



Gebruik psychofarmaca en alternatieven?

Sytse Zuidema, specialist ouderengeneeskunde

Hoogleraar ouderengeneeskunde en dementie

Afdeling huisartsgeneeskunde

UMCG

Minisymposium farmacotherapie bij ouderen
UT/ Carint Reggeland 6 november 2014



Opbouw

- **Psychofarmaca**
 - Gebruik, werking
 - Afbouwen in theorie en praktijk
- **Psychosociale interventies**
- **INTERMEZZO: Muziektherapie**
- **Uitdagingen voor betere zorg**
 - Nederlands onderzoek
 - Implementatie
- **Conclusie**



Inleiding: enkele persberichten

- '3 op de 4 ouderen in het verpleeghuis gebruikt sufmakende medicatie'
- Inspectie onderzoekt onrechtmatig drogeren ouderen in verpleeghuizen !'
- 'Chemische vastbinden/ Druppelkamikaze'
- Dementen sterven door antipsychotica (MC juni 2011):560 tot 770 doden per jaar
- Gebruik antipsychotica is lelijke geneeskunde (Bert Keizer)
- Verpleeghuisarts heeft onvoldoende kennis (Martin Kat, juni 2011)
- Wet zorg en dwang





Psychofarmacagebruik neemt af maar niet genoeg

Onderzoek Periode	WAALBED-1 2003-2005 N = 1322	WAALBED-2 2006-2008 N=288	MWD1 2008-2009 136 afdelingen (groot en klein)	MWD2 2010-2011 144 afdelingen (groot en klein)
Antipsychotica	37%	33%	28%	29%
Antidepressiva	27%	25%	25%	23%
Anxiolytica	16%	18%	18%	21%
Hypnotica	15%	13%	16%	17%
Antidementie middelen	1%	5%	-	-
Totaal	64%	61%		



Verantwoord psychofarmaca gebruik in de praktijk

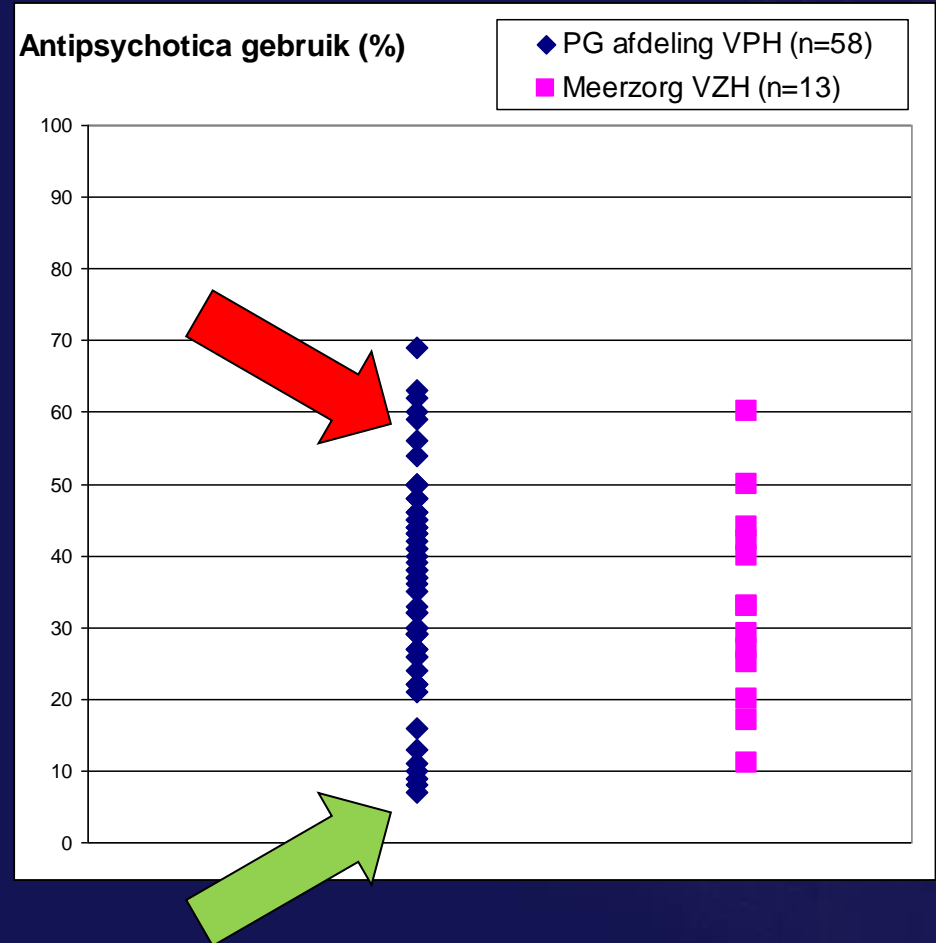
Grote spreiding psychofarmaca gebruik

Patientfactoren

Omgevingsfactoren

Belasting verzorgend personeel

KAN HET OOK MINDER?





