

Wat is afbouwmedicatie?

Afbouwmedicatie is (apotheekbereide) medicatie die het mogelijk maakt om met kleine stappen de dosis te verlagen. Op die manier is er minder tot geen kans op onttrekkingsverschijnselen en kan worden afgebouwd tot nul of tot een lagere dosering.

Om welke medicatie gaat het?

Het gaat om psychoactieve medicatie. Dit zijn geneesmiddelen die ingezet worden bij de behandeling van psychiatrische aandoeningen en psychologische problemen.

Er zijn verschillende psychofarmaca: **antidepressiva**, **antipsychotica**, **slaapmiddelen**, **kalmeringsmiddelen** (sedativa) **centraal-werkende pijnstillers** (analgetica) of **anti-epileptica**. Een volledig overzicht van de medicatie kunt u [hier](#) vinden.

Wat zijn onttrekkingsverschijnselen?

Een onttrekkingsverschijnsel is de medische term voor ontweningsverschijnselen. Denk daarbij aan *griepachtige verschijnselen*, *slaapstoornissen*, *misselijkheid*, *angst* of *depressieve gevoelens*, *hoofdpijn* of *trillen*. Onttrekkingsverschijnselen worden vaak ten onrechte aangezien voor een terugval waardoor men weer begint met de medicatie.

Voor een uitgebreider overzicht kunt u kijken op de pagina ['afbouwmedicatie'](#).

Wat kan ik het beste doen als ik hier last heb van onttrekkingsverschijnselen?

Ga naar uw behandelaar en bespreek de klachten die u ervaart bij het afbouwen. Mogelijk kan afbouwmedicatie u helpen deze klachten te verminderen, omdat de afbouwstappen minder groot zijn. Ook kunt u desgewenst langer op een dosering blijven om te stabiliseren. Indien u al gebruik maakt van afbouwmedicatie zijn de stappen mogelijk alsnog te groot. Zo kunt u met behulp van nog kleinere stapjes alsnog de afbouw realiseren. Voor een kosteloos advies over een afbouwtraject kunt u gebruik maken van dit formulier

Indien u al met een afbouwtraject gestart bent kan het schema mogelijk moeten worden aangepast. Dit kan bijvoorbeeld door tijdelijk te stoppen met het afbouwen en te stabiliseren op de dosering waar u geen last had van onttrekkingsverschijnselen.

Vraag uw behandelaar, naast een aanpassing van het afbouwtraject, ook om meer frequente afspraken. Goede begeleiding is belangrijk bij het afbouwen.

Welke soorten afbouwmedicatie zijn er?

Er bestaan twee soorten afbouwmedicatie. Lagere doseringen in vaste vorm en lagere doseringen in vloeibare vorm.

- Vloeibare afbouwmedicatie wordt afgeraden door professionals omdat de dosis niet (altijd) nauwkeurig is. Er zijn belangrijke risico's verbonden aan vloeibare afbouwmedicatie. (zie ['afbouwmedicatie'](#) voor meer informatie hierover).

“Het risico op doseerfouten bij het gebruik van een vloeibare toedieningsvorm is groter dan bij het gebruik van een vaste toedieningsvorm, zeker als de benodigde dosering laag is. Bovendien correleert het aantal milligrammen niet met het aantal milliliters dat afgemeten dient te worden [CMR-alert 2006, Ryu 2012, Santen-Reestman 2015]. Ook kan de biologische beschikbaarheid van druppelvloeistof anders zijn dan voor tabletten (zie o.a. SPC citalopram). De werkgroep ziet daarom belangrijke risico's bij het afbouwen met behulp van vloeibare toedieningsvormen.”
([Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's', 2018](#)).

Sommige zorgverleners bieden afbouwschema's aan met geregistreerde doseringen. Dit wordt geacht te werken als iemand geen of weinig last heeft van ontrekkingsverschijnselen. De werking en resultaat van de afbouw met geregistreerde doseringen zijn niet op voorhand vast te stellen.

Let op:

Pas op met het breken van pillen zonder breeklijn, het verpulveren en afwegen op een microweegschaal, het tellen van korrels, het knippen van pleisters of met vloeibare doseringen voor het bereiken van een lage dosis.

