



Zorgorganisatie en apotheker: werken aan juist gebruik van psychofarmaca

Bewuste inzet van psychofarmaca doet u niet alleen





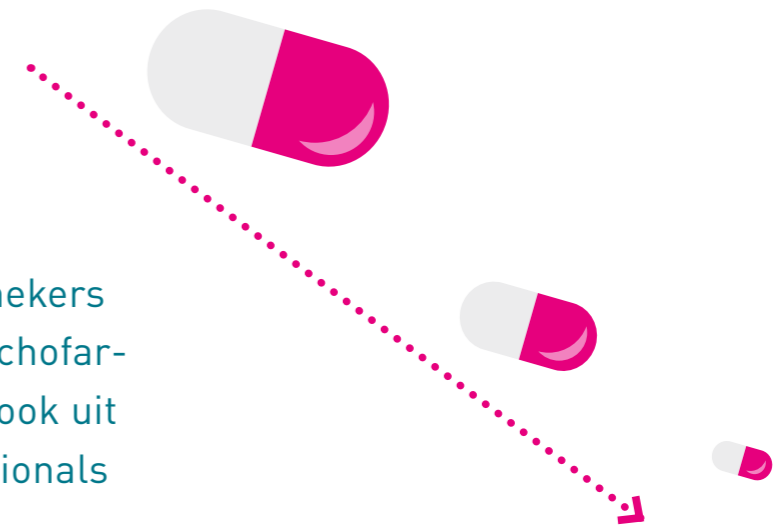
INLEIDING

De samenwerking tussen bestuurders, zorgmedewerkers, artsen en apothekers speelt een belangrijke rol in het afbouwen van oneigenlijk gebruik van psychofarmaca in de gehandicapten- en de ouderenzorg. Dit document bestaat dan ook uit tips en adviezen aan deze professionals. Ze zijn afkomstig van zorgprofessionals die hier ervaring mee hebben opgedaan.

In het landelijke actieprogramma 'Het kan beter met minder, bewust gebruik van psychofarmaca' hebben we al veel aandacht besteed aan het afbouwen van oneigenlijk gebruik van psychofarmaca. Dit is onderdeel van het verbeteren van de kwaliteit van de langdurende zorg door het vergroten van vrijheid en welzijn van de cliënt. Landelijk signaleren we dat psychofarmaca nog te vaak en te lang worden voorgeschreven. Vermindering van oneigenlijk gebruik blijft dan ook een belangrijk aandachtspunt.

Psychofarmaca zijn medicijnen die worden ingezet bij de behandeling van psychiatrische aandoeningen en psychologische problemen. Zorgorganisaties zetten deze middelen echter nog te vaak onnodig in bij probleemgedrag. Niet alleen helpen deze middelen hier niet altijd bij, ze hebben ook veel bijwerkingen als sufheid, slecht lopen, risico op vallen, moeite met slikken, hogere bloeddruk en overgewicht. Ook kunnen ze een verhoogd risico op een beroerte en longontsteking geven, wat in uiterste gevallen zelfs het overlijden van een cliënt tot gevolg kan hebben.

De meeste richtlijnen adviseren om terughoudend te zijn met het voorschrijven van psychofarmaca en meer gebruik te maken van psychosociale interventies bij probleemgedrag.



Wet zorg en dwang

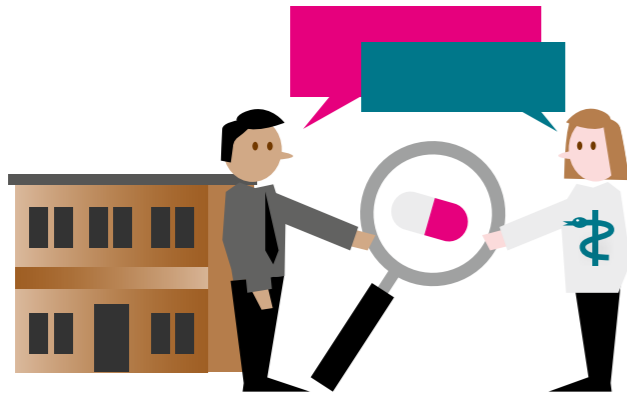
Op 1 januari 2020 gaat de Wet zorg en dwang (Wzd) in. Binnen deze wet geldt dat altijd het stappenplan van de Wzd moet worden gevolgd als psychofarmaca worden toegepast in de volgende situaties:

1. als de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich hiertegen verzet;
2. als de cliënt wilsonbekwaam is en de psychofarmaca niet volgens de geldende richtlijnen worden voorgeschreven.

