

Vergaderjaar 2021–2022

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 601

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 februari 2022

Hierbij stuur ik u mijn reactie op het verzoek van de commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) inzake het bericht «Ouderen met dementie krijgen antipsychotica die door richtlijnen wordt afgeraden» (NPO Radio 1, 9 januari 2022)¹.

De commissie VWS heeft mij verzocht te reageren op het bericht en daarbij ook in te gaan op de meest recente cijfers over het gebruik van psychofarmaca in de verpleeghuiszorg en de eerdere toezegging(en) van de voormalig Minister van VWS hierover. Ik zal in deze brief achtereenvolgens ingaan op de geldende professionele richtlijnen voor het voorschrijven van psychofarmaca bij mensen met dementie, de inzet op het verminderen van het gebruik van psychofarmaca in de verpleeghuiszorg en de meest actuele cijfers die mij hierover bekend zijn.

Richtlijnen psychofarmaca voor mensen met dementie in de verpleeghuiszorg

Het bericht «Ouderen met dementie krijgen antipsychotica die door richtlijnen wordt afgeraden» stelt dat er antipsychotica worden toegediend buiten de daarvoor geldende richtlijnen. Er zijn verschillende multidisciplinaire richtlijnen beschikbaar voor het gebruik van psychofarmaca, waaronder antipsychotica, bijvoorbeeld voor de behandeling van angststoornissen, depressie en psychose. Welke richtlijn wordt gevolgd is afhankelijk van de voorliggende diagnose waarvoor een psychofarmakon is geïndiceerd. Doordat er verschillende multidisciplinaire richtlijnen zijn, is moeilijk vast te stellen in welke mate psychofarmaca buiten de richtlijnen om worden voorgeschreven bij ouderen met dementie. Tevens kan het voor een individuele patiënt nodig zijn om af te wijken van de geldende richtlijnen. Het is hierbij essentieel dat de reden hiervoor zorgvuldig beargumenteerd wordt in het dossier van de cliënt en dat de

¹ Ouderen met dementie krijgen antipsychotica die door richtlijnen wordt afgeraden – NPO Radio 1.

effecten en bijwerkingen van het voorgeschreven psychofarmakon goed worden gemonitord.

Psychofarmaca worden ook voorgeschreven in de behandeling van zogenoemd probleemgedrag bij dementie. Dit soort gedrag, zoals roepen, agitatie, psychotisch gedrag en onrust, komt veel voor bij mensen met dementie en vermindert niet alleen de kwaliteit van leven voor de mens met dementie zelf, maar leidt ook vaak tot een verhoogde belasting van zorgverleners en naasten. Verenso heeft een richtlijn ontwikkeld specifiek gericht op probleemgedrag bij dementie, waarin zorgvuldigheidseisen voor het gebruik van psychofarmaca zijn opgenomen.² Volgens de richtlijn is het gebruik van psychofarmaca enkel een mogelijkheid wanneer hier een goede probleemanalyse van het gedrag met een daarop gebaseerde behandeling aan vooraf is gegaan. Het starten van een psychofarmakon kan worden overwogen indien niet-farmacologische behandelingsopties, zoals psychosociale interventies, onvoldoende effectief zijn gebleken. Deze en andere richtlijnen stellen tevens dat frequente monitoring van de effecten en bijwerkingen van psychofarmaca dient plaats te vinden. Uiterlijk drie maanden na het starten van de medicatie dient een poging te worden gedaan het gebruik af te bouwen met als doel te stoppen.

Indien psychofarmaca bij wilsonbekwame cliënten niet worden voorgeschreven conform de daarvoor geldende professionele richtlijnen dan valt dit onder de reikwijdte van de Wet zorg en dwang (Wzd) en moet altijd het stappenplan van de Wzd worden gevolgd, ook als de cliënt of de vertegenwoordiger zich er niet tegen verzet. De zorgorganisatie moet ervoor zorgen dat de situatie goed wordt geanalyseerd, dat alternatieven zorgvuldig worden bekeken in een multidisciplinair team, de proportionaliteit van de maatregel wordt afgewogen, en dat er een beroep wordt gedaan op onafhankelijke deskundigheid indien het niet lukt om de inzet van psychofarmaca binnen zes maanden af te bouwen. Dit vereiste uit de Wzd biedt een aanvullende waarborg tegen het inzetten van psychofarmaca buiten de richtlijnen bij ouderen met dementie, juist bij mensen die wilsonbekwaam zijn.

Terugdringen van gebruik van psychofarmaca in de verpleeghuiszorg

Er wordt al langere tijd ingezet op het genereren van meer bekendheid over de nadelige effecten van psychofarmaca voor mensen met dementie, met als doel meer terughoudendheid bij het gebruik ervan te realiseren.³ Met subsidie van VWS heeft Vilans tussen 2015 en 2019 het landelijk programma «Beter af met minder – bewust gebruik van psychofarmaca» uitgevoerd. Dit programma heeft onder andere geresulteerd in tien uitgangspunten voor psychofarmacagebruik, een praktische gids en een *toolkit* waarmee zorgprofessionals worden geholpen bewuster met het gebruik van psychofarmaca om te gaan.

Recente cijfers over het gebruik van psychofarmaca in de verpleeghuiszorg

Bij het algemeen overleg Verpleeghuiszorg begin 2019 heeft de toenmalig Minister van VWS toegezegd uw Kamer te informeren over recente cijfers over het psychofarmacagebruik in verpleeghuizen en een «vers beeld» hierover te schetsen. Afgelopen najaar is in de Kamerbrief met de stand van zaken van moties en toezeggingen gevolg gegeven aan deze toezeggingen.⁴

² Richtlijn Probleemgedrag bij mensen met dementie, Verenso (2018).

³ Kamerstuk 31 996, nr. 73.

⁴ Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 197.

De cijfers uit de Monitor Woonvormen Dementie 2008–2020 van het Trimbos Instituut, te vinden in het rapport «Trends in de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie», zijn tot op heden het meest actueel. Uw Kamer heeft dit rapport in de bijlage bij de Vijfde voortgangsrapportage Thuis in het Verpleeghuis reeds ontvangen.⁵ Uit deze monitor blijkt een dalende trend in het gebruik van psychofarmaca in de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie. Met name antipsychotica werden minder voorgeschreven.

Ten aanzien van thuiswonende mensen met dementie zijn cijfers over medicatieverstrekkingen, met daarbij aanvullende informatie over psychofarmaca en polyfarmacie, beschikbaar uit het landelijk Register Dementiezorg en Ondersteuning. Ter informatie doe ik uw Kamer de door Nivel opgestelde factsheet hierover in de bijlage bij deze brief toekomen⁶. Ik zal de ontwikkelingen rond het gebruik van psychofarmaca in de zorg voor mensen met dementie nauwlettend blijven volgen.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,
C. Helder

⁵ Kamerstuk 31 765, nr. 546.

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.