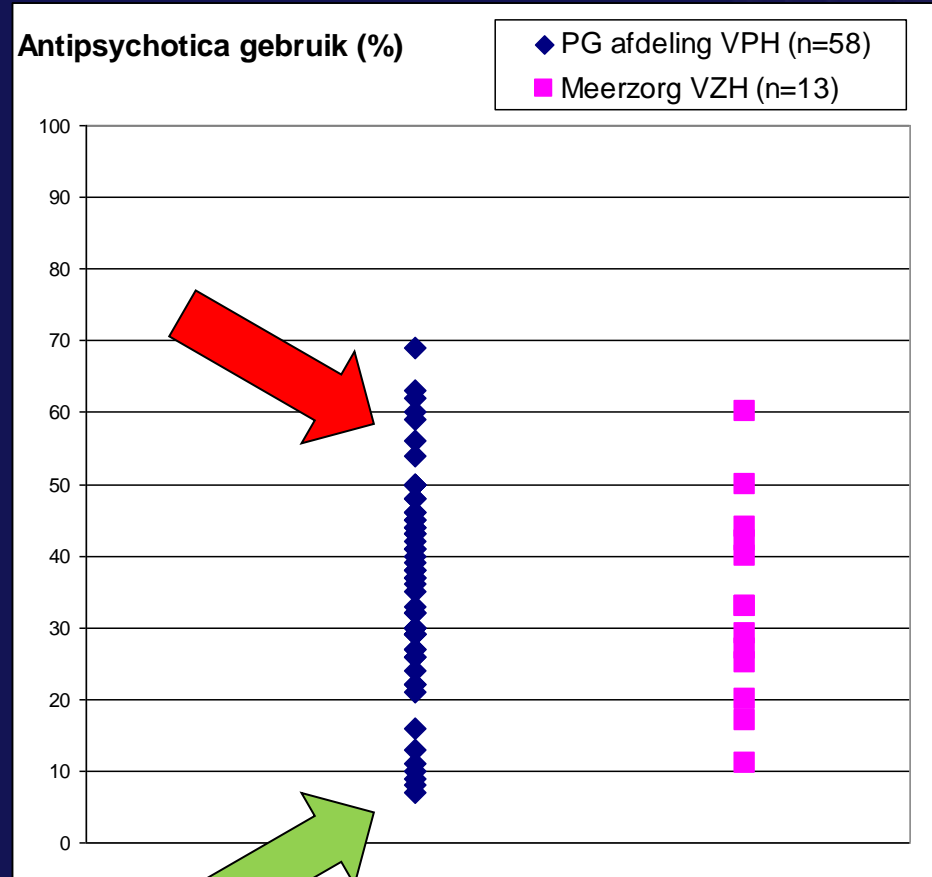
Antipsychotica gebruik



Afdeling met hoge ervaren werkdruk
Los-zand team
Matig functionerend afdelingshoofd
Omgangsadviezen wisselend opgevolgd



Betrokken team
Goede psycholoog
Gezamenlijk gedragen zorgvisie
Wekelijks overleg psycholoog-team-arts





Werkzaamheid psychofarmaca

Soort	Stofnaam	Merksnaam	Werkzaamheid	Bijwerkingen
Antipsychotica	Haloperidol	Haldol	+++	+++
	Risperidon	Risperdal	+++	++(+)
	Olanzapine	Zyprexa	++	++(+)
	quetiapine	Seroquel	-	++
Anxiolytica	oxazepam	Seresta	+	++
Antidepressiva	Citalopram	Cipramil	+	+
	nortriptyline	Nortrilen	+	++
Antiepileptica	Carbamazepine	Tegretol	+	++
	Valproaat	Depakine	-	++
Cholinesteraseremmers	Rivastigmine	Exelon	+ (Lewy Body)	+/-
	Galantamine	Reminyl	+/-	+
NMDA antagonist	Memantine	Ebixa	-	+



