**Stappenplan antipsychotica**

**multidisciplinair samen werken aan passend gebruik van antipsychotica**

Bijlagen

Het stappenplan bevat bijlagen met daarin conceptteksten. In dit bestand zijn de wordversies beschikbaar zodat je ze makkelijk kunt bewerken.

Stap 1 - Bericht voor een interne nieuwsbrief

**Stappenplan antipsychotica**

**multidisciplinair samen werken aan passend gebruik van antipsychotica**

In onze instelling doorloopt [afdeling] van [start] tot [eind] het Stappenplan antipsychotica onder leiding van sleutelpersoon [x]. Dit stappenplan is ontwikkeld door het Radboudumc in Nijmegen en het Universitair Medisch Centrum Groningen.

**Achtergrond en doel**

Ongeveer 80% van de verpleeghuisbewoners met een dementie heeft gedrag dat niet goed wordt begrepen. Denk aan onrust of agressie. Soms wordt dat gedrag behandeld met antipsychotica. Antipsychotica werken hiertegen helaas vaak niet goed en kunnen soms ernstige bijwerkingen geven. Toch krijgt in Nederland nog ongeveer 25% van de verpleeghuisbewoners met dementie antipsychotica. Omdat wij vinden dat zorg altijd beter kan, doen wij mee aan een stappenplan dat als doel heeft om antipsychotica alleen in te zetten in de gevallen dat het echt helpt.

**Wat houdt dit stappenplan in?**

De afdeling doorloopt een aantal stappen om te kijken of -en hoe- zij beter om kunnen gaan met antipsychotica. Daarvoor worden gesprekken gevoerd, trainingen gevolgd en nieuwe werkwijzen geïntroduceerd. Bij elkaar duurt dit proces tien maanden.

**Informatie voor bewoners en naasten**

Alle bewoners en/of hun naasten van de deelnemende afdeling krijgen een flyer met informatie over dit project.

**Vragen?**

Neem dan gerust contact op met [hier naam en contactgegevens sleutelpersoon].

Stap 1 – Poster voor op de afdeling

**Stappenplan antipsychotica**

**multidisciplinair samen werken aan passend gebruik van antipsychotica**

Deze afdeling doorloopt van [start] tot [eind] onder leiding van [naam sleutelpersoon] het Stappenplan antipsychotica. .

**Wat is het?** Een stappenplan gericht op bewustwording en op het verbeteren van samenwerking. Het is gebaseerd op 20 jaar onderzoek door het Radboudumc in Nijmegen en het Universitair Medisch Centrum Groningen.

**Waarom?** Soms krijgen verpleeghuisbewoners met dementie antipsychotica tegen bepaald gedrag. Dit stappenplan helpt om samen minder, of in ieder geval beter passend, antipsychotica voor te schrijven.

**Meer informatie?** Neem gerust contact op met [naam sleutelpersoon].

Stap 1 – Flyer voor naasten

**Antipsychotica: als het echt nodig is**

Ongeveer 80% van de verpleeghuisbewoners met een dementie heeft gedrag dat niet goed wordt begrepen. Denk aan onrust of agressie. Soms wordt dat gedrag behandeld met medicijnen die we antipsychotica noemen. Deze medicijnen werken helaas vaak niet goed en kunnen soms ernstige bijwerkingen geven. Toch krijgt in Nederland nog ongeveer 25% van de verpleeghuisbewoners met dementie antipsychotica. Vaak niet met de juiste reden en te lang. Omdat wij vinden dat zorg altijd beter kan, doen wij mee aan een stappenplan dat als doel heeft om antipsychotica alleen in te zetten in de gevallen dat het echt helpt.

**Wat houdt dit plan in?**

De afdeling waarop uw naaste verblijft, doorloopt een aantal stappen om te kijken of -en hoe- zij beter om kunnen gaan met antipsychotica. Daarvoor worden gesprekken gevoerd, trainingen gevolgd en nieuwe werkwijzen geïntroduceerd. Bij elkaar duurt dit proces tien maanden. Het stappenplan is ontwikkeld door het Radboudumc in Nijmegen en het Universitair Medisch Centrum Groningen.

