

Geef me mijn medicijnen

Meer dan 200 duizend Nederlanders gebruiken langdurig zware pijnstillers als oxycodon en Tramadol. Wat begint bij een pilletje tegen de pijn, slaat door medische onkunde makkelijk om in een slopende opiumverslaving. Ook in Nederland. Hoe kon dit zo lang onder de radar blijven?

Emiel Woutersen en Thomas Muntz

‘Ik ben gisteren gestopt’, vertelt¹ Michelle uit Zoetermeer. ‘Het is een geweldige pijnstiller, echt waar, maar je wordt er helemaal eng van.’ Ze heeft al sinds 2015 de zenuwziekte MS en wordt regelmatig overvallen door pijnaanvallen en oncontroleerbare krampen waardoor ze niet kan werken, soms niet kan lopen en niet kan slapen.

Na een periode met veel pijn begon Michelle aan een oxycodon-kuur van een maand. Oxycodon is een opioïde: een synthetische pijnstiller die lijkt op opium. Het middel werkt hetzelfde als morfine en heroïne en is minstens zo verslavend. ‘De huisarts had het liever niet voorgeschreven, maar we probeerden het toch. Hij was echt als een bezorgde vader.’ Ook de apotheekmedewerker checkte eerst nog bij drie collega’s en belde met de huisarts voordat hij de pillen meegaf. ‘Ik heb de pillen meteen afgegeven aan mijn partner, met de afspraak dat hij me er een per dag zou geven,’ vertelt Michelle. ‘Ik weet van een vorige keer dat als ze op je nachtkastje liggen, je in bed gaat denken, “nou, ik kan nog wel een tweede, of een derde nemen.”’

Al gauw werd ze onrustig. ‘Dan zat ik voor de tv en dacht: ik heb er nog vier; het is nu vrijdag, dan kan ik er zaterdag toch wel twee nemen. Soms wist ik dat ze op waren en dan ga je tóch overal zoeken, op de gekste plekken. Bij het eten zat ik al naar de klok te kijken: straks is het zeven uur, nog even en dan kan ik er een nemen en me weer goed voelen.’

Na een paar weken stond ze opeens te schreeuwen tegen haar vriend. “Geef me mijn medicijnen! Ze zijn voor mij!” Daarna keken we elkaar aan: zo kan het niet meer. Ik belde de huisarts, die zei direct. “Ik denk dat ik weet waarom je belt.” Het kost haar uiteindelijk drie weken om af te kicken, van een maand oxycodongebruik. ‘Dan maar pijn. Met pijn ben je er tenminste zelf nog.’

Nederlanders slikken te veel opioïden, daar is inmiddels iedereen het over eens. Met name het middel oxycodon is populair, en ook het gebruik van lichtere Tramadol en het zwaardere fentanyl nam de afgelopen jaren toe.²³ In een brief aan de Tweede Kamer ontvouwde minister Bruins⁴ afgelopen februari een plan om het pillengebruik terug te dringen. Zo moeten artsen meer kennis organiseren over pijnstillers en richtlijnen harmoniseren. De minister haastte zich te

¹ Telefonisch interview 11-12-2018

² Schepens et al. (2019). “Veranderingen in extramuraal opioïdgebruik de afgelopen jaren”. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*

³ <https://www.sfk.nl/publicaties/PW/2016/aantal-oxycodon-gebruikers-in-drie-jaar-tijd-verdubbeld>

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/regering/bewindspersonen/bruno-bruins/documenten/kamerstukken/2019/02/01/kamerbrief-over-actie-agenda-verantwoord-gebruik-opioïden>

zeggen dat het ‘geen maatschappelijk probleem’ is. Dat is opmerkelijk, want het ministerie beschikt helemaal niet over cijfers die de ernst van de problematiek kunnen uitwijzen.

Platform voor onderzoeksjournalistiek Investico wel.⁵ Samen met actualiteitenprogramma *Nieuwsuur* vroegen we voor *De Groene Amsterdammer* gedetailleerde cijfers op over langdurig opioïdengebruik bij de branchevereniging voor zorgverzekeraars in Nederland (ZN) en zorgverzekeraar VGZ. Die laten zien dat inmiddels 200 duizend Nederlanders langdurig gebruik maken van opioïden. Dat zijn ongeveer evenveel gebruikers als dat er mensen wonen in de stad Groningen. Tot nu toe wist niemand hoe groot de groep langgebruikers was. Al deze mensen zullen een keer moeten afkicken en experts stellen bovendien dat de effectiviteit van de pillen al na een maand afneemt, terwijl het risico op afhankelijkheid en verslaving alleen maar groter wordt, net als het aantal overdoses. En ook het aantal doden.

