CHRISTIAAN VINKERS EN ROELAND VIS

HOE ZIT HET NU ECHT MET ANTIDEPRESSIVA

2021 Prometheus Amsterdam

Woord vooraf. Weet wat je slikt

Meer dan 1 miljoen Nederlanders gebruiken antidepressiva. Toch bestaan er veel misverstanden en vooroordelen over deze pillen en is het gebruik ervan nog vaak een taboe. Daarnaast is er vaak negatieve berichtgeving in de media. Er zijn veel terechte vragen, maar tot nu toe weinig goed onderbouwde antwoorden. Zijn antidepressiva echt een makkelijke uitweg voor alledaagse tegenslag? Waarom slikken zo veel Nederlanders eigenlijk antidepressiva? Werken ze überhaupt wel, en welke risico's brengt het gebruik ervan met zich mee? Als je eenmaal start met een antidepressivum, kom je er dan ooit nog vanaf? En welke rol heeft de farmaceutische industrie gespeeld bij dit alles?

Als zo veel mensen antidepressiva slikken, dan is het belangrijk om feit en fictie van elkaar te scheiden. Waar heeft iemand behoefte aan als hij of zij voor de keuze staat om wel of geen antidepressivum te gebruiken, of als een naaste een antidepressivum gebruikt? Of wanneer je je simpelweg een mening wilt vormen over deze medicatie waar zoveel om te doen is? Dan wil je waarschijnlijk eerlijke en genuanceerde informatie op basis van de feiten, met openheid over alle onzekerheden. En dat is precies wat we met dit boek hopen te bieden: een goed onderbouwd en genuanceerd beeld over antidepressiva. Hoe komen we eraan, waarom gebruiken zo veel Nederlanders ze, en werken ze nu wel of niet? We doen dat aan de hand van

persoonlijke verhalen van patiënten, historische anekdotes, maar bovenal de cijfers en hard wetenschappelijk bewijs. Zo kan iedereen zin en onzin van elkaar scheiden.

In 2017 schreven we *Even slikken. De zin en onzin van antidepressiva*. Dit boek vormde de basis voor de grondige herziening die je nu in handen hebt. We hebben de mogelijkheid aangegrepen om alle recente wetenschappelijke literatuur op te nemen, relevante en actuele voorbeelden te geven en alle cijfers te actualiseren. Daarnaast hebben we twee hoofdstukken toegevoegd over belangrijke aspecten van antidepressiva die ontbraken in *Even slikken*: stoppen met antidepressiva en de rol van psychedelica als nieuwe generatie antidepressiva. We hopen hiermee een actueler en completer boek te hebben afgeleverd.

Na het lezen van dit boek weet je hoe het écht zit met antidepressiva.

‘Zijn ogen stonden mat en de pretoogjes waren verdwenen’

Eveline is 62 jaar en moeder van Jeroen (27), die een antidepressivum ging gebruiken om uit een depressie te komen. Tijdens deze periode hield ze een dagboek bij.

Ik zie hem nog door de kamer ‘schuifelen’, van de stoel naar de bank en van de bank weer naar de stoel, waar hij dan onderuitgezakt bleef zitten, met zijn ogen dicht. Hij begon de dag met plannen om iets te ondernemen, maar als de dag voorbij was, was het weer niet gelukt. Dat maakte zijn stemming er niet beter op. Op aanraden van andere mensen leuke dingen doen – hij deed het wel, maar liever lag hij in bed. Dekens over zich heen. Weg van de wereld.

Als ik terugdenk aan deze periode, merk ik dat de herinneringen als vanzelf komen. Ik sluit mijn ogen, en alles wat ik zag staat nog op mijn netvlies en ik voel weer wat ik toen ervaarde. Hoe machteloos en verdrietig ik me voelde om hem zo te zien lijden. Dat hij geen zin had in het leven, geen toekomst zag. Jeroen is in de beginperiode met een vriend naar een van zijn lievelingsplekjes in de Alpen geweest, maar hij kon er niet van genieten. Hij ging met zijn vader een paar dagen lopen, naar buiten, eruit, de natuur in, maar als ik de blik in zijn ogen zie op de foto’s die toen gemaakt zijn, weet ik dat hij er niet echt bij was. Hij wilde wel, maar kon het niet. Ik wilde er voor hem zijn, naar hem luisteren en voor hem zorgen. Maar vooral wilde ik hem zien en hem bij ons thuis hebben. Want wat nou als hij het leven echt niet meer de moeite waard vond?

