

VERANTWOORD MEDICATIE VERMINDEREN



VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

JAARVERSLAG 2022

www.verenigingafbouwmedicatie.nl

www.vergoedingafbouwmedicatienu.nl

Vereniging Afbouwmedicatie

Driehoek 24

7312 CP Apeldoorn

KVK: 70323402

Email: info@verenigingafbouwmedicatie.nl

Voorwoord

Het jaar 2022 stond voor de Vereniging Afbouwmedicatie in het teken van de vraag

‘Hoe is het mogelijk dat veilig afbouwen nog steeds niet beschikbaar is voor alle mensen (dus niet beperkt tot degenen die afbouwmedicatie op-maat zelf kunnen betalen)?’

We moesten een groot aantal Wob-en Woo-verzoeken doen om ons vermoeden dat overheid en -instanties (ministerie van VWS, Zorginstituut, ZonMw, enz.) gezamenlijk optrekken om vergoeding van afbouwmedicatie te dwarsbomen, te bevestigen.

Ergernis en boosheid zouden bij het lezen van geopenbaarde stukken de boventoon kunnen voeren, maar het is vooral het verdriet om de vermijdbare en dus onnodige schade voor patiënten dat ons beweegt om door te gaan met onze strijd.

We vragen ons bij voortdoring af wie nu eigenlijk het patiëntenbelang voor ogen heeft.

Bijvoorbeeld naar aanleiding van onthullingen over onderzoeken naar afbouwen, zoals OPERA en TEMPO (eerder TAPER-AD genoemd).

OPERA-afbouw (3 miljoen euro) blijkt al in januari 2022 te wankelen door een gebrek aan deelnemers, maar dat weerhoudt de minister van VWS (Kuipers) niet om ons in juli 2022 nog met een kluitje in het riet te sturen onder het mom van dit ‘belangrijke onderzoek’.

De onderzoekers van TEMPO (1,5 miljoen euro) weigeren het geven van informatie over de twee methodes van afbouw te geven aan potentiële deelnemers. Een daarvan houdt in het cold turkey stoppen van 37,5 mg venlafaxine. Zelfs de fabrikant vindt dat geen goed idee en we weten dat velen al ‘onderuit’ gingen bij deze, aldus, achterhaalde methode.

Ook is de veiligheid van ‘uitvallers’ niet geborgd; hoe moeten zij verder afbouwen als ze moeten stoppen met deelname i.v.m. klachten?

Ook in dit verband geven we invulling aan de doelstelling van de Vereniging om mensen te informeren.

Het tweede deel van onze doelstelling; de strijd voor vergoeding kwam in maart 2022 tot uitdrukking in een petitie, een manifest en de uitgave van een Zwartboek.

Ook al zien we helaas geen directe resultaten (vergoeding) van deze acties; ze versterken wel het geluid vanuit de patiënten en hun roep om verandering, dat steeds moeilijker te negeren valt.

Juli 2023, Bestuur Vereniging Afbouwmedicatie

Pauline Dinkelberg, voorzitter

INDEX

1. Voorwoord

Index

2. Vereniging Afbouwmedicatie

pag. 3

3. Verslag van het bestuur

pag. 5

4. Toekomst

pag. 12

NB; Het financieel jaarverslag wordt als bijlage meegestuurd

2. Vereniging Afbouwmedicatie

De Vereniging Afbouwmedicatie is ontstaan uit een groep patiënten die speciaal bereide medicatie gebruikte om hun psychofarmaca en sterke pijnstillers verantwoord af te bouwen. Voor deze afbouwmedicatie waren zij aangewezen op bereiding van een specialistische apotheek. Nadat de zorgverzekeraars, behalve DSW, de medicatie niet meer wilde vergoeden, richtte deze groep de Vereniging Afbouwmedicatie op om de belangen van afbouwende patiënten te behartigen.

Op 20 oktober 2017 ging de Vereniging Afbouwmedicatie van start, met als tweeledige doelstelling:

- *Patiënten en zorgverleners voorzien van informatie over afbouwmedicatie en de mogelijkheden hiervan.*
- *Zorgverzekeraars ertoe bewegen afbouwmedicatie te vergoeden.*

De vereniging acht het van groot belang dat afbouwmedicatie via het basispakket voor iedereen toegankelijk is. Tot nu toe zijn de resultaten nog onvoldoende.

