

Minder slikken

Véél minder

Remke van Staveren

Boom

© 2022 R. van Staveren, p/a Boom uitgevers Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprerecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.reprerecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van de illustraties en de artikelen volgens wettelijke bepalingen te regelen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Omslag: Studio Jan de Boer
Binnenwerk: Steven Bolland

ISBN 978 90 2445 071 8
NUR 770

www.boompsychologie.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Voor Irene

Inhoud

Woord vooraf	11
Voor je van start gaat	15
Psychofarmaca, medicijnen voor de geest	18
De mythe van het ‘stofje tekort’	24
Kun je verslaafd raken aan psychofarmaca?	26
Klopt je diagnose (nog) wel?	27
Het doel: meer kwaliteit van leven	31
Minder slikken is meestal beter	33
Bijwerkingen, nu en later	35
Vrouwen, kinderen en ouderen hebben vaak minder nodig	42
Hoe weet je of je kunt minderen?	43
De gevolgen van medicatie op sociaal functioneren	45
Wat als het middel de kwaal na een tijd verergert?	49
Op eigen kracht	53
Mentale gezondheid	55
Ken je kwetsbaarheid	62
Werk aan je weerbaarheid	65

Behandeling náást medicatie	69
Recht op een medicatievrije behandeling	72

Een goede voorbereiding 79

Wat kun je verwachten als je gaat afbouwen?	80
Zeven vragen	90
Meerdere medicijnen tegelijkertijd (polyfarmacie)	95
In gesprek met je dokter (samen beslissen)	104
Wat als de dokter nee zegt?	108
Je naasten betrekken	113
Je behandelaar betrekken	117
Steun zoeken bij elkaar	119
Onmisbaar: een signaleringsplan	121
Het medicatienoodpakket	123
Timing	124

Afbouwen doe je zo 127

Stop nooit in één keer	129
Welk middel eerst?	131
Veilig afbouwen	133
Een standaard afbouwschema? Trek je eigen plan!	139
Tips & tricks & taperingstrips	142
Wat te doen bij ontweningsverschijnselen, rebound of terugval?	151

Middel voor middel 157

Antidepressiva	159
Antipsychotica	165
Stemmingsstabilisatoren	173
Slaap- en kalmeringsmiddelen (benzodiazepinen)	178
Stimulerende middelen (ADHD-medicatie)	187

Tot slot: Wat als het afbouwen niet lukt? 193

Extra's	195
Signaleringsplan	196
Zelfmonitoringslijst	201
De 'gouden regels' bij afbouwen van psychofarmaca voor voorschrijvers	205
Nuttige sites en een paar handige apps	208
Noten	211
Dank	215

Woord vooraf

In Nederland slikken enkele miljoenen mensen psychofarmaca: antidepressiva, antipsychotica, medicijnen die de stemming moeten stabiliseren, slaap- en kalmeringsmiddelen of stimulerende middelen voor bijvoorbeeld ADHD. Veel mensen willen minder slikken. Ze hebben last van bijwerkingen, vragen zich af of het middel nog wel wat doet, of zijn dusdanig hersteld dat ze geen medicatie meer nodig hebben.

Wie hiermee aan de slag gaat stuit al snel op praktische problemen. Hoe bouw je het beste af? Wanneer kun je starten? Hoe voorkom je ontwenningssverschijnselen of een terugval? En als je toch weer klachten krijgt, wat dan? Voor de ggz zijn enorme wachtlijsten. Je familie ziet het niet zitten. De huisarts verwijst je door naar de psychiater, de psychiater is huiverig: 'Afbouwen? Zou je dat nou wel doen? Het gaat toch prima zo?' Het gevolg is dat veel mensen te veel en te lang doorslikken. Soms in gevaarlijke combinaties. Het medicijn baat niet meer, maar het schaadt wel. Dat kan en moet anders.

Iedereen is psychisch kwetsbaar, in mindere of meerdere mate. Je kunt verschrikkelijk pech hebben in het leven. Misschien komen psychische klachten bij jou in de familie voor, ben je zelf gevoelig voor bepaalde klachten, heb je erge dingen meegemaakt, heb je niet de liefde gekregen waar je als kind recht op had of zit je om welke

reden dan ook klem. Daar kun je op een gegeven ogenblik zo veel last van krijgen dat je psychisch ontregeld raakt.

Behalve kwetsbaar, is iedereen óók psychisch weerbaar. Iedereen kan in mindere of meerdere mate weer grip krijgen op zijn leven. Soms heb je medicatie nodig om je door een moeilijke periode heen te helpen en weer in balans te komen. Psychofarmaca, medicijnen voor psychische aandoeningen, lossen geen werk- of relatieproblemen op. Maar wat psychofarmaca wél kunnen, in de juiste dosering en bij de juiste indicatie, is klachten als somberheid, angst of verwardheid helpen te verlichten.

