

**Hebt u het juiste recept/formulier voor u?** Er is afbouwmedicatie in taperingstrips™ voor Antidepressiva (21), Antipsychotica (20), Anti-epileptica (6), Sedativa (19), Hormonen (1), Analgetica (4) & Methadon.

**LEES DEZE TOELICHTING VOORDAT U HET BESTELFORMULIER=RECEPT INVULT !**

1. Plotseling stoppen/starten of te snelle dosisverlaging/verhoging van zolpidem kan leiden tot het optreden van onttrekkingsverschijnselen/ongewenste bijwerkingen. Om die te voorkomen moet de dagelijkse dosis in kleine stapjes over langere tijd heel geleidelijk worden verlaagd/verhoogd. Dat kan met behulp van Taperingstrips™.
2. Met een afbouw-/opbouwregime van één of meer Taperingstrips™ kan de dosering van het geneesmiddel geleidelijk worden teruggebracht/verhoogd naar een gewenste lagere/hogere dosis of helemaal naar nul worden afgebouwd. Bij gebruik van meerdere strips sluit de einddosering van een strip altijd aan op de startdosering van de daaropvolgende strip.
3. Wat voor een bepaalde patiënt het optimale afbouw/opbouwschema is kan niet worden voorspeld. De ene patiënt krijgt veel sneller last van onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen dan de andere. De ene patiënt verdraagt ze ook beter dan de andere. Het risico op het optreden van onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen en de ernst daarvan kan worden verkleind door voor een langzamer afbouw/opbouwtraject te kiezen.  
De voorschrijver (psychiater, huisarts, verpleegkundig specialist of physician assistance) kiest samen met de patiënt voor een bepaald afbouw-/opbouwtraject. Dat kan op twee manieren:
  - a) U kiest samen met de patiënt alleen het traject voor de eerste 28 dagen en vult daarvoor alleen het **zwarte** deel van tabel 4 op blz. 4 in. Op basis van de ervaring van de patiënt (wel of geen onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen) kiest u pas later, samen met de patiënt, het vervolgtraject. Vul daarvoor op het vervolgrecept op blz. 5 het **rode** deel van tabel 5 in.
  - b) U bepaalt samen met de patiënt vooraf het hele afbouwtraject. In dat geval dient u zowel het **zwarte** als het **rode** deel van tabel 4 op pagina 4 in te vullen.
4. Als er bij het middel dat wordt gebruikt sprake is van meerdere inname momenten per dag (bijv. in de ochtend en in de avond), dan gaat het afbouwen meestal het makkelijkste als er per inname moment wordt afgebouwd waarbij als laatste de avond inname wordt afgebouwd.
5. **LET OP:** Ieder inname moment zolpidem moet voor de start van de afbouw worden omgezet in de equivalente hoeveelheid zopiclon gedurende tenminste een periode van 28 dagen: **5 mg zolpidem komt overeen met 3,75 mg zopiclon.**
6. Zopiclon afbouwdoseringen in Taperingstrips™ zijn alleen op recept verkrijgbaar. Het ondertekende recept/bestelformulier fungeert als recept. Bij het uitschrijven van een recept dient de voorschrijver er voor te zorgen dat herhaalrecepten voor zopiclon bij de lokale apotheek worden gestaakt !
7. Dat de medicatie voldoet aan de criteria om voor vergoeding vanuit het basispakket in aanmerking te komen (Groot en van Os<sup>1</sup>) betwisten een aantal zorgverzekeraars, die daarom de afbouwmedicatie in Taperingstrips™ niet willen vergoeden. Discussie hierover loopt nog. Indien mogelijk worden de kosten van de medicatie rechtstreeks gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. Met de brief op pagina 6 kan de patiënt zelf bij de zorgverzekeraar schriftelijk bevestiging van de vergoeding vragen. De patiënt ontvangt de factuur, die deze na betaling zelf bij de zorgverzekeraar kan declareren.
8. De patiënt krijgt per email bericht van ontvangst van het recept. De medicatie wordt binnen een week na ontvangst van het recept naar het huisadres of verzendadres van de patiënt verstuurd. Bij afbouwtrajecten met meer dan één strip wordt allereerst de eerste strip voor 28 dagen verstuurd. Aan het eind van de derde week wordt de volgende strip toegezonden. Er wordt nooit meer dan één strip tegelijk verstuurd. De patiënt wordt verzocht om contact op te nemen met de apotheker van de Regenboog Apotheek (tel 06-25072020) als de medicatie na een week nog niet ontvangen is.
9. Een Taperingstrip™ is een strip met 28 genummerde zakjes. In ieder zakje zit een aantal tabletten die allen ingenomen moeten worden. Het aantal kan per dag verschillen en is zo gekozen dat de totale hoeveelheid medicijn die per dag wordt ingenomen langzaam daalt.
10. De patiënt begint bij voorkeur op zondag met het innemen van de tabletten uit het eerste zakje van de strip met nummer 028 en eindigt 4 weken later op zaterdag met de tabletten uit het laatste zakje met nummer 001. **Er wordt dus naar beneden afgeteld.** De patiënt kan aan het nummer op het zakje steeds zien hoeveel dagen de strip nog duurt.
11. **STABILISATIE:** Onderbreek het afbouwtraject indien de patiënt te veel last van onttrekkingsverschijnselen heeft, **doorgaan met afbouwen maakt het probleem groter!** Met een stabiliseringstrip kan de patiënt kortere of langere tijd op een vaste dosering blijven. Dat kan gewenst zijn als de afbouw voor de patiënt te snel gaat of als de patiënt niet volledig wil afbouwen en een lagere (en optimalere) dosis wil blijven gebruiken. In een stabiliseringstrip is in principe iedere gewenste dosering mogelijk afgerond op 0,2 mg zopiclon, kies de dosering waarbij er minder/geen onttrekkingsverschijnselen waren.
12. Voor afbouw vanaf doseringen of trajecten die niet in de tabel staan kunnen strips **OP MAAT** worden aangevraagd. Voor iedere strip dient de gewenste begin- en einddosering te worden opgegeven, waarbij er voor moet worden gezorgd dat verschillende strips op elkaar aansluiten.
13. Het gebruik van vloeibare medicatie voor afbouwen wordt **AFGERADEN**. Het Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' ziet belangrijke risico's bij het afbouwen met behulp van vloeibare toedieningsvormen.

