

Afbouwen van benzo's

Sanne E. Vink
GZ-psycholoog
Psychiater

Apr 2025



Vooraf...

Sterke betrokkenheid bij dit onderwerp maar
geen (potentiële) belangenverstrengeling



Opzet van vandaag

- Info benzo's: (bij)werking, onttrekking, feiten
- Hoe staat de patient en wij erin? + oefening
- Stappenplan afbouwen + 2x oefening
- Houding bij afbouwen benzo's + oefening
- Oefenen met filmmateriaal + jullie casussen?

Afsluiting

Maar eerst voorstellen: waarom ik & dit praatje?



(Bij)Werking & onttrekking (1)

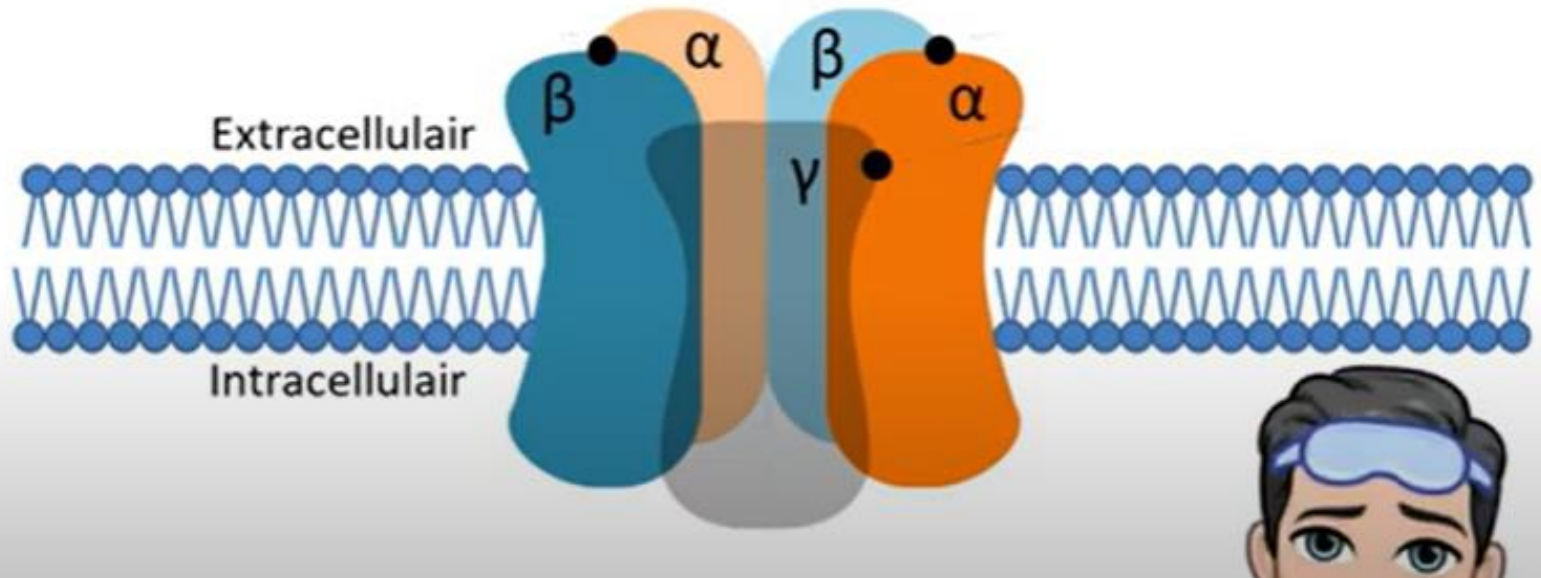
Benzo = benzeenring met een diazepine

Z-drugs hebben volledig andere chemische structuur, echter geen onderscheid in (bij)werkingen