**Wat merken u en uw naaste van dit stappenplan?**

Als uw naaste antipsychotica gebruikt, kan het zijn dat de arts met u in gesprek gaat over het eventueel afbouwen daarvan. Of de verzorgende kan u om raad vragen bij het omgaan met bepaald gedrag. Het is ook mogelijk dat de arts, in overleg met u, besluit dat uw naaste wél beter af is met antipsychotica.

**Heeft u vragen?**

Bij vragen of klachten kunt u contact opnemen met de arts van uw naaste. Bij klachten kunt u uiteraard ook terecht bij de klachtencommissie van ons verpleeghuis.

Stap 1 – Flyer voor bewoners

**Antipsychotica: als het echt nodig is**

Ongeveer 80% van de verpleeghuisbewoners met een dementie heeft gedrag dat niet goed wordt begrepen. Denk aan onrust of agressie. Soms wordt dat gedrag behandeld met medicijnen die we antipsychotica noemen. Deze medicijnen werken helaas vaak niet goed en kunnen soms ernstige bijwerkingen geven. Toch krijgt in Nederland nog ongeveer 25% van de verpleeghuisbewoners met dementie antipsychotica. Vaak niet met de juiste reden en te lang. Omdat wij vinden dat zorg altijd beter kan, doen wij mee aan een stappenplan dat als doel heeft om antipsychotica alleen in te zetten in de gevallen dat het echt helpt.

**Wat houdt dit plan in?**

Uw afdeling doorloopt een aantal stappen om te kijken of -en hoe- zij beter om kunnen gaan met antipsychotica. Daarvoor worden gesprekken gevoerd, trainingen gevolgd en nieuwe werkwijzen geïntroduceerd. Bij elkaar duurt dit proces tien maanden. Het stappenplan is ontwikkeld door het Radboudumc in Nijmegen en het Universitair Medisch Centrum Groningen.

**Wat merkt u van dit stappenplan?**

Als u antipsychotica gebruikt, kan het zijn dat de arts met u in gesprek gaat over het eventueel afbouwen daarvan. Of de verzorgende kan met u naar een oplossing zoeken voor het omgaan met bepaald gedrag. Het is ook mogelijk dat de arts in overleg met u besluit dat u wél beter af bent met antipsychotica.

**Heeft u vragen?**

Bij vragen of klachten kunt u contact opnemen met uw arts. Bij klachten kunt u uiteraard ook terecht bij de klachtencommissie van ons verpleeghuis.

Stap 1 – Flyer voor het gesprek

Hoe mooi zou het zijn als we het voorschrijven van medicijnen zoals antipsychotica kunnen terugbrengen tot de gevallen waarin we er zeker van zijn dat het helpt? We weten immers dat antipsychotica vaak niet goed werken en soms ernstige bijwerkingen kunnen geven. Laten we de kwaliteit van onze zorg een impuls geven en kijken wat er beter kan.

Daarom ben je uitgenodigd voor een gesprek daarover. Als kartrekker en ‘sleutelpersoon’ ben ik nieuwsgierig naar wat jij ziet, hoort en merkt over dit onderwerp. Dus gaat het over vragen als wat jij vindt van het voorschrijven van antipsychotica zoals het nu gaat. Over wat goed gaat en wat kan beter kan.

Er vinden verschillende gesprekken met collega’s plaats als onderdeel van een stappenplan om het voorschrijven van antipsychotica in onze instelling te verbeteren. Met jouw ideeën en de ideeën van anderen, vinden we oplossingen. Het gesprek gaat dus niet over jou of je functioneren maar over wat je opmerkt binnen de instelling. Goede of foute antwoorden bestaan dus niet.

Ik zie er naar uit om elkaar op [evt hier tijd, datum, locatie] te spreken. Het gesprek duurt ongeveer een half uur. Dankjewel vast voor je tijd en moeite!