Samen met *Nieuwsuur* spraken we de afgelopen maanden met verslaafden, pijnspecialisten en artsen in de verslavingszorg die samen een schrikbarend beeld schetsen. Zowel artsen als patiënten raken stelselmatig verdwaald in een schemergebied waarin ze beide niet meer weten waar de pijnverschijnselen ophouden, en de ontwenningverschijnselen beginnen. Onkunde over de aard van (chronische) pijn en een taboe op het spreken over verslaving maken dat duizenden mensen onbedoeld en vaak tot hun eigen verbazing tot opiumjunks worden gemaakt.

Die collectieve onwetendheid zou niet moeten bestaan. Al zeker tien jaar komt er een stroom nieuwsberichten en wetenschappelijke onderzoeken uit de VS die de rampzalige gevolgen van een opioïden-epidemie laten zien. Hele gemeenschappen gleden van oxycodon, toen de dokter dat niet langer voorschreef, naar de heroïne. Gemiddeld overlijden in Amerika meer dan 130⁶ mensen per dag aan een overdosis opioïden - het is doodsoorzaak nummer één voor Amerikanen onder de 55.⁷ In Nederland gebruikt jaarlijks meer dan een miljoen mensen opioïden en het aantal langdurig gebruikers verdubbelde de afgelopen tien jaar. Waarom had niemand dat door?

Het ministerie noemt onder meer ‘vergrijzing’ en ‘toenemende maatschappelijke aandacht voor pijnbestrijding’ als oorzaken.⁸ Maar artsen wijzen ook op een andere oorzaak, die in de analyse van het ministerie buiten beeld blijft: met een strip opiumpillen kun je een ziekenhuispatiënt vlug naar huis sturen. Zo zijn de ‘lichtijden’ in ziekenhuisbedden lekker kort - precies zoals Den Haag al jaren wil.

Voor de medische sector zijn opioïden een *quick fix*: je geeft ze makkelijk mee; voor veel patiënten zijn ze een uitkomst en de desastreuze effecten manifesteren zich pas op de lange termijn, bovendien in een andere tak van de geneeskunde. De orthopeed die de pillen in eerste instantie voorschrijft heeft geen idee dat hij de patiënt op een pad zet richting verslavingsarts. Maar de wachtkamers zitten daar steeds voller. ‘Als we nu niets doen,’ zegt een verslavingsdeskundige, ‘gaan er doden vallen’.

⁵ Schepens et al. (2019). “Veranderingen in extramuraal opioïdgebruik de afgelopen jaren”. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*

⁶ <https://www.cdc.gov/drugoverdose/epidemic/index.html>

⁷ <https://www.nytimes.com/interactive/2018/11/29/upshot/fentanyl-drug-overdose-deaths.html>

⁸ <https://www.rijksoverheid.nl/regering/bewindspersonen/bruno-bruins/documenten/kamerstukken/2019/02/01/kamerbrief-over-actie-agenda-verantwoord-gebruik-opioïden>

Je haalt een schaal uit de oven en per ongeluk drukt je hand tegen de hete ovendeur. De schaal klettert op de grond en je draait snel de kraan open om de brandwond te koelen, maar het kwaad is al geschied. De huidcellen zijn door de hitte van de oven gebarsten en door die schade worden pijnreceptoren geactiveerd. Een elektrisch signaal racet door de zenuwcellen van je hand door je arm naar het ruggenmerg. Er gaat meteen een prikkel terug naar je arm, waardoor je in een reflex die schaal liet vallen. Je ruggenmerg verbindt het signaal ook door naar je brein, waar het wordt verwerkt in het gevoelscentrum, dat als een diadeem onder je schedel ligt. Pas op dat moment is er sprake van pijn. De brandwond zit op je hand, maar de pijn voel je in je brein.

Tegen die pijn, en alle andere vormen van pijn, kent de natuur maar één echt effectieve pijnstiller: opium. In de vorm van het sap van de onrijpe knop van een papaverbloem, als geïsoleerd molecuul - dan noemen we het morfine - of als synthetische nabootser van papavermoleculen, in de vorm van oxycodon, Tramadol of fentanyl.

Opioïden zijn effectief omdat ze een blokkade opwerpen in je ruggenmerg. Ze hechten zich aan speciale opioïdreceptoren aan de uiteinden van de zenuwcellen. Als zo'n receptor bezet is, dan wordt de overdracht van pijnprikkels naar de volgende zenuwcel geremd en kunnen die hun weg naar het brein niet vervolgen. De verbrande hand kan pijnprikkels blijven sturen, ze bereiken je brein gewoon niet meer.

Behalve pijnstillers zijn opioïden ook kalmeringsmiddelen. Ook het genots- en beloningscentrum van het brein zit namelijk vol met opioïdreceptoren. Die receptoren kunnen worden geactiveerd door lichaamseigen opioïden, de zogenaamde endorfinen (een samentrekking van 'endogeen' en 'morfine'), maar ook oxycodon- en heroïnemoleculen kunnen zich eraan hechten. Sommige pillenslikkers merken hier niets van, maar andere mensen ervaren een gevoel van gelukzaligheid: een 'warm dekentje' waaronder je even niets vervelends hoeft te voelen.

