Benzodiazepines en z-drugs als hypnoticum, wat loopt er mis? Een fenomenologisch kwalitatief onderzoek naar de perceptie van chronische gebruikers.

Haio: DE WALSCHE Bram , KUL
Promotor: VAN NULAND Marc , KUL
Praktijkopleider: Vos An

Context: Dagelijks worden er meer dan een miljoen slaap- en kalmeermiddelen afgeleverd in Belgische apotheken. Huisartsen worden dan ook frequent geconfronteerd met slapeloosheid en de vraag naar slaapmedicatie. Richtlijnen stellen eendrachtig dat benzodiazepines en z-drugs niet de eerste keuze zijn in de behandeling van (chronische) slapeloosheid en dat het gebruik ervan beperkt moet worden in de tijd. Om meer inzicht te krijgen in de visies, overtuigingen en ervaringen van patiënten die chronisch benzodiazepines en/of z-drugs gebruiken, voerden wij een fenomenologisch kwalitatief onderzoek aan de hand van een patiëntenbevraging met als doel een aantal elementen bloot te leggen die vatbaar zijn voor verbetering in het gebruik en voorschrijven van benzodiazepines.

Onderzoeksvraag: - Waaruit ontstaat volgens patiënten de vraag naar of nood aan slaapmedicatie? - Wat is de visie van patiënten over hun gebruik van slaapmedicatie? - Welke overtuigingen leven er bij patiënten over slaapmedicatie? - Wat motiveert patiënten om slaapmedicatie af te bouwen en wat hindert hen hierin?

Methode: Gezien het opzet van de studie waarbij op zoek gegaan werd naar visies, ervaringen en overtuigingen werd besloten dat een fenomenologisch kwalitatief onderzoeksdesign de meest geschikte onderzoeksmethode was. In samenwerking met collega huisarts-in-opleiding Arne Hens werd data verzameld en geanalyseerd. Aan de hand van één-op-één bevragingen werden patiënten geïnterviewd waarbij vooral gepolst werd naar hun perceptie over en ervaringen bij het gebruik van slaapmedicatie als hypnoticum. Deze audiologische data werd ad verbum uitgeschreven en geanalyseerd aan de hand van de Qualitative Analysis Guide of Leuven (QUAGOL),met gebruik van analysesoftware (NVivo). Deze data werd samengevat in een conceptueel model.

Resultaten: Er werden elf patiënten geïncludeerd. De gemiddelde leeftijd bedroeg 61 en de gemiddelde gebruiksduur was 14 jaar. Er werden vier mannen en zeven vrouwen gerekruteerd. Slaap bleek erg belangrijk te zijn. Chronische slapeloosheid resulteerde volgens patiënten dan ook in een verminderde levenskwaliteit. Oorzaken waren divers en niet altijd gekend. Zowel artsen als patiënten waren geneigd om te kiezen voor een snelle oplossing. Patiënten werden slecht geïnformeerd bij het eerste of herhaalde voorschriften. Ze bleken weinig te weten over het correcte gebruik en de mogelijke bijwerkingen van benzodiazepines en z-drugs, alsook over alternatieve behandelingen. Er waren bij de ondervraagden een aantal onjuiste overtuigingen die het gebruik van slaapmedicatie in de hand werkten. Patiënten stelden erg veel vertrouwen in de behandeling die hun (huis)arts voorstelde en namen een passieve houding aan. Alternatieve behandelingen werden weinig voorgesteld en gevolgd. Patiënten zagen hun slaapmedicatie niet als een verslaving, maar als iets positief, een hulp en ondersteuning. Het kreeg dan ook een voorname plaats in hun leven en de idee zonder te moeten boezemde angst in. De motivatie om medicatie af te bouwen bleek erg uiteenlopend. Heel wat factoren die het verderzetten van slaapmedicatie faciliteerden, bleken ook aan de oorzaak te liggen van de initiële slaapproblemen.

Conclusie: Ons onderzoek legt een aantal elementen bloot die zouden kunnen bijdragen tot een

meer adequaat gebruik van benzodiazepines en z-drugs. Zo blijkt dat de kennis van patiënten over slaapmedicatie erg beperkt is. Zowel artsen als patiënten lijken geneigd om te kiezen voor een snelle oplossing en daarbij oorzaken van slapeloosheid uit het oog te verliezen. Patiënten vertrouwen hun (huis)arts en stellen het gebruik van slaapmedicatie zelf niet in vraag. Het lijkt er op dat er een gebrek is aan waardige alternatieven. Oorzaken van slapeloosheid en motivatie om medicatie af te bouwen zijn erg uiteenlopend. Een persoonsgerichte en uitgebreide anamnese om de ideeën, bezorgdheden en verwachtingen in kaart te brengen en nadien de patiënt volledig te informeren en te betrekken in het beslissingsproces lijkt aangewezen.