De afgelopen jaren is gebleken dat de overheid en haar instituties zorgverzekeraars geen strobreed in de weg legt cq. hen steunt bij hun weigering afbouwmedicatie te vergoeden.

Daarnaast zorgt de vereniging voor informatie van patiënten en zorgverleners. Afbouwen van medicatie is een wetenschap in ontwikkeling; dagelijks verschijnen artikelen met nieuwe inzichten. De onbekendheid op dit terrein betekent dat er, ook letterlijk, nog een wereld te winnen is. Ook wetenschappers uit de Verenigde Staten, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk laten van zich horen.

Wat intussen en eigenlijk al heel lang bekend is: afbouwen kan het beste geleidelijk gebeuren, op maat van de patiënt en in continue 'shared decision'. Dat laatste is zeer belangrijk; het is de patiënt, zijn ervaringen vooraf en gaandeweg het afbouwen die doseringen en tempo bepalen.

Achter de schermen verzorgt de vereniging het dagelijks onderhoud aan de eigen organisatie, zoals de ledenadministratie, de vaste documenten waaronder de lidmaatschapsvoorwaarden en privacyverklaring, communicatiemiddelen (e-mail, Website) om de doelstellingen van de vereniging uit te dragen. De vereniging het Twitteraccount #VergoedingT, heeft twee facebook-pagina's, is actief op LinkedIn en heeft een Instagram account.

Verantwoord stoppen

Het gaat de vereniging om de patiënt die op zoek is naar een goede manier om zijn medicatie af te bouwen. Breed gedragen is de overtuiging dat in een keer stoppen te veel risico's heeft. Uit onderzoek blijkt dat 58% van de 'afbouwers' klachten ervaart bij dosisreductie. De helft daarvan ondervindt ernstige klachten.

Deze klachten noemen we *onttrekkingsverschijnselen* en ze kunnen variëren van milde (griepachtige) klachten tot ernstige klachten zoals agressie en zelfs suïcide.

Deze patiënten kunnen goed geholpen worden bij afbouw in kleine stapjes met behulp van lagere doseringen: afbouwmedicatie.

Inmiddels zijn er meerdere grootbereiders die lagere doseringen antidepressiva maken. Echter zijn dat nog steeds te grote doseringen om vooral het laatste, moeilijkste stuk een haalbare kaart te maken voor alle 'afbouwers'. Bijv.; 0,5 mg paroxetine blijkt voor een aantal mensen een te grote stap. In taperingstrips gaat paroxetine tot en met 0,1 mg.

Ondanks vergoeding voor andere afbouwmedicatie dan verpakt in taperingstrips, wordt een extra hindernis opgeworpen door de vergoeding te verbinden aan de beperking van het volgen van tabel 3 uit het Multidisciplinaire Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'.

Daarnaast valt nog winst te behalen door verbetering van de begeleiding van patiënten bij het afbouwen. Echter zonder het juiste 'gereedschap' (afbouwmedicatie) kan de zorgverlener niet.

Naast klachten *tijdens* het afbouwen, is er toenemende aandacht voor langdurige klachten *na* het afbouwen (zelfs zonder eerdere klachten). (Verlengde ontwenningssyndroom, beter bekend als protracted withdrawal syndrome)

Er lijkt een verband te zijn met snelle afbouw, veelal samengaand met negeren van onttrekkingsverschijnselen.

3. Verslag van het bestuur

3.1 Het bestuur in 2022

Pauline Dinkelberg	bestuursvoorzitter sinds maart 2019
Bert van den Assem	bestuurslid, portefeuille Communicatie
H.P. Dinkelberg	penningmeester ad interim

De bestuursleden ontvangen geen andere (gedeeltelijke) vergoeding voor hun inzet dan reis- en verblijfkosten.

Gegevens Vereniging Afbouwmedicatie
KVK nummer: 70323402
Post adres: Driehoek 24
7312CP
Apeldoorn

Het bestuur wordt inhoudelijk bijgestaan door de Medische Adviesraad. Dr. Dick Bijl en psychiater Egbert Meeter (inmiddels gepensioneerd) hebben zitting in de Medische Adviesraad.

