



Betreft: Informatiebrief onderzoek TRIO-3P

Tool for Reducing Inappropriate Opioid Use – for physician, pharmacist and patient

Geachte huisarts,

Door middel van deze brief willen wij u voorzien van extra informatie over het onderzoek naar het verminderen van ongepast gebruik van opioïden voor niet-kanker gerelateerde pijn in de eerste lijn. Tevens bespreken we in deze brief wat deelname praktisch voor u zal inhouden.

Achtergrond

Verschillende onderzoeken tonen aan dat veel eerstelijnszorgverleners zich onvoldoende toegerust voelen om het aantal opioïdenvoorschriften bij patiënten met (chronische) niet-kanker gerelateerde pijn te verminderen. In deze onderzoeken wordt onder meer beschreven dat er een gebrek is aan kennis over alternatieve behandelopties bij niet-kanker gerelateerde pijn, evenals een gebrek aan duidelijke en praktische richtlijnen om het gebruik van opioïden in de eerste lijn af te bouwen.

Om het gepast gebruik van opioïden aan te moedigen en het algemene voorschrijven van opioïden voor niet-kanker gerelateerde pijn in de eerste lijn te verminderen, ontwikkelden de onderzoeksteams van TAPTOE (SIR, UU, LUMC) en MIS opioid reduction (Erasmus MC) gezamenlijk een opioïden-reductie tool, die toepasbaar is in de eerste lijn. De tool is gebaseerd op huidige richtlijnen en uitkomsten van eerdere wetenschappelijke studies opgesteld en door een Nederlands multidisciplinair panel van experts beoordeeld en aangepast.

Doelstelling

Met dit onderzoek willen we de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van deze opioïden-reductie tool voor niet-kanker gerelateerde pijn in de eerste lijn evalueren.

Hoe ziet het onderzoek eruit?

Het onderzoek bestaat uit twee delen die afzonderlijk zullen worden getest. Van alle deelnemende huisartsenpraktijken en apotheken wordt gevraagd de opioïden-reductie tool (deel A en B) toe te passen in hun dagelijkse bezigheden. Deel A van de tool heeft tot doel het starten met en kortdurend gebruik van opioïden bij patiënten met niet-kanker gerelateerde pijn terug te dringen. Deel B van de tool is gericht op het terugdringen van het langdurig opioïdengebruik onder patiënten met chronische niet-kanker gerelateerde pijn.

Deel A: verminderen initiatie opioïden en beperken gebruiksduur

Als onderdeel van deel A worden deelnemende zorgverleners getraind in het toepassen van de nieuwste richtlijnen van de behandeling van niet-kanker gerelateerde pijn en de rol van opioïden hierin. Tevens staat educatie van patiënten centraal, waarbij ook nadrukkelijk gewezen wordt op het verslavende karakter van opioïden. Een ander onderdeel van deel A van de tool is het beperken van de voorschrijfduur van opioïden. Daarnaast wordt van huisartsen verwacht dat zij handelen conform de recent aangepaste NHG Standaard Pijn en opioïden enkel voorschrijven als er geen alternatieve opties zijn, extra aandacht hebben voor patiënten met een hoger risico op een opioïde gebruik stoornis en bij uitschrijven van opioïden regelmatig de behandeldoelen met de patiënt evalueren alvorens opioïdenrecepten worden herhaald. Bij deelname met een FTO-groep wordt er een FTO georganiseerd over ongepast opioïdengebruik en de toepassing van de tool. In twee volgende FTO's wordt 15min aandacht besteed aan het lokale opioïdengebruik.

Om het effect van de implementatie van deel A te evalueren, worden gegevens over voorschriften van 6 maanden voorafgaand aan de start van de studie vergeleken met voorschriften over de duur van de implementatie van de tool. Deze data zal zoveel mogelijk via Stichting Farmaceutische Kengetallen

(SFK) worden verkregen met aanvulling uit het AIS/HIS. SFK verzamelt via apotheken gegevens over het geneesmiddelengebruik in Nederland.

Deel B: afbouwen van opioïden bij langdurige gebruikers

In deel B van de tool worden de zorgverleners getraind in het identificeren, motiveren en begeleiden van patiënten die in aanmerking komen voor het afbouwen van opioïden. De huisarts en apotheker zullen in samenspraak met de patiënt gezamenlijk een opioïden afbouwschema opstellen en patiënten begeleiden. De POH-GGZ zal, op wens van patiënt en/of huisarts, tevens gevraagd worden o.a. cognitieve gedragstherapieën in te zetten als alternatieve pijnbestrijding.

