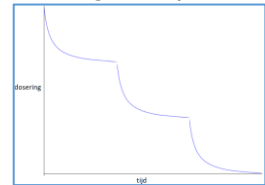


Korte uitleg voor het invullen van recept/bestelformulier

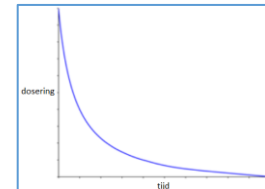
Pag. 1 t/m 5 is essentiële informatie. Pag. 6 en verder is extra informatie.

1. Voor verantwoord stoppen met medicatie is geleidelijke afbouw vaak wenselijk of noodzakelijk. Als dit met beschikbare standaarddoseringen niet goed mogelijk is, of niet lukt, dan kan hiervoor de afbouwmedicatie worden voorgeschreven.
2. **Aanvinken:** risicofactoren; duur gebruik; huidige dosering en inname-moment(en)
3. **Gegevens patiënt** invullen of etiket plakken met: Patiëntnaam, adres, woonplaats, land, BSN, telefoonnummer, emailadres (*verplicht* i.v.m. communicatie met patiënt).
Juiste toestemming i.v.m. aflevering aanvinken en Naam lokale apotheek vermelden.
4. **Gegevens voorschrijver** Gegevens invullen en/of praktijkstempel zetten.
5. **Afbouwtraject kiezen:** Er kan op twee manieren hyperbolisch afgebouwd worden;
- van dosering naar dosering of het hele traject in één keer. (zie toelichting hieronder uitgebeeld)

Indien uw af wilt bouwen van dosering naar dosering dan dient u **Tabel 2** op **pagina 4** in te vullen. Er wordt dan per stap hyperbolisch afgebouwd.
Uw afbouwtraject bestaat uit meerdere hyperbolische trajecten zoals in het plaatje hiernaast is afgebeeld.



Indien het gehele traject hyperbolisch moet zijn dient u **Tabel 3** op **pagina 5** in te vullen. Het is dan één hyperbolisch traject voor het gehele afbouwtraject.
Uw afbouwtraject bestaat uit één hyperbolische traject zoals in het plaatje hiernaast is afgebeeld.



- **of** (als gewenste traject niet in tabel staat) de optie strip **OP MAAT** aanvinken en *start-* en *einddosering* invullen
 - **of** (als de patiënt moet stabiliseren) de optie **stabilisatiestrip** aanvinken en stabilisatiedosis invullen
6. **Dateer en onderteken het recept**, zet de juiste stempel(s) en stuur (alleen) deze pagina per fax of per email naar het adres dat bovenaan op deze bladzijde wordt vermeld.
 - Voor het aanvragen van een advies voor een afbouwtraject: gebruik pagina 3.
 - Met dit bestelformulier kunt u het traject selecteren voor **afbouwen per dag met Taperingstrips**.
 - Indien u wilt afbouwen conform Tabel 3 Multidisciplinair Document, kies dan op www.taperingstrip.nl, onder het kopje **Voorschrijven en bestellen**, voor *Tabel 3 - Afbouw per week*
 7. **Belangrijk** is dat de patiënt tijdens het afbouwen het bijgeleverde zelfmonitoringformulier invult. Dit helpt de patiënt en u als behandelaar om klachten door onttrekkingsverschijnselen zo tijdig mogelijk vast te stellen. Verergering van deze klachten, of het mislukken van de afbouw, **kunt u helpen voorkomen** door de patiënt te laten stabiliseren en/of door een meer geleidelijk afbouwschema voor te schrijven.

Taperingstrip	Strip voor 28 dagen om dagelijkse dosis een stuk te verlagen
Strip op maat	Taperingstrip voor 28 dagen met zelfgekozen begin en einddosering
Stabilisatiestrip	Strip voor 28 dagen om een patiënt te laten stabiliseren op dezelfde dosis
Switchstrip	Strip om in 28 dagen verantwoord op een ander medicijn over te stappen

Afbouwmedicatie is ontwikkeld om patiënten verantwoord en veilig te kunnen laten afbouwen en kan flexibel en op maat worden voorgeschreven en aangepast op basis van samen beslissen en goede (zelf)monitoring, in overeenstemming met bestaande richtlijnen.

In een **taperingstrip** wordt de dagelijkse dosis in 28 dagen hyperbolisch steeds verder verlaagd. Hyperbolisch houdt in dat de stappen waarmee de dosis wordt verlaagd naar het einde toe steeds kleiner worden. Dit is belangrijk om onttrekkingsverschijnselen zoveel mogelijk te voorkomen.

Een **afbouwtraject** kan bestaan uit één of meerdere taperingstrips die achter elkaar worden gebruikt, al dan niet in combinatie met het gebruik van één of meer stabilisatiestrips.

Een **stabilisatiestrip** kan worden voorgeschreven om een patiënt te laten stabiliseren als die tijdens het afbouwen last begint te krijgen van onttrekkingsverschijnselen

Zelfmonitoring: bij afbouwmedicatie zit een zelfmonitoringformulier dat de patiënt één keer per dag moet invullen. Dat is niet moeilijk en kost niet veel tijd. De patiënt helpt hiermee zichzelf en de behandelaar om te zien hoe het afbouwen gaat. Zodat snel kan worden ingegrepen als de patiënt last begint te krijgen van onttrekkingsverschijnselen. Dat is belangrijk is om het afbouwen zo goed mogelijk te laten verlopen.

TOELICHTING voor het invullen van het recept/bestelformulier voor Taperingstrips™

1. a. **RISICOFACITOR:** Kruis **ALLE** risicofactoren aan die van toepassing zijn, **indien ten minste 1 risicofactor van toepassing is dan is geleidelijke afbouw geïndiceerd** (Multidisciplinair document "Afbouwen SSRI's & SNRI's"):
- i. **gemiste dosis** patiënt had last van ontrekkingsverschijnselen na een gemiste dosis
 - ii. **angst afbouw** patiënt heeft angst heeft voor de afbouw, bijvoorbeeld a.g.v. een co-morbide angststoornis
 - iii. **eerder mislukt** eerdere pogingen van patiënt om te stoppen of de dosis te verlagen mislukten
 - iv. **onderscheid** het is noodzakelijk om ontrekkingsverschijnselen of rebound goed te kunnen onderscheiden van mogelijke terugval
 - v. **slow metaboliser** de laagste dosering geeft al een hoge plasmaconcentratie wat een risico is bij stoppen
 - vi. **hoge dosis** de dosering was gedurende een periode van 6 maanden of langer hoger dan 100% van de DDD
 - vii. **start** bij aanvang van de behandeling waren problemen met het effect en of bijwerkingen van de medicatie

1b. Kruis de duur aan van het escitalopramgebruik

1c. Vul de dosering en inname tijdstip van escitalopram in

1d. Indien tabletten de meest geschikte toedieningsvorm zijn dient u dit aan te vinken.

2. Vul de gegevens van de patiënt in.

3. Vul de gegevens van de voorschrijvende arts in.

4. Kies het optimale afbouwtraject.

Vul de tabel op de juiste manier in.