Werking psychofarmaca

Indicatie

- Antipsychotica: ernstige fysieke agressie, psychose
- Antidepressiva: ernstige depressie, probleemgedrag



Bijwerkingen

- Sufheid
- Moeizaam lopen, slikken
- Versnelde achteruitgang geheugen
- Risico op beroerte
- Risico op longontsteking
- Risico op overlijden

MAAR: Ernstige gedragsproblemen zijn meer bepalend voor kwaliteit van leven dan psychofarmaca zelf



Werkzaamheid en bijwerkingen

- 100 mensen behandeld met antipsychotica/ neppil
- 50 baat bij neppil
- 20 extra baat bij antipsychoticum (dus totaal 70)
- 10-12 bijwerkingen

- DUS: 8-10 op de 100 hebben baat zonder bijwerkingen



Probleemgedrag anders behandelen

- Ziekte (dementie, delier)
- Lichamelijke factprem
- Manier waarop de cliënt met de ziekte omgaat
- Manier waarop de omgeving met de ziekte omgaat
 - Hulpverleners
 - Medebewoners
 - Mantelzorgers
- Bouwtechnische aspecten



Verzorger



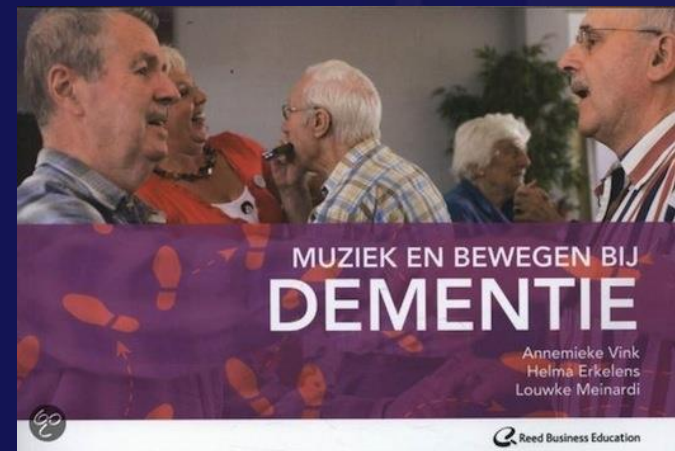
Gedrag
patiënt





Psychosociale interventies

- Bewegen
- Zintuigactivering:
 - Snoezelen
 - Dieren
 - Clowns
 - muziek





Is afbouwen van psychofarmaca mogelijk?