Dit zijn allemaal manieren waarbij de kans op doseerfouten groot zijn en daarmee de afbouw niet accuraat is.

De medicatie is hier niet voor bedoeld en (vaak) ook niet op getest.

Hoe weet ik of ik afbouwmedicatie nodig heb?

Wilt u stoppen met medicatie of de dosering verminderen; bespreek dit dan eerst met uw behandelend arts. In overleg kunt u besluiten af te bouwen en samen het afbouwtraject vast te stellen.

Risicofactoren die de kans op ontrekkingsverschijnselen vergroot zijn:

- Eerdere stoppogingen zijn mislukt.
- U gebruikte ten tijde van de behandeling een hogere dosering dan de minimaal effectieve dosering. De minimaal effectieve dosering verschilt per medicijn, vraag aan uw behandelaar of dit bij u het geval was/is.
- Als u de medicatie vergat in te nemen kreeg u klachten (onttrekkingsverschijnselen)

Hoe kan ik afbouwmedicatie voorgeschreven krijgen?

Als afbouwen met de geregistreerde doseringen niet lukt kunt u gebruik maken van afbouwmedicatie op maat. Dit wordt momenteel maar door één apotheek in Nederland gemaakt en aangeboden (Regenboog Apotheek Bavel). Deze apotheek is toegankelijk voor iedereen. De apotheek stuurt de medicatie en aanvullende informatie naar uw huisadres. Uw behandelaar zal daarvoor een recept moeten uitschrijven invullen. De formulieren hiervoor vindt u op: www.taperingstrips.nl

Wordt deze medicatie vergoed door de zorgverzekeraar?

De Vereniging Afbouwmedicatie voert al jaren een juridische strijd om zorgverzekeraars tot vergoeding van afbouwmedicatie te bewegen/dwingen. Daarnaast voert zij gesprekken met politiek Den Haag om afbouwmedicatie in het basispakket op te nemen. Aangezien zorgverzekeraars stelselmatig hun vergoedingen veranderen is er geen absoluut standpunt in

te nemen over de vergoeding. Op www.regenboogapothek.nl onder het kopje ZORGVERZEKERAARS wordt zo accuraat mogelijk bijgehouden of de afbouwmedicatie vergoed wordt.

De leverende apotheek verschaft u altijd de informatie over de vergoeding van uw medicatie.

Van de zorgverzekeraars van de DSW-groep is bekend dat zij standaard de eerste drie maanden van het afbouwen vergoeden. Dit geldt voor alle geneesmiddelen waarvan afbouwmedicatie beschikbaar is. Dit is voor sommige mensen voldoende om af te kunnen bouwen, maar voor andere mensen niet aangezien zij een langer afbouwtraject moeten volgen. Indien uw afbouwtraject langer duurt dan drie maanden kunt u een machtiging aanvragen bij DSW. Zij beoordelen uw situatie en vergoeden dan ook de overige strips.

Zorgverzekeraar Salland vergoedt standaard de eerste vijf strips van de SSRI's en SNRI's, zoals genoemd in het Multidisciplinair Document Afbouwen SSRI's & SNRI's.

Kan ik mijn zorgverzekeraar erop aanspreken?

Ja, dat kan. Vereniging Afbouwmedicatie biedt ondersteuning bij het aanvragen van vergoeding en informatie over wat te doen indien de zorgverzekeraar de vergoeding afkeurt. We adviseren u om alle communicatie met de zorgverzekeraar altijd schriftelijk (brief, mail) te doen. We hebben de ervaring dat zorgverzekeraars per telefoon andere dingen stellen/toezeggen dan ze in praktijk uitvoeren. Als u gebeld heeft dan is er ook geen enkel bewijs van de toezeggingen die u gedaan zijn of de informatie die u verschaft is.

Mijn behandelaar heeft nog nooit gehoord van afbouwmedicatie. Wat kan ik doen?

Informeer uw arts over de site www.taperingstrip.nl. Op deze site staat alles toegelicht en de verdere toelichting op het gebruik is kosteloos te downloaden.

Wat moet ik doen als ik tijdens het afbouwen klachten krijg?