14. Voor zopiclon zijn de volgende standaard Taperingstrips™ beschikbaar:

Startdosering zopiclon	Einddosering zopiclon	Duur van de strip	Naam van de strip ZPCL=zopiclon	Dosisverlaging per	Gemiddelde dosisverlaging	Gemiddelde dosisverlaging	code Zindex
15 mg/dag	7,5 mg/dag	28 dagen	ZPCL 15-7,5/28dagen	0,2/0,3 mg	0,27 mg/dag	12,5%/week	ZOPICTAB
11,2 mg/dag	7,5 mg/dag	28 dagen	ZPCL 11,2-7,5/28dagen	0,1/0,2 mg	0,13 mg/dag	8,3%/week	ZOPICTAB
7,5 mg/dag	3,7 mg/dag	28 dagen	ZPCL 7,5-3,7/28dagen	0,1/0,2 mg	0,14 mg/dag	12,7%/week	ZOPICTAB
7,5 mg/dag	nul	28 dagen	ZPCL 7,5-0/28dagen	0,2/0,3 mg	0,27 mg/dag	25%/week	ZOPICTAB
3,7 mg/dag	1,5 mg/dag	28 dagen	ZPCL 3,7-1,5/28dagen	0,1 mg	0,08 mg/dag	14,9%/week	ZOPICTAB
3,7 mg/dag	nul	28 dagen	ZPCL 3,7-0/28dagen	0,1/0,2 mg	0,13 mg/dag	25%/week	ZOPICTAB
1,5 mg/dag	nul	28 dagen	ZPCL 1,5-0/28dagen	0,1 mg	0,05 mg/dag	25%/week	ZOPICTAB
Stabilisatie	. . . mg/dag	28 dagen	ZPCL Stabilisatie	0 mg	geen verlaging	0%/week	

In onderstaande tabel staat voor iedere Taperingstrip™ hoeveel mg zopiclon in het zakje voor een bepaalde dag zit:

