

Vergaderjaar 2019–2020

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 652

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 april 2020

In het Algemeen Overleg Geneesmiddelenbeleid van 6 november 2019 (Kamerstuk 29 477, nr. 629) heeft mijn voorganger uw Kamer geïnformeerd over een expertbijeenkomst over het afbouwen van antidepressiva. Hierbij zend ik u het verslag van deze bijeenkomst, «Afbouwen antidepressiva: hoe?»¹. Deze bijeenkomst heeft op 21 november 2019 op verzoek van mijn voorganger plaatsgevonden en is georganiseerd door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).

Richtlijnen adviseren artsen om na verloop van tijd het gebruik van antidepressiva bij hun patiënten te evalueren en zo mogelijk af te bouwen. Tijdens het afbouwen kunnen ernstige onttrekkingsverschijnselen optreden. Afbouwen dient dus zorgvuldig te gebeuren. De bestaande richtlijnen geven echter weinig houvast over de wijze van afbouwen van antidepressiva en daarmee van het voorkomen van onttrekkingsverschijnselen, vanwege een gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing.

Achtergrond

Op 26 september 2018 hebben de beroepsverenigingen van huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), psychiaters (NVvP) en de patiëntenkoepel MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid (MIND), een multidisciplinair document gepubliceerd over de afbouw van deze antidepressiva (SSRI's en SNRI's).² Het document stelt dat de huidige richtlijnen of standaarden geen concrete, evidence-based aanbevelingen over het afbouwen van antidepressiva kunnen doen, vanwege een gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing. Wel benoemt het document risicofactoren voor onttrekkingsverschijnselen en geeft het voorbeelden van afbouwschema's. Ook doet het document aanbevelingen voor een goede

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Multidisciplinair document «Afbouwen SSRI's & SNRI's». <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/richtlijnen/multidisciplinaire-richtlijnen/multidisciplinair-document-2018afbouwen-ssri2019s-snri2019s2019>

voorbereiding en begeleiding van patiënten tijdens het afbouwen. Met het document spreken NHG, KNMP, NVvP en MIND uit wat goede zorg is bij het afbouwen van deze antidepressiva. Zorgverzekeraars ondersteunen de voorgestelde aanpak.

Afbouwen: hoe?

Om zorgverleners meer handvatten te geven is aanvullend wetenschappelijk onderzoek nodig naar de vraag hoe afbouwen het beste kan. Het veld is hierbij duidelijk aan zet. Op het verzoek van mijn voorganger heeft het IVM een brede expertbijeenkomst georganiseerd. De brede selectie van aanwezige experts vertegenwoordigden patiënten, behandelaren en onderzoekers. De bijeenkomst leverde veel input op.

Vrijwel alle deelnemers vonden dat er lang te weinig aandacht is besteed aan onttrekkingsverschijnselen bij het afbouwen van antidepressiva. Ook waren de meeste experts van mening dat er te weinig onderzoek loopt naar het afbouwen van antidepressiva.

Onderzoek naar verschillende afbouwschema's zou volgens de experts kunnen bijdragen aan de ontbrekende kennis over hoe patiënten optimaal kunnen afbouwen. De uitkomsten van dergelijk onderzoek zouden ertoe kunnen leiden dat minder patiënten onttrekkingsverschijnselen ervaren, dat het succespercentage van afbouwen stijgt en dat afbouwtrajecten minder lang duren.

De deelnemers spraken niet alleen over afbouwschema's. Ook benoemden zij dat de begeleiding van patiënten bij het afbouwen beter kan. Goede begeleiding – waaronder uitleg over onttrekkingsverschijnselen – was volgens de meesten even belangrijk als het kiezen van het juiste afbouwschema. Daarnaast leek het de experts zinvol om zorgverleners beter te scholen in hun kennis over afbouwen van antidepressiva en de mogelijke onttrekkingsverschijnselen.

Het IVM heeft uit de bijdragen van de experts drie onderzoeksrichtingen gedistilleerd, waarop het verslag uitgebreid ingaat:

1. Onderzoek naar het optimale afbouwschema voor de individuele patiënt.
2. Onderzoek naar optimale begeleiding van patiënten tijdens het afbouwen.
3. Onderzoek naar ontbrekende kennis bij zorgverleners.

Het IVM geeft aan dat de betrokken beroepsgroepen verbeteringen op de gebieden «deskundigheidsbevordering bij zorgverleners» en «informatievoorziening aan patiënten» nu al kunnen oppakken. Hiervoor hoeven resultaten van eventueel aanvullend onderzoek niet te worden afgewacht.

Tijdens de bijeenkomst hebben de deelnemers geen uitspraken gedaan over prioritering van onderzoeksvragen. Het IVM doet wel een aantal suggesties voor aspecten die meegewogen kunnen worden, zoals bewijskracht, implementeerbaarheid, kosten en duur van het onderzoek. Daarnaast kan ik mij voorstellen dat ook meeweegt of de opgedane kennis bijdraagt aan «stand van wetenschap en praktijk».

Ik ben blij met de opbrengst van de expertbijeenkomst en nodig het veld uit om op deze terreinen aan de slag te gaan. Ik zie een duidelijke taak voor het veld om de ontbrekende kennis rond het afbouwen van antidepressiva verder in te vullen. Ik bekijk of het nodig is dat het Ministerie van VWS hierin een aanvullende stimulerende rol neemt.

Indien extra activiteiten worden opgepakt, zal ik uw Kamer uiteraard daarover informeren.

De Minister voor Medische Zorg,
M.J. van Rijn