WETENSCHAP

Scholing

Medicatie
review

Minder
psychofarmaca

Psychosociale
interventies

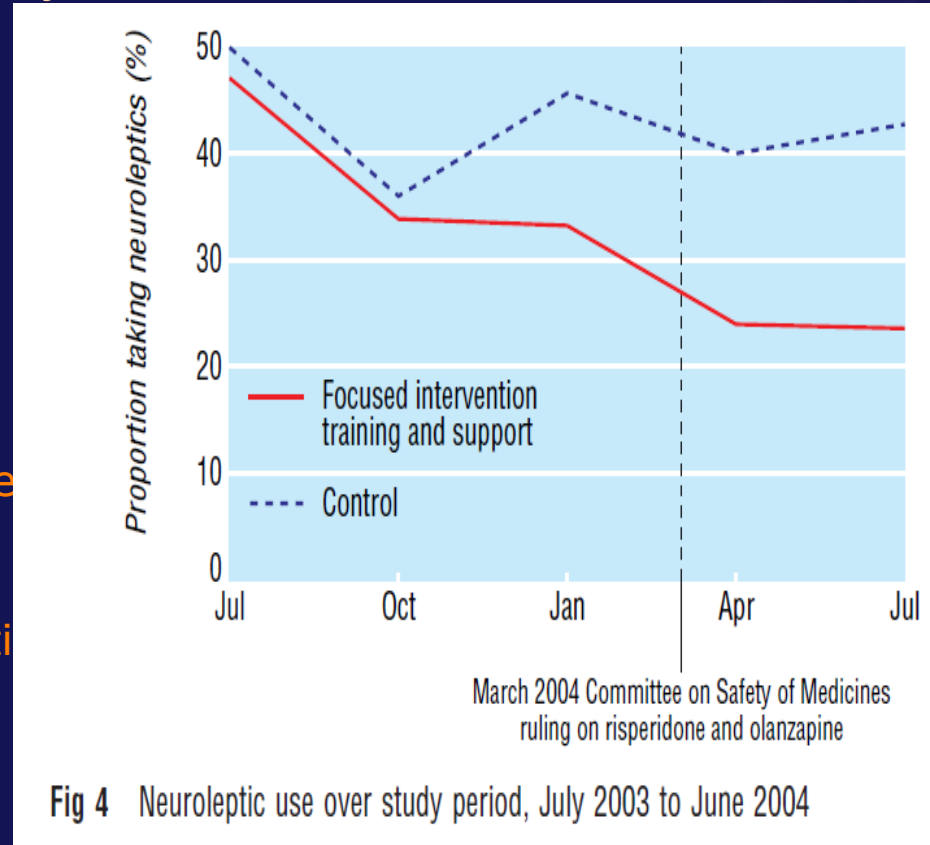
PRAKTIJK

- 12% mensen met dementie in het verpleeghuis gebruikt > 2 jr antipsychotica (Wetzels,2010)
- Medicatiereview niet of niet-systematisch uitgevoerd.
- Waarom lukt het soms niet?
 - ‘Waarom zouden we moeten afbouwen, het gedrag is weg, dankzij de pillen, met stoppen krijg je alle problemen weer terug’
 - ‘Leuk hoor de begeleiding van de psycholoog, maar wil je echt iets hebben dat werkt, dan moet je toch bij de dokter zijn. Die schrijft tenminste wat voor’.
 - ‘Voor allerlei goed bedoelde adviezen hebben we helemaal geen tijd’



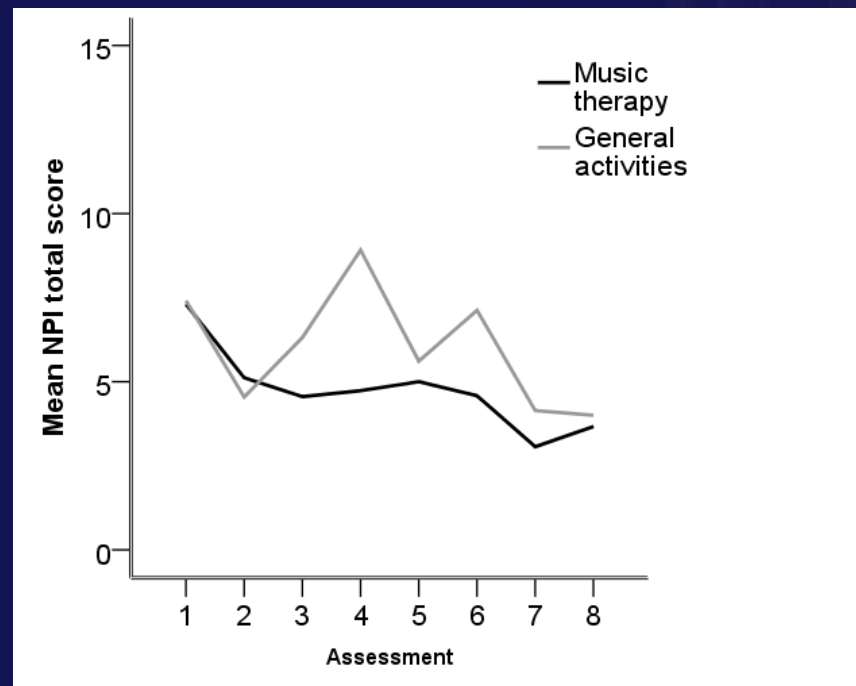
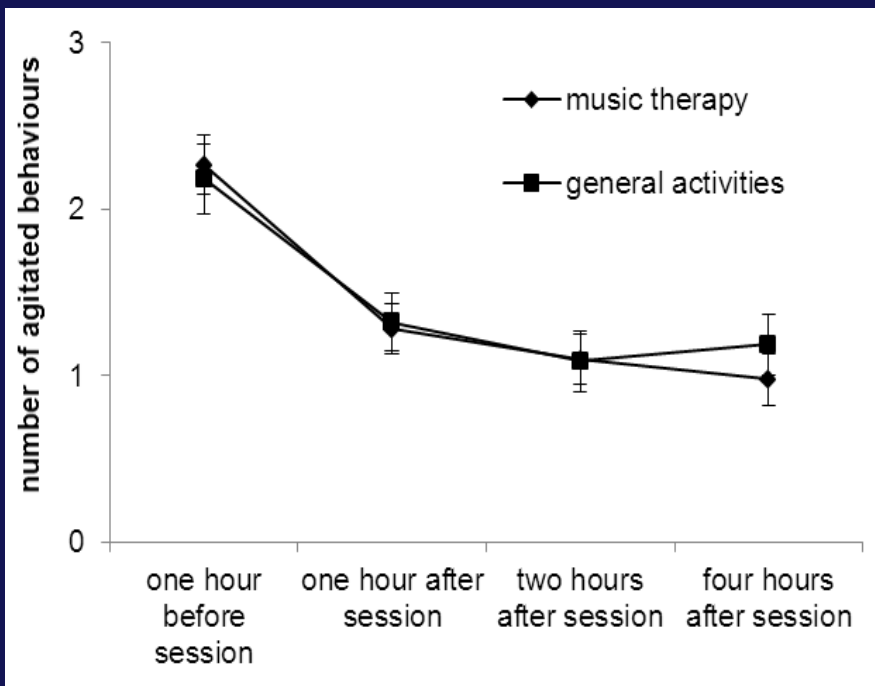
Reductie psychofarmaca medicatie review + psychosociale interventies