Afbouwschema: zopiclon		15 - 7,5	11,2 - 7,5	7,5 - 3,7	7,5 - 0	3,7 - 1,5	3,7 - 0	1,5 - 0	0,2 - 0,2
Zakje Nr	Inname dag	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
zakje 28	zondag	15	11,2	7,5	7,5	3,7	3,7	1,5	0,2
zakje 27	maandag	14,5	11	7,3	6,3	3,6	3,3	1,4	0,2
zakje 26	dinsdag	14,1	10,8	7	5,4	3,4	3	1,3	0,2
zakje 25	woensdag	13,6	10,7	6,8	4,6	3,3	2,7	1,2	0,2
zakje 24	donderdag	13,2	10,5	6,6	4	3,2	2,4	1,1	0,2
zakje 23	vrijdag	12,8	10,2	6,4	3,5	3,1	2,2	1,1	0,2
zakje 22	zaterdag	12,5	10,1	6,3	3,1	3	2	1	0,2
zakje 21	zondag	12,1	10	6,1	2,7	2,9	1,8	0,9	0,2
zakje 20	maandag	11,8	9,8	5,9	2,4	2,8	1,6	0,9	0,2
zakje 19	dinsdag	11,4	9,7	5,8	2,1	2,7	1,5	0,8	0,2
zakje 18	woensdag	11,1	9,5	5,6	1,9	2,6	1,3	0,7	0,2
zakje 17	donderdag	10,9	9,4	5,5	1,7	2,5	1,2	0,7	0,2
zakje 16	vrijdag	10,6	9,2	5,3	1,5	2,4	1,1	0,6	0,2
zakje 15	zaterdag	10,3	9,1	5,2	1,3	2,4	1	0,6	0,2
zakje 14	zondag	10,1	9	5,1	1,2	2,3	0,9	0,5	0,2
zakje 13	maandag	9,8	8,8	4,9	1	2,2	0,8	0,5	0,2
zakje 12	dinsdag	9,6	8,7	4,8	0,9	2,1	0,7	0,4	0,2
zakje 11	woensdag	9,3	8,6	4,7	0,8	2,1	0,6	0,4	0,2
zakje 10	donderdag	9,1	8,5	4,6	0,7	2	0,5	0,4	0,2
zakje 9	vrijdag	8,9	8,4	4,5	0,6	1,9	0,5	0,2	0,2
zakje 8	zaterdag	8,7	8,2	4,4	0,5	1,9	0,4	0,2	0,2
zakje 7	zondag	8,5	8,1	4,3	0,4	1,8	0,4	0,2	0,2
zakje 6	maandag	8,3	8	4,2	0,4	1,8	0,4	0,2	0,2
zakje 5	dinsdag	8,2	7,9	4,1	0,2	1,7	0,2	0,2	0,2
zakje 4	woensdag	8	7,8	4	0,2	1,7	0,2	0,2	0,2
zakje 3	donderdag	7,9	7,7	3,9	0,2	1,6	0,2	0,2	0,2
zakje 2	vrijdag	7,7	7,6	3,8	0,2	1,6	0,2	0,2	0,2
zakje 1	zaterdag	7,5	7,5	3,7	0,2	1,5	0,2	0,2	0,2

**15. BELANGRIJK: Afbouwmedicatie in Taperingstrips™ vervangt de gebruikelijke zorg van de arts niet ! Goede begeleiding van de patiënt tijdens - en ook nog enige tijd na het afbouwen - is en blijft belangrijk om eventuele terugval tijdig te herkennen.**

**Toelichting:** Door met afbouwmedicatie in Taperingstrips™ af te bouwen zal er minder snel of geen sprake zijn van onttrekkingsverschijnselen, als die zich toch voordoen zullen ze minder ernstig zijn. Dit maakt het voor de arts makkelijker om terugval tijdig te herkennen. Het verschil in timing helpt hier ook bij: onttrekkingsverschijnselen treden meestal al heel snel op tijdens het afbouwen, terugval treedt meestal pas (veel) later op, vaak pas nadat de zopiclon al volledig is afgebouwd.