En dan dat moment waar ik al zo lang bang voor was: geen contact met hem kunnen krijgen. Mijn wereld stond stil. Mijn

gevoel zei het al: dit is niet goed. Hij zou toch niet...? Maar nee, gelukkig was hij er nog, zij het in een schemertoestand. Hij had slaapmedicatie genomen om rust te hebben, geen spanning meer te voelen, want hij wilde dit niet altijd voelen – ik zie nog zijn verdriet omdat het gebeurd was. Het was niet zijn doel zijn leven te beëindigen, hij wilde alleen rust. Mijn hart brak toen hij zei dat het misschien niet zo erg was geweest als het wél gebeurd was. Hij had er dan niets van gemerkt... Het was verdrietig om zijn strijd te zien. Hij wist niet meer wat geluk was, wat genieten was, wat leven was.

Na weer een weekend met angstige voorgevoelens was voor mij de maat vol en vroeg ik om hulp. Zo kon het niet verder, en Jeroen kon het niet alleen. Gelukkig accepteerde hij de hulp, en er volgde een opname waarbij hij ingesteld werd op een antidepressivum.

Het duurde een paar weken, maar toen veranderde er iets. Als we op bezoek kwamen, gingen we lopen, de natuur in, de wind voelen. Het fijne gevoel als hij een grapje maakte en ik even een kleine twinkeling in zijn ogen zag. Zijn arm om me heen tijdens de wandeling. Er kwam weer wat energie en plezier terug. En ook zijn wens zijn leven weer zelf in handen te nemen. Zelf de dag te beginnen met op tijd opstaan, plannen te maken en die ook uit te voeren. Na vijf weken opname volgde ontslag: de opname en de antidepressiva hadden hem erg geholpen om de uitzichtloze periode te doorbreken. Antidepressiva hebben daarin een grote en positieve rol gespeeld. Ze waren nodig. Het spanningsgevoel van Jeroen werd minder en zijn energie kwam langzamerhand terug. Zijn suïcidale gedachten waren er niet meer.

Zonder de antidepressiva had de wereld er misschien wel

heel anders uitgezien, maar natuurlijk realiseer ik me wel dat het niet alleen het antidepressivum was. Zijn drive om weer te genieten van het leven heeft hem geholpen. Zelf weer activiteiten ondernemen is ook erg belangrijk geweest, omdat dit zijn zelfvertrouwen groter maakte. Maar medicatie was de eerste aanzet.

Antidepressiva zijn voor mij middelen die nodig zijn in situaties waarin praten of andere therapieën niet voldoende zijn om het leven weer als zinvol te kunnen ervaren en er weer zin in te krijgen. Ik ben er een voorstander van om antidepressiva te combineren met leren hoe je met spanningen en negatieve gedachten om kunt gaan. Alleen pillen voorschrijven zonder verdere begeleiding is niet zo zinvol.

Het is jammer dat er zo negatief naar antidepressiva wordt gekeken. Mensen vergeten dat je hersenen met al hun gedachten en gevoelens ook gewoon een deel van je lichaam zijn. Het is niet gek dat daar ook wel eens iets misgaat. Hoeveel mensen hebben niet een pilletje nodig voor hun hart, maag of longen? Is dat dan soms niet om je beter te voelen, om je lichaam beter te laten functioneren? Met antidepressiva is het niet anders. Een pilletje om gedachten, gevoelens en je stemming te verbeteren, en zo de kwaliteit van leven. Niet een pilletje omdat degenen die ze slikken zwak zouden zijn en niet zelf hun leven zouden kunnen veranderen. Het is niet de weg van de minste weerstand, maar een ondersteuning, zoals alle medicatie, en dan alleen wanneer het nodig is. We mogen blij zijn dat er antidepressiva zijn. Hopelijk komt er door ruimere aandacht in de media een tijd dat mensen die ze slikken dat ook gewoon openlijk kunnen zeggen. En dat degenen om hen heen daar ook gewoon en begripvol op reageren.

