

The background of the slide features a close-up photograph of two hands. One hand, appearing to be from an older person, is holding a small blue pill. The other hand is open, showing several white and red pills. The hands are positioned over a dark surface with a pattern of small, colorful flowers in yellow, orange, and red. A dark green rectangular box is located in the upper left corner, containing the text 'STAPPENPLAN ANTIPSYCHOTICA' in white.

STAPPENPLAN
ANTIPSYCHOTICA

Multidisciplinair samen werken aan passend gebruik van antipsychotica

Inleiding

Bijna alle verpleeghuisbewoners met dementie ontwikkelen enige vorm van gedrag dat niet goed wordt begrepen. Denk aan onrust of agressie. In Nederland krijgt 25% van deze bewoners hiervoor antipsychotica. Vaak niet met de juiste reden en te lang, terwijl we weten dat antipsychotica in veel gevallen niet goed werken en soms ernstige bijwerkingen kunnen geven. Hoe mooi zou het zijn als we het voorschrijven van antipsychotica kunnen terugbrengen tot de gevallen waarin we er zeker van zijn dat het helpt? Dit stappenplan is erop gericht om voortaan samen minder, of in ieder geval beter passend, antipsychotica voor te schrijven.

Inhoudsopgave

- Stappenplan antipsychotica
- Bijlagen
- Colofon

Stappenplan antipsychotica

multidisciplinair samen werken aan passend gebruik van antipsychotica

VOORAF
Deelname overwegen



MAAND 1
Vorbereiding



MAAND 2
Gesprekken



MAAND 4
Bijeenkomst



MAAND 3
E-modules



MAAND 5 T/M 9
Aan de slag



MAAND 10
Afronding



Minder antipsychotica.
Toch antipsychotica?
Dan beter passend.



Stap 0: Deelname overwegen

*‘Wij zijn al heel bewust bezig met het voorschrijven van antipsychotica, maar we denken dat er **toch nog wel wat te verbeteren** is.’*



Initiatief

Iedere verpleeghuismedewerker kan het initiatief nemen tot het Stappenplan antipsychotica. Begin met het inventariseren of er draagvlak is. Een geslaagd project vraagt draagvlak onder alle betrokken collega's. Denk aan artsen, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen, verzorgenden, psychologen, teamleiders, de apotheker, managers of de beleidsmedewerkers. Iedereen binnen de organisatie die direct of indirect betrokken is bij het voorschrijven van antipsychotica.

Sleutelpersoon

Eén persoon gaat fungeren als 'sleutelpersoon', de kartrekker. Dit kan bijvoorbeeld de specialist ouderengeneeskunde zijn, de kwaliteitsfunctionaris of iemand van de afdeling Opleiding. Een goede sleutelpersoon voldoet aan een aantal criteria:

- Beschikt over een goed intern netwerk. Hij of zij heeft gemakkelijk toegang tot – en is toegankelijk voor – verschillende disciplines zoals bestuur, specialisten ouderengeneeskunde, teamleiders, verpleegkundigen, verzorgenden, psychologen en de apotheker
- Overtuigingskracht, in staat om anderen voor het project te enthousiasmeren
- Enthousiast om deze taak op zich te nemen
- Voldoende tijd
- Persoonlijkheid bij wie deelnemers zich kwetsbaar durven opstellen
- Bij voorkeur niet werkzaam op de deelnemende afdeling(en)

Uitvoering

De sleutelpersoon neemt verantwoordelijkheid voor het stappenplan, beschreven in de stappen 1 t/m 6. Het stappenplan gaat van start met stap 1 en de periode van 10 maanden gaat in.





Stap 1: Voorbereiding

*'Het is belangrijk dat de **afstand** tussen de sleutelpersoon en het personeel op de deelnemende afdeling **niet te groot** is, maar ook niet te klein.'*





Doel

Taakverdeling en planning is helder.

Afdelingskeuze

Zoek een afdeling waar het stappenplan wordt uitgevoerd.

Houd hierbij rekening met de volgende factoren:

- Is het voorschrijven van antipsychotica aan de orde?
- Wie worden de deelnemers? Denk aan: specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, teamleider, verpleegkundige en verzorgenden, apotheker, afgevaardigde van de raad van bestuur of management team.
- Zijn de beoogde deelnemers enthousiast over het stappenplan?
- Hebben zij voldoende tijd voor deelname?
- Zijn er nu of in de komende 10 maanden aspecten die de deelname kunnen belemmeren?

