

Promotieonderzoek - Benzodiazepinen mis-/gebruik
“pilletjes voor de geest hebben nog nooit een probleem opgelost”
prof. Nelemans (farmacoloog)
Dongen, 24 oktober 2015

Praktijkvoorbeeld: "De huisarts, die (in 2011) werd aangeklaagd vanwege het jarenlang afgeven van herhaalrecepten voor benzodiazepines¹, staat niet op zichzelf. Richtlijnen benadrukken dat benzodiazepines slechts kortdurend mogen worden voorgeschreven. Langdurig gebruik is echter een hardnekkig probleem. In mijn werk als GGZ-arts bij ouderen was het geen uitzondering dat patiënten deze middelen soms tientallen jaren kregen voorgeschreven. Omdat ouderen vaak een minder goede nier- en leverfunctie hebben, was er vaak sprake van overdosering, met name bij langwerkende middelen. Deze patiënten werden dan in een crisissituatie door de huisarts aangemeld met klachten van hevige onrust, slapeloosheid, agressie en zelfs enkele malen met dreigende suicide. Behalve dat langdurig benzodiazepinegebruik doorgaans geen adequate behandeling is, ook niet bij jongeren, kan het ook de diagnostiek vertroebelen. Benzodiazepines verminderen negatieve emoties als angst, onrust en verdriet, maar vervlakken ook positieve emoties. Een chronisch gebruiker kan vanwege dit laatste (dat is een niet-gewenst effect van benzodiazepines, dat wel inherent is aan het normale werkingsmechanisme ervan) een depressieve indruk maken. Het is een kunstfout als deze pseudo-depressie ook nog met antidepressiva behandeld wordt, terwijl afbouw van benzodiazepines prioriteit nummer één had moeten zijn. Deze feiten pleiten voor het voortdurend kritisch bezien van het benzodiazepinegebruik. Bij de klachten als angst, onrust, slapeloosheid, somberheid, en ook impulsief en/of claimend gedrag (vooral bij ouderen) én waarbij ook sprake is van benzodiazepinegebruik, is het wenselijk eerst de benzodiazepines af te bouwen. Negen van de tien maal verdwijnen de klachten, al tijdens het afbouwtraject. Zo niet, dan kan daarna een adequate behandeling volgen zoals rouwverwerking of behandeling van een angststoornis of depressie. "M.J.H. Weel-Schmeits, GGZ-arts, Dieren - 05-08-2011 15:13"².

*"Although unavailability of drugs may deprive patients of their fundamental rights and the opportunity for relief from pain, excessive availability of drugs may result in the diversion of such drugs to illicit trafficking and drug abuse, leading to drug dependence, and may thus cause unnecessary suffering. In developed countries for example, the prevalence of anxiety and insomnia and the consumption of sedative hypnotics are growing, the elderly being the main group of consumers. The (United Nations) International Narcotics Control Board (INCB) notes with concern the frequent long-term use (beyond one year and sometimes indefinitely) of psychotropic substances for treating psychological reactions to social pressure without a diagnosis for a specific disorder. The abuse of these drugs and others such as benzodiazepines and other anxiolytics continues to be widespread in many countries and requires appropriate vigilance and countermeasures"*³.

Positieve gevolgen: Na chloral (1850-1900), cocaïne (1890 - 1920) en barbituraten (1920 – 1960) en Milltown (1950 – 1963) behoren Librium (1961) en Valium (1963) tot de eerste veilig werkende en doeltreffende psychiatrische medicijnen⁴. Mede daardoor ontstond er vanaf de zestiger jaren een mogelijkheid om de toename aan opnames van psychiatrische patiënten te verminderen. Aan de ongebreidelde groei van psychiatrische instellingen werd een halt toegeroepen. 'Resocialisering' en 'verdunding' bepaalden de nieuwe aanpak in de psychiatrie. Alleen ingeval van 'uitbehandeld te zijn' volgt tegenwoordig nog opname in een

¹ <https://www.farmacotherapieutischkompas.nl/inleidendeteksten/i/inl%20benzodiazepinen.asp>

² <http://medischcontact.artsennet.nl/archief-6/Tijdschriftartikel/99182/Jarenlang-benzodiazepines-voorschrijven.htm> én Belgische richtlijnen: http://www.vad.be/media/17365/benzos_inhoudprefin.pdf

³ World Health Organization; Department of Mental Health and Substance Abuse; Management of Substance Abuse Team; (NMH/MSD/MSB)

⁴ Baenninger, A. e.a.; "Good Chemistry; the life and legacy of Valium inventor Leo Sternbach"; McGraw-Hill, 2004; ISBN 0071426175.

• Medawar, C.; "Power and dependence, Social Audit on the safety of medicines"; Social Audit Ltd, London, 1992, ISBN 0946448043

chronische verblijfsinstelling⁵. Desondanks is het massale slikken van benzodiazepinen met risico's verbonden, zoals agressie, aanranding en verkrachtingen, criminele handelingen, zelfmoord, jaarlijks 75 Nederlandse verkeersdoden, 13.000 heupoperaties, geheugenverlies, pseudo-Alzheimer illegale handel via postorders en verlies aan levenskwaliteit.

Consumptiebeperkingen: de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in 1961, 1971 en 1988⁶, de EU-Council of Ministers⁷ in 1991 en de ECOSOC (VN, Economic and Social Council)⁸ in 2001 sloten verdragen om psychoactieve medicijnen (zoals benzodiazepinen en opiaten) veilig voor te schrijven⁹. Deze mondiale regelgeving is in Nederland nooit omgezet in regulerend overheidsbeleid. Wel deed de Ziekenfondsraad in 1995 aan Minister Borst het voorstel om benzodiazepinen niet meer te vergoeden. De minister meende echter dat de betrokken beroepsgroepen dit vraagstuk zelf ter hand moesten nemen. Aldus kwamen er NHG-richtlijnen op het gebied van slaap- en angstklachten tot stand. Daarin staat onder meer dat het gebruik van deze medicatie niet langer dan 2 weken, respectievelijk 2 maanden mag duren, tenzij er sprake is van bepaalde specifieke ziekten, zoals epilepsie, ernstige spierziekte of uitbehandelde psychiatrische aandoeningen¹⁰.