In 2020 voegde zich daarbij Mark Horowitz, psychiatrisch onderzoeker en ervaringsdeskundige.

Daarnaast is er een groeiende groep artsen, die wij incidenteel om advies kunnen vragen, zoals verslavingsartsen.

3.2 Patiëntenorganisatie

Hoewel de Vereniging Afbouwmedicatie de enige categorale vereniging is op het gebied van verantwoord afbouwen van psychofarmaca en opioïden, worden wij te weinig benaderd als 'vraagbaak' voor zorgverzekeraars, overheid enz. Dit zien we terug in ondoordachte adviezen bij bijv. goedkeuring van medicatie voor afbouwen die daarvoor niet geschikt zijn en recentelijk; door ons niet te vragen bij de beoordeling van mensgebonden onderzoek naar afbouwen.

Actieve leden melden zich aan om de vereniging te ondersteunen bij de uitvoering. Ze helpen de vereniging op momenten dat extra inzet nodig is, zoals vertegenwoordiging op beurzen en congressen, bijdragen voor de website en activiteiten voor ledenwerving.

3.3 Samenwerking

De Vereniging Afbouwmedicatie is een onafhankelijke patiëntenvereniging.

Om de doelstellingen te verwezenlijken werkt de Vereniging Afbouwmedicatie samen met een groeiend aantal partners op het gebied van afbouwmedicatie.

Dit zijn voornamelijk artsen, andere deskundigen en verenigingen buiten Nederland.

In 2022 hebben meer dan 40 mensen hun afbouwervaringen beschikbaar gesteld t.b.v. een ZWARTboek. We hebben minister van VWS dhr. Kuipers en alle leden van de Vaste Kamercommissie voor VWS een exemplaar overhandigd bij de aanbidding van de petitie en het manifest op 22 maart 2022.

Het boek is nog steeds te bestellen bij de Vereniging.

Boek en petitie kwamen voort uit samenwerking met de Stichting Opiaten Afbouwen. .

De samenwerking met deze stichting werd in 2022 voortgezet.

Het manifest is geschreven door dr. Peter C. Groot; de wetenschapper waarmee de VA sinds haar oprichting samenwerkt.

De Vereniging Afbouwmedicatie deed mee met de eerste World Tapering Day. Onze bijdrage bestond voornamelijk uit het leggen van contacten met mogelijke sprekers vanuit het door ons opgebouwde netwerk.

Omdat we geen subsidie willen ontvangen, zijn we voor speciale acties, stands op congressen enz. aangewezen op sponsors.

Onze middelen zijn beperkt, maar dankzij uitsluitend gratis arbeidsuren (opgeteld ong. 2600 uur/jaar) blijken we in staat om veel te betekenen voor de individuele patiënt en voor de zaak in het algemeen.

We zijn blij tot nu toe nog altijd een sponsor te hebben kunnen vinden voor activiteiten die ons beperkte budget overschrijden.

We danken onze partners;

- Jim van Os (psychiater en hoogleraar UMCU)
- Dick Bijl (huisarts en epidemioloog)
- Peter Groot (research Maastricht University)
- Regenboog Apotheek (leverancier afbouwmedicatie)
- Marieke Begemann (HAMLETT)
- Diverse 'grootbereiders'

3.4 Activiteiten: 2022 in vogelvlucht

De vereniging heeft in 2022 tal van activiteiten ontplooid.

Een kort en representatief overzicht:

Januari: Deelname Debat 'Afpillen' in de Balie Amsterdam

Februari: Webinar 'De ggz-pil' van Proscop

Maart: Aanbieding petitie, manifest en ZWARTboek aan minister VWS en Tweede Kamer

Boekpresentatie 'Wie is er nou eigenlijk gek' van Ewout Kattouw

Deelname webinar 'Pijnstillerverslaving' van Leids Congres Bureau

Stand op infomarkt GGZinspiratie in Sittard

April: Webinar Mark Leeds; fysical withdrawal benzos

Webinar AKWA-ggz ; samen beslissen

Deelname congres Critical Psychiatrists Network. Londen

Mei: Pop-up stand bij ingang voorjaarscongres Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Webinar 'Opioids' Therapeutic Initiative University British Columbia

