SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 139
van **KATRIEN SCHRYVERS**
datum: 7 november 2022

---

aan **HILDE CREVITS**
VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Woonzorgcentra - Gebruik psychofarmaca

Ongeveer acht op de tien bewoners in woonzorgcentra gebruiken langdurig psychofarmaca, volgens info van het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD). Ongeveer de helft van de bewoners neemt slaap- en kalmeringsmiddelen, iets meer dan de helft neemt antidepressiva en één op de drie gebruikt antipsychotica. Dit gebruik is in veel gevallen niet in verhouding tot het voorkomen van de belangrijkste aandoeningen bij ouderen (ernstige depressie, psychose, ed.) waarvoor deze geneesmiddelen worden voorgeschreven.

Langdurig psychofarmacagebruik gaat bij ouderen gepaard met een verminderde levenskwaliteit en geeft heel wat nevenwerkingen. Zo verhogen o.a. het valrisico en hebben deze middelen een negatieve invloed op het geheugen.

Psychofarmaca worden nooit opgestart zonder reden, maar niet altijd om de juiste reden. Tijdens de Panoreportage van 19 oktober 2022 werd ook ingegaan op de problematiek.

In België wordt in het algemeen veel psychofarmaca voorgeschreven (ook bij jongeren), dit wordt al jarenlang aangeklaagd. Voorschrijfgedrag is de bevoegdheid van de arts en behoort tot de federale bevoegdheid. Door Vlaanderen wordt geïnvesteerd in het terugdringen van psychofarmagebruik in woonzorgcentra, het inzetten op preventie en andere manieren van omgaan met psychische moeilijkheden. Heel wat woonzorgcentra gingen daar ook al actief mee aan de slag. De cultuuromslag die nodig is, is wel degelijk aan het gebeuren.

In de woonzorgcentra is een goed beleid rond het gebruik van psychofarmaca belangrijk. Artsen spelen daarbij een belangrijke rol, maar het moet zich ook richten tot alle medewerkers van het woonzorgcentrum. Dat werd ook beaamd tijdens de bespreking van dit thema tijdens de plenaire vergadering van 26 oktober ll.

65% van de woonzorgcentra zou ook nog werken met medische dossiers op papier.

1. Hoe evolueerde het gebruik van psychofarmaca in woonzorgcentra de voorbije jaren?
2. VAD ontwikkelde een leidraad voor woonzorgcentra om een psychofarmacabeleid te voeren.

   Is dit voldoende bekend bij de woonzorgcentra? Hoe vaak werd dit aangekocht?
3. Woonzorgcentra kunnen intekenen op vormingen met betrekking tot de problematiek.

Vlaams Parlement

Wordt daarvan gebruikgemaakt?

4. Hoe kunnen woonzorgcentra nog verder worden ondersteund in een verantwoord psychofarmacabeleid?

HILDE CREVITS
VICEMINISTER-PRESIDENT VAN DE VLAAMSE REGERING, VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

ANTWOORD
op vraag nr. 139 van 7 november 2022
van **KATRIEN SCHRYVERS**

---

1. Doordat het gebruik van psychofarmaca geen kwaliteitsindicator is in de woonzorgcentra noch op andere wijze wordt gerapporteerd, heeft het agentschap noch het VAD een zicht op de evolutie van het gebruik van psychofarmaca. We zijn afhankelijk van onderzoeken.

   Een recent onderzoek binnen project Odette bevroeg het psychofarmacagebruik bij ouderen met dementie. Voor de cijfers kan je terecht bij mevrouw Katrin Gillis (Katrin Gillis katrin.gillis@odisee.be). Deze cijfers zijn enkel van toepassing op bewoners met dementie en geven dus geen globaal beeld van álle bewoners in de WZC. De data binnen het project zijn bovendien op niveau van het WZC. We kunnen deze onderzoekscijfers dus niet gebruiken om algemene conclusies te trekken. Er worden wel bevragingen gedaan ter afronding van het project. Gezien er nog maar een beperkt aantal trajecten zijn afgerond, kunnen we nog geen conclusies trekken. Al zijn de eerste resultaten wel positief en zien we een cultuurverandering in de WZC. Men is zich bewust van het belang van een duidelijk psychofarmacabeleid en de nood om hier voldoende aandacht aan te geven.

   Zoals ik antwoordde op VOU 230 en 244 wil het VIKZ inzetten op kwaliteitsmetingen over dit thema. Het VIKZ neemt in samenwerking met mutualiteiten en het IMA het initiatief om indicatoren over medicatiebeleid te ontwikkelen. Onder andere over het chronisch gebruik van psychofarmaca in de Vlaamse WZC. Eerste resultaten zijn te verwachten tegen eind 2023.

2. Overeenkomstig het antwoord op uw VOU 424 wil ik herhalen dat de WZC gesensibiliseerd worden om binnen hun mogelijkheden en bevoegdheden het gebruik van psychofarmaca zoveel als mogelijk terug te dringen. Het voorschrijven van deze psychofarmaca is echter in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de voorschrijvende artsen. En deze verantwoordelijkheid behoort onze federale collega's toe. Afstemming met het preventief gezondheidsbeleid waarvoor Vlaanderen bevoegd is, is noodzakelijk.

   Het VAD ging aan de slag met de leidraad die binnen WZC Leiehome werd ontwikkeld rond psychofarmaca. De uitrol van de methodiek 'Samen op weg naar minder' vindt plaats binnen een breder project rond procesbegeleiding in WZC vanuit het Vlaams Instituut Gezond Leven, dat ondertussen verlengd is tot einde 2028. WZC kunnen zich opnieuw inschrijven.