Anders dan bij de evaluatie van deel A, wordt van huisartsen gevraagd om patiënten die in aanmerking komen voor het afbouwen van opioïden op te roepen tot deelname aan het onderzoek. Als zij hiermee akkoord gaan, worden zij gedurende 3 maanden opgevolgd en kunnen zij intensieve begeleiding bij afbouw verwachten. Van de patiënten die akkoord gaan met het afbouwen van opioïden, worden de opioïdevoorschriftgegevens gebruikt voor onderzoek. Daarnaast wordt deelnemende patiënten op 4 momenten gevraagd vragenlijsten in te vullen die betrekking hebben op hun pijnscores, aanwezigheid van ontrekkingsverschijnselen, functionaliteit en kwaliteit van leven. Patiënten die niet akkoord gaan met deelname aan het onderzoek krijgen behandeling zoals gewoonlijk.

Naast de kwantitatieve data, zal ook kwalitatieve data over de haalbaarheid en aanvaardbaarheid van de tool worden verzameld. Hiertoe wordt aan het einde van de studie een willekeurige steekproef van 20 zorgverleners (apothekers en huisartsen) en 10 patiënten gevraagd voor een interview (ca. 30 min) over het nut van de tool, de tijd die nodig was om de tool uit te voeren en de aanvaardbaarheid hiervan.

Wanneer kan u deelnemen?

Voor de implementatie van de tool en het monitoren en begeleiden van patiënten is een goede samenwerking tussen huisarts en apotheker van essentieel belang. Zodoende kunnen huisartsenpraktijken met minimaal één geregistreerde huisarts deelnemen aan het onderzoek als hun hoofdapotheke(s) (gedefinieerd als apotheker(s) waarbij meer dan 60% van de patiënten staat ingeschreven) ook mee willen doen aan dit onderzoek. Voorkeur heeft een FTO-groep met samenwerkende huisartsen en apothekers, maar dit is niet verplicht.

Voor deel B van de tool worden dezelfde huisartsenpraktijken en apothekers meegenomen, echter zullen hier ook patiënten worden geïncludeerd. Patiënten komen alleen in aanmerking als ze langdurig opioïden (> 3 maanden) voor chronisch niet-kanker gerelateerde pijn (pijn > 6 maanden) krijgen voorgeschreven, 18 jaar of ouder zijn en voldoende Nederlands kunnen schrijven en spreken om de vragenlijsten in te vullen.

Wat houdt deelname voor u in en wat zijn voor- en nadelen?

De resultaten van deze studie kunnen bijdragen aan de wetenschappelijke onderbouwing van de tool en leiden tot verdere richtlijnontwikkeling. Daarbij kan worden voldaan aan de behoefte van eerstelijnszorgverleners en patiënten die verlangen naar een effectieve strategie om het gebruik van opioïden in de eerste lijn te verminderen.

We verwachten dat deelname aan dit onderzoek u extra tijd zal kosten in vergelijking met een reguliere behandeling. Deelname houdt in:

- U krijgt ondersteuning bij het verminderen van ongepast opioïdengebruik in uw praktijk en past hiertoe de opioïden-reductie tool, zowel deel A als deel B, toe als onderdeel van de primaire zorg.

- U krijgt patiëntenfolders en een e-module voor patiënten aangereikt om uw patiënten beter te kunnen voorlichten.
- U en uw POH-GGZ krijgen gratis geaccrediteerde training in effectieve behandelingen van (chronische) niet-kanker gerelateerde pijn, de effecten van langdurig opioïdengebruik, motiverende gespreksvoering, gecontroleerde afbouw en staken van opioïden en behandeling van eventuele ontwenningverschijnselen aangeboden. (2x120min)
- Optioneel: Gedurende het onderzoek neemt u deel aan een FTO bij de start gevolgd door minimaal twee evaluatiemomenten (15 min in twee volgende FTO's of indien FTO niet haalbaar, separaat overleg tussen huisarts en apotheker) na de start van het onderzoek. De presentatie voor dit eerste FTO wordt u aangereikt.
- We verwachten intensievere evaluatieconsulten met opioïdegebruikers, zowel bij evalueren na start als bij langdurige gebruikers (reguliere zorg)
- Afbouwtrajecten bij langdurige gebruikers (verwachting: 2-4 patiënten per huisarts, een- tot tweewekelijks contact – reguliere zorg)
- Wij vragen u gegevens te verzamelen t.b.v. onderzoek (registratie maligne/niet-kanker gerelateerde pijn) (4x15min);
- Wij vragen uw beschikbaarheid voor interview na periode van implementatie (30-45min).
- U krijgt een vergoeding voor deelname. Dit zal een vaste vergoeding zijn.