Hieronder ziet u als voorbeeld voor het medicijn 'voorbeeld' vier verschillende manieren waarop dat kan:

- a. **VOLLEDIG AFBOWEN** met behulp van afbouwmedicatie in **4** Taperingstrips™: **4** vakjes aankruisen (tijdsduur 4 x 28 dagen = 112 dagen)

startdosering VOORBEELD	duur afbouwtraject	STRIP 1 28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen
30 mg/dag	112 dagen	☒ VRBL 30-10	☒ VRBL 10-5	☒ VRBL 5-2	☒ VRBL 2-0
	84 dagen	☐ VRBL 30-10	☐ VRBL 10-5	☐ VRBL 5-0	
	56 dagen	☐ VRBL 30-10	☐ VRBL 10-0		

- b. **DOSISREDUCTIE** met behulp van afbouwmedicatie in **2** Taperingstrips™: **2** vakjes aankruisen (tijdsduur 2 x 28 dagen = 56 dagen)

startdosering VOORBEELD	duur afbouwtraject	STRIP 1 28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen
30 mg/dag	112 dagen	☐ VRBL 30-10	☐ VRBL 10-5	☐ VRBL 5-2	☐ VRBL 2-0
	84 dagen	☒ VRBL 30-10	☒ VRBL 10-5	☐ VRBL 5-0	
	56 dagen	☐ VRBL 30-10	☐ VRBL 10-0		

- c. **STABILISATIE** op een vaste dosis: vakje aankruisen, dd en aantal herhalingen invullen (in het voorbeeld: 17 mg/dag, 2x herhalen => tijdsduur 3 x 28 dagen = 84 dagen)

STABILISATIE	28 dagen	☒ VRBL stab	17 mg/dag	2 herhalingen
---------------------	----------	---	------------------	----------------------

- d. Afbouwmedicatie in een Taperingstrip™ **OP MAAT** voor dosisreductie van 60mg naar 30mg in 28 dagen. In dit voorbeeld kan aansluitend gebruik worden gemaakt van de beschikbare Taperingstrips™ uit de tabel. Er is dan in totaal sprake van 60mg naar 10mg in 56 dagen.

OP MAAT	2 x 28 dagen	☒ VRBL van 60 mg naar 30 mg	☒ VRBL van 30 mg naar 10 mg
----------------	---------------------	---	---

5. Onderteken het recept

6. Fax het recept naar de Regenboog Apotheek: **+31-(0)85-2736 129** of mail naar tapering@regenboogapotheek.nl

7. Met een machtigingsaanvraag van de arts (pagina 10) wordt de kans op vergoeding van de medicatie vergroot.

LET OP: Fax **ALLEEN** het bestelformulier. Toelichting s.v.p. **niet** mee faxen.

ADVIESFORMULIER ESCITALOPRAM (Lexapro) ZI-nummer:
17073235

Regenboog Apotheek heeft meer dan 10.000 patiënten begeleid bij het afbouwen van hun medicatie en kan op basis van ervaring advies geven voor het afbouwtraject. Advies wordt binnen drie werkdagen per email toegezonden.

Geachte heer/mevrouw apotheker,

Gaarne ontvang ik ☐ arts of ☐ patiënt (aanvinken) een advies voor het Tapering afbouwtraject van de onderstaande patiënt met volgende eigenschappen:

Patiënt kreeg de escitalopram voor de indicatie:
De patiënt is momenteel klachtenvrij: ☐ ja ☐ nee
De reden(en) voor de afbouw is (zijn):

Zie toelichting pagina 6, alle van toepassing zijnde hokjes aanvinken.

1a. Risicofactor: ☐ gemiste dosis ☐ angst afbouw ☐ eerder mislukt ☐ onderscheid ☐ slow metaboliser ☐ hoge dosis ☐ start
☐ overige

1b. Duur van escitalopram gebruik: ☐ <1 jaar ☐ 1-2 jaar ☐ 2-5 jaar ☐ 5-10 jaar ☐ >10 jaar

1c. Huidige inname escitalopram: mg tijdstip uur ☐ afbouwen gewenste einddosering
..... mg tijdstip uur ☐ afbouwen gewenste einddosering
..... mg tijdstip uur ☐ afbouwen gewenste einddosering
..... mg tijdstip uur ☐ afbouwen gewenste einddosering

1d. Overige orale medicatie: (naam) mg per dag
..... (naam) mg per dag
..... (naam) mg per dag
..... (naam) mg per dag
..... (naam) mg per dag
..... (naam) mg per dag

1e. Tabletten zijn de gewenste toedieningsvorm ☐ (aanvinken)

1f. Door de patiënt gewenste afbouwperiode: maanden (aantal) of % per week of % per maand

1g. Patiënt geeft toestemming voor informatie overdracht met lokale apotheek: ☐ ja (vakje aankruisen)

Lokale apotheek:

2. Voorletters en naam patiënt:

Geboortedatum: - - Geslacht: ☐ M / ☐ V BSN:

Straat en huisnummer:

Postcode en woonplaats: Land:

E-mailadres (**verplicht!**): Telefoon:

3. Naam voorschrijvend arts:

AGB code of BIG-nummer:

Straat en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

E-mailadres (**verplicht**):

Telefoon:

Datum: Stempel arts
(bij voorkeur):

Handtekening arts of patiënt:

Hierbij bevestig ik dat alle gevraagde informatie naar waarheid is verstrekt.

Verzendadres: Regenboog Apotheek, Antwoordnummer 16500, 4840 WJ BAVEL, Nederland

R/ RECEPT=Bestelformulier ESCITALOPRAM (Lexapro)  (MN) afbouw per DAG ZI-nummer: 17073235

- 1a.** Risicofactor: ☐ gemiste dosis ☐ angst afbouw ☐ eerder mislukt ☐ onderscheid ☐ slow metaboliser ☐ hoge dosis ☐ start
1b. Duur van escitalopram gebruik: ☐ <1 jaar ☐ 1-2 jaar ☐ 2-5 jaar ☐ 5-10 jaar ☐ >10 jaar
1c. Huidige inname escitalopram: . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
 (medicatie per inname moment afbouwen dus . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
 per formulier één af te bouwen inname moment aanvinken) . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
 . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
1d. Tabletten zijn de meest geschikte toedieningsvorm ☐ Ik heb vloeibare medicatie overwogen, in dit geval is dat
 GEEN optie m.b.t. de doserings onnauwkeurigheid.

2. Voorletters en naam patiënt:
 Geboortedatum: . . - . . - Geslacht: ☐ M / ☐ V BSN:
 Straat en huisnummer:
 Postcode en woonplaats: Land:
 E-mailadres (**verplicht!**): Telefoon:
 Patiënt geeft toestemming de afbouwmedicatie te ontvangen van de Regenboog apotheek, of ☐ ja (vakje aankruisen)
 patiënt geeft toestemming de medicatie als Ad Hoc bereiding te ontvangen via lokale apotheek. ☐ ja (vakje aankruisen)
 Patiënt geeft toestemming voor informatie overdracht met lokale apotheek: ☐ ja (vakje aankruisen)
 Lokale apotheek:

3. Naam voorschrijvend arts:
 AGB code of BIG-nummer:
 Straat en huisnummer:
 Postcode en woonplaats:
 E-mailadres (**verplicht!**):
 Telefoon:

4. Vul Tabel 2 op de juiste manier in (zie de toelichting) gebruik de startdosering (mg) per inname !

Let op: afbouwmedicatie per strip van 28 dagen uitleveren.

