

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: woensdag 16 december 2020 13:30
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Ha 5.1.2.e

Lijkt me een goede reactie, een aanvulling op het gebied van de ACP lijkt me in dit kader overbodig.

Groet,
5.1.2.e

5.1.2.e

Onderwerp: FW: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Ha 5.1.2.e
Opgeknapt inmiddels? Had jij nog naar onderstaande kunnen kijken?
Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 8 december 2020 13:40
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Ha 5.1.2.e

Nog iets opnemen over de ACP in het algemeen? Zie tekst hieronder.

Groet,
5.1.2.e

Geachte mevrouw Dinkelberg,

In uw brief van 12 november 2020 vraagt u hoe het ministerie van VWS controleert of het Zorginstituut aan bepaalde verplichtingen voldoet. U verwijst daarbij naar de artikelen 64 en 65 van de Zorgverzekeringswet, waarin staat dat het Zorginstituut een wettelijke taak heeft de eenduidige uitleg van de aard, inhoud en omvang van het basispakket te bevorderen, en dat het Zorginstituut zorgverzekeraars met het oog hierop richtlijnen kan geven.

Het Zorginstituut opereert op basis van het wettelijk kader zoals dat is geregeld in de Zorgverzekeringswet. Die taak voert het Zorginstituut onafhankelijk uit. In de taken die te maken hebben met pakketbeheer, krijgt het Zorginstituut advies van de Wetenschappelijke Adviesraad. Deze Adviesraad bestaat uit een groep externe deskundigen en kent een eigenstandig reglement waarin de werkwijze is vastgelegd.^[1] De verslagen van deze Adviesraad zijn voor iedereen te raadplegen via de website van het Zorginstituut. De vergaderingen van de Adviesraad kunnen bijgewoond worden door waarnemers vanuit het ministerie. Daarnaast adviseert de Adviescommissie Pakket de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over

voorgenomen pakketadviezen. Zij toetst deze adviezen aan de 4 pakketcriteria (effectiviteit, kosteneffectiviteit, noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid) en kijkt of de uitkomsten daarvan maatschappelijk wenselijk zijn.

Ik ga niet over de aan- en afwezigheid van het Zorginstituut bij de verschillende overleggen. Ik adviseer u contact op te nemen met het Zorginstituut indien u wilt weten of het Zorginstituut bij bepaalde overleggen aanwezig was.

Hoogachtend,

Van: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 26 november 2020 13:20

Aan: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Yes, stuk is naar jou onderweg!

Over de eerste vraag, een checkvraag. Er wordt gevraagd 'hoe controleert het ministerie of het ZIN aan deze verplichting voldoet'. Er is niet per se duidelijk waar dit naar refereert, maar ik neem aan dat het gaat over de zin 'ZiNL. Het ZiNL heeft op grond van de artikelen 64 en 65 Zvw een wettelijke taak de eenduidige uitleg van de aard, inhoud en omvang van het basispakket te bevorderen en het ZiNL heeft in dat verband de bevoegdheid om richtlijnen te geven'.

In dat geval zou het antwoord zijn:

Het Zorginstituut Nederland opereert op basis van haar wettelijk kader zoals dat is geregeld in de Zorgverzekeringswet, en die taak voert zij onafhankelijk uit. In de taken die te maken hebben met pakketbeheer wordt het Zorginstituut geadviseerd door de Wetenschappelijke Adviesraad. Deze Adviesraad bestaat uit een groep externe deskundigen, en kent een eigenstandig reglement waarin de werkwijze van de commissie is vastgelegd (zie document op de site van het Zorginstituut met referentie 2014019513). De verslagen van deze Adviesraad zijn voor iedereen te raadplegen via de site van het Zorginstituut, en daarnaast is er geregeld dat er vanuit het ministerie waarnemers de vergadering van de Adviesraad kunnen bijwonen (zie artikel 9 van het hiervoor genoemde reglement).

Van: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 26 november 2020 09:56

Aan: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Prima, rustig aan, ik ga er volgende week mee verder.

Je mag de zaak op mij overzetten.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 26 november 2020 09:54

Aan: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Yes, denk dat ik voor 11 uur met een voorzetje kom

Van: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Verzonden: donderdag 26 november 2020 09:33

Aan: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Ha 5.1.2e
Kun jij een nog voorzetje maken voor vraag 1?
Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 16 november 2020 20:26

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Deze had natuurlijk naar jou gemoeten, zo besepte ik na overleg met 5.1.2e Had je ook van haar gehad, toch? En wat vind je van het voorstel?

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 16 november 2020 16:12

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Marjolein CC email: Inkomend stuk betreffende 'Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen'

Hoi 5.1.2e

Bijgaande stuk is op mijn naam gezet in Marjolein, maar ik denk dat het handiger is dat GMT deze brief oppakt. Ik vermoed dat de briefcorrespondentie tussen VWS en de vereniging afbouwmedicatie doorgaans al liep met directeur GMT, en bij Z kennen we de context van het afbouwmedicatieveld niet goed genoeg om bijvoorbeeld in te schatten of het handig is om mee te bewegen op de gestelde 10-dagen-reactietermijn (persoonlijke noot, hoe kom je er als vereniging bij om een scherpere beantwoordingstermijn te eisen dan een Kamerlid?). Hoe denk jij daarover?

Uiteraard wil ik graag meedenken over de beantwoording, op vraag 1 zou de beantwoordinglijn kunnen zijn dat Zorginstituut verplicht is om jaarlijks een verantwoording op te leveren en aan de pSG als 'eigenaar' toe te sturen. Die ziet daar op toe. Eigenaars-opdrachtgeversverdeling bevordert de checks-and-balances binnen het departement.

Groet,
5.1.2e

[1] Reglement Wetenschappelijke Adviesraad Zorginstituut Nederland;
<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/besluit/2016/12/05/reglement-wetenschappelijke-adviesraad-zorginstituut-nederland>

Afbouwen antidepressiva – vervolg

Notitie opgesteld op 9 december 2020

Achtergrond

- Op 2 april 2020 heeft minister Van Rijn het rapport van de expertbijeenkomst 'Afbouwen antidepressiva: hoe?' aan de Kamer gestuurd
- Deze bijeenkomst vond op 21 november 2019 plaats en werd georganiseerd door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM)
- Huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), psychiaters (NVvP) en patiënten (MIND) hebben in 2018 een multidisciplinair document opgesteld, waarin staat dat er onvoldoende bewijs is om een specifieke wijze van afbouwen te adviseren bij gebruik van SSRI's en SNRI's
- De bijeenkomst had als doel om aanvullend wetenschappelijk onderzoek naar de wijze van afbouwen te stimuleren
- Tijdens de bijeenkomst bleek:
 - Dat aanvullend onderzoek naar de manier van afbouwen zinvol is
 - Dat de begeleiding van patiënten bij het afbouwen beter kan
 - Dat zorgverleners beter te scholen zijn in hun kennis over afbouwen van antidepressiva en de mogelijke onttrekkingsverschijnselen
 - Dat er behoefte is aan een multidisciplinaire document voor tricyclische en andere antidepressiva (advies IVM: voorleggen aan werkgroep die document voor SSRI's en SNRI's opstelde)
- Minister van Rijn heeft in zijn brief het veld uitgenodigd op deze terreinen aan de slag te gaan, en aangegeven te bekijken of het nodig is dat VWS een aanvullende stimulerende rol inneemt

Na de expertbijeenkomst

Onderzoek

- ZonMw heeft 1,5 miljoen euro subsidie toegekend aan onderzoek van AmsterdamUMC en Radboudumc
- Deze studie (TAPER-AD) wil met tweehonderd proefpersonen onderzoeken wat de beste manier is om van antidepressiva af te komen: de standaardprocedure of een langzaam afbouwtraject met steeds kleinere doses (tapering)

Aanvullend document en informatiemateriaal

- **5.1.2.e** heeft (namens de eerdergenoemde werkgroep) twee voorstellen gedaan:
 - Het ontwikkelen van een multidisciplinair document voor het afbouwen van de overige antidepressiva
 - Het ontwikkelen van informatiemateriaal voor mensen die willen gaan afbouwen (Depressie Vereniging neemt graag het voortouw)
- Voor beide onderdelen heeft Ruhé een uitgebreide kostenraming gemaakt
 - Multidisciplinair document: 43.000 euro
 - Informatiemateriaal: 23.000 euro

Vervolg

- Het is fijn dat er een onderzoek gaat lopen naar de hoe-vraag rond het afbouwen van antidepressiva
- VWS vindt het belangrijk dat het onderwerp afbouwen verder komt
- Tot nu toe vooral gewezen op het feit dat het veld aan zet is (gestimuleerd door de expertbijeenkomst)
- Minister van Rijn heeft aangegeven te bezien of een aanvullende stimulerende rol nodig is
- Voorstel: in MT-nota vragen om akkoord voor het subsidiëren van 'document en informatiemateriaal'

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: donderdag 17 december 2020 12:40
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Afbouwen antidepressiva

Hoihoi,

No problem, ik bespreek toch ook pas volgend jaar met 5.1.2.e

Bedoel je met 'de brief' de brief die nu na de vakantie naar de minister gaat?

ZonMw zouden we iets over kunnen opnemen – hoewel dat niet echt onze verdienste is – maar als we tzt iets gaan doen met voorlichtingsmateriaal / afbouwdocumenten (nu nog niet zeker) dan gaan we dat wel melden natuurlijk.

Ga ervan uit dat taakverdeling/rollen mee worden genomen, zitten ook artsen en apothekers in de werkgroep ☺ maar goed aandachtspunt

Dan ga ik hiermee aan de slag met 5.1.2.e en laat een MT-nota tzt weer aan je lezen, en hou je op de hoogte!

5.1.2.e

PS druk nu wel een beetje van de brief af?

5.1.2.e

Onderwerp: RE: Afbouwen antidepressiva

Ha 5.1.2.e

niet inhoudelijk relevant

Prima duidelijk en compact stuk. Ben zelf wel nieuwsgierig naar taakverdeling en rollen van arts en apotheker hierin, maar ik neem aan dat daar naar gekeken wordt.

Voor jou wellicht interessant als achtergrond: de NHG heeft kort geleden een nieuwe module opgeleverd binnen de richtlijn Polyfarmacie bij ouderen: Minderen en stoppen van medicatie. Dat gaat dus om een andere doelgroep en andere medicatie.

<https://www.nhg.org/actueel/nieuws/nieuwe-module-bij-mdr-polyfarmacie-bij-ouderen-minderen-en-stoppen-van-medicatie>

Minderen en stoppen van medicatie nemen we ook als 'behaald resultaat op in de brief', dus wellicht is het ook wel goed als we daar iets aan wijden aan de zonmw subsidie en onze bijdrage?

Groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: woensdag 16 december 2020 16:12
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Afbouwen antidepressiva

niet inhoudelijk relevant

Had jij nog tijd gehad om naar de bijlage te kijken?

Ik kan dit gewoon met Huib bespreken en met een evt. MT-nota jou erbij halen?

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: woensdag 9 december 2020 16:07
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: Afbouwen antidepressiva

Hi 5.1.2e

Ik ben van plan om bijgevoegde notitie rond afbouwmedicatie binnenkort met 5.1.2e te bespreken. Zou jij een blik willen werpen, het geschetste vervolgtraject is volgens mij ook wel (deels) een PZF-onderwerp?

Groet en thanks alvast,

5.1.2e

5.1.2e

Verzonden: woensdag 6 januari 2021 09:17
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: RE: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Hoi, thx, ik kijk ernaar. Ja, lijkt me prima, ik stuur hem wel even naar 5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie
Ah, dat maakt het inderdaad een stuk duidelijker. Één klein puntje geschrapd. Zullen we 5.1.2e – voor de zekerheid – nog even vragen om mee te lezen?

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Voila, laat maar weten.

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Het is het nog niet, maar ik heb wat zitten putten uit teksten van 5.1.2e om richting te geven aan de vraag van 5.1.2e. Laten we vanmiddag even bellen, en sowieso 5.1.2e vragen in een later stadium mee te lezen.

5.1.2e

Onderwerp: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e zie onder. Zou jij nog even willen meekijken? Kunnen we toch niet nog iets algemener/breders te zeggen over verantwoording van ZIN? En/of kunnen we ingaan op het punt van 5.1.2e (over innemen van een standpunt door ZIN, gaan we idd niet op in).

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Het is me niet zo duidelijk waarom we in het antwoord zo ingaan op dat ZIN zich verlaat op de WAR. In het antwoord gaan we volgens mij niet in op de vraag of VWS zou controleren of ZIN zich aan de volgende verplichting uitvoering geeft:

Wanneer zorgverzekeraars niet tot een eensluidend oordeel kunnen komen (of zo nodig wanneer organisaties van zorgverleners of patiëntenorganisaties het niet met dit oordeel eens zijn), is het aan het ZiNL om de eenduidige uitleg te bevorderen en een standpunt in te nemen.

Dus..wil je nog even naar het antwoord kijken? Ik zou toch wel en brief door 5.1.2e uit laten doen.

Groet

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Graag jouw blik: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Op de valreep nog een verzoek om jouw blik, zie bijgevoegde brief van de Vereniging Afbouw, gericht aan VWS.

- Ze geven aan onderzoek te doen naar nieuwe doorgeleverde bereidingen van lagere sterktes van venlafaxine (antidepressivum)
- Deze zijn wat hen betreft *niet* geschikt voor afbouw, want niet-retard zoals geregistreerde hogere doseringen
- Ze geven aan melding te hebben gedaan bij IGJ
- Zijn het kennelijk niet eens met het beschikbaar zijn van deze doseringen
- Zie ook <https://verenigingafbouwmedicatie.nl/2020/10/01/venlafaxine-gebruikers-opgelet/> ("*Op dit moment is er maar een leverancier van venlafaxine retard-afbouwmedicatie; de Regenboogapotheek.*")

De 2 vragen in de brief gaan niet specifiek over dit middel, maar over de rol van ZIN.

In de bijlage een (algemeen) antwoord, met 5.1.2e opgesteld, graag jouw blik.

En nog een vraag: op welke manier deze brief beantwoorden? Hij is aan VWS gericht, zou via 5.1.2e kunnen, maar ik zou het ook in een e-mail kunnen doen.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: vervolg afbouwmedicatie

Akkoord met deze opzet. Goed initiatief.

Groeten 5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Graag jouw blik: vervolg afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

niet inhoudelijk relevant

In het dossier 'afbouwmedicatie' zijn wat ontwikkelingen. Zou jij bijgevoegde korte notitie ('vervolg afbouwen antidepressiva') willen bekijken? 5.1.2e heeft al meegelezen. Ik heb hem al aan 5.1.2e voorgelegd, als jij akkoord bent met het vervolg dan kunnen we dit gaan doen (zie onder).

Groet, laat maar weten als je meer info/achtergrond zou willen.

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: vervolg afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e ziet er goed uit!

Wat mij betreft hoeft het niet in MT (heb het eerder al met 5.1.2e besproken) maar kunnen we dit gaan doen mits:

- 5.1.2e ook akkoord is
- Er dekking is in bestedingsplan (check 5.1.2e)

Daarna informeren we 5.1.2e

Gaat de opdrachtverlening van deze twee voorstellen dan via IVM?

Groet

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Graag jouw blik: vervolg afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

niet inhoudelijk relevant

Bijgevoegd een korte notitie over een mogelijk vervolg van het afbouwmedicatie-dossier (5.1.2e heeft meegekeken). De twee voorstellen van 5.1.2e zitten er ook bij.

Zou jij willen meekijken? Laat daarna maar even weten of je hierover nog een overlegje zou willen plannen.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Goeie, thx. Ik had even geen helder inzicht meer ;)

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Ha 5.1.2e

Ik kan uit de wet geen verplichting opmaken dat ZIN verplicht is om aanwezig te zijn. Dus feitelijk is dat juist. Terecht merkt 5.1.2e op dat t nu misschien wat knullig overkomt. We kunnen de brief dus nog verder inkorten door die ene zin te schrappen

~~Ik ga daarom niet over de aan- en afwezigheid van het Zorginstituut bij de verschillende overleggen. Het Zorginstituut is ook niet verplicht bij overleggen tussen zorgverzekeraars aanwezig te zijn.~~ Ik adviseer u contact op te nemen met het Zorginstituut indien u wilt weten of het Zorginstituut bij bepaalde overleggen aanwezig was.

Wordt wel een mooi korte brief zo ;-)

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Hij is er bijna door, nog een opmerking van 5.1.2e snap ik wel ene beetje:

"Laatste alinea 1e pagina is wel andere insteek dan de toon van de tekst die men in de brief citeert, waarin toch opgeschreven staat dat ZIN altijd aanwezig is..... Is dit dan wel de juiste formulering?"

Staat idd in de geciteerde Kamerbrief – bij het stuk over onderling overleg zvz's over inhoud/omvang basispakket – dat ZIN 'bij de gezamenlijke overleggen tussen zorgverzekeraars aanwezig is'.

Brieftekst is nu 'niet aan VWS' en 'ZIN is niet verplicht'.

Hoe zie jij dat?

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Ik moet echt beter op stijlfouten letten, zeker als ik stukken bij jou aanlever ☺ een zbo is met kleine letters
Nog één laatste opmerking: zie bijgaand. Is me om het even of je die verwerkt, maar wil het je ook niet onthouden.

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Ha 5.1.2e

Klein beetje getweakt, jij akkoord zo?

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Ha 5.1.2e

Bijgaand een enkele aanvulling. Terecht maakt 5.1.2e een aantal punten die aanvulling behoeven op de sturingsrelatie ZIN-VWS. Die is belegd in de kaderwet Zbo's. Nadeel van de kaderwet zbo's, en daarmee de

toevoeging in de brief, is dat de brief er in begrijpelijkheid niet echt op vooruit gaat. Maar goed, in dit geval is volledigheid denk ik belangrijker dan het kunnen uitleggen in een begrijpelijk taalniveau.

Kun je hiermee uit de voeten?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: FW: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Hey 5.1.2e

Had jij nog kunnen kijken?