Kick-off organiseren

Organiseer een kick-off bijeenkomst met alle betrokkenen en bespreek daarin:

- de redenen voor deelname aan het stappenplan
- de verschillende stappen
- de taakverdeling voor het informeren, plannen van gesprekken, het volgen van de e-module, deelname aan de bijeenkomst en het uitvoeren van de voor- en nameting

Informeren

Informeer alle betrokkenen van de deelnemende afdeling die niet aanwezig waren bij de kick-off bijeenkomst. Informeer ook breder binnen de instelling, bijvoorbeeld via de cliëntenraad. Doe dit het liefste mondeling en vul dit aan met schriftelijke informatie, zoals met een bericht voor een interne nieuwsbrief, poster voor op de afdeling, een flyer voor naasten en een flyer voor bewoners.

Gesprekken plannen

Maak afspraken voor individuele gesprekken van een half uur tot een uur in maand 2 met de volgende afgevaardigden van de deelnemende afdeling:

- de specialist ouderengeneeskunde
- een naaste (of indien mogelijk een bewoner)
- een verzorgende
- de psycholoog
- de apotheker
- een afgevaardigde van de raad van bestuur of management team

Licht toe wat er van hen wordt verwacht, bijvoorbeeld via een flyer voor het gesprek.

Bijeenkomst plannen

Reserveer een datum en locatie voor een twee uur durende bijeenkomst in maand 4 en nodig alle deelnemers uit.



Voormeting

Om een indruk te krijgen van de opbrengst van het stappenplan, is het interessant een voor- en nameting uit te voeren. Verzamel hoeveel procent van de bewoners op de afdeling antipsychotica gebruikt voor probleemgedrag bij dementie. Noteer ook hoeveel procent andere psychofarmaca, psychosociale interventies en middelen of maatregelen krijgt tegen probleemgedrag, waar in de praktijk ook voor antipsychotica gekozen had kunnen worden. Je kunt daarvoor dit formulier gebruiken.



Stap 2: Gesprekken

*'Het is goed om het voorschrijven van verschillende kanten te bekijken, **ik had geen idee dat iedereen daar zo anders over denkt.**'*





Doel

Er is een beeld van het voorschrijven van antipsychotica zoals het nu gaat.

Vorbereiding

Bereid de gesprekken voor, zodanig dat uit elk gesprek inzichten op de volgende onderwerpen kunnen worden gevonden, zowel voor probleemgedrag als voor psychofarmaca:

1. Voelen en vinden: wat voelt de geïnterviewde bij probleemgedrag? En bij antipsychotica? En wat vindt hij of zij?
2. Weten en kunnen: weet de geïnterviewde genoeg over probleemgedrag? En over antipsychotica? En kan hij of zij genoeg hiermee? En weten en kunnen collega's genoeg?
3. Samenwerken: wordt er goed samengewerkt bij probleemgedrag en het voorschrijven van antipsychotica? Wordt er voldoende over gepraat?
4. Randvoorwaarden: waar loopt de geïnterviewde tegenaan als het gaat om probleemgedrag en antipsychotica?

Gebruik als hulpmiddel deze vragenlijst.

	Probleemgedrag	Antipsychotica
Voelen en vinden		
Weten en kunnen		
Samenwerken		
Randvoorwaarden		

Gesprekken voeren

Spreek individueel met de volgende afgevaardigden van de deelnemende afdeling:

- de arts
- een naaste (of indien mogelijk een bewoner)
- een verzorgende
- de psycholoog
- de apotheker
- een afgevaardigde van de raad van bestuur of management team

Samenvatten inzichten

Vat de gesprekken samen en kijk naar de grote lijnen op elk van de vier onderstaande thema's. Wat gaat goed en wat kan beter? Let op overlap in bevindingen tussen de disciplines en welke onderwerpen vaak zijn genoemd.

1. Voelen en vinden
2. Weten en kunnen
3. Samenwerken
4. Randvoorwaarden

Deze inzichten heb je nodig in stap 4.



Stap 3: E-modules

'Ik dacht dat ik er niks van had geleerd, totdat we in de bijeenkomst onze ideeën bespraken!'



Doel

Alle deelnemers hebben inzicht in hun eigen rol in het proces van voorschrijven van antipsychotica.

