

medicatie

Thema-uitgave Medicatie

kinder- en jeugdpsychiatrie
karakter

Horalaan 5
Postbus 68
6710 BB Ede
t. 0318 67 66 11
f. 0318 67 66 12
www.karakter.com
kic@karakter.com

© Karakter 01-2008



inhoud

Nog veel uit te zoeken maar dikwijls geweldige resultaten	4
“Het stormt niet zo vaak meer in mijn hoofd”	6
Uniform distributiebeleid minimaliseert kans op fouten	8
Medicatievoorschriften zijn van deze tijd	10
Onderzoek vraagt grote investering	12
Adviesrol geeft verdieping in apothekersvak	14
Landelijk kenniscentrum KJP over medicatie bij kinderen	15
Overzicht locaties	16
www.karakter.com	17
Colofon	18

nog veel uit te zoeken maar dikwijls geweldige resultaten



Bij de behandeling van kinderpsychiatrische ziektebeelden is het gebruik van medicatie, naast andere vormen van behandeling, niet meer weg te denken. Op basis van ervaring en onderzoek neemt het gebruik van medicijnen bij kinderen en jeugdigen de laatste jaren toe. Meer kennis over werking en bijwerking is de komende jaren hard nodig. Daarom draagt Karakter door onderzoek actief bij aan de verdere wetenschappelijke ontwikkeling van de werking en toepassing van medicatie.

Toepassing medicatie op kinderen

ZonMw noemt recentelijk in hun blad Mediator (december 2007) dat maar liefst 70% van de toepassing van psychofarmaca bij kinderen niet evidence based is, maar gebaseerd is op praktijkervaring. Het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, dat de afgelopen jaren de schaarse kennis die er is op het gebied van medicatie voor kinderen met psychiatrische problematiek gebundeld en gepubliceerd heeft op de website www.kenniscentrum-kjp.nl, geeft aan dat met name over de

werking op de lange termijn nog weinig bekend is of beschreven. In het algemeen zijn medicijnen die bij kinderen gebruikt worden, niet vaak ook echt in klinische studies onderzocht. Dat is een algemeen probleem. Zo is het merendeel van de medicatie die wordt gebruikt in de kinder- en jeugdpsychiatrie afkomstig uit de volwassenpsychiatrie. Onderzoek rond de toepassing op kinderen en jeugdigen heeft nog onvoldoende plaatsgevonden, waardoor het - mede afhankelijk van de leeftijd - niet altijd precies bekend is wat de juiste doseringen zijn of dat andere bijwerkingen kunnen worden verwacht.

Desalniettemin heeft de kinder- en jeugdpsychiatrie inmiddels veel praktijkervaring waardoor medicatiegebruik volgens "best practice" geïndiceerd én verantwoord is.

Medicatie binnen Karakter

In lijn met GGZ Nederland en de Inspectie voor de Gezondheidszorg vindt Karakter het belangrijk dat meer bekend wordt over de (effecten van) toepassing van psychofarmaca bij

deze kwetsbare doelgroep. Daarom werken wij mee aan wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek naar de werking van medicatie.

Onze geneesmiddelencommissie speelt in 2008 een belangrijke rol bij de implementatie van uniform beleid rond de distributie van geneesmiddelen binnen Karakter. Doel hiervan is onder meer de kans op fouten rond medicatie te minimaliseren. Eventuele fouten worden gemeld bij onze commissie Melding Incidenten Patiënten (MIP) en actief ter voorkoming van herhaling opgepakt.

De geneesmiddelencommissie zet zich tevens sterk in voor de actualisatie van ons formularium, waarin per ziektebeeld beschreven is hoe wordt omgegaan met medicatie, welke medicatie de voorkeur heeft, in welke dosering en welke mogelijke bijwerkingen er zijn. De apotheker - die tevens deel uit maakt van de geneesmiddelencommissie - speelt naast een adviserende rol voor onze psychiaters een belangrijke rol in de medicatiebewaking.

Over al deze onderwerpen leest u meer in de artikelen in voorliggende thema-uitgave. Wij starten met het verhaal van moeder Audrey en haar dochter Charlotte over de zoektocht naar de juiste medicatie en het effect dat de (toediening van deze) medicatie heeft op kind, ouders en gezin. Hoewel ouders begrijpelijkerwijs aanvankelijk vaak huiverig zijn voor het gebruik van medicatie door hun kind, laat het - in combinatie met therapie - dikwijls geweldige resultaten zien.

drs. K.W.U.F. Stibane
mr. drs. P. Lukkien

Raad van Bestuur

Karakter behaalt HKZ-certificaat!