 **meest voorgeschreven traject**

Startdosering escitalopram	Totale duur traject	SCTL=escitalopram STRIP 1=28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen	STRIP 5 28 dagen
30 mg/Inname	140 dagen	☐ SCTL 30-25	☐ SCTL 25-20	☐ SCTL 20-15	☐ SCTL 15-10	☐ SCTL 10-5→
	140 dagen	☐ SCTL 30-20	☐ SCTL 20-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-1.3	☐ SCTL 1.3-0
	112 dagen	☐ SCTL 30-20	☐ SCTL 20-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-0	
20 mg/Inname	112 dagen	☐ SCTL 20-15	☐ SCTL 15-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-0	
	112 dagen	☐ SCTL 20-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-1.3	☐ SCTL 1.3-0	
	84 dagen	☐ SCTL 20-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-0		
15 mg/Inname	112 dagen	☐ SCTL 15-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-1.3	☐ SCTL 1.3-0	
10 mg/Inname	84 dagen	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-1.3	☐ SCTL 1.3-0		
	56 dagen	☐ SCTL 10-1.8	☐ SCTL 1.8-0			
5 mg/Inname	56 dagen	☐ →SCTL 5-1.3	☐ SCTL 1.3-0			
Op maat	. X 28 dagen	☐ SCTL	☐ SCTL	☐ SCTL	☐ SCTL	☐ SCTL
hulp medicatie	3 X 15 tabletten	☐ SCTL 0,1 mg				
Stabilisatie	28 dagen	☐ SCTL Stabilisatie	. . . mg	. . herhalingen	dosering op 0.1mg afroonden	☐ direct verzenden

5. Bovenstaand afbouwtraject is conform het behandelprotocol en na overleg tussen arts en patiënt overeengekomen.

Datum:

Stempel arts
(bij voorkeur):

Stempel lokale apotheek
(nodig bij Ad Hoc bereiding)

Handtekening arts:

R/ RECEPT=Bestelformulier ESCITALOPRAM (Lexapro)  (MN) afbouw per DAG ZI-nummer: 17073235

- 1a.** Risicofactor: ☐ gemiste dosis ☐ angst afbouw ☐ eerder mislukt ☐ onderscheid ☐ slow metaboliser ☐ hoge dosis ☐ start
1b. Duur van escitalopram gebruik: ☐ <1 jaar ☐ 1-2 jaar ☐ 2-5 jaar ☐ 5-10 jaar ☐ >10 jaar
1c. Huidige inname escitalopram: . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
 (medicatie per inname moment afbouwen dus . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
 per formulier één af te bouwen inname moment aanvinken) . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
 . . . , . . mg tijdstip uur ☐ afbouwen
1d. Tabletten zijn de meest geschikte toedieningsvorm ☐ Ik heb vloeibare medicatie overwogen, in dit geval is dat
 GEEN optie m.b.t. de doserings onnauwkeurigheid.

2. Voorletters en naam patiënt:
 Geboortedatum: . . . - . . . - Geslacht: ☐ M / ☐ V BSN:
 Straat en huisnummer:
 Postcode en woonplaats: Land:
 E-mailadres (**verplicht!**): Telefoon:
 Patiënt geeft toestemming de afbouwmedicatie te ontvangen van de Regenboog apotheek, of ☐ ja (vakje aankruisen)
 patiënt geeft toestemming de medicatie als Ad Hoc-bereiding te ontvangen via lokale apotheek. ☐ ja (vakje aankruisen)
 Patiënt geeft toestemming voor informatie overdracht met lokale apotheek: ☐ ja (vakje aankruisen)
 Lokale apotheek:

3. Naam voorschrijvend arts:
 AGB code of BIG-nummer:
 Straat en huisnummer:
 Postcode en woonplaats:
 E-mailadres (**verplicht!**):
 Telefoon:

4. Vul Tabel 2 op de juiste manier in (zie de toelichting) gebruik de startdosering (mg) per inname !

Let op: afbouwmedicatie per strip van 28 dagen uitleveren.

meest voorgeschreven traject

Startdosering escitalopram	Totale duur traject	SCTL=escitalopram STRIP 1=28 dagen	STRIP 2 28 dagen	STRIP 3 28 dagen	STRIP 4 28 dagen	STRIP 5 28 dagen
20 mg/Inname10%	336 dagen	☐ SCTL 20-13.5	☐ SCTL 13.5-9	☐ SCTL 9-6	☐ SCTL 6-4	☐ SCTL 4-2.5→
20 mg/Inname15%	196 dagen	☐ SCTL 20-10	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-2.5→		
10 mg/Inname10%	308 dagen	☐ SCTL 10-6.7	☐ SCTL 6.7-4.5	☐ SCTL 4.5-3	☐ SCTL 3-2→	
10 mg/Inname15%	168 dagen	☐ SCTL 10-5	☐ SCTL 5-2.5→			
5 mg/Inname10%	252 dagen	☐ SCTL 5-3.3	☐ SCTL 3.3-2.2	☐ SCTL 2.2-1.5	☐ SCTL 1.5-1→	
5 mg/Inname15%	140 dagen	☐ SCTL 5-2.5	☐ SCTL 2.5-1.2	☐ SCTL 1.2-0.6	☐ SCTL 0.6-0.3	☐ SCTL 0.3-0
2,5 mg/Inname10%	196 dagen	☐ SCTL →2.5-1.8	☐ SCTL 1.8-1.2	☐ SCTL 1.2-0.8	☐ SCTL 0.8-0.5→	
2,5 mg/Inname15%	112 dagen	☐ SCTL →2.5-1.2	☐ SCTL 1.2-0.6	☐ SCTL 0.6-0.3	☐ SCTL 0.3-0	
2 mg/Inname10%	196 dagen	☐ SCTL →2-1.4	☐ SCTL 1.4-1→			
2 mg/Inname15%	112 dagen	☐ SCTL 2-1	☐ SCTL 1-0.5	☐ SCTL 0.5-0.2	☐ SCTL 0.2-0	
1 mg/Inname10%	140 dagen	☐ SCTL →1-0.7	☐ SCTL 0.7-0.5	☐ SCTL 0.5-0.3	☐ SCTL 0.3-0.2	☐ SCTL 0.2-0
1 mg/Inname15%	84 dagen	☐ SCTL →1-0.5	☐ SCTL 0.5-0.2	☐ SCTL 0.2-0		
0,5 mg/Inname10%	84 dagen	☐ SCTL →0.5-0.3	☐ SCTL 0.3-0.2	☐ SCTL 0.2-0		
0,5 mg/Inname15%	56 dagen	☐ SCTL →0.5-0.2	☐ SCTL 0.2-0			
Op maat	. X 28 dagen	☐ SCTL	☐ SCTL	☐ SCTL	☐ SCTL	☐ SCTL
hulp medicatie	3 X 15 tabletten	☐ SCTL 0,1 mg				
Stabilisatie	28 dagen	☐ SCTL Stabilisatie	. . . mg	. . herhalingen	dosering op 0.1mg afronden	☐ direct verzenden

5. Bovenstaand afbouwtraject is conform het behandelprotocol en na overleg tussen arts en patiënt overeengekomen.

Datum:

Stempel arts
(bij voorkeur):

Stempel lokale apotheek
(nodig bij Ad Hoc bereiding)

Handtekening arts:

EXTRA TOELICHTING

Hebt u het juiste recept/formulier voor u? Er is afbouwmedicatie in Taperingstrips™ voor Antidepressiva (52), Antipsychotica (40), Anti-epileptica (13), Sedativa (28), Hormonen (2), Analgetica (4) & Methadon.