Voor vragen / informatie kunt u contact opnemen met Paul Harder, apotheker [pharder@regenboogapotheek.nl](mailto:pharder@regenboogapotheek.nl) of 06-25072020.

**TOELICHTING voor het invullen van het recept/bestelformulier voor Taperingstrips™**

1. **RISICOFACITOR:** Kruis **ALLE** risicofactoren aan die van toepassing zijn, **indien ten minste 1 risicofactor van toepassing is dan is Tapering geïndiceerd** (Multidisciplinair document "Afbouwen SSRI's & SNRI's"):

- i. **gemiste dosis** patiënt had last van ontrekkingsverschijnselen na een gemiste dosis
- ii. **angst afbouw** patiënt heeft angst heeft voor de afbouw, bijvoorbeeld a.g.v. een co-morbide angststoornis
- iii. **eerder mislukt** eerdere pogingen van patiënt om te stoppen of de dosis te verlagen mislukten
- iv. **onderscheid** om ontrekkingsverschijnselen of rebound goed te kunnen onderscheiden van mogelijke terugval
- v. **slow metaboliser** de laagste dosering geeft al een hoge plasmaconcentratie wat een risico is bij stoppen
- vi. **hoge dosis** de dosering was gedurende een periode van 6 maanden of langer hoger dan 100% van de DDD
- vii. **start** bij aanvang van de behandeling waren problemen met effect van de medicatie

**Kruis de duur aan** van het zolpidemgebruik

- 2. Vul de gegevens van de patiënt in
- 3. Vul de gegevens van de voorschrijvende arts in
- 4. Vul de tabel op de juiste manier in.

Hieronder ziet u als voorbeeld voor het medicijn '**voorbeeld**' 3 verschillende manieren waarop dat kan:

a. **Volledige afbouwen** met behulp van afbouwmedicatie in **4** Taperingstrips™: **4** vakjes aankruisen (tijdsduur 4 x 28 dagen = 112 dagen)

startdosering VOORBEELD	duur afbouwtraject	STRIP 1 28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen
30 mg/dag	112 dagen	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL 30-10	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL 10-5	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL 5-2	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL 2-0
	84 dagen	<input type="checkbox"/> VRBL 30-10	<input type="checkbox"/> VRBL 10-5	<input type="checkbox"/> VRBL 5-0	
	56 dagen	<input type="checkbox"/> VRBL 30-10	<input type="checkbox"/> VRBL 10-0		

b. **DOSISREDUCTIE** met behulp van afbouwmedicatie in **2** Taperingstrips™: **2** vakjes aankruisen (tijdsduur 2 x 28 dagen = 56 dagen)

startdosering VOORBEELD	duur afbouwtraject	STRIP 1 28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen
30 mg/dag	112 dagen	<input type="checkbox"/> VRBL 30-10	<input type="checkbox"/> VRBL 10-5	<input type="checkbox"/> VRBL 5-2	<input type="checkbox"/> VRBL 2-0
	84 dagen	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL 30-10	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL 10-5	<input type="checkbox"/> VRBL 5-0	
	56 dagen	<input type="checkbox"/> VRBL 30-10	<input type="checkbox"/> VRBL 10-0		

c. **STABILISATIE** op een vaste dosis: vakje aankruisen, dd en aantal herhalingen invullen (in het voorbeeld: 17 mg/dag, 2x herhalen => tijdsduur 3 x 28 dagen = 84 dagen)

<b>STABILISATIE</b>	28 dagen	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL stab	<b>17</b> mg/dag	<b>2</b> herhalingen
---------------------	----------	---	------------------	----------------------

d. Afbouwmedicatie in een Taperingstrip™ **OP MAAT** voor dosisreductie van 60 mg naar 30 mg in 28 dagen. In dit voorbeeld kan aansluitend gebruik worden gemaakt van de beschikbare Taperingstrips™ uit de tabel.

