Diagnose, indicatie en behandeling van EPA: een drie jaren vervolg onderzoek

Veereschild Mike, Noorthoorn Eric Onno, Van der Veen Anneke en Loonen Anton.

**Achtergrond**

EPA patiënten die jarenlang in behandeling zijn gebruiken zeer veel medicatie (Sterrenburg-van de Nieuwegiessen et al, 2000). Bij een deel van deze patiënten is de in het verleden gestelde diagnose niet (meer) passend en volgde de behandeling niet de huidige geldende richtlijnen en protocollen.

**Doel**

Het project beoogt door middel van een geïntegreerde multidisciplinaire aanpak van diagnostiek, indicatiestelling en behandeling volgens bestaande professionele richtlijnen te werken aan maatschappelijke re-integratie van langdurig opgenomen patiënten.

**Methode**

Een cohort van 84 patiënten in zorg december 2014 werd gevolgd over 2015, 2016 en 2017. Vier gegevensbronnen werden gebruikt:

1. De DSM-IV en V classificaties uit het EPD.
2. Medicatiegegevens uit het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS)
3. HoNOS uitkomsten uit de routine outcome measurement (ROM).
4. Cijfers over opname en ontslag uit het EPD vanaf 1979.

**Resultaten**

69% van de DSM-IV en V hoofdiagnose classificaties veranderden. Schizofrenie werd historisch in 63% vastgesteld, nadien in 48% (χ2 =4.55, p<0.032). . Ontwikkelingsstoornissen namen toe van 6 naar 16% (χ2 = 5.20, p<0.024), een LVB (vastgesteld met de WAIS) van 4 naar 18% (χ2 =10.25, p<0.001). Klassieke antipsychotica werden historisch in 43% voorgeschreven, nadien in 25% (χ2 = 10.91, <0.001). De HoNOS bleek niet te veranderen over tijd. Echter, wijziging diagnose voorspelde een lagere HoNOS (OR=0.20, Wald=5.66, p=0.017) en middelengebruik een hogere (OR=8.86, Wald=3.58, p=0.049). In 3 jaar tijd konden 31% van de patiënten met ontslag, met een gemiddelde opnameduur van 5,5 jaar in de voorgeschiedenis.

**Conclusie**

Een geïntegreerde aanpak met systematische protocollaire diagnostiek en behandeling biedt perspectief voor deze klinische EPA-patiënten.