Het stappenplan vraagt van zorgprofessionals om steeds na te gaan of er:

1. alternatieven voor psychofarmaca kunnen worden toegepast;
2. psychofarmaca kunnen worden afgebouwd, waarbij ook andere collega's en (in- en externe) deskundigen worden gevraagd om hierbij mee te kijken en mee te denken.

De wet vereist bovendien de nodige kennis en ervaring van zorgprofessionals, zodat zij op een professionele wijze om kunnen gaan met probleemgedrag.



SAMENWERKING BESTUURDER EN APOTHEKER

Als bestuurder van een zorgorganisatie is het belangrijk om te weten hoe u goed kunt samenwerken met de apotheker voor het terugdringen van oneigenlijk psychofarmacagebruik en andersom. Onderstaande tips en adviezen komen voort uit interviews die we met bestuurders en apothekers hebben gehouden die hier zelf al ervaring mee hebben opgedaan. De genoemde activiteiten komen vaak in coproductie met onder meer artsen tot stand. Ook kan het zijn dat een bestuurder deze zaken delegeert.



- Bespreek met elkaar het aantal keer per jaar dat er medicatierreviews worden uitgevoerd. Het minimum is twee keer per jaar, in de sector verstandelijke gehandicaptenzorg is dat één keer per jaar. Bespreek ook hoe en wanneer deze worden uitgevoerd. Bijvoorbeeld: met arts in aanwezigheid van een zorgmedewerker. Overweeg tenslotte het uitvoeren van medicatierreviews kort na opname van de cliënt in de instelling.
- Maak afspraken over het aantal keer per jaar dat er een farmacotherapeutisch overleg plaatsvindt, waarbij het minimum zes keer per jaar is. Spreek af dat er één gaat over psychofarmaca.
- Besteed aandacht aan de beschikbaarheid van een (digitaal) actueel medicatieoverzicht voor de zorgverleners. Bekijk of de ICT-systemen en zorgprocessen voldoende op elkaar zijn aangesloten of dat daar acties voor moeten worden ondernomen.
- Belangrijk is dat het psychofarmacagebruik geëvalueerd wordt. Bijvoorbeeld door het aanbieden van overzichten van psychofarmacagebruik van de afdeling of van de arts, met evaluatiedatum op recept. Of door het inbouwen van een herinneringsfunctie in elektronische patiëntendossiers, voorschrijfsystemen en/of apotheeksystemen.
- Breng in kaart op welke manier de apotheker beschikbaar is voor overleg over complexe medicatievragen bij cliënten. Dit kan telefonisch, maar ook door fysieke aanwezigheid bij de zorginstelling.
- Als bestuurder is het van belang om te kijken hoe de kennis over psychofarmaca kan worden ingezet om het kennisniveau bij de zorgverleners te verhogen. De apotheker kan hierbij adviseren.

Quote bestuurder:

‘Eerst kwaliteit dan kosten. Dat is mijn uitgangspunt bij het maken van contractafspraken met de apotheker.
Onze specialist ouderengeneeskunde, adviseert mij daarin.’





TIPS VOOR DE BESTUURDER OF GEDELEGEERDE MEDEWERKER

Als bestuurder of gedelegeerde medewerker bent u verantwoordelijk voor het creëren van randvoorwaarden die zorgen voor passend medicatiebeleid in de eigen organisatie. Deze tips en adviezen helpen u dit goed te regelen.