Toen ik niet zo lang geleden zelf last kreeg van somberheid en angst, heb ik voor het eerst in mijn leven een antidepressivum gebruikt. Het heeft me geweldig geholpen. Het medicijn hielp me van mijn ergste klachten af waardoor ik ruimte kreeg om weer tot mezelf te komen. Vanaf het moment dat ik me weer enigszins hersteld voelde, heb ik, zoals in de richtlijnen van mijn eigen beroepsgroep staat, keurig een half jaar gewacht en ben ik toen geleidelijk gaan afbouwen. Omdat ik bij het opbouwen van het medicijn allerlei bijwerkingen had gehad, wist ik dat ik helemaal op het eind extra voorzichtig moest zijn. Voor de laatste 5 milligram heb ik een taperingstrip besteld en een maand later zou ik klaar zijn.

Eerlijk? Nou, nee. Zo is het dus niet gegaan. Geen afbouwtraject gaat volgens het boekje, ook het mijne niet. Net als zo veel mensen ben ik redelijk eigenwijs en dacht ik dat het allemaal wel los zou lopen met die ontwenningverschijnselen. Dus toen ik me weer enigszins hersteld voelde, ben ik van de ene op de andere dag gestopt. Ik gebruikte ‘maar’ 10 milligram. Wat is nou 10 milligram? Dat heb ik geweten! Binnen een dag kreeg ik moeite met slapen, was ik vroeg wakker, had ik hoofdpijn en hartkloppingen. Dan was ik een dag neerslachtig en onzeker, om me de volgende dag weer ongewoon onrustig en druk te voelen. Op de zevende dag was ik de wanhoop

nabij. Ik was ervan overtuigd dat de oorspronkelijke klachten waren teruggekeerd en ik te vroeg met het medicijn gestopt was (dat was ik natuurlijk ook). Ik stond op het punt om het medicijn te herstarten. Gelukkig heb ik dat niet gedaan, want na nog een week waren de klachten voorbij en brak de zon door.

Dit boek is gebaseerd op wat tot nu toe wetenschappelijk bekend is over verantwoord afbouwen en op ervaringskennis. Op de inzichten die mijn cliënten me de afgelopen jaren hebben toevertrouwd: 'Ik ben mezelf niet meer', 'Kan het kloppen dat het middel steeds minder doet?', 'Ik mis mijn creativiteit', 'Ik was gestopt en toen ik weer begon deed het middel niets meer'. Op de talloze ervaringsverhalen op internet van mensen die bij gebrek aan professionele begeleiding zelf maar zijn gaan experimenteren met afbouwen, en al hun 'do's and dont's' online delen met lotgenoten.

Ik ben niet voor het stoppen met psychofarmaca. Integendeel, afbouwen betekent in eerste instantie *minder slikken* en dan pas, als het kan en als iemand dat wil, stoppen. Psychofarmaca kunnen iemand veel leed besparen en zijn soms ronduit levensreddend. Wel is het belangrijk om ze zo min mogelijk en zo kort mogelijk te gebruiken. Waarom dat zo belangrijk is, leg ik in dit boek uit.

Verder wil ik het afbouwen van psychofarmaca zonder professionele begeleiding (oneerbiedig doe-het-zelffarmacie genoemd) nadrukkelijk ontraden. Dat kan gevaarlijk zijn. Zoek vooral een bekwaame arts of verpleegkundig specialist op zodat jullie samen kunnen beslissen wat het beste is voor jou. Een arts kan met je meedenken, geeft deskundig advies, maar uiteindelijk is er maar één die bepaalt hoe verder: dat ben jij. Hoe je je op het gesprek met de arts kunt voorbereiden staat ook in dit boek beschreven.

Helaas blijkt uit talloze ervaringsverhalen dat cliënten soms aan hun lot worden overgelaten. Veel artsen zijn bang om af te bouwen

of weten niet goed hoe ze dat het beste kunnen doen. En wat moet je dan? Als jij je medicatie wilt afbouwen en daarover de regie wilt voeren, heb je kennis nodig over hoe je dat het beste kunt doen.

Dit boek is een steun in de rug voor iedereen die minder wil slikken. Afbouwen kan heel lastig zijn, maar vergeet niet dat er sinds het ontstaan van je psychische klachten waarschijnlijk alweer een hoop veranderd is. Misschien heb je al meer geleerd over jezelf, zoals wat wel en wat niet helpt in een bepaalde situatie. Je kunt het aan. Daarbij hoeft je niet helemaal te stoppen, maar lukt het je misschien om af te bouwen tot een dosering waarbij jij je prettig voelt. En waarop jij je leven kunt leiden op een manier die bij je past.

Het doel is meer kwaliteit van leven.

Remke van Staveren