwoordigen meer ouderen de groep van de overgebruikers. Dit is ook niet zo verwonderlijk gezien de toenemende veroudering van de bevolking. Dit gaat gepaard met een toename van chronische pijnklachten. Meer dan 75% van de patiënten met overgebruik van opioïden is ouder dan 50 jaar. In absolute cijfers is overgebruik het hoogst in de leeftijdsgroep van 50 tot 70 jaar.

Jongeren kregen minder vaak opioïden voorgeschreven.

¹ Volgende vijf opioïden werden onderzocht: tramadol, oxycodon, tilidine, fentanyl en piritramide

² Het RIZIV definieert overgebruik als gebruik van meer dan 365 dagdosissen (DDD) per jaar

Van de één miljoen mensen die in 2017 een voorschrift voor tramadol kregen, was er bij 1,5% sprake van overgebruik (+/- 15.000 mensen). Met oxycodon zag men in minder dan 3% van de gevallen overgebruik (meer dan 2.000 mensen in 2017). Met fentanyl was het overgebruik meer uitgesproken: 10% van de personen die fentanyl gebruikten vertoonden overgebruik (meer dan 7.000 individuen).

Deze cijfers van het RIZIV geven geen zicht op de indicatie voor het voorschrijven van het opioïd en de tijdsduur van het gebruik. Evenmin is de reden van het overgebruik duidelijk. We weten dus niet of het gebruik al dan niet correct en adequaat is. Het kan bijvoorbeeld gaan over de behandeling van ernstige pijn die onvoldoende onder controle is met een klassieke dagdosis. Er kan ook sprake zijn van een verslavingsproblematiek. Daarnaast zit het doorgeven of doorverkopen van voorgeschreven geneesmiddelen aan derden, of opioïden die verkregen werden via valse voorschriften, vervat in deze cijfers.

4. Om een indicatie krijgen van het aantal mensen die te kampen hebben met een afhankelijkheid van opioïden kan beroep gedaan worden op de Treatment Demand Indicators (TDI). TDI omvat gestandaardiseerde cijfers over cliënten die zich bij een hulpverleningsinstelling aanmelden met een verslavingsproblematiek. Sinds 2011 is de TDI op nationaal niveau gestandaardiseerd.

De TDI cijfers geven een beeld van de hulpvraag van mensen die een probleem hebben waarbij de voornaamste substitutie opiaten zijn: heroïne, methadon en opioïde pijnstillers. Het is echter moeilijk te achterhalen hoeveel behandelvragen er specifiek voor opioïde pijnstillers plaatsvonden aangezien die deel uitmaken van de groep 'andere opiaten'.

Tussen 2015 en 2019 is het totale aantal behandelingsepisoden voor een opiaat als voornaamste substitutie gedaald met 7,1% per jaar in België, naar een totaal van 2.744 behandel episodes. Deze daling wordt genoteerd in het gebruik van heroïne als voornaamste substantie. Anderzijds zijn fentanyl (+24%) en andere opiaten (+3,7%) als problematische substanties significant toegenomen. De specifieke substanties in de categorie "andere opiaten" worden niet gerapporteerd, maar men constateert wel een toename in rapportage voor tramadol.

In 2019 volgden 682 personen een behandeling voor opiaten in Vlaanderen.

5. Binnen de sterftcijfers wordt de categorie 'medische opioïden' niet specifiek bijgehouden.
6. Domus medica voorziet [verschillende vormen](#) rond voorschrijven van opioïde pijnstillers.

Ook VAD, de partnerorganisatie alcohol, drugs, gamen, gokken en psychoactieve medicatie, focust steeds meer op opioïde pijnstillers. Zo werd in 2018 een nieuw dossier geschreven over opioïde pijnstillers. Naast een overzicht van de verschillende soorten pijn en de kenmerken van opioïden, wordt er ook gefocust op ongewenste effecten, tolerantie, verslavingspotentieel, beïnvloedende factoren, combinatiegebruik en intoxicatie. Daarnaast zijn materialen voor de algemene bevolking beschikbaar zoals een [meest gestelde vragen' folder over zware pijnstillers](#) van de Druglijn.

7. Zie ook vraag 6.

Om in te zetten op de preventie van verslaving en misbruik van opioïde pijnstillers dient zowel aandacht te gaan naar het voorschrijfgedrag van artsen als naar de mentaliteit van patiënten.

Het is belangrijk om waakzaam te zijn voor het gebruik van opioïde pijnstillers en meer aandacht te geven aan zowel het risico op afhankelijkheid van opioïde pijnstillers als de risico's van gebruik op korte termijn zoals in het verkeer, voor zwangere vrouwen, jongeren of door combinatiegebruik. Er zijn al enkele materialen ontwikkeld om de algemene bevolking te informeren over het gebruik van opioïde pijnstillers. Daarnaast is er nood aan een vormingsaanbod voor de voorschrijvers.

Het voorbeeld van de Verenigde Staten en Canada heeft aangetoond dat de wetgeving verstrengen geen antwoord is op het voorschrijfgedrag of gebruik van opioïde pijnstillers: mensen die opioïde pijnstillers problematisch gebruiken verschuiven daar naar de illegale markt met alle gevolgen van dien.