Werking van benzo's

- Bindt op selectieve GABA receptoren -> GABA-A -> heeft 5 subunits, benzo's bindt op alfa-gamma
- **PAM** = positieve allostatistische modulator -> veranderen vorm van receptor -> zorgt voor betere binding GABA
- Dit creeert een inhiberend effect -> onderdrukt overprikkeling en werkt slaapbevorderend
- GABA & glutamaat zijn yin / yan: inhiberend / exciterend

GABA_A receptor



<https://www.youtube.com/watch?v=BktooduplgM>

Min 1.09 – 1.56

(Bij)Werking & onttrekking (2)

(Bij)werkingen

- Sedatie: vermoeid, sufheid, duizeligheid
- Spierverslapping, vallen (+ fracturen)
- Angstverminderend: is niet altijd wenselijk
- Anticonvulsief

Bijwerkingen

- Cognitieve probl.: amnesie, verward, desoriëntatie
- Nachtmerries, hallucinaties
- Paradoxe opwinding: rusteloos, prikkelbaar, boos
- Paradoxe reacties: somberheid, suicidale ideaties

(Bij)Werking & onttrekking (3)

Indicaties

- Slapeloosheid
- Angst / paniekstoornis
- Additie bij start antidepressiva
- Alcoholonthoudingsverschijnselen
- Acute agitatie / acathisie / katatonie bij psychose
- Premedicatie / sedativum bij ingrepen
- Anticonvulsiva: (aanvals)behandeling epilepsie

Contra-indicaties

- Absoluut: Myasthenia gravis
- Relatief: COPD, verslaving, leverfunctiestoornis, ECT

(Bij)Werking & onttrekking (4)

Meest voorkomende onttrekkingsklachten

Ipv inhiberend exciterend!

- Emoties: angst, depressie, prikkelbaarheid
- Onrust: rusteloosheid, insomnie, verwardheid
- Motorisch: spierspanning, -pijn, -zwakte, tintelingen
- Griepachtig: misselijkheid, braken, verminderde eetlust, spierpijn, zweten, hartkloppingen
- Overgevoeligheid voor prikkels, hoofdpijn, tinnitus
- Derealisatie, depersonalisatie, gevoelloosheid
- Zeldzaam: convulsies, delier, hallucinaties
- Metaalachtige smaak in de mond

(Bij)Werking & onttrekking (5)

Onttrekkingsklachten meeste bij

- Abrupt staken (kan ook nog na 10dg!)
- Korte halfwaardetijd (& hogere dosis?)
- Langer gebruik (oudere mensen?)
- Moeite lichamelijke sensaties te verdragen
- Clienten met lage mate van zelf-effectiviteit en hoge mate van passiviteit, leed-vermijding en afhankelijkheid

59-75% ervaart onttrekkingsklachten – overdosering?

Piek klachten na twee weken, duurt minimaal 4-6 wk

Welke tekenen laten zien dat iemand **lorazepam verslaafd is?**



Fysieke tekenen

- slaperigheid
- wazige spraak
- coördinatieproblemen
- geheugenproblemen
- droge mond
- misselijkheid, braken
- hoofdpijn
- wazig zicht
- constipatie
- snelle hartslag
- bloeddrukproblemen
- ademhalingsmoeilijkheden
- zelfs aanvallen



Psychologische tekenen

- stemmingswisselingen
- angst
- depressie
- prikkelbaarheid
- agitatie
- verwarring
- hallucinaties
- waanideeën
- paranoia
- suïcidale gedachten.



Gedragsteken zijn

- innemen van meer lorazepam dan voorgeschreven
- doorgaan ondanks negatieve gevolgen
- veel tijd besteden aan het verkrijgen en herstellen van lorazepam
- verwaarlozing van verantwoordelijkheden
- isolatie van vrienden en familie
- deelname aan risicovol gedrag.