<b>OP MAAT</b>	<b>2</b> x 28 dagen	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL van <b>60</b> mg naar <b>30</b> mg	<input checked="" type="checkbox"/> VRBL van <b>30</b> mg naar <b>10</b> mg
----------------	---------------------	---	---

- 5. Onderteken het recept
- 6. Fax het recept naar de Regenboogapotheek: **0031-(0)85-27 36 129**
- 7. Patiënt moet pagina 6 invullen en sturen naar de zorgverzekeraar, **NIET** telefonisch communiceren met verzekeraar !
- 8. Met een machtigingsaanvraag van de arts (pagina 7) wordt de kans op vergoeding van de medicatie vergroot.

LET OP: Fax **ALLEEN** het bestelformulier. Toelichting s.v.p. **niet** mee faxen.



**R/ RECEPT=BESTELFORMULIER ZOPICLON**  **(MN)** ZI-nummer: 16166175

Op dit recept is B2 van toepassing  Ja

**1. Uitsluitend vervolg traject**

**2. Voorletters en naam patiënt:** .....

Geboortedatum: ..... - ..... - .....      Geslacht:  M /  V      BSN-nummer: .....

Straat en huisnummer: .....

Postcode en woonplaats: .....      Land: .....

Patiënt geeft toestemming de afbouw medicatie te ontvangen van de Regenboog apotheek.       ja (vakje aankruisen)

Patiënt geeft toestemming voor informatie overdracht met lokale apotheek:       ja (vakje aankruisen)

**3. Naam voorschrijvend arts:** .....

AGB code of BIG-nummer: .....

Straat en huisnummer: .....

Postcode en woonplaats: .....

E-mailadres: .....

Telefoon: .....

**5. Vul TABEL 5 op de juiste manier in** (zie de toelichting)      Let op: afbouwmedicatie wordt per 28 dagen uitgeleverd.

Startdosering zopiclon	Totale duur traject	ZPCL=zopiclon STRIP 1=28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen	STRIP 5 28 dagen
15 mg/dag	112 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 15-7.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-3.7	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-1.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 1.5-0	
	84 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 15-7.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-3.7	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-0		
	56 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 15-7.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-0			
11.25 mg/dag	112 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 11.2-7.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-3.7	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-1.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 1.5-0	
	84 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 11.2-7.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-3.7	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-0		
7.5 mg/dag	84 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-3.7	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-1.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 1.5-0		
	56 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-3.7	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-0			
	28 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 7.5-0				
3.75 mg/dag	56 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-1.5	<input type="checkbox"/> ZPCL 1.5-0			
	28 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL 3.7-0				
<b>Op maat</b>	. X 28 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL . . . . .	<input type="checkbox"/> ZPCL . . . . .	<input type="checkbox"/> ZPCL . . . . .	<input type="checkbox"/> ZPCL . . . . .	<input type="checkbox"/> ZPCL . . . . .
<b>Stabilisatie</b>	28 dagen	<input type="checkbox"/> ZPCL Stabilisatie	. . . mg/dag	. . herhalingen	dosering op 0.1mg afronden	<input type="checkbox"/> direct verzenden

**KOSTEN:** Tapering- en Stabilisatiestrips bevatten medicatie voor een periode van 28 dagen. De afbouwmedicatie in de Taperingstrip™ kost gemiddeld € 100,- en in de Stabilisatie strip € 50,-. Prijzen zijn onderhevig aan wijzigingen.

**6.** Bovenstaand afbouwtraject is conform het behandelprotocol en na overleg tussen arts en patiënt overeengekomen. Ik heb de oorspronkelijke dosering zolpidem omgerekend voor zopiclon.       Ja (vakje aankruisen)

Datum: .....      Stempel arts (bij voorkeur): .....

Handtekening arts: .....

Verzend adres: Regenboog Apotheek, Antwoordnummer 16500, 4840 WJ, BAVEL, Nederland

Onderwerp: Vergoeding apotheekbereidingen zopiclon

Versturen aan: email . . . . .  
Zorgverzekeraar . . . . .  
Afdeling: Vergoedingen  
Postbus . . . . .  
[Postcode Plaats] . . . . .

Geachte heer/mevrouw,

Mijn arts heeft in verband met het afbouwen van mijn zolpidem voorgeschreven dat dit dient te gebeuren met apotheekbereidingen i.p.v. de geregistreerde medicatie. Mijn arts heeft hierbij aangegeven dat dit medisch noodzakelijk is. Ik heb begrepen dat er over de vergoeding van deze apotheekbereidingen verschillend gedacht wordt door zorgverzekeraars.

