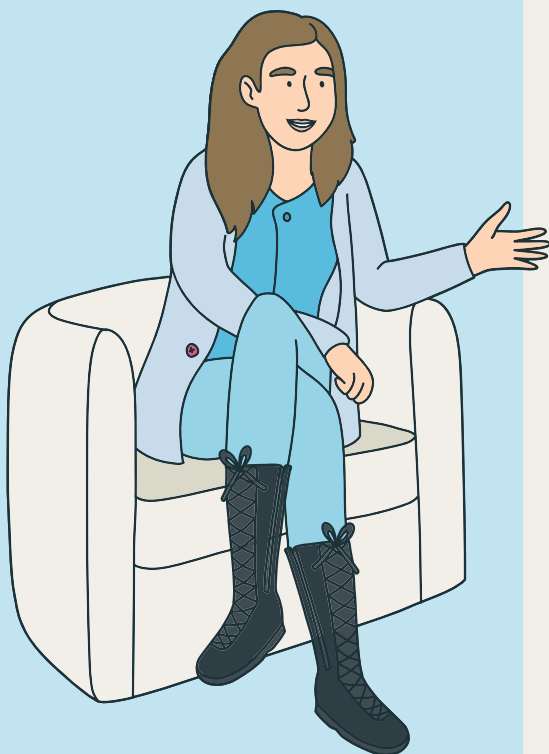


Aanbevelingen voor professionals

Afbouwen psychofarmaca



1. Bespreek bij de start van de psychofarmaca het doel, de verwachte duur, de dosering en de mogelijkheid van afbouwen. [Monitor en evalueer](#) periodiek de noodzaak, werking, bijwerkingen en voortgang. Maak duidelijke afspraken over de evaluatie en geef bij overdracht heldere adviezen over afbouwen.
2. [Afbouwen is geen doel op zich](#). Het is een gezamenlijk proces om te onderzoeken of de dosering verlaagd of gestopt kan worden. Afbouwen kan volledig of gedeeltelijk plaatsvinden, met reguliere en bij voorkeur geregistreerde doseringen, vloeibare vormen of bereidingen. Ook als afbouwen niet lukt, kan de patiënt het prettig vinden een afbouw poging te hebben gedaan. Er zijn goede redenen om psychofarmaca door te gebruiken en voor sommige mensen is afbouwen niet wenselijk of mogelijk.
3. [Bespreek met de patiënt](#) en, indien mogelijk, diens naasten wat het gebruik van psychofarmaca voor hen betekent, inclusief de voor- en nadelen van continueren of (gedeeltelijk) afbouwen. Besluit samen hoe het afbouwplan eruitziet, afgestemd op de persoonlijke situatie en voorkeuren.
4. Stel een gepersonaliseerd [afbouwplan](#) op. Weeg de snelheid van afbouwen zorgvuldig af en pas het schema aan bij (ernstige of langdurige) onttrekkingsklachten of veranderende omstandigheden. Bied ondersteuning via laagdrempelige (monito-rings)gesprekken of consulten. [Monitor en evalueer](#) terugval en onttrekkingsklachten, bijvoorbeeld op vaste momenten en/of met gevalideerde vragenlijsten.
5. Betrek naasten waar mogelijk. Bespreek of en op welke wijze zij betrokken kunnen worden. Wijs de patiënt en diens naasten op de waarde van aanvullende hulp, zoals informele netwerken, lotgenotencontact en ervaringsdeskundigen. Deze kunnen ondersteuning en perspectief bieden en signalen opvangen.
6. Stem taken en verantwoordelijkheden af waar nodig. Zorg voor een goede [samenwerking](#) tussen voorschrijver, huisartsenzorg (huisarts en POH-GGZ), apotheker en eventueel andere betrokken professionals, zoals GZ- of KP-psycholoog of begeleider. Bevorder laagdrempelig overleg en informeer elkaar actief voor een soepele overdracht.
7. Stimuleer zelfregie met een [signaleringsplan of terugvalpreventieplan](#). Moedig patiënten aan om een plan op te stellen waarin staat wat zij kunnen doen om in balans te blijven of opnieuw in balans te komen en laat hen dit, indien gewenst, bespreken met hun netwerk. Bied ondersteuning die aansluit bij hun situatie.
8. [Raadpleeg](#) laagdrempelig een (externe) collega met expertise op het gebied van afbouwen, indien nodig.