(Bij)Werking & onttrekking (6)

Overzicht benzodiazepine-agonisten (T1/2 in uur)

- Alprazolam (12-15)
- Bromazepam (15-22)
- **Brotizolam (3-8)**
- Clobazam (18-30)
- Clorazepinezuur (42-96)
- Diazepam (20-48)
- Flunitrazepam (16-35)
- Flurazepam (47-100)
- **Loprazolam (6-8)**
- Lorazepam (12-16)
- Lormetazepam (10)
- **Midazolam (1,5-2)**
- Nitrazepam (30)
- **Oxazepam (4-15)**
- Prazepam (42-120)
- ***Temazepam (7-11)***
- ***Zolpidem (2,5)***
- ***Zopiclon (5)***

(Bij)Werking & onttrekking (7)

Cijfers (2022)

- 2,5mlj psychofarmaca via recept -> 1,3mlj benzo's
- Vermoedelijk onderschatting -> 0,5mlj zonder recept
- Chronische gebruikers = >60dg in 3md
- 1/3 – 1/2 valt hieronder

Afbouwen is nodig vanwege

- Bijwerkingen en potentiële risico's op lange termijn
- Creëert afhankelijkheid en verminderd zelf-effectiviteit
- Het is niet werken volgens de zorgstandaarden

(Bij)Werking & onttrekking (8)

Contra-indicaties: gaat over reden van voorschrijven

- Neurologische redenen: epilepsie, spierspasmen...
- In kader van manisch-psychotische ontregeling
- Om onttrekkingsverschijnselen tegen te gaan

Verder geen contra-indicaties...

FILM...

DIAZEPAM CF
5 mg
DIAZEPAM

CF 00K28 N

Hoe staat de patient en wij erin? (1)

Afbouwen... waar zit de weerstand?

Opdracht met je buur (3min)

Inventariseer eens met elkaar wat redenen zijn voor een patient om **in de weerstand te gaan** richting afbouwen?

Wat zijn redenen dat een patient wel wil afbouwen?

En wat roept het bij **voorschrijvers** op?

Nabespreken

Hoe staat de patient en wij erin? (2)

Afbouwen... waar zit de weerstand?

Angst voor het ervaren van pijnlijke gevoelens (paniek, angst, somberheid, boosheid) en lichamelijke sensaties

Is passend bij zowel onttrekkingsklachten als terugval

Angst voor het onbekende / veranderingen past hier ook bij

Eveneens angst dat er negatieve consequenties ontstaan

*Veel moeite eigen pijnlijke lichamelijke sensaties /
gevoelens / gedachten / moeite te verdragen!*

Hoe staat de patient en wij erin? (3)

Afbouwen... waar zit de weerstand?

Moeite om moeite te doen: makkelijker = prettiger!

Waarom moeilijk doen als het makkelijk kan?

Bijv. slaaphygiene ipv een tablet of op de rem

Boos – zelf willen bepalen / beslissen

Nooit aan gedacht

Als arts er niet over begint, dan zal het wel okee zijn...

Wij moeten er over beginnen!!!

Hoe staat de patient en wij erin? (4)

Afbouwen... waar zit de wil?

- Idee van non-respons
- Bijwerkingen ervaren
- Niet (meer) afhankelijk willen zijn
- Wens om op eigen kracht te doen
- Geen stigma willen
- Zwangerschapswens / borstvoeding

Moet van de arts....

Hoe staat de patient en wij erin? (5)

Wat roept het bij ons op?

- **Intern conflict:** angst om patienten eraan te houden en angst om patienten schade te doen?
- **Angst** voor beoordeling en kritiek van patienten / collega's?
- **Boosheid** richting voorschrijvers / patienten?
- **Somberheid** (moedeloosheid) over situatie?
- Afgestompt zijn -> laat ze lekker aan de pillen blijven?

Stappenplan afbouwen benzo's (1)

Een stappenplan...

