

Apeldoorn, 14 februari 2021



Aan; NVvP

Afz.; Vereniging Afbouwmedicatie,

Driehoek 24,

7312 CP Apeldoorn.

Onderwerp: zijn alle mogelijke oorzaken van suïcide meegenomen in de Landelijke Agenda Suïcide-preventie 2021-2025 ?

LS,

Wij, de Vereniging Afbouwmedicatie, hebben via De Nederlandse GGZ getracht contact te leggen met de aan de Agenda verbonden psychiaters. Onze vraag is voorgelegd aan de initiatiefgroep Zero Suïcide. Deze verwees ons naar de NVvP.

Omdat 'elke zelfmoord er een te veel is' willen we graag 3 groepen patiënten, waarvan wij weten dat onder hen suïcide vaker voorkomt, onder uw aandacht brengen. Met als doel: bijdragen aan de herkenning van deze patiënten, zodat zij op de juiste manier behandeld kunnen worden om daarmee suïcide te voorkomen.

1. Patiënten die psychofarmaca te snel op-of afbouwen

We hebben als patiëntenvereniging helaas vaak te maken met mensen die in de op-en afbouwfase van bijv. antidepressiva suïcidale gedachten krijgt en/of suïcide plegen.

Ook als zij voorafgaand aan het gebruik deze gedachten nooit hebben ervaren. Of als zij die wel hebben gehad; een duidelijk verschil bemerken in de gevoelens van voor de start van medicatie dan bij het afbouwen. Was het eerder meer de wanhoop die een traject van groeiende uitzichtloosheid kenmerkte en hen bracht over suïcide na te denken, bij het minderen van medicatie komt de gedachte 'out of the blue' en lijkt chemisch geïnduceerd.

Dat laatste biedt o.i. hoop met betrekking tot de **preventie**: we horen veel verhalen van mensen die suïcidaal werden bij (kennelijk te) grote stappen bij het afbouwen en die hier vervolgens met **langzamer afbouwen** geen last van hadden.

2. Patiënten die worstelen met het protracted withdrawal syndrome

We zien dit in de praktijk vaker voorkomen bij patiënten die m.b.v. de (te) grote stappen van de geregistreerde doseringen hebben afgebouwd, waarbij soms onttrekkingsverschijnselen zijn gemaskeerd met benzodiazepines.

Helaas is er nog geen 'kruid tegen gewassen' of onbekend, maar een aantal patiënten herstart de medicatie in een lage dosering (onder de geregistreerde), houdt dit een maand of langer vol en kan bij verdwijnen van de klachten alsnog succesvol langzaam afbouwen met afbouwmedicatie.

3. Patiënten met acathisie

Wat bij deze patiënten vaak gezien wordt is de verergering van de klachten door '(iatrogenic) medication cascade', die ontstaat als gevolg van pogingen de verschijnselen met nog meer medicijnen te bestrijden.

Een behandeling anders dan ondersteuning en erkenning, is tot nu toe niet bekend.

Zie het artikel op Mad In America van 13 febr.jl:

<https://www.madinamerica.com/2021/02/jill-nickens-akathisia-alliance-education-research/>

We hopen dat wij onze bezorgdheid vertaald in aandacht terug mogen zien in de Landelijke Agenda Suïcide-preventie.

Zou u zo vriendelijk willen zijn de goede ontvangst van deze brief aan ons te willen bevestigen?

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, voorzitter VA