   Het draaiboek werd in totaal al 1071 keer gedownload, waarvan 273 keer in 2022. Het werd 171 keer besteld, waarvan 71 keer het afgelopen jaar. Het project werd met een grootschalige campagne bekendgemaakt bij de WZC. Dit heeft geleid tot 83 inschrijvingen voor het thema psychofarmaca. Bij deze de inschrijvingen per periode met cijfers zoals bekend tot eind 2021. Het volgende rapport is beschikbaar eind maart 2023:

	2019	2020	2021
Voorjaar	48	11	1
Najaar	12	1	10

Naar aanleiding van de recente tweede verlenging van het project, maken we het opnieuw bekend binnen de sector. Daarnaast wordt het ook actief bekend gemaakt bij de apothekers en huisartsen gezien hun belangrijke rol in een psychofarmacabeleid. Het aantal inschrijvingen is geen weerspiegeling van de bekendheid van het project. Sommige WZC kunnen op dit moment nog niet instappen in het project (o.a. omdat ze nog niet werken met een digitaal medicatieschema) of ze gaan zelfstandig aan de slag met het draaiboek.

3. In de woonzorgcentra die deelnemen wordt actief gebruik gemaakt van de vormingen. Dit is onderdeel van het project. We hebben weinig zicht op de WZC die vormingen aanvragen los van de deelname aan het project. Er zijn ook vormingen die worden aangeboden door hogescholen of vormingen specifiek voor huisartsen en apothekers. Dit toont aan dat het thema wel leeft en dat er vraag is naar extra ondersteuning.

4. Er zijn veel verschillende initiatieven die de woonzorgcentra willen ondersteunen in het verantwoord omgaan met psychofarmaca of problemen aanpakken op een niet-farmacologische manier. De sector zelf toont ook initiatief om op zoek te gaan naar alternatieve oplossingen.

   Een goed psychofarmacabeleid vraagt een interdisciplinaire aanpak. Een psychofarmacabeleid focust op mentaliteitswijziging: bewustwording, informatie, sensibilisering. Het is daarbij niet de bedoeling om psychofarmaca volledig te bannen, wel om correct en verantwoord (oordeelkundig) gebruik aan te moedigen. Naast het evalueren van de reden voor opstart, dient het onderliggende probleem te worden onderzocht en aangepakt. Zo kan men bij ouderen inzetten op betekenisvolle activiteiten, psychologische begeleiding of bijvoorbeeld kwaliteitsvolle maaltijdbegeleiding. Men moet de problematiek op een geïntegreerde wijze aanpakken. Een psychofarmacabeleid gaat immers breder dan enkel het afbouwen van onoordeelkundig psychofarmacagebruik.
   Basisvoorwaarde voor elke zorgverlener is empathie, competentie voor geweldloze communicatie en basishoudingen voor zorgverlening. Het is belangrijk dat de huisarts over het medicatiegebruik in overleg gaat met de bewoner, zijn/haar vertegenwoordiger, het zorgteam en de apotheker. Artsen moeten een actievere rol spelen in het proces van indicatie en monitoring van psychofarmaca. Verpleegkundigen spelen een cruciale rol bij het initiëren en voortzetten van psychofarmaca. De verruiming van de mogelijke kwalificaties voor personeelsleden "reactivering" waartoe ik besliste, zou moeten bijdragen tot een andere benadering, minder medicamenteus, ruimer en mogelijk ook meer preventief.

   Een beïnvloedende factor is de personeelsbestaffing. Waar medewerkers de tijd en ruimte vinden om de bewoners beter te leren kennen en om echt een gesprek aan te gaan met bewoners of mantelzorgers, creëert dit ruimte voor het personeel om na te denken over alternatieven of hoe ze het eens op een andere manier kunnen proberen. Ook de ervaring van de mantelzorgers en naasten van de bewoner beluisteren en samen naar oplossingen zoeken, helpt om tot een betere begeleiding en verzorging van de bewoner te komen.

   De CRA heeft als opdracht een medicatiebeleid te ontwikkelen in het WZC in overleg met de behandelende artsen en de apotheker die de geneesmiddelen levert voor de bewoners in het woonzorgcentrum, of, in voorkomend geval, de coördinerende en adviserende apotheker. Dat omvat voor de geneesmiddelen ten minste het opstellen en het gebruik van een geneesmiddelenformularium, alsook het oordeelkundige

gebruik van specifieke geneesmiddelenklassen en de alternatieve niet-farmacologische aanpak bij de bewoners van het woonzorgcentrum. De CRA kan de collega huisartsen sensibiliseren, opleiden en intervisie houden. Ook het gebruik van psychofarmaca integreren in een beleid omtrent "moeilijk hanteerbaar gedrag" en "vrijheidsbeperkende maatregelen" kan de problematiek rationaliseren met het oog op de-medicaliseren. De vrije keuze van arts is belangrijk maar communicatie en beleid in een WZC stroomlijnen is ook belangrijk. Er loopt een traject door de Vlaamse overheid om te verkennen of en hoe de regelgeving momenteel spoort met de praktijk en op welke wijze deze zou moeten evolueren. Daarom ben ik tevreden dat we met Domus Medica en andere betrokken partners ook de gesprekken over de rol van de CRA's binnen de WZC terug opnemen en constructief verder werken aan optimalisering van het beleid.

Ook een coördinerend adviserend apotheker (CAA) is een meerwaarde. Binnen de projecten waarnaar ik verwees, wordt de apotheker gevraagd om farmaceutische zorg toe te passen in de woonzorgcentra. Mijn kabinet volgt het project rond het opnemen van de rol van CAA in de WZC op en onderzoekt hoe mogelijke inzichten en instrumenten verbreed kunnen worden.