Adaptatie van de Duodecim-richtlijn: ?Behandeling van geheugenziekten?. Behandeling van gedragssymptomen bij een patiënt met dementie.

Haio: LAGRAIN Marieke , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: SCHUERMANS Heidi , VANPOECKE Marc

Context: Gedragssymptomen komen vaak voor bij dementie en vormen een grote uitdaging in de zorg. Ze leiden tot hogere kosten, stress bij de zorgverleners (verpleegkundigen en mantelzorgers) en tot plaatsing in een woonzorgcentrum. De huisartsen spelen een belangrijke rol in de opvolging en behandeling van een patiënt met dementie en gedragssymptomen. Een richtlijn over het beleid bij een patiënt met dementie kan hierbij helpen, maar bestaat helaas nog niet in België. Wel bestaat er een Finse Duodecim-richtlijn ?Behandeling van geheugenziekten? die beschikbaar is op de website van EBMPracticeNet. Het doel van dit werk is nagaan of de aanbevelingen van de Duodecim-richtlijn wetenschappelijk correct en toepasbaar zijn in de Belgische zorgcontext, en indien nodig aan te passen. Daarnaast toetsten we de haalbaarheid van deze aangepaste aanbevelingen in de praktijk en ontwikkelden we een steekkaart die kan helpen om het beleid bij een patiënt met dementie te verbeteren.

Onderzoeksvraag: 1.Wat is de niet-medicamenteuze therapie voor gedragssymptomen bij een patiënt met dementie? 2.Wat is de medicamenteuze therapie voor gedragssymptomen bij een patiënt met dementie?

Methode: Het adaptatieproces van de Duodecim-richtlijn ?Behandeling van geheugenziekten? bestond uit 3 fasen: de screeningsfase, de adaptatiefase en de implementatiefase. Hierbij volgden we de methode die beschreven staat in het handboek ?Adaptatie Duodecim Richtlijnen?. De geadapteerde aanbevelingen werden tijdens de peer review (implementatiefase) ter beoordeling voorgelegd aan een groep van huisartsen. We ontwikkelden een steekkaart met de belangrijkste aanbevelingen uit de richtlijn. Ook hierover vroegen we feedback aan de huisartsen.

Resultaten: Over het algemeen bleken de aanbevelingen over de behandeling van gedragssymptomen bij een patiënt met dementie uit de Duodecim-richtlijn wetenschappelijk correct en toepasbaar in de Belgische zorgcontext. De belangrijkste aanpassingen werden gemaakt in de aanbevelingen omtrent niet-medicamenteuze therapie. De deelnemende huisartsen aan de peer review scoorden de aanbevelingen neutraal tot eerder wel toepasbaar/eens. De steekkaart vonden ze een handig hulpmiddel voor gebruik in de praktijk.

Conclusie: De ontwikkeling van een Belgische richtlijn omtrent de behandeling van geheugenziekten is een belangrijke stap in de verbetering van het beleid bij een patiënt met dementie. De huisartsen zijn bereid deze richtlijn toe te passen in de praktijk. De steekkaart vormt hierbij een handig hulpmiddel. Bijkomend onderzoek naar de behandeling van dementie is zeker nodig om het beleid bij een patiënt met dementie nog verder te optimaliseren.