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: FW: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Ha 5.1.2e

Ik heb wat schrapsuggesties, kun jij nog iets met de opmerkingen van 5.1.2e (bijv. over dat ZIN een zbo is?). Ik zou hem vandaag/morgen wel af willen ronden, zodat hij er deze week uit kan (ik kreeg een e-mail waar het antwoord blijft).

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Dag 5.1.2e,

Al lezende heb ik enkele vragen en opmerkingen in de kantlijn van de brief geplaatst. Mijn eerste indruk is dat het nog geen adequaat antwoord is. Het is echter niet aan mij om me in deze casus te verdiepen, aldus een gefundeerde opvatting te vormen over de brief en concrete tekstsuggesties te doen. Ik ga er dus van uit dat jullie het verder afronden. Mochten mijn kanttekeningen vragen oproepen, dan ben ik uiteraard wel bereid dat mondeling toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Graag jouw blik: brief over rol/werkwijze Zorginstituut

Ha 5.1.2e

Eind vorig jaar ontvingen wij een brief van de Vereniging Afbouwmedicatie (bijlage), over de rol van het Zorginstituut en controle door VWS.

Met 5.1.2e bijgevoegde antwoordbrief opgesteld, zou jij mee willen lezen?

Alvast bedankt,

5.1.2e

5.1.2e

Verzonden: woensdag 27 januari 2021 13:23
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: RE: Vraag over geld/subsidie

Hoi 5.1.2e

Is dit opgenomen in het bestedingsplan, en zo ja onder welke post.

Een subsidie onder de € 125.000,- kan niet zonder tussenkomst van het Expertise Centrum Subsidies worden verstrekt.

Wij zullen dus eerst moeten beargumenteren dat dit project een landelijke uitstraling heeft, voordat wij een subsidie kunnen verlenen. Is er ook nog sprake van meerdere subsidies. Of is het één penvoerder.

Let op, ik weet niet of je dit eerder met 5.1.2e hebt besproken, maar graag altijd eerst voordat dit in het MT komt afstemmen met de financieel adviseur, zodat het MT ook meteen kan worden geïnformeerd over de technische mogelijkheden van een en ander en de dekking in het bestedingsplan.

Gaarne reactie.

Groet,
5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Vraag over geld/subsidie

Ha 5.1.2e

Vanuit een werkgroep van huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), psychiaters (NVvP) en patiënten (MIND) hebben we een verzoek gekregen voor financiële ondersteuning (subsidie?) aan 2 onderwerpen:

- Het ontwikkelen van een multidisciplinair document over het afbouwen van bepaalde antidepressiva (een soort richtlijn).
- Het ontwikkelen van informatiemateriaal voor mensen die gaan afbouwen.

In de bijlage 2 kostenramingen, een deel is op ongeveer 5.1.1.c euro geraamd, en ander op ongeveer 5.1.1.c euro.

Inhoudelijk is het MT akkoord.

Hoe pakken we dit nu verder aan? Kan dit zomaar, qua hoogte van de bedragen? In het Bestedingsplan 2021 zou hiervoor ruimte zijn onder "Afbouwmedicatie facilitering (bv voorlichting)".

Groet,

5.1.2e

Apeldoorn, 3 februari 2021



VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

Aan: minister van VWS, mevr. drs. T. van Ark

Afz.: Vereniging Afbouwmedicatie,

Driehoek 24,

7312 CP Apeldoorn.

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT

04 FEB. 2021

SCANPLAZA

Onderwerp: onze reactie (3/2/21) op brief van ministerie van VWS (29/1/21)

Hooggeachte mevrouw Van Ark,

Wij sturen u de brief die wij heden, 3 februari 2021, verzonden aan 5.1.2.e en aan de Vaste kamercommissie van VWS.

We doen dit indachtig uw opmerking bij het ter sprake komen van de misstanden in de zg. toelagenaffaire;

"Het is wrang dat het grote thema waar uw commissie nu onderzoek naar doet, geen onderdeel was van de informatie die ik heb gekregen"

Waarmee we herhaling van deze trieste constatering willen voorkomen in de zaak waar wij ons voor inzetten; verantwoorde afbouw van psychofarmaca en opioïden.

Hoogachtend,

5.1.2.e

Pauline Dinkelberg, voorzitter VA

Bijlagen: 3

Apeldoorn, 3 februari 2021



VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

Aan; 5.1.2.e

cc. minister T. van Ark

Uw kenmerk: 1790107-214955-GMT a

Afz.; Vereniging Afbouwmedicatie,

Driehoek 24,

7312 CP Apeldoorn.

[Info@verenigingafbouwmedicatie.nl](mailto:info@verenigingafbouwmedicatie.nl)

Onderwerp; reactie op uw brief dd. 29 januari 2021

Geachte 5.1.2.e,

Het doet ons veel verdriet naar aanleiding van uw brief dd. 29 januari jl. te moeten constateren dat de overheid haar eigen wetten niet naleeft.

In de door ons aangehaalde wet, in 2015 aan de orde komend zoals vermeld op

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29689-660.html>

is duidelijk de bedoeling van de toenmalige minister Schippers te zien dat zij het belang van het 'toezien oog' van het Zorginstituut bij overleggen over doorgeleverde bereidingen wilde vastleggen.

U doet daar bewust afbreuk aan, geeft daarmee een heel slecht voorbeeld en stelt daarmee het vertrouwen wat wij graag zouden hebben in de overheid, gevaarlijk op de proef.

U lijkt ons terug te willen sturen naar 'de overtreder' om opheldering te vragen. Echter zijn wij daar in oktober 2020 mee begonnen en juist omdat ZiN doof blijkt voor ons verzoek hebben wij ons tot het Ministerie gewend.

Wij blijven volharden u er op te wijzen dat u uw plicht verzaakt in een kwestie die zovelen aan het hart gaat; het terugdringen van chronisch medicijngebruik door middel van het mogelijk maken van verantwoorde afbouw van psychofarmaca en opioïden.

Het toelaten dat wettelijk bepaalde controlemechanismen bij het goedkeuren van doorgeleverde bereidingen niet als eis worden gesteld, maakt u medeverantwoordelijk voor de schade die patiënten en zorgverleners wordt toegebracht.

Het vergoeden van de doseringen 1 en 5 mg venlafaxine immidiate release van grootbereider CEBAN staat haaks op hetgeen u in de bovengenoemde brief stelt;

Zorg waarvan de effectiviteit niet kan worden aangetoond, wordt niet vanuit de zorgverzekering vergoed.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Pauline Dinkelberg, voorzitter VA



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Vereniging afbouwmedicatie
T.a.v. mevrouw P. Dinkelberg
Driehoek 24
7312 CP APELDOORN
Email: pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
5.1.2.e

Datum 29 januari 2021
Betreft Aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN
wergroep doorgeleverde bereidingen

Kenmerk
1790107-214955-GMT

Uw brief
12-11-2020

Bijlage(n)

Geachte mevrouw Dinkelberg,

In uw brief van 12 november 2020 vraagt u hoe het ministerie van VWS controleert of het Zorginstituut aan bepaalde verplichtingen voldoet. U verwijst daarbij naar de artikelen 64 en 65 van de Zorgverzekeringswet.

De Zorgverzekeringswet omschrijft wat het te verzekeren pakket aan zorg is. Dit basispakket is voor alle verzekerden gelijk. Zorg waarvan de effectiviteit niet kan worden aangetoond, wordt niet vanuit de zorgverzekering vergoed.

Het is in eerste instantie aan zorgverzekeraars om inhoud en omvang van het verzekerde pakket vast te stellen, en te beoordelen of zorg effectief is. Dit is echter niet altijd eenvoudig. Het Zorginstituut heeft als zelfstandig bestuursorgaan daarom de wettelijke taak gekregen de inhoud en omvang van de verzekerde prestaties te duiden.

Het Zorginstituut kan zorgverzekeraars daarbij richtlijnen geven. Duidingen en richtlijnen zijn juridisch niet bindend, maar wel zwaarwegend. Wanneer een zorgverzekeraar ervan afwijkt, moet die afwijking van een deugdelijke motivering zijn voorzien.

De wetgever heeft ervoor gekozen om van het Zorginstituut een zelfstandig bestuursorgaan te maken, met haar eigen wettelijke taken ten aanzien van de Zorgverzekeringswet. De wet stelt geen bijzondere controle en verantwoordingseisen vanuit het ministerie van VWS aan de uitvoer van deze publieke taak, anders dan de reguliere verantwoordingseisen zoals de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen die voorschrijft.

Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.



Ik ga daarom niet over de aan- en afwezigheid van het Zorginstituut bij de verschillende overleggen. Ik adviseer u contact op te nemen met het Zorginstituut indien u wilt weten of het Zorginstituut bij bepaalde overleggen aanwezig was.

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie**

Hoogachtend,
de minister voor Medische Zorg
en Sport,
namens deze,
de 5.1.2.e

**Kenmerk
1790107-214955-GMT**

5.1.2.e

5.1.2.e

Apeldoorn, 12 november 2020



VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

Aan; Ministerie van Volksgezondheid en Sport

Afz.: Vereniging Afbouwmedicatie,

Driehoek 24,

7312 CP Apeldoorn.

Onderwerp: aanwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks overleg ZN-werkgroep
doorgeleverde bereidingen.

Geachte heer/mevrouw,

De Vereniging Afbouwmedicatie doet onderzoek naar de gang van zaken rond de toelating voor vergoeding van drie doorgeleverde bereidingen van venlafaxine.

Dit zijn de tabletten van 1, 5 en 9,375 mg, volgens onder meer ONVZ t.b.v. afbouw.

Deze doseringen zijn i.t.t. de medicatie waarvan zij afgeleid zijn, **niet-retard** en daardoor niet geschikt en mogelijk schadelijk voor gebruik bij afbouwen.

Onze melding (18/9/20) hierover deed IGj besluiten onderzoek te (willen) starten.

Intussen zijn wij verder gaan kijken hoe deze toelating heeft kunnen gebeuren.

We lezen in

<https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29689-660.html>

Hoewel zorgverzekeraars in eerste instantie zelf op grond van de wettelijke kaders de inhoud en omvang van het verzekerd pakket vaststellen, kan de uniformiteit van het verzekerd pakket vergen dat «de stand van de wetenschap en de praktijk» in gezamenlijk overleg tussen zorgverzekeraars onderling en indien nodig met zorgverleners en patiëntenorganisaties wordt uitgelegd. Vanuit de overheid is daarbij een belangrijke rol weggelegd voor het ZiNL. Het ZiNL heeft op grond van de artikelen 64 en 65 Zvw een wettelijke taak de eenduidige uitleg van de aard, inhoud en omvang van het basispakket te bevorderen en het ZiNL heeft in dat verband de bevoegdheid om richtlijnen te geven. Het ZiNL is in de positie om zowel gevraagd als ongevraagd een standpunt in te nemen en duidelijkheid te verschaffen over «de stand van de wetenschap en de praktijk». Verder adviseert het ZiNL de onafhankelijke instantie Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) bij geschillen omtrent de uitvoering van de zorgverzekering tussen zorgverzekeraars en verzekeringnemers of verzekerden indien het geschil betrekking heeft op zorg of overige diensten (artikel 114 Zvw). Aldus kan ZiNL duidelijkheid verschaffen over de omvang van het basispakket.

Het ZiNL is bij de gezamenlijke overleggen tussen zorgverzekeraars aanwezig. Hierdoor, kan het ZiNL snel eventuele problemen omtrent de duiding van het verzekerd pakket signaleren en adequaat handelen. Wanneer zorgverzekeraars niet tot een eensluidend oordeel kunnen komen (of zo nodig wanneer organisaties van zorgverleners of patiëntenorganisaties het niet met dit oordeel eens zijn), is het aan het ZiNL om de eenduidige uitleg te bevorderen en een standpunt in te nemen. Tegen deze achtergrond heeft de ACM aangegeven niet te verwachten dat het gezamenlijk overleg over «de stand van de wetenschap en de praktijk» strijdig is met de mededingingsregels.

Onze vraag is: hoe controleert het ministerie van VWS of het ZiN aan deze verplichting voldoet?

Kunt u ons bevestigen dat ZiN bij alle overleggen (van bijv. de jaarlijkse vergadering van de ZN-werkgroep over doorgeleverde bereidingen) sinds het bovenstaande geldig was, aanwezig was?

Kunt u de goede ontvangst van deze brief aan ons bevestigen?

Wij zien uw antwoord graag binnen 10 dagen tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, voorzitter VA

pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

R AANGETEKENE BRIEF NL

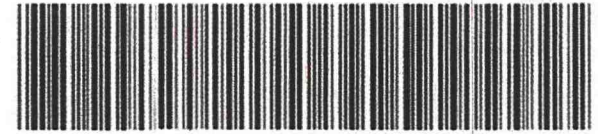
NL Frankering betaald €9.05
44 gr.

Doc. 123

113110

D
PostNL
03-02-2021 15:50

NL



3SRPKS831044287

2500EJ 20350

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT

04 FEB. 2021

SCANPLAZA

Ministerie van VWS,
t.a.v. minister voor Medische Zorg en Sport,
mevr. drs. T. van Akk,
Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag.

Af2 7312 CP 24

Doc. 123

Beste ECS-collega's,

Hierbij wil ik de volgende casus aanmelden voor bespreking in het ECS van zo spoedig mogelijk.

Het gaat om twee aanvragen die zijn ontvangen van:

- Multidisciplinaire werkgroep met leden van NHG, KNMP, NVvP en MIND (opstellen multidisciplinair document 'afbouwen overige antidepressiva')
- Depressie Vereniging (opstellen informatiemateriaal)

- de (on)mogelijkheden om iets te bekostigen (subsidie/opdracht)

Beschrijving van de casus (s.v.p. toelichtende documentatie bijvoegen):

- In Nederland zijn er zo'n 1 miljoen gebruikers van antidepressiva (stabiel tussen 2015-2018).
- Bij een goede respons op antidepressiva kan een patiënt na verloop van tijd geleidelijk de medicatie verminderen en uiteindelijk stoppen met antidepressiva (afbouwen).
- Plotseling stoppen of te snel afbouwen van antidepressiva kan ernstige onttrekkingsverschijnselen geven.
- Goede begeleiding en geleidelijk afbouwen kan dit voorkomen en/of hanteerbaar maken.
- Huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), psychiaters (NVvP) en patiënten (MIND) hebben in 2018 een multidisciplinair document opgesteld, waarin zij uitspreken wat goede zorg is bij het afbouwen van SSRI's en SNRI's (antidepressiva).
- Ook stelt het document dat er onvoldoende bewijs is om een specifieke wijze van afbouwen te adviseren, dus over zaken als in hoeveel en in welke stappen dat moet gebeuren (welke doseringen, welk afbouwschema).
- Om aanvullend wetenschappelijk onderzoek naar de wijze van afbouwen te stimuleren, heeft de minister voor Medische Zorg en Sport op 21 november 2019 een expertbijeenkomst laten organiseren door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).
- Tijdens deze bijeenkomst bleek dat aanvullend onderzoek naar de manier van afbouwen zinvol is.
- Ook vonden de deelnemers het nuttig om actie te ondernemen op het gebied van de begeleiding van patiënten bij het afbouwen, en op het terrein van ontbrekende kennis bij zorgverleners over afbouwen en onttrekkingsverschijnselen.
- Ook deed IVM de aanbeveling ook voor andere antidepressiva een multidisciplinair document op te laten stellen, bijv. door de werkgroep die het bestaande document heeft opgesteld.
- Bij het verschijnen van het rapport van de expertbijeenkomst heeft de minister aangegeven te bekijken of het nodig is of het ministerie van VWS een aanvullende stimulerende rol neemt.
- Inmiddels is er een wetenschappelijk onderzoek gestart naar de wijze van afbouwen, met een ZonMw-subsidie (programma Goed Gebruik Geneesmiddelen; de TAPER-AD-studie).
- En vanuit de werkgroep en de Depressie Vereniging kwam het verzoek tot subsidie voor het ontwikkelen van een aanvullend multidisciplinair document en voor het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal, die beide in de genoemde expertbijeenkomst als waardevol werden geduid.

Ik wil het ECS nog de volgende specifieke vragen of aandachtspunten voorleggen:

Verzoek om twee subsidies te verlenen voor een bedrag van minder dan € 125.000.

Mijn eigen analyse daarbij is als volgt:

Het gaat hier om twee kleine subsidies die op grond van de kaderregeling niet kunnen worden verstrekt omdat zij onder het bedrag van € 125.000,- uitkomen. Het is van belang de subsidies te kunnen verstrekken omdat daarmee inzichtelijk wordt wat de wetenschappelijke stand van zaken is rond het afbouwen van de overige antidepressiva. Dit helpt patiënten (en hun artsen) die met deze medicijnen willen stoppen. Daarnaast helpt het informatiemateriaal patiënten in de begeleiding bij het afbouwen.

De subsidies hebben een landelijke uitstraling omdat het op te stellen multidisciplinaire document een landelijke werking heeft, en het voorlichtingsmateriaal landelijk kan worden gebruikt. De subsidie aan de Depressie Vereniging kan met relatief eenvoudige lasten worden uitgezet, omdat

de subsidie direct kan worden vastgesteld. Dit is naar mijn mening een vereiste om het relatief kleine bedrag van **5.1.2.e** uit te zetten.

