

Reacties Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

Verzoek Zembla om achtergrondgesprek: 3 februari 2021

Zembla: Momenteel doen collega Nikki van der Westen (in cc) en ik onderzoek naar de ondersteuning voor patiënten die willen afbouwen met hun antidepressiva. Middelen die door velen gebruikt worden, maar stoppen is niet voor elke patiënt even makkelijk vanwege mogelijke ontwenningverschijnselen. Voor deze patiënten wordt langzaam en op maat afbouwen aangeraden, zo lezen we in het Multidisciplinair Document (MD), mede door jullie opgesteld.

De afgelopen jaren is voor de complexe problematiek met afbouwen veelvuldig aandacht geweest bij de verschillende beroepsgroepen, in de media en in de politiek. De verschijning van het MD was een belangrijk startdocument. Wij onderzoeken wat er sindsdien is gebeurd en tot welke concrete veranderingen dit heeft geleid voor de patiënt. Krijgen patiënten de hulp die ze nodig hebben?

Bij de afbouw van antidepressiva speelt de begeleiding door de behandelaar een cruciale rol. De kennis en ervaring van psychiaters is in dit onderwerp belangrijk. Daarom zijn we benieuwd naar de ervaringen van jullie beroepsgroep en jullie kijk op de stand van zaken. We vragen ons af: Zien jullie veranderingen? Heeft het MD de gewenste ontwikkelingen in gang gezet of is er meer nodig? Hebben de gesprekken over het afbouwen van antidepressiva een andere invulling gekregen? En zijn eerder signaleerde knelpunten voldoende weggenomen? Denk aan voldoende informatie en kennis over onttrekkingsverschijnselen en afbouwmethoden, beschikbaarheid van afbouwmedicatie en financiële randvoorwaarden.

Wij zouden graag in een achtergrondgesprek met jullie hierover van gedachten wisselen. Zouden jullie volgende week beschikbaar zijn voor een gesprek via Teams, bijvoorbeeld op maandag of dinsdag?

Aanvullende vragen Zembla: 17 februari 2021

Zembla: Leuk je gesproken te hebben. Morgen zal ik je uitgebreider vertellen over ons onderzoek en de stand der dingen.

We willen graag nog twee aanvullende vragen voorleggen:

1. In het Multidisciplinair Document (MD) staat dat de partijen het belangrijk vinden om "de ervaringen met de in dit document voorgestelde afbouwschema's te bundelen en (lieft systematisch) te onderzoeken." Op welke manier is hieraan opvolging gegeven? Hebben jullie de ervaringen gebundeld? Of zijn er andere afspraken over gemaakt?
2. We willen graag zicht krijgen hoe vaak patiënten met risicofactoren zoals in het MD beschreven gebruik gemaakt hebben van de afbouwschema's uit het MD. Weet de NvvP hoeveel van deze patiënten in 2019 en 2020 via tabel 3 uit het MD hebben afgebouwd? En hoeveel patiënten hebben in deze periode andere afbouwschema's gebruikt waar ook lagere doseereenheden voor nodig waren dan de in de handel beschikbare geregisterde producten? Als de NvvP deze gegevens niet heeft, kunnen jullie ons laten weten wie over deze data beschikt?

Alvast dank dat jullie ook naar deze vragen kijken.

Reactie NVvP: 22 februari 2021

Vraag: *Wat zijn de ervaringen in de beroepsgroep van psychiaters en wat is de stand van zaken? We vragen ons af: Zien jullie veranderingen?*

Antwoord NVvP: Wij hebben nog geen goed systematisch onderzoek kunnen doen naar ervaringen van psychiaters met afbouwen antidepressiva met behulp van het multidisciplinaire document. Voor een goed onderzoek is het voorkomen van selectie - welke groep komt in beeld ten opzichte van de gehele groep die afbouwt, en die wellicht niet in beeld komt- noodzakelijk en dat is in de klinische praktijk niet goed te realiseren. Er is de afgelopen twee jaren in ieder geval meer aandacht voor het afbouwen van antidepressiva en andere medicatie en ook verzekeraars staan positief tegenover het afbouwen cf. het multidisciplinaire document.

Vraag: *Heeft het MD de gewenste ontwikkelingen in gang gezet of is er meer nodig? Hebben de gesprekken over het afbouwen van antidepressiva een andere invulling gekregen?*

Antwoord NVvP: Het MD heeft bijgedragen aan meer aandacht voor het afbouwen van antidepressiva. Het MD document heeft een breed draagvlak verkregen bij allerlei betrokken partijen, inclusief de zorgverzekeraars. Om het MD goed te kunnen implementeren is er wel meer nodig. Zie volgende vraag/antwoord.

Vraag: *En zijn eerder gesignaleerde knelpunten voldoende weggenomen?*

Denk aan voldoende informatie en kennis over onttrekkingsverschijnselen en afbouwmethoden, beschikbaarheid van afbouwmedicatie en financiële randvoorwaarden.