'Opioïden hebben zó veel verschillende effecten', vertelt Albert Dahan⁹, pijnspecialist van het Leids Universitair Medisch Centrum, 'Daarom moet je ze eigenlijk maar in twee situaties voorschrijven: kortdurend voor mensen met zware pijn en palliatief voor terminale patiënten.' Dahan spreekt gedecideerd, twijfelt niet over zijn woorden. 's Ochtends vroeg heeft hij drie kwartier vrijgemaakt voordat hij het lab weer in moet en hij raast door een college over de werking van pijn en opium.

Dahan is, net als alle artsen en experts die wij spraken, geen dogmatisch tegenstander van het voorschrijven van opioïden. 'Een huisarts vroeg me laatst of hij een hoogbejaarde patiënt met heftige pijn moest blijven behandelen met opioïden. Ik zei: "Die mevrouw is 94 geworden. Maak het haar alsjeblieft zo comfortabel mogelijk."'

Een mevrouw van 94 mag bovendien geen NSAID's, de lichtere klasse pijnstillers waartoe de bekende roze ibuprofenpilletjes behoren, net als naproxen en diclofenac. Langdurig gebruik van die pillen geeft nare bijwerkingen: patiënten lopen risico op maagbloedingen,

⁹ Interviews op 11-10-2018 en 20-11-2018

nierfalen en hartklachten.¹⁰ Als paracetamol geen verlichting biedt, komen ouderen, maag- en darmpatiënten en mensen met een hoge bloeddruk zo gelijk bij de opioïden uit.¹¹

Tot zijn afschuw ziet Dahan dat opioïden tegenwoordig veel vaker én langer worden voorgeschreven. Deels wijdt hij dat aan de fixatie van ziekenhuizen op de zogenoemde 'pijnscores'. 'Dan moet een patiënt aangeven of hij pijn heeft op een schaal van 1 tot 10. Tja, wat zeg je dan? Als ik terugdenk aan de ergste pijn die ik zelf ooit gehad heb, dan was dat een 8, misschien. Maar wat zegt dat? En ik ben arts. Kan een patiënt die niet de opleiding heeft gedaan daar iets zinnigs over zeggen? Ik betwijfel het.'

Maar ziekenhuizen kunnen op die scores worden afgerekend in landelijke lijstjes en willen ze dus zo laag mogelijk houden. Zo verklaarde het Utrechtse Diakonessenhuis in 2011 trots als eerste ziekenhuis 'postoperatief pijnvrij' te zijn.¹² 'Pijn hoort er helemaal niet bij, dat is achterhaald', zei de ziekenhuisapotheker op de website. Het Diakonessenhuis kwam meteen 'met stip op nummer één' in de Ziekenhuis Top 100, die het Algemeen Dagblad jaarlijks samenstelt.

'Ik wil iedereen waarschuwen, ik hoop dat ik mensen deze narigheid kan besparen.'¹³ Nabil verdient zijn geld als freelance financieel adviseur bij grote Nederlandse bedrijven. 'Sinds mijn tienerjaren heb ik geregeld klachten in mijn buik, het komt opzetten uit het niets en ik verga echt van de pijn.' Jaren geleden was hij op vakantie in Zuid-Afrika, op de terugvlucht naar Nederland kreeg hij weer een aanval. 'Het vliegtuig moest een noodstop in Nairobi maken om me daar naar het ziekenhuis te brengen.'

In overleg met zijn huisarts begon hij met Instanyl, omdat alle andere pijnstillers geen verlichting boden. 'Het was de allerzwaarste pijnstiller die ze kon voorschrijven', zegt hij. De arts zei niets over de verslavende werking: Instanyl staat voor instant fentanyl, een synthetische opioïde die honderdmaal sterker is dan morfine. 'Achteraf gezien was ik naïef, maar ik had geen ervaring met drugs of alcohol.' Hij kreeg de Instanyl mee als neusspray. 'En het werkte fantastisch. Toen ik de eerste keer de pijn weer voelde opkomen, hoefde ik maar één keer spuiten, en het was weg.'

Maar zijn aandoening verslechterde, Nabil kreeg steeds vaker aanvallen en werd uiteindelijk gediagnosticeerd met het syndroom van ACNES, een beknelling van de buikzenuw. 'In aanloop naar de operatie zat ik ongeveer op zes flesjes spray per week.' Een dosis waar een beginnende gebruiker direct aan zou bezwijken. Ter indicatie: de apotheek van een ziekenhuis heeft meestal niet meer dan een of twee van deze flesjes op voorraad.