Aangezien ik op [datum] . . . . . moet beginnen met de behandeling moet ruimschoots voor dat moment duidelijk zijn of de apotheekbereidingen bij u vergoed worden. Indien dit niet het geval is moet ik opnieuw in overleg treden met mijn arts. Graag verneem ik binnen 5 dagen schriftelijk van u of de apotheekbereidingen voor mijn medicijn met ZI nummer 16166175 vergoed worden. Aangezien er van mijn medicijn geen geregistreerde medicatie bestaat in de noodzakelijke lagere doseringen ben ik volgens mijn arts en apotheker aangewezen op apotheekbereidingen. De rationaliteit van deze apotheekbereidingen is vastgesteld in het Multidisciplinair Document Afbouwen SSRI's & SNRI's<sup>1</sup>.

De apotheekbereidingen voldoen aan de criteria van een rationele apotheekbereiding:

1. De medicatie is wetenschappelijk bewezen effectief tegen ontrekkingsverschijnselen.
2. De medicatie is op maat voor de patiënt gemaakt.
3. Het is de meest economische farmacotherapeutische behandeling voor patiënt en/of zorgverzekering, er is namelijk geen alternatief.

Ik wijs u tenslotte op 1) het antwoord op [Kamervragen](#) over taperingstrips<sup>TM2</sup> waaruit blijkt dat die vanuit het basispakket kunnen worden vergoed. De staatsecretaris is hier heel duidelijk over: **'Zowel de inhoud als de verpakkingvorm kunnen nu al vergoed worden: apotheekbereidingen maken deel uit van farmaceutische zorg en worden vergoed indien er sprake is van rationele farmacotherapie (Besluit zorgverzekering, artikel 2.8)** 2) het Multidisciplinair document "Afbouwen SSRI's & SNRI's" van KNMP, MIND, NHG en NVvP 26 september 2018 waarin is vastgelegd dat de behandelaar, bij aanwezigheid van één of meer risicofactoren voor het antidepressivum discontinuerings syndroom (ADS), in overleg met de patiënt kan kiezen voor een qua tempo en doseringsstappen geleidelijk behandelingschema. Ik ga er daarom vanuit dat de apotheekbereide medicatie vergoed zal worden.

Mocht u hier anders over denken, dan ontvang ik vóór aanvang van de behandeling uw schriftelijke argumentatie, zodat ik dit met mijn arts kan bespreken. Ik wijs u daarbij op artikel 20 lid 2 Regeling Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten (TH-NR-007)<sup>3</sup>: **"De afwijzing is in de afwijzingsbrief zodanig duidelijk onderbouwd, dat de verzekerde op grond van de informatie in de afwijzingsbrief zelf kan nagaan of de afwijzing terecht is."** Daarnaast ontvang ik ook graag een concreet alternatief van medicatie die wel volledig vergoed wordt en die voldoet aan het door de arts voorgestelde behandelingschema voor mijn medicijn.

Ik verneem uw reactie graag schriftelijk en binnen 5 werkdagen.

Met vriendelijke groet,

Naam : . . . . .

geboortedatum : . . - . . - . . . . .

Polisnummer : . . . . .

Email :

Datum : . . - . . - . . . . .

Handtekening :

1. Kamervragen 50PLUS aan de Minister van VWS over antidepressiva en Taperingstrips<sup>TM</sup>. Ingezonden 13 april 2017; Antwoorden 31 mei: <http://bit.ly/2qDom4V>.
2. Nederlandse Zorgautoriteit. Regeling TH/NR-007: Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten. <http://bit.ly/2tW0CtT>

<sup>1</sup> [https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg\\_org/uploads/201809\\_multidisciplinair\\_document\\_afbouwen\\_ssris\\_en\\_snris.pdf](https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/201809_multidisciplinair_document_afbouwen_ssris_en_snris.pdf)