LEES DEZE TOELICHTING VOORDAT U HET BESTELFORMULIER=RECEPT INVULT !

1. Plotseling stoppen/starten of te snelle dosisverlaging/verhoging van escitalopram kan leiden tot het optreden van onttrekkingsverschijnselen/ongewenste bijwerkingen. Om die te voorkomen moet de dosis in kleine stapjes over langere tijd geleidelijk worden verlaagd/verhoogd. Dat kan met behulp van Taperingstrips™.
2. Met een afbouw-/opbouwtraject van één of meer Taperingstrips™ kan de dosering van het geneesmiddel geleidelijk worden teruggebracht/verhoogd naar een gewenste lagere/hogere dosis of helemaal naar nul worden afgebouwd. Bij gebruik van meerdere strips sluit de startdosering van de volgende strip altijd aan op de einddosering van de strip ervoor.
3. Wat voor een bepaalde patiënt het optimale afbouw-/opbouwschema is kan niet worden voorspeld. De ene patiënt krijgt sneller last van onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen dan de andere. De ene patiënt vertoont onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen ook beter dan de andere. Het risico op het optreden van onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen en de ernst daarvan kan worden verkleind door voor een langzamer afbouw-/opbouwtraject te kiezen.
De voorschrijver (psychiater, huisarts, verpleegkundig specialist of physician assistance) kiest samen met de patiënt (*shared decision making*) voor een bepaald afbouw-/opbouwtraject. Dat kan op twee manieren:
 - a) Indien de patiënt eerder heeft geprobeerd af te bouwen **OF** als er **1 of meer risicofactoren voor ADS** zijn, dan kiest u voor Tabel 2 op pagina 4. U vult daarvoor alleen het traject voor de eerste 28 dagen in op het **zwarte** deel. Op basis van de ervaring van de patiënt (wel of geen onttrekkingsverschijnselen/bijwerkingen) kiest u samen met de patiënt pas later het vervolgtraject. Vul daarvoor op het vervolgrecept op pagina 4 het **rode** deel van Tabel 2 in.
 - b) U bepaalt samen met de patiënt vooraf het hele afbouwtraject. In dat geval dient u zowel het **zwarte** als het **rode** deel van Tabel 2 op pagina 4 of Tabel 3 op pagina 5 in te vullen (afhankelijk van uw gekozen afbouwtraject).
4. Als er bij het middel dat wordt gebruikt sprake is van meerdere innamemomenten per dag (bijv. in de ochtend en in de avond) dan gaat het afbouwen meestal het makkelijkste als er per innamemoment wordt afgebouwd, waarbij als laatste het meest noodzakelijke inname moment wordt afgebouwd.
5. Escitalopram afbouwdoseringen in Taperingstrips™ zijn alleen op recept verkrijgbaar. Het ondertekende bestelformulier geldt als recept. Bij het uitschrijven van een recept dient de voorschrijver er voor te zorgen dat herhaalrecepten voor escitalopram bij de lokale apotheek worden gestaakt !
6. Indien mogelijk worden de kosten van de medicatie rechtstreeks gedeclareerd bij de zorgverzekeraar. patiënt kan vergoeding aanvragen bij de zorgverzekeraar. Het formulier hiervoor is te vinden op www.regenboogapotheek.nl onder het kopje **ZORGVERZEKERARS VERGOEDINGEN >> FORMULIEREN ZORGVERZEKERARS**.
De patiënt ontvangt de factuur, welke na betaling zelf bij de zorgverzekeraar gedeclareerd kan worden.
7. De patiënt krijgt per email bericht van ontvangst van het recept. De medicatie wordt binnen een week na ontvangst van het recept naar het huisadres of verzendadres van de patiënt verstuurd. Bij afbouwtrajecten met meer dan één strip wordt de eerste strip voor 28 dagen verstuurd. In de derde week wordt na consultatie al dan niet de volgende strip toegezonden. Er wordt nooit meer dan één strip tegelijk verstuurd. De patiënt wordt verzocht om contact op te nemen met de Regenboog Apotheek (tel: 0161-437137) als de medicatie na een week nog niet ontvangen is.
8. Een Taperingstrip™ is een strip met 28 genummerde zakjes. In ieder zakje zit een aantal tabletten die allemaal ingenomen moeten worden. Het aantal tabletten kan per dag verschillen en is zo samengesteld dat de totale dosering die per dag wordt ingenomen langzaam daalt.
9. De patiënt begint bij voorkeur op zondag met het innemen van de tabletten uit het eerste zakje van de strip met nummer 28-01 en eindigt vier weken later op zaterdag met de tabletten uit het laatste zakje met nummer 01-01. **Er wordt dus naar beneden afgeteld**. De patiënt kan aan het nummer op het zakje zien hoeveel dagen de strip nog duurt.
10. **Stabilisatie:** Onderbreek het afbouwtraject indien de patiënt te veel last van onttrekkingsverschijnselen heeft. **Doorgaan met afbouwen maakt het probleem groter!** Met een stabilisatiestrip kan de patiënt een bepaalde periode op een vaste dosering blijven. Dat kan gewenst zijn als de afbouw voor de patiënt te snel gaat of als de patiënt niet volledig wil afbouwen en een lagere (en optimalere) dosis wil blijven gebruiken. In een stabilisatiestrip is in principe iedere gewenste dosering mogelijk afgerond op 0,1 mg escitalopram. Kies de dosering waarbij er minder/geen onttrekkingsverschijnselen waren.
11. Voor afbouw van doseringen of trajecten die niet in de Tabel 2 of Tabel 3 staan kunnen strips **OP MAAT** worden aangevraagd. Voor iedere strip dient de gewenste begin- en einddosering te worden opgegeven, waarbij er voor moet worden gezorgd dat verschillende strips op elkaar aansluiten.
12. Het gebruik van vloeibare medicatie voor afbouwen wordt **AFGERADEN**. Het Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' ziet belangrijke risico's bij het afbouwen met behulp van vloeibare toedieningsvormen.

- A. Voor patiënten die **EERDER** de medicatie hebben geprobeerd af te bouwen **OF** waar **1 of MEER** risicofactoren zijn voor ADS (=Antidepressivum Discontinuerings Syndroom), dan afbouwen in stappen van **0,1 mg** per **DAG**.

In onderstaande tabel staat voor iedere Taperingstrip™ hoeveel mg escitalopram voor een bepaalde dag in het zakje zit.