Stap 1 en Stap 6 - Formulier voor meting

**Meting – Samen werken aan antipsychotica**

Afdelingscode: …………………

Datum: …………………

Moment: voormeting / nameting

Om een indruk te krijgen van de opbrengst van het Stappenplan antipsychotica is het interessant een voor- en nameting uit te voeren. Het gaat alleen om geneesmiddelen en andere interventies die worden voorgeschreven of ingezet tegen probleemgedrag bij dementie (dus niet tegen psychiatrische aandoeningen die al voor de dementie bestonden).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hoeveel bewoners met dementie en probleemgedrag verblijven er vandaag op deze afdeling? | | |  |
| Hoeveel van deze bewoners gebruiken er vandaag | | |  |
|  | enig psychofarmacon? | |  |
|  | antipsychotica? | |  |
|  | antidepressiva? | |  |
|  | anxiolytica? | |  |
|  | hypnotica? | |  |
|  | antidementiemiddelen? | |  |
|  | anti-epileptica? | |  |
| Hoeveel van deze bewoners maken er deze week ter behandeling van probleemgedrag gebruik van: | | |  |
|  | enige psychosociale interventie? |  |  |
|  | bewegingstherapie? |  |  |
|  | snoezelen? |  |  |
|  | lichttherapie? |  |  |
|  | massage? |  |  |
|  | muziektherapie? |  |  |
|  | reminiscentie? |  |  |
|  | [vul hier evt. andere psychosociale interventie in] |  |  |
|  | [vul hier evt. andere psychosociale interventie in] |  |  |
| Bij hoeveel van deze bewoners worden er deze week middelen en maatregelen ingezet vanwege probleemgedrag? | | |  |
|  | enige vorm van middelen en maatregelen? |  |  |
|  | [vul hier in welk middel of welke maatregel] |  |  |
|  | [vul hier in welk middel of welke maatregel] |  |  |

Stap 2 – Vragenlijst

**Opening**

* Hoe gaat volgens u op dit moment het proces rondom het voorschrijven van antipsychotica?

*Denk aan: signaleren en analyseren van probleemgedrag, overwegingen rondom behandeling, afgesproken procedures vs. praktijk, het multidisciplinaire proces, overwegen van alternatieve psychosociale interventies.*

**Voelen en vinden**

* Wat vindt u van dit huidige proces? (Indien passend: Wat voelt u hierbij?)
* Wat vindt u van het gebruik van antipsychotica? (Indien passend: Wat voelt u hierbij?)
* Wat vindt u van probleemgedrag? (Indien passend: Wat voelt u hierbij?)

**Weten en kunnen**

* Weet u voldoende over probleemgedrag?
* En over antipsychotica?
* En over psychosociale interventies?
* Kunt u voldoende met probleemgedrag, antipsychotica en psychosociale interventies?
* Weten en kunnen collega’s genoeg?

**Samenwerken**

* Heeft u een rol in het voorschrijven van antipsychotica? Wat vindt u daarvan?
* Met wie werkt u samen in het proces rondom het voorschrijven van antipsychotica? Hoe gaat dat?
* Hoe verloopt de besluitvorming rondom het starten en stoppen van antipsychotica? Wat vindt u daarvan?
* Wordt er voldoende over probleemgedrag en over antipsychotica gepraat?

**Randvoorwaarden**

* Vindt u dat er voldoende middelen zijn voor de omgang met probleemgedrag?

*Denk aan: voldoende personeel, kennis/scholing, continuïteit.*

* Verwacht u dat het bestuur achter het doorlopen van dit stappenplan staat? Draagt het bestuur uit dat het goed is om tijd vrij te maken om het voorschrijven van antipsychotica te verbeteren?
* Als alles mogelijk was, wat zou u dan veranderen?

**Specifieke vragen voor afgevaardigde raad van bestuur/management team**

* Staat u als bestuurder achter het doorlopen van dit stappenplan? Draagt u uit dat het goed is om tijd vrij te maken om het voorschrijven van antipsychotica te verbeteren?
* Wat zijn de financiële mogelijkheden voor het wegnemen van knelpunten?

*Denk aan: opleiding, aanvullend personeel.*

**Afsluitend**

* Heeft u nog punten die niet aan bod zijn geweest?

Stap 3 – Concepttekst voor verspreiden e-module aan artsen

Onze instelling doet mee met het Stappenplan antipsychotica. Een onderdeel hiervan is het volgen van een e-module. Er zijn twee versies van de e-module: een voor artsen en een voor verzorgenden. In deze e-mail ontvangt u een link naar de e-module voor artsen.