Na zijn operatie wilde de wond niet goed helen en gebruikte Nabil wel acht flesjes. 'Maar de wond ging uiteindelijk dicht en de pijn hield op. Dus heb ik het flesje in mijn medicijnkastje gezet en ben ik aan mijn dag begonnen.' Na een paar uur werd hij plots overvallen door hevige pijnen, rillingen, angstige hallucinaties, klam zweet over zijn hele lijf. 'Ik belde in paniek mijn huisarts en vertelde wat me overkwam. Zij riep: "Ben je in één keer gestopt met je Instanyl? Niet doen, straks krijg je een hartstilstand.'" Hij begon direct met een eigen afkickregime. 'Maar ik

¹⁰ https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/groepsteksten/nsaid_s__overige

¹¹ <https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-pijn>

¹² Inmiddels van website verwijderd.

¹³ Interview 17-01-2019

kwam niet meer onder de vier flesjes per week. De ontwenningverschijnselen waren te heftig. Ken je de film *Trainspotting*? Nou, dat.'

Uiteindelijk checkte hij in op de afdeling psychiatrie van het Radboudumc. 'Daar hebben ze me eerst overgezet op de methadon.' Maar het laatste staartje was een hel. 'Ik heb uiteindelijk twaalf dagen en nachten achter elkaar niet geslapen van de ontwenningverschijnselen. Dan ga je hele rare dingen voelen.' Nu is hij *clean*. Sinds zijn operatie heeft hij nog maar één keer een pijnaanval gehad en Instanyl moeten gebruiken. 'Daar heb ik het bij gelaten. Later heb ik nog uitvoerig gesproken met mijn huisarts over hoe dit nou heeft kunnen gebeuren. Ze vertelde me eerlijk dat dit voor haar ook nieuw was.'

'Huisartsen willen *pleasen*, je wil geen gezeur met je patiënt.'¹⁴ Jos van Bommel is huisarts in Amersfoort. 'Je moet soms echt worstelen met patiënten die meer willen, of dat nu een verwijzing naar de specialist is, of meer oxycodon.

'De patiënt hoeft geen pijn meer te hebben, dat nieuwe adagium zit in mijn hoofd gegrift,' zegt Van Bommel. Huisartsen schrijven de zware pijnstillers vaker voor dan specialisten, blijkt uit het onderzoek van Zorgverzekeraars Nederland.¹⁵ Dit is niet onverwacht omdat de herhaalrecepten bij langere behandelingen altijd door de huisarts worden uitgeschreven. Uit aanvullende cijfers die Investico opvroeg bij zorgverzekeraar VGZ¹⁶ blijkt nu dat de huisarts in ongeveer de helft van de gevallen ook de eerste voorschrijver was. Kregen patiënten vroeger morfine-achtige medicijnen van de oncoloog tegen kankerpijn, of van de chirurg na een zware operatie, nu krijgen ze opioïden steeds vaker bij hernia's en kniepijnen. Dat een huisarts gemiddeld maar tien minuten heeft om de diagnose te stellen, het juiste middel voor te schrijven en de gevaren van die medicijnen uit te leggen, helpt natuurlijk niet mee.

Als iemand eenmaal opioïden gebruikt, blijven de herhaalrecepten komen. Een huisarts moet actief ingrijpen om zo'n herhaalrecept stop te zetten en dat schiet er volgens Van Bommel snel bij in: 'Op de dagelijkse lijst met herhaalrecepten staan soms meer dan honderd recepten. Tijdens het tekenen van die lijst loopt er net een assistent binnen, of je krijgt de uitslag van iemands urinetest. Mevrouw Jansen zit al in de wachtkamer en een psychiater wil even telefonisch overleggen. Voor je er erg in hebt, staat je handtekening onder die lijst. Zo gaat dat.'

'Het is echt schrikbarend dat patiënten helemaal niet begeleid worden als ze die pillen krijgen', zegt Frank Huygen, hoogleraar pijngeneeskunde in het Rotterdamse Erasmus MC.¹⁷ 'Ik ben bang dat het een soort reflex is geworden opioïden voor te schrijven.'

Pijn is de belangrijkste reden waarom mensen zorg zoeken, zegt Huygen, maar er is nauwelijks geld voor structureel onderzoek naar pijn. Ook op de opleidingen wordt er nauwelijks aandacht aan besteed. 'Je kunt dokter worden zonder iets te leren over de behandeling van pijn.' Toch moeten we opioïden volgens hem niet in de ban doen. 'Ik ben bang voor de houding dat een beetje pijn erbij hoort. Dan zou je eens in mijn spreekkamer moeten komen kijken hoe

¹⁴ Interview 22-10-2018

¹⁵ Schepens et al. (2019). "Veranderingen in extramuraal opioïdgebruik de afgelopen jaren". *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*

¹⁶ Uitkomsten uit dataonderzoek VGZ, in het bezit van Platform Investico. Interviews 30-10-2018 en 12-01-2019

¹⁷ Interview 19-10-2018

mensen lijden onder constante pijn. Maar we moeten ons tegelijkertijd enorme zorgen maken over al die langdurige gebruikers. Het is vijf voor twaalf.'

