

Een nieuwe dienst om geleidelijk te stoppen met slaapmedicatie

Vanaf 1 februari kan je apotheker je een nieuwe dienst aanbieden voor het afbouwen van je slaapmedicatie. De bereidingen en adviezen van je apotheker worden terugbetaald door het RIZIV.

Heb je het moeilijk om in slaap te vallen? Word je 's nachts geregeld wakker? Om een opeenvolging van onderbroken nachten te vermijden, heb je misschien de gewoonte om slaapmedicatie te gebruiken.

Wist je dat die geneesmiddelen (benzodiazepines en verwante geneesmiddelen die 'Z-drugs' worden genoemd) slechts gedurende een **korte periode** werkzaam zijn? Na 4 weken behandeling neemt hun doeltreffendheid af. Daarom helpen ze dus niet bij chronische slapeloosheid. Integendeel, als je ze blijft innemen, riskeer je een verslaving en lichamelijke en psychische afhankelijkheid, evenals mogelijk ernstige bijwerkingen.

Welke bijwerkingen?

Langdurig gebruik van slaapmedicatie kan problemen veroorzaken met je **alertheid** en je **geheugen**... Dat kan je **risico om te vallen** tot vier keer verhogen! Bij oudere personen kunnen die bijwerkingen snel leiden tot een verlies van zelfstandigheid.

En als je de dosis vermindert?

Een betere slaapkwaliteit, fris en monter wakker worden... Wie heeft daar niet van gedroomd? Een goede slaaphygiëne en het afbouwen van je slaapmedicatie kunnen je daarbij helpen!



Je arts en je apotheker kunnen je helpen

Vanaf 1 februari 2023 kunnen je arts en je apotheker je een geleidelijke afbouw van slaapmedicatie aanbieden met behulp van magistrale bereidingen die je apotheker speciaal voor jou maakt. Dankzij hun advies en de bereidingen van je apotheker heb je alle kans op slagen! En als je nog twijfelt, weet dan dat de bereidingen en de begeleiding volledig terugbetaald worden door je ziekenfonds.



Ben je overtuigd van de voordelen van het afbouwen van je slaapmedicatie? Gefeliciteerd! Je hebt de juiste keuze gemaakt!

Dit is hoe je kan genieten van die nieuwe dienst in apotheken

Wie komt ervoor in aanmerking?

Elke thuiswonende volwassene die chronisch (d.w.z. gedurende ten minste 3 maanden) een slaapmiddel gebruikt (één enkele benzodiazepine of verwant geneesmiddel dat 'Z-drug' wordt genoemd).



Wanneer kan je beginnen?

Het afbouwprogramma kan sinds 1 februari 2023 worden aangeboden in de apotheek, zij het enkel op voorschrift van je arts. Nadat hij je de nodige informatie heeft gegeven, zal je huisarts je een voorschrift en een formulier bezorgen dat hij samen met jou invult en ondertekent. Vervolgens bezorg je dit document aan je apotheker, die het op zijn beurt ondertekent.



Hoe zit het afbouwprogramma in elkaar?

Je apotheker maakt magistrale bereidingen op basis van de slaapmedicatie die je gebruikt. Hij zal je bereidingen met een **steeds kleinere dosis** afleveren, zoals afgesproken met je arts. Er zijn 3 mogelijke afbouwschema's; de dosis van je slaapmedicatie kan langzaam of snel worden afgebouwd, afhankelijk van je specifieke behoeften.

Je apotheker zal je daarnaast een **initiatiegesprek** en een **opvolgesprek** aanbieden, waarin hij je **alle nodige informatie en uitleg over het afbouwprogramma** zal geven. Je kan ook bij je apotheker terecht met al je vragen en om eventuele problemen te bespreken.

Hoelang duurt het afbouwen?

Het snelste schema voorziet een afbouw in 50 dagen; het langzaamste duurt 360 dagen. Je arts bepaalt in overleg met jou de snelheid van je afbouwprogramma.

Hoeveel kost het?