- Voor alle goede voornemens geldt: hoe meer aandacht aan de voorbereiding, hoe groter het succes!
- Je geeft het goede voorbeeld: dit is belangrijk!
- Door alles in kaart te brengen doe je aan visualiseren: je moet dingen tweemaal doen *‘eenmaal in je hoofd en daarna in het echt’*

Stappenplan afbouwen benzo's (2)

Overzicht stappen

STAP 1: stabiliseren van huidige medicatie

STAP 2: maak een afbouwplan

STAP 3: plan voor moeilijke momenten (signaleringsplan)

STAP 4: alle partijen informeren en jij de regie

STAP 5: nogmaals verwachtingsmanagement

STAP 6: start afbouwplan + holding uitstralen!

Stappenplan afbouwen benzo's (3)

STAP 1: stabiliseren van huidige medicatie

- Geen 'zo nodig' medicatie meer / medicatie alle dagen
Koppeling tussen 'moeilijke momenten' & 'pil nemen'
laten afnemen
- Indien overdag kortwerkend ($T_{1/2} < 10$ uur) ->
overzetten naar langwerkende variant
- Heel strak per week benzo's voorschrijven (en dan
datum goed in dossier noteren)
- Fase van zelf leren korte crisissen op te lossen ->
ontspanningsoefeningen / bewegen / etc.

Stappenplan afbouwen benzo's (4)

STAP 2: maak een afbouwplan

- Kies 1 medicatie voor afbouwen – de rest stabiel
- Zet (indien nodig) om naar diazepam / lorazepam
- Een afbouwstap per 2 weken (mag ook 1/4 weken)
- Basisschema kort gebruik: 100% - 75% - 50% - 25% - 12,5% - 6,25%
- Bij 25% van de originele dosering: ga langzamer!
- Basisschema lang gebruik: steeds 10% eraf – laatste 5%
- Indien nodig: strict reguleren van medicatie door vaste dag ophalen apotheek (meermaals per week?) / bexter

Stappenplan afbouwen benzo's (5)

STAP 2 (afbouwplan): omzetten van benzo's

Indien omzetten:

- KNMP benzo switch -> via diazepam 6wk / 12wk
- Psychiatrie net -> via diazepam alleen hoeveelheid
- Dr. Beeker -> schema met rekentabellen

https://www.knmp.nl/rekenmodules/benzos_html

<https://wiki.psychiatrienet.nl/wiki/Special:RunQuery/CalcBenzo>

[https://www.sps.nhs.uk/articles/choosing-equivalent-doses-of-oral-benzodiazepines/#:~:text=taken%20at%20bedtime.-,Lorazepam,at%20night%20\(for%20insomnia\).](https://www.sps.nhs.uk/articles/choosing-equivalent-doses-of-oral-benzodiazepines/#:~:text=taken%20at%20bedtime.-,Lorazepam,at%20night%20(for%20insomnia).)

Stappenplan afbouwen benzo's (6)

STAP 2: maak een afbouwplan

- Lorazepam = x5 diazepam: 0,5mg per stap
- Lormetazepam = x10 diazepam: 0,25mg per stap
- Zolpidem = x1 diazepam: 2,5mg per stap
- Temazepam = 0,5 diazepam: 5mg per stap
- Oxazepam = x0,3 diazepam: 5mg per stap

Middel	Voorbeelddosis oraal (mg)	Equivalente dosis oraal diazepam (mg)	Omrekenfactor
Alprazolam	1	10	10
Bromazepam	10	10	1
Brotizolam	0.25	10	40
Clobazam	20	10	0,5
Clorazepinezuur	20	15	0,75
Flunitrazepam	1	10	10
Flurazepam	30	10	0,33
Loprazolam	1	10	10
Lorazepam	2.5	12.5	5
Lormetazepam	1	10	10
Midazolam	15	20	1,33
Nitrazepam	5	5	1
Oxazepam	50	15	0,3
Prazepam	20	10	0,5
Temazepam	20	10	0,5
Zolpidem	10	10	1
Zopiclon	7.5	10	1,33

Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/

https://www.knmp.nl/sites/default/files/2024-06/Kennisdocument_benzodiazepinen.pdf

Stappenplan afbouwen benzo's (7)