- Cluster RCT
- 2x6 verpleeghuizen (N=350)
- Medicatie review door ouderenpsychiater/ advies aan verpleegkundige voor randomisatie
- Intensivering psychosociale interventie / belevingsgerichte zorg/ scholing
- Na 12 maanden: afname antipsychotici 19%
- Geen verschil in probleemgedrag





Muziektherapie bij dementie (RCT) Annemiek Vink



Muziektherapie vs activiteitenbegeleiding
Gelijke afname korte termijn agitatie
Grotere afname lang termijn neuropsychiatrische symptomen



Clive en Deborah Prisoner of consciousness (BBC)

- Componist, dirigent, piano/orgel
- Herpes encephalitis
- Ziekenhuis, later verpleeghuis
- Episodisch geheugen: Inprenting gestoord. Alles voor de eerste keer beleven
 - 14:10: nu echt wakker
 - 14:14 nu eindelijk wakker
 - 14:35 nu helemaal wakker
 - 21:40 nu werd ik echt voor het eerst wakker ondanks eerdere beweringen

Oliver Sacks: musicophilia



Clive en Deborah

- Taal: confabulaties
- Lezen: onmogelijk
- Semantisch geheugen:
 - Wie is de koningin: ?
 - Wie is de premier: ?
 - Noem eens tien componisten: Händel, Bach, Beethoven, Mozart etc.....
- Praxis:
 - Prelude in E groot Wohltemperierte Klavier ging moeiteloos
- [Prisoner of Consciousness \(0:18-1:40\)](#)