*Doel*

Uit onderzoek van het Radboudumc blijkt dat de eigen houding van artsen en verzorgenden en de manier van communicatie voor een belangrijk deel bepalen waardoor een bewoner antipsychotica krijgt voor probleemgedrag bij dementie. De e-module heeft als doel u aan het denken te zetten over wat u zelf kunt doen om het voorschrijven te verbeteren. In een bijeenkomst gaan we de inzichten van alle deelnemers gezamenlijk bespreken en zoeken naar oplossingen.

*Praktisch*

De e-module bestaat uit twee delen: het eerste deel duurt ongeveer drie kwartier, het tweede ongeveer een half uur. U kunt deze thema’s afzonderlijk van elkaar volgen. Bij het eerste deel wordt gevraagd om er twee patiëntendossiers bij te nemen. Ik wil u vragen de e-module te volgen uiterlijk vóór …….[anderhalve week voor bijeenkomst]

*Opdracht*

Aan het eind van de e-module wordt u gevraagd een aantal punten te formuleren: de drie belangrijkste punten waar u trots op bent en de drie belangrijkste punten die u wilt verbeteren. Omdat we in de bijeenkomst dieper op die punten zullen ingaan, is het belangrijk dat u deze punten aan mij stuurt. Wilt u dat doen uiterlijk vóór ……. [week voor bijeenkomst]?

*Link*

U kunt de e-module volgen via: https://ukonnetwerk.nl//antipsychotica

Ik wens u veel succes en hopelijk ook veel plezier bij het volgen van de e-modules en zie u graag op bij de bijeenkomst op [datum]

### Stap 3 – Concepttekst voor verspreiden e-module aan verzorgenden

Onze instelling doet mee aan het Stappenplan antipsychotica. Een onderdeel hiervan is het volgen van een e-module. Er zijn twee versies van de e-module: een voor verzorgenden en een voor artsen. In deze e-mail ontvang je een link naar de e-module voor verzorgenden met een toelichting.

*Doel*

Uit ons onderzoek blijkt dat de eigen houding van verzorgenden en artsen en de manier van communicatie voor een belangrijk deel bepalen waardoor een bewoner antipsychotica krijgt voor probleemgedrag bij dementie. De e-module heeft als doel je aan het denken te zetten over wat je zelf kunt doen om het voorschrijven te verbeteren. In een bijeenkomst gaan we de inzichten van alle deelnemers gezamenlijk bespreken en zoeken naar oplossingen.

*Praktisch*

De e-module bestaat uit twee delen: het eerste deel duurt ongeveer een half uur, het tweede ongeveer een kwartier. Je kunt deze thema’s afzonderlijk van elkaar volgen. Kies een moment  en een plek waarvan je weet dat je even niet gestoord of afgeleid wordt. En weet dat er geen goede of foute antwoorden zijn, het gaat om het krijgen van inzicht. Ik wil je vragen de e-module te volgen uiterlijk vóór …….[anderhalve week voor bijeenkomst]

*Opdracht*

Aan het eind van de e-module word je gevraagd een aantal punten te formuleren: drie punten waar je trots op bent en drie punten die je wilt verbeteren. Omdat we in de bijeenkomst dieper op die punten zullen ingaan, is het belangrijk dat je deze punten aan mij stuurt. Wil je dat doen uiterlijk vóór ……. [week voor bijeenkomst]?

*Link*

Je kunt de e-module volgen via https://ukonnetwerk.nl//antipsychotica

Ik wens je veel succes en hopelijk ook veel plezier bij het volgen van de e-modules en zie je graag op bij de bijeenkomst op [datum]