Afbouwschema: escitalopram		30 - 25	30 - 20	25 - 20	20 - 15	20 - 10	15 - 10	10 - 5	10 - 1,8	10 - 0	10 # 0	5 - 0	1,8 - 0	1,3 - 0
Zakje Nr	Inname dag	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
zakje 28-01	zondag	30	30	25	20	20	15	10	10	10	10	5	1,8	1,3
zakje 27-01	maandag	29,8	29,5	24,8	19,8	19,4	14,7	9,7	9,2	8,4	10	4,5	1,7	1,2
zakje 26-01	dinsdag	29,6	29	24,6	19,5	18,7	14,5	9,4	8,5	7,1	10	4	1,6	1,2
zakje 25-01	woensdag	29,4	28,5	24,3	19,3	18,2	14,3	9,1	7,8	6,2	10	3,6	1,5	1,1
zakje 24-01	donderdag	29,1	28	24,1	19,1	17,6	14	8,9	7,2	5,3	10	3,3	1,4	1
zakje 23-01	vrijdag	28,9	27,5	23,9	18,9	17,1	13,8	8,6	6,7	4,7	10	3	1,3	1
zakje 22-01	zaterdag	28,7	27,1	23,7	18,7	16,6	13,6	8,4	6,3	4,1	10	2,7	1,2	0,9
zakje 21-01	zondag	28,5	26,6	23,5	18,4	16,1	13,4	8,2	5,9	3,6	3,75	2,4	1,1	0,8
zakje 20-01	maandag	28,3	26,2	23,3	18,2	15,7	13,1	7,9	5,5	3,2	3,75	2,2	1	0,8
zakje 19-01	dinsdag	28,1	25,8	23,1	18	15,3	12,9	7,7	5,1	2,9	3,75	2	1	0,7
zakje 18-01	woensdag	27,9	25,4	22,9	17,8	14,9	12,7	7,5	4,8	2,5	3,75	1,8	0,9	0,7
zakje 17-01	donderdag	27,8	25	22,7	17,7	14,5	12,5	7,3	4,5	2,3	3,75	1,6	0,8	0,6
zakje 16-01	vrijdag	27,6	24,6	22,5	17,5	14,1	12,4	7,1	4,3	2	3,75	1,5	0,8	0,6
zakje 15-01	zaterdag	27,4	24,3	22,3	17,3	13,7	12,2	7	4	1,8	3,75	1,3	0,7	0,5
zakje 14-01	zondag	27,2	23,9	22,2	17,1	13,4	12	6,8	3,8	1,6	1,5	1,2	0,6	0,5
zakje 13-01	maandag	27	23,6	22	16,9	13,1	11,8	6,6	3,6	1,4	1,5	1,1	0,6	0,4
zakje 12-01	dinsdag	26,8	23,2	21,8	16,7	12,8	11,6	6,5	3,4	1,2	1,5	0,9	0,5	0,4
zakje 11-01	woensdag	26,7	22,9	21,6	16,6	12,5	11,5	6,3	3,2	1,1	1,5	0,8	0,5	0,4
zakje 10-01	donderdag	26,5	22,6	21,5	16,4	12,2	11,3	6,2	3	0,9	1,5	0,7	0,4	0,3
zakje 09-01	vrijdag	26,3	22,3	21,3	16,2	11,9	11,2	6	2,8	0,8	1,5	0,6	0,4	0,3
zakje 08-01	zaterdag	26,1	22	21,1	16,1	11,6	11	5,9	2,7	0,7	1,5	0,5	0,3	0,2
zakje 07-01	zondag	26	21,7	20,9	15,9	11,4	10,8	5,7	2,5	0,5	0,5	0,4	0,3	0,2
zakje 06-01	maandag	25,8	21,4	20,8	15,8	11,1	10,7	5,6	2,4	0,4	0,5	0,4	0,2	0,2
zakje 05-01	dinsdag	25,6	21,1	20,6	15,6	10,9	10,6	5,5	2,3	0,3	0,5	0,3	0,2	0,1
zakje 04-01	woensdag	25,5	20,8	20,5	15,4	10,6	10,4	5,3	2,1	0,2	0,5	0,2	0,1	0,1
zakje 03-01	donderdag	25,3	20,5	20,3	15,3	10,4	10,3	5,2	2	0,2	0,5	0,1	0,1	0,1
zakje 02-01	vrijdag	25,2	20,3	20,2	15,1	10,2	10,1	5,1	1,9	0,1	0,5	0,1	0,1	0,1
zakje 01-01	zaterdag	25	20	20	15	10	10	5	1,8	0,1	0,5	0,1	0,1	0,1

- B. Voor patiënten die **EERDER** de medicatie hebben geprobeerd af te bouwen **OF** waar **1 of MEER** risicofactoren zijn voor ADS (=Antidepressivum Discontinuerings Syndroom), dan afbouwen in stappen van **0,1 mg** per **DAG**.

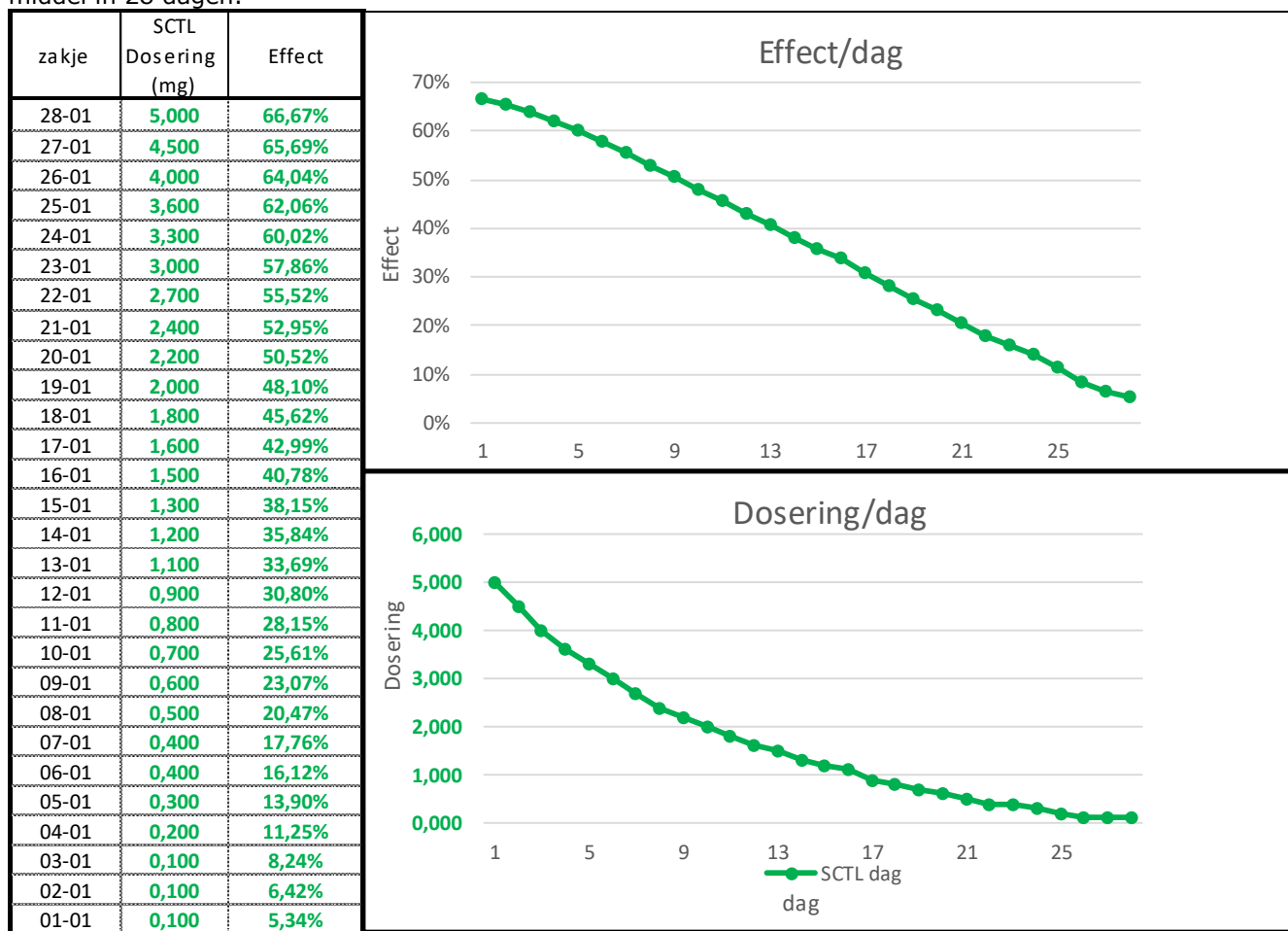
Voor escitalopram zijn de volgende standaard Taperingstrips™ beschikbaar:

