

# Verbeteringsproject chronisch benzodiazepinegebruik: Ook 75-plussers kunnen minderen!

Ongeveer de helft van alle patiënten met slaapklachten is ouder dan 65 jaar; een kwart zelfs ouder dan 75 jaar. In 60 tot 80 procent van de gevallen krijgen zij slaapmedicatie voorgeschreven en meestal handelt de praktijkassistente de herhalingsrecepten af zonder consultatie van de huisarts. Het gaat echter – vooral bij ouderen – vaak om irreële verwachtingen omtrent de slaap. Goede voorlichting zou daarom moeten helpen om chronisch slaapmiddelengebruik tegen te gaan. Aios Debby Dijkstra ging hiermee aan de slag in haar stagepraktijk.

## Van de redactie:

In de rubriek *Aios doen verslag* geeft *In de praktijk* ruimte aan artsen in opleiding tot specialist huisartsgeneeskunde die willen berichten over het onderzoek of verbeteringsproject dat zij in hun stagepraktijk hebben uitgevoerd. De artikelen worden wel geredigeerd, maar de inhoud ervan blijft geheel het gedachtegoed van de auteur. Soms bereikt een verbeteringsproject niet (meteen) het beoogde doel, maar kan toch de opzet en uitvoering goed zijn geweest. Ook dan kan hiervan verslag worden gedaan.

## Slecht slapen op leeftijd

Ouderen slapen minder diep en daardoor worden ze ook vaker wakker. De totale slaapduur verandert echter maar weinig. Wel gaat een middagdutje vrijwel geheel ten koste van de toch al schaarse diepe slaap 's nachts. Omdat veel ouderen ook nog geneigd zijn steeds vroeger naar bed te gaan, neemt de tijd dat ze wakker in bed liggen toe. De dutjes overdag en het slechte slapen 's nachts verstoren vaak het dag/nacht-ritme. Er leven nogal eens onjuiste ideeën over wat 'normale slaap' is; goede voorlichting kan dan veel verhelderen. Maar ook als er geen irreële verwachtingen bestaan moet terughoudend worden omgegaan met receptuur voor slaapmiddelen. Vaak zijn slaapklachten een symptoom van een ander probleem en bovendien hebben benzodiazepinen bijwerkingen die vooral bij ouderen vervelend kunnen uitpakken, zoals valrisico's en geheugenproblemen. Dit gevoegd bij de aloude wetenschap dat benzodiazepinen geen aantoonbaar effect meer hebben als ze langer dan twee weken worden gebruikt, geeft voldoende redenen om het slaapmiddelengebruik bij ouderen terug te dringen.

## Het doel en de middelen

Chronisch benzodiazepinegebruik werd in overleg met de apotheker gedefinieerd als 'één tablet per dag gedurende negentig dagen of meer'. Een op te stellen voorlichtingsprotocol moest nieuwe patiënten ervan weerhouden chronisch te gaan slikken, en bestaande langdurige gebruikers stimuleren tot afbouwen of staken. Vooraf is bij een steekproef van 15 van de 68 patiënten uit de praktijk die langdurig slaapmiddelen gebruikten, bekeken of in het afgelopen jaar met hen is gesproken over minderen of staken. Dit was slechts

bij één patiënt gebeurd, maar deze slikte dan ook nu nog slechts sporadisch een pilletje.

De verwachte knelpunten zijn bekend: mensen schrijven hun medicijnen veel positieve effecten toe, en bovendien kan bij stoppen een 'reboundeffect' optreden. Goede voorlichting maar ook steun om het stoppen te kunnen volhouden zijn dus essentieel. Dit kost de huisarts en praktijkassistente helaas veel tijd en energie. Toch is in de stagepraktijk afgesproken dat de huisartsen zelf de stoppogingen zullen begeleiden.

## Aan de slag met slaap

Er is een voorlichtingsprotocol opgesteld dat zowel de huisartsen als praktijkassistenten konden gebruiken. Bij elke aanvraag van een herhalingsrecept gaf de praktijkassistente voorlichting over de nadelen en risico's van het benzodiazepinegebruik. Vervolgens adviseerde ze om een stoppoging te doen en gaf daartoe de nodige tips. Van dit gesprek en de uitkomst werd aantekening gemaakt in het journaal. Als er problemen waren bij het stoppen, dan zag de huisarts de patiënt zelf om ondersteuning te bieden en eventueel een afbouwschema te maken. Omdat een groot deel van de doelgroep in het verzorgingshuis verblijft, werd de leiding daarvan op de hoogte gesteld van de voornemens, opdat ook zij konden helpen bij het geven van voorlichting en ondersteuning.

## Uitvoering en resultaten

Gedurende drie maanden is het protocol toegepast bij elke patiënt die vroeg om een herhalingsrecept. Naar verwachting zijn alle chronische gebruikers minimaal één keer aangesproken. Al snel bleken de stopadviezen van de assistentes op nogal wat weerstand te stuiten en er waren veel vragen. Daarom is een stukje geschreven in de plaatselijke krant met informatie over slaap, slaapproblemen en de nadelen van slaapmiddelen. Dat hielp: de assistentes konden naar het artikel verwijzen en patiënten belden nu ook zelf met vragen over hun slaapmiddelengebruik.

Gezien de korte looptijd van het project, kon de apotheek geen verschil meten in het aantal chronisch gebruikers. Daarom is opnieuw een steekproef genomen van weer vijftien (andere) patiënten uit dezelfde groep chronisch gebruikende 75-plussers. Drie van deze patiënten bleken te zijn gestopt met hun slaapmedicatie; twee andere hadden het gebruik drastisch geminderd en slikten nu nog slechts heel af en toe een slaappil. Een flinke verbetering dus bij eenderde van de benaderde groep patiënten, hetgeen bevredigend mag worden genoemd omdat het juist bij 75-plussers zeer lastig is gedragsveranderingen te bereiken. (AS)

*Debby Dijkstra, arts in opleiding tot specialist huisartsgeneeskunde te Nijmegen*