Stand op Bedrijfsgeneeskundige Dagen, Papendal Arnhem

Juni: Webinar 'Verward Gedrag' Trimbosinstituut

Gezonde Ideeën-Festival Utrecht

Juli: Crazy Conference, Bijlmer Amsterdam

Start actie; 'Gratis boek 'Minder Slikken' van Remke van Staveren' t.b.v. huisartsen, psychiaters

Gesprek met dhr. Mulder, voorzitter NVvP

Augustus: Film 'As Prescribed'

Congres ISPS, Perugia, Italië

September: Congres Underground Psychiatrists, Parijs, Frankrijk

Stand op 50+-beurs, Utrecht

Nationale Psychose Congres; flyeren voor World Tapering Day

Boekpresentatie 'Minder Slikken' bij Astore, Utrecht

Oktober: Webinar Tardive Dyskinesia

November: World Tapering Day

December: Gratis exemplaar van Nursing Academy met artikel over afbouwen t.b.v. Verpleegkundig
Specialisten (in opleiding)

Andere werkzaamheden;

- E-mails beantwoorden met hulpvragen en follow-up
- Helpen bij klachten tegen zorgverzekeraars
- Navraag doen voor patiënten bij grootbereiders, Regenboog apotheek, (buitenlandse) artsen
- vele Wob-en WOO-verzoeken met hoorzittingen, rechtszittingen, ZOOM-meetingen, bezwaarprocedures enz.
- klachten indienen bij IGj, Ombudsman, NZa
- vertegenwoordiging patiënt bij tuchtzaak
- bijstaan klagers bij SKGZ
- advertenties in kranten
- contact journalisten t.b.v. artikelen in kranten
- ingezonden brieven kranten
- brieven aan beroepsverenigingen (NHG, KNMP, NVvP, LHV enz.)
- zoeken naar alternatieven afbouwmedicatie t.b.v. patiënten die geen taperingstrips kunnen betalen
- bijhouden LinkedIn, schrijven van artikelen
- bijhouden/volgen 10 facebookpagina's/-groepen
- schrijven artikelen t.b.v. www.verenigingafbouwmedicatie.nl en www.vergoedingafbouwmedicatienu.nl
- brieven aan zorgverleners t.b.v. voorspraak patiënten die verantwoord willen afbouwen
- versturen boek 'Minder Slikken'
- gemiddeld 3 webinars/maand
- contact onderhouden buitenlandse partijen; zoals IIPDW, Colorado Consortium, Benzodiazepine Coalition.
- lezen artikelen, wetenschappelijke publicaties

3.5 Lobby

In 2022 worden acties om politieke aandacht te vestigen voortgezet. De vereniging doet opnieuw een serie Wob- en WOO- verzoeken, die de onderlinge afspraken van overheid en -instituten (zoals Zorginstituut NL) en zorgverzekeraars blootleggen om de vergoeding van afbouwmedicatie tegen te werken. Dit vormt het onderwerp voor kamervragen.

We voelen ons ook genoodzaakt om subsidieverstrekker ZonMw een Wob-verzoek te sturen, om duidelijkheid te krijgen over hoe het mogelijk is dat zij onethische onderzoeken zoals TEMPO (Taper-Ad) subsidiëren en een eerder (inmiddels gestopt) OPERA-afbouw-onderzoek blijven steunen ondanks onze voorspelling dat dit gedoemd was te mislukken.

<https://www.volkskrant.nl/cs-b762ac465>

<https://www.zonmw.nl/nl/nieuws/zonmw-stopt-financiering-opera-studie-vanwege-te-weinig-deelnemers>

Als de actualiteit er aanleiding toe geeft, klimmen we in de pen. Zoals richting werkgroep (NHG, KNMP, NVvP, MIND) na premature lancering van een Multidisciplinair Document 'Afbouwen Overige Antidepressiva' wat de kenmerken van een 'moetje' heeft en ons ernstig doet twijfelen aan borging van de veiligheid voor patiënten en wat qua onderbouwing aan alle kanten rammelt.