Maatschappelijke ontwikkelingen: sinds de markttoelating in de zestiger jaren, deden zich allerlei schandalen voor, zoals de exorbitante winstgevendheid door monopolie positie Hoffmann-la Roche¹¹. Maar ook de markt manipulatie, waarbij een kunstmatige scheiding werd gecreëerd tussen psychiatrische en 'normale' gebruikers¹². De benzo's werden aanvankelijk aangeprezen als betrouwbaar en zonder bijwerkingen. Toch blijkt reeds uit onderzoek in 1961 door Hollister dat er kansen op verslaving aanwezig zijn¹³. Vooral in de tachtiger jaren wordt er voor het 'zombifying' effecten van benzo's op het gedrag van patiënten gewaarschuwd¹⁴. Daarbij zijn vooral de benzo's zoals Halcion¹⁵, Xanax¹⁶ en Rohypnol¹⁷ berucht vanwege hun ernstige bijwerkingen.

⁵ Shorter, E.; "A history of psychiatry; from the era of the Asylum to the Age of Prozac"; J. Wiley & Sons; New York, 1997; ISBN 047115749-X

⁶ WHO; "Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, as amended by the 1972 Protocol"

- WHO; "Convention on Psychotropic Substances, 1971"
- WHO; "United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988"
- WHO; "Guidance on the WHO review of psychoactive substances for international control"; World Health Organization; Geneva; 2010; ISBN 978 92 4 150055 5 (NLM classification: WM 270)
- WHO, program on substance abuse, "The rational use of benzodiazepines", WHO/PSA/1996-11.

⁷ 1990-10-18 Council of Europe Committee of Ministers – benzodiazepines.

⁸ ECOSOC; Commission on Narcotic Drugs; Forty-fourth session; Vienna, 20-29 March 2001; 'Implementation of the international drug control treaties: other matters arising from the international drug control treaties; Contribution to the sensible use of benzodiazepines'.

⁹ Commission on Narcotic Drugs; Forty-fourth session; Vienna, 20-29 March 2001 -

¹⁰ Rexed, B.; Edmondson, K.; Khan, I.; Samwson, R.J.; "guidelines for the control of narcotic and psychotropic substances in the context of international treaties"; WHO, Geneva, 1984

- NHG-richtlijn 'Slaapproblemen en slaapmiddelen' (M23 - oktober 2005): http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_richtlijnen/k_nhgstandaarden/Samenvattingskaartje-NHGStandaard/M23_svk.htm
- NHG-richtlijn 'Angststoornissen' (M62 - januari 2004): http://nhg.artsennet.nl/kenniscentrum/k_richtlijnen/k_nhgstandaarden/Samenvattingskaartje-NHGStandaard/M62_svk.htm

¹¹ Monopolie onderzoek door de Amerikaanse Senaat; Engelse Monopolie Commissie; het Duitse Bundeskartellamt en door het Nederlandse Ministerie van Economische Zaken (minister R. Lubbers).

- Goebbert, N.; "Valium Rijkmakertje, prijzen Hoffmann-La Roche al jaren verdacht"; Volkskrant, 19 juli 1977.
- 'Tussen 1960 en 1973 verdiende Hoffmann La Roche zo'n 8 miljard Zwitserse Franken met de benzodiazepinen' in "Teuere Illusion", Der Spiegel, nr. 8; 1980, p. 229.

- La Roche heeft een belast verleden: cocaïne handel, Geallieerden en As-mogendheden handel in IIWO; Vitamine kartel, Seveso.

¹² marketing idee van Arthur Sackler: "... skillfully promoted them (in the USA) as though they were two different medications so that doctors would use them for different problems and the two products would not cannibalize each other's sales. He positioned Librium... as a treatment for 'anxiety' while promoting Valium for a separate set of mental concerns and preoccupations that he defined as 'psychic tension'; citaat in: Meier, B.; "Pain killer, a wonder drug's trial of addiction and death"; Rodale, 2003, p. 201 – 202; ISBN 1579546382.

¹³ Hollister, L.E.; Motzenbecker, F.P.; Degan, R.O.; "Withdrawal reactions from chlorthalidopoxide (Librium)"; Psychopharmacologia; 1961, p. 63-68.

¹⁴ Lader, M.; "Benzodiazepines – the Opium of the masses?"; Neurosciences; 1978

Vanwege de maatschappelijke onrust over de massale consumptie van benzodiazepinen, werden wereldwijd maatregelen getroffen om het gebruik ervan aan banden te leggen¹⁸. Ook in Nederland is er sprake van een groot aantal initiatieven om het gebruik van benzodiazepinen te verminderen¹⁹.

Gevaren: Helaas kent het massale slikken van psychofarmaca ook haar keerzijdes. Uit onderzoek komt onder meer naar voren, dat benzodiazepinen mogelijk ook tot paradoxale reacties kunnen leiden, zoals ernstige opwindings, verwardheid, gebrekkige oriëntatie, angst, hallucinaties en slapeloosheid. Maar ook waarschuwen deskundigen voor kalmerende effecten, terugkerende angsten bij ontwenning, amnesie en dissociatie tot zelfs voor zelfmoord²⁰. Benzodiazepines (diazepam, temazepam en nitrazepam, enz.)²¹ staan op de tiende plaats van meest gevaarlijke en verslavende substanties. Deze medicatie is ingedeeld in klasse 4 van de WHO –psychotrope stoffen. Dit betekent dat er alleen een voorschrijfplicht bestaat. Rohypnol (flunitrazepam) vormt een uitzondering en is in klasse 3 ingedeeld. Dit slaapmiddel kreeg daardoor de omschrijving ‘gevaarlijk’ en ‘ernstig verslavend’. Nog steeds wordt aan zo’n 7.800 Nederlanders Rohypnol voorgeschreven in 2008²². Volgens Engels onderzoek zijn door het gebruik zo’n 230 doden te betreuren en werden 1,8 miljoen pillen geconfisqueerd tijdens zo’n 4000 beslagleggingen²³.