De begeleiding van je apotheker en de magistrale bereidingen worden terugbetaald door het RIZIV. Je hoeft enkel je gebruikelijke medicatie te betalen, omdat je apotheker daarmee de capsules bereidt die aan je afbouwschema zijn aangepast. Het goede nieuws is dat hij in de loop van het afbouwprogramma steeds minder medicatie zal gebruiken. Ook je kosten nemen dus geleidelijk af.

Wil je meer weten over die nieuwe dienst voor het afbouwen van slaapmedicatie? Aarzel niet om er over te praten met je arts of je apotheker!

Afbouw van
BENZODIAZEPINES





Afbouw van BENZODIAZEPINES



Overeenkomst tussen patiënt, arts en apotheker voor het opstarten van een afbouwprogramma voor chronisch gebruik van benzodiazepines of aanverwante producten

[Door de patiënt aan de apotheek te overhandigen].

Deze overeenkomst heeft tot doel:

- De patiënt te informeren over een afbouwprogramma dat tot doel heeft te stoppen met het chronisch gebruik van één benzodiazepine of één aanverwant product dat gebruikt wordt in de aanpak van slapeloosheid via één dagelijkse inname.
- Bindende afspraken te maken tussen de patiënt en de hierna vermelde zorgverleners.
- De patiënt duidelijk te maken dat het niet naleven van de overeenkomst leidt tot het stopzetten van de terugbetaling van het programma.

Deze overeenkomst wordt gesloten tussen:

De patiënt

Naam en voornaam:

INSZ-nummer:

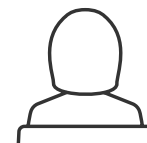
Adres:

.....

E-mailadres:

Tel.:

Handtekening, datum:



De behandelende arts

Naam en voornaam:

RIZIV-nummer:

Adres:

.....

E-mailadres:

Tel.:

Handtekening, datum:



De apotheker

Naam en voornaam:

RIZIV-nummer:

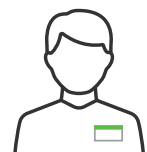
Adres van de apotheek:

.....

E-mailadres:

Tel.:

Handtekening, datum:



Deze overeenkomst wordt opgemaakt in zoveel exemplaren als er partijen zijn en elke partij erkent een exemplaar te hebben ontvangen.



De behandelende arts



- De arts verklaart op (*datum*) een gesprek te hebben gehad over het langdurig gebruik (minimaal 3 maanden) sinds ongeveer maanden of jaren van (*naam van de specialiteit of actief bestanddeel*) met een gebruikelijke dagdosis van mg, die niet meer dan drie keer hoger is dan de gebruikelijke dagdosis, zoals opgenomen in de tabel in bijlage bij dit formulier.

- De arts (*1 van de 2 opties aanvinken*):

- Wenst af te bouwen met de gebruikelijke molecule.
- Wenst de patiënt over te schakelen naar diazepam tijdens het afbouwprogramma en gebruikt de omrekenfactor (zie bijlage) om de dosis van diazepam te bepalen die overeenkomt met de dagelijkse dosis van de molecule zoals de patiënt die inneemt. Het betreft mg diazepam (met een maximale dagelijkse dosis van 30 mg). De arts heeft gewezen op het risico van slaperigheid overdag wanneer diazepam gebruikt wordt.

- De arts heeft gewezen op de negatieve effecten van langdurig gebruik en de positieve effecten van stoppen met het gebruik.

- De arts heeft de patiënt geïnformeerd en besprak met hem/haar levensstijlaanpassingen en niet-medicamenteuze alternatieven die minder schadelijk en op lange termijn doeltreffender zijn.

- Op basis van een motiverend gesprek en een constructieve dialoog, is de arts overeengekomen met de patiënt dat een geleidelijke vermindering van de dagelijks ingenomen dosis een keuze is voor het stoppen van dit gebruik, en dit binnen een termijn van maximaal 360 dagen.