Op 26 september 2022 is het vier jaar geleden dat *het Multidisciplinair Document Afbouwen SSRI's en SNRI's* werd gelanceerd. Gemaakt door de werkgroep van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie, Landelijk Platform Psychische Gezondheid MIND, Nederlands Huisartsen Genootschap en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Dit document zou het het uitgangspunt vormen voor de professionele aanpak bij de afbouw van SSRI's en SNRI's.

Verskil in/onjuiste interpretatie van het document leidt ertoe dat de meeste zorgverzekeraars nog altijd weigeren de speciaal bereide, op de behoefte van de individuele patiënt afgestemde, afbouwmedicatie te vergoeden.

In plaats daarvan zeggen zorgverzekeraars volgens dit document te vergoeden, terwijl dit alleen de doseringen en het tempo van tabel 3 blijkt te betreffen.

Terwijl patiënten die vergoeding aanvragen doodgegooid worden met afwijzingen waarin staat dat er wetenschappelijk bewijs nodig is, start CZ een pilot (niet meer dan een 'test') met uitsluitend tabel-3-doseringen en een maximum aan aantal weken afbouw.

'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.'

Wij vinden het ongehoord dat patiënten die niet op deze manier kunnen afbouwen geen vergoed gebruik kunnen maken van lagere doseringen en langere looptijd van het afbouwen. Het risico bestaat dat mensen die al onder de dosering van geregistreerde medicatie hebben afgebouwd, zonder medische indicatie retour dichtstbijzijnde dosering worden gestuurd die wél vergoed wordt.

<https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/zorgverzekeraar-cz-start-met-pilot-afbouwmedicatie-antidepressiva>

Patiëntencontact

De vereniging heeft een website, www.verenigingafbouwmedicatie.nl, die naast informatievoorziening, ook contact biedt met het bestuur. Veel patiënten maken hiervan gebruik om hun persoonlijke vraag te stellen over de problemen bij het afbouwen of hun vragen over de vergoeding. Het bestuur beantwoordt de vragen dagelijks. (Dus ook in weekends).

Sinds medio 2022 is er nieuwe website; www.vergoedingafbouwmedicatienu.nl waar veel informatie te vinden is over afbouwen en onze strijd voor vergoeding.

Nieuwe leden melden zich via de website aan en ontvangen een welkomstmil. Leden ontvangen een aantal keren per jaar een nieuwsbrief. Het verschijnen is mede afhankelijk van de hoeveelheid nieuws en de actualiteit.

De folder blijft naast digitale informatie, belangrijk om uit te reiken bij congressen enz.

Er blijken mensen te denken dat we alleen informatie geven over taperingstrips. In werkelijkheid gaat 80% van de e-mails over andere afbouwmethodes.

Andere onderwerpen; klachten na te snel afbouwen, dokters die niets of onvoldoende weten over afbouwen, omgaan met onttrekkingsverschijnselen enz.

We moeten concluderen dat de meeste e-mailers te laat bij ons terechtkomen. Als zij vóór het afbouwen goed geïnformeerd waren/ zichzelf goed geïnformeerd hadden was veel ellende (onttrekkingsklachten, etiket 'terugval') voorkomen.

In 2019 hebben we, mede hierom, ter gelegenheid van het NHG-congres in november 2019, voor de zorgverleners (met tijdgebrek) een handig kaartje in zakformaat ontwikkeld. Hierop staan de belangrijkste punten voor het afbouwen op een rijtje. Het wordt nog steeds uitgedeeld bij congressen.

In 2022 hebben we veel energie gestoken in patiëntencontact via facebook en LinkedIn.

Op de 50plus-beurs spraken we veel (ex-) gebruikers en hun partners. Deze bevestigen onze indruk dat er nog veel werk verzet moet worden om de zorg voor afbouwende patiënten te verbeteren.

Bij de uitingen van de vereniging zorgt onze huisstijl voor herkenbaarheid en daarmee onze bekendheid.

Contact met zorgverleners

Dit is een belangrijk instrument om onze kennis en ervaring aan te wenden om betere zorg voor patiënten die willen afbouwen te bevorderen.

We 'spreken' zorgverleners via e-mails over individuele patiënten en fysiek tijdens congressen en webinars.

Gelukkig zijn steeds meer voorschrijvers geïnteresseerd in het onderwerp afbouwen.