De subsidie aan de multidisciplinaire werkgroep voor **5.1.2.e** moet op basis van een werkelijke kostenverklaring worden uitgezet. Beide organisaties zijn bekende aanvragers bij VWS. Daarmee is de verwachting dat zij aan de subsidievereisten zullen voldoen.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: donderdag 25 februari 2021 15:02
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: svp format voor behandeling in expertise centrum subsidies aanvullen
Bijlagen: ECS afbouwen antidepressiva imv minder dan 125000.docx; Voorstel deel I. Afbouwen andere antidepressiva.docx; Voorstel deel II. Patiënten informatie over afbouwen antidepressiva.docx

Ha 5.1.2.e
Zie bijlage, is dat goed zo? Ik heb de voorstellen (ten overvloede) nog een keer bijgevoegd.
Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 16 februari 2021 17:43
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: svp format voor behandeling in expertise centrum subsidies aanvullen
Hoi 5.1.2.e
Wil jij dit format aanvullen ivm de door jou gewenste subsidies aan Mind en?. Daarna kunnen wij naar het ECS.
Zie geel gearceerd.
Groet,
5.1.2.e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Niet inhoudelijk relevante informatie

Van: Raaij, M.T.M. van (Marcel)
Verzonden: dinsdag 23 maart 2021 17:10
Aan: Mevius, L. (Lucas)
Onderwerp: RE: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Niet inhoudelijk relevante informatie

5.1.2e

Onderwerp: RE: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Hoi,
Top, thanks. Dan kan ik de zaak afsluiten, dat schijnt belangrijk te zijn hoorde ik in de vaste prik ;-)

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Oeps, excuus

Had deze mail zeker wel gezien (en in gedachten al beantwoord).

Ja ik ben het met jullie eens dat er wat mij betreft geen reactie nodig is.

Groet

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Had jij nog naar onderstaande kunnen kijken?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Brief Vereniging Afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Een tijdje terug hebben we de Vereniging Afbouwmedicatie een antwoordbrief gestuurd, over de aanwezigheid van het Zorginstituut bij bepaalde overleggen tussen zorgverzekeraars en over hoe VWS het Zorginstituut controleert.

In reactie daarop hebben we een nieuwe brief ontvangen (bijlage), waarin de Vereniging haar teleurstelling uit. De brief is aan jou gericht, cc aan de minister en vaste Kamercommissie.

Met 5.1.2e over gehad, wat ons betreft vereist deze brief op dit moment geen reactie, er staan geen aanvullende vragen in.

Ben je het daarmee eens?

Groet,

5.1.2e

PS Het betreft niet de vergoeding van taperingstrips, maar het recent beschikbaar zijn van doorgeleverde bereidingen venlafaxine in lagere doseringen, die volgens de Vereniging niet geschikt zijn om af te bouwen (ze zijn "immediate release", i.t.t. de retard-variant van Regenboog Apotheek).

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Re: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Dag 5.1.2e

Dank voor je mail.

We zijn ermee bezig, intern was het een hele puzzel om de toegang te kunnen realiseren.

Dat is nu gelukt en ik ga e.e.a. invoeren.

Vriendelijke groet / Best wishes,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Beste 5.1.2e

Ik vroeg me af of onderstaande nog in goede orde bij je angekommen was?

Groet,

5.1.2e

Niet inhoudelijk relevante informatie

5.1.2e

Onderwerp: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Ha 5.1.2e

Goed nieuws. Jullie kunnen de 2 subsidies aanvragen bij de *Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen*. Dat kan via <https://www.dus-i.nl/kaderregelingen/aanvragen-vws>

Ergens in het proces kom je waarschijnlijk tegen dat aanvragen onder de 125.000 euro niet mogelijk zijn, dat kun je negeren. We hebben geregeld dat dat wel kan.

Als je vastloopt kun je *DUS-I* bellen op 0703405566.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Re: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Dag 5.1.2e

Hoor het graag als je meer duidelijkheid hebt.

We willen graag van start.

Vr. Groet,

5.1.2e

Sent with my mobile

Niet inhoudelijk relevante informatie

Op 2 mrt. 2021 om 10:15 heeft 5.1.2e @minvws.nl> het volgende geschreven:

Beste 5.1.2e

Een korte update, de 2 voorstellen zitten in het interne traject 'subsidies', ik verwacht je snel te kunnen berichten.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Re: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Ha 5.1.2e

Wat zou je voorkeur hebben?

Wmb kan het als 2 aparte projecten, maar als je het handiger vindt nu in 1x kan ik er ook één project van maken en eea vanuit Radboudumc doorzetten/aansturen.

Vr. Groet,

5.1.2e

Sent with my mobile

Niet inhoudelijk relevante informatie

Op 2 feb. 2021 om 14:22 heeft 5.1.2e @minvws.nl> het volgende geschreven:

Ha 5.1.2e

Ben nog bezig met financiële gedeelte van het vervolgtraject afbouwen (aanvullend multidisciplinair document en voorlichtingsmateriaal). Vraagje daarover: worden beide onderdelen opgepikt vanuit de werkgroep, of komt de lead van het voorlichtingsmateriaal echt bij de Depressievereniging te liggen?

Groet,
5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Re: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Dag 5.1.2e

Sterkte en beste wensen voor 2021 voor jou en je gezin en team.
Ik kan me voorstellen dat je thuiswerken zat wordt.... Zet'm op!!
Komende maand lijkt me prima.

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Ha Eric,

Niet inhoudelijk relevante informatie

Ik had voor de kerst met mijn teamleider willen overleggen over het vervolg, n.a.v. je planning/voorstel, ik pik dat deze week weer op. Kan ik er in deze maand op terugkomen, is dat goed?

Beste groet,
Lucas

5.1.2e

Onderwerp: Re: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Beste 5.1.2e

Niet inhoudelijk relevante informatie

Heb jij al enig zicht wanneer jij iets meer weet over dit project, ik zou dat graag meenemen in mijn planning van 2021.

Vriendelijke groet / Best wishes,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Vervolg: afbouwen antidepressiva

Ha 5.1.2e

Dank voor de uitgebreide voorstellen. Ik ben hier intern mee aan de slag (inhoudelijke verhaal erachter op papier zetten, naar financiële ruimte kijken (bestedingsplan 2021)). Wat dat betreft past dat mooi bij volgend jaar, zoals je hieronder schrijft.

Ik houd je op de hoogte.

Groet,

5.1.2e

PS En ik zag op NOS het nieuws van de ZonMw-subsidie, van hartel

5.1.2e

Nav onderstaande verzoek hebben 5.1.2e en ik een kostenraming gemaakt voor het uitwerken van de twee punten die je hieronder stelt.

Dit hebben we uitgewerkt in 2 delen die je bijgevoegd ontvangt.

We willen dit met de partijen van de bestaande werkgroep 'Afbouwen SSRIs en SNRIs' uitwerken (zie CC).

We denken graag mee over de volgende stappen en een definitieve planning, waarschijnlijk moeten we dit -zo mogelijk- volgend jaar laten ingaan.

Vriendelijke groet, mede namens de andere betrokkenen,

5.1.2e

Onderwerp: RE: Verslag expertmeeting 'Afbouwen antidepressiva: hoe?'

Beste 5.1.2e

Het lijkt ons goed om met onderstaande 2 punten verder te gaan:

- Opdracht aan de werkgroep voor een multidisciplinair document overige antidepressiva.
- Informatiemateriaal voor mensen die gaan afbouwen.

Heb je een idee van orde van grootte wat betreft de vacatiegelden bij het eerste punt? Dat helpt de (financiële) goedkeuring op de directie.

En wie zou ik bij de Depressievereniging kunnen bereiken over punt 2? Wellicht kan IVM daar ook nog een rol spelen?

We kunnen ook even bellen uiteraard, ik hoor het wel.

Groet,

5.1.28

De informatie in dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Aan dit bericht en de bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend. Heeft u deze e-mail onbedoeld ontvangen? Dan verzoeken wij u het te vernietigen en de afzender te informeren. Openbaar maken, kopiëren en verspreiden van deze e-mail of informatie uit deze e-mail is alleen toegestaan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de afzender. Het Radboudumc staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel in het handelsregister onder nummer 41055629.

The content of this message is intended solely for the addressee. No rights can be derived from this message or its attachments. If you are not the intended recipient, we kindly request you to delete the message and inform the sender. It is strictly prohibited to disclose, copy or distribute this email or the information inside it, without a written consent from the sender. Radboud university medical center is registered with the Dutch Chamber of Commerce trade register with number 41055629.

De informatie in dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Aan dit bericht en de bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend. Heeft u deze e-mail onbedoeld ontvangen? Dan verzoeken wij u het te vernietigen en de afzender te informeren. Openbaar maken, kopiëren en verspreiden van deze e-mail of informatie uit deze e-mail is alleen toegestaan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de afzender. Het Radboudumc staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel in het handelsregister onder nummer 41055629.

The content of this message is intended solely for the addressee. No rights can be derived from this message or its attachments. If you are not the intended recipient, we kindly request you to delete the message and inform the sender. It is strictly prohibited to disclose, copy or distribute this email or the information inside it, without a written consent from the sender. Radboud university medical center is registered with the Dutch Chamber of Commerce trade register with number 41055629.

De informatie in dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Aan dit bericht en de bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend. Heeft u deze e-mail onbedoeld ontvangen? Dan verzoeken wij u het te vernietigen en de afzender te informeren. Openbaar maken, kopiëren en verspreiden van deze e-mail of informatie uit deze e-mail is alleen toegestaan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de afzender. Het Radboudumc staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel in het handelsregister onder nummer 41055629.

The content of this message is intended solely for the addressee. No rights can be derived from this message or its attachments. If you are not the intended recipient, we kindly request you to delete the message and inform the sender. It is strictly prohibited to disclose, copy or distribute this email or the information inside it, without a written consent from the sender. Radboud university medical center is registered with the Dutch Chamber of Commerce trade register with number 41055629.

5.1.2e

Verzonden: woensdag 21 april 2021 15:17
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: FW: Vereniging afbouwmedicatie

Ter info....

Aanleiding om nog eens van gedachten te wisselen?

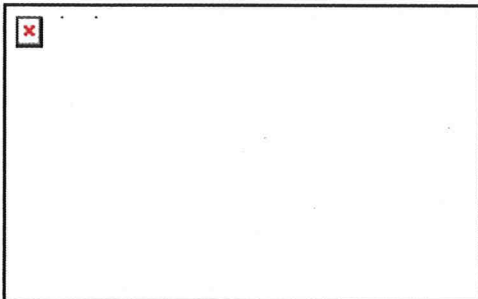
grt, 5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Vereniging afbouwmedicatie

Hallo 5.1.2e

Via een (kritische) LinkedIn-post van 5.1.2e zag ik dat onze vrienden van de Vereniging Afbouwmedicatie weer bezig zijn geweest. Onderstaande flyer is in Groningen huis aan huis verspreid, zo melden de media ook: <https://www.dvhn.nl/groningen/stad/Vereniging-Afbouwmedicatie-verspreidt-flyers-over-gefaseerd-stoppen-met-antidepressiva-in-Groningen-26773073.html>



Vereniging Afbouwmedicatie verspreidt flyers over gefaseerd stoppen met antidepressiva in Groningen - Dagblad van het Noorden

www.dvhn.nl

Patiëntenvereniging Afbouwmedicatie verspreidt flyers in de stad Groningen, om mensen die psychofarmaca zoals antidepressiva gebruiken, te informeren over hoe ze hier veilig mee kunnen stoppen.

Mag dit nou zomaar?

5.1.2e

FRAN TWIGGIE MEDICAL STRATEGIST



VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

Bent u nog steeds gelukkig met uw medicijnen tegen depressie?
Heeft u uw slaappillen nog steeds nodig?
Gebruikt u de pijnstillers nog wel om een pijn te onderdrukken?
Of zou u er liever mee willen stoppen, maar lukt dit niet?

Voor veel patiënten geldt dat zij onnodig medicatie gebruiken omdat het afbouwen van medicatie teveel bijwerkingen (onttrekingsverschijnselen) veroorzaakt en zij er niet van af kunnen komen. Dit terwijl de reden/oorzaak van het medicatiegebruik niet meer aanwezig is. Patiënten die deze psychotrope medicatie (psychofarmaca) gebruiken zijn dit op doktersvoorschrift gaan doen om een probleem/pijn geleidelijk op te lossen. Het kwajike is echter dat deze tijdelijke oplossing in veel gevallen een probleem wordt. Het gebruik heeft een permanente aard gekregen, omdat de patiënt niet meer van de medicatie af kan komen.

De angst vaak omdat de dokter en/of patiënt negatieve ervaringen hebben in b.v. afbouwen. Lang niet alle dokters zijn bekend met de huidige mogelijkheden en resultaten van geleidelijk afbouwen en kiezen dan voor de veilige weg, namelijk doorgaan met voorschrijven. Patiënten ervaren op hun beurt onttrekingsverschijnselen als zij een proberen af te bouwen en kiezen dan noodgedwongen ervoor, de medicatie door te blijven gebruiken.

Deze onttrekingsverschijnselen zijn niet vreemd, want het hoofd moet wennen aan de nieuwe situatie. Dit kost tijd en daarom kan het afbouwen het beste geleidelijk gebeuren. Dit weten de (bank)kanten (het staat in elke bijdrage) en alle mensen die ooit probeerden af te bouwen en daarmee moesten stoppen omdat ze ziek werden van te snel afbouwen. Misschien weten u en uw dokter het nog niet, maar er bestaat medicatie in lagere doseringen om op die manier geleidelijk af te bouwen en klachten te voorkomen.

Deze medicatie wordt AFBOUWMEDICATIE genoemd en wordt verpakt in Taperingstrips. Deze wetenschappelijk onderzochte methode biedt u de mogelijkheid om in stappen per week of per dag geleidelijk af te bouwen door een steeds lagere dosering in te nemen. Vereniging Afbouwmedicatie is heel blij met deze innovatie waarmee het eindelijk mogelijk is om op een verantwoorde geleidelijkere manier af te bouwen.

Taperingstrips (voorheen Taperingstrips®) worden bereid door de Regenboog Apotheek in Bavel en zijn op recept te verkrijgen. De Taperingstrips worden door het hele land geleverd.

Meer informatie over afbouwmedicatie? Kijk op www.verenigingafbouwmedicatie.nl of neem contact op via info@verenigingafbouwmedicatie.nl.

Vertrouwde en voldoende te hebben geïnformeerd,
Vereniging Afbouwmedicatie

FRAN TWIGGIE MEDICAL STRATEGIST



VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister voor Medische Zorg

Deadline: 21-06-2021

Directoraat-generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen
en Medische Technologie

Ontworpen door
S. I. 2e

Datum
26 april 2021

Kenmerk
2352147-1007701-GMT

Zaaknummer
1007701

Bijlage(n)
1

Afschrift aan
-

Uw kenmerk
2021Z06997

nota

(ter beslissing) de uitzending van Zembla 'Stoppen met de pillen'

dGMT

DCGZ

1 Aanleiding voor deze nota

Kamervragen van het lid Hijink (SP) n.a.v. een Zembla-uitzending over het afbouwen van antidepressiva en de vergoeding van afbouwmedicatie, ingediend op 26 april 2021.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Ik verzoek u de antwoorden zo spoedig mogelijk naar de Kamer te sturen, op 18 mei 2021 heeft u een uitstelbrief naar de Kamer gestuurd.

3 Samenvatting en conclusies

Wat is een taperingstrip?

- Een taperingstrip is een leveringsvorm waarmee geleidelijk afgebouwd kan worden van geneesmiddelen, bijvoorbeeld antidepressiva.
- De strip bestaat uit een rol met zakjes waarmee de dagelijkse dosis van een medicijn middels apotheekbereidingen – afbouwmedicatie – geleidelijk wordt verlaagd, vergelijkbaar met een Baxterrol.
- Het betreft lage sterktes die niet op de markt zijn, en die dus door een apotheek op maat gemaakt worden.
- Er is (politieke) druk om deze leveringsvorm te vergoeden, maar er is weinig wetenschappelijke consensus over de juiste manier van afbouwen.
- Dit betreft niet alleen het gebruik van de taperingstrip zelf, maar ook het doseringsschema waarin afgebouwd moet worden (de inhoud van de strip).

Achtergrond

- Een groot deel van de patiënten die af willen bouwen met antidepressiva, lukt het met de doseringen die nu op de markt zijn.
- Huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), psychiaters (NVvP) en patiënten (MIND) hebben in 2018 een multidisciplinair document opgesteld (Afbouwen

SSRI's & SNRI's), waarin zij stellen dat er onvoldoende bewijs is om een specifieke wijze van afbouwen te adviseren.

- Zorgverzekeraars vergoeden magistraal bereide afbouwmedicatie en nemen daarbij het multidisciplinair document in acht.
- Om aanvullend wetenschappelijk onderzoek naar de wijze van afbouwen te stimuleren, heeft minister Bruins op 21 november 2019 een expertbijeenkomst laten organiseren door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).
- Tijdens deze bijeenkomst bleek dat aanvullend onderzoek naar de manier van afbouwen gewenst is (bijv. hoe snel moet je afbouwen en in welke stapjes).
- Ook vonden de deelnemers het nuttig om onderzoek te doen naar de begeleiding van patiënten bij het afbouwen en naar ontbrekende kennis bij zorgverleners over afbouwen en onttrekkingsverschijnselen.
- Inmiddels is er nieuw wetenschappelijk onderzoek gestart naar de manier van afbouwen van twee veelgebruikte antidepressiva, op basis van een ZonMw-subsidie.
- VWS heeft van de werkgroep die het genoemde multidisciplinaire document heeft opgesteld, een subsidievoorstel ontvangen voor het opstellen van een multidisciplinair document voor de overige antidepressiva.
- Daarnaast werkt de Depressievereniging aan een subsidievoorstel voor het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal voor patiënten die willen afbouwen.
- VWS staat open voor deze beide verzoeken en heeft ook ruimte in de begroting om ze te honoreren.

Directie Geneesmiddelen
en Medische Technologie

Kenmerk
2352147-1007701

Huidige set Kamervragen

- Het Kamerlid Hijink (SP) stelt vragen n.a.v. een uitzending van Zembla over de vergoeding van afbouwmedicatie.
- In de antwoorden laat u zien dat het veel mensen wel lukt om af te bouwen van antidepressiva, en dat zorgverzekeraars (ondanks het gebrek aan bewijs) ruimte hebben voor het vergoeden van afbouwmedicatie volgens het multidisciplinair document.

