

Opschrift

Vergadering van 16 november 2022

Nummer: 2022_MV_00608

Onderwerp:

Mondelinge vraag van raadslid Anita De Winter: Antipsychotica in woonzorgcentra

Raadslid(-leden):

Anita De Winter - Groen

Bevoegd: Rudy Coddens

Omschrijving van de vraag

Toelichting:

Enkele weken geleden bracht Pano alarmerende cijfers over het gebruik van antipsychotica in de WZC. 1/3 van de bewoners ouder dan 75j krijgt langdurig een antipsychoticum voorgeschreven. Antipsychotica zijn nuttige medicijnen bij wanen, hallucinaties en ongecontroleerde fysieke agressie. Deze symptomen kunnen voorkomen bij dementie maar hoogstens bij 10% van de dementerende bejaarden. Deze medicijnen helpen niet bij weggelooptgedrag, dwalen en roepen. Ze zijn zeker geen alternatief voor warme geruststellende zorg. Bovendien hebben deze medicijnen heel wat bijwerkingen zoals sufheid, verhoogde valneiging, obesitas ...

Wat ook verontrust is dat onderzoek uit 2019 ook al eenzelfde overconsumptie van antipsychotica aangaf: nl. 30% van de rusthuisbewoners ouder dan 75j.

In 2019 werd de succesvolle actie in het WZC De Vijvers voorgesteld waarbij het algemene gebruik van psychofarmaca van 60% naar 30% daalde. Het ging toen om antidepressiva, slaap- en kalmeermiddelen en antipsychotica. In de andere WZC zou hetzelfde actieplan uitgerold worden.

Vraag:

1. Wordt het draaiboek om psychofarmaca te beperken in alle Gentse WZC gebruikt?
2. Zijn er nieuwe cijfers over het gebruik van psychofarmaca (o.a. antipsychotica) in de WZC van de stad?
3. Wordt de negatieve invloed van psychofarmaca op het functioneren van de bejaarden gemonitord? Meer bepaald de invloed op vallen, gewicht, alertheid overdag?

Antwoord

Al onze stedelijke WZC's in Gent gebruiken het handboek en hebben ook veel oog voor de afbouw van psychofarmaca, meer nog, ze werken hier heel hard aan.

Bij de opname van een bewoner wordt alles van medicatie in kaart gebracht en gekeken waar er eventueel een afbouw kan opgestart worden, uiteraard in samenspraak met de huisarts.

We zorgen in de WZC's dat er voldoende aanbod is voor bewoners als alternatief zoals individuele gesprekken met de psycholoog of intervisie momenten met bewoners over medicatie en slaap.

We voorzien ook voldoende zinvolle dagactiviteiten gezien dit een positieve impact heeft op het welzijn van de bewoners.

Maar ook intern bij het personeel zetten we heel wat stappen om psychofarmaca zoveel mogelijk te beperken. We organiseren hier over opleidingen, cijfers rond de psychofarmaca worden maandelijks besproken in team en met de CRA, medicatiefiches worden besproken met de huisarts en bewoner,...

Maar uiteindelijk is het de huisarts die beslist welke medicatie er wordt voorgeschreven. Als WZC kunnen we hierover in gesprek gaan of suggesties doen maar hebben we hier niet de eindkeuze.

En laat ons duidelijk zijn, soms is afbouwen ook gewoon niet wenselijke en mogelijk gezien de problematiek van de bewoner. Het wordt dus zeer individueel bekeken per bewoners wat de beste manier is om kwalitatief te leven.

Er zijn per WZC uiteraard cijfers over het gebruik van psychofarmaca.

Hierin gewoon één tendens naar voor schuiven zou te kort door de bocht zijn.

We merken namelijk op dat in de WZC steeds meer en meer psychosociaal kwetsbare ouderen worden opgenomen. Zij hebben vaak al veel thuismedicatie. Uiteraard proberen we hier suggesties te doen naar de arts om zoveel mogelijk af te bouwen waar haalbaar.

In de cijfers wordt ook gewoon de psychofarmaca in zijn geheel meegenomen. Afbouw kun je enkel zien als een bewoner helemaal naar 0 medicatie gaat. Andere afbouw van medicatie, bijvoorbeeld van 4 naar 2 pillen per dag, is hieruit dus niet af te leiden.

Al deze cijfers hier per psychofarmaca per WZC overlopen zou ons vanavond te ver leiden. U kan deze uiteraard steeds via een schriftelijke vraag opvragen.