Indien u tijdens het afbouwen klachten ervaart moet u contact opnemen met uw behandelaar en bespreek samen of het afbouwen misschien langzamer moet gaan, u moet stabiliseren, of dat u tijdelijk terug moet naar een vorige dosering. Hiervoor is dan een nieuw recept nodig en daarom is het nodig dat u dit met uw voorschrijver bespreekt. Uw behandelaar kan de benodigde medicijnen aanvragen. Maak meteen een afspraak met uw behandelaar voor een volgende evaluatie: begeleiding is heel belangrijk bij het afbouwen.

Zodra de apotheek het nieuwe recept heeft ontvangen zal de medicatie z.s.m. worden uitgeleverd.

Ik heb al eerder een poging gedaan om af te bouwen of te stoppen, maar deze is mislukt. Wat kan ik het beste doen?

Bespreek dit met uw behandelaar. Als u last kreeg van onttrekkingsverschijnselen kunt u gebruik maken van [afbouwmedicatie](#). Hiermee kunt u een nieuw afbouwtraject beginnen

maar dan met kleinere stapjes en/of langzamer. Om tot een goed afbouwtraject te komen kunt u kosteloos een advies van de adviserend apotheker aanvragen. Dit advies kunt u met uw behandelend arts bespreken. Voordat u begint aan een nieuw afbouwtraject is het van belang dat u minimaal twee weken stabiel bent op uw huidige dosering. Indien u momenteel niet stabiel bent dan is het raadzaam terug te gaan naar de dosering waar u geen onttrekkingsverschijnselen ervoer.

Ik ben bezig met afbouwen en krijg verschijnselen die lijken op de klachten waarvoor die medicijnen waren voorgeschreven. Is dit een terugval?

Meestal niet, maar dit is aan uw behandelaar om te beoordelen. Waarschijnlijk gaat het om [onttrekkingsverschijnselen](#). Door te snel af te bouwen van uw medicatie kunt u bijvoorbeeld depressieve gevoelens of gevoelens van angst ervaren. Bespreek dit met uw behandelaar en vraag bijvoorbeeld om afbouwmedicatie (om langzamer af te kunnen bouwen) of een aanpassing van uw huidige afbouwschema.

Wie te benaderen voor advies tijdens afbouwen?

De patiënt komt met de behandelaar (psychiater/arts/verpleegkundig specialist/etc.) overeen welk afbouwtraject gevolgd gaat worden. Indien de patiënt en/of de behandelaar extra advies wil over de instellingen of afbouwstappen kan er altijd contact opgenomen worden met de apotheek die de medicatie zal leveren.

Mijn psychiater wil dat ik overstap op een ander middel; waar moet ik op letten?

Net als bij alle medicatie moet u letten op het feit of het middel voor u effectief is en op eventuele bijwerkingen. Bespreek al uw vragen met uw behandelaar en neem bij onduidelijkheid of twijfel ook contact op.

Indien u al langere tijd bent ingesteld op een medicijn is het mogelijk om over te stappen; hier zijn richtlijnen voor. Bespreek de overstap met de behandelaar en desgewenst de apotheker. Er zijn Switchstrips waarmee u, met een continue stabiele dosering, geleidelijk overstapt van het ene naar het andere middel. Deze kunt u vinden op de site www.taperingstrip.nl onder het kopje **Voorschrijven en Bestellen >>> Switchstrip**

Mijn behandelaar stelt voor om vloeibare medicatie te gaan gebruiken om af te bouwen. Is dat een goed idee?

In principe is het voor sommige doseringen van sommige medicijnen mogelijk om gebruik te maken van vloeibare medicatie. Niet voor alle medicatie is er een vloeibare variant beschikbaar en de beschikbare medicatie is vaak niet getest (en daarmee dus niet bewezen effectief) voor de gewenste lagere doseringen.

De NHG, NVvP, KNMP en MIND schrijven hierover in het **Multidisciplinair Document Afbouwen van SSRI's en SNRI's**: *“Het risico op doseerfouten bij het gebruik van een vloeibare toedieningsvorm is groter dan bij het gebruik van een vaste toedieningsvorm, zeker als de benodigde dosering laag is.”*

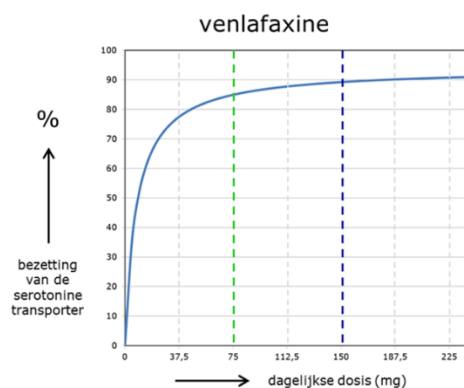
De rechter heeft daarnaast bepaald dat een zorgverzekeraar voor de vergoeding niet mag eisen dat een patiënt gebruik maakt van een vloeibare variant.