1 Waarom er geen depressie-epidemie is

Heeft tegenwoordig niet iedereen een depressie?

Depressie* als volksziekte nummer één: steeds vaker hoor je dat er sprake is van een wereldwijde epidemie en dat steeds meer mensen depressief worden. In 2010 schreef de Amerikaanse journalist Robert Whitaker zijn boek *Anatomy of an Epidemic*. Daarin betoogde hij dat de groep mensen die worstelt met een psychiatrische ziekte almaar blijft groeien. Volgens Whitaker werd deze 'moderne epidemie' vooral aangezwengeld door ziekmakende antidepressiva*.

Ook in Nederland zijn er geluiden dat depressie een uit de hand lopende volksziekte is, met name door het boek *De depressie-epidemie* van wetenschapssociologe Trudy Dehue. In dat boek beschrijft ze de maatschappelijke ontwikkeling dat steeds meer alledaags lijden als een 'depressie' wordt betiteld, en daardoor ook behandeld wordt door een arts of psycholoog. Als je tegenwoordig onvoldoende ondernemend en productief bent, zou je volgens Dehue al het stempel 'depressief' krijgen.

Depressies worden vaak in verband gebracht met de loden last van de moderne maatschappij. Daarin zouden we vooral zelf verantwoordelijk zijn voor ons geluk: perfectie in werk, relaties en sociaal leven is de norm. Bij falen geldt: 'Eigen schuld,

* Begrippen met een asterisk worden extra toegelicht in de woordenlijst achter in het boek.

dikke bult', dus logisch dat er zo veel mensen depressief raken als ze niet aan deze hoge eisen kunnen voldoen. In plaats van de maatschappelijke druk aan te pakken, gebruiken we dan het depressielabel als excuus.

Een andere veelgehoorde verklaring is de overmaat aan stress in de moderne maatschappij: prikkels van mobiele telefoons, internet, e-mail en social media, steeds meer werkdruk en nooit meer tot rust komen. Geen wonder toch dat ons stresssysteem daaronder bezwijkt en dat dit tot burn-out en zelfs depressie leidt? Weer anderen beweren dat de moderne mens verwender en minder veerkrachtig is dan vroeger. We zijn de stress niet meer gewend en daardoor minder goed in staat om met tegenslag om te gaan. Meer druk en stress in de moderne samenleving en mensen die er minder goed tegen kunnen – dat lijkt een desastreuze combinatie.

Al deze verklaringen klinken best aannemelijk, maar veronderstellen dat er ook echt sprake is van een depressie-epidemie in Nederland. Maar klopt dat eigenlijk wel – zijn er in Nederland steeds meer mensen met een depressie?

Zijn we de afgelopen decennia depressiever geworden?

Officiële cijfers over het aantal Nederlanders met een depressie komen van het Trimbos-instituut, dat bijhoudt hoeveel mensen in Nederland een psychiatrische ziekte hebben, waaronder ook depressie. Het eerste grootscheepse landelijke onderzoek hiernaar in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport was in 1996, en werd in 2009 herhaald. Deze onderzoeken waren onderdeel van de NEMESIS-studies (de *Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study*). Met interviews werden ongeveer zevenduizend willekeurige volwassen

Nederlanders gescreend op psychiatrische aandoeningen. Tussen 1996 en 2009 waren er niet steeds meer mensen met een depressie gekomen. Zo daalde het aantal personen dat in het jaar voor het interview een depressie had gehad van 5,8 procent (in 1996) naar 5,2 procent (in 2009). Bovendien had zowel in 1996 als in 2009 ongeveer 20 procent van de ondervraagden ooit in het leven een depressie gehad. Eind 2021 moeten de resultaten van het nieuwste NEMESIS-onderzoek bekend zijn.