### Stap 4 – Voorbeeld voor indeling bijeenkomst

|  |  |
| --- | --- |
| Duur | Inhoud |
| 10 min | Welkom en introductie  Licht de achtergrond van de bijeenkomst toe en vertel hoe de agenda eruit ziet. Benadruk dat jullie samen dingen gaan doen, ideeën gaan bedenken en concrete plannen gaan maken. Stel jezelf voor en licht je eigen rol toe. |
| 15 min | Voorstelronde inclusief ideeën voor verbeterpunten  Vraag alle aanwezigen zichzelf voor te stellen en in één of twee zinnen te vertellen wat zij graag verbeterd zouden willen zien. Dit is een manier om de belangrijkste punten naar boven te krijgen en ook om de interactie alvast op gang te brengen. Noteer deze punten om er bij de plenaire bespreking op terug te kunnen komen. |
| 5 min | Koppel je samenvatting van inzichten terug en benoem de twee belangrijkste onderwerpen die hieruit naar voren kwamen. Stroken deze met de verbeterpunten uit de voorstelronde? Focus je dan op deze twee onderwerpen. Stel ze anders bij of kijk hoe je ze later bij de formulering van de (sub)doelen kunt laten terugkomen. |
| 20 min | Brainstorm in tweetallen (bij voorkeur met zelfde functie) over hoe je op deze twee onderwerpen beter kunt handelen. Vraag iedereen op briefjes te noteren:  Dit ga ik als ……………………………(functie) doen: (wat).......…………………………………………………………… ......…………………………………………………………………… (op welke momenten)………………………………………. ......……………………………………………………………………, zodat …………………………………………………………………  Ik kan zien of het lukt door……………………………….. ......………………………………………………………………….… en ik ga mezelf eraan houden door …………………..  ......………………………………………………………………….… |
| 40 min | Plenaire terugkoppeling van brainstorm en discussie  Vraag per tweetal naar de genoteerde ideeën. Vat samen, herformuleer indien nodig en vraag de overige aanwezigen wat zij hiervan vinden. Kijk samen hoe je daar een doel van kunt maken. Zorg ervoor dat alle ideeën besproken worden. Er zal overlap zijn en sommige ideeën kunnen samengevoegd worden tot één doel. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld een flipover. |
| 20 min | Samenvatting en formulering van twee concrete en haalbare doelen  Loop de doelen na en formuleer zowel overkoepelende als individuele doelen (dus voor arts, verzorgende en psycholoog afzonderlijk). Is het voor de deelnemers helder wat ze gaan doen en wanneer? Wat hebben de deelnemers hiervoor nodig? Zijn ze haalbaar? Wat maakt de doelen lastig? Hoe kunnen de deelnemers zien of het lukt? Hoe kunnen ze zichzelf eraan houden? Voorbeelden van doelen: Ik ga als arts vanaf nu elke keer dat ik een antipsychoticum overweeg, de EVV goed meenemen in mijn afwegingen door het verwachte effect en de risico’s op bijwerkingen uit te leggen. Ik ga als verzorgende vanaf nu elke keer als het me teveel wordt met bepaald gedrag, vragen aan een collega bij wie ik zie dat zij/hij daar minder moeite mee heeft, hoe zij/hij dit doet. |
| 5 min | Afspraken voor herinneringen aan doelen  Spreek af hoe je gaat voorkomen dat de aandacht voor de doelen verslapt en wie daarin een signalerende functie heeft. Kijk daarbij zowel naar de manier waarop je dat gaat doen (bijvoorbeeld via een poster, e-mail, kaartje of ludiek alternatief), als naar wanneer en hoe vaak je dat gaat doen. |
| 5 min | Afronding |

### Stap 4 - Briefjes voor bijeenkomst

Dit ga ik als ……………………………(functie) doen:  
(wat).......……………………………………………………………  
......…………………………………………………………………….  
(op welke momenten)……………………………………….  
......……………………………………………………………………,  
zodat …………………………………………………………………  
  
Ik kan zien of het lukt door………………………………..  
......………………………………………………………………….…  
en ik ga mezelf eraan houden door …………………..  
 ......………………………………………………………………….…

Dit ga ik als ……………………………(functie) doen:  
(wat).......……………………………………………………………  
......…………………………………………………………………….  
(op welke momenten)……………………………………….  
......……………………………………………………………………,  
zodat …………………………………………………………………  
  
Ik kan zien of het lukt door………………………………..  
......………………………………………………………………….…  
en ik ga mezelf eraan houden door …………………..  
 ......………………………………………………………………….…