

Is langdurig gebruik van benzodiazepinen zinvol?

Opvattingen van gebruikers en voorschrijvers

H. HABRAKEN
L. BLONDEEL
K. SOENEN

Habraken H, Blondeel L, Soenen K. Is langdurig gebruik van benzodiazepinen zinvol? Opvattingen van gebruikers en voorschrijvers. *Huisarts Wet* 1994; 37(7): 285-8.

Samenvatting Hoewel in de medische literatuur consensus bestaat over de opvatting dat benzodiazepinen zo weinig mogelijk en alleen voor een korte periode moeten worden voorgeschreven, gebruikt een groot deel van de Belgische bevolking deze middelen regelmatig voor de duur van een jaar en langer. Aan de hand van een gestructureerd interview bij 88 langdurige, regelmatige gebruikers van benzodiazepinen en bij 60 artsen die deze gebruikers regelmatig benzodiazepinen voorschreven, zijn de opvattingen van beide partijen met betrekking tot het gebruik geïnventariseerd. Een vergelijkende analyse wees uit dat in beide groepen een overwegend positieve instelling en weinig veranderingsgerichtheid tegenover het gebruik bestond.

Projekt Farmaka, J. Vervaeenstraat 14, 9050 Gent, België.

H. Habraken, psycholoog; L. Blondeel, huisarts; K. Soenen, maatschappelijk werker. Correspondentie: mevr. H. Habraken.

Inleiding

Binnen Europa en de Verenigde Staten ligt het gebruik van sedativa en anxiolytica in België vrij hoog; België is ook het enige land waar het dagelijks gebruik van deze middelen voor minimaal een jaar het gebruik voor minder dan een maand ruimschoots overtreft.¹ Een vergelijkbare vaststelling werd gedaan in Vlaamse huisartspraktijken: 85 procent van de recepten voor benzodiazepinen bestond uit een herhalingsrecept en bij 64 procent van de recepten duurde de behandeling al meer dan een jaar.² Toch bestaat in de medische literatuur consensus over de opvatting dat slaap- en kalmeringsmiddelen zo beperkt mogelijk en slechts voor een korte periode voorgeschreven moeten worden.³⁻⁶

Om het veelvuldig voorschrijven en de overconsumptie van benzodiazepinen te beperken, is inzicht in de determinanten van beide fenomenen noodzakelijk. Omdat benzodiazepinen in principe niet zonder recept te verkrijgen zijn, speelt het medisch circuit en vooral de huisarts hierbij een belangrijke rol.

Een eerdere analyse van de motieven van gebruikers en voorschrijvers leverde weinig bruikbare gegevens op. In 1991 voerden wij een beschrijvend onderzoek uit naar het chronisch gebruik van benzodiazepinen in de Belgische provincie Oost-Vlaanderen.^{7,8} In deze bijdrage rapporteren wij daarover aan de hand van de volgende vraagstelling:

- Hoe oordelen gebruikers en voorschrijvers over het gebruik van benzodiazepinen?
- Welke alternatieven werden/worden door gebruikers en voorschrijvers beproefd?
- In hoeverre denken gebruikers en voorschrijvers dat de gebruiker bereid of in staat is te stoppen?
- Wat is de rol van de voorschrijver bij het langdurig gebruik van benzodiazepinen?

Methode

De onderzochte gebruikerspopulatie was afkomstig uit een aselechte steekproef van

1455 volwassenen uit de provincie Oost-Vlaanderen. Bij deze groep werd in de periode eind 1989 – begin 1990 aan de hand van een gestructureerd interview informatie verzameld over het gebruik van benzodiazepinen.⁷ In totaal 133 patiënten namen op het moment van dit vraaggesprek gedurende minimaal zes maanden viermaal per week of vaker benzodiazepinen. Deze 'chronische gebruikers' werden in het voorjaar van 1991 opnieuw aangeschreven voor een follow-up interview. Vervolgens werden de artsen geïnterviewd die deze gebruikers regelmatig benzodiazepinen voorschreven. De interviews van gebruikers en voorschrijvers vonden plaats aan de hand van analoge vragenlijsten, zodat de antwoorden van beide partijen achteraf vergeleken konden worden.

Resultaten

Onderzoekspopulatie

Van de 133 'chronische gebruikers' waren er inmiddels 5 overleden; 24 weigerden verdere deelname en 1 patiënt was dement geworden. Deze uitgevallen patiënten hadden dezelfde leeftijd- en geslachtsverdeling als de patiënten die wel tot deelname bereid waren. Bovendien was hun gebruik van benzodiazepinen niet wezenlijk verschillend op het tijdstip van het eerste vraaggesprek.

Van de 103 overige patiënten hadden 15 hun gebruik intussen teruggebracht tot minder dan viermaal per week of volledig stopgezet.