Op vrijdag 30 november 2007 nam Karakter het HKZ-certificaat in ontvangst. Iets om trots op te zijn. Karakter heeft het werk zo georganiseerd, dat optimale diagnostiek en behandeling kunnen worden geleverd. Het perspectief van de patiënt is hierbij het uitgangspunt. Het traject van certificering vormt een verbeterslag voor patiënten en medewerkers.

De jaarlijkse evaluatie van TNO Certification benutten we om ons voortdurend te verbeteren en de patiënten beter te bedienen.



“het stormt niet zo vaak meer in mijn hoofd”

Charlotte van Kleef is een vrolijk en nieuwsgierig meisje van 8 jaar. “Bijna 9!” Bruine ogen, blonde haren. Terwijl Charlotte op het bord van een kinder- en jeugdpsychiater prachtige tekeningen maakt, vertelt haar moeder Audrey over de zoektocht om haar dochter lekker in haar vel te krijgen. “We hebben nu zo’n gezellige dochter, we hopen dat ze zich zo goed mag blijven voelen”.

“Van jongs af aan heb ik me zorgen gemaakt om Charlotte. Eerst denk je nog dat het bij de leeftijd hoort. Ze was jaloers, driftig en opstandig. Maar ja, dat hebben meer kinderen. Toen haar broertje Tim werd geboren, werd het negatieve gedrag alleen maar erger. Ze werd vaak boos en raakte dan buiten zichzelf. Ik kreeg dan geen contact met haar. Uiteindelijk zijn we, via de huisarts, bij een pedagoog terecht gekomen. Zij gaf ons tips hoe we dingen anders zouden kunnen aanpakken, in de praktijk werkte dat niet. Uiteindelijk kwamen we bij Bureau Jeugdzorg terecht. Die gaf aan dat onze thuissituatie een belangrijke oorzaak zou kunnen zijn. Mijn man is internationaal chauffeur,

is veel van huis en daardoor zou een eenduidige opvoeding moeilijk zijn. Daar kwamen we niet veel verder mee.”

Aan de bel

Audrey bleef aan de bel trekken bij de huisarts. De problemen stapelden zich verder op. “Charlotte ging steeds verder achteruit. Zij hoorde stemmetjes in haar hoofd. Of soms zei ze dat ze dood wilde omdat ze iedereen ongelukkig maakte. Als moeder sta je met je mond vol tanden. Hoe moet je verder?” Opnieuw kreeg de familie een verwijzing, dit keer naar een psycholoog. Deze besloot Charlotte te testen. “Zij deed spelletjes met haar en testte haar IQ. Haar verslag was confronterend, het was hard maar waar. Ik herkende mijn kind. De diagnose luidde: ADHD in combinatie met ODD (oppositieel-opstandige gedragsstoornis). De pedagoog heeft het opgestuurd naar verschillende instanties en binnen twee dagen lag er een brief van het Academisch Ziekenhuis in Utrecht, daar woonden we in die tijd vlakbij. Gelukkig kon Charlotte daar verder worden geholpen.



Zoeken en proberen

Charlotte kreeg therapie in combinatie met medicatie. De effecten waren meteen merkbaar. Audrey: “Ze werd meteen een stuk rustiger en dacht meer na bij de dingen die ze deed. We konden haar meer bereiken, hadden meer contact. Als ik iets van haar wilde, ging ze er niet altijd meer tegenin. Ook op school waren de effecten te merken. Ze kreeg meer vriendinnetjes, kon beter stil zitten en zich langer op iets concentreren.” De familie verhuisde naar het oosten van het land en Charlotte kwam onder behandeling bij Karakter. Bij de halfjaarlijkse medicijncontrole bleek Charlotte nog steeds te hoog te scoren op de verschillende vragenlijsten. Ook Audrey merkte aan haar dochter dat de gebruikte medicatie niet voldoende was. “Als het middel was uitgewerkt, kreeg Charlotte weer een piek qua drukte.” Daarom kreeg zij daarnaast ook pipamperon en melatonine. Van het eerste werd ze rustiger en het tweede hielp haar om ’s avonds in slaap te komen.”

Piek in drukte

Maar ook deze combinatie heeft niet lang het gewenste effect. Charlotte zit niet lekker in haar vel. Daarom krijgt zij een ander medicijn. “We hebben het een week geprobeerd maar de dosering bleek te hoog. Daardoor lag ze tot vier uur ’s nachts wakker.” De psychiater heeft de dosering aangepast en weer ging het enkele maanden goed. Maar afgelopen najaar kreeg Charlotte weer een terugval. “Ze lag continu met haar broertje in de clinch, de sfeer werd er thuis niet gezelliger op.” Tijdens een gesprek bij Karakter kan ook de psychiater zien wat er dan met Charlotte gebeurt. Opnieuw stapt de psychiater over op een ander medicijn. Dit keer krijgt ze een medicijn met een kortwerkende en een langwerkende component. “Het grote voordeel van dit medicijn is dat de dosering wat fijner is af te stellen. Je kunt in stapjes van 5 milligram naar boven of naar beneden. Charlotte reageert er heel erg goed op.”