# Taperingstrips als hulpmiddel om antidepressiva verantwoord af te kunnen bouwen

Peter C. Groot & Jim van Os

Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek. 2018;3:a1687

## Kernpunten

- Bij de afbouw van antidepressiva worden behandelaren beperkt door het kleine aantal geregistreerde standaarddoseringen dat kan worden voorgeschreven.
- Magistraal bereide doseringen in taperingstrips stellen behandelaren in staat om samen met patiënten afbouwschema's op maat voor te schrijven.
- Afbouwen met behulp van afbouwmedicatie leidt tot veel minder onttrekkingsverschijnselen en slaagt veel vaker dan afbouwen zoals dat tot nu toe in de praktijk plaatsvindt.
- Het is waarschijnlijk dat de meerderheid van alle patiënten die eerder zonder succes pogingen hebben gedaan om medicatie af te bouwen, daar alsnog in zullen slagen als ze daarbij afbouwmedicatie gebruiken.

## Samenvatting

Antidepressivagebruikers die proberen te stoppen kunnen bij het afbouwen last krijgen van onttrekkingsverschijnselen die zo ernstig kunnen zijn dat stoppen niet lukt. Dat zorgt voor veel problemen en dat maakt dat een onbekend aantal patiënten tegen hun zin onnodig lang antidepressiva blijft gebruiken. Een observationele studie in het wetenschappelijke tijdschrift *Psychosis* laat zien dat deze onttrekkingsverschijnselen kunnen worden tegengegaan door bij het afbouwen gebruik te maken van afbouwmedicatie, waarin, om geleidelijk afbouwen praktisch mogelijk te maken, ook gebruik wordt gemaakt van lagere dan geregistreerde doseringen. Het afbouwen wordt hierdoor makkelijker voor zowel de patiënt als voor de begeleidende arts. Veel meer patiënten dan voorheen slagen erin om hun antidepressiva op een goede manier af te bouwen, of om de dosis daarvan op een verantwoorde manier te verlagen. Ook bij patiënten waarbij afbouwen in het verleden was mislukt.

## Afbouwmedicatie

Afbouwmedicatie wordt verpakt in taperingstrips. Voor het gemak van de patiënt en omdat artsen hiermee gemakkelijk afbouwschema's op maat kunnen voorschrijven. Een taperingstrip voor 4 weken bestaat uit 28 aan elkaar zittende plastic zakjes met in ieder zakje de medicatie voor één dag. De dagelijkse dosis in iedere zakje is zo gekozen dat die iedere dag een klein beetje lager of gelijk is aan die van de vorige dag. Een behandelaar kan hiermee afbouwschema's voorschrijven op maat van en in overleg met de patiënt (dit staat bekend als *shared decision making* of 'samen beslissen'). Afbouwen met alleen geregistreerde standaardmedicatie is op dit moment vaak heel moeilijk en in een aantal gevallen zelfs onmogelijk. Adviezen uit richtlijnen om geleidelijk en op maat van de patiënt af te bouwen kunnen hierdoor niet goed worden nagevolgd.

## Het onderzoek

Voor het onderzoek werd gebruik gemaakt van 1121 vragenlijsten die waren ingevuld door patiënten die antidepressiva wilden afbouwen. De meerderheid (75%, n=895) wilde helemaal afbouwen. Van hen had 62% (n=692) al eerder één of meerdere afbouw pogingen gedaan. Bijna iedereen (97%) had bij eerdere afbouw pogingen last gehad van onttrekkingsverschijnselen, die door 49% als zeer ernstig werden beoordeeld (7 op een schaal van 1-7). De duur van het voorafgaande antidepressivagebruik varieerde van minder dan een jaar tot meer dan 30 jaar (mediaan: 2-5 jaar).

## Afbouwen met en zonder afbouwmedicatie vergelijken

Aan alle patiënten werd gevraagd hoe het afbouwen was verlopen (op een schaal van 1-7; 1 = zeer goed; 7 = zeer slecht) en hoeveel last ze hadden gehad van onttrekkingsverschijnselen (1 = helemaal niet; 7 = zeer veel). Deze vragen werden ook gesteld over eerdere stop pogingen. Daardoor is het mogelijk om het optreden en de ernst van onttrekkingsverschijnselen te vergelijken bij afbouwen met behulp van afbouwmedicatie en bij afbouwen zoals dat tot nu toe in de praktijk gebeurt.