Van de overgebleven definitieve onderzoeksgroep (n=88) bestond ruim 60 procent uit vrouwen; 51 patiënten waren gehuwd of woonden samen en van 27 deelnemers was de partner overleden. De gemiddelde leeftijd bedroeg 63 jaar (sd 17,3). 73 patiënten werkten niet op het moment van het onderzoek; 44 patiënten hadden hoogstens een diploma van het lager onderwijs.

In totaal 63 gebruikers gaven samen 61 artsen op als belangrijkste voorschrijver van benzodiazepinen; de anderen weigerden de naam van hun arts door te geven of kregen hun medicatie niet rechtstreeks via het medisch circuit, maar bijvoorbeeld via

hun partner. Eén arts weigerde medewerking; de resterende groep artsen bestond uit 53 mannen en 7 vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 46 jaar (sd 11).

Voor een paarsgewijze vergelijking tussen voorschrijver en gebruiker werden 45 arts-patiëntparen geselecteerd; bij de overige arts-patiëntparen stemden de rapportages over het gebruik van benzodiazepinen niet overeen.

Gebruik

De 88 langdurige, regelmatige gebruikers oordeelden overwegend positief over het gebruik van benzodiazepinen (tabel 1): bijna 90 procent geloofde in de werkzaamheid, 60 procent vond de inname een absolute noodzaak, en ruim 60 procent was redelijk tot zeer tevreden. Van de 70 gebruikers die specifieke verwachtingen hadden over het toekomstige verloop van de medicatie, hadden de meeste het idee dat zij deze middelen voor de rest van hun leven zouden moeten innemen.

Bij de 60 voorschrijvende artsen werden vergelijkbare opvattingen gevonden: 75 procent was ervan overtuigd dat het produkt nog steeds farmacologisch werkzaam was, 60 procent vermoedde dat de medicatie voor hun patiënt noodzakelijk was om een normaal leven te kunnen leiden, en 75 procent was redelijk tot zeer tevreden over de behandeling. Anderzijds veronderstelde 60 procent van de artsen dat hun patiënt psychisch afhankelijk was van het middel, en 40 procent vermoedde dat lichamelijke afhankelijkheid bestond. 20 procent van de artsen zou het voorschrijven in de toekomst willen staken en 30 procent zou het willen verminderen. Bij de 45 arts-patiëntparen bestonden meer verschillen dan overeenkomsten in de beoordeling (tabel 2).

De gebruikers waren over het algemeen meer overtuigd van de werkzaamheid en noodzaak van het produkt dan hun voorschrijver. Artsen konden de tevredenheid van hun patiënt over de medicatie redelijk goed inschatten, maar hadden geen juist beeld over de mening van diezelfde patiënt omtrent de werkzaamheid en de noodzaak. 29 gebruikers hadden helemaal geen idee over de mate waarin hun voor-

schrijver tevreden was. Als het aan de gebruikers zou liggen, zou de behandeling met benzodiazepinen in de toekomst vaker worden voortgezet dan wanneer het van de voorschrijvers zou afhangen.

Alternatieven

In totaal 75 procent van de gebruikers gaf aan vroeger of in het heden nog andere maatregelen genomen te hebben. Van deze alternatieven werd 88 procent zeer effectief gevonden. Het meest genoemd werd een vorm van zelftherapie (bijvoorbeeld sport, ontspanningsoefeningen, yoga,

confrontatie met of vermindering van het probleem): 'vroeger' 40 procent van alle alternatieven, 'nu' 46 procent. Het raadplegen van een andere hulpverlener naast de voorschrijver werd het minst vermeld: 'vroeger' 10 procent van alle alternatieven, 'nu' 1 procent.

Van de 60 artsen gaven 19 aan in het verleden niets anders ondernomen te hebben naast het uitschrijven van een recept. Bij het laatste consult-met-recept hadden 35 artsen geen andere behandeling meer geadviseerd of gegeven.

Van de 45 arts-patiëntparen kon in 24

Tabel 1 Opvattingen van 88 langdurige, regelmatige gebruikers van benzodiazepinen en 60 voorschrijvers. Aantallen

	Gebruikers	Voorschrijvers
<i>Werkzaamheid medicatie</i>		
- werkt helemaal niet	4	3
- werkt niet zo goed	7	8
- geen idee	-	3
- werkt redelijk goed	23	23
- werkt zeer goed	54	22
- ander/geen antwoord	-	1
<i>Noodzaak medicatie</i>		
- zeker niet noodzakelijk	2	6
- waarschijnlijk niet noodzakelijk	10	13
- ik weet het niet	5	1
- waarschijnlijk noodzakelijk	15	18
- zeker noodzakelijk	54	20
- ander/geen antwoord	2	2
<i>Tevredenheid met inname</i>		
- helemaal niet tevreden	10	2
- eerder niet tevreden	15	8
- neutraal	4	4
- eerder tevreden	21	28
- zeer tevreden	37	17
- ander/geen antwoord	1	1
<i>Prognose medicatie</i>		
- geen idee	12	-
- stopzetten	7	11
- sterk verminderen	1	6
- licht verminderen	11	13
- onveranderd	45	29
- licht vermeerderen	5	-
- sterk vermeerderen	1	-
- ander/geen antwoord	6	1

gevallen geen van beide partijen nieuwe oplossingen bedenken om de klacht te verhelpen.