In ruil voor deze extra tijdsinvestering ontvangt u gratis geaccrediteerde scholing t.a.v. pijnbestrijding en gebruik van opioïden. Daarnaast krijgt u ondersteuning bij het opstellen van afbouwschema's en het begeleiden van patiënten met chronische pijn.

Wat zijn de uitkomstmaten?

De belangrijkste uitkomstmaten voor deel A zijn:

- Aantal eerste, tweede en herhaalrecepten gedurende zes maanden.

De belangrijkste uitkomstmaat van deel B is:

- De gemiddelde morfine-equivalente dagelijkse dosis in milligram gedurende 3 maanden.

Daarnaast wordt o.a. geëvalueerd hoe toepasbaar de tool in de praktijk is en of deze aangepast moet worden voor brede implementatie in de Nederlandse praktijk.

Wat is de looptijd van het onderzoek?

Dit onderzoek start in het najaar van 2022 en zal in totaal 6 maanden duren. Na deze 6 maanden, volgt een follow-up meting op 12 maanden om het effect op lange termijn te bepalen. Voor de geïnccludeerde patiënten van deel B van de tool is de looptijd van het onderzoek 3 maanden. Waar mogelijk kunt u alvast het onderwerp op de FTO-agenda van september/oktober/november 2022 reserveren.

Hoe gaan wij om met uw gegevens?

Ter bescherming van uw privacy, krijgt u als zorgverlener een onderzoeksnummer. Data zal gepseudonimiseerd worden verwerkt. Hierbij worden uw gegevens en onderzoeksnummer gescheiden opgeslagen. Data in rapporten en publicatie over het onderzoek zal niet naar u als persoon of naar uw organisatie herleidbaar zijn. Voor de verwerking van de gegevens zullen wij u een verwerkingsovereenkomst sturen. Hierin zal uitgebreidere informatie opgenomen zijn.

Waar vindt u meer informatie over uw rechten bij verwerking van gegevens?

Voor algemene informatie over uw rechten bij verwerking van uw gegevens kunt u de website van de Autoriteit Persoonsgegevens raadplegen (<https://autoriteitpersoonsgegevens.nl>). Bij vragen of klachten over uw rechten en de verwerking van uw gegevens raden we u aan eerst contact op te nemen met de onderzoekers.

Hoe geeft u toestemming voor dit onderzoek?

Indien u besluit deel te nemen vragen wij u zich aan te melden via de (QR-) link onderaan deze brief. Voor start van het onderzoek zal u een deelnameovereenkomst toegestuurd worden. Indien u niet wenst deel te nemen horen wij dat graag. Voor ons is het nuttig te weten wat uw overwegingen zijn om niet deel te nemen.

Heeft u vragen?

We hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en zien uit naar uw reactie. Bij vragen kunt u contact opnemen met de onderzoekers. U vindt de contactgegevens onderaan deze brief.

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Elsemiek Jansen - Groot Koerkamp MSc.
Openbaar apotheker en onderzoeker i.o.
SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy
Theda Mansholtstraat 5b
2331 JE Leiden
e.jansen@sirstevenshof.nl
Telefoonnummer: 06-51549097

Loes de Kleijn MSc., MD.
Arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker (AIOTHO)
Afdeling huisartsgeneeskunde Erasmus Medisch Centrum
Dr. Molenwaterplein 40, gebouw Na-19, Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
l.dekleijn@erasmusmc.nl
Telefoonnummer: 06-29340158

Mede namens,

Dr. M. Heringa (SIR)
Dr. J.W. Blom (LUMC)
Dr. J. Rijkels-Otters (Erasmus MC)
Dr. A. Chiarotto (Erasmus MC)
Prof. dr. M.L. Bouvy (UU)
Prof. dr. M. Numans (LUMC)
Prof. dr. B. Koes (Erasmus MC)

AANMELDEN

Scan deze QR-code of meld u aan via: www.sirstevenshof.nl/TRIO-3P

