VERMINDEREN VAN HET SLAAPMIDDELEN GEBRUIK BIJ 65+ ERS: HINDERNISSEN VOOR ARTS EN PATI??NT

Haio: BRITS Ethel , KUL
Promotor: ANTHIERENS Sibyl , U.A.
Praktijkopleider: RIEMIS Leo

Context: Slapeloosheid is een veelvoorkomende klacht in de huisartsenpraktijk. België is koploper in Europa in het medicaliseren van het slaapprobleem. Vooral 65+-ers gebruiken chronisch slaapmedicatie. Nochtans raden wetenschappelijke richtlijnen dit af, aangezien deze medicatie het risico op vallen en fracturen bij ouderen verhoogt.

Onderzoeksvraag: Dit onderzoek heeft als doel om slaapmiddelen af te bouwen bij 65+-ers en dit proces in kaart te brengen, onder meer door na te gaan welke hindernissen een succesvolle afbouw in de weg staan. Het is een praktijkverbeterend project dat, aan de hand van actieonderzoek, de kwaliteit van zorg wil verhogen.

Methode: Patiënten die chronisch slaapmedicatie innemen en voldoen aan een aantal inclusiecriteria (o.a. leeftijd 65+) worden begeleid in het afbouwproces. Er worden hindernissen geïdentificeerd aan de hand van vragenlijsten en motiverende consultaties. Nieuwe inzichten die gedurende het proces tot stand komen, worden verwerkt in het onderzoek om telkens het proces bij te sturen volgens het actieonderzoeksmodel. Finaal worden enkele aanbevelingen geformuleerd, toepasbaar in de dagdagelijkse huisartsenpraktijk, in de begeleiding van patiënten die chronisch slaapmedicatie gebruiken.

Resultaten: Zes patiënten stemden in om deel te nemen aan het onderzoek, evenveel mannen als vrouwen, met een gemiddelde leeftijd van 70 jaar. Zij gebruikten gemiddeld reeds 9,2 jaar een slaapmiddel. Bij aanvang van de studie vulden zij een vragenlijst in. Via de dosis-reductiemethode werd de medicatie afgebouwd. Tijdens motiverende consultaties werden vragen gesteld om hindernissen in kaart te brengen. Drie patiënten stopten de medicatie volledig tijdens de onderzoeksperiode.

Conclusie: In een periode van slechts 10 weken slaagde bijna 1 op 5, van de patiënten die werden aangesproken om deel te nemen, erin om te stoppen met slaapmedicatie. Dit door begeleiding onder de vorm van motiverende consultaties en de dosis-reductiemethode. Uit dit onderzoek komen enkele aanbevelingen: 1/ een goede inhoudelijke voorbereiding door de arts rond slaapproblematiek, slaapmedicatie en motiverende consultatievoering is noodzakelijk; 2/ de arts moet de patiënt zeer concrete tips rond slaaphygiëne kunnen aanreiken; 3/ het EMD is een nuttige tool om een (vervolg)gesprek over afbouwen in te plannen, in samenspraak met de patiënt; 4/ de patiënt moet betrokken worden in het uitstippelen en bijsturen van het traject, o.a. in het afbouwschema; 5/ de periode van interventie valt best in de lente of zomer; 6/ een stopbrief kan de agenda van de consultatie en de planning ten goede komen.