Tools, barrières en facilitatoren voor het afbouwen van benzodiazepines en Z-drugs voor slaapproblemen: scoping review

Haio: Arzumanyan Anzhela , U.G.
Promotor: DECAT Peter , U.G.
Praktijkopleider: LEIRE Jan , NEVEJAN Pieter , NEYT JEROEN GV , VAN EECKHOVEN Venessa

Context: In België werd in 2023 een overheidsproject gelanceerd om de geleidelijke afbouw van benzodiazepines en Z-drugs bij patiënten met slaapstoornissen in de eerstelijnszorg te ondersteunen. Ondanks deze inspanningen stuit de afbouw in de praktijk op aanzienlijke uitdagingen door de complexiteit van chronische slapeloosheid en bijbehorende factoren. Deze studie richt zich op het identificeren van beschikbare literatuur en hiaten over de tools, barrières en facilitatoren voor de af-bouw van deze medicijnen.

Onderzoeksvraag: Het doel van deze studie is om de beschikbare literatuur en bekende lacunes te identificeren met betrekking tot tools, barrières en facilitatoren voor het afbouwen van benzodiazepines en Z-drugs bij slaapstoornissen. De focus ligt specifiek op toepassing binnen de eerstelijnszorg, bij patiënten zonder bijkomende psychiatrische comorbiditeiten.

Methode: Er werd een systematische zoekstrategie ontwikkeld om literatuur te identificeren betreffende barrières en facilitatoren bij het afbouwen van benzodiazepines en Z-drugs voor slaapproblemen. Na een verkennende zoekactie in Google Scholar werd de onderzoeksvraag opgesplitst in vier kernconcepten: barrières/facilitatoren, deprescribing, benzodiazepines/Z-drugs, en slaapproblemen. In overleg met een informatiedeskundige en promotor werden MeSH- en Emtree-termen gecombineerd met vrije teksttermen, synoniemen en specifieke stofnamen. De definitieve zoekopdracht werd op 15 augustus 2024 uitgevoerd in PubMed (206 artikelen) en Embase (264 artikelen), aangevuld met grijze literatuur van relevante gezondheidsorganisaties. Inclusiecriteria richtten zich op eerstelijnspatiënten met slaapproblemen die chronisch benzodiazepines of Z-drugs gebruiken en waarbij afbouw wordt overwogen, evenals studies in woon- en zorgcentra en artikelen in het Engels of Nederlands. Exclusiecriteria omvatten gehospitaliseerde patiënten, pediatrische populaties, dierstudies, en artikelen over benzodiazepines voor andere indicaties dan slaapproblemen. Na systematische screening, duplicatenverwijdering in EndNote en volledige tekstevaluatie werden 45 artikelen geïncludeerd.

Resultaten: De analyse toonde aanzienlijke variatie in afbouwinterventies. De meest onderzochte tools omvatten geleidelijke afbouwstrategieën (10-25% dosisreductie om de 2-3 weken), cognitieve gedragstherapie voor slapeloosheid (CGT-I), patiënteneducatie, en substitutie met alternatieve medicatie zoals melatonine. Digitale en schriftelijke tools, CGT-I-protocollen en gestructureerde afbouw-schema's werden het vaakst benoemd als structurele hulpmiddelen. Belangrijke barrières voor succesvolle afbouw omvatten ontwenningsverschijnselen, angst voor terugkeer van slapeloosheid, beperkte tijd bij artsen per consultatie, gebrek aan kennis over alternatieven, en lage patiënt- en artsenengagement. Facilitatoren zijn sterke patiëntmotivatie, goede arts-patiëntcommunicatie, multidisciplinaire samenwerking tussen huisartsen en apothekers, gestructureerde opvolging en regelmatige follow-up. De effectiviteit van interventies varieerde aanzienlijk: minimale interventies zoals educatieve brochures leidden tot stoppercentages van circa 22%, terwijl systematische begeleiding door arts of psycholoog succeskansen verhoogde tot 62%. Succesvolle afbouw werd vooral behaald bij lagere doseringen (equivalent aan minder dan 10 mg diazepam) en bij patiënten met lagere angstparameters.

Conclusie: Deze scoping review brengt het bestaande wetenschappelijke landschap rondom tools, barrières en facilitatoren bij de afbouw van benzodiazepines en Z-drugs voor slaapstoornissen in de eerstelijnszorg systematisch in kaart. De beschikbare literatuur toont een breed spectrum aan afbouwstrategieën en ondersteunende interventies, met aanzienlijke variatie en een gebrek aan uniforme richtlijnen. Barrières als ontwenningsverschijnselen, tijdsdruk en kennistekorten bij zorgverleners zijn frequent, terwijl factoren zoals patiëntmotivatie en goede communicatie als belangrijke facilitatoren worden genoemd. De review identificeert duidelijke lacunes, met name omtrent implementatie en evaluatie van afbouwtools in de dagelijkse klinische praktijk. Deze inzichten kunnen de basis vormen voor gericht vervolgonderzoek en verbetering van de zorgpraktijk.