4 Draagvlak politiek

- Tijdens het AO Geneesmiddelenbeleid op 6 juni 2019 kwam afbouwmedicatie ter sprake.
- Op 20 juni 2019 werd in de Tweede Kamer een rondetafelgesprek over afbouwmedicatie gehouden, op initiatief van 50PLUS.
- Ook tijdens het AO Pakketbeheer op 26 juni 2019 stelde de Kamer vragen over afbouwmedicatie.
- Minister Bruins heeft toen toegezegd een expertbijeenkomst te organiseren om tot beter bewijs voor afbouwmedicatie te komen.
- Op 1 november 2019 zijn Kamervragen van het lid Van Gerven (SP) beantwoord over de vergoeding van taperingstrips, gesteld n.a.v. Wob-verzoeken van Regenboog Apotheek, de producent van taperingstrips.
- Ook tijdens het AO Geneesmiddelenbeleid van 6 november 2019 kwam de vergoeding van taperingstrips aan bod.
- Op 6 februari 2020 zijn Kamervragen beantwoord van het lid Van Gerven (SP) over de vergoeding van afbouwmedicatie en mogelijke institutionele vooringenomenheid.
- Op 2 april 2020 heeft minister Van Rijn het rapport van de IVM-expertbijeenkomst rond het afbouwen van antidepressiva naar de Kamer verstuurd.

- Bij het AO Pakketbeheer (17 juni 2020) bracht het Kamerlid Sazias (50PLUS) afbouwmedicatie ter sprake.
- Op 7 juli 2020 heeft u schriftelijke vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) beantwoord over de vergoeding van taperingstrips.

Directie Geneesmiddelen
en Medische Technologie

Kenmerk
2352147-1007701

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Taperingstrips worden vooral gepromoot door een 5.1.2e en een 5.1.2e (de producent van de taperingstrips) en een patiëntenvereniging (Vereniging Afbouwmedicatie).

6 Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

N.v.t.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Afgestemd binnen de directie GMT en met de directie Z. Informatie ingewonnen bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Zilveren Kruis, Menzis en VGZ.

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10. Toezeggingen

N.v.t.

11. Fraudetoets

N.v.t.

5.1.2e

5.1.2e

Verzonden: woensdag 28 april 2021 23:03
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: RE: Gaarne uiterlijk donderochtend reactie: posten bestedingsplan

Hoi 5.1.2e

Nee als ze binben de geraamde ton blijven.

Groet,
5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Datum: woensdag 28 apr. 2021 12:28 PM
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Gaarne uiterlijk donderochtend reactie: posten bestedingsplan

Ha 5.1.2e
Toch nog een vraagje hierover: is het erg als de aanvragen iets hoger uitpakken dan de schattingen van de twee aanvragers (de tabellen die langs ECS zijn gegaan; een van 5.1.1.c en een van 5.1.1.c)
Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: woensdag 21 april 2021 12:02
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Gaarne uiterlijk donderochtend reactie: posten bestedingsplan
Oh ja die had ik kunben weten. Dank.
Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Datum: dinsdag 20 apr. 2021 8:27 PM
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Gaarne uiterlijk donderochtend reactie: posten bestedingsplan

Ha 5.1.2e
Yes, dat is wel de bedoeling. De werkgroep van KNMP/NHG/NVvP/MIND en de Depressievereniging zijn bezig met de subsidieaanvraag via Dus-I (de twee voorstellen rond afbouwmedicatie die we eerder en maart met ECS online bespraken).

Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 20 april 2021 17:39
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: Gaarne uiterlijk donderochtend reactie: posten bestedingsplan

Dag 5.1.2e

Onderstaande post is opgenomen in het bestedingsplan. Verwacht jij in 2021 realisatie van deze post. Zo ja wanneer denk je dat de opdracht gegeven wordt?

5.1.2e	Afbouwmedicatie facilitering (bv voorlichting)	€ 100.000	€ 0	€ 100.000
--------	--	-----------	-----	-----------

Gaarne reactie.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: SP vragen Zembla-uitzending

Ha 5.1.2e merci. Ik had al een balletje opgegooid via ZN, maar zal wel even contact opnemen.

5.1.2e

Onderwerp: RE: SP vragen Zembla-uitzending

Zeker, en 5.1.2e heeft het voortouw in de beantwoording. @5.1.2e zie onderstaand het aanbod van VGS om mee te lezen op de beantwoording. Of had je via andere wegen al contact met VGZ?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: FW: SP vragen Zembla-uitzending

Had jij deze al scherp? Geloof t wel toch?

Wil jij even contact opnemen met VGZ of met 5.1.2e

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: FW: SP vragen Zembla-uitzending

Hi 5.1.2e,

Weten jullie wie de SP Kamervragen gaat beantwoorden over het niet vergoeden van pillen om te stoppen met antidepressiva? (bijgevoegd).

Onze contactpersoon van VGZ 5.1.2e wil graag bijdrage leveren aan de antwoorden.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: SP vragen Zembla-uitzending

Hee 5.1.2e

Yes! Als dat gewenst is kunnen we die verzorgen!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: SP vragen Zembla-uitzending

Let op: Deze e-mail komt van buiten VGZ. Klik niet op links en open geen bijlagen, tenzij je de afzender herkent en weet dat de inhoud veilig is.

Hi 5.1.2e

Ik zal het even navragen.

Willen jullie input leveren op de vragen?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: SP vragen Zembla-uitzending

Ha 5.1.2e 5.1.2e

Weten jullie wie binnen VWS de beantwoording verzorgd van de kamervragen die door de SP zijn gesteld?

<https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/kamervragen-na-uitzending-stoppen-met-de-pillen>

Dank alvast!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Disclaimer Coöperatie VGZ UA

#####

De informatie verzonden met dit e-mail bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde.

Gebruik van deze informatie door anderen dan de geadresseerde is, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de rechthebbende, verboden. Coöperatie VGZ UA staat niet in voor de juiste en volledige overbrenging van de inhoud van een gezonden e-mail, noch voor de ontvangst daarvan.

#####

5.1.2e

Onderwerp: RE: kamervragen over Zembla 'stoppen met de pillen'

Prima, geef ik dat door aan 5.1.2e

Groeten, 5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: kamervragen over Zembla 'stoppen met de pillen'

Ha 5.1.2e

Dat klopt. Ik had al een balletje opgegooid via ZN, maar zal ook wel even met 5.1.2e schakelen.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: FW: kamervragen over Zembla 'stoppen met de pillen'

Goedemiddag 5.1.2e

Van mijn DZ-collega begreep ik dat jij de kamervragen over de uitzending van Zembla oppakt, klopt dit? Ik ben namelijk accounthouder van zorgverzekeraar Menzis en vanuit die rol ben ik door hun benaderd met de vraag of wij behoefte hebben aan een toelichting vanuit Menzis?

Hoor het graag of daar behoefte aan is? En indien dat het geval is, is het dan handig als jullie even contact opnemen met 5.1.2e Hoor het dan ook graag, dan geef ik dat vast door aan 5.1.2e

Veel dank alvast voor je reactie!

Groeten, 5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: kamervragen over Zembla 'stoppen met de pillen'

Ha 5.1.2e

Ik zie in Marjolein dat de vragen (zaaknr. 1007701) in behandeling zijn bij 5.1.2e van GMT.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: FW: kamervragen over Zembla 'stoppen met de pillen'

Hoi 5.1.2e

Weet jij wie (of welk cluster) de kamervragen over de uitzending van Zembla oppakt in kader van het stoppen met anti depressiva?

Groeten, 5.1.2e

5.1.2e @menzis.nl>

Verzonden: donderdag 6 mei 2021 08:44

5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: kamervragen over Zembla 'stoppen met de pillen'

Hallo 5.1.2e

Niet inhoudelijk relevante informatie

Ik zag dat er Kamervragen zijn gesteld over een uitzending van Zembla over het stoppen met anti depressiva. Weet jij wie de beantwoording hiervan oppakt bij jullie? Omdat wij ook in de uitzending voorbij kwamen, is er misschien behoefte aan toelichting van onze kant. Daar zijn wij natuurlijk graag toe bereid.

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Menzis | senior adviseur Public Affairs | Corporate Communicatie

5.1.2e

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en met de grootst mogelijke zorg verzonden. Ontvangt u dit bericht onterecht? Dan vragen we u ons direct per e-mail te informeren en het bericht te vernietigen. Wij danken u voor uw medewerking. Dit bericht is afkomstig van één van de leden of deelnemingen van de Coöperatie Menzis U.A. (kvk-nr.: 02065142).

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: donderdag 20 mei 2021 17:06
Aan: 5.1.2.e
CC: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Flyer afbouwmedicatie

Mmm, interessante. 5.2.1

Gr. 5.1.2e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: donderdag 20 mei 2021 16:34
Aan: 5.1.2.e
CC: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Flyer afbouwmedicatie

5.1.2e
Kun jij 5.1.2e helpen?
Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 20 mei 2021 16:28
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
CC: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: Flyer afbouwmedicatie

Hi 5.1.2e
Zie onder, mag dit zomaar? Soort van reclame voor magistrale bereidingen?
5.1.2e

<https://www.dvhn.nl/groningen/stad/Vereniging-Afbouwmedicatie-verspreidt-flyers-over-gefaseerd-stoppen-met-antidepressiva-in-Groningen-26773073.html>

VERENIGING AFBOUWMEDICATIE

VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

Bent u nog steeds gelukkig met uw medicijnen tegen depressie?
Heeft u uw slaappillen nog steeds nodig?
Gebruikt u de pijnstillers nog wel om een pijn te onderdrukken?
Of zou u er liever mee willen stoppen, maar lukt dit niet?

Voor veel patiënten geldt dat zij onnodig medicatie gebruiken omdat het afbouwen van medicatie teveel bijwerkingen (onttrekkingsverschijnselen) veroorzaakt en zij er niet van af kunnen komen. Dit terwijl de reden/oorzaak van het medicatiegebruik niet meer aanwezig is. Patiënten die deze psychoactieve medicatie (psychofarmaca) gebruiken zijn dit op doktersvoorschrift gaan doen om een probleem/pijn tijdelijk op te lossen. Het kwalijke is echter dat deze tijdelijke oplossing in veel gevallen een probleem wordt. Het gebruik heeft een permanente aard gekregen, omdat de patiënt niet meer van de medicatie af kan komen.

Da komt vaak omdat de dokter en/of patiënt negatieve ervaringen hebben w.b.t. afbouwen. Lang niet alle dokters zijn bekend met de huidige mogelijkheden en resultaten van geleidelijk afbouwen en kiezen dan voor de veilige weg, namelijk doorgaan met voorschrijven. Patiënten ervaren op hun beurt ontrekkingsverschijnselen als zij zelf proberen af te bouwen en kiezen dan noodgedwongen ervoor de medicatie door te blijven gebruiken.

Deze ontrekkingsverschijnselen zijn niet vreemd, want het hoofd moet wennen aan de nieuwe situatie. Dit kost tijd en daarom kan het afbouwen het beste geleidelijk gebeuren. Dat weten de fabrikanten (het staat in elke bijsluiter) en alle mensen die ooit probeerden af te bouwen en daarmee moesten stoppen omdat ze niet wisten van de snel afbouwen. Misschien weten u en uw dokter het nog niet, maar er bestaat medicatie in lagere doseringen om op die manier geleidelijk af te bouwen en klachten te voorkomen.

Deze medicatie wordt AFBOUWMEDICATIE genoemd en wordt verpakt in Taperingstrips. Deze wetenschappelijk onderzochte methode biedt u de mogelijkheid om in stappen per week of per dag geleidelijk af te bouwen door een steeds lagere dosering in te nemen. Vereniging Afbouwmedicatie is hier bij met deze innovatie waarmee het eindelijk mogelijk is om op een verantwoorde geleidelijke manier af te bouwen.

Taperingstrips (www.taperingstrips.nl) worden bereid door de Regenboog Apotheek in Bavel en zijn op recept te verkrijgen. De Taperingstrips worden door het hele land geleverd.

Meer informatie over afbouwmedicatie? Kijk op www.verenigingafbouwmedicatie.nl of neem contact op via info@verenigingafbouwmedicatie.nl.

Vertrouwende u voldoende te hebben geïnformeerd,
Vereniging Afbouwmedicatie

VERENIGING AFBOUWMEDICATIE

VERENIGING
AFBOUWMEDICATIE

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: vrijdag 21 mei 2021 17:02
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Attentie GMT; Vragenformulier 26-04-2021
Bijlagen: vragen afbouwmedicatie input [redacted].docx

Hoi 5.1.2.e

Ik kreeg van 5.1.2.e jouw vraag om input voor onderstaande vragen. Zie bijgaand een opzet (die ik ook even met 5.1.2.e en 5.1.2.e heb afgestemd). Mij is niet helemaal duidelijk hoe het precies zit met wat de verschillende zorgverzekeraars vergoeden aan taperingsstrips. In de bijlage in elk geval een systeemantwoord.

Hopelijk helpt dit. Mochten we tijd hebben, dan kunnen we hem anders meteen even meenemen bij onze afspraak aanstaande dinsdag over Eviplera.

Groet,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 12 mei 2021 12:29
Aan: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Attentie GMT; Vragenformulier 26-04-2021

Hi 5.1.2.e

Heb jij bij deze vragen wat algemene input? Vooral over de willekeur/een lijn tussen verzekeraars.

5.1.2.e

10. Is er niet sprake van **willekeur** bij het vergoeden van afbouwmedicatie en taperingstrips, gezien het feit dat de zorgverzekeraars DSW en Eno in principe wel verschillende afbouwschema's vergoeden in tegenstelling tot de vier grote zorgverzekeraars Menzis, VGZ, CZ en Achmea? Hoe kan het dat de ene verzekeraar verschillende schema's van afbouwmedicatie wel als rationele therapie beoordeelt en de andere niet? 3) [voetnoot/link](#)

11. Hoe beoordeelt u het antwoord van uw ambtsvoorganger dat er consensus bestaat tussen de beroepsgroepen en patiëntenorganisaties over wat rationele therapie is bij de afbouwmedicatie van antidepressiva en dat zorgverzekeraars dit ondersteunen? Moet deze constatering er niet toe leiden dat **zorgverzekeraars één lijn trekken in deze kwestie**? 4) [voetnoot/link](#)

5.1.2.e

Onderwerp: RE: Attentie GMT; Vragenformulier 26-04-2021

Aight, wacht ik dat ff af!

5.1.2.e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Attentie GMT; Vragenformulier 26-04-2021

On it!

5.1.2e

Onderwerp: FW: Attentie GMT; Vragenformulier 26-04-2021

Ja, daar zijn ze de verwachte vragen over afbouw antidepressiva. Zie vragenset van SP.

Groeten,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Attentie GMT; Vragenformulier 26-04-2021

5.1.2e

Verzonden: maandag 26 april 2021 14:36

Onderwerp: Vragenformulier 26-04-2021

Attentie GMT

2021Z06988

(ingezonden 26 april 2021)

Vragen van de leden Agema en Wilders (beiden PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht dat een farmaceut zijn zakken vult met de hulp van minister De Jonge.

Attentie GMT

2021Z06997

(ingezonden 26 april 2021)

Vragen van het lid Hijink (SP) aan de minister voor Medische Zorg over de uitzending van Zembla 'Stoppen met de pillen'

Vragen van het lid Hijink (SP) aan de minister voor Medische Zorg over de uitzending van Zembla 'Stoppen met de pillen'

1. Wat is uw oordeel over de onthulling van Zembla dat het voor duizenden mensen enorm moeilijk is om te stoppen met het gebruik van antidepressiva? 1)
2. Klopt het dat er jaarlijks tussen de 60.000 en 180.000 patiënten last krijgen van ontwenningsverschijnselen, wanneer zij proberen te stoppen met antidepressiva?
3. Heeft u zicht op hoeveel mensen momenteel gebruik maken van antidepressiva, terwijl hier niet langer een medische noodzaak voor is?
4. Had u voor de uitzending van Zembla zicht op de problematiek omtrent het afbouwen van antidepressiva? Zo ja, waarom heeft u hier onvoldoende actie op ondernomen? Zo nee, hoe kan het dat zo'n groot probleem niet bekend is bij het ministerie?

Achtergrond info:

a. De crux is het ontbreken van een wetenschappelijke onderbouwing van afbouw met lagere sterktes. Het is daarom goed dat er toch een richtsnoer is opgesteld door voorschrijvers, artsen en patiënten. In dit richtsnoer worden aanbevelingen gedaan om deze medicatie te stoppen. De afbouw kan op deze wijze plaatsvinden voor mensen waar het relatief makkelijk lukt tot patiënten waar meer tijd nodig is. Hiervoor staan schema's benoemd op basis van de theoretische achtergrond van werking van deze middelen.

b. het aantal verzekerden dat via hun arts daarnaast nog een onderbouwde aanvraag indient voor een voor de verzekerde specifieke vergoeding (in dit geval een andere afbouw) is klein. Vaak blijkt dat het richtsnoer nog niet eens overwogen is. (Het zou helpen als de Minister wil aangeven het richtsnoer nogmaals onder de aandacht van de beroepsgroepen te willen brengen.)

c. Wel zijn er verzekerden die zelf (dus niet via een arts) een declaratie indienen. Deze worden conform ons vergoedingsbeleid afgewezen, omdat de arts niet de aanvraag doet, maar de verzekerde. Op dat moment stuurt Menzis in antwoord veelal een kopie van het Richtsnoer mee voor de voorschrijver, met de mededeling dat dat wordt vergoed. We brengen ze dus wel verder op weg naar vergoeding of niet betalen. We melden in dit geval dat de patiënt/verzekerde van te voren van de betreffende Regenboogapotheek had moeten horen dat de taperingstrips op grond van de prijs niet voor vergoeding in aanmerking komen (vergoedingsregels magistrale bereidingen: bewezen werkzaam (afbouw is niet bewezen, zie richtsnoer) en meest kosteneffectief (taperingstrips kosten tussen de 75 -150 euro per maand, vele malen duurder dan de producten van het richtsnoer)

5. Bent u het ermee eens dat het zeer onwenselijk is dat het voor patiënten vele malen duurder is om afbouwmedicatie, zoals taperingstrips, te gebruiken dan om de normale doseringen antidepressiva door te slikken, terwijl ze deze eigenlijk niet meer nodig hebben? Kunt u dit toelichten?