Oxycodon werd de afgelopen tien jaar een steeds vanzelfsprekender middel in de Nederlandse zorg. Dat merkte ook Ankie Stuijts. De 43-jarige Brabantse moest worden geopereerd in verband met de ziekte van Crohn en kreeg na complicaties oxycodon mee naar huis van de chirurg. 'Ik ben nooit gewaarschuwd voor verslaving', zegt ze, 'maar ik wilde gewoon van de pijn af. Even niks voelen. Je neemt zo'n capsule in en je voelt je eigen fantastisch. Ik werd er knetterhigh van.'¹⁸

Maar het menselijk lichaam is altijd op zoek naar evenwicht, naar homeostase. Het is niet gewend aan hoge doses morfinemoleculen en probeert met haar regelsystemen het effect van de opioïden teniet te doen. De opioïdereceptoren op de zenuwcellen worden minder actief en trekken zich soms zelfs terug in de cel. Vrijwel alle opioïdegebruikers hebben dus steeds meer nodig voor dezelfde werking. '*Chasing the dragon*', noemen heroïnejunkies het. Artsen houden het bij het meer formele 'dosisescalatie'.

Ankie had een herhaalrecept waarmee ze elke maand haar oxycodon ophaalde. Toen ze na een aantal maanden merkte dat ze meer nodig had, belde ze herhaalreceptenlijn van de huisarts en kreeg ze een dubbele dosis. 'Daar werd verder niet moeilijk over gedaan.' Ze merkte dat de pillen steeds belangrijker voor haar werden: fysiek, maar ook mentaal. 'Begin vorig jaar ging ik niet meer van huis zonder dat ik een tablet oxycodon bij me had.' Ze had veel pijn gehad bij de operaties tegen haar ziekte: 'Die operaties waren voor mij traumatisch. De oxycodon is dan een ontsnapping uit de eerdere ellende.'

Afgelopen zomer zag ze een tv-programma, waarin iemand vertelde dat ze verslaafd was aan oxycodon. 'Zij bleek maar veertig milligram te slikken en ik zat op het dubbele! Toen ben ik naar de huisarts gestapt en heb ik gezegd: ik wil hiervan af. Hij was dolblij dat ik erover begon.' Het lukte Ankie om af te kicken, maar na 2,5 jaar oxycodongebruik ontdekte ze dat de pijnstiller wel héél erg goed had gewerkt. 'Ik liep al een jaar met joekel van een hernia in mijn rug, niets van gevoeld. En mijn tanden bleken heftig ontstoken, ik had zeven wortelkanaalbehandelingen nodig.'

Stuijts is niet de enige Nederlander die langdurig gebruik maakt van de pillen. 218.435 mensen gebruikten in 2017 langer dan drie maanden oxycodon of een ander opioïde, blijkt uit deze week geopenbaarde data van Zorgverzekeraars Nederland.¹⁹ Zeven jaar eerder, in 2010, gebruikten nog ongeveer 130 duizend mensen langdurig opioïden. De stijging valt in hoge mate toe te schrijven aan het gebruik van oxycodon.

Het overgrote deel van deze langdurige gebruikers is lichamelijk afhankelijk geraakt aan de medicijnen en zal afkickverschijnselen ervaren als ze stoppen. Afhankelijkheid is nog geen verslaving, benadrukken experts: verslaafden voelen ook een mentale drang om de middelen te blijven gebruiken en zijn de controle over hun gebruik verloren. Hoeveel van die 200 duizend

¹⁸ Interviews 11-12-2018 en 12-02-2019

¹⁹ Schepens et al. (2019). "Veranderingen in extramuraal opioïdgebruik de afgelopen jaren". *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*

mensen er aan de strikte definitie van ‘verslaving’ voldoen, is niet bekend. Uit Amerikaanse onderzoek blijkt dat ongeveer drie procent van de chronisch gebruikers verslaafd raakt.²⁰ Ruim elf procent van de langgebruikers vertoonde ‘problematisch gebruik’, blijkt uit datzelfde onderzoek. In Nederland zou dat dan gaan om ruim 20 duizend patiënten.

‘Opioiden zijn niet bedoeld om langdurig te gebruiken’. De Leidse pijnspecialist Albert Dahan blijft erop hameren.²¹ ‘Alleen voor terminale kankerpatiënten moet je opioiden langer dan drie maanden voorschrijven. Voor andere soorten pijn zijn het overbruggingsmiddelen en moet je ze eigenlijk niet langer dan vier tot zes weken gebruiken.’ Er is ook geen indicatie voor langdurig opioïdegebruik, zegt hij, geen diagnose waarvoor het langdurig slikken van deze medicijnen een erkend geneesmiddel is: ‘Op de lange termijn werken deze pijnstillers niet.’