¹⁵ Abraham, J.; Sheppard, J.; “the therapeutic nightmare; the battle over world’s most controversial sleeping pill”; Earthscan, London, 1999; ISBN 1853836508

• Halcion werd verboden in 1979 in Nederland; in 1993 in Groot-Brittannië.

¹⁶ DEA (Drugs Enforcement Agency) lijst van meest verslavende en misbruikte medicijnen

¹⁷ While Rohypnol/flunitrazepam- is known as date-rape drug but also abused by high school students, college students, street gang members, rave party attendees, and heroin and cocaine abusers to produce profound intoxication, boost the high of heroin, and modulate the effects of cocaine. <http://www.drugs.com/illicit/rohypnol.html> (FDA-site).

• Breggin, P.; “Brain-disabling treatments in psychiatry; drugs, electroshock, and the psychopharmaceutical complex”; Springer Publishing Company; New York; 2008; ISBN 9780826129345

• Breggin, P.; “Medication Madness; the role of Psychiatric drugs in cases of violence, suicide and crime”; St. Martin’s Griffin; New York; 2008; ISBN 100312363389

¹⁸ Task force report of the American Psychiatric Association; “Benzodiazepine, dependence, toxicity, and abuse”; American Psychiatric Association; Washington, 1990; ISBN 0890422281

• Hearing before the Subcommittee on health and scientific research of the Committee on Labour and Human resources; United States Senate; ninety-sixth Congress; first session on ‘Examination on the use and misuse of Valium, Librium and other minor tranquilizers’; U.S. Government Printing Office; 1980.

• Marks, J.; “the benzodiazepines, use, overuse, misuse, abuse?”; MTP Press, Hingham USA; ISBN 0852008708

• Bargmann, E.; Wolfe, S.M.; Levin, J.; Public Citizen; Health research Group; „Stopping Valium and Ativan, Centrax, Dalmane, Librium, Paxipam, Restoril, Serax, Tranxene, Xanax”; Public Citizen’s Health research group, Washington, 1992.

• United Nations; International Narcotics Control Board; drug taking becoming widespread habit to treat social problems, warns UN drug control body”; persverklaring, Wenen, 21 February 2001.

• WHO, program on substance abuse, “The rational use of benzodiazepines”, WHO/PSA/1996-11.

¹⁹ Lebbink, P.; “Mag het wat kalmer, de kalmeringsmiddelen bijgewerkt”; syllabus drugscommissies Amsterdamse Huisartsen vereniging en KNMP-Amsterdam; omstreeks 1990. Met subsidie van Staatstoezicht (nu IGZ).

• Craats, van de, I.; “Vrouwen en het Gebruik van kalmerende middelen en slaapmiddelen, verslag van een preventie project”; LOP-reeks, Utrecht, 1987; ISBN 90-51180071, 187 p.

• Stichting Vrouwen en medicijngebruik; “Wat slik je weg?, vrouwen over slaap- en kalmeringsmiddelen”; Feministische Uitgeverij Sara, 1984; ISBN 9063281099.

²⁰ Breggin, P.R.; “Toxic psychiatry”; New York, St. Martins press, 1991, p. 247; ISBN 0312113668.

• Breggin, P.R.; “Brain-disabling treatments in psychiatry, drugs, electroshock and the psychopharmaceutical complex”; New York, Springer Company; 2008 ISBN 082612934X.

• Breggin, P.E.; “Medication Madness; the role of psychiatric drugs in cases of violence, suicide and crime”; New York, St. Martins press, 2008, p. 121 – 122; 140 – 162; 177-179; ISBN 0312363389.

• Healy, D.; “Psychiatric Drugs explained”; Edinburgh; 2009; p. 147 – 159; ISBN 9780702041365.

• Healy, D.; “The creation of Psychopharmacology”; Cambridge (U.S.); Harvard Press, 2002 ISBN 0674006194.

• Moore, T.J.; “prescription for Disaster, the hidden dangers in your medicine cabinet”; New York, Simon and Schuster; 1998; p.85 – 89; 140 – 141, 151, 162, 166; ISBN 0684829983.

²¹ <https://en.wikipedia.org/wiki/Benzodiazepine>

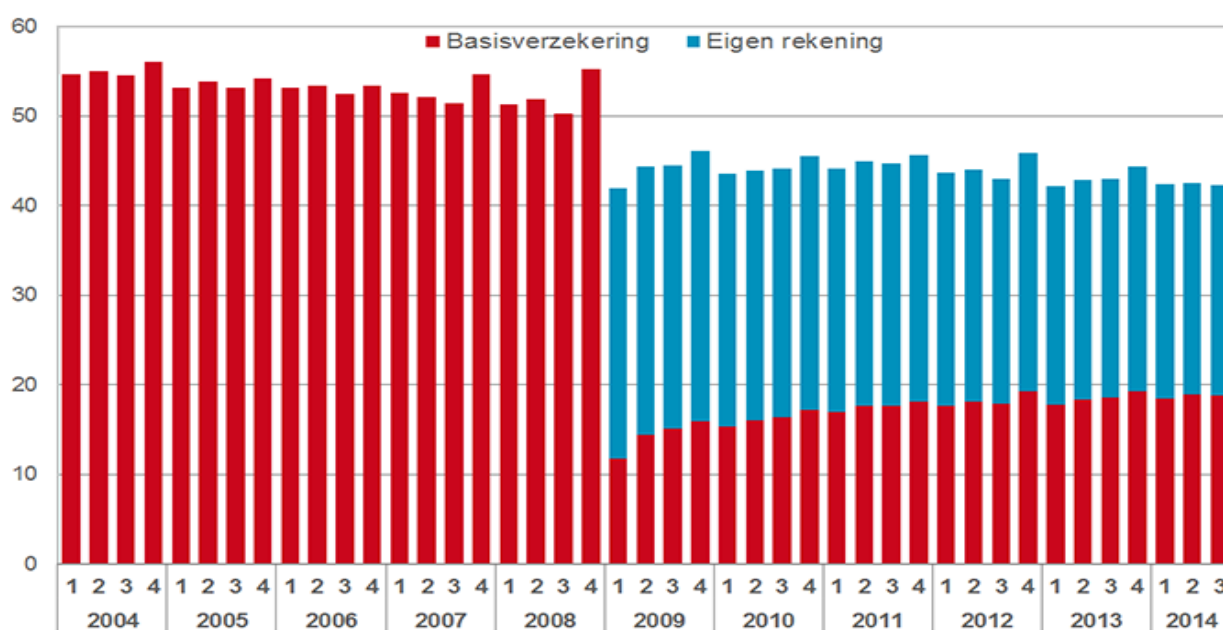
²² Stichting Farmaceutische kengetallen; “Opiumwet voor het volk”; Den Haag; 3 december 2009, Pharmaceutisch Weekblad, Jaargang 144 Nr 49; <http://www.sfk.nl/nieuws-publicaties/PW/2009/2009-49.html>