Helaas zijn er niet veel betrouwbare cijfers over depressie van vóór 1996, maar wat er wel is, ondersteunt de conclusie dat depressie onder Nederlanders niet sterk is toegenomen. Een van de oudste Nederlandse studies komt uit 1969. Ongeveer 250 mensen uit een klein Nederlands dorp werden toen uitgebreid geïnterviewd over hun psychische gezondheid. De onderzoekers vonden dat ruim 10 procent van de ondervraagden op het moment van interviewen als 'zeker psychisch gestoord' kon worden aangemerkt en nog eens 15 procent als 'niet geheel optimaal functionerend'. Ongeveer één op de tien mensen bleek depressieve klachten te hebben. Ondanks de wat gedateerde formulering 'psychisch gestoord' wordt duidelijk dat al in de jaren zestig een relatief grote groep mensen psychische klachten had.

Hardere cijfers komen uit een groot onderzoek uit 1983 onder ruim drieduizend volwassenen in de regio Nijmegen. Daaruit bleek dat meer dan 5 procent van de ondervraagden in de voorgaande maand last had van een depressie. Opvallend genoeg zijn deze cijfers min of meer vergelijkbaar met de uitkomsten van de twee grootschalige landelijke NEMESIS-onderzoeken die in 1996 en 2009 werden uitgevoerd.

Zetten we alles op een rijtje, dan is er maar één conclusie mogelijk: we zijn sinds de vroege jaren tachtig niet depressiever geworden.

Depressie in Nederland

Enkele feiten over de impact van depressie in Nederland

1. 20 procent van de Nederlandse volwassenen wordt ooit depressief.
2. Ongeveer 800.000 mensen in Nederland lijden jaarlijks aan een depressie.
3. Vrouwen krijgen gemiddeld twee keer zo vaak een depressie als mannen.
4. Meer dan 10 procent van alle Nederlandse moeders krijgt na de bevalling een depressie.
5. Kinderen met depressieve ouders hebben veel meer kans om ook zelf een depressie te krijgen.
6. De zorg voor mensen met een depressie kost meer dan 1,5 miljard euro per jaar. De kosten voor ziekteverzuim en verminderd functioneren op het werk bedragen bijna 2 miljard euro.

Bovendien is dit niet uniek voor Nederland. De situatie in Groot-Brittannië is bijvoorbeeld hetzelfde. Tussen de vroege jaren negentig en 2007 screenden drie grote steekproeven onder de Britse bevolking op depressies en angststoornissen. Het aandeel Britten met angst of depressie bleef in alle drie de steekproeven ongeveer 15 procent. Een studie onder de Duitse bevolking vond tussen 1997 en 2012 een stabiel depressiecijfer van ongeveer 7 procent. En een serie grootschalige bevolkingsonderzoeken in Canada keek specifiek naar depressietrends tussen 1994 en 2016 en vond ook geen stijging: jaarlijks had ongeveer 5 procent van de Canadese bevolking last van een

depressie, wat vergelijkbaar is met de Nederlandse cijfers uit dezelfde periode. Waar deze studies allemaal screenden op de medische diagnose *depressie*, werd in een grote Europese studie uit 2020 juist gekeken naar depressieve *symptomen*. Er werd daarbij gebruikgemaakt van de gegevens van een grote, tweejaarlijkse Europese studie waaraan ook Nederland deelneemt. In een steekproef van bijna 65.000 mensen uit achttien landen bleek dat er tussen 2006 en 2014 een *af*name was in depressieve symptomen. Deze daling was waarneembaar voor alle achttien landen samen, maar ook in Nederland was er sprake van een daling. Kortom – er zijn veel Nederlanders die worstelen met depressies en somberheidsklachten, maar dit aantal lijkt in ieder geval al vele decennia stabiel te zijn of zelfs wat te dalen.

Zorgen antidepressiva voor meer depressies?