Voorbeeld afbouwplan

Patiënte van 45: oxazepam 20mg 3xd.d. +++

- Omzetten naar lorazepam 2mg – 2mg – 2mg
- 2,0 – 1,5 – 2,0
- 1,5 – 1,5 – 2,0
- 1,5 – 1,5 – 1,5
- 1,5 – 1,0 – 1,5
- 1,0 – 1,0 – 1,5
- 1,0 – 1,0 – 1,0
- 1,0 – 0,5 – 1,0
- 0,5 – 0,5 – 1,0
- 0,5 – 0,5 – 0,5
- 0,5 – 0,25 – 0,5
- 0,25 – 0,25 – 0,5
- 0,25 – STOP – 0,5
- STOP – STOP – 0,5
- 0,25 AN

Ongeveer een half jaar...

Stappenplan afbouwen benzo's (8)

Voorbeeld afbouwplan

Patiënte met zolpidem 10mg

- 10mg
- 5mg -> omzetten naar tabletten van 5mg
- 2,5mg (0,5 tablet)
- 1,25mg (0,25 tablet)
- 0,63mg (eventueel...)

Pillensnijders op je kamer als voorbeeld!

Stappenplan afbouwen benzo's

Oefening met buur (5min?)

Patient 49jr, temazepam 20mg AN, lormetazepam 2mg och
Maak een afbouwplan

Of simpel plan, iets sneller, niet omzetten

- Lormetazepam per 0,25mg afbouwen
- Daarna temazepam per stap van 5mg

Of langzamer, via diazepam, iets meer stappen

- Omrekenen: 20mg diazepam ochtend en 10mg avond
- Per stap van 2mg eraf, eerst 10mg in de ochtend eraf
- Daarna om en om 2mg eraf, starten in ochtend
- Bij 2mg – 2mg stappen van 1mg

Stappenplan afbouwen benzo's (9)

STAP 3: plan voor moeilijke momenten (signaleringsplan)

Bedenk mogelijke problemen bij het afbouwen en bedenken daar een oplossing bij (nu er nog gementaliseerd kan worden)

- Aanbrengen van structuur helpt altijd! (in slapen, eten, dagbesteding, bewegen)
- Wat zeg je tegen jezelf in een moeilijk moment? = **helpende gedachte** opschrijven en oplezen
- Wat doe je tijdens een moeilijk moment? = **helpend gedrag**
- Wat moet je vermijden?

Stappenplan afbouwen benzo's

Oefening met buur (5min?)

Dysfunctionele gedachte omzetten in helpende gedachte

- Zonder deze tabletten heb ik angst en paniekaanvallen
- Zonder deze tabletten slaap ik niet weet ik uit ervaring
- Ik wordt echt gek zonder deze tabletten, dan kun je me opnemen

Wat zou helpende gedrag kunnen zijn?

Stappenplan afbouwen benzo's (10)

STAP 3: plan voor moeilijke moment (vervolg)

- Bijv. inslaapproblemen -> nu al gestructureerd en korter slapen (CGT-insomnia)
- Bijv. paniekaanvallen -> leren te verdragen van de paniekaanvallen, gaan wandelen / jumping jacks
- Bijv. onrustig voelen -> idem leren verdragen en afleiding zoeken

Stappenplan afbouwen benzo's (11)

STAP 4: alle partijen informeren en jij de regie

- Contact huisarts(assistente) + mail met afspraken
- Contact apotheker voor strakke afspraak benzo's (bijv. tweemaal per week)
- In dossier crisisbeleid 'in case of' jouw afwezigheid: geen benzo's voorschrijven!

Zet er gerust bij *'als client dit zegt dan zeg jij...'*

- Netwerk erbij betrekken indien nodig

NB: ook verdragen als het een keer mis gaat...