²³ David Nutt was hoofd van de ‘Advisory Council on the Misuse of Drugs’. Research by Nutt and his colleagues, published in the medical journal the Lancet in 2007- ratings of the most dangerous drugs.

Gebruik van benzodiazepinen: In Nederland worden jaarlijks meer dan 10 miljoen recepten afgegeven voor benzodiazepinen, omstreeks één op de zes afgeleverde recepten.

In 2010 verstrekten openbare apotheken voor 80 miljoen Euro aan benzodiazepinen, waarvan 53 miljoen Euro door de gebruikers zelf betaalden, waarvan 27 miljoen Euro voor slaapmiddelen en 26,6 miljoen voor kalmeringsmiddelen. In 2011 daalden deze eigen uitgaven licht naar 26 miljoen Euro voor slaapmiddelen en 24,7 miljoen Euro voor kalmeringsmiddelen. Tussen 2010 en 2011 steeg het totaal aantal verstrekte benzodiazepinen weer met een procent van 177 naar 179 miljoen DDD's²⁴.

Vóór de invoering van de 'zelf-betaal-regeling' per 1 januari 2009, verstrekten apothekers zo'n 52,2 miljoen DDD's per kwartaal (bijna 209 miljoen DDD's per jaar) en erna nog gemiddeld 44,2 miljoen DDD's. Dit effect bleek structureel. Net als vóór de maatregel blijft hierbij zelfs een licht dalende tendens in het totale gebruik zichtbaar. In het derde kwartaal van 2014 kwam het aantal verstrekte DDD's uit op 42,3 miljoen. Behalve met het gebruik ervan te stoppen, kunnen patiënten er natuurlijk ook voor kiezen hun slaap- en kalmeringsmiddelen zelf te betalen. Het gebruik voor eigen rekening nam na introductie van de maatregel duidelijk af. In het derde kwartaal van 2014 werden 23,4 miljoen van de 42,3 miljoen door apothekers verstrekte DDD's door de patiënten zelf betaald. Dat is 55% van het huidige totale gebruik van benzodiazepinen. In 2010 – een jaar na aanvang van de vergoedingsmaatregel – namen patiënten gemiddeld nog 28,1 miljoen DDD's per kwartaal voor eigen rekening. Daar staat tegenover dat de DDD's die ten laste van de basisverzekering komen, in de afgelopen jaren zijn toegenomen. Van gemiddeld 16,2 miljoen per kwartaal in 2010 tot 18,9 miljoen in het derde kwartaal van 2014.



Aantal verstrekte DDD's van benzodiazepines per kwartaal (x miljoen) al dan niet voor eigen rekening – SFK-2014²⁵.

Deze medicatie wordt volgens de GIP-peiling - waarin alleen de cijfers worden weergegeven over medicatie vergoed door de basisverzekering - in 2014 geslikt door zo'n 271.356 extramurale patiënten. Als bij deze groep de 55% zelf-betalers worden opgeteld, gebruikten

²⁴ www.sfk.nl, 06-09-2012

²⁵ <http://www.sfk.nl/nieuws-publicaties/PW/2014/structureel-lager-gebruik-slaap-en-kalmeringsmiddelen>

420.602 personen deze pillen²⁶. Het chronische gebruik van benzodiazepinen leidt tot afhankelijkheid, terwijl de medicatie farmacologisch geen effect meer uitoefent. Het aantal chronische gebruikers wordt momenteel geschat op zo'n 500.000²⁷. Het aantal gebruikers ligt hoger dan de officiële cijfers vanwege het delen van deze medicatie met familie, vrienden en kennissen; het zelf meebrengen uit andere landen en illegale importen²⁸. De omvang van deze groep 'illegale' slikkers lijkt toe te nemen, onder meer door het gemak waarmee nu al meer dan 500.000 Nederlanders via internet onder meer Viagra en benzodiazepinen te bestellen²⁹.

Regulering gebrekkig: Vanuit de internationale verdragsbepalingen zou de Nederlandse overheid strikter dienen op te treden om langdurig gebruik te voorkomen. Feitelijk wordt hieraan geen gehoor gegeven. Tot op heden werd slechts één huisarts berispt voor het al meer dan 30 jaar voorschrijven van dit soort medicatie³⁰. Ook de illegale invoer blijkt volgens Interpol en de Nederlandse douane steeds grootschaliger vormen aan te nemen³¹.

Mogelijke oorzaken: Slechts 23% van alle artsen brengt de NHG standaarden over slaap en angst in praktijk. Deze standaarden behoren tot de minst nageleefde aanbevelingen³². Het voorschrijfgedrag van benzodiazepines was al in tien promoties onderwerp van studie³³. Veel aanbevelingen werden in praktijk gebracht, zoals stopbrieven, lotgenotencontact, psychologische interventies, gesprekken met artsen en apothekers en computergestuurde programma's. Ook de 'eigen bijdrage regeling uit 2009' bleek slechts een geringe invloed te hebben op het consumptieniveau en vormde mogelijk een extra stimulans voor 'illegale importen'. Het gaat veelal om 'verslaafde' patiënten, die al vaak langdurig deze medicijnen slikken. Deze pillen worden vooral voorgeschreven om patiënten rustig te houden, zonder

²⁶ sinds 1 januari 2009 is de vergoedingsaanspraak van slaap- en kalmeringsmiddelen ingeperkt. Daarvoor verstrekten apothekers gemiddeld 52,2 miljoen DDD's per kwartaal en na de maatregel daalde dat tot zo'n 44,2 miljoen DDD's per 3 maanden. Dit effect bleek structureel. In het derde kwartaal van 2014 werden 23,4 miljoen of zo'n 55% van de 42,2 miljoen door apothekers verstrekte DDD's door de patiënten zelf betaald. De vanuit de basisverzekering voorgeschreven benzodiazepinen zijn in de afgelopen jaren van gemiddeld 16,2 miljoen per kwartaal in 2010 tot 18,9 miljoen in het derde kwartaal van 2014.