Startdosering escitalopram	Einddosering escitalopram	Duur van de strip	Naam van de strip SCTL=escitalopram	Dosis aanpassing per	Gemiddelde dosis aanpassing	Gemiddelde dosis aanpassing
20mg/inname	10mg/inname	28 dagen	SCTL 20-10/28dagen	0,1 mg	0,36mg/inname	15%/week
10mg/inname	5mg/inname	28 dagen	SCTL 10-5/28dagen	0,1 mg	0,18mg/inname	15%/week
5mg/inname	2,5mg/inname	28 dagen	SCTL 5-2,5/28dagen	0,1 mg	0,09mg/inname	15%/week
2,5mg/inname	1,2mg/inname	28 dagen	SCTL 2,5-1,2/28dagen	0,1 mg	0,05mg/inname	16%/week
1,2mg/inname	0,6mg/inname	28 dagen	SCTL 1,2-0,6/28dagen	0,1 mg	0,02mg/inname	15%/week
0,6mg/inname	0,3mg/inname	28 dagen	SCTL 0,6-0,3/28dagen	0,1 mg	0,01mg/inname	15%/week
0,3mg/inname	nul	28 dagen	SCTL 0,3-0/28dagen	0,1 mg	0,01mg/inname	30%/week
0,2mg/inname	nul	28 dagen	SCTL 0,2-0/28dagen	0,1 mg	0,01mg/inname	30%/week
Stabilisatie	...mg/inname	28 dagen	SCTL Stabilisatie	0 mg	geen aanpassing	30%/week

In onderstaande tabel staat voor iedere Taperingstrip™ hoeveel mg escitalopram voor een bepaalde dag in het zakje zit.

Afbouwschema: escitalopram		20 - 10	10 - 5	5 - 2,5	2,5 - 1,2	1,2 - 0,6	0,6 - 0,3	0,3 - 0	0,2 - 0
Zakje Nr	Inname dag	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg	mg
zakje 28-01	zondag	20	10	5	2,5	1,2	0,6	0,3	0,2
zakje 27-01	maandag	19,4	9,7	4,9	2,4	1,2	0,6	0,3	0,2
zakje 26-01	dinsdag	18,7	9,4	4,7	2,4	1,1	0,6	0,3	0,2
zakje 25-01	woensdag	18,2	9,1	4,6	2,3	1,1	0,6	0,3	0,2
zakje 24-01	donderdag	17,6	8,9	4,5	2,3	1,1	0,6	0,3	0,2
zakje 23-01	vrijdag	17,1	8,6	4,4	2,2	1,1	0,5	0,2	0,2
zakje 22-01	zaterdag	16,6	8,4	4,3	2,1	1	0,5	0,2	0,2
zakje 21-01	zondag	16,1	8,2	4,1	2,1	1	0,5	0,2	0,1
zakje 20-01	maandag	15,7	7,9	4	2	1	0,5	0,2	0,1
zakje 19-01	dinsdag	15,3	7,7	3,9	2	1	0,5	0,2	0,1
zakje 18-01	woensdag	14,9	7,5	3,8	1,9	1	0,5	0,2	0,1
zakje 17-01	donderdag	14,5	7,3	3,7	1,9	0,9	0,5	0,2	0,1
zakje 16-01	vrijdag	14,1	7,1	3,6	1,8	0,9	0,5	0,2	0,1
zakje 15-01	zaterdag	13,7	7	3,5	1,8	0,9	0,4	0,1	0,1
zakje 14-01	zondag	13,4	6,8	3,5	1,7	0,9	0,4	0,1	0,1
zakje 13-01	maandag	13,1	6,6	3,4	1,7	0,8	0,4	0,1	0,1
zakje 12-01	dinsdag	12,8	6,5	3,3	1,6	0,8	0,4	0,1	0,1
zakje 11-01	woensdag	12,5	6,3	3,2	1,6	0,8	0,4	0,1	0,1
zakje 10-01	donderdag	12,2	6,2	3,1	1,6	0,8	0,4	0,1	0,1
zakje 09-01	vrijdag	11,9	6	3	1,5	0,8	0,4	0,1	0,1
zakje 08-01	zaterdag	11,6	5,9	3	1,5	0,7	0,4	0,1	0,1
zakje 07-01	zondag	11,4	5,7	2,9	1,4	0,7	0,4	0,1	0,1
zakje 06-01	maandag	11,1	5,6	2,8	1,4	0,7	0,4	0,1	0,1
zakje 05-01	dinsdag	10,9	5,5	2,8	1,3	0,7	0,3	0,1	0,1
zakje 04-01	woensdag	10,6	5,3	2,7	1,3	0,7	0,3	0,1	0,1
zakje 03-01	donderdag	10,4	5,2	2,6	1,3	0,6	0,3	0,1	0,1
zakje 02-01	vrijdag	10,2	5,1	2,6	1,2	0,6	0,3	0,1	0,1
zakje 01-01	zaterdag	10	5	2,5	1,2	0,6	0,3	0,1	0,1

13. **Tabel Effect*** als functie van verandering in de dagelijkse dosis vanaf 5 mg tot 0 mg van het geneesmiddel in 28 dagen.



* "Effect" toont de bezettingsgraad in procenten van de receptor waar de medicijnen op aangrijpt als functie van de dagelijkse dosis, vanaf de kleinste geregistreerde dosering tot 0 mg. Verandering in effect moet **zo geleidelijk** mogelijk gaan om klachten door onttrekking zoveel mogelijk te voorkomen. Dit wordt bereikt door de dagelijkse dosis in de strip hyperbolisch steeds verder te verlagen. Hyperbolisch houdt in dat de stappen waarmee de dosis wordt verlaagd naar het einde toe steeds kleiner worden.