Er zijn mensen die denken dat het grote aantal depressies veroorzaakt wordt door de komst van de antidepressiva in de periode rond 1960. In zijn essay 'From Melancholia to Depression' uit 2014 beschrijft de Amerikaanse psychiater Thomas Ban de grote stijging van wereldwijde depressiecijfers nadat antidepressiva beschikbaar waren gekomen. Terwijl in studies tot 1955 depressie bij hooguit 1 procent van de bevolking voor leek te komen, werd dit volgens Ban vanaf de jaren zestig wel tot tien keer hoger. Het lijkt een wat vreemde constatering: de depressiecijfers zouden door antidepressiva omhoog zijn geschoten. Daarmee zouden antidepressiva ons niet helpen, maar ons juist zieker maken.

Er zitten echter nogal wat haken en ogen aan deze redenering. Neem ter vergelijking hoge bloeddruk: vanaf de jaren zestig nam het aantal mensen met een hoge bloeddruk flink toe,

maar niemand legt de oorzaak daarvan bij de introductie van 'plaspillen' (diuretica) in de jaren vijftig. Een logischer verklaring is dat de ontwikkeling van betrouwbare bloeddrukmeters en meer aandacht voor de risico's van hoge bloeddruk ervoor zorgden dat een hoge bloeddruk eerder werd herkend. Voor depressie lijkt hetzelfde te gelden. De manier waarop in 1950 een depressie werd vastgesteld is echt anders dan in de periode erna. Dat komt doordat vanaf 1952 de eerste editie van de DSM* werd gebruikt, de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Dit is een classificatiesysteem voor verschillende psychiatrische stoornissen waar we in hoofdstuk 3 uitgebreid bij stil zullen staan. Met de DSM was het mogelijk om overal op dezelfde manier depressieve klachten vast te stellen. Er waren – om de vergelijking met hoge bloeddruk door te trekken – voor het eerst universele 'depressiemeters' beschikbaar. Goed onderzoek naar depressie onder grote groepen mensen was vóór 1960 bovendien schaars. Dat zagen we al voor de Nederlandse situatie: het eerste grootschalige landelijke onderzoek werd pas in de jaren negentig uitgevoerd. De cijfers van voor 1960 zijn over het algemeen dan ook niet erg betrouwbaar.

Daar komt nog eens bovenop dat de depressiecijfers sinds de vroege jaren tachtig stabiel bleven, terwijl juist in die periode – zoals we later in dit boek zullen zien – een nieuwe generatie antidepressiva werd geïntroduceerd, de selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) zoals Prozac. Deze groep antidepressiva zou een van de grootste farmaceutische 'successen' van de twintigste eeuw blijken, en vele miljoenen mensen gingen deze nieuwere antidepressiva slikken. Het is onwaarschijnlijk dat de eerdere antidepressiva vanaf de jaren vijftig wél een golf aan depressie veroorzaakten, maar dat dit de nieuwere antidepressiva met een veel groter commercieel succes vanaf eind

jaren tachtig níet lukte. Daarmee is er dus geen bewijs dat antidepressiva voor een toename van depressies hebben gezorgd.

De gezondheidsparadox

Over burn-out zijn er vaak dezelfde geluiden te horen als over depressie. Iedereen zal wel ergens gelezen hebben dat we steeds meer last hebben van stress en burn-out. Ook in het nieuws is er veel aandacht voor het groeiende aantal mensen dat een burn-out zou hebben. 'Burn-out' is een term die gebruikt wordt voor symptomen van moeheid, uitputting, slaapproblemen, prikkelbaarheid en piekeren, vaak als gevolg van langdurige overbelasting. Vergelijk het met een heftige waarschuwing van het lichaam om het rustiger aan te doen. Burn-outklachten verhogen het risico op veel psychiatrische aandoeningen, waaronder depressie, maar zijn niet hetzelfde als een depressie.

Het onderwerp leeft onder werknemers, zo blijkt ook uit de zelfrapportage van burn-outklachten in de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA). Tussen 2008 en 2019 steeg het aandeel werknemers dat enkele keren per maand burn-outklachten rapporteert van 13 tot 16 procent voor mannen en van 12 tot 18 procent voor vrouwen. Voor de duidelijkheid: het gaat daarbij om burn-out*klachten*, niet om mensen die met een burn-out thuis komen te zitten. Slechts een klein gedeelte van de mensen met burn-outklachten ontwikkelt daadwerkelijk een burn-out.