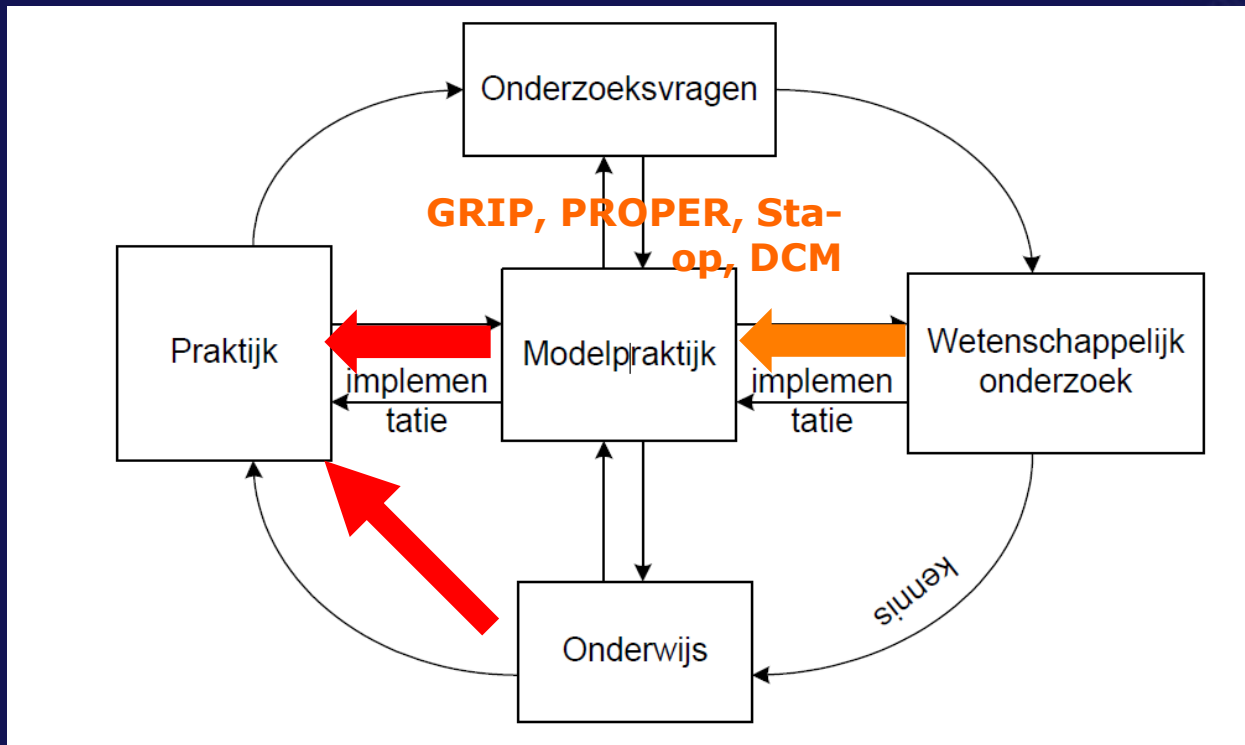


Resultaten Nederlands onderzoek

Naam	Interventie	Probleemgedrag	Psychofarmaca	Kwaliteit van leven
Doen bij depressie	Zorgprogramma Depressie	Apathie	??	+
GRIP	Zorgprogramma probleemgedrag	Agitatie/agressie	Antipsychotica (4%) Antidepressiva (2%)	Niet gemeten
STA-OP	Analyse pijn en probleemgedrag,	Probleemgedrag en stemming	Geen effect	??
PROPER	Medicatie beoordeling psychofarmaca	volgt	volgt	volgt
DCM	Dementia Care Mapping	Geen effect	Geen effect	Geen effect

