

Handreiking terugdringen psychofarmaca voor bestuurders



Lees waarom het terugdringen van
psychofarmaca prioriteit moet zijn binnen uw
organisatie

Waarom psychofarmaca terug dringen?

Er zijn verschillende redenen waarom het belangrijk is psychofarmaca terug te dringen. Hieronder geven we de belangrijkste redenen vanuit bestuurlijk perspectief.

Inhoudelijke redenen

Minder psychofarmaca leidt tot minder apathie, meer menselijkheid, en draagt bij aan een betere kwaliteit van leven. Vaak zijn er alternatieve interventies mogelijk die veel minder ingrijpen op het welzijn van een cliënt. Uit de praktijk en uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat psychofarmaca op een verantwoorde wijze zijn terug te dringen.

Juridische redenen

Uitgangspunt van de nieuwe Wet zorg en dwang is 'Nee, tenzij...'. Langdurig gebruik van psychofarmaca ingezet vanwege probleemgedrag wordt gezien als onvrijwillige zorg.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg toetst actief het verantwoord gebruik en terugdringen van psychofarmaca.

**Richtlijn probleemgedrag
Verenso 2008:**

*Psychofarmaca bij
gedragsproblemen mag
alleen als laatste redmiddel.*

Financiële redenen

Het is mogelijk een tarief-korting vanuit het zorgkantoor te ontvangen wanneer psychofarmaca wordt teruggedrongen. gebaseerd op uitkomstmaat: 'appropriate' gebruik'.

Veranderkundige redenen

Aan de slag gaan met het terugdringen van psychofarmaca

- bevordert een reflectieve cultuur op afdeling: Waarom doen we de dingen die we doen? Welk effect heeft mijn gedrag op gedrag van een ander (cliënt of collega)?
- doorbreekt routinematig gedrag.
- vergroot 'eigenaarschap' van medewerkers: directe verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van leven van de bewoners.

Staat een van deze onderwerpen op uw strategische agenda?

- Terugdringen vrijheidsbeperkende maatregelen
- Continue verbeteren PDCA / Lean
- Belevingsgerichte zorg
- Persoonsgerichte zorg
- Samenspel tussen professionals en mantelzorgers
- E-health en domotica-toepassingen

Dan past het afbouwen van psychofarmaca binnen uw bedrijfsstrategie!



Hoe kunt u werken aan het terugdringen van psychofarmaca?



Formuleer een coherente visie op dit thema.



Draag die visie consequent uit (bijeenkomsten op locaties, teamsessies, nieuwsbrieven, websites, folders, et cetera)



Ga in gesprek met behandelaren en krijg inzicht in gebruik psychofarmaca, vraag naar praktijkvariatie (intercollegiale verschillen) en geef betekenis aan die praktijkvariatie.



Metten is weten! Doe een benchmark tussen afdelingen en locaties of met andere organisaties. Zo weet u hoe u ervoor staat.



Agendeer dit onderwerp bij locatiemanagers (prioriteit voor komend jaarplan).

Zie de toolkit van Vilans met alternatieven voor psychofarmaca.

Wist u dat...?

- Psychofarmaca zware medicijnen zijn die gebruikt worden voor de behandeling van onder andere schizofrenie, depressie en angststoornissen? Voorbeelden van psychofarmaca zijn (Haldol), olanzapine (Zyprexa), citalopram (Cipramil) en risperidon (Risperdal).
- Psychofarmaca acute symptomen van onrust en agressief gedrag kunnen verlichten, maar niet de onderliggende oorzaken van het gedrag behandelen? (Vasse et al., 2010)
- Psychofarmaca ook ernstige bijwerkingen hebben zoals: sufheid, spierstijfheid, parkinsonisme (moeizamer lopen, praten, kauwen, slikken en verhoogd risico op vallen) een verhoogd risico op beroerte, longontsteking of overlijden?
- Cliënten en mantelzorgers het recht hebben geïnformeerd te worden over het toedienen van psychofarmaca?
- Het gebruik van psychofarmaca bij mensen met dementie in verpleeghuizen varieert van 63 tot 75%? (Van der Spek et al., 2013).
- Van de mensen met een verstandelijke beperking 32% psychofarmaca voorgeschreven krijgt, waarvan het overgrote deel (78%) al langer dan tien jaar? En dat bij 58% gedragsproblemen de reden voor het voorschrijven van psychofarmaca was? (Onderzoek in drie intramurale zorginstellingen in Nederland - De Kuijper et al., 2010)
- Het gebruik van psychofarmaca nooit routinematig verlengd mag worden?