

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1650

Vragen van het lid **Gerbrands** (PVV) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat honderden mensen per jaar worden opgenomen door onjuist gebruik van pijnstillers* (ingezonden 4 april 2017).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 april 2017).

Vraag 1, 2 en 3

Wat is uw reactie op het bericht «Patiënt in ademnood»?<sup>1</sup>

Hoe gaat u patiënten waarschuwen voor verkeerd gebruik van dergelijke morfineachtige pijnstillers?

Hoe gaat u de voorlichting aan ouderen verbeteren aangezien deze pijnstillers in combinatie met alcohol levensgevaarlijk voor hen kunnen zijn?

Antwoord 1, 2 en 3

Ik heb kennisgenomen van de signalen in het artikel van de Telegraaf waarin verwezen wordt naar onjuist gebruik van oxycodon (pijnstillers) in combinatie met het gebruik van alcohol. Deze combinatie kan leiden tot problemen met de ademhaling (ademdepressie).

Het is aan het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) of geneesmiddelen als veilig beoordeeld en aangemerkt moeten worden. Om de veiligheid te kunnen blijven waarborgen worden periodiek veiligheidsrapportages uitgevoerd en meldingen over bijwerkingen geëvalueerd en in aanmerking genomen.

Problemen met de ademhaling zijn een bekend risico van oxycodon. Ook de interactie tussen oxycodon en alcohol en dat alcohol het risico op ademhalingsdepressie kan verhogen, is bekend volgens het CBG. Informatie hierover is opgenomen in de huidige productinformatie van oxycodon, waarin ook wordt gewaarschuwd voor gelijktijdig gebruik van alcohol en oxycodon en de mogelijke gevolgen daarvan.

Bijwerkingencentrum Lareb heeft slechts een beperkt aantal meldingen van ademhalingsdepressie bij oxycodongebruik ontvangen en in geen van de meldingen wordt gelijktijdig alcoholgebruik beschreven. Voor Bijwerkingencentrum Lareb is onvoldoende reden geweest om een zogeheten signalering over oxycodongebruik uit te brengen. Voor het CBG is er dan ook op dit moment onvoldoende reden om aanvullende maatregelen te treffen.

<sup>1</sup> Telegraaf, 31 maart 2017, «Patiënt in ademnood door pijnstillergebruik»

Voor huisartsen en voor apothekers is er voorlichtingsmateriaal (FTO (farmacotherapeutisch overleg)-modules en e-learning) beschikbaar voor de behandeling van pijnbestrijding met opioïden. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van artsen en apothekers om patiënten bij het voorschrijven en het ter handstellen voor te lichten over het gebruik van geneesmiddelen, de interacties met andere middelen en risico's op bijwerkingen. Gelet op het voorgaande is naar mijn oordeel geen reden om aanvullende informatie, voorlichting of waarschuwingen te doen uitgaan over het gebruik van oxycodon in combinatie met alcohol.

Vraag 4 en 6

Hoe gaat u voorkomen dat er jaarlijks 700 patiënten op de spoedeisende hulp belanden door verkeerd gebruik van pijnstillers?  
Waarom zijn er in Nederland geen precieze cijfers over het mogelijk aantal sterfgevallen door verkeerd gebruik van pijnstillers en gaat u dit nog nader onderzoeken?

Antwoord 4 en 6

Er zijn geen exacte aantallen bekend van mogelijke sterfgevallen door verkeerd gebruik van geneesmiddelen omdat er geen landelijke registratie is van dergelijke sterfgevallen.  
Begin dit jaar heeft de Minister de Tweede Kamer geïnformeerd over medicatieveiligheid door het Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid (uitgevoerd door Erasmus MC in consortium), voorzien van een standpunt<sup>2</sup>. In het Vervolgonderzoek Medicatieveiligheid zijn onder meer de aantallen geneesmiddelen gerelateerde ziekenhuisopnamen onderzocht en de potentiële vermijdbaarheid daarvan en zijn concrete aanbevelingen gedaan op het gebied van medicatieveiligheid. In het standpunt heeft de Minister aangegeven dat zij blijvende aandacht voor veilig voorschrijven, ter handstellen en gebruik van geneesmiddelen belangrijk vindt en dat zij betrokken veldpartijen (waaronder voorschrijvers, apothekers en patiënten) gevraagd heeft om een plan om de aanbevelingen op het gebied van medicatieveiligheid op te pakken. Op dit moment is het Ministerie van VWS hierover in overleg met de verschillende partijen.

Vraag 5

Gaat u de suggestie overnemen om de verstrekking van dergelijke pijnstillers te beperken en deze voor ten hoogste drie maanden voor te schrijven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Nee, het behoort tot de verantwoordelijkheid van voorschrijvers om geneesmiddelen aan patiënten voor te schrijven volgens de daarvoor geldende professionele standaarden. Dit houdt onder meer in dat voorschrijvers keuzes maken in welke situatie en bij welke patiënt, een bepaald (receptplichtig) geneesmiddel wordt voorgeschreven, in welke dosering en voor welke duur.

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 477, nr. 413