- Zorg ervoor dat uw zorgorganisatie een visie op 'Leven in vrijheid' en psychofarmaca heeft en dat al uw medewerkers en behandelaren deze kennen. Belangrijk is dat in het aannamebeleid ook wordt gekeken of nieuwe medewerkers het hiermee eens zijn. Verbind deze twee thema's structureel met elkaar bij de implementatie in de praktijk. Actualiseer deze visie jaarlijks op praktische toepassing door artsen, psychologen en zorgmedewerkers.
- Implementeer de nieuwe richtlijn (7 maart, 2018) 'Probleemgedrag bij mensen met dementie'. Deze richtlijn legt de nadruk op een persoonsgerichte benadering van mensen met dementie en hun naasten. En heeft een multidisciplinaire/methodische aanpak; eerst analyseren wat er aan de hand is, dan behandelen. De nadruk wordt gelegd op het monitoren en evalueren van psychofarmaca en er worden handvatten aangereikt.

Quote bestuurder:

'De inzet van psychofarmaca gaat over twee zaken: "Leven in vrijheid" en "Effectief medicatiebeleid". Deze zaken staan niet los van elkaar. Een visie op "vrijheid en veiligheid" geeft de instelling namelijk de ruimte om daadwerkelijk zaken te verbeteren.'

Quote bestuurder:

'Onze apotheker werkt heel proactief. Naast de reguliere medicatiereviews en FTO geeft hij gevraagd en ongevraagd medicatieadvies op cliëntniveau.'

- Ontwikkel samen met de (eerste) specialist ouderengeneeskunde en andere betrokkenen een instellingsbreed psychofarmaca-voorschrijfbeleid dat aansluit bij: de visie van uw zorgorganisatie, de richtlijn 'Probleemgedrag bij mensen met dementie' en het stappenplan van de Wet Zorg en dwang.
- Maak dat zorgprofessionals binnen uw instelling de juiste kennis hebben om bij te dragen aan bewustere inzet van psychofarmaca. Dit betekent dat ze scholingen krijgen en er collega's zijn die extra kennis hebben. Als u afspraken maakt met apothekers, zorg dan dat u vakkennis een duidelijke rol in de besluitvorming geeft: de specialist ouderengeneeskunde of arts voor verstandelijk gehandicapten is bijvoorbeeld betrokken bij het proces.
- Stel zorgmedewerkers aan die psychofarmaca en probleemgedrag als aandachtsgebied hebben. Een idee kan zijn om één arts aan te stellen die gespecialiseerd is in psychofarmaca.





- Betrek wettelijk vertegenwoordigers bij het onderwerp psychofarmaca. Bijvoorbeeld door ze relevante informatie te geven over probleemgedrag en ze te informeren over keuzes bij het voorschrijven van psychofarmaca.
- Spreek af van wie u welke informatie krijgt over de voortgang van medicatiereviews.
- Evalueer minimaal jaarlijks de gemaakte afspraken met de apotheek.
- Betrek één apotheker die uw instelling goed kent of leert kennen.

Quote bestuurder:

‘Een specialist ouderengeneeskunde of AVG die expert is in psychofarmaca en BOPZ helpt erg om het onderwerp op de agenda te houden en met elkaar te leren en te verbeteren.’





REDENEN OM AAN DE SLAG TE GAAN MET HET TERUGDRINGEN VAN ONEIGENLIJK GEBRUIK PSYCHOFARMACA



1. Inhoudelijk: minder psychofarmaca leidt tot minder apathie, meer ruimte voor een waardig bestaan en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven. Vaak zijn er alternatieve interventies mogelijk die veel minder ingrijpen op het welzijn van de cliënt. Uit de praktijk en uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat oneigenlijk gebruik van psychofarmaca op een verantwoorde wijze zijn terug te dringen.

2. Juridisch: Uitgangspunt van de nieuwe Wet zorg en dwang is 'Nee, tenzij...'. Langdurig gebruik van psychofarmaca wordt gezien als onvrijwillige zorg wanneer het wordt ingezet vanwege probleemgedrag. Er is dan geen diagnose, geen behandeldoel en er vindt geen evaluatie plaats op vaste momenten.

3. Financieel: Het verminderen van het voorschrijven van psychofarmaca draagt bij aan het verlagen van de kosten van medicatie.

4. Veranderkundig: Aan de slag gaan met het terugdringen van oneigenlijk voorschrijven van psychofarmaca bevordert de reflectieve cultuur op de afdeling, doorbreekt routinematig gedrag en vergroot eigenaarschap van medewerkers en behandelaren.