Ik gebruik een slaapmiddel en een antidepressivum; maakt het uit welke ik eerst ga afbouwen?

Het heeft pas zin om af te bouwen als de oorzaak van het medicijngebruik verleden tijd is. Zodoende dat u en uw behandelaar goed moeten overleggen welke grondslagen er waren voor het medicijngebruik en er zijn voor het afbouwen van een geneesmiddel. Dit is voor iedere patiënt uniek en hier kan op voorhand geen eenduidig antwoord over gegeven worden. Dit betreft maatwerk en dient tot stand te komen door *shared decision making*.

Ik ben bijna klaar met afbouwen en krijg nu toch klachten bij de laatste strip. Hoe komt dat?

De laatste fase van het afbouwen is (over het algemeen) het zwaarst. Dit komt omdat de receptorbezetting het meest afneemt in de laatste fase. Onderstaand voorbeeld voor venlafaxine illustreert hoe de afbouw tot stand komt en onderbouwt waarom de afbouw geleidelijker moet zijn naarmate de dosering daalt.



Vanaf de laagst beschikbare geregistreerde dosering (37,5mg) daalt de receptorbezetting exponentieel. Indien de afbouwstappen in deze fase te groot zijn kunt u sneller en heviger onttrekkingsverschijnselen ervaren.

Ik ben klaar met afbouwen, maar heb nog steeds klachten. Is dat normaal?

Indien u klachten ervaart dient u, ongeacht hoe ver u bent in het afbouwtraject, altijd contact op te nemen met uw behandelaar. U ervaart de klachten en kunt deze zowel qua hoedanigheid als hevigheid kenbaar maken aan uw behandelaar. Uw behandelaar kan de oorzaak vaststellen en indien nodig ingrijpen of aanpassingen doen.

We willen u informeren dat niet alle klachten duiden op een terugval. Bespreek de oorzaak met uw behandelaar.

Hoe lang duurt het voor je je weer de oude voelt?

Hierover kan op voorhand geen uitsluitend gegeven worden. Dit is afhankelijk van meerdere factoren. Blijf u uw gemoedstoestand monitoren – dit kan middels de zelfmonitoringsformulieren en/of de app - en neem bij aanhoudende klachten/verschijnselen contact op met uw behandelaar en/of apotheek.

Wanneer kan ik overwegen om de dosering te verlagen of te stoppen met de medicatie?

Indien de oorzaak van uw medicijngebruik verleden tijd/afgewikkeld is kunt u overwegen om te gaan afbouwen. Bespreek met uw behandelaar waarom u denkt te kunnen afbouwen en hoe u het afbouwen zo willen organiseren. Denk hierbij aan afbouwduur, afbouwsnelheid en de gelegenheid.

Wat zijn de kosten van afbouwmedicatie?

De kosten zijn afhankelijk van het afbouwtraject (hoe lang duurt het afbouwen) en het geneesmiddel (dosering en bereidingen). Een traject kan bestaan uit één of meerdere afbouwstrips. Een strip bevat een aantal apotheekbereidingen die een tarief kennen. Daarnaast is er voor de tabletten ook een hoeveelheid werkzame stof (API) gebruikt. Het aantal bereidingen en de hoeveelheid werkzame stof zijn de input voor de prijs. Afhankelijk van het geneesmiddel en de dosering kost een Taperingstrip tussen de €100 en €150.

Welke trajecten zijn er om af te bouwen?

In principe is ieder gewenst traject te realiseren met de doseringen die op <https://www.taperingstrip.nl/medicatie-en-dosis/> staan. Zowel de duur van het traject, als de stappen in het traject zijn aan de behandelaar en de patient en komen zodoende middels *shared decision making* tot stand. Desgewenst kan er ook een advies opgevraagd worden bij de apotheek.