## De belangrijkste resultaten

De belangrijkste resultaten van het onderzoek zijn dat van de 895 mensen die helemaal wilden stoppen, 71% (n=636) daar in slaagde, waarvoor mediaan 56 dagen (2 taperingstrips) nodig waren. Van de 21% (n=192) die niet volledig waren gestopt, was 8% (n=67) nog aan het afbouwen. In 4% van de gevallen (n=39) was dat vanwege onttrekkingsverschijnselen. Mogelijk omdat toch nog te snel was afgebouwd. Bij 6% (n=53) was afbouwen niet gelukt als gevolg van terugval (terugkomen van klachten zoals angst en depressie).



De resultaten van dit onderzoek maken aannemelijk dat van patiënten die al eerder zonder succes hebben geprobeerd om een antidepressivum af te bouwen, velen dat met behulp van afbouwmedicatie alsnog met succes zullen kunnen doen.

### **Afbouwmedicatie maakt samen beslissen mogelijk**

Afbouwpogingen waarbij alleen gebruik kan worden gemaakt van geregistreerde standaardmedicatie vergroten de kans op onttrekkingsverschijnselen en onnodig antidepressivagebruik. Afbouwen op maat van de patiënt, waarbij arts en patiënt samen kunnen beslissen over de wijze waarop en de snelheid waarmee dat zal worden gedaan, leidt tot minder onttrekkingsverschijnselen en vergroot de kans van slagen van een afbouwpoging. Het zorgt er ook voor dat het voor zowel de arts als voor de patiënt makkelijker wordt om onderscheid te maken tussen onttrekkingsverschijnselen en terugval, wat belangrijk is om onterecht voorschrijven van antidepressiva tegen te gaan.

### **Andere medicijnen en andere gebruikers**

De resultaten van dit onderzoek zijn ook relevant voor mensen die andere medicijnen gebruiken, zoals antipsychotica of benzodiazepines. Bijvoorbeeld voor mensen met psychose, omdat die vaak meerdere medicijnen gebruiken, waaronder antidepressiva. Gebruik van afbouwmedicatie biedt mogelijkheden voor het onderzoeken van veilige dosisaanpassingsstrategieën bij antipsychotica gebruikers, ook als die gelijktijdig andere medicijnen gebruiken, vooral bij medicijnen waarbij flexibele dosisverlaging nu niet goed mogelijk is.

Dr. Peter C. Groot is onderzoeker/ervaringsdeskundige bij het User Research Center, Universiteit Maastricht, en vrijwilliger bij de Stichting Cinderella Therapeutics. Prof.dr. Jim van Os is voorzitter Divisie Hersenen, Universitair Medisch Centrum Utrecht. Email: [p.c.groot@maastrichtuniversity.nl](mailto:p.c.groot@maastrichtuniversity.nl), [j.j.vanos-2@umcutrecht.nl](mailto:j.j.vanos-2@umcutrecht.nl).

Dit artikel is een bewerkte vertaling van: Groot PC and van Os J. Antidepressant tapering strips to help people come off medication more safely. *Psychosis*. 2018 May 24;10(2):142-155. Translated and reprinted with permission of the publisher Taylor & Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/17522439.2018.1469163>

## **LANDELIJK BELEID**

### ***Multidisciplinair document "Afbouwen SSRI's & SNRI's", 26 september 2018***

In het Multidisciplinair document is vastgelegd dat de behandelaar, bij aanwezigheid van één of meer risicofactoren voor het antidepressivum discontinueringssyndroom (ADS), in overleg met de patiënt kan kiezen voor een qua tempo en doseringsstappen geleidelijk afbouwschema.

Het multidisciplinair document is samengesteld door een werkgroep van de koepelorganisaties de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie (KNMP), MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Voor meer informatie:

[www.nhg.org/actueel/nieuws/document-afbouwen-antidepressiva-geeft-houvast-aan-patient-arts-en-apotheker](http://www.nhg.org/actueel/nieuws/document-afbouwen-antidepressiva-geeft-houvast-aan-patient-arts-en-apotheker)