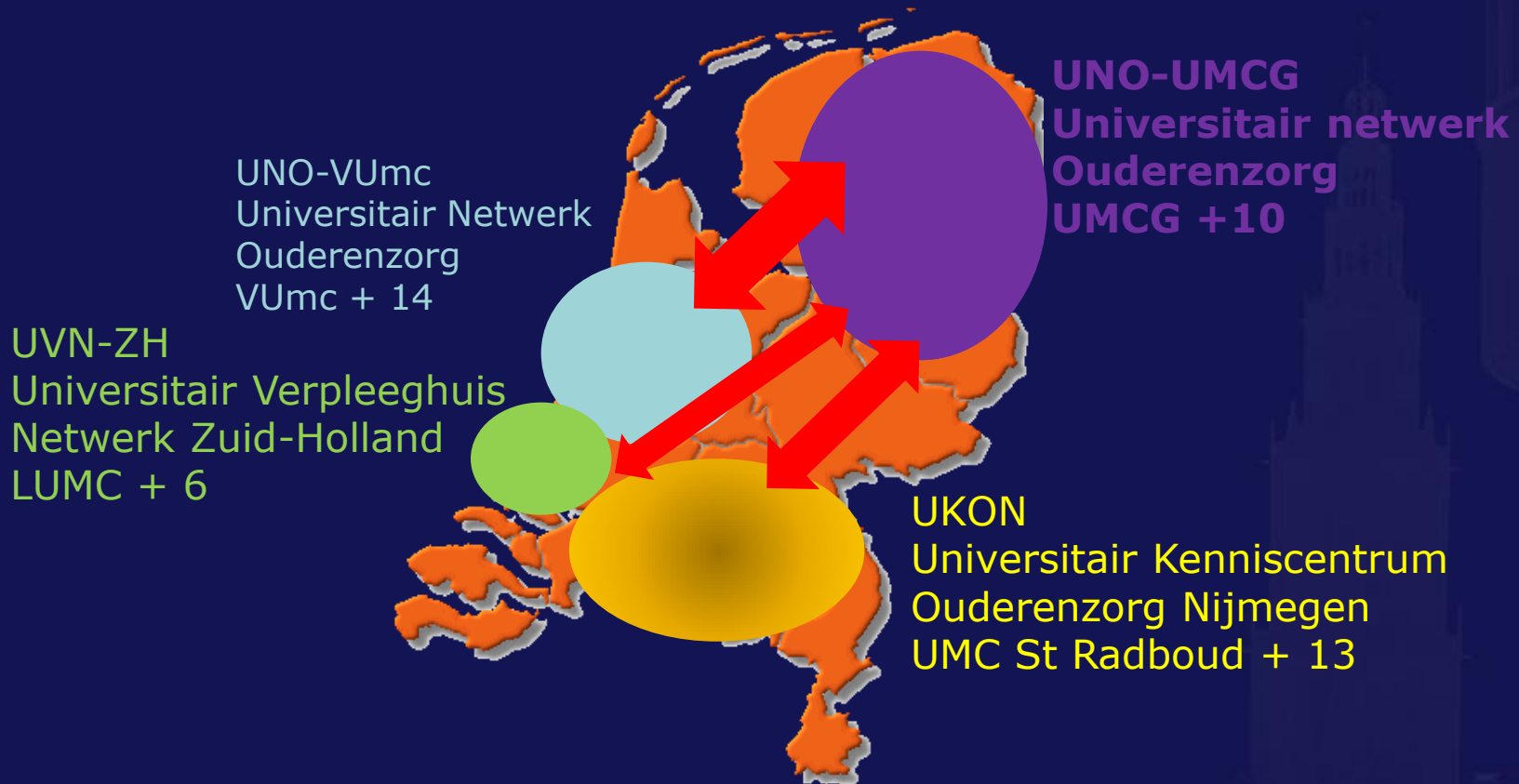


Uitdagingen voor toekomstig onderzoek: Implementeren





Implementeren: waar?





EPILOOG: Wie zijn de eenden? Bewoners, organisaties, interventies

- Gemiddelde bewoners
- Gemiddelde organisaties
- Standaard interventie



BEWONERS

Laat naar
bed

2x per
week
in bad

Rust

Beweg
en

Muziek

ORGANISATIES

Kleinschalig
wonen/
leefgroepen

Familie
participatie

Particuliere
zorg

Richtlijn

Zorg
Zonder
regels

INTERVENTIES

Medicatie
review

Zorgprogramma
probleemgedrag

Handreiking
antipsychotica

Reductie
pillen

Stappen
plan



Statements

- Reductie en optimalisatie van het psychofarmaca gebruik in de langdurige zorg is mogelijk!
- In het implementeren van beschikbare interventies moet rekening gehouden worden voorkeuren van patiënt, en organisatie.



Handreikingen en richtlijnen

- Richtlijn probleemgedrag (2009/2014)
- NVKG richtlijn dementie (2013)
- Handreiking antipsychotica (UMCG, 2014)
 - Expert-based handreiking:
 - Via Delphi ronde en focusgroepen : Noorwegen, Nederland, Engeland
 - Adviezen over
 - Voorschrijven,
 - diagnostiek,
 - zorgbehandelplan,
 - indicatie (criteria voorschrijven),
 - monitoren van risico's en bijwerkingen,
 - stopadviezen,
 - lange termijn behandeling



Wet Zorg en Dwang

- Vervangt BOPZ
- Regelt onvrijwillige zorg ongeacht doelgroep of locatie
 - Vrijheidsbeperkende maatregelen
 - Gedragsregulerende medicatie
- Nee tenzij
- Voorschrijven volgens richtlijnen en met instemming pat/familie is geen onvrijwillige zorg
- Voorschrijven psychofarmaca kan volgens stappen plan
 - Interne consultatie: multidisciplinair
 - Externe consultatie: kaderarts PG/ CCE (SCEM)



Conclusie

- Psychofarmaca te vaak en te lang voorgeschreven
- Werkzaamheid beperkt en veel bijwerkingen
- Reductie psychofarmaca is mogelijk:
 - Scholing
 - Medicatie beoordeling
 - Psychosociale interventie
- Er is veel kennis/ producten beschikbaar
- Uitdaging is deze te implementeren!!



Vragen?