<http://www.sfk.nl/nieuws-publicaties/PW/2014/structureel-lager-gebruik-slaap-en-kalmeringsmiddelen>

<https://www.gipdatabank.nl/zoekresultaten.asp>

²⁷ door de auteur zelf geschat.

²⁸ Jaarlijkse reportages van de U.N. International Narcotic Control Board in Wenen.

²⁹ Ministerie van VWS; "Factsheet internetpillen"; Den Haag, 06-02-2012.

³⁰ uitspraak tuchtcollege; 'Jarenlang benzodiazepines voorschrijven'; Medisch Contact | 8 juli 2011 | 66 nr. 27; 1722 -1724

³¹ 2012-08-14 Rechtspraak_nl - LJN BX4547- 4 jaar - postorder farmacie.

³² RIVM-Kompas

³³ Berk, H.A.A.; "Over het Gebruik van benzodiazepinepreparaten in de huisartsenpraktijk"; Wibro, 1988,

- Gorgels, W.J.M.J.; "Strategies to discontinue benzodiazepine use in family practice"; Nijmegen, 2008.
- Haafkens, J.A.; "Rituals of Silence; long-term tranquilizer use by women in the Netherlands; a social case history"; het Spinhuis, Amsterdam, NUGI 746; 1997.
- Haafkens, J.; Smit, M.; "Even slikken, vrouwen over kalmerende & slaapmiddelen"; Het Spinhuis, Amsterdam, 1998; ISBN 9055890812.
- Hulten, van, R. P.; "Blue Boy – Why Not, studies of benzodiazepine use in a Dutch community"; Utrecht, 1998, ISBN 906526048.
- Kan, C.C.; "Structured approaches to the treatment of benzodiazepine dependence, the development of the benzodiazepine Dependence Self-Report Questionnaire"; Nijmegen, 2000; ISBN 909013945-1.
- Oude Voshaar, R.; "Consecutive treatment strategies to discontinue long-term benzodiazepine use; a systematic evaluation in general practice"; Uitgave in eigen beheer; Nijmegen; 2003.
- Rijswijk, van, E.; "Mental health problems in general practice; an explorative study on diagnosis and treatment"; Nijmegen, ISBN 9050730094.
- Vissers, F.H.J.A.; "Gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen in het dagelijks leven, determinanten, gevolgen en de rol van de huisarts"; Maastricht; 1998; ISBN 9056810472.
- Waals, van der, F.W.; "Sex differences in benzodiazepine use"; printing Academic Press; Amsterdam; 1995.
- Zandstra, S.M.; "Towards prevention of long-term prescription of benzodiazepine in General Practice"; promotie 20 augustus 2008; ISBN 9789050730174.
- Verschillende publicaties van prof. F.G. Zitman (o.a. oratie in Nijmegen).

dat de medicatie echt nodig is: het “ik kan niet zonder” fenomeen. Daarenboven wordt deze medicatie vaak nog als ‘onschuldig’ getypeerd.

Huisartsen: Veel behandelaars kijken op de eerste plaats met een ‘somatische bril’ naar ziektesymptomen van hun patiënten. Helaas gaat het bij patiënten met slaap- en angstklachten vaak om levensproblemen die spanning veroorzaken, zoals slechte interpersoonlijke relaties en beperkingen in het oplossen van problemen. De grootste groep gebruikers zijn oudere, vaak alleenstaande vrouwen. Voor veel van deze levensproblemen bestaan géén afdoende oplossingen. Patiënten dienen hiermee op een niet-medicamenteuze manier te leren leven. Misschien kan deze medicatie de ergste symptomen beperken, maar daar staat de kans op gewenning en verslaving tegenover, wanneer deze medicatie niet tijdig wordt afgebouwd.

Huisarts-assistenten: van de 60 miljoen jaarlijkse afgiften van apothekers, vormt 24 tot 36 miljoen (40 tot 60%) een voortgezette therapie. Ingeval van chronische lichamelijke aandoeningen lijkt een onbeperkte herhaling van belang. Ingeval van een psychisch en/of sociaal onwel bevinden biedt dergelijke aanpak slechts een tijdelijke oplossing. In veel gevallen echter worden deze benzodiazepinen-recepten echter jarenlang stilzwijgend door hen verlengd. Striktere afspraken tussen artsen en hun assistenten zouden dat langdurig gebruik kunnen inperken.

Apothekers: apothekers en hun assistenten dienen via voorlichting aan te zetten tot vermindering en stoppen van benzo’s. Ook zouden apothekers via het F(T)TO hun invloed kunnen uitoefenen op vermindering van het aantal voorschriften door artsen. Uiteindelijk gaat het om het optimaliseren van de levenskwaliteit van patiënten.

Negatieve gevolgen: De legale manier van voorschrijven van benzodiazepinen brengt ook kwalijke gevolgen voor anderen met zich mee:

1. In het Nederlandse verkeer vallen jaarlijks 79 doden als gevolg van het gebruik van benzodiazepinen, 12% van het totaal aantal doden³⁴.
2. Moord en doodslag in relationele kringen (familiaire en vrienden kringen)³⁵.
3. Harddrug gebruikers: voor de extra kick worden benzodiazepinen gebruikt³⁶.
4. In het criminele circuit worden benzo’s gebruikt om angst te dempen voordat de misdaad worden gepleegd³⁷.
5. Geweld tegen vrouwen en verkrachtingen³⁸.
6. Postorder farmacie: ongecontroleerde afgiften³⁹.

