

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3076

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de berichten over sterfte door medicijnen* (ingezonden 6 juni 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Veldhuijzen van Zanten-Hyllner** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 6 juli 2011).

#### Vraag 1

Bent u bekend met de berichten «Jaarlijks honderden doden door medicijnen bij dementie» en «Inspectie: Wij krijgen nauwelijks meldingen van sterfte»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, ik ben hiermee bekend.

#### Vraag 2

Denkt u dat de schatting van dit enorme aantal slachtoffers, gebaseerd op Brits onderzoek, een juiste zou kunnen zijn? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

Ik kan niet bevestigen of ontkennen dat deze schatting juist is. We kunnen dan ook op dit moment over de situatie in Nederland geen onderbouwde uitspraak doen.

#### Vraag 3

Zo ja, zou het gebruik van antipsychotica bij dementie met onmiddellijke ingang gestopt moet worden?

#### Antwoord 3

Nee, dit benadeelt de patiënten waarbij de antipsychotica noodzakelijk zijn. Het gehele gebruik van antipsychotica met onmiddellijke ingang stopzetten is niet doeltreffend. Het gaat er om dat voor elke patiënt het juiste geneesmiddel om de juiste reden wordt voorgeschreven. Zoals de inspectie al aangeeft in het artikel in Trouw is een strengere regiem rond antipsychotica niet de oplossing. De oplossing zit hem in scholing, bewustwording van personeel en in het strikt volgen van de behandelrichtlijnen en het uitgangspunt daarbij is dat verpleeghuizen het hele behandelproces zorgvuldig documenteren.

<sup>1</sup> Trouw, 1 juni 2011.

#### Vraag 4

Deelt u de mening dat goede verzorging en bejegening betere manieren zijn om onrust en agressie tegen te gaan dan het toedienen van schadelijke en levensgevaarlijke medicijnen?

#### Antwoord 4

Het is geen of of situatie want soms zijn medicijnen onmisbaar. Maar medicijnen mogen niet in plaats van goede verzorging en bejegening worden gebruikt. Via programma's als «Zorg voor Beter» en «In voor Zorg» zijn en worden verbetertrajecten ingezet om het gebruik van deze medicijnen te verminderen en om door middel van psychosociale aanpak onrust en agressie tegen te gaan. Ook in de CBO richtlijn 'Diagnostiek en medicamenteuze behandeling van dementie' (2005), de herziene richtlijn probleemgedrag (2008) en handreikingen van Verenso (beroepsvereniging van specialisten in ouderengeneeskunde) wordt hieraan aandacht besteed. Via het kwaliteitsinstituut en de inzichten van verzorgenden zal hier nog een extra impuls aan worden gegeven.

#### Vraag 5

Deelt u de uitkomsten van het onderzoek van Trouw en Medisch Contact waaruit is gebleken dat de bestaande behandelrichtlijn, volgens welke een psychosociale aanpak de eerste keus-behandeling dient te zijn, niet gevolgd wordt? Klopt dit? Zo ja, wat gaat u doen om te waarborgen dat de richtlijn gevolgd wordt?

#### Antwoord 5

De inspectie heeft dit niet zo aangegeven in het artikel in Trouw. Zij heeft niet onderzocht of de behandelrichtlijn wordt nageleefd. De inspectie onderzoekt op dit moment of, en zo ja hoe, zij kan toezien op naleving van de CBO Richtlijn Diagnostiek en Medicamenteuze behandeling van Dementie en de Verenso Richtlijn Probleemgedrag.

#### Vraag 6

Bent u ervan op de hoogte dat de IGZ zegt nauwelijks meldingen van sterfte te ontvangen, en geen specifiek onderzoek naar dit medicijngebruik te doen? Zo ja, hoe is dit mogelijk?

#### Antwoord 6

Bij vermoeden van onnatuurlijke dood bestaat een meldplicht bij de inspectie. De inspectie heeft in 2009 een grootschalig onderzoek gedaan naar de algehele medicatieveiligheid in de intramurale ouderenzorg. In 2010 en 2011 vindt follow-up plaats bij de organisaties die als risicovol naar voren kwamen. In dit brede onderzoek zijn niet alle specifieke vormen van medicijngebruik meegenomen worden. Van belang is om eerst de medicatieveiligheid als geheel aan te pakken.

#### Vraag 7

Wilt u de IGZ onmiddellijk onderzoek laten doen naar de omvang van het huidige gebruik van antipsychotica bij dementerenden en naar het naleven van de behandelrichtlijn?

#### Antwoord 7

Ja ik zal in dit in mijn vragen aan de IGZ opnemen als deel van een scherpere focus op de juiste goede zorg aan dementerenden.

Aan de Radboud Universiteit te Nijmegen vindt momenteel onderzoek plaats naar factoren die van invloed zijn op het inzetten van psychofarmaca bij mensen met dementie.