5. Practice what you preach: Werken aan terugdringen van oneigenlijk gebruik van psychofarmaca legt een mooie verbinding om uw visie op vrijheid daadwerkelijk in praktijk vorm te geven.

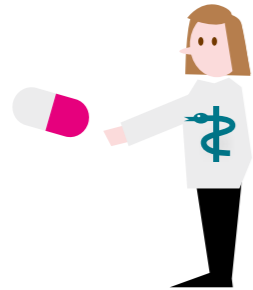


Nooit meer naar bed

Elke avond opnieuw is het oorlog. Wim wil niet naar bed. Hij slaat, schopt en scheldt erop los. De medewerkers zien als een berg op tegen dit avondritueel en vragen de arts gedragsmedicatie voor te schrijven. Ze vragen de familie in te stemmen met deze aanpak. De kinderen van Wim vertellen dat vader zo lang ze zich kunnen herinneren 's avonds in zijn oude leunstoel in slaap viel. Ook toen hij nog geen dementie had. Zijn voeten op een bankje, zijn oude geruite deken over zijn benen. Ze besluiten opnieuw zo'n stoel aan te schaffen. De geruite deken is er nog, die ligt over zijn bed. En het plan werkt. Wim gaat nu probleemloos naar zijn kamer. In zijn stoel leest hij en kijkt hij televisie. Hij valt vanzelf in slaap en wordt pas de volgende ochtend wakker. Uitgerust en monter.

Bron: [Een pil tegen roepen, Vilans](#)





TIPS VOOR DE APOTHEKER

Als apotheker bent u onmisbaar in het terugdringen van psychofarmacagebruik. U beschikt over belangrijke gegevens en kent de bijwerkingen van de medicijnen goed. Deze tips en adviezen kunnen u helpen bij de ondersteuning van zorgorganisaties.

Quote apotheker:

‘Ik stel me als apotheker niet op als geneesmiddel-leverancier, maar als zorgverlener.’



- Verschaf de arts een overzicht bij welke cliënten hij psychofarmaca heeft voorgeschreven zodat hij met evalueren aan de slag kan. Maak duidelijke afspraken over hoe vaak deze overzichten worden geleverd en aan wie.
- Zorg voor overzichten van het psychofarmacagebruik per woonlocatie. Lever dit aan alle artsen of aan een contactpersoon voor de hele organisatie, zodat zij kunnen toetsen of het afgesproken beleid wordt opgevolgd. Ook hier geldt weer dat het belangrijk is om afspraken te maken over frequentie en wie de overzichten moet ontvangen.
- Bekijk hoe uw ICT-systemen kunnen ondersteunen in het tijdig evalueren van psychofarmacabeleid.
- Voer medicatiereviews uit en stem met de specialist ouderengeneeskunde af dat de zorgmedewerker aansluit. Doe bij opname van nieuwe cliënten direct of op korte termijn een eerste medicatiereview.

- Neem een proactieve houding aan door de diagnose, het behandeldoel en de duur van psychofarmacagebruik te evalueren, vraag tijdens een medicatiereview naar labwaarden wanneer langdurig gebruik is geïndiceerd en adviseer de behandelaars bij afbouwschema's.
- Zorg dat u dichtbij en beschikbaar bent voor overleg over complexe situaties. U bent bijvoorbeeld soms aanwezig op locaties, u heeft een spreekuur voor vragen over medicatie of kunt apothekers-assistenten inzetten op de afdeling van de zorgorganisatie die gespecialiseerd zijn in psychofarmaca. Of geef aan dat u vragen van medewerkers over psychofarmaca kunt beantwoorden; bijvoorbeeld per mail of via een WhatsApp-groep. Hou bij dit laatste wel rekening met de privacywetgeving.
- Geef les over psychofarmaca aan zorgmedewerkers.
- Licht wettelijk vertegenwoordigers in over gevaren en het nut van het voorschrijven van psychofarmaca.

Quote apotheker:

‘Ik vind het als apotheker ook belangrijk om mijn eigen kennis over psychofarmaca up-to-date te houden’.





BETREK DE CLIËNT EN DIENS NAASTEN

Het is belangrijk dat zorgmedewerkers en de behandelend arts meer van de cliënt weten zodat ze diens wensen en gewoontes goed begrijpen. Deze tips helpen om dit op een goede manier te doen.



