

Maatwerk bij afbouwen:

Wat houdt dat in?

- U mag (ook) kiezen voor taperingstrips
- De snelheid van afbouwen wordt samen met u besloten
- Nooit meer dan m.b.t. de eerste stappen
- Want de snelheid wordt bepaald door uw ervaring/klachten
- En niet door een van te voren gekozen schema
- Er wordt niet aangedrongen op doorgaan bij klachten
- Begeleiding is van belang, maar helpt niet tegen onttrekkingsklachten
- Er worden geen benzo's voorgeschreven om klachten te maskeren
- Om zodoende volgende stappen te kunnen zetten
- Klachten zijn aanleiding het schema per direct aan te passen
- Bij klachten wordt er gestabiliseerd (een tijd dezelfde dosering gehandhaafd)
- Doorgaan pas nadat klachten zijn verdwenen
- Meestal met een nog langzamer schema
- Afbouwen is niet gelimiteerd in tijd; neem de tijd die nodig is
- Bij de start kan nooit voorspeld worden hoe lang het afbouwen zal duren
- Stappen hoeven niet even lang te duren
- Stappen hebben geen verplichte constante in vermindering; wordt er bijv. gestart met 10% reductie, dan kan dat percentage gedurende het afbouwtraject veranderen
- Afbouwen met stappen per dag is ook als effectief beoordeeld
- Krijgt u klachten bij bijv. 8 mg en voelde u zich bij 9 mg nog goed, dan is er geen reden om terug te keren naar bijv. 10 mg, alleen om reden dat dit een geregistreerde dosering is
- Afbouwen met kleinere stappen en tussendoseringen kan ook nodig blijken in het traject voordat de laagst geregistreerde dosering is bereikt Bijv. vanaf 150 mg venlafaxine tot 37,5 mg moet alles tussen 112,5 en 75 mg en tussen 75 en 37,5 mg mogelijk zijn.
- Een terugval (relaps) wordt alleen overwogen als het onderscheid met onttrekkingsverschijnselen op de juiste wijze is gemaakt (zie Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's')