Zie vraag 4

Met opmerkingen 5.1.26 Zou het ministerie hier iets kunnen zeggen over de opmerkingen die patiënten in de uitzending maakten dat ze door behandelaars worden afgewimpeld als ze aangeven dat ze willen minderen/stoppen?

Met opmerkingen 5.1.26 Als achtergrondinformatie niet voor publicatie: bij Menzis zijn dat er [redacted]. Wat globalere cijfers over afbouwen: kijkend naar het aantal verzekerden dat in het eerste kwartaal van 2020 antidepressiva gebruikten, zien we dat aan het einde van het derde kwartaal bijna één op de zes [redacted] was gestopt met het gebruik van antidepressiva. Voor de Menzis populatie gaat dat om circa [redacted] verzekerden.

6. Wat is uw oordeel over het feit dat de meeste zorgverzekeraars alleen één specifiek afbouwschema standaard vergoeden, ondanks dat deze specifieke afbouwschema's slechts "Voorbeelden van afbouwschema's" werden genoemd in het *Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'* en het voor veel patiënten noodzakelijk is om langzamer en met meer tussenstappen af te bouwen? 2)

Verzekeraars vergoeden standaard de afbouwschema's zoals het Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' opgenomen (tabel 3). Deze tabel is leidend. Daarvoor is bewust gekozen gelet op het feit dat er eigenlijk geen vergoeding mogelijk is omdat er voor de afbouw met lagere sterktes geen bewijs is. Zoals bekend loopt er een onderzoek in Amsterdam naar afbouw met lagere sterktes. Veel taperingstrips voldoen bovendien niet aan de theoretische uitgangspunten van het Richtsnoer (hyperbool afbouwen waar de strips trapsgewijs afbouwen waardoor de klant veel langer dan nodig bezig kan zijn).

Daarnaast kunnen arts en patiënt een individuele aanvraag indienen voor een andere methode als dat beter past. Belangrijke voorwaarde is wel, net zoals bij zoveel behandelingen of medicatie, dat de werking van de medicatie wetenschappelijk is onderbouwd.

7. Bent u het ermee eens dat het vanuit het perspectief van de volksgezondheid veel wenselijker is dat afbouwmedicatie van antidepressiva wordt vergoed, dan dat de huidige situatie blijft bestaan, waarbij duizenden mensen onnodig lang antidepressiva blijven slikken? Kunt u dit toelichten?

Ja, maar er is geen sprake van dat mensen niet stoppen. Menzis ziet dat na 6 maanden 15% van de gebruikers in Q1 2020 gestopt is met deze medicatie en ontvangt nauwelijks aanvragen.

8. Bent u het ermee eens dat het onwenselijk is om nog langer te wachten op verder wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van afbouwmedicatie zoals taperingstrips, terwijl in de praktijk en uit de eerste onderzoeken duidelijk blijkt dat stoppen met behulp van taperingstrips veel beter werkt dan zonder, en de urgentie voor veel gebruikers van antidepressiva groot is? Kunt u dit toelichten?

Zie ook vraag 7. Er is geen sprake van de gedachte dat mensen niet kunnen afbouwen.

Voorop staat dat het patiënten antidepressiva moeten kunnen afbouwen op het moment dat dat nodig is en dat dat verantwoord kan gebeuren.

Daarnaast hebben we gezamenlijk de taak om de zorg betaalbaar en voor iedereen toegankelijk te houden en doelmatig in te zetten. Hiervoor stellen wij als eis dat de positieve effecten van een te vergoeden behandeling of medicatie wetenschappelijk onderbouwd is. Het vergoeden van zaken waarvoor deze onderbouwing ontbreekt is wat ons betreft onwenselijk. Wel is het zinvol om meer bekendheid te geven aan het Richtsnoer. Wanneer sinds het vaststellen van het Richtsnoer andere alternatieven reële mogelijkheden zouden zijn geworden, dan is het aan het veld om hier overeenstemming over te bereiken en het Richtsnoer daar op aan te passen

9. Wat vindt u ervan dat de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie zo weinig vooruitgang ziet in hun gesprekken met de zorgverzekeraars over de vergoeding van afbouwmedicatie, dat zij zich genoodzaakt voelen om dit publiekelijk aan te kaarten?

Opmerking Menzis: Volgens onze informatie is er een gesprek met hen geweest, maar hebben we sindsdien niets meer van ze gehoord (checken bij ZN).

10. Is er niet sprake van willekeur bij het vergoeden van afbouwmedicatie en taperingstrips, gezien het feit dat de zorgverzekeraars DSW en Eno in principe wel verschillende afbouwschema's vergoeden in tegenstelling tot de vier grote zorgverzekeraars Menzis, VGZ, CZ en Achmea? Hoe kan het dat de ene verzekeraar verschillende schema's van afbouwmedicatie wel als rationele therapie beoordeelt en de andere niet? 3)

Alle verzekeraars vergoeden de afbouwmedicatie cf het richtsnoer. Verzekeraars hebben daarnaast- buiten uiteraard de vergoedingen vanuit het basispakket – de vrijheid om hun eigen beleid te bepalen met betrekking tot de zaken die zij (aanvullend) vergoeden en op welke wijze zij dat doen. Daardoor kan de vergoeding van behandelingen verschillen. Ons gezondheidszorgstelsel bevat deze (beperkte mate van) vrijheid, omdat wij het belangrijk vinden dat ook verzekerden keuzevrijheid hebben en kunnen kiezen voor de verzekeraar die past bij zijn of haar persoonlijke situatie en voorkeuren.

Ook bij de andere verzekeraars is altijd een individuele aanvraag mogelijk.

11. Hoe beoordeelt u het antwoord van uw ambtsvoorganger dat er consensus bestaat tussen de beroepsgroepen en patiëntenorganisaties over wat rationele therapie is bij de afbouwmedicatie van antidepressiva en dat zorgverzekeraars dit ondersteunen? Moet deze constatering er niet toe leiden dat zorgverzekeraars één lijn trekken in deze kwestie? 4)

De consensus die er is, is neergelegd in het Richtsnoer dat door alle partijen wordt ondersteund. Het is mooi dat de betrokken experts uit het werkveld tot dit soort afspraken zijn gekomen waarnaar wordt gehandeld. Het blijft een richtsnoer en geen wettelijke regeling vanuit de overheid. Er is nergens enig bewijs dat goed afbouwen cf het richtsnoer niet leidt tot resultaat. Het is dan wel vele malen kosteneffectiever dan de taperingstrips

12. Bent u bereid om gesprekken aan te gaan met de zorgverzekeraars om de druk op te voeren om zo de oplossing van dit probleem te versnellen? Kunt u dit toelichten?

Opmerking Menzis: Dit laten we even bij de minister, maar het zou fijn zijn als zij aangeeft het Richtsnoer nogmaals onder de aandacht van alle beroepsbeoefenaren en patiënten/gebruikers te willen brengen

13. Bent u het ermee eens dat het wenselijk is om afbouwmedicatie van antidepressiva op te nemen in het basispakket, vanwege de noodzakelijkheid van deze medicatie voor veel patiënten?

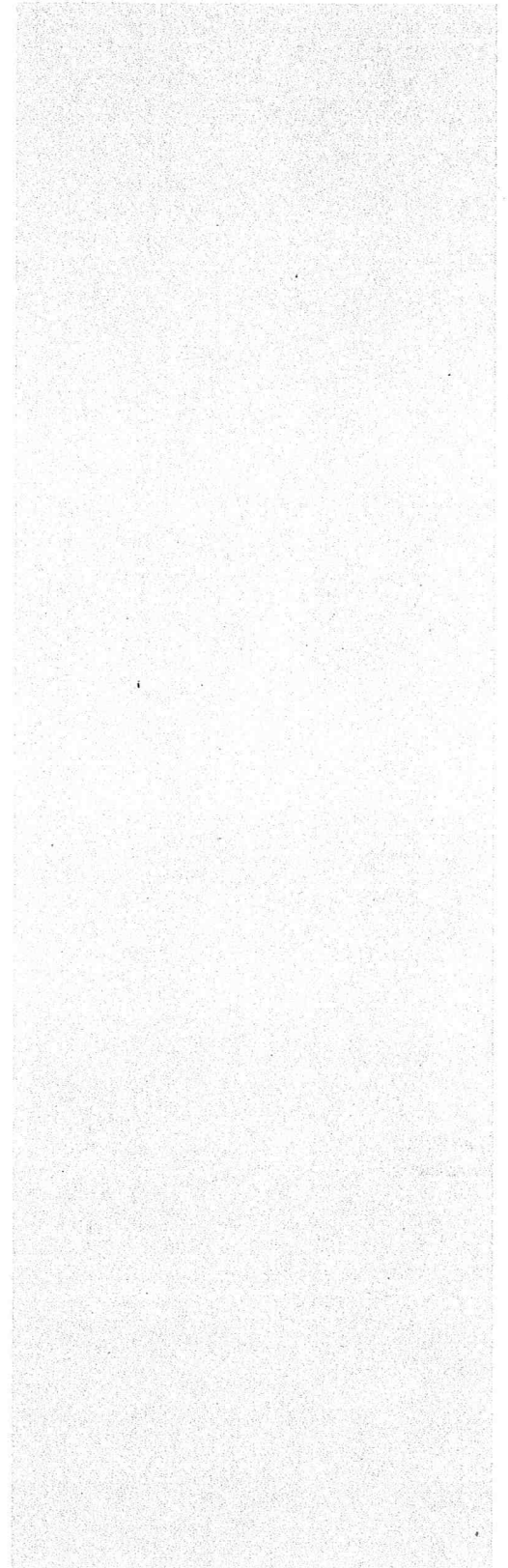
Dan zal de wetenschappelijke onderbouwing aanwezig moeten zijn

1) Zembla, 14 april 2021, 'Stoppen met de pillen'
(<https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/stoppen-met-de-pillen>).

2) KNMP (o.a.), medio 2019, 'Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'
(<https://www.knmp.nl/downloads/multidisciplinair-document-2018afbouwen-ssri2019s-snri2019s2019.pdf>).

3) Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3988.

4) Aangangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1635.



5.1.2e

[redacted]@menzis.nl>
Verzonden: vrijdag 21 mei 2021 15:11
5.1.2e
Onderwerp: RE: Voicemail
Bijlagen: 052021 Kamervragen vs 2.docx

Hallo 5.1.2e

Bijgaand onze informatie die kan helpen bij de beantwoording van de Kamervragen. Mocht je nog vragen hebben of meer toelichting willen, bel of mail vooral!

Groet,
5.1.2e

5.1.2e
Verzonden: dinsdag 18 mei 2021 17:14
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: RE: Voicemail

Beste 5.1.2e
Fijn, dan bel ik om 10u eventjes.
Met vriendelijke groeten,
5.1.2e

5.1.2e @menzis.nl>
Verzonden: dinsdag 18 mei 2021 16:23
5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Voicemail

Hallo 5.1.2e

Dat is prima. Ik kan in de ochtend, behalve tussen 9.00 en 9.30 uur en 10.30 en 11.00 u.

Met vriendelijke groet,
5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Voicemail

Ha 5.1.2e

Ik hoorde zojuist je voicemail, dank. Ik zit een beetje krap vanmiddag, kan ik je later deze week, bijv. donderdag, even bellen?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Vragen over de vergoeding van geneesmiddelen kunt u richten aan geneesmiddelvergoeding@minvws.nl

.....

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en met de grootst mogelijke zorg verzonden. Ontvangt u dit bericht onterecht? Dan vragen we u ons direct per e-mail te informeren en het bericht te vernietigen. Wij danken u voor uw medewerking. Dit bericht is afkomstig van één van de leden of deelnemingen van de Coöperatie Menzis U.A. (kvk-nr.: 02065142).

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en met de grootst mogelijke zorg verzonden. Ontvangt u dit bericht onterecht? Dan vragen we u ons direct per e-mail te informeren en het bericht te vernietigen. Wij danken u voor uw medewerking. Dit bericht is afkomstig van één van de leden of deelnemingen van de Coöperatie Menzis U.A. (kvk-nr.: 02065142).

5.1.2e

Verzonden: dinsdag 25 mei 2021 11:06

Onderwerp: RE: Graag jullie blik: brief aan afbouwvereniging
Bijlagen: brief VWS afbouwmedicatie input rl.docx

Klassieke fout, hier met bijlage...

Van: 5.1.2e

Verzonden: dinsdag 25 mei 2021 11:05

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jullie blik: brief aan afbouwvereniging

Ha 5.1.2e

Niet inhoudelijk relevante informatie hier nog wat input voor de antwoordbrief aan de Vereniging Afbouwmedicatie. Volgens mij is het goed om op te merken dat het Zorginstituut een zbo is en bewust een onafhankelijke rol van het ministerie heeft gekregen. Het is dus niet aan ons om ZIN ergens toe te manen. Ik heb een tekstvoorstel gedaan. Voel je vrij om daarin te strepen of aan te passen. Eventueel zou je het ook kunnen verwerken in de alinea over de eerste vraag.

Groet,
5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Graag jullie blik: brief aan afbouwvereniging

Ha allen,
Graag jullie blik op bijgevoegde antwoordbrief aan de Vereniging Afbouwmedicatie. Aanvullingen/correcties?
@5.1.2e Graag jouw controle op feitelijke onjuistheden rond het doorleveren ☺
Groet,
5.1.2e

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 25 mei 2021 13:10
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Graag jullie blik: brief aan afbouwvereniging

Ha 5.1.2e

Prima briefje

Gr 5.1.2e

5.1.2e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 20 mei 2021 12:07

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: FW: Graag jullie blik: brief aan afbouwvereniging

Ha 5.1.2e

Ik had 5.1.2e ingekopieerd ipv jou zie ik ☺

5.1.2e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 20 mei 2021 10:46

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>;

5.1.2.e @minvws.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Graag jullie blik: brief aan afbouwvereniging

Ha allen,

Graag jullie blik op bijgevoegde antwoordbrief aan de Vereniging Afbouwmedicatie. Aanvullingen/correcties?

@5.1.2e Graag jouw controle op feitelijke onjuistheden rond het doorleveren ☺

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Verzonden: [redacted]@radboudumc.nl
woensdag 26 mei 2021 16:52
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: Re: subsidieaanvragen afbouw

Dag 5.1.2e

De aanvraag van ons is inmiddels ingediend en 2x op en neer geweest.
Hopelijk nu snel groen licht.
Jouw collega 5.1.2e heeft het overzicht.
De aanvraag vd Depressie Vereniging is ook aanstaande weet ik.

Vr. Groet,
5.1.2e

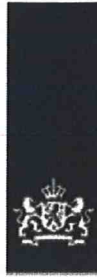
Sent with my mobile
Please ignore the horrible text suggestions I missed.

Op 26 mei 2021 om 12:34 heeft 5.1.2e het volgende geschreven:

Ha 5.1.2e
Is het nog gelukt met de aanvragen?
Groet,
5.1.2e

De informatie in dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Aan dit bericht en de bijlagen kunnen geen rechten worden ontleend. Heeft u deze e-mail onbedoeld ontvangen? Dan verzoeken wij u het te vernietigen en de afzender te informeren. Openbaar maken, kopiëren en verspreiden van deze e-mail of informatie uit deze e-mail is alleen toegestaan met voorafgaande schriftelijke toestemming van de afzender. Het Radboudumc staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel in het handelsregister onder nummer 80262783.

The content of this message is intended solely for the addressee. No rights can be derived from this message or its attachments. If you are not the intended recipient, we kindly request you to delete the message and inform the sender. It is strictly prohibited to disclose, copy or distribute this email or the information inside it, without a written consent from the sender. Radboud university medical center is registered with the Dutch Chamber of Commerce trade register with number 80262783.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Vereniging Afbouwmedicatie
T.a.v. mevrouw P. Dinkelberg
Driehoek 24
7312 CP APELDOORN

Directoraat-generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Bezoekadres
Pamassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverhe d.nl

Inlichtingen bij



@minvws.nl

Kenmerk
2355137-1008037

Uw brief
d.d. 30 april 2021
d.d. 2 mei 2021

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 31 mei 2021
Betreft Vastlegging aan afwezigheid Zorginstituut bij jaarlijks
overleg ZN werkgroep doorgeleverde bereidingen
179017 214955 GMT

Geachte mevrouw Dinkelberg,

In uw brief van 2 mei 2021 vraagt u mij twee zaken.

Ten eerste over de aanwezigheid van Zorginstituut Nederland bij het jaarlijkse overleg van de werkgroep over doorgeleverde bereidingen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Ik kan het Zorginstituut niet aansporen u informatie te overhandigen die niet beschikbaar is. Ik begrijp van het Zorginstituut dat er contact is geweest met ZN, en dat het via die route ook niet gelukt is de betreffende informatie te verkrijgen.

Ten tweede over doorgeleverde bereidingen, de lage sterktes venlafaxine van CEBAN. Als ik het goed begrijp bestaan de reguliere sterktes uit capsules met gereguleerde afgifte, en zijn de lage sterktes tabletten zonder vertraagde afgifte. Het is aan IGJ om te bezien of doorgeleverde bereidingen voldoen aan de voorwaarden voor collegiaal doorleveren, en of zij handhavend zal optreden. Het is niet aan het Zorginstituut om deze middelen hun 'status' te geven dan wel te ontnemen. Daarnaast is het niet aan mij, het Zorginstituut of aan zorgverzekeraars om te oordelen of deze middelen in individuele gevallen geschikt zijn voor patiënten om mee af te bouwen. Dat is aan de arts die ze voorschrijft, in overleg met patiënt en apotheker.