Bereidheid om te stoppen

Van de 88 gebruikers waren er 55 bereid het gebruik van benzodiazepinen te staken. Indien de voorschrijver dit zou voor-

stellen en begeleiden, zouden 67 van alle gebruikers hier positief tegenover staan. Van de 60 voorschrijvers veronderstelde de helft dat bij de patiënt voldoende bereidheid bestond om een stopadvies op te volgen.

In de groep van de 45 arts-patiëntparen hadden de artsen een negatiever gekleurde

verwachting dan hun patiënt met betrekking tot diens bereidheid het gebruik te staken ($t_{\text{pairs}}=3,8$, $p<0,01$).

Rol van de voorschrijver

De meeste gebruikers zouden zelf om een herhalingsrecept vragen (tabel 3). In het laatste consult-met-recept zou weinig aandacht uitgegaan zijn naar de medicatie en de eraan gekoppelde klachten. 25 procent van alle gebruikers veronderstelde dat zij hun medicatie op een andere manier zouden trachten te verkrijgen indien de arts een recept zou weigeren.

In de 29 arts-patiëntparen waarbij beide partijen een concrete verwachting hadden met betrekking tot de reactie op de weigering van een recept, voorspelden de artsen significant vaker dan de gebruikers dat deze laatsten vroeg of laat zouden proberen op een andere manier aan het middel te komen (McNemar-test, $p<0,001$).

Tabel 2 Verbanden en verschillen tussen de opvattingen van gebruikers en voorschrijvers met betrekking tot benzodiazepinen

		Werkzaamheid	Noodzaak	Tevredenheid	Prognose
Opvatting gebruiker t.o.v. opvatting voorschrijver	n	45	44	44	40
	r	0,02	0,28	0,16	0,08
	t	2,88†	2,39*	0,28	2,27*
Opvatting gebruiker t.o.v. door voorschrijver gepercipieerde opvatting gebruiker	n	45	44	43	37
	r	-0,02	-0,08	0,39†	0,12
	t	0,45	-0,94	-1,91	-0,98

De n heeft betrekking op het aantal arts-patiënt paren waarop de resultaten gebaseerd zijn. De Pearson correlatiecoëfficiënt (r) geeft de graad van verband tussen opvattingen weer. De t-waarde volgens een gepaarde t-test geeft de graad van verschil tussen opvattingen weer.

* $p<0,05$; † $p<0,01$.

Tabel 3 Rol van de voorschrijvende arts volgens gebruikers (n=88) en voorschrijvers (n=60)

	Gebruikers	Voorschrijvers
<i>Initiatiefname tot voorschrift</i>		
- gebruiker neemt initiatief tot voorschrift	48	35
- voorschrijver neemt initiatief tot voorschrift	26	5
- stilzwijgend akkoord	11	10
- afwisseld initiatief nemen/in samenspraak	1	9
- antwoord ontbreekt	2	1
<i>Laatste contact met voorschrift</i>		
- voorschrijver heeft geen vragen gesteld over de klacht	42	26
- voorschrijver heeft geen opmerkingen gemaakt over de medicatie	46	42
<i>Verwachte reactie bij weigeren voorschrift</i>		
- geen idee	13	5
- niets / afwachten	17	8
- medicatie op een andere manier verkrijgen, zonder het contact met de voorschrijver te verbreken	23	33
- contact met de voorschrijver verbreken	5	9
- andere medicatie vragen aan de voorschrijver		
zelfmedicatie	5	-
- niet-medicamenteuze behandeling bij andere arts	1	1
- antwoord ontbreekt	10	2

Beschouwing

Chronische gebruikers van benzodiazepinen lijken hun gebruik over het algemeen te ervaren als een zinvolle en onvermijdbare handeling waarmee ze voor de rest van hun leven zullen moeten doorgaan. *Lagro-Janssen & Liberton* deden een gelijksoortige constatering in een interview met 62 regelmatige gebruikers van benzodiazepinen uit één huisartspraktijk: 42 ondervraagden konden zich een leven zonder benzodiazepinen niet voorstellen en 45 patiënten lieten zich in positieve bewoordingen over het gebruik uit.⁹ Een enquête van *Vissers et al.* bij patiënten die om een herhalingsrecept vroegen, bracht eveneens een overwegend positieve attitude tegenover de medicatie aan het licht.¹⁰ Grootschaliger onderzoek bij 450 gebruikers van benzodiazepinen in zestien Ierse *community practices* leverde soortgelijke bevindingen op: 68 procent van de ondervraagden bestempelde het gebruik als zeer nuttig.¹¹