Door een pilletje

Audrey en haar man zijn positief over de manier waarop hun dochter nu in het leven staat. “We merken dat zij zelf haar gevoel ook meer kwijt kan. Ze is nu in staat om ook meer van een ander te houden. Ze kan zich beter uiten en wil zelf meer geknuffeld worden. Voor het eerst zeiden mijn man en ik tegen elkaar ‘zou dit het dan zijn?’ De situatie nu is niet te vergelijken met enkele jaren geleden. Het is 180 graden anders, en dat allemaal door zo’n pilletje.” Audrey heeft zelf wel moeten wennen aan het idee dat haar dochter medicijnen krijgt. “Al die stofjes in zo’n klein kind. Maar het levert heel veel op.” Wel vraagt het om discipline en regelmaat, ook in de weekenden en de vakanties. Iedere ochtend maakt Audrey haar dochter op tijd wakker en geeft haar haar medicijnen. Ook voor Charlotte is dat wel eens vervelend. “Soms wil ik gewoon nog lekker bij mama in bed liggen.” Maar ze weet dat het helpt. “Het stormt niet meer zo vaak in mijn hoofd.”



uniform distributiebeleid minimaliseert kans op fouten

Een nieuw distributiebeleid zal in 2008 binnen Karakter worden geïmplementeerd. De geneesmiddelencommissie is de afgelopen jaren bezig geweest om het landelijke GGZ-normrapport te vertalen naar een raamdocument voor de Karakter-praktijk. De processen (van voorschrijven door de psychiater tot inname door de patiënt) worden hierin beschreven volgens de kwaliteitseisen van het normrapport en van de HKZ-normen. Karakter voldoet hiermee aan deze strenge eisen met als doel om risico's zoveel mogelijk uit te sluiten en de kans op fouten te minimaliseren.

Speerpunten

De geneesmiddelencommissie is in 2003 opgericht. Deze houdt toezicht op en bevordert de kwaliteit van de geneesmiddelen distributie en het formularium. De twee speerpuntprojecten van de commissie in 2008 houden dan ook direct verband met deze doelen: de implementatie van een nieuw distributiebeleid en het herzien van het formularium (zie hiervoor pagina 10). Onder leiding van de commissie is een werkgroep genees-

middelendistributie aan de slag gegaan met het naast elkaar leggen van diverse werkwijzen binnen de centra en de werkwijze van een apotheek, verbonden aan Karakter. Vervolgens heeft men gekeken welke werkwijze het beste past bij het normrapport, maar die ook vanuit het gezichtspunt van een apotheek voldoende acceptabel is. Deze is aangepast tot het raamdocument voor alle centra dat in 2008 wordt ingevoerd.

Vrijheid binnen kaders

De afgelopen jaren zijn binnen de diverse centra van Karakter op onderdelen verschillen in de distributie van geneesmiddelen ontstaan. Het nieuwe beleid biedt een raamwerk aan alle centra, waarbinnen zij zelf invulling kunnen geven aan de eigen situatie. Ieder centrum voldoet hiermee aan de minimale kwaliteitseisen. De aanpassingen die elk centrum zal moeten doorvoeren, zijn afhankelijk van de stand van zaken ten opzichte van het normrapport. Wijkt deze sterk af, dan zullen de aanpassingen groter zijn en andersom. Binnen de interne opleiding voor de groepsleiding is het geneesmiddelenbeleid een belang-

rijk onderdeel, zodat iedereen ook weet wat er van hem of haar wordt verwacht.

Toetsbaar

De stappen die beschreven staan binnen het raamdocument omvatten het complete traject. Van het voorschrijven (en beëindigen), tot het bestellen, afleveren, uitzetten, toedienen en beheren van de voorraad. Tot slot is er ook een hoofdstuk opgenomen over de situatie binnen de deeltijdkliniek en het logeerhuis. Het kan zijn dat patiënten die hier komen al medicatie hebben. In dat geval is Karakter ervoor verantwoordelijk op het moment van binnenkomst. Elk onderdeel binnen het beleid is toetsbaar. Toetsing gebeurt onder andere door de Inspectie, de interne audits, de externe audits voor HKZ en de MIP-commissie waar fouten worden gemeld. Aan de twee projecten rond formularium en distributiebeleid heeft de geneesmiddelencommissie in 2008 haar handen vol. Toch zal zij ook haar andere taken, zoals het gevraagd en ongevraagd advies geven met betrekking tot geneesmiddelen, niet uit het oog verliezen.