14. BELANGRIJK: Afbouwmedicatie in Taperingstrips™ vervangt de gebruikelijke zorg van de arts niet! Goede begeleiding van de patiënt tijdens - en ook nog enige tijd na- het afbouwen is en blijft belangrijk om een eventuele terugval tijdig te herkennen.

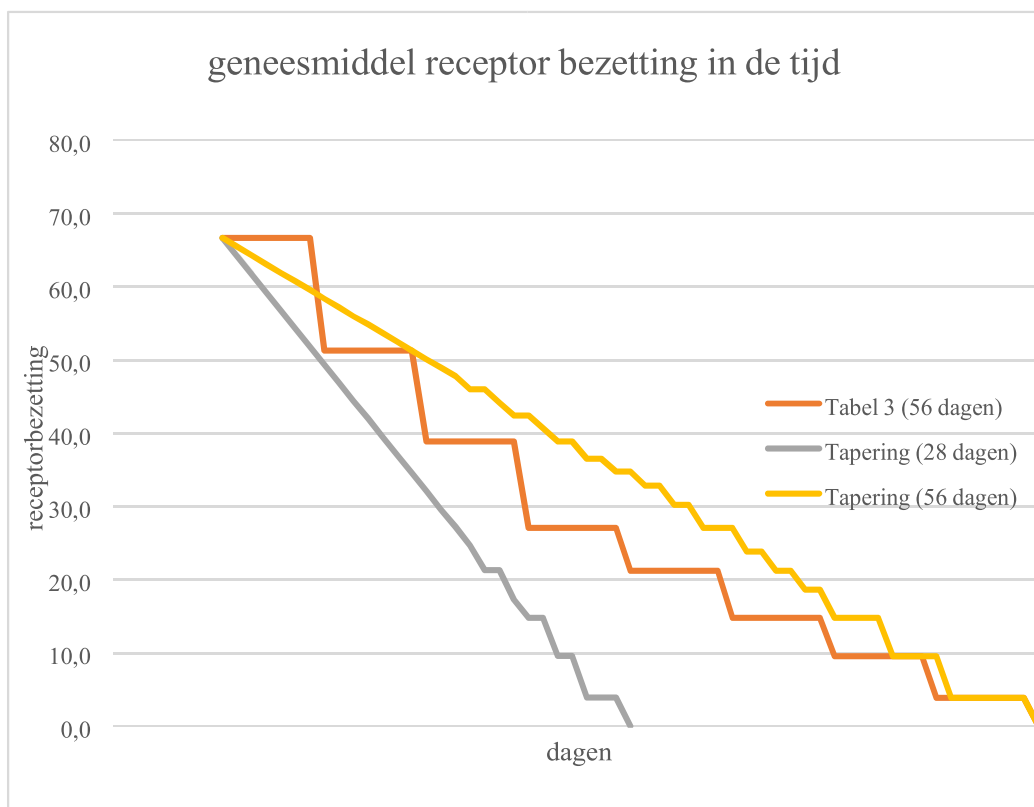
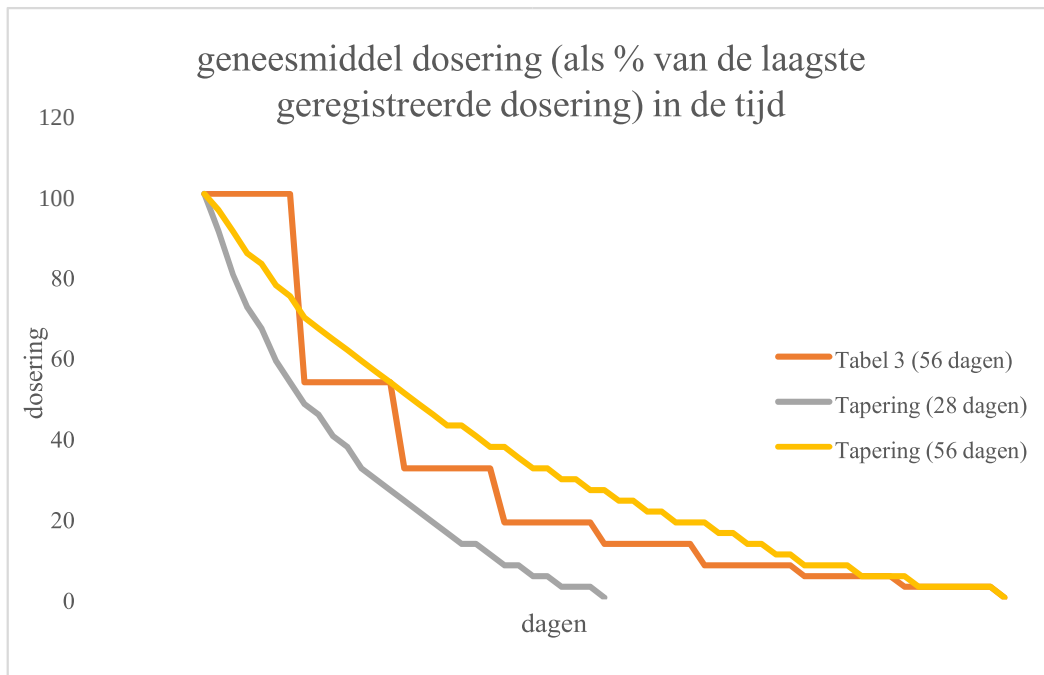
15. Zelfmonitoringformulier om afbouw goed te laten verlopen

Bij iedere tapering-, stabilisatie- of switchstrip zit een zelfmonitoringformulier. Door dit eenmaal per dag in te vullen helpt de patiënt zichzelf en de behandelaar om het afbouwen zo goed mogelijk te laten verlopen. Invullen is niet moeilijk en kost weinig tijd.

16. Onderzoek naar verantwoord afbouwen van medicatie

Patiënten die hiervoor toestemming geven kunnen het ingevulde zelfmonitoringformulier in de bijgeleverde antwoordenvelop (kosteloos) opsturen. Alle gegevens worden geanonimiseerd. Onderzoekers zijn dr. Peter C. Groot en Prof. Jim van Os van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Toelichting: Door met afbouwmedicatie in Taperingstrips™ af te bouwen zal er minder of geen sprake zijn van onttrekkingsverschijnselen. Als onttrekkingsverschijnselen zich toch voordoen zullen ze minder ernstig zijn. Dit maakt het voor de arts makkelijker om terugval tijdig te herkennen. Het verschil in timing helpt hier ook bij. Onttrekkingsverschijnselen treden meestal al snel op tijdens het afbouwen. Een terugval treedt meestal pas (veel) later op, vaak pas nadat de escitalopram al volledig is afgebouwd. Voor vragen / informatie kunt u contact opnemen met Paul Harder, apotheker tapering@regenboogapotheek.com of 0161-437137.