In overleg met de patiënt werd het volgende afbouwprogramma gekozen (*1 van de 3 schema's aanvinken*):

- 5 stappen: 100% - 80% - 60% - 40% - 20%
- 7 stappen: 100% - 80% - 60% - 40% - 30% - 20% - 10%
- 10 stappen: 100% - 90% - 80% - 70% - 60% - 50% - 40% - 30% - 20% - 10%

en elke stap bedraagt (*1 van de 3 mogelijkheden aanvinken*):

- 10 dagen
- 20 dagen
- 30 dagen

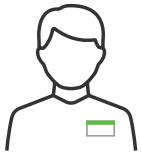
De patiënt heeft recht op maximum 2 stabilisatieperiodes van elk 30 dagen.

De patiënt kan de arts en/of apotheker vragen om de duur van een stap tijdens het programma aan te passen. De apotheker en de behandelende arts zullen elkaar hiervan op de hoogte houden. Deze aanpassing dient door de arts voorgeschreven te worden.

- De arts maakt een voorschrift voor elke afbouwstap (dosisverlaging of dosisstabilisatie):

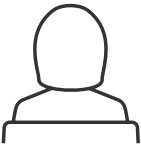
- Met maximaal 2 voorschriften per consultatie voor 2 opeenvolgende stappen van dosisverlaging.
- Met maximaal 1 voorschrift per consultatie voor een stabilisatiestap, gevolgd door een consultatie voor een voorschrift voor minimum 1 stap van dosisverlaging.

- De arts begeleidt en volgt de patiënt gedurende het gehele programma op.



De apotheker

- De apotheker berekent het gemiddelde dagelijkse verbruik van de molecule gedurende de laatste 3 maanden op mg.
- De apotheker bevestigt dat de patiënt zijn/haar geïnformeerde toestemming (eHealth consent) heeft gegeven.
- De apotheker bereidt de capsules met het geneesmiddel (naam van de specialiteit of het actief bestanddeel), te beginnen met een eerste periode met de gebruikelijke dosering (100%), d.w.z. mg/capsule.
- De apotheker kijkt het gedeeld farmaceutisch dossier na voor elke aflevering van de magistrale bereiding en verifieert dat de patiënt geen enkele andere aflevering heeft gehad van een benzodiazepine of een aanverwant product dan deze voorgeschreven voor het afbouwprogramma door de behandelende arts, initiator van het afbouwprogramma.
- De apotheker levert de volgende stap (dosisverlaging of dosisstabilisatie) ten vroegste 3 werkdagen voor de einddatum van de vorige afbouwstap af.
Van deze voorwaarde kan worden afgeweken indien de patiënt of de apotheker afwezig zou zijn gedurende een periode, waardoor de apotheker niet in staat is om aan de bovengenoemde voorwaarde voor de aflevering van de magistrale bereiding te voldoen.
- De apotheker begeleidt en motiveert de patiënt gedurende het hele programma.