Opleidingsmodule rond medicatie

Karakter besteedt bij haar interne opleidingen aandacht aan medicatie. Dit in de vorm van een verplichte opleidingsmodule KJP/Medicatie. Deze module wordt driemaal per jaar gegeven.

De opleidingsmodule Medicatie is bestemd voor groepsleiders en andere geïnteresseerden. De volgende onderwerpen komen aan bod:

- Inleiding: achtergronden, kennis, huidige situatie, problematiek door de schaarse kennis over psychofarmaca bij kinderen.
- Het voorschrijven: indicatiestelling, contra-indicaties, vragen van ouders, werking combinatie met andere behandelmethoden, controle.
- Bijwerkingen.
- Richtlijnen toediening.
- Problematiek: Per thema (psychose, dipolaire stoornis, angst, depressie, adhd, ASS, Gilles de la

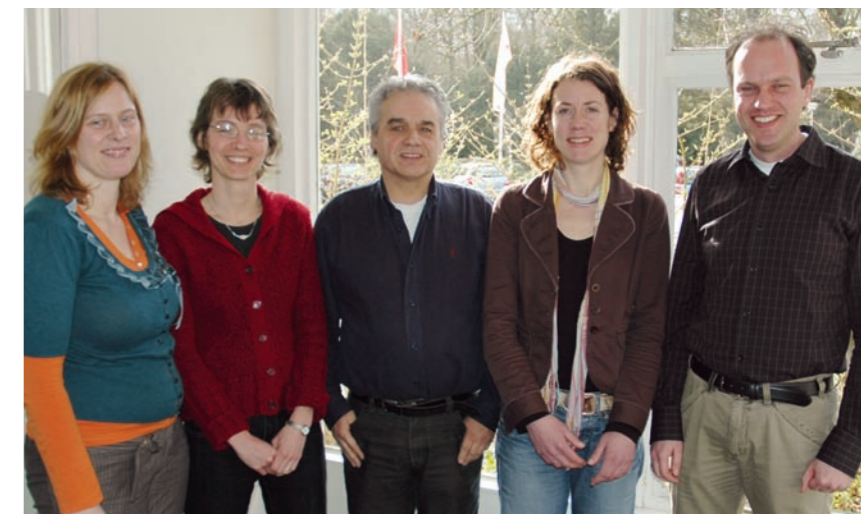
- Tourette, gedragsstoornissen, eetstoornissen) uitleg over de werking van veelgebruikte medicatie. Bijv. psychose, bespreking van werking en bijwerkingen van antipsychotica.
- Conclusies.
- Casuïstiek: het samen bespreken van cases.

Informatie over de opleidingsmodule Medicatie is op te vragen bij P&O, Helga Klaarhamer, tel. 0318-676770, h.klaarhamer@karakter.com

De geneesmiddelencommissie is een adviesorgaan van de Raad van Bestuur en komt 4x per jaar bijeen.

Geneesmiddelencommissie (v.l.n.r)

Mirjam Steenbrugge, staffunctionaris kwaliteit (secretaris)
Jenny den Boer, kinder- en jeugdpsychiater (voorzitter)
Jan van der Wielen, behandelcoördinator
Roos Opdam, teamleider deeltijd
Peter Kroezen, toezichthoudend apotheker
Vacature, psychiater



medicatievoorschriften zijn van deze tijd



Medicijnen worden steeds belangrijker bij de behandeling van kinderen en jeugdigen met een psychiatrische ziekte. Om zorgvuldig én eenduidig te kunnen voorschrijven, maakt Karakter gebruik van het Formularium waarin alle farmacotherapierichtlijnen zijn opgenomen. Het is natuurlijk belangrijk dat deze richtlijnen actueel zijn. Kinder- en jeugdpsychiater Jenny den Boer zorgt daar als voorzitter van de geneesmiddelencommissie voor in samenwerking met alle kinder- en jeugdpsychiaters van Karakter.

Jenny den Boer: "In het Formularium is per ziektebeeld beschreven wat qua medicatie de daarbij horende voorkeursbehandeling is. Het omschrijft hoe er binnen een ziektebeeld omgegaan moet worden met medicatie, welke medicatie de voorkeur geniet, in welke dosering en welke mogelijke bijwerkingen er zijn. Het Formularium sluit aan bij onze School Karakter; patiënten krijgen op al onze centra op dit vlak dezelfde behandeling. Maar het zijn geen dwingende regels. De kinder- en jeugdpsychiater maakt altijd een individuele afweging. Als hij of zij vindt dat een behande-

ling bij een kind anders moet, dan kan dat. Wel moet hij of zij deze beslissing onderbouwen en vastleggen op een speciaal motivatieformulier. Dit formulier gaat naar de geneesmiddelencommissie die de afwijkende behandelwijze evalueert."