Stappenplan afbouwen benzo's (12)

STAP 5: nogmaals verwachtingsmanagement

- Psycho-educatie over bijwerkingen?
- Heel duidelijk maken dat je aan het plan vasthoudt
- Zeg gerust wat je allemaal hebt horen zeggen tijdens het traject en hoe jij dan gaat reageren
- Breng in herinnering waarom je dit doet: *'ik zou geen goede dokter zijn als ik hierin meega'*
- Geef het goede voorbeeld: *'ik zal gaan verdragen wat er gebeurt omdat ik dat ook van jou verwacht'*

Stappenplan afbouwen benzo's (13)

STAP 6: start afbouwschema!

- Starten!
- Wekelijks telefonisch contact – desnoods 2x per week
- Puur voor ondersteuning: holding uitstralen, herinneren aan helpende gedachten & helpend gedrag
- Ook evaluaties: als het pittig is mag je best een pauze inplannen van twee weken...

Hierbij is holding heel belangrijk...

Stappenplan afbouwen benzo's (14)

Nogmaals overzicht stappen

STAP 1: stabiliseren van huidige medicatie

STAP 2: maak een afbouwplan

STAP 3: plan voor moeilijke momenten (signaleringsplan)

STAP 4: alle partijen informeren en jij de regie

STAP 5: nogmaals verwachtingsmanagement

STAP 6: start afbouwplan + holding uitstralen!

Zo eerst holding – voor nu vragen?

Holding (1)

HOLDING = vasthouden

Komt uit hechtingstheorie: kind kijkt naar moeder bij stress om te zien hoe het geëvalueerd moet worden

- Moeder verschrikt -> kind bang / huilen
- Moeder relaxt -> kind krijgt zelfvertrouwen

NB: dit doen volwassenen ook nog geregeld!

Bijv. vreemd land, ongeluk, iets nieuws / spannends doen
Wordt geactiveerd in stress-situaties

De client heeft nodig dat de ander (jij) niet in crisis bent!

Holding (2)

HOLDING in vier componenten

- Naar jezelf: ik ben okee + ik kan dit aan
- Naar de ander: jij bent okee + jij kunt dit aan

Baby in moeder's armen wordt pas rustig bij holding...

Deze 4 componenten bedenken / visualiseren / zelfspraak

Deze houding lost een groot deel van de crisis op

Holding uitstralen (3)

Uitstraling / effect van HOLDING

- Je blijft rustig en kunt blijven mentaliseren
- Je straalt uit dat jij + client dit lastige aankan
- Je straalt uit dat je standpunt hetzelfde blijft
- Je straalt verwachtingen naar de ander uit
- Je straalt gezag / verantwoordelijkheid uit

En als jij geen holding meer kunt uitstralen..... -> **zoek dan holding bij je collega!**

Holding uitstralen (4)

Goed om te weten: wij hebben exposurefobie!

= angst van de hulpverlener om de patient bloot te stellen aan moeilijke momenten

- Angst dat patient afhaakt, negatief over ons denkt, therapeutische relatie beïnvloed, het niet aankan...
- Bij twijfel patient ga jij ook twijfelen
- Patient zien als breekbaar glas: voorzichtig!
- Uit onderzoek blijkt: exposurefobie bij hulpverleners tweemaal zo groot als wat patienten zeggen!

Holding uitstralen (5)

Voorwaarden om exposurefobie tegen te gaan

- Het geloof dat het veilig, ethisch en draaglijk is om de patient hoge mate van spanning te laten ervaren
- Het geloof dat de patient de capaciteit heeft eigen mate van angst aan te kunnen
- Het geloof dat je je eigen onzekerheid kan verdragen

Conclusie: patienten kunnen afbouwen aan!



Holding uitstralen (6)

Ook STAP 6: blijf vasthouden aan afspraken + holding

- Ik ben okee = *ik vertrouw ons plan en houd vast*
- Ik kan het aan = *ik kan het verdragen als jij aan mij gaat twijfelen en mij stom vindt*
- Jij bent okee = *ik blijf je steunen, stimuleren, in herinnering brengen, ook als het lastig is*
- Jij kunt het aan = *ik straal vertrouwen uit dat je niet gek kunt worden en hier niet dood aan kunt gaan*

Holding uitstralen (7)

Oefening met buurvrouw – 5min

Bespreek de volgende zaken

- Hoeveel holding straal jij uit?
- Welk component van holding kan verbeteren?
- Welk deel van exposurefobie is nog van toepassing?
- Hoe kun je een en ander implementeren?

