

Bij de casus over slaapmedicatie: Een sprookje voor het slapen gaan

Mevrouw Cevahir, uit de kennistoets, gebruikt al heel lang slaapmiddelen. Zij wil daarmee stoppen. Dat is mooi, want het merendeel van de gebruikers zal niet spontaan met een dergelijk verzoek komen. Het probleem is groot genoeg om er aandacht aan te besteden: 6 tot 10 procent van de volwassenen in Nederland gebruikt slaapmedicatie, veelal chronisch, soms in te hoge doseringen of zelfs twee verschillende soorten door elkaar. Wat kunt u doen?

Niks voor, veel tegen

De meeste patiënten die slaappillen gebruiken, vinden dat deze goed werken en weinig vervelende bijwerkingen hebben. Feit is echter dat slaapmedicatie na twee weken niet meer helpt bij het (in)slapen. Maar de negatieve effecten, zoals sufheid, blijven wel bestaan. Vooral ouderen lopen daardoor het risico te vallen en bijvoorbeeld een heup te breken. En jongeren hebben een grotere kans op ongelukken.

Alle reden dus om het slaapmiddelengebruik te verminderen. De huisarts die daaraan wil werken zal, samen met de praktijkassistente, een plan moeten opstellen om dit te realiseren.

Bepakt en bezakt op stap

Om het slaapmiddelengebruik te verminderen zijn meerdere stappen noodzakelijk. Laten we er even van uitgaan dat u de eerste stappen al doorlopen heeft: u heeft zicht op de omvang van het probleem, zoals het totale volume voorgeschreven slaapmiddelen, het aantal patiënten met chronisch gebruik van slaapmedicatie, het aantal patiënten ouder dan 65 jaar met een te hoge dosering, het dubbelgebruik en de meest frequent voorgeschreven middelen. Daarnaast bent u op de hoogte van de dagelijkse gang van zaken in de praktijk, zoals voorschrijfgedrag, voorlichting bij starten en stoppen, registratie en de afhandeling van herhalingsrecepten. U heeft alle knelpunten en weerstanden bij uzelf en anderen overwonnen. U beschikt over voldoende kennis en vaardigheden, het ontbreekt u niet aan motivatie, u bent, net als uw praktijkassistente en uw patiënten, bereid tot verandering, en de computer levert zonder problemen alle gegevens die u nodig heeft. Tot slot heeft u, doordrenkt van het kwaliteitsdenken als u inmiddels bent, enkele mooie doelstellingen geformuleerd.

Tijd voor actie!

Dan is het tijd om een plan van aanpak op te stellen. Daarin beschrijft u wat u gaat ondernemen (de interventies), waarbij u specifiek aangeeft wat er ondernomen moet worden, hoe dit gedaan wordt, wie erbij betrokken zijn en wat het tijdpad is. Maak daarbij ook een taakverdeling tussen huisarts en praktijkassistente.

Hieronder staan puntsgewijs een aantal activiteiten beschreven die u in het kader van dit project kunt ondernemen. U kunt ze gebruiken om te bepalen welke activiteiten volgens u in uw eigen praktijk nodig zijn om uw doelstelling te bereiken.

Patiënten met chronisch gebruik: aanpassen van de medicatie

- Inventariseer om welke patiënten het gaat. Maak bij grote aantallen een selectie. Nodig bijvoorbeeld de eerste maand alleen de dubbelgebruikers uit, de maand daarna de patiënten met een te hoge dosering, en weer een maand later de 'gewone' chronische gebruikers.
- Geef bij het eerstvolgende herhalingsrecept een overtuigende brief mee, of stuur uw chronische gebruikers een brief waarin u hun vraagt u te bellen voor een afspraak.
- Bepaal bij welke patiënten een persoonlijke benadering noodzakelijk is.
- Spreek af op welke leeftijd patiënten in aanmerking komen voor een geriatrische dosering.
- Ga na welke hulp de apotheker kan bieden en welke afbouwschema's er zijn.
- Inventariseer welke hulpverlening wordt gegeven door instanties waarnaar patiënten kunnen worden doorverwezen, voor zowel verslavingsproblematiek als onderliggende problemen.

Praktijkassistenten

- Betrek uw praktijkassistente(s) bij het project.
- Zorg voor scholing over het geven van voorlichting.
- Maak afspraken over wat te doen bij herhalingsreceptuur.
- Laat de praktijkassistente(s) een workshop volgen over herhalingsreceptuur.

Patiëntenvoorlichting

- Stem patiëntenvoorlichting af met de apotheker.
- Organiseer een voorlichtingsbijeenkomst voor patiënten.
- Zorg voor een artikel in de regionale krant.
- Schakel andere hulpverlenende instanties (GGD, Riagg) in bij de voorlichting.

Voorkomen van te hoge doseringen en dubbelgebruik

- Zorg dat de computer signaleert wanneer de dosis te hoog is of wanneer meerdere benzodiazepinen tegelijkertijd worden gebruikt.
- Spreek af wat u in dat geval doet.

Dit is nogal wat! Zoveel zelfs dat hiervan heel goed een 'kwaliteitsproject' kan worden gemaakt. Daarom zal in de komende nummers van *In de praktijk* aandacht worden besteed aan de stapsgewijze aanpak van een project om het slaapmiddelengebruik in uw praktijk terug te dringen.

*Margriet Bouma, huisarts,
wetenschappelijk medewerker NHG*