Dat neemt niet weg dat nog steeds veel last wordt ondervonden van de enorme kennislacune en het gebrek aan vergoeding van afbouwmedicatie op-maat.

Omdat we aan de andere kant steeds meer weten over veilig afbouwen en er wereldwijd veel kennis en ervaring gedeeld wordt; lijkt de afstand tussen wetenschap en dagelijkse praktijk groter te worden in plaats van kleiner.

Het is bijvoorbeeld nog steeds zo dat huisartsen-in-opleiding nauwelijks iets horen over afbouwen van hun opleiders.

Verspreiding van kennis wordt ook kunstmatig tegen gehouden door zorgverzekeraars, die dokters frustreren door ongefundeerde afwijzingen voor vergoeding van medisch noodzakelijke afbouwmedicatie te sturen, waardoor minder draagkrachtige patiënten verstoken blijven van de aangewezen behandeling.

Zo blijft de opbouw van ervaring met veilig afbouwen beperkt tot die opgedaan wordt via patiënten die deze medicatie zelf kunnen bekostigen.

Zuur dat we op deze manier ook steeds meer bewijs verzamelen van 'hoe het niet moet', maar de prijs die hiervoor betaald moet worden zou overheid/zorgverzekeraars/beroepsverenigingen/MIND het schaamrood op de kaken moeten bezorgen.

4. Toekomst

De strijd om een redelijke en eerlijke vergoeding voor afbouwmedicatie van psychofarmaca gaat voort totdat dit voor de patiënten nauwkeurig is geregeld. Natuurlijk hopen we als vereniging dat de vergoedingskwestie snel de 'wereld' uit is. (Speelt niet overal een rol; er zijn landen waar je sowieso alles zelf moet betalen).

We merken dat deze geldkwestie de voortgang van betere zorg voor patiënten die veilig willen afbouwen in de tang houdt.

Zo horen we nog steeds verhalen over dokters die de mogelijkheid van taperingstrips niet melden. (Terwijl het benoemen van alle opties een verplichting is volgens de WGBO).

Ook op websites zoals www.thuisarts.nl worden patiënten bewust onwetend gehouden.

Dat levert een onophoudelijke stroom mensen op die onnodig onttrekkingsklachten krijgt en in nog steeds veel gevallen onterecht het etiket 'terugval' opgeplakt krijgen.

Omdat die klachten langdurig en zelfs blijvend kunnen zijn, niet of nauwelijks verholpen kunnen worden nadat mensen gestopt zijn met de medicatie, komt onze informatie om mensen hiervoor te behoeden als mosterd na de maaltijd.

Dat betekent dat we moeten inzetten op;

- tijdige vindbaarheid van onze informatie
- bekendheid van de vereniging bij zorgverleners
- verspreiding kennis onder zorgverleners

We konden deze doelen nastreven d.m.v. de actie 'gratis boek 'Minder Slikken' van Remke van Staveren'.

Dit is het eerste boek over afbouwen geschreven door een psychiater en toegankelijk geschreven voor zowel patiënten, naasten als zorgverleners. De Vereniging Afbouwmedicatie wordt erin genoemd.

In 2022 hebben we er meer dan 600 kunnen versturen aan huisartsen, psychiaters, Verpleegkundig Specialisten, apothekers, POH'ers-ggz, SPV'ers enz.

Deze actie gaat in 2023 door.

In 2023 zal meer werk gemaakt worden van onze bijdrage aan onderwijs; in elk geval dat aan Verpleegkundig Specialisten.

Een eerdere poging om gastlessen te geven aan huisartsen-in-opleiding is niet gelukt. We hebben daar veel geld en moeite in gestoken. We zullen het opnieuw proberen.

Pag. 13 van 13

In Nederland is tot nu toe te weinig coöperativiteit te bespeuren. Dit in tegenstelling tot de toenemende belangstelling in het buitenland. We worden in steeds meer landen met open armen ontvangen. Ook in 2023 zullen we te gast zijn op congressen over de grens.

Veel aandacht zal in 2023 gaan naar het informeren van potentiële deelnemers van onderzoeken naar afbouwen; zoals het TEMPO-onderzoek. Wij zien belangrijke risico's voor patiënten en hun zorgverleners.

Apeldoorn, juli 2023

