

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 598
van **PETER PERSYN**
datum: 22 juni 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Dementie - Medicatiegebruik

Onlangs publiceerde de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) een nieuw rapport over hoe we het leven van mensen met dementie kunnen verbeteren. In dit rapport, waarin een vergelijking wordt gemaakt tussen 26 landen, scoort België inzake het gebruik van antipsychotica zeer slecht. Na Slovenië zijn we het land waar mensen met dementie het meeste antipsychotica worden toegediend (70.4/1000).

Over dit medicatiegebruik en het rapport wens ik aan de minister de volgende vragen voor te leggen.

1. Welke verklaring heeft de minister voor het hoge gebruik van antipsychotica bij mensen met dementie in Vlaanderen?
2. Het rapport toont aan dat alle landen de afgelopen jaren extra inspanningen hebben geleverd om tot een hoge zorgkwaliteit te komen. Toch blijft de gebrekkige meting een pijnpunt voor alle OESO-landen, maar ook voor Vlaanderen.

Welke acties zal de minister in de nabije toekomst nemen om dementie beter in kaart te brengen?

3. Hoe staat de minister ten opzichte van het idee om het medicatiegebruik te registeren?
4. Begin 2018 heeft de minister 4 miljoen euro vrijgemaakt om externe coaches aan te stellen binnen woonzorgcentra om het welzijn van de rusthuisbewoners te verbeteren, onder andere om het medicatiegebruik onder controle te houden.

Welke specifieke acties verrichten deze coaches voor mensen met dementie?

ANTWOORD

op vraag nr. 598 van 22 juni 2018

van **PETER PERSYN**

1. De opname in een woonzorgcentrum is een zeer ingrijpende ervaring. De ouderen dienen hun vertrouwde thuisomgeving op hoge leeftijd te verlaten, ze worden zwaar zorgbehoevend, worden geconfronteerd met fysieke aftakeling, redden het niet meer alleen... Het is normaal dat dit geen gemakkelijke overgang is en dat ouderen hierbij overvallen worden door depressieve en verwarde emoties. Daarnaast zijn er ook heel wat ouderen die reeds lange tijd voor een verblijf in een woonzorgcentrum te maken hebben met een psychische problematiek.

Dementie vraagt veel van verzorgers en mantelzorgers: zij moeten omgaan met onbegrijpbaar gedrag dat kan bestaan uit verwarde en ongecontroleerde emoties en handelingen, dwaalgedrag, roepgedrag, tot zelfs agressie naar de andere bewoners of naar het zorgpersoneel toe.

Veel cliënten die onbegrepen gedrag vertonen, zoals bij personen met dementie, krijgen psychofarmaca (ook wel gedragsmedicatie genoemd) voorgeschreven. Bij mensen met dementie in een woonvoorziening is dat zelfs 1 op de 4. (Monitor Woonvormen Dementie, 2015, Trimbos-instituut).

Ik ben er mij van bewust dat de toediening van psychofarmaca bij ouderen niet zonder gevaar is. Informatie verstrekken en sensibilisering omtrent de risico's bij het toedienen van psychofarmaca bij ouderen is daarom nodig.

2. Het positieve feit dat onze levensverwachting stijgt, houdt in dat het aantal mensen met dementie verder aangroeit. In deze context blijft de uitdaging tot het verder uitbouwen van een adequate dienstverlening voor personen met dementie extra groot. Het geactualiseerd Dementieplan Vlaanderen (2016-2019) accentueert de regierol van de persoon met dementie en diens omgeving. Een goede zorgvisie zien we breed: de gehele samenleving, ondersteund door het beleid, dient een rol op te nemen. Dit kan door vrijwilligerswerk en goed ondersteunde mantelzorg waar het mogelijk is, professionele ondersteuning waar het nodig is.

Binnenkort wordt een grote voorlichtingscampagne opgezet om het brede publiek bewust te maken van het feit dat een gezonde leefstijl leidt tot een verminderd risico op de ontwikkeling van dementie of het ziekteproces kan uitstellen.