- Nodig de cliënt en diens naasten uit om informatie over zijn levensgeschiedenis te delen. Door iemand zijn verhaal te kennen kun je mogelijk een verklaring vinden voor bepaald gedrag. Deze informatie kan namelijk van belang zijn om het voorschrijven van psychofarmaca te voorkomen.
- Het inzetten van psychofarmaca wordt altijd in overleg met de cliënt en diens vertegenwoordigers gedaan.
- Vraag naasten om mee te denken over bepaald gedrag van een cliënt wanneer u en uw collega's dat gedrag niet goed begrijpen.

Quote zorgmedewerker:

'Er zijn verschillende e-learnings beschikbaar voor zorgmedewerkers, wij volgen deze jaarlijks om onze kennis op peil te houden.'

TIPS VOOR DE ZORGMEDEWERKER

Als zorgmedewerker heeft u een belangrijke signaleringsfunctie omdat u dicht bij de cliënt staat. Door het stellen van vragen en een proactieve houding kunt u hierin veel voor de cliënt betekenen.



- Stel vragen over de reden van voorschrijven van psychofarmaca-gebruik bij cliënten en neem het niet als vanzelfsprekend. Wellicht ziet u namelijk alternatieve oplossingen voor probleemgedrag of merkt u dat iemand last heeft van bijwerkingen door psychofarmacagebruik waardoor de voordelen niet opwegen tegen de nadelen.
- Zorg dat uw kennis over psychofarmaca op peil is. Bijvoorbeeld door de belangrijkste psychofarmaca en hun bijwerkingen te kennen, maar ook door te weten welke alternatieven er voor psychofarmaca zijn en onderzoekend of nieuwsgierig te zijn waardoor bepaald gedrag bij een cliënt ontstaat.
- Stel vragen over individuele cliënten aan de apotheker over psychofarmacagebruik en maak afspraken met de apotheek op welke wijze het team het beste vragen kan stellen.
- Ga het gesprek aan met de wettelijk vertegenwoordiger en verwanten om hen te informeren over psychofarmaca. Bewustwording van mogelijke gevaren helpt bij het bespreekbaar maken van het gebruik.
- Maak uw collega's enthousiast om ook na te denken over het bewuster omgaan met psychofarmaca. Dit kan bijvoorbeeld door het delen van kennis.





TIPS VOOR DE ARTS



Als arts heeft u een grote verantwoordelijkheid bij het juist voorschrijven van psychofarmaca. Onderstaande tips en adviezen helpen u deze verantwoordelijkheid goed te dragen.

- Schrijf psychofarmaca voor volgens de richtlijnen: alleen wanneer het echt niet anders kan.
- Evalueer het gebruik van psychofarmaca tijdig en plan deze evaluatiemomenten vast in.
- Laat psychofarmaca een vast onderwerp zijn tijdens MDO's en medicatiereviews.
- De apotheker kan u een aantal keer per jaar een lijst geven met een overzicht van het psychofarmacagebruik van uw cliënten. Dit kan u helpen in het afbouwbeleid.
- Een tip is om psychofarmaca als extra aandachtsgebied te hebben. Dit kan ook een collega specialist ouderengeneeskunde zijn.
- Bewustwording van mogelijke gevaren van het gebruik van psychofarmaca bij familie en verwanten helpt in het bespreekbaar maken van het gebruik.
- Maak het onderwerp bespreekbaar tijdens het multidisciplinair overleg.
- Overleg periodiek met collega artsen over de wijze van voorschrijven (intervisie).

Quote arts:

'Het lijkt iets kleins, dat tweewekelijkse overzicht van welke van mijn cliënten psychofarmaca gebruiken. Maar ik heb toch regelmatig de gedachte: "gebruikt mevrouw of meneer het nog steeds?" Voor mij is dit een heel bruikbaar instrument om alert te blijven.'



Wilt u psychofarmacagebruik afbouwen in uw zorgorganisatie? Begin bij één cliënt en volg onderstaande stappen. Hou er rekening mee dat medicatie-afbouw alleen is toegestaan met toestemming van een arts.

STAPPENPLAN

Ieders rol en betrokkenheid zijn in één gezamenlijk proces weergegeven.

