

Apeldoorn, 28 maart 2022

Aan: Huisartsenorganisaties:

NHG, LHV, VPH

NVvP



Afz.: Vereniging Afbouwmedicatie,

Driehoek 24,

7312 CP Apeldoorn.

Onderwerp: voorschrift medicatie na mislukt afbouwtraject via pilot CZ

LS,

Zorgverzekeraar CZ heeft aangekondigd te starten met een pilot waarin patiënten hun antidepressiva moeten gaan afbouwen m.b.v. doseringen uit tabel 3 van het Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' (hierna MD), binnen een vastgestelde tijd.

Op de website van TV-programma Zembla valt te lezen:

*'CZ erkent dat de methode die zij in de pilot aanbieden, niet voor iedereen zal werken. De zorgverzekeraar hoopt dat de helft van de mensen die deelnemen aan de pilot, daadwerkelijk zullen zijn gestopt met het gebruik van antidepressiva. Ongeacht of dat resultaat gehaald wordt, zal de pilot nieuwe inzichten geven, verwacht CZ. **Mensen die het niet lukt om binnen deze kaders af te bouwen, moeten met hun arts kijken waar dat aan ligt en eventueel het behandelplan aanpassen. Als het afbouwen via de pilot niet lukt, wil dat niet automatisch betekenen dat op maat gemaakte afbouwmedicatie wordt vergoed, zegt CZ**'*

Het doel van de behandeling is dus niet patiënten de optimale behandeling te geven om ze veilig naar 0 mg af te laten bouwen, maar om te zien hoeveel mensen daar in slagen in een 'keurslijf' qua doseringen en tijd, zonder basis van wetenschappelijk bewijs.

Dit terwijl er al een wetenschappelijk bewezen effectieve behandeling beschikbaar is met een slagingspercentage van 70%.*

Lukt het deelnemers niet om tot 0 mg af te bouwen, dan moet u volgens CZ het behandelplan aanpassen in de wetenschap dat de benodigde afbouwmedicatie niet vergoed zal worden. Alleen patiënten die deze zelf kunnen betalen kunt u hopelijk alsnog helpen om het antidepressivum tot 0 mg af te bouwen

Als patiëntenvereniging maken wij ons zorgen over de patiënten die de benodigde afbouwmedicatie niet kunnen betalen. Temeer omdat zij daarom terug moeten keren naar de laagst geregistreerde dosering.

Stel dat een patiënt venlafaxine heeft weten af te bouwen naar 5 mg; dan loopt hij het risico weer 37,5 mg (7x te veel) te moeten gaan slikken.

We schatten de kans groot dat juist de moeite die het kost om de laatste stappen te zetten ertoe zal leiden dat velen 'met de haven in zicht zullen stranden'. Het is een bekend gegeven dat de noodzaak om langer op een dosis te blijven 'hangen' vanwege onttrekkingsverschijnselen toeneemt naarmate de 0 mg nadert. (Waardoor het afbouwen langer gaat duren).

Afbouwen vergt veel van gebruikers en in dergelijke gevallen is al die moeite voor niets geweest.

Wij zijn benieuwd op welke indicatie u het nieuwe recept voor venlafaxine 37.5 mg baseert;

Wat valt af:

1. Behandeling van depressie
2. Onttrekkingsverschijnselen
3. Mislukte afbouw; want die conclusie is te voorbarig als niet alle opties benut zijn

Daarnaast;

NHG en NVvP maken deel uit van de werkgroep die tot het MD heeft geleid. CZ claimt dat hun pilot in overeenstemming met het MD is.

Welke actie onderneemt u nu een zorgverzekeraar zegt dit document te volgen, maar dat niet doet? (Restricties in doseringen, stapgroottes, tempo en tijd staan haaks op teneur van op-maat-afbouwen in het MD)

We zien uw reactie met belangstelling tegemoet,

Hoogachtend,

Pauline Dinkelberg, voorzitter

*Groot, P. C., & van Os, J. (2018). Antidepressant tapering strips to help people come off medication more safely. *Psychosis*, 10(2), 142-145. [www.doi.org/10.1080/17522439.17522018.11469163](https://doi.org/10.1080/17522439.17522018.11469163)

(Nederlandse vertaling: www.npfo.nl/artikel/taperingstrips-als-hulpmiddel-om-antidepressiva-verantwoord-af-te-kunnen-bouwen)

Groot, P. C., & van Os, J. (2020). Outcome of Antidepressant Drug Discontinuation with Taperingstrips after 1-5 Years. *Ther Adv Psychopharmacol*, 10. [www.doi.org/10.1177/2045125320954609](https://doi.org/10.1177/2045125320954609)

Groot, P. C., & van Os, J. (2021). Successful use of tapering strips for hyperbolic reduction of antidepressant dose - a cohort study. *Ther Adv Psychopharmacol* 10. [www.doi.org/10.1177/20451253211039327](https://doi.org/10.1177/20451253211039327)

