De aanpak van agitatie bij ouderen met dementie in woonzorgcentra: praktijkverbeterend project

Haio: Lammertyn Romanie , U.G.
Promotor: PETROVIC Mirko , U.G.
Praktijkopleider: COEMAN Peter , Coucke Lisa , Degrande Céline , VAN DEN BROECKE Sofie

Context: Zo'n 90% van de patiënten met dementie ontwikkelt tijdens het ziekteverloop neuropsychiatrische gedragssymptomen (BPSD). Bij grote impact op de levenskwaliteit of de zorgcontext vormt de huisarts meestal het eerste aanspreekpunt. Door het ontbreken van een gouden standaard varieert de aanpak van BPSD in de praktijk aanzienlijk, en is het antipsychoticagebruik in Belgische woonzorgcentra hoog. Dit project vertrekt vanuit het perspectief van de huisarts en de uitdagingen in het beslissingsproces.

Onderzoeksvraag: In welke mate beïnvloedt een beslissingsondersteunende steekkaart de aanpak van agitatie bij patiënten met dementie op een gesloten afdeling in een woonzorgcentrum? Verandert de attitude van huisartsen tegenover niet-medicamenteuze interventies? Heeft de steekkaart een invloed op het voorschrijfgedrag van antipsychotica?

Methode: Dit praktijkverbeterend project omvatte een voorbereidende literatuurstudie en een niet-gerandomiseerde prospectieve interventiestudie met een pre-postdesign zonder controlegroep. Het veldwerk vond plaats in drie woonzorgcentra in Oost-Vlaanderen. Met behulp van het FOCUS-PDCA-model werd een beslissingsondersteunende steekkaart ontwikkeld en uitgedeeld aan de deelnemende huisartsen. Zij vulden een vragenlijst in bij nulmeting en zes maanden na de introductie van de steekkaart, bij nameting. Daarnaast werden patiëntengegevens verzameld uit medische dossiers. De gegevens werden geanalyseerd met beschrijvende statistiek, waarbij veranderingen in aanpak, attitude en besluitvorming in kaart werden gebracht.

Resultaten: Van de 29 geïncludeerde huisartsen vulden 25 de eerste vragenlijst in, waarvan één onvolledig. Antipsychotica werden door 23 van de 24 respondenten (96%) vermeld als behandelingsoptie bij agitatie. Risperidon was het voorkeursantipsychoticum, gevolgd door haloperidol. Van de 20 huisartsen die de tweede vragenlijst invulden, rapporteerden 11 (55%) de steekkaart effectief te hebben gebruikt. Alle gebruikers gaven aan bewuster te zijn geworden van hun voorschrijfgedrag. Daarnaast rapporteerde een deel van de huisartsen een toegenomen aandacht voor het identificeren van onvervulde behoeften en onderliggende oorzaken, terwijl de meerderheid geen verandering aangaf. Van de 18 huisartsen die tijdens de interventieperiode met agitatie werden geconfronteerd, bleef het voorschrijfgedrag van antipsychotica bij 11 (61%) ongewijzigd, terwijl 7 (39%) dit minder frequent of niet voorschreef. Geen enkele huisarts rapporteerde een toename. Op patiëntniveau (n = 33) bleef het totale antipsychoticagebruik stabiel (30%), terwijl het aandeel risperidon toenam van 10% naar 20%.

Conclusie: De steekkaart leidde tot een duidelijke toename in bewustwording en zelfgerapporteerde gedragsverandering bij huisartsen, maar niet tot een aantoonbare reductie IV van het totale antipsychoticagebruik. Deze discrepantie tussen inzicht en gedrag onderstreept het belang van structurele en organisatorische factoren. Implementatie van dergelijke interventies vereist meer dan kennisoverdracht alleen.