Wenen, 5 oktober 2023

Aan :deelnemers van congres ‘Psychofarmacologie

in de Psychiatrie’

Afz.: Leden facebookgroep over afbouwen antidepressiva

Onderwerp: boodschap aan de deelnemers

Geachte heer Risselada,

Deze brief schrijft de Vereniging Afbouwmedicatie namens de leden van bovengenoemde facebookgroep na een oproep om aan de deelnemers gerichte vragen en opmerkingen te sturen.

Hierbij de bijdragen;

Ik zou willen vragen of ze ervaringskennis serieus nemen. Medicatie is maatwerk.en niet altijd de heilige graal binnen de psychiatrie.

Aandacht voor het veilig afbouwen . Bijscholing aan artsen over de gevaren van deze medicijnen .

De problemen rond veilig afbouwen. Maar zeker ook de vraag waarom het meerdere decennia moest duren voordat gegronde kritiek op het serotonine-verhaal (i.v.m. antidepressiva) enigszins doordrong. [https://madinthenetherlands.org/tegenstrijdige-valse.../](https://madinthenetherlands.org/tegenstrijdige-valse-bezwaren-serotoninestudie/?fbclid=IwAR1pHbdoKiTtxuExU-oiM310Xsk5TI-xK80iGBzQJNe1E21f0zCUXWCYN2g) . Ruim een miljoen antidepressivagebruikers! Waarom slaapt deze beroepsgroep?

Graag veel meer aandacht voor verantwoord afbouwen in de vorm van verplichte bijscholing.Kennis ontbreekt helaas bij veel artsen. En inderdaad : afbouwen is maatwerk!

Dringend verzoek om beter naar ervaringsdeskundigen te luisteren!

En ook: om de meest recente kennis over de risico's van het gebruik van psychofarmaca, het verlengd afbouwsyndroom (Protracted Withdrawal Syndrome) en veilig afbouwen op te nemen in de studie tot basisarts, zodat iedere arts (welk specialisme hij/zij ook gaat kiezen) goed op de hoogte is.

Ik zou vragen hoe in de psychiatrie de eed van Hippocrates wordt gerealiseerd door de artsen die deze eed hebben gezworen.

Eigenlijk is alles al gezegd; scholing voor veilig en langzaam afbouwen ook voor huisartsen, serieus nemen van ervaringsdeskundigen en deze groep niet te zien als uitzondering, ipv meteen medicijnen voorschrijven eerst kijken naar leefstijl (voeding, beweging, bloedonderzoek op vitamine en mineralen etc)

hoeveel gesprekken heeft u met uw patiënt voor dat u medicatie adviseert?

Hoe kan t dat jullie zo vaak bijwerkingen of onttrekking als nieuwe symptomen van ziekte hebben gelabeld. Zijn jullie je eigenlijk wel bewust dat de onderzoeken naar psychofarmaca gefraudeerd zijn en van de verkooptechnieken die gehanteerd worden door pillen verkopers ? Dat de toelating en richtlijnen voor voorschrijven gebaseerd is op slecht onderzoek. En zo ja waarom hebben jullie daar dan niet meer mee gedaan?

.. geneesmiddelenindustrie levert geld op. Het is soms goed dat er geneesmiddelen worden ontwikkeld. Hersenstichting subsidieert nu onderzoek bij stress.Onderzoek van Vinkers. Gaat weer een paar ton naar toe. Jammer. Steek in op preventie, andere kijk op omgaan met stress. Dat los je niet op met een pil. Maar wie ben ik.

.. ik mijdt t woord geneesmiddelen omdat in geval van psychofarmaca er geen genezing is. Alleen symptoombestrijding en maken van verstoring van normaal herstel bij langdurig gebruik

Iedereen bedankt voor de vragen op opmerkingen; ik zal op 4 0f 5 oktober a.s. een bericht plaatsen met de uiteindelijke brief.

Ik vraag me af waarom psychiaters nog werken met verouderde afbouw schemas die zorgen voor meer lijden dan nodig. En waarom ze niet luisteren als je zegt langzaam af te willen bouwen en met voorstel voor een aantal grote stappen komen

We wensen u een goede congresdag,

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, voorzitter VA