Het Nationaal Informatie Vergiftigingen Centrum registreerde in 2018 ruim vierhonderd overdoses opioïden, een sterke stijging ten opzichte van de jaren daarvoor.²² Volgens Dahan is dat nog maar het topje van de ijsberg en zijn er ongetwijfeld al patiënten overleden; hij doet nu onderzoek naar het precieze aantal. Het verbaast de pijnspecialist dat de cijfers over het langdurig gebruik niet bekend zijn bij het Ministerie. ‘Zo kon het probleem lang onder de radar blijven; als je ergens niet naar kijkt, dan zie je het ook niet.’

Eén vooroordeel rond opioïden gaat in Nederland waarschijnlijk niet op; het veelvuldige gebruik komt niet door ‘big pharma’. Zeker, in Amerika was de farmaceutische industrie dé kracht achter de opioïden-epidemie (zie kader). Patenthouder Purdue Pharma voerde een agressieve marketingcampagne. Maar in Nederland, blijkt uit ons onderzoek, verliep het patent op oxycodon voordat de stijging in het gebruik echt inzette - in 2012.²³ Negen farmaceutische bedrijven maken nu oxycodon voor de Nederlandse markt.²⁴ Er is dus niet één enkel bedrijf dat belang heeft bij een sterke lobby.

Niet alleen huisartsen maar ook medisch specialisten schrijven de afgelopen jaren steeds meer opioïden voor. Vooral orthopeden en chirurgen zijn fors meer opioïden voor gaan schrijven. De data van VGZ toont dat de toename geheel is toe te schrijven aan oxycodon, dat bijna zeventig procent van de door specialisten voorgeschreven opioïden besloeg.²⁵

²⁰ Fishbain, D. A., Cole, B., Lewis, J., Rosomoff, H. L., & Rosomoff, R. S. (2007). What percentage of chronic nonmalignant pain patients exposed to chronic opioid analgesic therapy develop abuse/addiction and/or aberrant drug-related behaviors? A structured evidence-based review. *Pain medicine*, 9(4), 444-459.

²¹ Interviews op 11-10-2018, 20-11-2018 en 12-02-2019

²² <https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/4635446/oxycodon-overdosis-pijnstiller-verslaving-stijging-coma>

²³ https://mijnrooivooi.rvo.nl/fo-eregister-view/search/details/502008249_EPV/0/7/1/10/0/1/0/null_null/KGFhbnZyYWdlcmhvdWRlcjoobXVuzGJlwaGFybWEpKSBBTkQgcGF0ZW50UmVjb3JkU2VxOjE=

²⁴

<https://www.medicijnkosten.nl/databank?zoekterm=oxycodon&toedieningsvorm=TABLETTEN%20EN%20CAPSULES>

²⁵ Uitkomsten uit dataonderzoek VGZ, in het bezit van Platform Investico. Interviews 30-10-2018 en 12-01-2019

‘Het was een kwestie van klantvriendelijkheid,’ zegt Hans-André Schuppers, voorzitter van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV).²⁶ ‘Maar we zijn ontegenzeggelijk doorgeschoten.’ Hij vertelt hoe een patiënt na een operatie een ‘rugzakje’ meekrijgt met doosjes stollingsremmers en pijnstillers, waaronder een recept voor opioïden. ‘En je moet niet onderschatten dat de acceptatie van pijn heel erg is afgenomen. Bovendien zien orthopeden de verslaafden natuurlijk niet. Het is nooit een onderwerp in onze spreekkamers geweest.’

Weten Nederlandse orthopeden en chirurgen dan niets van wat er in de rest van de wereld gebeurt? Purdue Pharma werd in de VS al in 2007²⁷ aangeklaagd voor misleidende marketing voor oxycodon en de afgelopen jaren stierven honderdduizenden Amerikanen aan een overdosis. En in Nederland? Daar lasten de orthopeden op hun congres in januari – dus elf jaar later - een speciale sessie in over de risico’s van opioïdverslaving.²⁸ ‘Er is altijd een bepaalde vertraging voordat die kennis de oceaan over komt’, zegt NOV-voorzitter Schuppers.

Het op grote schaal voorschrijven van pijnstillers biedt ook het financiële voordeel dat ziekenhuizen patiënten sneller naar huis kunnen sturen. Schuppers noemt de ‘kortere ligtijden’ als belangrijkste oorzaak voor het vele voorschrijven en ook andere artsen geven dit, soms schoorvoetend, toe.

Kreeg een patiënt vroeger na een heupoperatie nog vijf dagen morfine in het ziekenhuis, nu kunnen mensen soms al na één dag naar huis met een recept voor oxycodon. Dat is goedkoper voor het ziekenhuis en ons aller zorgstelsel, en vaak ook nog beter voor het herstel. Maar terwijl morfine gecontroleerd en onder toezicht werd toegediend, kan de patiënt nu zo veel oxycodon nemen als de pillenstrip toestaat. *Schuppers*. ‘Er is enorme druk om die ligtijden kort te houden.’

Huisartsen kunnen geen tijd vinden om hun herhaalrecepten kritisch tegen het licht te houden. Specialisten worden gedwongen om mensen zo spoedig mogelijk uit het ziekenhuisbed te krijgen. Minister Bruins rept er met geen woord over in de brief die hij in februari naar de Kamer stuurde.