Nog weinig onderzoek

Het Formularium moet actueel en volledig zijn. De ontwikkelingen in het vakgebied gaan door, uit wetenschappelijk onderzoek komen nieuwe inzichten en ook de ontwikkelingen op de farmaceutische markt gaan door. Jenny den Boer vertelt dat er relatief gezien nog weinig onderzoek is gedaan naar medicatie bij kinderen en jeugdigen. "Pas de laatste jaren zien we dat er meer wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan. Onze eigen klinische ervaring is natuurlijk belangrijk, maar kan voor het Formularium slechts een bescheiden rol spelen. De aantallen kinderen die wij behandelen, zijn te klein. Om vergaande conclusies te trekken, heb je grote aantallen nodig." Ze legt uit waarom onderzoek bij kinderen lastig is. "Allereerst moeten ouders toestemming geven. Niet iedere ouder wil

dat. Het zijn ook hele kostbare onderzoeken, je hebt geld nodig én je moet samenwerken met andere instellingen. Het onderzoek is ook ingewikkeld omdat kinderen een snelle ontwikkeling door maken. Daardoor kan de kinetiek steeds veranderen. De kinetiek is het concentratieverloop van een medicijn in het lichaam.

Testen

Kinderen krijgen wel eens medicatie die niet specifiek op leeftijdsgenoten getest is, en dus ook niet als zodanig is geregistreerd. Vaak worden medicijnen eerst getest in de volwassenpsychiatrie. Als het daar succesvol is, gebeurt het regelmatig dat het middel langzaam verschuift naar jongvolwassenen en adolescenten. Soms komen ouders zelf met een nieuw middel en vragen of het iets is voor hun kind. Het is geen ideale situatie dat er nog te weinig onderzoek gebeurt en dat maakt het Formularium extra belangrijk. Door ons eigen handelen goed te registeren, weten we meer. En het is goed dat het aantal onderzoeken de laatste jaren toeneemt. Een goed voorbeeld van een nieuwe ontwikkeling is de medicatie

voor ADHD. Iedereen kent Ritalin, we weten dat het snel en goed werkt. Een groot nadeel van dit medicijn is dat het een kortdurend middel is. Na 4 uur moet een kind het weer slikken. Er zijn nu ook langwerkende preparaten voor ADHD op de markt. Deze werken zo'n 12 uur. Met name voor schoolgaande kinderen is dit heel belangrijk. Zij hoeven niet halverwege de dag een pilletje te slikken, hoeven niets uit te leggen aan klasgenoten. Dat komt de therapietrouw weer ten goede. Zulke ontwikkelingen moeten natuurlijk tot uiting komen in ons Formularium."

Targetsymptomen

Kinderen die medicatie gebruiken, krijgen regelmatig medicatiecontrole. Jenny den Boer: "Vooraf spreken we met ouders en kind zogenaamde 'targetsymptomen' af, dat zijn de punten waar we verbeteringen willen zien. Dat maakt het eenvoudiger om de effecten van de medicatie te evalueren. We merken dat ouders soms vergeten hoe erg het was, de nieuwe situatie wordt dan weer als gewoon ervaren. Dat klinkt misschien tegenstrijdig, maar dat gegeven maakt het extra belangrijk dat de ingezette

behandeling goed geëvalueerd wordt. Kinderen kunnen, vooral in het begin, bijwerkingen krijgen zoals vermoeidheid, hoofdpijn of maag- en darmproblemen. Door dit goed te begeleiden en bijvoorbeeld met een lage dosis te beginnen, kun je ze meestal wel door zo'n periode heen helpen. Ouders moeten zich goed realiseren dat medicijnen geen wondermiddel zijn, maar een extra steuntje in de rug. Wij zien het als onze taak om de normale ontwikkeling van een kind te stimuleren."

Up to date

In 2008 actualiseert Karakter het totale Formularium. Jenny den Boer coördineert deze actualisatie, onder auspiciën van prof. dr. Jan Buitelaar. "Na een aantal jaren is het tijd om nieuwe middelen en nieuwe inzichten centraal te verwerken. De geneesmiddelencommissie heeft alle motivatieformulieren verzameld en bekeken. Vervolgens zijn de psychiaters op basis van hun expertise, verdeeld in groepjes per indicatie. Elk groepje bekijkt de huidige richtlijnen en de teruggekomen motivatieformulieren. Zij formuleren voorstellen voor veranderingen en koppelen dit terug aan

onderzoek vraagt grote investering

Binnen Karakter neemt de rol van medicatie in de behandelingen alleen maar verder toe. Prof. dr. Jan Buitelaar: "Twintig jaar geleden schreven we alleen nog Ritalin voor, nu zijn medicijnen een basisinterventie geworden voor een breed scala aan psychiatrische ziektebeelden. Wel is meer onderzoek noodzakelijk. Daar is nauwe samenwerking voor nodig met andere centra, universiteiten en de farmaceutische industrie."

