

**Dr. Peter C. Groot**

Onderzoeker en ervaringsdeskundige, User Research Center Maastricht/Utrecht UMC.

Contact: [p.c.groot@maastrichtuniversity.nl](mailto:p.c.groot@maastrichtuniversity.nl)

Onderbouwing voor het onderstaande is te vinden in de bijlage '*Verantwoord afbouwen van medicijnen die onttrekkingsverschijnselen kunnen veroorzaken. Wat is daarvoor nodig?*'

1. Patiënten laten al vele jaren weten dat ze tegen (grote) problemen aanlopen als ze met medicijnen zoals antidepressiva proberen te stoppen maar aan hun meldingen werd vanuit de medische wetenschap heel lang ten onrechte weinig aandacht besteed.
2. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en het Engelse Royal College of Psychiatrists hebben zowel bij hun eigen leden als bij patiënten heel lang de indruk gewekt dat richtlijnen voor afbouwen toereikend waren en dat onttrekkingsverschijnselen voor het overgrote deel van de patiënten geen groot probleem zijn maar erkennen inmiddels dat dit onjuist was.
3. In richtlijnen, handboeken en bijsluiters staat al jarenlang dat behandelaars patiënten geleidelijk moeten laten afbouwen maar wat er niet in stond was hoe dat advies in de praktijk kan worden gebracht.
4. Aanbevelingen in het Multidisciplinair Document, van de Amerikaanse FDA en het Engelse Royal College of Psychiatrists zeggen inmiddels allemaal hetzelfde: iedere patiënt is anders, afbouw moet geleidelijk gaan in een tempo dat passend is voor de patiënt, waarbij gedacht moet worden aan periodes van maanden of langer.
5. De kennis ontbreekt om voor een individuele patiënt te kunnen voorspellen of die last zal krijgen van onttrekkingsverschijnselen en wat een optimaal afbouwtraject zal zijn. Nieuw onderzoek zal daar weinig aan veranderen. In deze situatie is samen beslissen de beste manier om tot een goed behandeladvies te komen.
6. De **voorbeeld** afbouwschema's in het Multidisciplinair Document zijn niet evidence-based maar gebaseerd op 'expert-opinion'. Het is onjuist en contraproductief om behandelaars te beperken in hun professionele mogelijkheden om — op basis van samen beslissen — afbouwmedicatie op maat voor te schrijven.
7. Farmaceutische bedrijven wisten al heel lang van het bestaan van onttrekkingsverschijnselen en van de problemen die die met zich meebrengen, ze hadden de kennis en de mogelijkheden om praktische oplossingen te ontwikkelen maar hebben dat niet gedaan.
8. Afbouwmedicatie is een oplossing voor een probleem dat er was vanaf het moment dat de medicijnen die onttrekkingsverschijnselen kunnen veroorzaken twintig, dertig, veertig of meer dan vijftig jaar geleden op de markt kwamen, en waarvoor nooit eerder een praktische oplossing is ontwikkeld. Het is onbegrijpelijk dat zorgverzekeraars patiënten nu voor de kosten van de oplossing willen laten opdraaien.
9. Voor verantwoord afbouwen is nodig dat behandelaars op basis van samen beslissen de medicatie kunnen voorschrijven die daarvoor nodig is en dat een afbouwschema als dat nodig is tijdens het afbouwen eenvoudig kan worden aangepast. Afbouwmedicatie maakt dit praktisch mogelijk.