De ingang van de afdeling psychiatrie van het Radboudumc in Nijmegen ziet eruit als een spa. De afdeling voor patiënten met geestelijke stoornissen en middelenverslavingen heeft een groot glazen plafond en wanden van natuursteen. ‘De ontvangsthal is onze eerste interventie,’ zegt hoofdpsychiater Arnt Schellekens trots.²⁹ Alleen hadden de stenen aanvankelijk te veel scherpe hoeken voor een afdeling psychiatrie. ‘Toen moest er iemand langskomen om ze een dag lang allemaal bij te schaven.’

Hier kwam ook Gerda om in twee weken haar oxycodon af te bouwen en te beginnen aan ‘suboxone’, een pijnstiller die bijna net zo goed werkt maar géén verslavende werking heeft.³⁰ ‘Mensen moeten eerst een paar uur zonder opioïden. Als je de suboxone te vroeg start krijgen ze hele heftige ontwenningsverschijnselen.’ vertelt Schellekens, die pioniert met de nieuwe behandelmethode in zijn kliniek.

²⁶ Interview 04-02-2019

²⁷ <https://www.nytimes.com/2007/05/10/business/11drug-web.html>

²⁸ <https://www.orthopeden.org/kalender/nov-jaarcongres-2019/programma/25-januari>

²⁹ Interview 25-10-2018

³⁰ Interview 17-01-2019

‘Ik had chronische zenuwpijnen’, vertelt Gerda. ‘Niets hielp. Tramadol, medicinale wiet, het werkte allemaal niet. Even kreeg ik een fentanyl-pleister, maar ik ben allergisch voor pleisters. Dan toch maar oxycodon.’ Dat werkte in het begin wel, maar ze had een steeds hogere dosis nodig. Dus kreeg ze er van de huisarts vier kortwerkende pillen bij. ‘Die kan je doormidden breken, dan heb je er acht. Het was een grote puzzel, soms was ik om half vijf ’s ochtends al wakker, dan dacht ik “shit, nu duurt de dag nog langer.” En zo ga je rommelen.’ Ze is even stil. ‘Ik heb heel lang gerommeld.’

Afkicken was loodzwaar, vertelt ze: ‘Twee weken intern op de afdeling psychiatrie, dat verwacht je niet! Maar ik had mezelf vorgenommen: nu gaan we echt stoppen.’ Gerda moet huilen als ze vertelt hoe dat ging, met heel veel pijn. ‘En toen, met één pilletje suboxone, ging de pijn weg. Je bent dan zo opgelucht!’

‘Als patiënten al high worden van opioïden, legt psychiater Schellekens uit, ‘dan is dat vaak maar voor eventjes.’³¹ Een tijd lang kunnen mensen de high blijven zoeken, maar dan neemt een ander mechanisme het over. Na verloop van tijd zijn ze helemaal niet meer op zoek naar een lekker gevoel. Ze zijn bezig om de afkickverschijnselen buiten de deur te houden. Het gaat er alleen nog maar om al die narigheid niet te hoeven voelen.’

Artsen houden zich daar niet genoeg mee bezig, vindt hij. Schellekens heeft wel een vermoeden waarom: ‘Ze hebben nog steeds veel vooroordelen over verslaving. Het is een taboe. Ze denken: mijn patiënten zijn toch geen junks? Daarom verdiepen ze zich er niet voldoende in.’

Dat is ook de reden waarom hij waarschuwt voor te overtrokken media-aandacht voor de gevaren van opioïden. ‘Schrijf alsjeblieft geen sensatiestuk’, drukt hij ons op het hart. De bereidheid van artsen om opioïden voor te schrijven, kan net zo makkelijk omslaan in een benepen angst, waardoor pijnpatiënten die nu goed geholpen zijn bij oxycodon straks zonder komen te zitten.

‘Amerikaanse toestanden’, met gebruikers die van de arts geen recept meer krijgen en massaal overstappen op heroïne, zijn er in Nederland niet. Maar dat er geen sprake is van een maatschappelijk probleem, zoals de minister in februari schreef, is onjuist. Ook staatssecretaris voor Volksgezondheid Blokhuis lijkt de ernst van het probleem nog niet te begrijpen. Vorig jaar probeerde hij eventuele onrust weg te nemen door te stellen dat oxycodongebruik zich louter in het medische circuit afspeelt.³² Er was volgens hem geen zwarte markt.

