

[← Terug](#)

03-09-2020

Innovatie: medicatie afbouwen in ministapjes

Ongeveer drie miljoen Nederlanders gebruiken slaapmiddelen, pijnstillers en middelen tegen bijvoorbeeld depressie of schizofrenie. Velen van hen willen afbouwen, maar vaak lukt dat niet. Hoogleraar psychiatrie Jim van Os en ervaringsdeskundige Peter Groot toonden de effectiviteit aan van taperingstrips.



🕒 5 minuten

Jim: “In het proces van bijvoorbeeld pijn, slapeloosheid, psychose of depressie ben je in het begin erg afhankelijk van de artsen. Je bent blij dat er een diagnose is gesteld en dat je medicatie krijgt. Maar op een gegeven moment leren mensen hun kwetsbaarheid kennen en ermee leven. Ook ontdekken ze dat er binnen de psychiatrie veel onzekerheid is over in hoeverre de medicatie (veilig) werkt, bij wie en hoe lang. Je krijgt afkickverschijnselen als je je medicatie vergeet of hebt bijwerkingen, bijvoorbeeld sterk afgevlakte gevoelens. Vroeg of laat denk je dan: ga ik hier mijn hele leven mee door of wil ik stoppen?”

Veel te hoge dosis

“Als je dit vervolgens met je arts bespreekt, adviseert die je waarschijnlijk langzaam te minderen; zo staat het in de richtlijnen”, vervolgt Jim. “Maar helaas: dat kan helemaal niet. De commerciële doses zijn meestal veel te hoog om langzaam te kunnen stoppen. Je krijgt onttrekkingsverschijnselen; ineens word je weer depressief, psychotisch of hebt ondragelijke pijn. Dat heeft dan een puur chemische oorzaak – maar wordt geïnterpreteerd als een psychische ‘terugval’. Afbouwen moet echt heel voorzichtig.”

Taperingstrips: een heleboel kleine stapjes

Moleculair geneticus, UMC Utrecht-psycholoog én ervaringsdeskundige Peter Groot kwam daar ook achter. Hij dook de literatuur in en ontdekte dat je [taperingstrips](#) kunt maken. Dat zijn strips met medicatie die je op volgorde inneemt; zo verlaag je de dosis in een heleboel kleine stapjes.

[Non-profit farmaceut Cinderella Therapeutics](#) en Peter ontwikkelden in tien jaar tijd taperingstrips waarmee je medicatie veilig kunt afbouwen. Jim: “Ook deden hij en ik samen onderzoek naar de effectiviteit – en we bewezen dat het werkt, zelfs bij mensen die al jaren tevergeefs proberen af te kicken. De taperingstrip is echt een belangrijke psycho-farmacologische vernieuwing, ontstaan vanuit de patiëntenbeweging.”

Je zou denken dat deze innovatie door iedereen met open armen ontvangen wordt, maar niets is minder waar volgens Jim. “De farmaceutische industrie ziet taperingstrips niet zitten; ze maken de doseringen juist zó dat je niet langzaam kunt stoppen. Logisch, want dat ondersteunt het verdienmodel. Elke apotheek kan de strips maken tegen kostprijs – maar verdienen er nauwelijks aan, dus ook hier niet veel interesse. Er is maar een apotheek die op grote schaal taperingstrips wil produceren: [De Regenboog apotheek](#).”

“Vreemd genoeg staan de verzekeraars ook niet te trappelen”, vervolgt Jim. “Er is in die wereld tegenstand tegen het aanmatigende idee dat de patiënt zomaar zelf een medicijn kan helpen ontwikkelen. En dat een eigenwijze apotheker daarin mee gaat. De Regenboog apotheek staat erom bekend dat ze doet wat ze belangrijk vindt en niet buigt voor de zorgverzekeraars. Er een prestigestrijd ontstaan. En daarmee een bizarre situatie, waarin de zorgverzekeraar in feite betaalt om je verslaafd te houden – maar niet om van je verslaving af te komen. Alleen zorgverzekeraar DSW vergoedt de strips zonder morren.”

Groot volksgezondheidsprobleem

Jim vertelt dat er een fors volksgezondheidsprobleem ligt. “Drie miljoen Nederlanders gebruiken psychotrope medicatie of pijnstillende middelen. Onderzoek suggereert dat honderdduizenden van hen niet slikken omdat ze dat willen, maar omdat ze niet kunnen stoppen. Toch is de medische wereld niet erg geïnteresseerd in een oplossing. Het is nog steeds veel chiquer om een nieuwe pil te maken en te roepen ‘Ik heb een nieuwe behandeling, kijk eens hoe geweldig’ dan zeggen: ‘Ik kan honderdduizenden mensen van hun medicatie af helpen’. Taperingstrips kunnen zoveel mensen helpen, maar zijn een onder het tapijt geschoven issue. Daarom maak ik me er sterk voor en noem taperingstrips de belangrijkste innovatie op het gebied van de psychofarmacologie.”

Het komt goed

“Gelukkig worden de artsengroepen die psychofarmaca en pijnstillende middelen voorschrijven inmiddels wakker. Er is steeds meer kennis over en interesse in medicatie voorzichtig opbouwen en weer helpen afbouwen. Ook de rechter heeft zich inmiddels uitgesproken ten gunste van de patiënt. Nu is het nog een kwestie van tijd. De verzekeraars zijn in hoger beroep gegaan, maar zonder inhoudelijke argumenten; vermoedelijk alleen om de boel zo lang mogelijk te rekken. Het komt dus goed. Nog even en taperingstrips zijn voor iedereen die ze nodig heeft beschikbaar – vergoed door je verzekeraar.”

Op 2 september 2020 verscheen [de publicatie van het onderzoek naar de effectiviteit van taperingstrips in het tijdschrift Therapeutic Advances in Psychopharmacology](#).

Vragen, opmerkingen of tips voor de redactie? [>](#)

Reacties (11) [>](#)

Lees meer verhalen



Snotneusjes verleden tijd
[Lees meer >](#)



UMC Utrecht start studie vaccin tegen COVID-19
[Lees meer >](#)



Minder antibioticagebruik door begeleiding arts
[Lees meer >](#)