Antwoord NVvP: Het MD geeft voldoende informatie voor behandelaren over afbouw van SSRI's en SNRI's. Het geeft de psychiater handvatten bij het voorlichten en begeleiden van patiënten, en bij het bepalen van het afbouwschema. Hoewel we niet precies weten om welk percentage van de patiënten die willen afbouwen het gaat, is de ervaring dat een aanzienlijk deel van de patiënten geen risicofactoren voor onttrekkingsverschijnselen heeft. Volgens het MD zou je bij hen eenvoudig kunnen afbouwen, bijvoorbeeld volgens een schema zoals in tabel 2 in het MD. Voor patiënten die bij het afbouwen wel risico lopen op onttrekkingsverschijnselen, is de aanbeveling een langzamer afbouwschema te overwegen en hierover in gezamenlijkheid een besluit te nemen. In dat geval kan het schema in tabel 3 van het MD gevolgd worden waarbij door de behandelaar en de patiënt beoordeeld moet worden of de afbouw op die manier inderdaad lukt. Eventueel kan het tempo of de tussenliggende stappen worden aangepast. Een knelpunt is dat de doseringen uit schema tabel 3 van het MD niet als geregistreerd geneesmiddel beschikbaar zijn. De vergoeding van bereidingen verschilt tussen de zorgverzekeraars. Dat maakt dat patiënten en behandelaren geregeld nog moeten afbouwen met moeilijk af te meten suspensies en ook nog steeds zelf aan de slag gaan om korreltjes uit capsules uit te tellen, iets waar de partijen van het MD geen voorstander van zijn. Taperingstrips van de Regenboogapotheek worden vaak niet vergoed door de verzekeraars. Het ziet er niet naar uit dat het geschil tussen de Regenboogapotheek en de verzekeraars snel opgelost wordt. Een oplossing voor patiënten zou zijn als er op de een of andere manier een zogenaamde 'doorgeleverde bereiding' zou kunnen komen die de verzekeraars wel bereid zijn te vergoeden.

Extra vragen d.d. 17-02-21

1. **Vraag:** *In het Multidisciplinair Document (MD) staat dat de partijen het belangrijk vinden om "de ervaringen met de in dit document voorgestelde afbouwschema's te bundelen en (lieft systematisch) te onderzoeken." Op welke manier is hieraan opvolging*

gegeven? Hebben jullie de ervaringen gebundeld? Of zijn er andere afspraken over gemaakt?

Antwoord NVvP: Er is geen systematisch overzicht van ervaringen met de voorgestelde afbouwschema. Het verkrijgen van dergelijke data stuit op vele praktische en methodologische bezwaren. De ervaringen van klinisch gebruik (ook bij andere behandelingen) worden zelden op een nette wetenschappelijke manier geaggregeerd, tenzij in een speciaal daarvoor opgezet onderzoek. Observationeel onderzoek naar afbouwmedicatie beperkt zich hoogstens tot (geselecteerde) case-series waarin aspecten van vertekening kunnen spelen. Met het onderzoeksvoorstel TAPER-AD dat in 2020 gehonoreerd is zullen op een wetenschappelijk valide manier gegevens verzameld gaan worden over afbouwen van 2 antidepressiva (waarvan bekend is dat juist die 2 relatief veel problemen geven bij afbouw).

2. **Vraag:** *We willen graag zicht krijgen hoe vaak patiënten met risicofactoren zoals in het MD beschreven gebruik gemaakt hebben van de afbouwschema's uit het MD. Weet de NvvP hoeveel van deze patiënten in 2019 en 2020 via tabel 3 uit het MD hebben afgebouwd? En hoeveel patiënten hebben in deze periode andere afbouwschema's gebruikt waar ook lagere doseereenheden voor nodig waren dan de in de handel beschikbare geregisterde producten? Als de NvvP deze gegevens niet heeft, kunnen jullie ons laten weten wie over deze data beschikt?*

Antwoord NVvP Deze gegevens zijn niet bekend bij de NVvP. Wij denken dat het ook heel moeilijk is om dergelijke gegevens zonder bias (vertekening) te verkrijgen (zie ook vorige vraag).

Reactie NVvP op mondelinge vraag: 23 februari 2021

NVvP: Ik heb even nagevraagd of er een afspraak gepland is door NVvP met ZN, zoals jij gehoord had, maar dat is niet het geval. De NVvP heeft (samen met KNMP en NHG) op 6 oktober jl. met ZN gesproken en aangegeven dat afbouwmedicatie (o.a. Cf Tabel 3 van het MD) breed beschikbaar moet komen en heeft ervoor gepleit dat de vergoeding daarvan ook moet worden geregeld. Dat heeft daarna geen consequenties gekregen. Een vervolgspraak is niet meer tot stand gekomen.

Begin maart: telefonische afspraak voor achtergrondgesprek NVvP & Zembla

In voorbereiding op het interview.

Opnames interview: 17 maart 2021