³⁴ 2012-02-15 Email van farmacoloog prof. Dr. Han de Gier (auteur Pompidou rapporten) aan L. van der Hoeven.

• OM eist vijf jaar voor veroorzaker dodelijk ongeval; 21 juli 2009 / <https://www.om.nl/vaste-onderdelen/zoeken/@26971/eist-vijf-jaar>

³⁵ LJN: BB9262, Rechtbank Zutphen, 06/580128-07: 18 jaar gevangenisstraf; LJN: BH1445, Rechtbank Utrecht, 16/710685-07: 18 maanden gevangenisstraf.

³⁶ <http://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/prescription-drugs/director>

³⁷ OM eist 8 jaar cel en TBS voor poging moord en verkrachting; 10 juni 2013 - Arrondissementsparket Oost-Nederland // <https://www.om.nl/vaste-onderdelen/zoeken/@31956/eist-8-jaar-cel-tbs>

• Boogaard, F.; “Belgische prostituee kleeft klanten uit”; Algemeen Dagblad; dinsdag 17 februari 2009

• <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2668/Buitenland/article/detail/714329/2004/04/20/Laetitia-Dutroux-genoot-van-pijn-slachtoffer.dhtml>; “Laetitia: Dutroux genoot van pijn slachtoffer”; artikel ANP – 20/04/04; 18:25

• Brouwers, R.C.; Dorst, M.; Oei, T.I.; “Medicatie en crimineel gedrag”.

³⁸ De Telegraaf; “Valiumverkrachter Johan S. wil andere naam”; zaterdag 13 november 2010 12:39

Stene, L.E.; Dyb, G.; Wenberg Jacobsen, G.; Schei, B.; „Psychotropic drug use among women exposed to intimate partner violence: A population-based study”; Scandinavian Journal of Public Health 2010 38: 88.

³⁹ Drie jaar gevangenisstraf voor handel in illegale en vervalste geneesmiddelen; 29 oktober 2012 - Functioneel Parket // <https://www.om.nl/vaste-onderdelen/zoeken/@30929/drie-jaar>

7. Arbeid gerelateerde ongevallen: onbekend aantal incidenten als gevolg van dit medicijngebruik.
8. Partydrug: misbruik via het medicijnkastje⁴⁰.
9. Pseudo dementie⁴¹.
10. Ouderen en heupfracturen⁴².
11. Verslaving onder hulpverleners⁴³.
12. Milieuvervuiling vanwege de niet-gefilterde restanten van medicijnen in drink- en oppervlakte water. Een oplossing is het toepassen van filters bij ziekenhuizen en zorginstellingen, maar beter is alle waterzuiveringsinstallaties te gaan voorzien van dergelijke filters. Omdat ouderen meer medicijnen slikken, zal door de vergrijzing ook het drinkwater meer geneesmiddelen residuen bevatten, indien de huidige situatie onveranderd zou blijven⁴⁴.
13. Verminderen van het volume van psychoactieve medicijnen in huishoudens. Daardoor worden de kansen op onderlinge doorgeven van medicijnen aan andere familieleden, vrienden en bekenden verminderd. In de V.S. is dit één van de voornaamste bronnen van het misbruik van psychoactieve medicatie⁴⁵. Door jaarlijkse inzameling te organiseren zoals tijdens de jaarlijkse 'National Prescription Drug Take-Back Day' die door de DEA (Drugs Enforcement Agency) in de V.S. al zo'n 10 jaar wordt georganiseerd en zelfs door de president wordt aanbevolen⁴⁶.

Recente wetgeving 01-01-2009 en de gevolgen: Gelet op de ernst en de lange duur van het chronische benzo-gebruik en het achterblijven van voorlichtings- en ontwenningprogramma's, is het gebruiksvolume slechts licht gedaald mede als gevolg van de inelasticiteit van de vraagzijde. Intussen slikken zo'n 1,8 miljoen Nederlanders (dat is 1 op 10) pillen tegen stress, slapeloosheid, angst en ook tegen de pijn. Van die pillen verdwijnt waarschijnlijk een deel naar familieleden en bekenden en komt mogelijk een deel terecht in het criminele circuit. Enige recente voorbeelden: een prostituee die haar klanten drogeert