Uit de vergelijking van gebruikers en voorschrijvers in onze studie blijkt bovendien dat patiënten nog sterker van het nut overtuigd zijn dan hun arts: zij schatten de werkzaamheid en noodzaak van benzodia-

zepinen hoger in en zien een belangrijker rol voor deze middelen in de toekomst. Vanwege de uitval die gepaard ging met de achtereenvolgende stappen in de steekproefselectie is niet duidelijk in welke mate deze vaststelling representatief is voor wat zich over het algemeen binnen het arts-patiëntcontact-met-recept afspeelt.

De bevinding dat gebruikers in de meeste gevallen naast het gebruik van benzodiazepinen (die zij vaak als zeer effectief bestempelen) initiatieven ondernomen hebben om de klacht aan te pakken, is merkwaardig in het licht van het aanhoudende gebruik. Een mogelijke verklaring is dat de gebruikers een sociaal wenselijk antwoord gegeven hebben. Anderzijds kunnen de alternatieven in kwestie onvoldoende zijn om de klacht definitief te bestrijden. Ten slotte is het niet ondenkbaar dat een psychische of lichamelijke afhankelijkheid van het middel is ingetreden. Heel wat artsen erkennen immers het bestaan van deze problematiek bij hun patiënt.

Literatuur

- 1 Balter MB, Manheimer DI, Mellinger GD, Uhlenhuth EH. A cross-national comparison of anti-anxiety/sedative drug use. *Curr Med Res Opin* 1984; 8(Suppl 4): 5-20.
- 2 Blondeel L, Berings D. De impact van industrie-onafhankelijke informatie op het voorschrijven van benzodiazepines in de huisartsenpraktijk. Gent: Rapport Project Farmaka, 1988.
- 3 The APA task force report on benzodiazepine dependence, toxicity, and abuse. *Am J Psychiatry* 1991; 148: 151-2.
- 4 Anonymous. Guidelines for the prevention and management of benzodiazepine dependence. Canberra: Health and Medical Research Council, 1991.
- 5 Russel J, Lader M. Guidelines for the prevention and treatment of benzodiazepine dependence. London: Mental Health Foundation, 1992.
- 6 Knuistingh-Neven A, De Graaff WJ, Lucassen PLBJ, et al. NHG-Standaard Slaapeloosheid en Slaapmiddelen. *Huisarts Wet* 1992; 35: 212-9.
- 7 Blondeel L. Dokter-patiënt interactie bij het voorschrijven van benzodiazepines in de huisartspraktijk. Beschrijvend en experimenteel onderzoek bij het chronisch gebruik van benzodiazepines. Rapport dl 1. Gent: Projekt Farmaka, 1990.
- 8 Habraken H, Soenen K, Blondeel L. Dokter-patiënt interactie bij het voorschrijven van benzodiazepines in de huisartspraktijk. Beschrijvend en experimenteel onderzoek bij het chronisch gebruik van benzodiazepines. Rapport dl 2. Gent: Projekt Farmaka, 1992.
- 9 Lagro-Janssen ALM, Liberton IJW. Profielen van regelmatige gebruikers van benzodiazepinen in een huisartspraktijk. *Ned Tijdschr Geneeskd* 1993; 137: 1969-72.
- 10 Vissers FHJA, Knottnerus JA, Van der Grinten RF, Van der Horst FGEM. Langdurig gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen in een huisartspraktijk. *Huisarts Wet* 1993; 36: 405-8.
- 11 Nolan L, O'Malley K. Patients, prescribing, and benzodiazepines. *Eur J Clin Pharmacol* 1988; 35: 225-9. ■

Abstract

Habraken H, Blondeel L, Soenen K. How useful is protracted use of benzodiazepines? Views of users and prescribers. *Huisarts Wet* 1994; 37(7): 285-8.

Although a consensus exists in the medical literature to prescribe benzodiazepines sparingly and only on a short term base, a large part of the Belgian population uses these medications frequently over periods of one year or longer. Eighty-eight chronic regular users of benzodiazepines from a representative sample of inhabitants of the Belgian province of East-Flanders were interviewed along with 60 physicians who prescribed benzodiazepines for these users, to shed light on the view of both parties concerning the intake. Paired comparisons were made to examine differences and similarities between the perceptions of patient-users and their physician-prescriber. In both groups a positive attitude towards the intake and little intention to change treatment with benzodiazepines was found.

Key words Benzodiazepines; Belgium; Family practice.

Correspondence Mrs. H. Habraken, Projekt Farmaka, J. Vervaeestraat 14, 9050 Gent, Belgium.