Daarnaast wijs ik u graag op de wettelijke rol van het Zorginstituut als zelfstandig bestuursorgaan (zbo). In de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen is vastgelegd dat het Zorginstituut als zbo niet hiërarchisch ondergeschikt is aan de minister. Als zodanig is het dus niet aan mij om het Zorginstituut te manen informatie aan te leveren, noch om het Zorginstituut ervoor te laten zorgen dat doorgeleverde bereidingen hun 'status' verliezen.



Uw brief van 30 april 2021 heb ik eveneens ontvangen. Daarin biedt u uw hulp aan bij het beantwoorden van recente Kamervragen over afbouwmedicatie. Dank voor uw aanbod, mocht ik hiervan gebruik willen maken dan weet ik u te vinden.

Hoogachtend,

de 5.1.2.e

namens deze,

de 5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2e

Verzonden: dinsdag 8 juni 2021 10:08
Aan: 5.1.2e
Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

@nvvp.net>

Beste 5.1.2e

Prima zo, bedankt!

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Niet inhoudelijk relevante informatie

-----Oorspronkelijk bericht-----

5.1.2e

Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

Hoi 5.1.2e

Zie onder, zou jij willen controleren op feitelijke onjuistheden? Lukt dat uiterlijk morgen (9/6)?

Groet,

5.1.2e

2. Klopt het dat er jaarlijks tussen de 60.000 en 180.000 patiënten last krijgen van ontweningsverschijnselen, wanneer zij proberen te stoppen met antidepressiva?

Antwoord vraag 2

Van de NVvP begrijp ik dat de precieze aantallen niet bekend zijn. De NVvP geeft aan dat het lastig is om in kaart te brengen hoeveel mensen last krijgen van onttrekkingsverschijnselen bij het stoppen met antidepressiva.

3. Heeft u zicht op hoeveel mensen momenteel gebruik maken van antidepressiva, terwijl hier niet langer een medische noodzaak voor is?

Antwoord vraag 3

Daar heb ik geen zicht op. In de Zembla-uitzending komt naar voren dat er meer aandacht kan zijn voor het evalueren van langdurend medicijngebruik. De NVvP geeft aan dat langdurend gebruik niet direct betekent dat er sprake is van 'gebruik zonder medische noodzaak'. Er kunnen goede redenen zijn om antidepressiva langdurend te gebruiken. De NVvP merkt op dat het steeds de vraag is in hoeverre antidepressiva noodzakelijk zijn, en dat patiënt en arts samen kunnen besluiten om te stoppen en het risico op terugval te accepteren.

-----Oorspronkelijk bericht-----

5.1.2e

Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

Oké, bij deze:

Klopt, op 6 oktober 2020 heeft de NVvP (samen met de KNMP en NHG) gesproken met ZN. We hebben aangegeven dat afbouwmedicatie (o.a. conform tabel 3 van het Multidisciplinair Document) breed beschikbaar moet komen en gepleit dat de vergoeding daarvan moet worden geregeld. Dat heeft geen consequenties gekregen en een vervolgspraak is niet meer tot stand gekomen. Dat betreft de NVvP uiteraard. Het zou mooi zijn als ministerie VWS een gesprek kan faciliteren.

Met vriendelijke groet,

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

5.1.2e



Niet inhoudelijk relevante informatie



-----Oorspronkelijk bericht-----

5.1.2e



Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

Ja, graag! (Mag kort hoor)

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work

5.1.2e



Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Ik lees jouw mail nu pas, ik was woensdag en gisteren vrij.
Heeft het nog zin om de vragen te beantwoorden?

Met vriendelijke groet,

[cid:image001.jpg@01D7592B.6323B7F0]

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

5.1.2e



[https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fa8b03ffbc00ed4da54a1-0c6684360696717b63d89dbc0edb802c.ssl.cf1.rackcdn.com%2Ficon-tweet_28x28.jpg&data=04%7C01%7Cl.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869511205%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6I1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C1000&reserved=0]<https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fpsychiaters&data=04%7C01%7Cl.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869511205%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6I1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C1000&reserved=0]>
 [https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fa8b03ffbc00ed4da54a1-0c6684360696717b63d89dbc0edb802c.ssl.cf1.rackcdn.com%2Ficon-youtube_28x28.png&data=04%7C01%7Cl.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869511205%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6I1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C1000&reserved=0]
 [https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fchannel%2FUCzDpDOi0kuuD2xoagADH8VA&data=04%7C01%7Cl.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869521191%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6I1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C1000&reserved=0]>
 [https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fchannel%2FUCzDpDOi0kuuD2xoagADH8VA&data=04%7C01%7Cl.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869521191%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6I1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C1000&reserved=0]>

Ps. De NVvP heeft nieuwe telefoonnummers, zie voor de nieuwe telefoonnummers onze website<https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.nvvp.net%2Fcms%2Fshowpage.aspx%3Fid%3D1974&data=04%7C01%7Cl.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869521191%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6I1haWwiLCJXVCi6Mn0%3D%7C1000&reserved=0>.

5.1.2e

Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Ik had nog een aanvullende vraag n.a.v. de Kamervragen, over de gesprekken tussen ZN en de NVvP (of het gesprek). Dat vond plaats in oktober 2020, als ik me niet vergis? Of zijn er meerdere gesprekken geweest? Verder geen vervolgspraken gemaakt? Hoe kijkt de NVvP daartegenaan? Lukt het om vandaag/uiteindelijk morgen te reageren?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Vragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Vanwege de vakantieperiode is het niet gelukt eerder inhoudelijk te reageren op jouw mail. Wij hebben de door jou gevraagd feitelijke informatie niet voorhanden. Zembla heeft aangegeven dat hun schattingen gebaseerd zijn op de NIVEL database. Wij hebben geen schattingen of wetenschappelijke analyse gedaan en weten dus niet wat de aantallen zijn. Schattingen zijn ook heel lastig want het is waarschijnlijk niet bekend of mensen stoppen met antidepressiva omdat ze in remissie zijn en na langere tijd afbouwen óf omdat ze bijv. na een tijd remissie een recidief krijgen en switchen naar een ander middel omdat het eerste middel niet meer effectief blijkt.

Nog een aanvulling hierop m.b.t. vraag 3: In Zembla is duidelijk naar voren gekomen dat er meer aandacht kan zijn voor het evalueren van langerdurend medicijngebruik (o.a. door Huisartsen, maar ook door andere artsen). Dit kan echter niet 1 op 1 gelijkgesteld worden aan 'gebruik zonder medische noodzaak'.

Er kunnen goede redenen zijn om door te gaan met antidepressiva, bijv. de 50% reductie van het terugvalrisico bij het gebruik van onderhoudsbehandeling. De vraag is steeds in hoeverre de medicatie noodzakelijk is t.o.v. andere mogelijkheden voor terugvalpreventie of een gezamenlijk besluit kan worden genomen om de kans op terugval te accepteren.

Ik hoop dat je hier iets aan hebt!

Fijn weekend alvast.

Met vriendelijke groet,

[cid:image004.jpg@01D7592B.6323B7F0]
Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

5.1.2e

<https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.nvvp.net%2F&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869521191%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=JfqkO4CIJ0HvkzAnHyBD7Uovtl%2BXTeYeSTyNUN4txPw%3D&reserved=0>

5.1.2e

[\[https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fa8b03ffbc00ed4da54a1-0c6684360696717b63d89dbc0edb802c.ssl.cf1.rackcdn.com%2Ficon-twitter_28x28.jpg&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=ISqWaYWaNqF%2FqH7u5YmWx8emvnxZSOsgXLJaFBy38azE%3D&reserved=0\]](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fa8b03ffbc00ed4da54a1-0c6684360696717b63d89dbc0edb802c.ssl.cf1.rackcdn.com%2Ficon-twitter_28x28.jpg&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=ISqWaYWaNqF%2FqH7u5YmWx8emvnxZSOsgXLJaFBy38azE%3D&reserved=0)
[\[https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fpsychiaters&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=c2KhhMvrfpmuckhEpbe9HznYDs34FuLG4VzRZixnrQY%3D&reserved=0\]](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Ftwitter.com%2Fpsychiaters&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=c2KhhMvrfpmuckhEpbe9HznYDs34FuLG4VzRZixnrQY%3D&reserved=0)
[\[https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fa8b03ffbc00ed4da54a1-0c6684360696717b63d89dbc0edb802c.ssl.cf1.rackcdn.com%2Ficon-youtube_28x28.png&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=nod0h%2B8%2B%2B0Z4qUQduEwFKRJpcV152hdINRdzMDsJmuA%3D&reserved=0\]](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fa8b03ffbc00ed4da54a1-0c6684360696717b63d89dbc0edb802c.ssl.cf1.rackcdn.com%2Ficon-youtube_28x28.png&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=nod0h%2B8%2B%2B0Z4qUQduEwFKRJpcV152hdINRdzMDsJmuA%3D&reserved=0)
[\[https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fchannel%2FUCzDpDOi0kuuD2xoagADH8VA&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=QBaUO%2BjYvav2db4yxI%2FjRRt96%2FA0Ru81WGtFFoMYfQ%3D&reserved=0\]](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fchannel%2FUCzDpDOi0kuuD2xoagADH8VA&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=QBaUO%2BjYvav2db4yxI%2FjRRt96%2FA0Ru81WGtFFoMYfQ%3D&reserved=0)

Ps. De NVvP heeft nieuwe telefoonnummers, zie voor de nieuwe telefoonnummers onze website [\[https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.nvvp.net%2Fcms%2Fshowpage.aspx%3Fid%3D1974&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=yxE2%2Fb7UF%2FUTyaZgGY99Dn8kYbU3JWpxKguS3fPrYcW%3D&reserved=0\]](https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.nvvp.net%2Fcms%2Fshowpage.aspx%3Fid%3D1974&data=04%7C01%7C1.kurt%40nvvp.net%7C5480012c570a4be5091008d92a539d23%7C8c1b1b6cd56941ee80eed834229e4ada%7C0%7C0%7C637587360869531186%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Iik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C1000&sd=yxE2%2Fb7UF%2FUTyaZgGY99Dn8kYbU3JWpxKguS3fPrYcW%3D&reserved=0).

5.1.2e

Onderwerp: Vragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

N.a.v. een recente Zembla-uitzending over het afbouwen van antidepressiva zijn door de SP Kamervragen gesteld (bijlage). Kun jij bij vraag 2 en 3 voor feitelijke informatie aanleveren (en zo niet, aangeven waarom deze cijfers niet haalbaar/bekend zijn)?

Lukt dat begin volgende week?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Motivatie

Voor het afbouwen van twee veelgebruikte typen antidepressiva, SSRI's en SNRI's, hebben beroepsgroepen (psychiaters, apothekers en huisartsen) en patiënten (MIND) in 2018 een multidisciplinair document opgesteld. Hierin beschrijven zij wat goede zorg is bij het afbouwen, op basis van het beschikbare wetenschappelijke bewijs.

Het is van belang deze subsidie te verstrekken omdat daarmee inzichtelijk wordt wat de wetenschappelijke stand van zaken is rond het afbouwen van de *overige* antidepressiva. Dit helpt Nederlandse patiënten (en hun artsen) die met deze medicijnen willen stoppen.

Deze subsidie is onderdeel van een groter vraagstuk rond het afbouwen van antidepressiva. De bal daarvoor ligt in principe bij het veld (aanvullend wetenschappelijk onderzoek om bewijs te verzamelen), maar de minister heeft aangegeven om te kijken of er aanvullende stimulerende maatregelen mogelijk zijn.

Achtergrondinformatie

- In Nederland zijn er zo'n 1 miljoen gebruikers van antidepressiva (stabiel tussen 2015-2018).
- Bij een goede respons op antidepressiva kan een patiënt na verloop van tijd geleidelijk de medicatie verminderen en uiteindelijk stoppen met antidepressiva (afbouwen).
- Plotseling stoppen of te snel afbouwen van antidepressiva kan ernstige onttrekkingsverschijnselen geven.
- Goede begeleiding en geleidelijk afbouwen kan dit voorkomen en/of hanteerbaar maken.
- Huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), psychiaters (NVvP) en patiënten (MIND) hebben in 2018 een multidisciplinair document opgesteld, waarin zij uitspreken wat goede zorg is bij het afbouwen van SSRI's en SNRI's (antidepressiva).
- Ook stelt het document dat er onvoldoende bewijs is om een specifieke wijze van afbouwen te adviseren, dus over zaken als in hoeveel stappen dat moet gebeuren (welke doseringen, welk afbouwschema).
- Om aanvullend wetenschappelijk onderzoek naar de wijze van afbouwen te stimuleren, heeft de minister op 21 november 2019 een expertbijeenkomst laten organiseren door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).
- Tijdens deze bijeenkomst bleek dat aanvullend onderzoek naar de manier van afbouwen zinvol is.
- Ook vonden de deelnemers het nuttig om actie te ondernemen op het gebied van de begeleiding van patiënten bij het afbouwen, en op het terrein van ontbrekende kennis bij zorgverleners over afbouwen en onttrekkingsverschijnselen.
- Ook deed IVM de aanbeveling ook voor andere antidepressiva een multidisciplinair document op te laten stellen, bijv. door de werkgroep die het document over SSRI's en SNRI's heeft opgesteld.
- Bij het verschijnen van het rapport van de expertbijeenkomst heeft de minister aangegeven te bekijken of het nodig is of het ministerie van VWS een aanvullende stimulerende rol neemt.
- Inmiddels is er een nieuw wetenschappelijk onderzoek gestart naar de wijze van afbouwen, met een ZonMw-subsidie (programma Goed Gebruik Geneesmiddelen).

Projectplan voor het aanvullen van het multidisciplinaire document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' (2018) met aanbevelingen voor andere antidepressiva

Het multidisciplinaire document "Afbouwen overige antidepressiva"

5.1.2.h, 5.1.2.h

Versie 1.1 22-April 2021

Aanleiding

Zoals reeds in het multidisciplinaire document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' (2018) werd gesteld, is er een gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing voor de manier van afbouwen van antidepressiva. Hierdoor kunnen er geen concrete aanbevelingen over dit onderwerp gedaan worden in de huidige richtlijnen/standaarden, ondanks dat hier in de praktijk wel behoefte aan is. In het document uit 2018 zijn aanbevelingen gedaan ten aanzien van de afbouw van SSRI's en SNRI's, door de beschikbare (wetenschappelijke) literatuur te combineren met patiëntenperspectief, kennis over psychofarmacologie, *expert-opinion* en praktijkervaringen. Dergelijke multidisciplinair opgestelde aanbevelingen voor de tricyclische en andere antidepressiva zijn er tot heden niet.

Doel

Het doel is om een multidisciplinair document op te stellen dat handvatten geeft voor de afbouw van tricyclische en andere antidepressiva, als aanvulling op het Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' (2018).

Samenwerking & Werkgroep

Er wordt een multidisciplinaire werkgroep opgesteld met 2 leden per deelnemende organisatie: Nederlands Huisartsengenootschap (NHG), De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP), de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en de patiëntenkoepel Wij zijn MIND (MIND). De werkgroepleden ontvangen vacatiegelden voor hun werkzaamheden.

Opzet

Literatuurstudie

Wie: Arts-onderzoeker + superviserend psychiater/projectleider

Wanneer: April – mei 2021

Wat en hoe: literatuuronderzoek naar de beschikbare literatuur over het afbouwen van antidepressiva (anders dan SSRI's en SNRI's) c.q. het antidepressivumdiscontinueringssyndroom. Met een zoekstrategie die aansluit bij onderstaande in- en exclusiecriteria wordt gebruik gemaakt van PubMed, Embase en MEDLINE. Uit de gevonden literatuur wordt de relevante literatuur gefilterd, initieel van screening op titel/abstract (door twee personen) en vervolgens op full text. De relevante literatuur wordt gebundeld en samengevat, zodat dit als basis fungeert voor de werkgroep in de ontwerpfase van het document.

Middelen inclusie/ -exclusie:

Inclusie: TCA's, MAO-remmers, vortioxetine, mirtazapine, bupropion, trazodon, mianserine, agomelatine, nefazodone, reboxetine, doxepine

Exclusie: SSRI's, SNRI's, tianeptine*

*vanwege het essentieel andere werkingsmechanisme van tianeptine t.o.v. andere antidepressiva en omdat het wereldwijd slechts beperkt verkrijgbaar is

In- en exclusiecriteria literatuur:

Inclusiecriteria:

- Beschrijving van (onttrekkingsverschijnselen na) afbouw / staken van antidepressivum (anders dan alleen SSRI/SNRI)
- Systematic reviews, narratieve reviews, meta-analyses, RCT's, cohortstudies, case-control studies, case reports

Exclusiecriteria:

- Artikelen enkel over SSRI en/of SNRI of tianeptine
- Onttrekkingsverschijnselen bij neonaten / kinderen (<18 jaar)
- Onttrekkingsverschijnselen t.g.v. afbouw / staken van drugs/alcohol/nicotine
- Inzet van bupropion bij verslaving

Synthese van de literatuur en Ontwerpfase

Er worden een 4-tal bijeenkomsten gepland met vertegenwoordigers van NHG, KNMP, NVvP en MIND.

In de eerste bijeenkomst wordt de scope van het "Multidisciplinaire Document afbouwen Andere Antidepressiva" besproken alsmede het projectplan. Het projectplan wordt hiertoe vooraf aan de betrokken partijen voorgelegd.

In de 2 hierop volgende bijeenkomsten (laatste week augustus, begin September 2021) wordt aan de hand van systematische literatuuroverzichten, voorbereid door de arts-onderzoeker, gediscussieerd over de aanbevelingen m.b.t. de TCA's en de overige antidepressiva.

O.b.v. deze literatuuroverzichten en discussie worden door de arts-onderzoeker teksten opgesteld welke per e-mail en in een vierde, laatste bijeenkomst (eind September 2021) worden geamendeerd tot een semi-definitieve versie voor de commentaarfase.