-
- Interpol report: <http://www.interpol.int/content/interpol/search?SearchText=pharmaceutical+crime&x=0&y=0>
Between 2010-2014, these operations have led to the arrests of 1,400 suspects, the suspension of 57,000 illicit online pharmacies and the seizures of 500 tonnes and 30.3 million units of illicit medicines. Benzodiazepinen behoren tot de 'populairste' illegale medicatie.
 - Zo trok een nep webshop van de Nederlandse overheid (<http://www.medi-plaza.nl>) in 2012 ruim 18.000 bezoekers, waarvan er 5.124 de intentie hadden om geneesmiddelen online te bestellen. De nep webshop haalde de top 3 van zoekmachines voor slaappillen en antidepressiva. Intussen blijken al zo'n 500.000 Nederlanders medicijnen online te bestellen. Het toezicht daarop lijkt te wensen over te laten.
 - Fry, C.; Smith, B.; Bruno, R.; O'Keefe, B.; Miller, P.; "Benzodiazepine and pharmaceutical opioid misuse and their relationship to crime. An examination of illicit prescription drug markets in Melbourne, Hobart and Darwin"; National Drug Law Enforcement Research Fund (NDLERF); ISBN: 978-0-9803794-3-3
 - <http://www.guardian.co.uk/society/2012/jul/01/diazepam-boom-threatens-more-drug-deaths?INTCMP=SRCH>
"Diazepam boom threatens more drug deaths, say experts"
- ⁴⁰ One in 10 Americans have taken drugs prescribed for others: poll; 2013-08-13 <http://www.reuters.com/article/2013/08/15/us-usa-poll-drugs-idUSBRE97E06220130815?feedType=RSS&feedName=domesticNews>
- ⁴¹ <http://www.welingeelichtekringen.nl/gezond/360231/verband-tussen-gebruik-slaapmiddelen-en-dementie.html>;
- ⁴² BMJ 2014, doi: 10.1136/bmj.g5205 én BMJ 2014, doi: 10.1136/bmj.g5312
- ⁴³ Gezondheidsraad; "Geneesmiddelen en ouderen"; Den Haag; 22 december 1994; rapportnr. U6470/WP/ir374
Nurminen; J.; Puustinen, J.; Lähteenmäki, R.; Vahlberg, T.; Lyles, A.; Partinen, M.; Riihinen, L.; Neuvonen, P.J.; Kivelä, S.L.; "Handgrip strength and balance in older adults following withdrawal from long-term use of temazepam, zopiclone or zolpidem as hypnotics"; BMC Geriatr. 2014 Nov 21;14:121. doi: 10.1186/1471-2318-14-121; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25416480>
- ⁴⁴ Psychiater-neroloog Jansen Steur was verslaafd aan Dormicum en Temazepam - <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2672/Wetenschap-Gezondheid/article/detail/3538610/2013/11/04/Reconstructie-hoe-kon-Jansen-Steur-zo-lang-zijn-gang-gaan.dhtml> én: <http://www.trouw.nl/tr/nl/4492/Nederland/article/detail/3546827/2013/11/18/Ex-neuroloog-Jansen-zwijgt-over-medicijngebruik.dhtml>
- ⁴⁵ "Vergrijzing leidt tot vervuild drinkwater"; 07 oktober 2013 /// <http://www.sconline.nl/artikelen/details/2013/10-oktober/07/Vergrijzing-leidt-tot-vervuild-drinkwater.html>
- ⁴⁶ Versteegh, J.F.M.; Aa, van der, N.G.F.M.; Dijkman, E.; "Geneesmiddelen in drinkwater en drinkwater bronnen; resultaten van het meetprogramma 2005/2006"; RIVM rapport 703719016/2007
- ⁴⁵ Executive office of the president of the United States; "Epidemic: responding to America's prescription drug abuse crisis"; White House, Washington, 2011.
- ⁴⁶ <https://www.whitehouse.gov/the-press-office/2015/09/26/weekly-address-dispose-your-expired-and-unwanted-prescription-drugs>

met Zolpidem om hen van hun creditcards te beroven⁴⁷; pogingen tot moord met slaappillen⁴⁸; maar ook berucht is ‘Valiumverkrachter’ Johan S.⁴⁹. Het gebruik van onder meer benzodiazepinen ingeval van seksuele misdrijven stijgt tienvoudig tussen 1997 en 2006 volgens het Instituut voor forensische geneeskunde in Bonn⁵⁰. Daarnaast wordt herhaaldelijk valse receptuur in apotheken aangeboden⁵¹ en vonden reeds enige rechtszaken over illegale importen van benzodiazepinen plaats⁵².

Niet alleen worden neprecepten aangeboden en artsen onder druk gezet om deze medicatie voor te schrijven, maar ook lijken deze pillen steeds meer en gemakkelijker te kunnen worden misbruikt door het toenemend aanbod van internetapotheken⁵³. Dit oneigenlijke gebruik zou wel eens kunnen toenemen als gevolg van het sterk terugdringen van het huidige gedoogbeleid. Door het oprollen van wietkwekerijen, het sluiten van coffeeshops, het paddoverbod, lijkt het uitwijken naar andere roesmiddelen een kwestie van tijd. Indien cannabis wordt vervangen door ‘pillen’, zou het gebruik kunnen toenemen en zouden de opsporing en vervolging van het misbruik veel problematischer kunnen worden dan onder het huidige gedoogbeleid.

Hulpverlening psychofarmaca verslaving: er bestaat nauwelijks enige hulpverlening op het gebied van geneesmiddelenverslaving. Sinds de 80’er jaren bestaat er een groep in Eindhoven en een ontwenningencentrum in Utrecht⁵⁴. Ook is er een E-learning cursus beschikbaar, maar tussen 2009 en 2012 rondde slechts 50 patiënten deze module af⁵⁵. Ook melden zich slechts weinig benzo-verslaafde patiënten aan bij Novadic-Kentron⁵⁶, GGZ-Nederland⁵⁷ of het Trimbosch Instituut⁵⁸. Toch blijkt uit de beperkte registratie over deze problematiek bij het LADIS (Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem) dat het aantal cliënten dat ingeschreven stond wegens een primair probleem met benzodiazepinen, barbituraten of overige psychofarmaca tussen 2002 en 2012 is gestegen met 64 procent⁵⁹. Daarnaast blijkt dat zo’n 22% van de aan drugsverslaafde patiënten die in ziekenhuizen werden opgenomen in 2011, het feitelijk om problemen met slaap- en kalmeringsmedicatie ging⁶⁰.

⁴⁷ 18-02-09 AD_nl - Buitenland – “Belgische prostituee kleeft klanten uit”

⁴⁸ <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2686/Binnenland/article/detail/666439/2005/04/18/Verdachte-Naaldwijks-familiedrama-al-eerder-veroordeeld.dhtml>

⁴⁹ De Telegraaf; “Valium verkrachter Johan S. wil andere naam”; zaterdag 13 november 2010 12:39

⁵⁰ Madea, B.; Mußhoff, F.; “Knock-Out Drugs: Their Prevalence, Modes of Action, and Means of Detection”; *Dtsch Arztebl Int*, 2009; 106 (20): 341-7 DOI: [10.3238/arztebl.2009.0341](https://doi.org/10.3238/arztebl.2009.0341)

⁵¹ Meest recente kwestie: 19 augustus 2015: <http://www.knmp.nl/nieuws/vervalste-recepten-zolpidem-en-zopiclon-aangeboden-in-den-haag>

⁵² Tot 30 maanden gevangenisstraf geëist voor handel in illegale geneesmiddelen – 29 jan. 2013

<http://www.om.nl/actueel/nieuws-persberichten/@160283/30-maanden>

Drie jaar gevangenisstraf voor handel in illegale en vervalste geneesmiddelen – 29 okt 2012

http://www.om.nl/algemeen/onderdelen/uitgebreid_zoeken/@159660/drie-jaar

Gevangenis straffen tot 24 maanden geëist voor illegale handel in geneesmiddelen – 31 juli 2012

http://www.om.nl/algemeen/onderdelen/uitgebreid_zoeken/@159218/gevangenisstraffen

⁵³ Zie voetnoot 18.