Verspreiden e-modules

Stuur links van e-modules aan alle deelnemers aan de bijeenkomst. Er is een versie van de e-module voor artsen en een versie voor verzorgenden. Kijk voor overige functies welke versie het best aansluit bij de rol en interesse. Maak helder dat elke deelnemer als onderdeel van de e-module een opdracht moeten maken: het formuleren van de belangrijkste punten waar hij of zij trots op is en de punten die hij of zij wil verbeteren. Het is de bedoeling dat elke deelnemer deze punten aan jou toestuurt en deze ook meebrengt naar de bijeenkomst. Maak eventueel gebruik van deze concepttekst voor artsen en deze concepttekst voor verzorgenden.

Verzamelen inzichten

Verzamel de punten in bovengenoemde opdracht van alle deelnemers. Kijk net als bij het samenvatten van de inzichten uit de gesprekken in stap 2 naar de grote lijnen. Probeer ook nu te categoriseren naar:

1. Voelen en vinden
2. Weten en kunnen
3. Samenwerken
4. Randvoorwaarden

Voeg de inzichten uit de gesprekken en uit de opdrachten samen en kijk of je hieruit aanknopingspunten voor verbetering kunt afleiden. Benoem deze in de bijeenkomst in stap 4.



Stap 4: Bijeenkomst

‘Dit was eigenlijk de eerste keer dat we eens écht met elkaar praatten over het voorschrijven van antipsychotica.’





Doel

Samen zijn doelen gesteld.

Vorbereiding

Bereid je voor op het voorzitten van de bijeenkomst. Kijk hoe je deze wilt vormgeven. Er is [hier](#) een voorbeeld beschikbaar. Tijdens de bijeenkomst ga je op basis van alle inzichten met de deelnemers in gesprek over hoe het gaat met de behandeling van probleemgedrag met antipsychotica en wat er beter kan. Het is belangrijk dat iedereen gehoord wordt en dat er ruimte is voor alle meningen en ideeën.

Bijeenkomst

Zit de bijeenkomst voor. Bedenk samen twee haalbare doelen voor de afdeling. Formuleer ook individuele doelen, waarmee de deelnemers bijdragen om de gezamenlijke doelen te halen. Maak afspraken over:

- Wat gaat de deelnemer doen?
- Wanneer gaat hij of zij dit doen?
- Vindt de deelnemer het doel haalbaar? Wat maakt het mogelijk lastig? Hoe ga je daarmee om?
- Hoe kan de deelnemer zien of het lukt om het doel te halen?
- Hoe kan de deelnemer zichzelf eraan houden?

Deze [briefjes](#) kunnen hierbij helpen.

Terugkoppeling deelnemers

Documenteer de gezamenlijke en individuele doelen – en de afspraken hoe deze te behalen – en verspreid deze onder de deelnemers aan de bijeenkomst. Kies voor een route die gebruikelijk is binnen de instelling, zoals een nieuwsbrief. Maar doe dit zeker ook mondeling, bijvoorbeeld in een teamoverleg.

Terugkoppeling management

Koppel de doelen maar ook de punten die vallen onder de categorie 'randvoorwaarden', terug aan de afgevaardigde van de raad van bestuur of het managementteam. Zo kunnen zij op instellingsniveau bijdragen aan het verbeteren van het voorschrijven van antipsychotica.



Stap 5: Aan de slag

*'De teamleider heeft de doelen op de agenda van het teamoverleg gezet. **Dat helpt ons om de aandacht vast te houden.**'*





Doel

Samen zijn doelen gesteld.

Zoeken naar een nieuwe werkwijze

Elke deelnemer gaat aan de slag met de gemaakte afspraken om de gestelde doelen te behalen. Zo gaat ieder op zoek naar een nieuwe werkwijze.

Plannen evaluaties

Plan vooruit op welke data je wilt evalueren. Houd daarbij een frequentie van elke drie à vier weken aan. Maak onderscheid tussen de evaluaties in de eerste maanden (waarbij het goed is te kijken naar de haalbaarheid van de doelen en met welke werkwijze deze kunnen worden gehaald) en in de laatste (waarin de focus verschuift naar de borging).

Eerste evaluaties

Evalueer op de geplande momenten de doelen en welke nieuwe manier van werken daarbij past. Kijk of er knelpunten zijn en hoe die kunnen worden opgelost. Spreek daarvoor met de individuele deelnemers en vorm je een beeld van hoe dit doorwerkt op afdelingsniveau. Maak indien mogelijk ook gebruik van reguliere overlegmomenten om gezamenlijk te evalueren. Lukt het om de doelen ook onder tijdsdruk te halen? Neem bij de eerste evaluaties de ruimte om doelen te herformuleren als dat nodig is.