Binnen dit project wordt budget voorzien om een voor- en nameting in Vlaanderen uit te voeren om het effect van deze campagne inzake de kennis inzake leefstijlfactoren en het risico op dementie voor en na het voeren van een reeks campagne-acties, over de periode van een jaar, te kunnen meten.

3. Het onoordeelkundig gebruik van psychofarmaca bij ouderen is niet zonder gevaar. Zo is er voor antipsychotica een duidelijk verband met verhoogde mortaliteit bij ouderen met dementie, is er een verhoogd risico op vallen voor de meeste psychofarmaca, en zijn er tal van belastende nevenwerkingen ten gevolge van de gewijzigde farmacokinetiek en dynamiek van de oudere.

Bij het VIP-onderzoek werd enkele jaren gevraagd naar het aantal verschillende soorten medicijnen die aan de bewoners van het woonzorgcentrum worden

toegediend. Momenteel is de rapportering over dit criterium echter on hold gezet om de definitie van 'medicatie' op punt te stellen en de administratieve werklast te verlichten bij de registratie van de toediening van de medicijnen. Zodra de technische ondersteuning het toelaat zal dit item echter weer opgevraagd worden.

Aan de hand van de resultaten van de bevraging kan een woonzorgcentrum dan de eigen resultaten vergelijken met het gemiddelde van de andere woonzorgcentra en opnemen binnen de kwaliteitsdoelstellingen van de voorziening. Voor de duidelijkheid vermeld ik hier dat het hier niet enkel om psychofarmaca gaat.

4. Het project 'procesbegeleiding preventie binnen zorg en welzijn' kadert in de subdoelstelling voor de setting 'Zorg en welzijn' en wil procesgeleiders ter beschikking stellen om voorzieningen te helpen bij het opstarten of versterken van een eigen duurzaam preventiebeleid t.a.v. de cliënten in de voorzieningen. Dit beleid is afgestemd op de Vlaamse prioriteiten en houdt rekening met de eigen behoeften en keuzes.

Voorzieningen in zorg en welzijn zullen een beroep kunnen doen op 'preventiecoaches' om hun preventieve gezondheidsbeleid vorm te geven. Dit bevordert de kwaliteit van de zorg voor hun cliënten.

Het concept van deze preventiecoaches krijgt eerst vorm in woonzorgcentra en andere ouderenvoorzieningen. Zij zullen de voorzieningen begeleiding en advies geven bij het preventief werken aan de mondgezondheid, valrisico's, ondervoeding en gebruik van psychofarmaca bij hun bewoners. De Vlaamse Regering maakt 3.785.000 euro vrij voor een brede uitrol van het concept vanaf 2018.

Per setting zijn specifieke preventiestrategieën geformuleerd. Een volledig overzicht is terug te vinden in het strategisch plan. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/gezondheidsdoelstelling-gezonder-leven>

Er is een methodiek uitgewerkt om binnen ouderenvoorzieningen een beleid op te zetten dat rationeler en gezonder omgaat met psychofarmaca, bestaande uit educatie en vorming voor alle betrokkenen, omgevingsinterventies (zoals meer zinvolle activiteiten), afspraken en regels...

Tot slot willen we aanstippen dat het jammer is vast te stellen dat één punt van verbetering uit het OESO-rapport gelicht wordt over deze problematiek en de aanpak ervan in ons land en onze regio. Dit is jammer omdat in het rapport plukrijpe voorbeelden te vinden zijn van de zorg voor personen met dementie waarvoor ons land - en Vlaanderen bij uitstek - geprezen worden, zoals bijvoorbeeld de samenwerking tussen het Expertisecentrum Dementie in Vlaanderen en de apothekers om de zorgverstrekkers voeling te doen krijgen met dementie en de symptomen van de aandoening. Ook de eerstelijnszorgverleners in ons land scoren bijvoorbeeld goed in het rapport omdat ze allen worden opgeleid om gepaste zorg te kunnen verlenen aan personen met dementie.