Onderzoek naar de werking van medicatie bij kinderen met een psychiatrische aandoening is ingewikkeld. Het zijn langdurige onderzoeken, die gehouden zijn aan richtlijnen en protocollen. Er zijn grote aantallen patiënten nodig om wetenschappelijke conclusies te kunnen trekken. Prof. dr. Jan Buitelaar is binnen Karakter eindverantwoordelijk voor deze onderzoeken. "De samenwerking met andere centra en de farmaceutische industrie is daarom belangrijk. Maar nog belangrijker is de wens tot meer kennis te komen. Het vraagt om een wetenschappelijk klimaat." Hij nuanceert het beeld dat de markt onvoldoende wil investeren.

"Er heerst een te eenzijdig, negatief beeld van de farmaceutische industrie. Dergelijke onderzoeken vragen een grote investering en zijn in feite te duur om zelf uit te voeren."

Onderbuik en wetenschap

Momenteel werkt Karakter mee aan twee onderzoeken naar medicatie. Het gaat om de werking van atomoxetine bij kinderen met ADHD en oppositioneel gedrag en bij kinderen met ADHD en een stoornis in het autistische spectrum. "We onderzoeken de werking van het nieuwe atomoxetine in vergelijking met het bekende methylfenidaat (Ritalin). We willen weten welk middel bij welke patiënt het beste werkt. Er doen 25 ADHD kinderen mee met tevens een stoornis in het autistische spectrum en 15 ADHD kinderen met tevens oppositioneel gedrag. Wij doen dit onderzoek samen met onze collega's uit Groningen en andere centra in Nederland. De gegevens worden gecombineerd om zo voldoende aantallen te krijgen." Vorig jaar is in samenwerking met Karakter een onderzoek gepubliceerd naar de effecten van anti-psychotica bij



autistische kinderen met agressief gedrag. Momenteel is een onderzoek naar medicatie voor kinderen met een depressie in voorbereiding.

Buitelaar schetst hoe onderzoeksvragen ontstaan. "Je zou onderzoeksvragen het onderbuikgevoel van de kliniek kunnen noemen. Vervolgens is het de kunst om voldoende partners én financiën bij elkaar te brengen om het tot uitvoer te brengen."

Good clinical practice

Onderzoeken naar de effecten van behandeling en medicatie zijn gebonden aan de internationale richtlijnen van het 'Good clinical practice'. Deze zijn overgenomen door de Nederlandse Vereniging voor Academische Ziekenhuizen en dragen bij aan de correcte uitvoering van de onderzoeken. "Good clinical practice vraagt van academische centra dat zij de onderzoekers en hun begeleiders opleiden deze onderzoeken goed te kunnen begeleiden. Het kan immers snel fout gaan. Ik heb deze scholing net afgerond waardoor wij dit kunnen blijven doen."

Buitelaar vindt het belangrijk dat Karakter mee blijft werken aan wetenschappelijk onderzoek. "Het vraagt een investering en het levert Karakter in directe zin misschien niet veel op. Maar voor de ontwikkeling van het brede veld is het van groot belang."

adviesrol geeft verdieping in apothekersvak



landelijk kenniscentrum KJP over medicatie bij kinderen

Toezichthoudend apotheker belangrijke schakel in medicijndistributie

Peter Kroezen is eigenaar van Apotheek Midden Betuwe. Sinds 2005 heeft hij de rol van toezichthoudend apotheker binnen de kliniek van Karakter in Zetten. Dit betekent dat hij de voorraad geneesmiddelen aan deze kliniek levert en volgens de richtlijnen van AWBZ-instellingen houdt hij hier ook toezicht op. Met Karakter heeft hij afspraken gemaakt over het systeem van bewaring dat hij twee keer per jaar controleert. Hij bekijkt of het nog voldoet aan de eisen. Hij kijkt dan onder andere ook of de medicijnen op de juiste manier worden opgeborgen en of de houdbaarheidsdatum niet is overschreden.

Medicatiebewaking

“Wanneer een huisarts een patiënt een geneesmiddel voorschrijft, is de apotheker verantwoordelijk om de werkingen tussen geneesmiddelen te bewaken,” vertelt Peter Kroezen. “Wanneer ik geneesmiddelen lever aan een instelling komt deze verantwoordelijkheid te vervallen.” Met de

invoering van het nieuwe geneesmiddelendistributiebeleid van Karakter is dit ondervangen doordat een afschrift van alles wat wordt voorgeschreven naar de apotheker gaat. “Op deze manier kan de apotheker de medicatiebewaking uitvoeren. Welke wisselwerking is er tussen de diverse medicijnen die de patiënt gebruikt? Hoe staat het met de dosering?” Binnen het nieuwe systeem is de apotheker vrij om de afhandeling van deze afschriften zelf in te vullen.