Oefenen met holding?

Nabespreken

Nog vragen over holding?

Plenaire oefening!

Vijf patienten op de video - 4x3min

- Pak pen / papier, aantekeningen telefoon...
- Korte filmpjes van < 20sec waarin patient smeekt, huilt, zegt dat hij het niet kan, etc.
- Zodra film gestopt: schrijf op hoe je kunt reageren

Nabespreken











Richting afronding (1)

Websites: <https://benzodiazepines.nl/>

Website: benzomoe.nl

Podcast: de macht van benzo's (13 delen)

<https://podcastluisteren.nl/pod/Verslaafd-De-Macht-van-de-Benzos>

Akwa: GGZ standaard psychofarmaca

Dit jaar: MDR afbouwen psychofarmaca



Richting afronding (2)

<https://www.youtube.com/watch?v=ZxNjt06I5H4>

Min 0 - 2.44 en 4.38 – 6.40

<https://www.youtube.com/shorts/UyFIXT6GTWk> (30sec)

Take home message voor succes

Wat is die van jullie? Wie – o - wie

- Holding, holding, holding...
- Neem jezelf serieus en besteed tijd aan een plan!
- Lig echt iedereen in en schrijf strikt voor
- Vertel van te voren wat je gaat doen bij overschrijdingen
- Muizenstappen zijn okee, als je maar blijft lopen!
- Verdraag het om 'de boeman te zijn'

se.vink@lentis.nl

Literatuur (1)

Literatuur over exposure / exposurefobie

- De Jong et al. (2020). Therapists' characteristics associated with the (non-)use of exposure in the treatment of anxiety disorders in youth: A survey among Dutch-speaking mental health practitioners. *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 1-8.
- Deacon, Farrell, Kemp, Dixon, Sy, Zhang, & McGrath, P. (2013). Assessing therapist reservations about exposure therapy for anxiety: The Therapist Beliefs about Exposure Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 772-780.
- Farrell, Deacon, Kemp, Dixon, & Sy (2013). Do negative beliefs about exposure therapy cause its cautious delivery? An experimental investigation. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 763-771.
- Langthorne, D., Beard, J., & Waller, G. (2023). Therapist factors associated with intent to use exposure therapy: A systematic review and analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 52, 347-379.
- Meyer, J. M., Kelly, Peter J., & Deacon, B. J. (2020). Therapist beliefs about exposure therapy implementation. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13, 1-14.
- Pearse, S., Riemann, B., & Deacon, B. J. (2024). Negative beliefs about exposure therapy: A direct comparison between therapists and anxious clients undergoing intensive residential ERP. Manuscript in preparation.

Literatuur (2)