De patiënt

- De patiënt zal zijn/haar bereidingen steeds bij dezelfde apotheek ophalen, dit is de apotheker die deze overeenkomst mee ondertekent.
- De patiënt zal regelmatig op raadpleging gaan bij zijn/haar behandelende arts om de evolutie van het programma op te volgen en om de nodige voorschriften te verkrijgen voor de verderzetting van het afbouwprogramma.
- Hij/zij is zich ervan bewust dat hij/zij indien nodig 2 stabilisatiestappen (periode waarin hij/zij dezelfde dosis per capsule krijgt als de vorige stap) kan hebben gedurende het programma.
Er kan maximaal één dosisstabilisatiestap per consultatie voorgeschreven worden door de arts die het programma initieerde en dit voor maximaal 30 dagen.
Na de aflevering van een stabilisatiestap, dient de patiënt zich opnieuw tot zijn/haar behandelende arts te wenden om een nieuw voorschrift te bekomen voor het vervolg van het afbouwprogramma met een nieuwe stap van dosisverlaging.
- De patiënt is zich ervan bewust dat enkel de kosten van de specialiteit die voor dit afbouwprogramma is voorgeschreven, voor zijn/haar rekening zijn.
- Gedurende het hele afbouwprogramma zal de patiënt het betrokken geneesmiddel uitsluitend in de vorm van de magistrale bereiding gebruiken en de patiënt verbindt zich ertoe geen andere benzodiazepine of aanverwant product te gebruiken of voorgeschreven te krijgen dan die in het afbouwprogramma wordt gebruikt.
- Voor de volledige duurtijd van het afbouwprogramma zal de patiënt elke arts die geraadpleegd wordt inlichten over dit afbouwprogramma, om te vermijden dat een behandeling met een gelijkaardig geneesmiddel zou worden opgestart.
- Met het oog op een goede behandeling en opvolging (voortgezette farmaceutische zorg), gaat de patiënt akkoord dat zijn gezondheidsgegevens gedeeld worden tussen de zorgverleners met wie hij een therapeutische relatie heeft. Dit heeft tot gevolg dat de behandelende arts en de apotheker gezondheidsgegevens over de patiënt verwerken en met elkaar kunnen uitwisselen en delen.
- De patiënt begrijpt en aanvaardt dat indien hij/zij een van deze afspraken niet naleeft of herroept, de vergoeding van het afbouwprogramma stopgezet wordt.
- De apotheker zal de arts ook op de hoogte brengen indien uit de informatie van het gedeeld farmaceutisch dossier van de patiënt blijkt dat andere apothekers één/meerdere voorschrift(en) voor een benzodiazepine of een aanverwant product hebben afgeleverd. De apotheker zal dan genoodzaakt zijn om de vergoeding van het afbouwprogramma stop te zetten.



Tabel met de moleculen die in aanmerking komen voor het voorschrijven van een terugbetaald afbouwprogramma, met een maximale gebruikelijke dagdosis over de laatste 3 maanden en de omrekenfactor voor diazepam.

Alfabetische lijst	Werkingsduur	Maximale dagdosis (mg)	Omrekenfactor naar diazepam
alprazolam	ML	3	× 10
bromazepam	ML	30	× 1
brotizolam	UK	0,75	× 40
clobazam	L	60	× 0,5
clorazepate	L	60	× 0,75
clotiazepam	ML	30	× 2
diazepam	L	30	× 1
ethylloflazepate	L	6	× 5
flunitrazepam	K	3	× 10
loprazolam	K	3	× 10
lorazepam	ML	7,5	× 5
lormetazepam	K	3	× 10
nitrazepam	L	15	× 1
nordazepam	L	45	× 1
oxazepam	K	150	× 0,3
prazepam	L	90	× 0,5
triazolam	UK	0,75	× 80
zolpidem	K	30	× 1
zopiclone	K	22,5	× 1,33

Bron: BCFI

UK = ultrakort werkend (T1/2 < 5 uur); K = kortwerkend (T1/2: 5 tot 10 uur); ML = middellang werkend (T1/2: 10 tot 20 uur); L = lang werkend (T1/2 > 20 uur).

Opmerkingen voor de conversie van benzodiazepine(s) en/of aanverwante producten naar diazepam:

- Na conversie is de voorgeschreven maximale dagelijkse dosis van diazepam 30 mg.
- De omrekenfactoren zijn niet voor elke patiënt dezelfde: om de conversie uit te voeren, moet ook rekening worden gehouden met de halfwaardetijd van diazepam. Die kan variëren naargelang de kenmerken van de patiënt zoals leeftijd en metabolisme. Er is ook een risico op slaperigheid overdag.
- De conversie naar diazepam kan een optie zijn voor patiënten die:
 - meerdere benzodiazepines en of aanverwante producten gebruiken en wensen af te bouwen. Bij bepaling van de gebruikelijke dagdosis diazepam moet dan de som genomen worden van de individuele diazepam-equivalenten. Na 3 maanden komen die patiënten in aanmerking voor een terugbetaald programma.
 - de af te bouwen benzodiazepine over meerdere inname momenten per dag spreiden. Overschakelen naar een lang werkende molecule zoals diazepam met 1 inname moment kan dan een oplossing zijn (binnen het terugbetaald afbouwprogramma kan maar 1 capsule per dag genomen worden).