⁵⁴ “Vrouwen met medicijnproblemen” in Eindhoven - doelstelling: op verantwoorde wijze terugdringen of stoppen van overmatig en langdurig gebruik van slaap-, kalmerende en stimulerende middelen.

• <http://www.centrummaliebaan.nl/> medicijnen

⁵⁵ Sinds de start in september 2009 volgden 107 cliënten de online behandeling; de helft van de deelnemers rondt alle 12 behandelstappen af. <http://www.benzodebaas.nl/getdoc/72dbd1a6-c116-4507-a66f-86a7f7e018fa/Factsheet-Benzodebaas-maart-2012.aspx>

⁵⁶ <https://www.novadic-kentron.nl/middelen-en-verslaving/soorten-verslaving/medicijnverslaving>

⁵⁷ <http://www.ggz-nederland.nl/themas/verslavingszorg>; dr. P.G.J. Greeven

⁵⁸ <https://www.jellinek.nl/ben-ik-verslaafd/medicijnverslaving>

⁵⁹ Wetenschappelijk Onderzoek en Documentatiecentrum, Ministerie van Veiligheid en Justitie; “Nationale Drug Monitor – Jaarbericht 2012”, Trimbos Instituut, Utrecht, 2013, p. 185 – 200. Daarin staat o.a. vermeld: dat per 100 000 inwoners van 15 jaar en ouder steeg het aantal primaire cliënten van 2,8 in 2002 naar 4,4 in 2012. De helft van alle 41 sterfgevallen vanwege overdosering van medicijnen in Nederland, vanaf 1996 is te wijten aan benzogebruik (fig. 8.4) <https://assets.trimbos.nl/docs/4756b353-06b5-4510-9452-1d45002da19c.pdf>

⁶⁰ Landelijke Medische Registratie (LMR) cijfers geciteerd in LADIS rapport, p. 198

Het contrast met de hulpverlening aan de omstreeks 30.000 hard- en softdrugsgebruikers is groot. Voor deze categorie patiënten zijn er budgetten, hulpverleningsnetwerken en wordt er wetenschappelijk onderzoek naar verricht in Tilburg⁶¹ en Nijmegen⁶². Ook bestaat er landelijk veel aandacht voor in de politieke besluitvorming (b.v. parlementaire enquête van Traa) en het beleid voor het drugsgebruik. Mogelijk dat het meer openlijke karakter van hard- en softdrugsgebruik – zoals overlast, spuiten, drugsdealers, wietteelt, criminaliteit – de overlast voor andere burgers een strenge aanpak en terugdringing ervan vereist. Echter de vraag blijft onbeantwoord waarom het bevorderen van de kwaliteit van het bestaan van aan benzodiazepinen verslaafde patiënten nauwelijks ter hand wordt genomen i.t.t. de grootschalige aanpak van soft- en harddrugverslaafden. Eigenlijk zou de overheid op grond van de afgesloten internationale verdragen, artsen kunnen verplichten om de prescriptie duur van het benzodiazepinen te beperken. Door nationale, bindende afspraken te maken met koepelorganisaties, zou dan het volume aan chronische gebruikers kunnen gaan dalen. Indien dat onvoldoende haar beslag zou krijgen, zou de overheid kunnen besluiten tot kortingen op inkomsten van artsen en apothekers. Of zelfs dreigen met tuchtraadprocedures door de Inspectie voor de Volksgezondheid. Daarnaast zou een vergelijking tussen de effecten van beleidsmaatregelen op de consumptie patronen in enige EU-landen inzicht kunnen geven over de voor- en nadelen van overheidsingrijpen. De afwegingen van welk instrumentarium mogelijk in het meeste effect zou kunnen sorteren, zou dan beter kunnen worden beargumenteerd. Mede daardoor zou ook op een later tijdstip een Europese aanpak kunnen worden geïnitieerd door consumenten/patiënten groeperingen te activeren en de hun invloed op het Europese parlement en de EU-raad van Ministers doen laten gelden.

Onderzoeksvoorstel: dit bestaat uit een historische beschrijving van de ontdekking van de benzodiazepinen; de marketing en de ‘business cycle’ van introductie tot generieke navolgers; de voor- en nadelige gevolgen van massaconsumptie; de multinational Hoffmann-La Roche; overheidsbeleid; massamedia; illegale geneesmiddelen consumptie. Daarnaast volgt onderzoek om benzodiazepinen gebruik in enige EU-landen te vergelijken via IMS-data, zoals België, Duitsland, Frankrijk, Nederland en Groot-Brittannië. Er bestaan immers grote verschillen in consumptiepatronen tussen deze landen, mogelijk als gevolg van verschillen in overheidsbeleid, bestuurlijke maatregelen en verzekeringsvormen. Het doel is om te komen tot een stelsel van beleidsmaatregelen dat praktisch uitvoerbaar, controleerbaar en doeltreffend is. Deze voorstellen zouden vervolgens op Europees niveau dienen te worden geaccordeerd en geïmplementeerd.

Met vriendelijke groet / Kind regards / Mit freundlichen Grüßen / Meilleurs Salutations,

drs. Lucas F.M. van der Hoeven

Ph-D student EU-policy with regard on benzodiazepines

psychologist - teacher of economics and society science

freelance journalist

Heuvel 20

5101 TD Dongen (N-B)

The Netherlands / Europe

31(0)162 – 37 10 33 (voice mail) // - 32 (private)

Mobile: 06-42794892

<http://www.cbsm.nl>

@ lucas@cbsm.nl

@ lucasvdh3@gmail.com

⁶¹Universiteit van Tilburg; TIAS-dpt.; prof. H.F.L. Garretsen.

⁶²Radboud Universiteit in Nijmegen; NISPA – Netherlands Institute for Scientist-Practitioners in Addiction; prof. de Jong.