Literatuur over alles rondom benzodiazepinen

- Akwa GGZ. (2023, december). Eindrapportage Multidisciplinaire Verkenning Stoppen met Psychofarmaca. <https://akwaggz.nl/wp-content/uploads/2023/12/Eindrapportage-Multidisciplinaire-Verkenning-Stoppen-met-Psychofarmaca.pdf>
- Barmantlo-Andringa, K.M. (2021). Het stoppen van benzodiazepines bij ouderen. *Psyfar*, 16(2).
- Cosci, F., & Chouinard, G. (2020). Acute and Persistent Withdrawal Syndromes Following Discontinuation of Psychotropic Medications. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(5), 283-306.
- Gier, de, N.A.H., Gorgels, W.J.W.J., Lucassen, P.L.B.J., Oude Voshaar, R., Mulder, J. & Zitman, F. (2011). Discontinuation of long-term benzodiazepine use: 10-year follow-up. *Family Practice*, 28:253-259.
- Kennisdocument benzodiazepinen: chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/
https://www.knmp.nl/sites/default/files/2024-06/Kennisdocument_benzodiazepinen.pdf
- Morin, M., Belanger, L., Bastien, C. & Vallieres, A. (2005). Long-term outcome after discontinuation of benzodiazepines for insomnia: a survival analysis of relapse. *Behaviour Research and therapy*, 43(1): 1-14.
- Ritter, J.M., Flower, R.J, Henderson, G., Kong Loke, Y., MacEwan, D., Robinson, E. & Fullerton, J. (2023). *Rang & Dale's Pharmacology*. New York; Elsevier LTD.
- Soyka, M. (2017). *The New England Journal of Medicine*. Treatment of benzodiazepine dependence, 12:1147-1157.
- Vinkers, C.H., Kupka, W., Penninx, B.W., Ruhe, H.G., Gaalen, van, J.M., Haaren, van, P.C.F., Schellekens, A.F.A. (...) Luyx, J.J. (2024). Discontinuation of psychotropic medication: a synthesis of evidence across medication classes. *Molecular Psychiatry*.

Filmpjes (1)

Angstige resolute vrouw: 'Ik ben nu 45 en ik zit nu al 20 jaar aan deze pillen. Ik kan echt niet zomaar stoppen! Vijf jaar geleden heb ik dat geprobeerd met de huisarts en toen werd ik heel erg angstig en kreeg in paniekaanvallen en sliep ik ook niet meer. Dat kan niet de bedoeling zijn! Ik wil dit echt niet!'

Angstige dwingende vrouw: 'Hoe bedoel je ik krijg niet meer? Ik weet dat ik 5 tabletjes diazepam van je krijg, maar ik was echt in paniek! Je kunt je niet voorstellen hoe erg het is als je zo radeloos bent dat je niet weet wat je moet doen! Jij hebt dat natuurlijk niet, maar ik ben gewoon heel erg angstig! Dan wordt ik echt gek in mijn hoofd en dan heb ik een pil nodig om rustig te worden. Als ik dat niet krijg, dan gaat het echt niet goed. Ik ben echt bang dat ik mezelf wat ga aandoen!'

Denigrerende man: 'Weet je, met mijn andere huisarts was er geen enkel probleem... Ik kon daar mee lezen en schrijven en hij schreef me deze pillen al jaren voor. Ik sliep er ook heerlijk op. Maar tja, hij ging met pensioen en dan komt er zo'n nieuwe huisarts net uit de schoolbanken en die wil het natuurlijk (met je vingers even aanhalingstekens maken) 'volgens de richtlijnen doen' en dan moet en zou ik opeens van deze pillen af moeten. Idioot natuurlijk! Ik bedoel, ik ben 75, heb ook mijn hele leven gerookt, daar kunnen die pillen ook nog wel bij. Op je oude dag wil je gewoon lekker slapen!'

Filmpjes (2)

Angstige man: 'Nee dat kan ik echt niet! Ik was al goed bezig, ik heb een paar jaar geleden de oxazepam afgebouwd, dat was een hel! Ik kreeg echt zelfmoordgedachten! De andere psychiater zei achteraf ook dat hij het niet had moeten doen. Ik heb nu alleen maar de lormetazepam, ik houd me aan de voorgeschreven doseringen, dat is geen enkel probleem. Ik smeeek je: doe me dit niet aan!

Jonge boze denigrerende man: 'Ja, jij weet waarschijnlijk niet hoe het is als je echt een stressvolle baan hebt. Ik moet idioot veel werken en dat geeft niets, daar kies ik ook voor, ik zou trouwens ook niet weten wie het anders kan doen, maar dan wil je in het weekend wel eens ontspannen en ja, dat gaat ook wel eens met coke gepaard. En natuurlijk hoort er op de borrels alcohol bij, ook dat is deels werk. Die pillen zijn nodig om goed te kunnen slapen. Als ik die niet krijg dan functioneer ik niet en dat is dan jouw verantwoordelijkheid!