Vakinhoudelijke verdieping

Naast het leveren van medicijnen geeft Peter ook adviezen aan de psychiaters in Zetten. Een paar keer per maand is er telefonisch contact over patiënten over bijvoorbeeld de toedieningsvorm of mogelijke bijwerkingen. “Omdat er weinig medicijnonderzoek gedaan wordt bij kinderen en jongeren zijn de praktijkgevallen juist heel interessant. Het zoeken naar de juiste farmacotherapie vind ik inhoudelijk erg boeiend.” Als Peter zelf meer informatie wil over de werking van een bepaald medicijn, gaat hij te rade bij de productspecialisten bij de fabrikant of bij het

geneesmiddeleninformatiecentrum van het KNMP (de beroepsvereniging). Peter houdt bij meer instellingen toezicht op de apotheek. “Ik vind het een leuke aanvulling op mijn baan als apotheker, het geeft een verdieping aan mijn vak.”

Het nieuwe raamwerk vindt hij een prima ontwikkeling. Hiermee is het voor alle toezichthoudende apothekers eenduidig wat het beleid is en voldoen zij aan de eisen van het normrapport en de inspectie. “Het maakt nog meer inzichtelijk wat je doet.” Voor zijn eigen apotheek betekent de implementatie van het beleid dat hij op detailniveau enkele administratieve handelingen zal moeten aanpassen.

Landelijk kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie

Het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie is een dekkend netwerk van academische en niet-academische kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen in Nederland, tezamen met een aantal ouder- en patiëntenverenigingen.

Uitgangspunt is dat op diverse plekken in Nederland hoogwaardige kennis aanwezig is ten behoeve van diagnostiek en behandeling van kinderen en jongeren met psychiatrische aandoeningen. De focus ligt op de onderwerpen diagnostiek, het gebruik van psychofarmaca en psychologische behandelvormen.

Kijk voor meer informatie op de website www.kenniscentrum-kjp.nl.

Wat is beschikbaar

Het kenniscentrum heeft op haar website per type problematiek (ADHD, autisme, psychose, etc.) richtlijnen beschreven voor medicatiegebruik. Het gaat om informatie over de gangbare medicatie en in relatie daarmee de effectiviteit, toepasbaarheid, veiligheidsaspecten en tolerantie.

De schaarse kennis die er is op het gebied van psychofarmaca voor kinderen, is door het kenniscentrum gebundeld en op de website te raadplegen. Het kenniscentrum hoopt met de website een bijdrage te leveren in het consistent en transparant toepassen van psychofarmaca bij kinderen en jeugdigen.

Ook heeft een werkgroep een medicatieformulier en een checklist bij het medicatie behandelplan opgesteld. Deze zijn ook op genoemde website beschikbaar. Naast middel en dosering dienen binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie vooral gegevens over bijwerkingen en effecten van middelen op de korte en lange termijn te worden vastgelegd.

Totstandkoming richtlijnen

Voor de totstandkoming van de richtlijnen is per type problematiek een academisch centrum als ‘aanvoerder’ gekozen. Karakter Universitair Centrum Nijmegen bekleedde het voorzitterschap van de centrale werkgroep Diagnostiek en de decentrale werkgroep over ADHD.

Doel van het onderwerp rond psychofarmaca was de wetenschappelijke onderbouwing van het gebruik van psychofarmaca voor kinderen met psychiatrische stoornissen te inventariseren. Een centrale werkgroep heeft dit gedaan in relatie tot de verschillende typen van psychofarmaca. De decentrale werkgroepen deden dit voor de verschillende typen aandoeningen. Deze informatie is vervolgens bijeengebracht en op de website www.kenniscentrum-kjp.nl geplaatst.

overzicht locaties

Polikliniek	Deeltijdkliniek	Kliniek	Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling	Crisisafdeling	Logeershuis	Second opinion
-------------	-----------------	---------	--	----------------	-------------	----------------

www.karakter.com

Almelo	•	•	•	•	•		
Apeldoorn	•	•		•			
Arnhem	•	•		•			
Doetinchem	•	•		•			
Ede	•		•	•		•	
Ede MFC LVG*	•	•	•	•	•		
Enschede	•	•					
Nijmegen Universitair Centrum	•	•	•	•			•
Tiel Universitair Centrum	•						
Zetten Universitair Centrum	•		•	•	•		
Zwolle	•	•	•	•			