STAP 1: Start vanuit het huidige psychofarmacagebruik.

STAP 2: Bespreek in het multidisciplinaire team (zorgprofessional, psycholoog, arts) bij welke cliënten u psychofarmaca zou willen afbouwen. Bespreek dit ook met de cliënt of wettelijk vertegenwoordiger.

STAP 3: Bespreek welke alternatieven er ingezet kunnen worden bij en met deze cliënt en diens naasten. Bekijk bijvoorbeeld voor ideeën de [producten uit de PROPER-studie](#) of de ['Vilans toolbox terugdringen psychofarmaca'](#).

STAP 4: Start medicatie-afbouw op voorschrift van de arts na uitleg aan alle betrokkenen (cliënt, wettelijk vertegenwoordiger en zorgteam) en bespreek met de behandelaar welke bijwerkingen er kunnen ontstaan en wat dan te doen. De apotheker levert de aftekenlijst met afbouwvoorschriften.

STAP 5: Signaleer en registreer veranderingen en bespreek dit in het team en met cliënt, wettelijk vertegenwoordiger en arts.

STAP 6: Als er opnieuw probleemgedrag ontstaat, volg dan het stappenplan probleemgedrag op www.zorgvoorbeter.nl.





GOEDE VOORBEELDEN UIT DE PRAKTIJK



PROTOCOL VOOR BIJWERKINGEN MEDICATIE

Bestuurder: 'Wij hebben binnen onze organisatie een protocol rondom bijwerkingen van medicatie. Dit is standaard als iemand psychofarmaca gaat gebruiken. Via een vragenlijst vragen we dit bij de groepsleiding uit, waar mogelijk samen met de cliënt. We kijken of er klachten zijn en of men nog effect van de medicatie ziet. Dit wordt gekoppeld aan een consult bij een praktijkdeskundige en een consult bij de arts. Er gaat dan een evaluatie en advies naar het MDO, zo is er een algehele evaluatie over de middelen die gegeven worden.'



GEBRUIK MAKEN VAN BESLISREGELS

Apotheker: 'In ons elektronisch voorschrijfsysteem zitten inmiddels al meer dan veertig farmaceutische beslisregels. Een beslisregel is een ICT-toepassing in het medicatievoorschrijfsysteem die op een structurele manier meerdere patiëntkenmerken definieert om zo de juiste keuze te maken bij het voorschrijven van medicatie voor de individuele patiënt. Beslisregels zijn heel divers en gaan ook over andere zaken dan psychofarmaca. Het systeem bewaakt onder andere wanneer iemand een gevaarlijke combinatie van twee middelen krijgt. Vroeger moesten we hier zelf op letten, nu doet het systeem dat.' Het mooie aan zo'n beslisregel is dat als er bijvoorbeeld op vrijdagmiddag psychofarmaca is voorgeschreven om het weekend door te komen, dit standaard op maandag stopt. Dan wordt er opnieuw met de dan beschikbare vaste ploeg (psycholoog, arts, zorgmedewerkers) beleid opgesteld.





COLOFON



Vilans

Vilans, kenniscentrum voor de langdurende zorg, ontwikkelt vernieuwende en praktijkgerichte kennis en versnelt de processen die nodig zijn om die kennis succesvol door te voeren. Dat doen we samen met verpleegkundigen, verzorgenden, huisartsen, specialisten, bestuurders, beleidsmakers, managers en patiëntenorganisaties. En in samenwerking met andere kenniscentra en onderzoeksinstituten. Zo houden we de zorg aan ouderen, gehandicapten en chronisch zieken efficiënt, betaalbaar en van goede kwaliteit.

www.vilans.nl

Disclaimer

De inhoud van deze publicatie is met grote zorg samengesteld. Het is echter niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden bevat. Vilans aanvaard geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die ontstaat door het gebruik van deze informatie.

Auteurs: Irme de Bonth, Esther van Baaijen, Marjolein van Vliet

Redactie: Marit van der Meulen

Vormgeving: Taluut, Utrecht

Vilans

Catharijnesingel 47
Postbus 8228
3503 RE Utrecht
030 789 23 00
info@vilans.nl
www.vilans.nl