Werkzaamheid en Effectiviteit Taperingstrips

Wetenschappelijke literatuur

Kernpunten

- Bij de afbouw van antidepressiva en andere psychofarmaca worden behandelaren beperkt door het kleine aantal geregistreerde standaarddoseringen dat kan worden voorgeschreven en doordat de huidige afbouwpraktijk niet is onderbouwd.
- Apotheekbereide doseringen in taperingstrips stellen behandelaren in staat om samen met patiënten afbouwschema's op maat voor te schrijven.
- Afbouwen met behulp van afbouwmedicatie leidt tot minder onttrekkingsverschijnselen en slaagt vaker dan afbouwen zoals dat tot nu toe in de praktijk plaatsvindt.
- Het is waarschijnlijk dat de meerderheid van alle patiënten die eerder zonder succes pogingen hebben gedaan om medicatie af te bouwen, daar alsnog in zullen slagen als ze daarbij afbouwmedicatie kan worden gebruikt.

Samenvatting

Afbouwmedicatie (taperingstrips, stabilisatiestrips) is ontwikkeld om patiënten hyperbolisch te kunnen laten afbouwen (en opbouwen), op basis van samen beslissen. Hyperbolisch afbouwen houdt in dat de dosis dagelijks kan worden verlaagd, waarbij er aan het eind steeds kleinere stappen worden genomen om zo onttrekkingsverschijnselen tijdens het afbouwen te (kunnen) voorkomen. Dit komt doordat de onttrekkingsverschijnselen aan het eind het hevigst (kunnen) zijn.

De werkzaamheid van taperingstrips is onderzocht in drie wetenschappelijke studies^{1,2,3} met in totaal 2.127 deelnemers die demografisch representatief waren voor antidepressivagebruikers in Nederland.

Dit zijn de belangrijkste bevindingen:

- De meeste deelnemers waren langdurige gebruikers, van wie velen eerder hadden geprobeerd af te bouwen: 8% had minder dan 1 jaar antidepressiva gebruikt, 40%: 1-5 jaar, 22%: 5-10 jaar en 30% had meer dan 10 jaar gebruikt;
- 70% van de patiënten had eerder geprobeerd af te bouwen (consistent in alle onderzoeken).
- Taperingstrips werden voornamelijk voorgeschreven (60–80%) voor venlafaxine en paroxetine (consistent in alle onderzoeken).
- Stopzetting van SSRI's met langere halfwaardetijden kan ook leiden tot ernstige ontwenningssverschijnselen die het gebruik van taperingstrips vereisen, zij het waarschijnlijk minder vaak.
- Meer dan 70% kon met taperingstrips volledig naar nul afbouwen; of ze in het verleden al eerder afbouw pogingen hadden gedaan maakte geen verschil (gerepliceerd in alle onderzoeken).
- Patiënten beoordeelden afbouwen met taperingstrips als veel gemakkelijker (gestandaardiseerde effectgrootte > 2; herhaald over studies).
- Bij afbouwen met taperingstrips hadden mensen veel minder last van onttrekkingsverschijnselen (gestandaardiseerde effectgrootte > 1,5; herhaald over onderzoeken).
- Van patiënten die met succes met taperingstrips hadden afgebouwd, was 72% 1-5 jaar later nog steeds zonder het antidepressivum waarmee ze waren gestopt (vervolgonderzoek 2).
- De best gerepliceerde risicofactor voor mislukte afbouw van medicatie was de duur van voorafgaand gebruik
- Paroxetine kan een moeilijker medicijn zijn om af te bouwen dan andere antidepressiva.

¹ Groot, P. C., & van Os, J. (2021). Successful use of tapering strips for hyperbolic reduction of antidepressant dose - a cohort study. *Ther. Adv. Psychopharmacol.*, 27 August. <https://journals.sage-pub.com/doi/full/10.1177/20451253211039327>

² Groot, P. C., & van Os, J. (2020). Outcome of Antidepressant Drug Discontinuation with Taperingstrips after 1-5 Years. *Ther. Adv. Psychopharmacol.*, 10, 2045125320954609. <https://doi.org/2045125320954610.2045125320951177/2045125320954609>

³ Groot, P. C., & van Os, J. (2018). Antidepressant tapering strips to help people come off medication more safely. *Psychosis*, 10(2), 142-145. <https://doi.org/10.1080/17522439.2018.1469163>

Medische Noodzaak

Geachte verzekeringsarts,

Aangezien onder vermelde patiënt behoefte heeft aan een geleidelijke afbouw van de medicatie heeft hij/zij behoefte aan apotheekbereidingen van lagere sterktes.

Naam :
geboorte datum : . . - . . -
Polisnummer :

Gelet op de behoefte van de patiënt en in overleg met de patiënt op basis van gedeelde besluitvorming, dient het afbouwen geleidelijk plaats te vinden en moeten tussenliggende doseringen worden toegevoegd. Ondergetekende ziet bovendien aanleiding om een afbouwschema te volgen dat afwijkt van het voorbeeldschema (Tabel 3 van het Multidisciplinair document), in die zin dat ondergetekende een geleidelijke afbouw aangewez-
zen acht. Patiënt en ondergetekende hebben samen besloten dat initieel geleidelijk zal worden afgebouwd. De escitalopram zal worden afgebouwd in een periode van ten minste:

- ☐ 1 maand
- ☐ 2 maanden
- ☐ 3 maanden
- ☐ meer dan 3 maanden

Deze geleidelijke afbouw is **medisch noodzakelijk**. Dat vindt zijn grondslag in de volgende aangevinkte reden(en):

- ☐ De patiënt heeft eerder gepoogd af te bouwen volgens Tabel 3 van het MD wat is mislukt.
- ☐ De patiënt heeft eerder mislukte poging(en) gedaan om het gebruik af te bouwen.
- ☐ Na het stoppen van dit geneesmiddel is er een zeer grote kans op terugval en onttrekkingsverschijnselen.
- ☐ De patiënt heeft angst om de medicatie af te bouwen.
- ☐ Bij het afbouwen van deze medicatie is het belangrijk het verschil tussen onttrekkingsverschijnselen en het terugkeren van de aandoening vast te stellen.
- ☐ De patiënt heeft de escitalopram lange periode gebruikt waarbij is vastgesteld dat er een grote kans is op ernstige onttrekkingsverschijnselen.
- ☐ De patiënt is een slow metaboliser waardoor er reeds bij de laagste geregistreerde dosering een hoge plasmaspiegel ontstaat waardoor de geleidelijke afbouw noodzakelijk is.
- ☐ De patiënt heeft tijdens de behandeling een hoge dagdosering escitalopram gebruikt waardoor er grote kans is op ernstige onttrekkingsverschijnselen.
- ☐ De patiënt heeft problemen gehad bij de aanvang van de behandeling met escitalopram.
- ☐ De patiënt is/wordt zwanger.
- ☐
.....
.....
.....

Gelet op het voorgaande dient, zo oordeel ik als behandelaar in gezamenlijk overleg met de patiënt, de snelheid van het afbouwtraject te worden aangepast en is met patiënt besloten dat hij/zij initieel geleidelijk zal afbouwen. Het afbouwen zal in overleg met de patiënt worden gemonitord. Mocht er aanleiding bestaan dat het afbouwschema / de periode van afbouw tussentijds moet worden aangepast dan zal dat geschieden.

met vriendelijke groet,

handtekening

....., behandelaar.