Dat dit niet klopt, is makkelijk vast te stellen. Google op: ‘oxycodon kopen’ en je vindt talloze tweederangs Marktplaats-alternatieven waar doosjes pillen worden aangeboden. En op het *dark web* kun je alles kopen, dus ook opioïden. Het afgelopen jaar werd een man uit Veenendaal veroordeeld voor illegale medicijnhandel.³³ Naast zijn bed vond de politie een lijst met grote bestellingen oxycodon en fentanyl. En in Amersfoort werden twee mannen opgepakt

³¹ Interview 10-10-2018

³² <https://www.rijksoverheid.nl/regering/bewindspersonen/paul-blokhuis/documenten/brieven/2018/02/08/brief-eerste-kamer-over-gebruik-oxycodon-in-nederland>

³³

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBMNE:2018:3840&showbutton=true&keyword=ECLI%3aNL%3aRBMNE%3a2018%3a3840>

die medicijnen achteroverdrukte bij de afvalverwerking.³⁴ Bij zijn aanhouding had een van hen een plastic tas bij zich vol met doosjes oxycodon.

Sommige oxycodongebruikers stappen wel degelijk over naar middelen buiten 'het medische circuit'. 'Ik kreeg één doosje per week, maar dat had ik na anderhalve dag al op.' vertelt Dion van Eck.³⁵ 'Ik had altijd meer nodig. Tranende ogen, continu gapen, zweten. En als ik dan meer nam, dan was het weg.' De 28-jarige Zeeuw begon vijf jaar geleden met oxycodon tegen zijn rugklachten. 'Maar het was ook goed voor mijn stemming, ik kreeg er echt een energieboost van.'

Na anderhalf jaar ziet hij op tv een aflevering van Dr. House, de botte maar briljante Amerikaanse dokter, gespeeld door Hugh Laurie. House heeft last van chronische pijn in zijn been en om te kunnen blijven lopen slikt hij die aflevering methadon, weer een andere telg van de morfinefamilie. Dion is meteen geïnteresseerd. 'Ik ben gaan googelen en heb via het internet een adresje gevonden waar ik methadon kon halen. Dan hoefde ik niet meer ziek te worden als mijn oxycodon op was.' Maar ook illegaal bestelde methadon had zo z'n grenzen. 'Met Kerst zat ik vaak zonder, want dan komt de post niet.'

Het lukte Dion pas na twee pogingen om af te kicken. Hij deed er ruim een half jaar over om *clean* te worden en hij kon überhaupt aan afkicken denken omdat zijn baas hem niet ontsloeg, maar toestond dat hij via de Ziektewet de kliniek inging. Afkicken kost tijd. Niet alleen voor patiënten en verslaafden als Dion. Maar ook voor de zorg zelf. Tijd om patiënten te monitoren en tijd om samen met de patiënt een afbouwschema te maken. Voor iedereen patiënt die met oxycodon begint. Iedereen weet dat die tijd nu veel te schaars is. Tot daar iets aan gebeurt blijft oxycodon een wonderpil: je kan er vlot mee bezuinigen, de patiënt als zorgconsument 'scoort' jou tevreden en de grootste problemen blijven toch jarenlang onzichtbaar. Wie dan leeft, wie dan zorgt.

De naam van Gerda is gefingeerd. Haar echte naam, evenals de achternamen van andere ex-opioïdengebruikers, is bekend bij de redactie.

Dit onderzoek werd mede mogelijk gemaakt door bijdragen van Fonds 1877 en het Fonds Bijzondere Journalistieke Projecten.

Wij blijven schrijven over verslaving. Heeft u tips over dit onderwerp? Kijk dan op platform-investico.nl om met ons in contact te komen.

Kader: Opioiden in Amerika

³⁴

[https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBMNE:2018:5942&showbutton=true&key](https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBMNE:2018:5942&showbutton=true&keyword=ECLI%3aNL%3aRBMNE%3a2018%3a5942)
word=ECLI%3aNL%3aRBMNE%3a2018%3a5942

³⁵ Interview 09-01-2019

In 1996 introduceerde het farmaceutische bedrijf Purdue Pharma Oxycontin in de VS: de merknaam voor hun oxycodon-pillen. Artsen werden overspoeld met bezoeken van Purdue-vertegenwoordigers, die de voordelen van Oxycontin overdreven en de verslavingsrisico's bagatelliseerden. Doktoren werden gefêteerd met luxe maaltijden en gratis congressen in vakantieoorden. Purdue verdiende naar schatting 35 miljard dollar met Oxycontin.

Toen de Amerikaanse overheid in 2013 de uitgifte van oxycodon strenger reguleerde, maakten veel verslaafden de overstap naar goedkopere heroïne. De afgelopen jaren kwam daar het nog veel sterkere fentanyl bij. In 2017 overleden bijna 30 duizend Amerikanen aan een overdosis fentanyl.

Momenteel lopen er in 36 Amerikaanse staten rechtszaken tegen Purdue Pharma. In de staat Massachusetts zijn de oprichters van Purdue, de Sackler-familie, zelf ook aangeklaagd.

Volgens Amerikaanse media overweegt het bedrijf om een faillissement aan te vragen, omdat het de schadeclaims niet kan betalen. In 2018 patenteerde een dochterbedrijf van Purdue een medicijn dat verslaafden moet helpen afkicken.