Moeilijk hanteerbaar gedrag bij personen met dementie

...is vaak een signaal van een onderliggende, onvervulde behoefte.

1 Beschrijf het probleem

- Welk gedrag?
- Voor wie is het een probleem?
- Is er lijdensdruk of gevaar?

Is er acuut gevaar?

- Zorg voor veiligheid
- De-escaleer
- Sluit delier of andere oorzaak uit
- Medicatie:
  - benzodiazepine
  - of haloperidol indien psychotische symptomen

2 Zoek naar oorzaken

- onvervulde basisbehoeften
- psychische problemen
- sociale of omgevingsproblemen
- lichamelijke problemen
- medicatieproblemen

3 Definieer het probleem

Werkhypothese

Overleg met de patiënt, de mantelzorgers en het zorgteam.

4 Bepaal het behandeldoel

Wat willen we bereiken?

5 Behandelplan

a. Pak oorzaak aan

b. Niet-medicamenteuze interventies die aansluiten bij de interesses, gewoontes en behoeften van de persoon

- *psychosociaal of fysiek (vb. bewegen, relaxatie, muziek, creatief...)*
- *omgevingsinterventies (vb. prikkels, structuur...)*

c. Overweeg antipsychotica enkel bij:

- gevaar
- ernstige lijdensdruk ondanks niet-medicamenteuze interventies

Bij starten met antipsychotica

- laagste effectieve dosis
- zo kort mogelijk
- monitor werkzaamheid en ongewenste effecten na 1-2 weken en dan minstens om de 6 weken: sedatie, orthostatische hypotensie, vallen en metabole effecten;
- stop zodra mogelijk

Blijf inzetten op niet-medicamenteuze interventies

6 Evalueer

Onvoldoende effect?
Herbekijk de probleemanalyse.

© BCFI 2026

Antipsychotica afbouwen

De meeste personen met dementie kunnen antipsychotica succesvol afbouwen.

Overweeg een afbouwpoging wanneer:

- de symptomen stabiel zijn, of
- geen duidelijke respons werd bereikt, of
- langdurig (> 3 maanden) antipsychotica worden genomen.

Betrek patiënt en mantelzorger:

Bespreek de reden voor afbouwen, mogelijke stopklachten, en maak samen een afbouwplan.

Afbouwschema

Verminder de dosis om de 1 – 2 weken, vb:

100% → 50% → Stop

of trager:

100% → 75% → 50% → 25% → Stop

Bouw trager af bij

- ernstige uitgangssymptomen
- langdurig gebruik

Controleer elke 1 – 2 weken

- evalueer devoordelen van afbouw/stop (meer alertheid, betere mobiliteit)
- evalueer stopklachten (ontwenningsverschijnselen, rebound, herval)

Bij herval

1. Zoek een uitlokkende oorzaak.
2. Optimaliseer niet-medicamenteuze interventies.
3. Blijft er gevaar of ernstige lijdensdruk?

- **Herstart** het antipsychoticum eventueel tijdelijk aan de laagste effectieve dosis.
- **Plan** opnieuw een afbouwpoging (± 3 maanden).
- **Probeer** minstens twee afbouwpogingen vóór langdurig gebruik wordt overwogen.

© BCFI 2026