Commentaarfase

Na de oplevering van de semi-definitieve versie wordt het document via de beroepsverenigingen (NHG, KNMP, NVvP) en MIND verspreid onder leden en ter commentaar aangeboden op de daarvoor gebruikelijke wijze. Commentaar wordt binnen 2 maanden (November 2021) ontvangen via commentaartabellen en samengevoegd. De arts-onderzoeker en projectleider onderscheiden tekstuele en bespreekpunten. De laatste worden per e-mail aan de leden van de werkgroep voorgelegd. Indien nodig wordt een vijfde bijeenkomst belegd waarin consensus over de definitieve tekst dient te worden bereikt.

Autorisatie

De definitieve versie van het document wordt aangeboden aan de beroepsverenigingen (NHG, KNMP, NVvP) en MIND, alsmede aan ZiN, zorgverzekeraars en andere stakeholders. Gevraagd wordt binnen 2 maanden (eind Januari 2022) te autoriseren.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 8 juni 2021 13:03
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: subsidieaanvraag afbouwen antidepressiva beschikbaar in het subsidieplein
Bijlagen: Motivatie subsidie afbouwdocument.docx

Ha 5.1.2e
Heb je hier wat aan? Achtergrondinfo kun je weglaten evt.

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: subsidieaanvraag afbouwen antidepressiva beschikbaar in het subsidieplein

Hoi 5.1.2.e

De subsidie voor het afbouwen van antidepressiva is beschikbaar in het subsidieplein. Wil jij mij een tekst zenden voor de motivatie waarom de subsidie verleend wordt. (copypaste vanuit ECS verzoek denk ik?). Dan maak ik de subsidiebrief. Zie bijgaand de aanvraag.

Groet,

5.1.2e

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Hijink (SP) over de uitzending van Zembla 'Stoppen met de pillen' (2021Z06997).

Hoogachtend,

Let op: vul A.U.B. de ondertekengegevens **NIET** handmatig in. De ondertekengegevens 'OndertekeningFunctie' en 'OndertekeningNaam' worden automatisch door Marjolein ingevuld. Daarbij mag dit gele plaatje **NIET** worden verwijderd! Bij digitaal ondertekenen wordt door Marjolein de juiste handtekening automatisch geplaatst en bij handmatig ondertekenen wordt dit plaatje vervangen door een aantal witregels.

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Hijink (SP) over de uitzending van Zembla 'Stoppen met de pillen' (2021Z06997).

1. Wat is uw oordeel over de onthulling van Zembla dat het voor duizenden mensen enorm moeilijk is om te stoppen met het gebruik van antidepressiva? 1)

Antwoord vraag 1

Ik vind het belangrijk dat mensen veilig en onder goede begeleiding kunnen afbouwen van antidepressiva, mits dit medisch verantwoord is. Ik begrijp dat het de meeste mensen gelukkig ook lukt om te stoppen met antidepressiva. Dit neemt niet weg dat het voor sommigen moeilijker is, omdat zij bijvoorbeeld te maken met ernstige ontwenningsverschijnselen.

Helaas is de kennis over afbouwen op dit moment onvoldoende. Niet alleen als het gaat om de manier van afbouwen, maar ook als het gaat om hoeveel mensen daadwerkelijk (ernstige) onttrekkingsverschijnselen krijgen. In 2018 hebben de beroepsverenigingen van huisartsen (NHG), psychiaters (NVvP) en apothekers (KNMP), en de patiëntenkoepel MIND een multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' opgesteld.¹ Dit document beschrijft wat goede zorg is op basis van de huidige kennis over afbouwen, ook voor patiënten met een verhoogd risico op onttrekkingsverschijnselen. Het document stelt tevens dat het gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing voor de manier van afbouwen maakt dat er in de huidige richtlijnen geen concrete 'evidence based' aanbevelingen over gedaan kunnen worden.

2. Klopt het dat er jaarlijks tussen de 60.000 en 180.000 patiënten last krijgen van ontwenningsverschijnselen, wanneer zij proberen te stoppen met antidepressiva?

Antwoord vraag 2

Van de NVvP begrijp ik dat de precieze aantallen niet bekend zijn. De NVvP geeft aan dat het lastig is om in kaart te brengen hoeveel mensen last krijgen van onttrekkingsverschijnselen bij het stoppen met antidepressiva.

3. Heeft u zicht op hoeveel mensen momenteel gebruik maken van antidepressiva, terwijl hier niet langer een medische noodzaak voor is?

4. Had u voor de uitzending van Zembla zicht op de problematiek omtrent het afbouwen van antidepressiva? Zo ja, waarom heeft u hier onvoldoende actie op ondernomen? Zo nee, hoe kan het dat zo'n groot probleem niet bekend is bij het ministerie?

Antwoord vraag 3 en vraag 4

Daar heb ik geen zicht op. In de Zembla-uitzending komt naar voren dat er meer aandacht kan zijn voor het evalueren van langdurend medicijngebruik. De NVvP geeft aan dat langdurend gebruik niet direct betekent dat er sprake is van 'gebruik zonder medische noodzaak'. Er kunnen goede redenen zijn om antidepressiva langdurend te gebruiken. De NVvP merkt op dat het steeds de vraag is in hoeverre antidepressiva noodzakelijk zijn, en dat patiënt en arts samen kunnen besluiten om te stoppen en het risico op terugval te accepteren.

De problematiek rond het afbouwen van antidepressiva vindt haar belangrijkste oorzaak in het ontbreken van wetenschappelijk bewijs. De bestaande richtlijnen kunnen op dit moment weinig houvast geven over de wijze van afbouwen en daarmee over het voorkomen van onttrekkingsverschijnselen. Hierover is in het

¹ Kamerstuk 29 477, nr. 519

verleden meermaals met uw Kamer gecorrespondeerd en gesproken, door mij en mijn voorgangers.

Om zorgverleners meer handvatten te geven is aanvullend wetenschappelijk onderzoek nodig naar de vraag hoe afbouwen het beste kan. Omdat het belangrijk is dat dit onderzoek op gang komt, heeft het IVM een brede expertbijeenkomst georganiseerd rond dit vraagstuk, op verzoek van mijn voorganger. Deze bijeenkomst vond plaats op 21 november 2019, het verslag is op 2 april 2020 naar uw Kamer verstuurd.²

Inmiddels is de TAPER-AD-studie gestart. Deze studie onderzoekt hoe je met twee veelgebruikte antidepressiva moet stoppen, door verschillende afbouwschema's te vergelijken. TAPER-AD maakt gebruik van de infrastructuur van de OPERA-studie, die onderzoekt wie er wanneer kan stoppen met antidepressiva na herstel van een depressie. Beide onderzoeken maken deel uit van het programma Goed Gebruik Geneesmiddelen van ZonMw.

5. Bent u het ermee eens dat het zeer onwenselijk is dat het voor patiënten vele malen duurder is om afbouwmedicatie, zoals taperingstrips, te gebruiken dan om de normale doseringen antidepressiva door te slikken, terwijl ze deze eigenlijk niet meer nodig hebben? Kunt u dit toelichten?

Antwoord vraag 5

Nogmaals, ik begrijp dat het de meeste mensen die dat willen gelukkig ook lukt om hun antidepressiva af te bouwen, met goede begeleiding en de beschikbare medicatie. Lukt dit niet, dan kunnen mensen baat hebben bij afbouwmedicatie die door een apotheek op maat gemaakt is. Zorgverzekeraars hebben aangegeven afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, mits voldaan wordt aan de voorwaarden die in het multidisciplinair document zijn beschreven en alleen als het rationele farmacotherapie betreft. Een van de criteria bij het vaststellen van rationele farmacotherapie is dat werkzaamheid en effectiviteit moeten blijken uit de wetenschappelijke literatuur. Het gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing bemoeilijkt dit.

6. Wat is uw oordeel over het feit dat de meeste zorgverzekeraars alleen één specifiek afbouwschema standaard vergoeden, ondanks dat deze specifieke afbouwschema's slechts "Voorbeelden van afbouwschema's" werden genoemd in het *Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'* en het voor veel patiënten noodzakelijk is om langzamer en met meer tussenstappen af te bouwen? 2)

7. Bent u het ermee eens dat het vanuit het perspectief van de volksgezondheid veel wenselijker is dat afbouwmedicatie van antidepressiva wordt vergoed, dan dat de huidige situatie blijft bestaan, waarbij duizenden mensen onnodig lang antidepressiva blijven slikken? Kunt u dit toelichten?

Antwoord vraag 6 en vraag 7

Zorgverzekeraars hebben aangegeven het afbouwen van antidepressiva te vergoeden volgens de voorbeeldschema's in het multidisciplinair document. Op dit moment is er onvoldoende bewijs om zonder enig voorbehoud op maat gemaakte afbouwschema's te vergoeden. Wanneer het afbouwen niet zonder problemen gaat, kunnen patiënten contact opnemen met hun arts en apotheker. Zij kunnen dan eventueel een onderbouwde aanvraag voor vergoeding indienen bij de zorgverzekeraar. Het multidisciplinair document vormt dus op zich geen

² Kamerstuk 29 477, nr. 652

belemmering voor maatwerk en tussentijdse aanpassing, maar voor de vergoeding vanuit de basisverzekering moet wel worden voldaan aan het criterium rationale farmacotherapie, zoals beschreven in art. 2.8 van het Besluit zorgverzekering (Bvz).

Ik ben het ermee eens dat het niet wenselijk is dat patiënten onnodig antidepressiva gebruiken. En gelukkig lukt het de meeste mensen om af te bouwen. De mensen bij wie afbouwen niet zonder problemen lukt, kunnen geholpen zijn met apotheekbereidingen. Deze bereidingen worden in individuele gevallen vergoed door zorgverzekeraars, conform het multidisciplinair document.

8. Bent u het ermee eens dat het onwenselijk is om nog langer te wachten op verder wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van afbouwmedicatie zoals taperingstrips, terwijl in de praktijk en uit de eerste onderzoeken duidelijk blijkt dat stoppen met behulp van taperingstrips veel beter werkt dan zonder, en de urgentie voor veel gebruikers van antidepressiva groot is? Kunt u dit toelichten?

Antwoord vraag 8

Het is niet aan mij om een oordeel te vellen over wetenschappelijk onderzoek. In het multidisciplinair document stellen beroepsgroepen en patiënten dat er te weinig wetenschappelijke onderbouwing is voor de wijze van afbouwen. Dit kwam ook naar voren in de expertbijeenkomst op 21 november 2019, waar de behoefte aan aanvullend onderzoek benadrukt werd.

9. Wat vindt u ervan dat de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie zo weinig vooruitgang ziet in hun gesprekken met de zorgverzekeraars over de vergoeding van afbouwmedicatie, dat zij zich genoodzaakt voelen om dit publiekelijk aan te kaarten?

Antwoord vraag 9

Ik begrijp van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de NVvP dat zij in oktober 2020 voor het laatst over afbouwmedicatie hebben gesproken. ZN geeft aan open te staan voor vervolggesprekken, maar dat het de voorkeur heeft om dit zoveel mogelijk via de individuele zorgverzekeraars te doen. Het betreft namelijk individueel vergoedingsbeleid. Ook de individuele zorgverzekeraars zijn bereid om over hun vergoedingsbeleid in gesprek te gaan met de NVvP.

10. Is er niet sprake van willekeur bij het vergoeden van afbouwmedicatie en taperingstrips, gezien het feit dat de zorgverzekeraars DSW en Eno in principe wel verschillende afbouwschema's vergoeden in tegenstelling tot de vier grote zorgverzekeraars Menzis, VGZ, CZ en Achmea? Hoe kan het dat de ene verzekeraar verschillende schema's van afbouwmedicatie wel als rationale therapie beoordeelt en de andere niet? 3)

Antwoord vraag 10

Apotheekbereidingen, zoals verwerkt in een taperingstrip, komen alleen voor vergoeding in aanmerking als er geen (nagenoeg) gelijkwaardig geregistreerd geneesmiddel voorhanden is en de behandeling aan te merken is als rationale farmacotherapie. In eerste instantie is het aan zorgverzekeraars om per verzekerde te bepalen of er bij magistraal bereide afbouwmedicatie sprake is van rationale farmacotherapie. Zij nemen hierbij het multidisciplinair document in acht. Verschillen die hieruit voortvloeien zijn geen willekeur, maar het gevolg van de afwegingen die zorgverzekeraars maken. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft ~~daarbij~~ de wettelijke taak om toezicht te houden op de rechtmatige uitvoering van de Zorgverzekeringswet. Indien de NZa signalen ontvangt dat dit bij afbouwmedicatie niet het geval is, dan kan de NZa besluiten om hier navolging aan te geven.

11. Hoe beoordeelt u het antwoord van uw ambtsvoorganger dat er consensus bestaat tussen de beroepsgroepen en patiëntenorganisaties over wat rationele therapie is bij de afbouwmedicatie van antidepressiva en dat zorgverzekeraars dit ondersteunen? Moet deze constatering er niet toe leiden dat zorgverzekeraars één lijn trekken in deze kwestie? 4)

Antwoord vraag 11

In reactie op eerdere vragen van uw Kamer verwijst mijn ambtsvoorganger op 6 februari 2020 naar het multidisciplinair document.³ In dit document hebben beroepsgroepen en patiënten bij gebrek aan wetenschappelijk bewijs zo goed als mogelijk beschreven wat goede zorg is bij het afbouwen van antidepressiva. Daarover bestaat consensus. Zorgverzekeraars ondersteunen dit document en hebben aangegeven op maat gemaakte afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, in ieder geval conform de voorbeeldtabellen in het document. Nogmaals, het document vormt op zich geen belemmering voor maatwerk en tussentijdse aanpassing, maar voor de vergoeding vanuit de basisverzekering moet wel worden voldaan aan het criterium rationele farmacotherapie. De randvoorwaarden voor rationele farmacotherapie zijn vastgelegd in het Besluit zorgverzekering.⁴ Zorgverzekeraars bepalen binnen deze randvoorwaarden wanneer sprake is van rationele farmacotherapie. ~~Verschillen die daaruit voortvloeien zijn geen willekeur, maar het gevolg van keuzes verzekeraars maken.~~

12. Bent u bereid om gesprekken aan te gaan met de zorgverzekeraars om de druk op te voeren om zo de oplossing van dit probleem te versnellen? Kunt u dit toelichten?

Antwoord vraag 12

Zie mijn antwoord op vraag 9.

13. Bent u het ermee eens dat het wenselijk is om afbouwmedicatie van antidepressiva op te nemen in het basispakket, vanwege de noodzakelijkheid van deze medicatie voor veel patiënten?

Antwoord vraag 13

Experts geven aan dat er aanvullend onderzoek nodig is naar de manier van afbouwen, zoals welke en hoeveel afbouwstappen er nodig zijn. Dat betekent dat op dit moment niet bewezen is wat de beste manier van afbouwen is. En zonder bewijs kan ik geen behandelingen opnemen in het basispakket.

1) Zembla, 14 april 2021, 'Stoppen met de pillen'

(<https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/stoppen-met-depillen>).

2) KNMP (o.a.), medio 2019, 'Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' (<https://www.knmp.nl/downloads/multidisciplinair-document-2018afbouwen-ssri2019s-snri2019s2019.pdf>).

3) Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3988.

4) Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1635.

³ Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1635

⁴ Artikel 2.8, eerste lid, sub b, Besluit zorgverzekering

5.1.2e

Onderwerp: RE: Graag jullie blik: Kamervragen afbouw
Bijlagen: Kamervraag Beantwoording - rl.docx

Ha 5.1.2e

Mooie vragen zo!

Eén hele kleine toevoeging gedaan in bijgevoegde versie. En in vraag 10/11 een zin verplaatst, zodat het antwoord op de 'willekeur' wat duidelijker is.

Groet,
5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Graag jullie blik: Kamervragen afbouw

Ha 5.1.2e en 5.1.2e

Bijgevoegd de antwoorden op de Kamervragen over afbouw. Graag jullie blik. Lukt dat uiterlijk morgen (dan kunnen ze donderdag de lijn in).

@5.1.2e Wil jij ook vooral nog even goed kijken naar 10 en 11, over 'willekeur'?

Groet en dank alvast!

5.1.2e

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: woensdag 9 juni 2021 17:27
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Graag jullie blik: Kamervragen afbouw
Bijlagen: Kamervraag Beantwoording KvW.docx

Hi 5.1.2.e

Ziet er al hartstikke goed uit! Zie mijn opmerkingen/vragen en suggesties in de bijlage.

Ik raak wat in de war over wanneer er nu wel vergoeding kan zijn: bij volgens afbouwschema's uit multidisciplinair document en in individuele gevallen. Zie ook mijn opmerkingen in document: kan dit nog wat scherper?

Mocht je nog willen sparren of verduidelijking van mijn vragen nodig hebben weet je me te vinden ☺

Groeten,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 8 juni 2021 09:58
Aan: 5.1.2.e) 5.1.2.e
Onderwerp: Graag jullie blik: Kamervragen afbouw

Ha 5.1.2.e en 5.1.2.e

Bijgevoegd de antwoorden op de Kamervragen over afbouw. Graag jullie blik. Lukt dat uiterlijk morgen (dan kunnen ze donderdag de lijn in).

@5.1.2.e Wil jij ook vooral nog even goed kijken naar 10 en 11, over 'willekeur'?

Groet en dank alvast!

5.1.2.e

5.1.2e

Verzonden: donderdag 10 juni 2021 05:43
 Aan: 5.1.2e
 Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Hallo 5.1.2e

Fijn dat je het checkt. Over vraag 5 t/m 7 hebben wij het voor mijn gevoel niet (zo expliciet) gehad; zo te lezen is dat o.b.v. input van onze leden. Dat is juist het individuele beleid, waar ZN bij vraag 9 in beeld komt. Dus heel concreet: alleen vraag 9 kan ik checken op feitelijke onjuistheden. Daar zou ik het graag anders verwoord zien, aangezien wij als ZN juist moeilijk het gesprek kunnen aangaan (op aangeven van onze leden). Ik zou zelf de volgende formulering voorstellen:

“ZN geeft aan open te staan voor vervolgesprekken via de individuele zorgverzekeraars, waarbij ZN op bureauniveau indien nodig en gewenst kan faciliteren” en dan de rest.

Mvg,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e merci.