Natuurlijk is dit niet niks. Maar uit dezelfde enquête bleek dat de gemiddelde score op burn-outklachten ongeveer 2 was op een schaal van 1 (nooit) tot 7 (elke dag). En de gemiddelde

score nam tussen 2008 en 2019 toe van 1,99 tot 2,19 (op een schaal van 1 tot 7), bepaald geen alarmerende ontwikkeling. Al bij lichte burn-outklachten kom je in de groep mensen met 'burn-outklachten'.

Kijken we naar de medische diagnose 'overspannenheid' (huisartsen kenden tot voor kort de diagnose burn-out niet in hun systemen), dan is het beeld over de afgelopen dertig jaar genuanceerd. Enerzijds zien we tussen 2011 en 2018 een sterke stijging van 26 procent voor mannen en zelfs 45 procent voor vrouwen. Maar in de twintig jaar daarvoor, tussen 1991 en 2010, waren er juist dalingen van 30 procent (mannen) en 25 procent (vrouwen). In 2019 stelden huisartsen ongeveer 140.000 keer de diagnose 'overspannenheid' vast. Dat komt neer op ongeveer 1 procent van de bevolking van vijftien tot 75 jaar, en ongeveer 1,5 procent van de totale Nederlandse beroepsbevolking. Waar we eerder al vaststelden dat er geen depressie-epidemie gaande is in Nederland, moeten we ook concluderen dat er geen burn-outepidemie is.

De psychische gezondheid in haar totaliteit holt in Nederland niet achteruit. Dit wordt nog eens bevestigd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) dat jaarlijks een gezondheidsenquête uitvoert onder tienduizend Nederlanders. Had in 2001 nog ruim 15 procent van de Nederlanders te maken met een minder goede psychische gezondheid, in 2019 was dit gedaald tot 11,7 procent. Onze levensverwachting in goede *geestelijke* gezondheid nam tussen 2001 en 2019 met enkele jaren toe voor zowel mannen als vrouwen.

De soms negatieve beleving van onze psychische gezondheid wordt wellicht gevoed door het dagelijkse hectische leven

waarin het zoeken is naar de balans. Het kan toch niet anders dan dat de hectiek en druk erger zijn dan vroeger? Misschien zal iedere generatie denken dat er 'meer druk dan ooit' is. In 2015 werd aan mensen gevraagd of de wereld er nu beter of slechter op werd. Het ontnuchterende antwoord: slechts 5 tot 10 procent van de mensen uit westerse landen vond de wereld er beter op worden, terwijl objectief gezien de huidige situatie in Nederland en Europa stukken beter is dan honderd jaar geleden. En neem het World Happiness Report 2020, waarin Nederland op de zesde plaats eindigde van de 153 onderzochte landen. Ondanks de dagelijkse praktijk van veel stress, en dat iedereen wel mensen kent die kampen met psychische klachten, zitten we wereldwijd in de kopgroep als het gaat om besteedbaar inkomen, beschikbaarheid van een sociaal vangnet, gezonde levensverwachting en de vrijheid om levenskeuzes te maken. Nederlanders gaven in 2018 over het geheel genomen hun 'welzijn' een 7,7; een half punt hoger dan het EU-gemiddelde. Samen met de Scandinavische landen, Zwitserland en Oostenrijk behoren Nederlanders tot de gelukkigste volken van Europa. Er lijkt een gezondheidsparadox: we ervaren steeds meer druk en stress over ons bestaan en denken dat het erger is dan ooit, maar de nuchtere cijfers over depressie en onze psychische gezondheid wijzen op het tegendeel.

Stressen we niet te veel over stress?

Natuurlijk is het leven soms erg stressvol, en velen van ons krijgen met zware tegenslagen te maken. Er is zeker veel leed en tegenslag, en soms neemt dat ernstige of chronische vormen aan. Het is volkomen normaal om daarvan uit balans te raken. Toch is er geen reden om te twijfelen aan de veerkracht van de moderne mens, of te veronderstellen dat ons stresssysteem het