Laatste evaluaties

Denk op basis van de evaluaties na over de borging, zowel voor de individuele deelnemers als voor de gehele afdeling. Het is van belang dat de doelen niet alleen nu worden gehaald, maar ook na afloop van het stappenplan. Dat kan als de deelnemers een goede nieuwe werkwijze hebben gevonden. Zijn er bestaande structuren waarin de nieuwe werkwijze kan worden ingebed? Denk aan het MDO, gedragsvisites, overleggen tussen teamleiders en verzorgenden, etc. Zoek naar een zo eenvoudig mogelijke aansluiting bij de huidige manier van werken.

Personele wijzigingen

Informeer nieuwe medewerkers over de doelen en de werkwijze die daarbij hoort voor zijn of haar functie. Het aanbieden van de e-module kan een nuttig hulpmiddel zijn.



Stap 6: Afronding

*'Het is nu wel een kunst om **de nieuwe werkwijze levend te houden**. We hebben besloten deze een vast agendapunt van ons teamoverleg te maken.'*





Doel

De nieuwe werkwijze is voor alle deelnemers de norm geworden.

Nieuwe werkwijze

Gebruik de laatste evaluaties uit stap 5 om te beoordelen of er nog obstakels zijn voor het behoud van de nieuwe werkwijze. Probeer deze weg te nemen.

Nameting

Voer een nameting uit. Je kunt daarvoor dit formulier gebruiken.

Eindevaluatie

Evalueer het doorlopen stappenplan. Zijn de doelen gehaald? Wat is er veranderd? Hoe is deelname ervaren? Kijk terug naar wat er goed is gegaan en wat er beter had gekund. Koppel dit terug aan alle betrokkenen binnen de afdeling. Koppel dit ook terug op instellingsniveau, bijvoorbeeld door het te noemen in een instellingsbrede bijeenkomst, in nieuwsbrieven of in managementrapportages.

Verbreden

Indien er interesse is voor het verbreden naar andere afdelingen, kan het stappenplan opnieuw worden doorlopen. Maak gebruik van de inzichten uit de eindevaluatie.



Bijlagen

- [Bericht voor een interne nieuwsbrief](#)
- [Poster voor op de afdeling](#)
- [Flyer voor naasten](#)
- [Flyer voor bewoners](#)
- [Flyer voor het gesprek](#)
- [Formulier voor meting](#)
- [Vragenlijst](#)
- [Concepttekst voor verspreiden e-module aan artsen](#)
- [Concepttekst voor verspreiden e-module aan verzorgenden](#)
- [Voorbeeld voor indeling bijeenkomst](#)
- [Briefjes voor bijeenkomst](#)



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].

[» TERUG NAAR STAP 1](#)



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].

» TERUG NAAR STAP 1



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.

[» TERUG NAAR STAP 1](#)



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.

[» TERUG NAAR STAP 1](#)



Jouw ideeën over... antipsychotica

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!

» TERUG NAAR STAP 1



Meting Stappenplan 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).

» [TERUG NAAR STAP 1](#)

» [TERUG NAAR STAP 6](#)

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]	



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?

» [TERUG NAAR STAP 2](#)



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 één patiëntendossier 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]

» [TERUG NAAR STAP 3](#)



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]

» [TERUG NAAR STAP 3](#)



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 <u>briefjes</u> te noteren:
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

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
.....

» TERUG NAAR STAP 4



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

.....

» TERUG NAAR STAP 4

Colofon

Dit is een uitgave van de universitaire kennisnetwerken ouderenzorg UKON en UNO-UMCG. Deze netwerken zijn samenwerkingsverbanden tussen respectievelijk het Radboudumc en het UMCG met 35 zorgorganisaties.

Deze uitgave is tot stand gekomen met subsidie van ZonMw.

Auteurs:

drs. Claudia Smeets, prof. dr. Debby Gerritsen,
Marlies van Kordelaar MSc, prof. dr. Sytse Zuidema,
prof. dr. Raymond Koopmans

Vormgeving:

Gloedcommunicatie

Fotografie:

Studio 38C, Getty Images

Met dank aan:



Met speciale dank aan de bewoners en medewerkers van Zorgcentrum De Betuwe.

Zij hebben niet alleen meegewerkt aan het tot stand komen van de inhoud maar ook aan de prachtige foto's.



Radboudumc