Zou jij onderstaande nog willen checken op feitelijke onjuistheden, lukt dat uiterlijk morgen?

Groet en alvast bedankt,

5.1.2e

5. Bent u het ermee eens dat het zeer onwenselijk is dat het voor patiënten vele malen duurder is om afbouwmedicatie, zoals taperingstrips, te gebruiken dan om de normale doseringen antidepressiva door te slikken, terwijl ze deze eigenlijk niet meer nodig hebben? Kunt u dit toelichten?

Antwoord vraag 5

Nogmaals, ik begrijp dat het de meeste mensen die dat willen gelukkig ook lukt om hun antidepressiva af te bouwen, met goede begeleiding en de beschikbare medicatie. Lukt dit niet, dan kunnen mensen baat hebben bij afbouwmedicatie die door een apotheek op maat gemaakt is. Zorgverzekeraars hebben aangegeven afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, mits voldaan wordt aan de voorwaarden die in het multidisciplinair document zijn beschreven en alleen als het rationele farmacotherapie betreft. Een van de criteria bij het vaststellen van rationele farmacotherapie is dat werkzaamheid en effectiviteit moeten blijken uit de wetenschappelijke literatuur. Het gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing bemoeilijkt dit.

6. Wat is uw oordeel over het feit dat de meeste zorgverzekeraars alleen één specifiek afbouwschema standaard vergoeden, ondanks dat deze specifieke afbouwschema's slechts "Voorbeelden van afbouwschema's" werden genoemd in het *Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'* en het voor veel patiënten noodzakelijk is om langzamer en met meer tussenstappen af te bouwen? 2)

7. Bent u het ermee eens dat het vanuit het perspectief van de volksgezondheid veel wenselijker is dat afbouwmedicatie van antidepressiva wordt vergoed, dan dat de huidige situatie blijft bestaan, waarbij duizenden mensen onnodig lang antidepressiva blijven slikken? Kunt u dit toelichten?

Antwoord vraag 6 en vraag 7

Zorgverzekeraars hebben aangegeven het afbouwen van antidepressiva te vergoeden volgens de voorbeeldschema's in het multidisciplinair document. Op dit moment is er onvoldoende bewijs om zonder enig voorbehoud op maat gemaakte afbouwschema's te vergoeden. Wanneer het afbouwen niet zonder problemen gaat, kunnen patiënten contact opnemen met hun arts en apotheker. Zij kunnen dan eventueel een onderbouwde aanvraag voor vergoeding indienen bij de zorgverzekeraar. Het multidisciplinair document vormt dus op zich geen belemmering voor maatwerk en tussentijdse aanpassing, maar voor de vergoeding vanuit de basisverzekering moet wel worden voldaan aan het criterium rationele farmacotherapie.

Ik ben het ermee eens dat het niet wenselijk is dat patiënten onnodig antidepressiva gebruiken. En gelukkig lukt het de meeste mensen om af te bouwen. De mensen bij wie afbouwen niet zonder problemen lukt, kunnen geholpen

zijn met apotheekbereidingen. Deze bereidingen worden in individuele gevallen vergoed door zorgverzekeraars, conform het multidisciplinair document.

9. Wat vindt u ervan dat de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie zo weinig vooruitgang ziet in hun gesprekken met de zorgverzekeraars over de vergoeding van afbouwmedicatie, dat zij zich genoodzaakt voelen om dit publiekelijk aan te kaarten?

Antwoord vraag 9

Ik begrijp van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de NVvP dat zij in oktober 2020 voor het laatst over afbouwmedicatie hebben gesproken. ZN geeft aan open te staan voor vervolggesprekken, maar dat het de voorkeur heeft om dit zoveel mogelijk via de individuele zorgverzekeraars te doen. Het betreft namelijk individueel vergoedingsbeleid. Ook de individuele zorgverzekeraars zijn bereid om over hun vergoedingsbeleid in gesprek te gaan met de NVvP.

5.1.2e

Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Hallo 5.1.2e

Het klopt wat je schrijft, met enkele aanvullingen:

- In oktober kwam het aan de orde in een gesprek tussen ZN met collega's van GGZ en NVvP: dus niet de farmacie-collega's, die bij het onderwerp horen.
- Daarop is het bij mij gekomen, waarop ik het heb voorgelegd (verzoek tot afspraak in ZN-verband) aan de leden werkzaam in de farmacie
- Die gaven nadrukkelijk aan de wens te hebben dat we hier niet namens ZN in acteren → dit sluit weer aan op de correspondentie tussen jou en 5.1.2e van afgelopen mei, meen ik.

Dus kort samengevat: individuele leden zijn bereid, het gaat ook over individueel beleid, als ZN zijn we gevraagd hier niet op te acteren (vanwege gevoeligheid met oa. lopende rechtzaken).

Mvg,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Nog een aanvullende vraag over de gesprekken/het gesprek tussen ZN en de NVvP: Dat vond plaats in oktober 2020, als ik me niet vergis? Of zijn er meerdere gesprekken geweest? Verder geen vervolgspraken gemaakt? Hoe kijkt ZN daar nu tegenaan? Als ik het me goed herinner zeker bereid tot vervolg, maar voorkeur om vanuit individuele verzekeraars te doen?

Lukt het om vandaag/uiterslijk morgen te reageren?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

Ik ben nog bezig met de beantwoording, dan weet je dat.

Zal je mee laten lezen (deze week).

Mocht je zelf nu al aanvullingen hebben op onderstaande, laar maat weten (m.n. over gemarkeerde vraag onderaan).

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

5.1.2e is deze week een weekje op vakantie, ik neem voor haar de honneurs waar.

Onlangs plaatsten wij een nieuwsbericht op onze site, dit mede naar aanleiding van het programma Zembla en wat daar weer allemaal voor fraais werd geponeerd.... Zie

<https://zn.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht?newsitemid=6142427136>. Wellicht kun je mede putten uit die teksten, die zijn met onze leden afgestemd. Onder meer:

'Ieder mens reageert verschillend op medicatie. Zo kunnen (persoonlijke) omstandigheden aanleiding zijn om het tempo van het afbouwen aan te passen. Op dit moment is er nog onvoldoende wetenschappelijke kennis over het afbouwen van antidepressiva. Koepels van huisartsen, apothekers, psychiaters en patiënten hebben in afwachting daarvan in 2018 gezamenlijke aanbevelingen opgesteld over hoe het afbouwen naar alle inzichten het beste vorm kan worden gegeven. Dat gaat meestal om een combinatie van persoonlijke begeleiding door de arts en apotheker en voor kleine groep om aangepaste medicatie. Zorgverzekeraars volgen deze aanbevelingen en vergoeden een vorm van de medicatie die nodig is voor het afbouwen. Mochten verzekerden hierover vragen hebben, dan kunnen zij altijd contact opnemen met hun arts, apotheker of zorgverzekeraar.'

Ik begrijp dat er ook een WOB verzoek is gedaan bij het ZIN tav het dossier afbouwmedicatie. Ongetwijfeld komt dat uit dezelfde hoek.

Verder denk ik dat ik een bijlage mis die je misschien aan 5.1.2e had gestuurd, kan je die alsnog met mij delen?

NB: Verzekeraars leveren wel degelijk maatwerk, maar dat is aan de individuele verzekeraar, patiënt en situatie.

Zoals gezegd ontbreekt op dit moment afdoende wetenschappelijk bewijs om taperingstrips zonder enig voorbehoud te vergoeden bovenop de vergoeding van alle sterktes die regulier in de handel zijn en gewoon onder het verzekerd pakket vallen (weet dat taperingstrips veel duurder zijn en bovendien ook feitelijk een doorgeleverde bereiding zijn, en daarmee per definitie minder veilig dan geregistreerde producten (zie richtlijnen IGJ)).

Volgende week maandag is 5.1.2e er weer, het zou fijn zijn als het definitieve antwoord nog even tot dat moment kan wachten.

Hartelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: RE: Kamervragen afbouwmedicatie

Hoi 5.1.2e

Zie hieronder.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Onderwerp: Kamervragen afbouwmedicatie

Beste 5.1.2e

Ik begrijp dat 5.1.2e afwezig is, bij wie kan ik met onderstaande terecht?

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e

.....
Vragen over de vergoeding van geneesmiddelen kunt u richten aan geneesmiddelvergoeding@minvws.nl
.....

5.1.2e

Onderwerp: Kamervragen afbouwmedicatie

Ha 5.1.2e

N.a.v. de recente Zembla-uitzending over taperingstrips heeft de SP Kamervragen gesteld (zie bijlage).

Bij een eerdere set Kamervragen hebben we geantwoord in lijn met onderstaande tekst (toentertijd met 5.1.2e

5.1.2e contact over gehad):

5 Deelt u de mening dat de patiënt in kwestie recht heeft op taperingstrips? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 5

Het is niet aan mij om te beoordelen of een individuele patiënt recht heeft op vergoeding van taperingstrips. Dat is in eerste instantie aan zorgverzekeraars. In het in antwoord 2 genoemde multidisciplinair document stellen beroepsgroepen en patiënten dat er geen concrete aanbevelingen gedaan kunnen worden voor de manier van afbouwen, vanwege een gebrek aan wetenschappelijk bewijs. Gegeven dit gebrek aan bewijs geeft het document zo goed als mogelijk weer wat een logische afbouw zou zijn. Zorgverzekeraars hebben aangegeven afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, mits voldaan wordt aan de voorwaarden die in het document zijn beschreven en als het rationele farmacotherapie betreft. Het document vormt op zich geen belemmering voor maatwerk en tussentijdse aanpassing, maar voor de vergoeding vanuit de basisverzekering moet wel worden voldaan aan het criterium rationele farmacotherapie.

Die lijn – voorbeeldtabel 3 iig vergoed, ook ruimte voor maatwerk – geldt nog steeds neem ik aan? (zie vraag 6)

In de uitzending stelt de NVvP dat 'de zorgverzekeraars achter het multidisciplinair staan en ook maatwerk zouden moeten vergoeden', hoe zien jullie dat? Waar gaat het nu 'mis' (ook in gesprekken met NVvP)? En wat zijn jouw gedachten bij vraag 9, 10 en 11?

Hoor graag van je (lukt dat deze week?), ik heb al mailtjes van Menzis en VGZ met aanbod om mee te lezen.

Groet,

5.1.2e

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: maandag 14 juni 2021 15:50
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: antwoorden kamervragen SP inz tapering

Ha 5.1.2.e

Ik heb iets aangepast (in antwoord op vraag 3 en 4 bij het IVM-stukje) en weer teruggezet naar je. Zie onder wat betreft de subsidieverzoeken, laat maar weten als je daar toch nog iets van in de antwoorden zou willen (ik denk te vroeg stadium?)

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: maandag 14 juni 2021 09:04
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: antwoorden kamervragen SP inz tapering

Hoi 5.1.2.e

Ik zal nog even kijken of ik dat wat explicieter kan maken.

Wat betreft onze ondersteuning: subsidieverzoek van 'de werkgroep' voor een multidisciplinair document over de overige antidepressiva is vorige week officieel binnen (subsidieplein), de Depressievereniging is nog bezig met de subsidieaanvraag voor het ontwikkelen van patiëntinformatiemateriaal.

In hoeverre kunnen we dat nu al melden? We willen deze twee verzoeken steunen (er is budget), maar nog niet 100% afgetikt.

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 11 juni 2021 11:43
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: antwoorden kamervragen SP inz tapering

Ha 5.1.2.e

Mooie antwoorden op de best pitiige kamervragen over tapering?

Ik vraag me af: moeten we niet nog ergens iets kwijt over belang van educatie behandelaren en begeleiding patiënten? En ondersteunen we daar nog initiatieven op?

Ik zet hem nog even terug in het geval je denkt dat daar nog een aanvulling voor nodig is.

Groet

5.1.2.e

5.1.2e

Pauline Dinkelberg
Voorzitter Vereniging Afbouwmedicatie
Email: pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

Dr. S. Wijma
Voorzitter Zorginstituut Nederland
Postbus 320
1110 AH Diemen

Datum: 15 juni 2021

Onderwerp: Herhaald verzoek tot rectificatie omdat ZI onjuist blijft informeren over afbouw antidepressiva en taperingstrips (N.a.v. uw brief van 27 mei, ref. 2021017905).

Huisartsen en psychiaters hebben het moeilijk als ze proberen om hun patiënten veilig en verantwoord te laten stoppen met medicijnen die onttrekkingsverschijnselen kunnen veroorzaken, zoals antidepressiva, antipsychotica, slaap en kalmeringsmiddelen en opioïde pijnstillers. Omdat er nog steeds geen goede richtlijnen zijn en omdat lage doseringen die voor verantwoord afbouwen nodig zijn door fabrikanten nooit zijn geleverd. In Nederland kunnen hierdoor 3 miljoen mensen, en hun behandelaars, te maken krijgen met problemen bij stoppen met, of afbouwen van, deze middelen.

De komst van taperingstrips in 2013 heeft op maat en op basis van samen beslissen afbouwen praktisch mogelijk gemaakt. Drie wetenschappelijke onderzoeken hebben laten zien dat taperingstrips zowel op korte als op langere termijn effectief zijn¹. Een vergelijkbaar alternatief is niet beschikbaar. Toch willen zorgverzekeraars deze afbouwmedicatie nog steeds niet vergoeden.

Over de vergoeding van afbouwmedicatie had het Zorginstituut al in 2016 duidelijkheid kunnen scheppen maar dat is niet gebeurd. In plaats daarvan wees het Zorginstituut in de afgelopen 5 jaar steeds opnieuw naar andere partijen, werden serieuze vragen niet beantwoord, werden partijen van overleg uitgesloten en werd ook onjuiste, onvolledige en misleidende informatie de wereld in gestuurd. Dit gebeurde in het nieuwsbericht '*Afbouw van antidepressiva*' van 15 april², dat verscheen op de dag dat Zembla aandacht besteedde aan de problemen bij stoppen met antidepressiva³.

Op 17 april is aan het Zorginstituut gevraagd om haar bericht op 8 punten, die uitgebreid werden toegelicht, te corrigeren⁴. Op 26 mei volgde een ultrakorte ontwijkende reactie: '*We hebben op basis van uw opmerkingen onze website kritisch nagekeken, wat heeft geleid tot enkele aanpassingen*'. Op 5 van de 8 punten werd punten werd niet ingegaan.

¹ 1) Antidepressant tapering strips to help people come off medication more safely. *Psychosis* 10:142-145,2018. <https://bit.ly/2R2rvHQ>;

² 2) Outcome of Antidepressant Drug Discontinuation with Taperingstrips after 1-5 Years. *Ther Adv Psychopharm* 10:2045125320954609, 2020. <https://bit.ly/38brugM>;

³ 3) A third retrospective cohort study in a representative sample showing over 70% real world effectiveness of tapering strips in coming off antidepressant medication – also after previous unsuccessful attempts. *Ther Adv Psychopharm*, *under review*.

⁴ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2021/04/15/afbouw-van-antidepressiva>.

³ <https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/stoppen-met-de-pillen>

⁴ Verzoek om rectificatie van het bericht '*Afbouw van antidepressiva*' 17 april 2021. <https://bit.ly/3oW4fOK>

Teleurstelling en verbazing over deze reactie is gerechtvaardigd omdat het Zorginstituut in brieven en in de media steeds opnieuw laat weten hoe belangrijk haar taak is en hoe zorgvuldig en transparant die altijd wordt uitgevoerd. Bij afbouwmedicatie was daar in de afgelopen 5 jaar echter niets van te merken. En dat is nog steeds zo, waarom liet die ontoereikende korte reactie anders meer dan een maand op zich wachten? Vanwege overleg tussen (dure) adviseurs, juristen en PR mensen?

De handelswijze van het Zorginstituut past in een ontwikkeling die ook op andere terreinen zichtbaar is. Al eerder is daarom de vergelijking met de kindertoeslagaffaire gemaakt⁵. Omdat ook daarin jarenlang belangrijke signalen werden genegeerd, werd gesuggereerd dat alles heel zorgvuldig gebeurde en dat er geen slachtoffers waren. Of hoogstens een klein aantal. We weten nu dat er 30.000 slachtoffers zijn, of meer. Om te bereiken dat ze een gezicht kregen en niet langer als abstractie werden beschouwd en om recht te halen voerden slachtoffers rechtszaken. Bij afbouwmedicatie gebeurt dat ook⁶.

Om bij de afbouwmedicatie een eind te kunnen maken aan wat, net als bij de kindertoeslagaffaire, als institutionele vooringenomenheid kan worden beschouwd, moeten instanties zoals het Zorginstituut hun taak op de goede wijze (gaan) vervullen.

We roepen het Zorginstituut op om dat ook daadwerkelijk te gaan doen. Om te beginnen door het eerdere verzoek tot rectificatie nogmaals, en deze keer serieus, te behandelen. Door punt voor punt uit te leggen hoe het nieuwsbericht van 15 april zal worden aangepast, of om helder, goed beargumenteerd en zonder vage en ontwijkende formuleringen, uit te leggen waarom dat niet nodig zou zijn.

In afwachting van uw antwoord, dat deze keer hopelijk minder lang op zich laat wachten,

met vriendelijke groet,

5.1.2e

Pauline Dinkelberg

CC: NVvP, NHG, MIND, KNMP, ZN, ZonMW, Ministerie van VWS, Vaste Kamercommissie van VWS

⁵ Onderzoek de vooringenomenheid rond afbouwmedicatie. Medisch Contact, 13 januari. <https://bit.ly/3schJgr>
Herhaald verzoek om onafhankelijk onderzoek naar institutionele vooringenomenheid bij afbouwmedicatie. 7 sept 2020, <https://bit.ly/3o6HXZ5>

⁶ De rechter moet beslissen op welk tempo een patiënt antidepressiva afbouwt. Trouw 8 jan 2021. <https://bit.ly/2TWz2zb>
VGZ verliest van Regenboog Apotheek in zaak over afbouwmedicatie antidepressiva. Zembla 26 mei 2021. <https://bit.ly/3vuHLGp>