

Evaluatieconsult

In stap 1 'Stopbrief versturen' en stap 2 'Uitnodiging evaluatieconsult' heeft u alle gescreende patiënten een stopbrief gestuurd en ze uitgenodigd voor een evaluatieconsult. Het doel van het evaluatieconsult is om patiënten die gestopt zijn met het benzodiazepinegebruik te ondersteunen om dit vol te houden en om patiënten die hun gebruik niet beëindigd hebben te motiveren alsnog te stoppen.

Voorafgaand aan evaluatieconsult

Voordat u overgaat tot het voeren van evaluatieconsulten is het goed om u vooraf het volgende af te vragen:

1. Wat zijn uw eigen gevoelens over het gegeven dat al langere tijd benzodiazepinen (door u zelf of een collega) zijn voorgeschreven en hoe wilt u hiermee in het gesprek omgaan? U kunt bijvoorbeeld met de patiënt bespreken dat steeds meer inzicht is gekomen in de risico's van langdurig gebruik.
2. Wat betekent het voor u wanneer een patiënt aangeeft niet gestopt te zijn of niet te kunnen stoppen? Ergernis over 'falen' van de patiënt heeft een negatieve uitwerking op het consult, evenals irritatie over 'verspilde tijd'.
3. Acht u de betreffende patiënt in staat te stoppen? Alleen als u zelf de overtuiging heeft dat dit haalbaar is, kunt u de patiënt hiertoe motiveren.

In veel gevallen is het voor patiënten geen eenvoudige stap om het gebruik van benzodiazepinen te beëindigen. Houd daarbij voor ogen dat deze middelen ervaren kunnen worden als een reddingsboei, die men zich niet zo maar laat 'afpakken'. U kunt aan patiënten vragen of dit bij hen het geval is (voor de stoppers, de terugvallers en de niet-gestopten) en bespreken wat zij nodig zouden hebben om wél met het gebruik te stoppen. Denk daarbij bijvoorbeeld aan de lijst met verwijzingsmogelijkheden die u hebt ontvangen. Anderzijds is het niet wenselijk om er bij voorbaat van uit te gaan dat de patiënt niet gemotiveerd zal zijn. Voor veel patiënten is een duwtje in de rug voldoende om het benzodiazepinegebruik te stoppen.

Opbouw evaluatieconsult

Tijdens het evaluatieconsult zal uw eerste vraag zijn of de patiënt gestopt is met het benzodiazepinegebruik. U kunt dit als volgt communiceren:

- de aanleiding voor uw bezoek is de brief die u drie maanden geleden gekregen heeft over het gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen.
- heeft u deze brief gelezen?
- was het u duidelijk waarom ook u deze brief heeft gekregen?
- bent u naar aanleiding van deze brief gestopt of heeft u het gebruik geminderd?
- welke acties heeft u hiertoe ondernomen?

Patiënt is gestopt

Laat de patiënt uitleggen waarom hij/zij gekozen heeft om te stoppen en hoe hem/haar dit vergaan is. Evalueer met de patiënt makkelijke en moeilijke momenten en bespreek welke oplossingen de patiënt hiervoor kan bedenken of al heeft bedacht (deze kunt u eventueel ook als suggestie aan andere patiënten geven). Motiveer de patiënt om vol te houden en spreek uw waardering uit voor dit succes.

Wat kunt u gebruiken?

- [BWSQ](#) voor het in kaart brengen van ontwenningssverschijnselen
- [slaap-waakkalender](#)
- schriftelijk voorlichtingsmateriaal
- [4DKL](#)
- [Verwijzingen naar zorgaanbieders in de regio](#)

Patiënt is wel gestopt, maar is weer begonnen

Wanneer de patiënt aangeeft dat stoppen voor hem niet haalbaar bleek, is het van belang om na te gaan hoe gemotiveerd de patiënt was. Leg uit dat het gegeven dat het die ene keer niet lukte om te stoppen niet betekent dat het de volgende keer niet kan lukken. Benoem de poging positief (de patiënt heeft immers niet voor niets besloten om te stoppen) en haal de motivatie van de patiënt om te stoppen op. Bespreek met de patiënt de mogelijkheid om te stoppen via een [afbouwschema](#). Ook de behoefte van de patiënt aan begeleiding hierbij (persoonlijk of telefonisch consult) kan hierbij aan de orde komen. Bij het gebruik van een afbouwschema zijn de volgende zaken van belang:

- bespreek het afbouwschema met de patiënt
- leg de reductiestappen en de bijbehorende consultdata vast
- informeer de patiënt over mogelijke onttrekkingverschijnselen
- bedenk samen met de patiënt op welke wijze deze hiermee rekening kan houden in het sociale leven en in werksituaties.

Wat kunt u gebruiken?

- [Bendep-SRQ](#) voor het bepalen van de mate van afhankelijkheid
- [BWSQ](#) voor het in kaart brengen van ontwenningverschijnselen
- [slaap-waakkalender](#)
- [4DKL](#)
- schriftelijk voorlichtingsmateriaal
- [omzettabel](#)
- [afbouwschema's](#)
- [Verwijzingen naar zorgaanbieders in de regio](#)

Patiënt is niet gestopt

Geef de patiënt enige ruimte om toe te lichten waarom hij/zij niet gestopt is. Belangrijk hierbij is om twee zaken in het oog te houden:

- blijf niet te lang stilstaan bij de onmogelijkheden om te stoppen of te minderen
- zoek actief naar aanknopingspunten om de patiënt te motiveren.

Bespreek met de patiënt de mogelijkheid om te stoppen via een [afbouwschema](#). Ook hier geldt dat u zich moet realiseren dat u de patiënt waarschijnlijk vaker dient uit te nodigen voor een consult. Bij het gebruik van een afbouwschema zijn de volgende zaken van belang:

- bespreek het afbouwschema met de patiënt
- leg de reductiestappen en de bijbehorende consultdata vast
- informeer de patiënt over mogelijke onttrekkingverschijnselen
- bedenk samen met de patiënt op welke wijze deze hiermee rekening kan houden in het sociale leven en in werksituaties.

Wat kunt u gebruiken?

- [Bendep-SRQ](#) voor het bepalen van de mate van afhankelijkheid
- [BWSQ](#) voor het in kaart brengen van ontwenningverschijnselen
- [slaap-waakkalender](#)
- [4DKL](#)
- schriftelijk voorlichtingsmateriaal
- [omzettabel](#)
- [afbouwschema's](#)
- [Verwijzingen naar zorgaanbieders in de regio](#)