Almelo
Vriezenveenseweg 213
7602 PT Almelo
t. 0546 48 44 44

Doetinchem
Jeugd GGZ
Oost Gelderland
Kapoeniestraat 31
7001 CB Doetinchem
t. 0314 37 10 10

Enschede
Centrum GGZ Jeugd
Roessinghsbleekweg 39
7522 AH Enschede
t. 053 48 28 650

**Zetten
Universitair Centrum**
Vluchtheuvellaan 6
6671 DN Zetten
t. 0488 46 96 11

Apeldoorn
De Springplank
Tussen de Eiken 109
7325 HH Apeldoorn
t. 055 369 43 00

Ede
Horalaan 5
6717 LX Ede
t. 0318 67 66 11

**Nijmegen
Universitair Centrum**
Reinier Postlaan 12
6525 GC Nijmegen
t. 024 351 22 22

Zwolle
Dr. Klinkertweg 32
8025 BS Zwolle
t. 038 456 11 00

Arnhem
Het Oolgaardthuis
Klingelbeekseweg 19
6812 DE Arnhem
t. 026 352 36 00

**Ede
MFC LVG ***
Horalaan 5
6717 LX Ede
t. 0318 67 66 11

**Tiel
Universitair Centrum**
Siependaallaan 3
4003 LE Tiel
t. 0344 65 67 02

Bestuurlijk centrum
Horalaan 5
6717 LX Ede
t. 0318 67 66 11

Downloads

Op onze internetsite www.karakter.com kunt u onze folders en brochures downloaden. Het gaat om onze beleidsvisie 2006 | 2010, informatie voor ouders, jongeren en verwijzers, informatie over ons behandelaanbod, de ouderraad, stichting Vrienden van Karakter, de klachtenregeling, thema-uitgaven en jaardocumenten.

Educatiepakket

Karakter heeft een educatiepakket over de vroege herkenning van ASS ontwikkeld voor (potentiële) verwijzers zoals huisartsen, medewerkers van consultatiebureau en integrale vroeghulpteams. Dit pakket, dat ook een DVD met videofragmenten bevat, verschijnt medio 2008. Wilt u op de hoogte blijven van dit educatiepakket, meldt u dan aan bij Daphne van Steijn, d.vansteijn@karakter.com.

Vrienden gezocht!

De kinderen en jongeren bij Karakter hebben meer nodig dan een deskundige behandeling. Net als ieder ander kind willen zij graag buiten spelen, sporten of een dagje uit. De financiële middelen die Karakter ontvangt zijn echter niet toereikend genoeg voor het bieden van deze ontspanning. Daarom is Stichting Vrienden van Karakter in het leven geroepen. Met uw steun zorgt Vrienden van Karakter er voor dat ook de jeugd van Karakter kan genieten van de leuke dingen in het leven. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Patricia de Jong - O'Brien, vrienden.van@karakter.com, 0318 - 676 639.

Spel "Weet jij hoe het zit?"

Medewerkers van Karakter hebben het spel "Weet jij hoe het zit?" ontwikkeld. Dit voorlichtingsspel is bedoeld voor groepsleiding, therapeuten en begeleiders om met kinderen in gesprek te komen over lichaam, liefde, relaties en seksualiteit. Karakter overweegt dit spel in 2008/2009 ook extern uit te geven. Voor meer informatie: 0318 - 676 776.

*MFC LVG: MultiFunctioneel Centrum Licht Verstandelijk Gehandicapten

colofon

Karakter is een gespecialiseerd ziekenhuis voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Het bestaat uit centra goed gespreid over Gelderland en Overijssel. De missie van Karakter is het bieden van een passend antwoord aan baby's, peuters, kleuters, kinderen en jeugdigen van wie de ontwikkeling verstoord verloopt door (complexe) psychiatrische problemen, maar ook aan hun ouders/verzorgers en gezinsleden. Karakter biedt hulp aan zowel normaal begaafde als licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jeugdigen zowel bij kortdurende als blijvende psychiatrische problematiek.

Met dank aan:

Interviews en deskresearch

Prima Donna, Ingrid Huijser

Geïnterviewden

Jenny den Boer, Jan Buitelaar, leden van de geneesmiddelencommissie, Audrey en Charlotte van Kleef, Peter Kroezen.

Gastredacteur

Jenny den Boer

Eindredactie

Wilma Benoist, Coby Nell, Uli Stibane

Thema-uitgaven verschijnen minimaal 2x per jaar en worden verspreid onder medewerkers, leden ouderraden en relaties van Karakter.

Wilt u ook op de verzendlijst, dan kunt u dit mailen naar info@karakter.com of telefonisch 0318 - 676 776.

