

Hunkeren naar meer

Resultaten uit onderzoek in perspectief

ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid



ZonMw



Hunkeren naar meer

Resultaten uit onderzoek in perspectief

ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid

ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid

Het programma Risicogedrag en Afhankelijkheid begon in 2006 als opvolger van het programma Verslaving. Het programma is bedoeld om mechanismen te identificeren die van belang zijn bij het ontstaan, het beloop en de chroniciteit van (middelen)afhankelijkheid.

In totaal werden ruim 50 projecten gefinancierd die een bijdrage leveren aan de ontwikkeling en implementatie van betere methoden voor preventie, behandeling en (justitiële) interventies. In het programma staan vier thema's centraal:

- 1 factoren die het ontstaan van verslaving beïnvloeden;
- 2 factoren die het beloop en de chroniciteit van risicogedrag en afhankelijkheid beïnvloeden;
- 3 aard, ernst en omvang van problemen bij middelengebruik en afhankelijkheid;
- 4 effectiviteit van interventies.

Daarbij is aandacht voor middelen-, game-, gok- en internetverslaving en voor specifieke doelgroepen als jeugd, ouderen en mensen met een licht verstandelijke beperking. Internationaal wordt samengewerkt met de Verenigde Staten (Nationaal Institute on Drug Abuse).

Het programma wordt gefinancierd door het ministerie van VWS en NWO. Ook het ministerie van Veiligheid en Justitie levert een bijdrage.

Zie ook: www.zonmw.nl/risicogedrag.

Bestelinformatie

De publicatie 'Hunkeren naar meer' is kosteloos te bestellen en te downloaden via www.zonmw.nl/publicaties.

Colofon

Tekst en productie: Marcel Senten

Vormgeving: Ontwerpstudio Spanjaard

Drukwerk: Drukkerij Geers

ZonMw heeft getracht alle rechthebbenden te achterhalen.

Mocht u desondanks menen dat uw rechten niet zijn gehonoreerd, dan kunt u contact opnemen met ZonMw.

Uitgave november 2014

Programma in perspectief

Sineke ten Horn 8
Henk Garretsen 22
Wim van den Brink 38
Cor de Jong 52
Don Olthof en Wim Buisman 68

Projectresultaten

Blowen en verslavingsrisico 12
Jonge gebruikers 14
Risicofactor beloningsgevoeligheid 18

Hersenmeting voorspelt succes behandeling 26
Cannabis en hersenfuncties 28
Communities That Care 32

Ritalin zinloos bij verslaafden 42
Lage stressreactie als risicofactor 44
Alcohol in relatie tot depressies en angsten 48

Bemoeizorg 56
Online therapie 58
Gebruik onder jongeren met ADHD 62

Gameverslaving in kaart 72
Verstandelijk beperkten en gebruik 74
Gebruik in jeugdzorg en speciaal onderwijs 78

Terugblik

Steve Gust 34
Wil de Zwart 35
Cecile Raat 64
Marianne van Ooyen 65

Dit is een interactieve pdf. De inhoudsopgave, e-mail- en www-adressen zijn aanklikbaar.



Brug geslagen tussen onderzoek en praktijk

Als opvolger van het programma Verslaving begon in 2006 bij ZonMw het programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. Voormalig bijzonder hoogleraar dr. Sineke ten Horn, in beide gevallen voorzitter van de programmacommissie, kijkt met tevredenheid terug. 'Het is eigenlijk onvoorstelbaar wat er in die relatief korte tijd allemaal gebeurd is. Er heeft een enorme professionaliseringsslag plaatsgevonden.'

'Laten we eerlijk zijn, de verslavingssector liep in de jaren negentig behoorlijk achter', vertelt Ten Horn. 'Het verslavingsonderzoek stelde nog niet zoveel voor, we hadden hooguit één of twee hoogleraren en veel oog voor de praktijk was er nog niet in de wetenschap. Aan de andere kant had je veel hulpverleners die op straat, in de geestelijke gezondheidszorg en in de daklozenzorg ontzettend hun best deden, maar eigenlijk niet goed wisten hoe een goede behandeling van verslaving eruit moest zien. De kracht van de ZonMw-programma's is dat er een brug is geslagen tussen onderzoek en praktijk met als gevolg dat er nu veel meer gewerkt wordt met effectieve interventies.'

Alle invalshoeken

Ten Horn benadrukt dat van begin af aan gekozen is voor een brede opzet, waarbij de hele range van fundamenteel tot praktijkgericht onderzoek een plek kreeg in de programma's. 'Dat zie je ook terug in de

financiers. Het ministerie van VWS, het ministerie van Veiligheid en Justitie en NWO deden mee. In de commissies zaten mensen uit wetenschap, beleid en gezondheidszorg. Ook de cliëntenorganisaties waren er nauw bij betrokken. Dat betekent dat ook echt alle invalshoeken aan bod kwamen. Dat vind ik het mooie aan de werkwijze van ZonMw.' In het eerste programma Verslaving werden allerlei interventies onderzocht en is tegelijkertijd door Resultaten Scoren een begin gemaakt met het ontwikkelen van richtlijnen en protocollen. Ten Horn: 'Wat we deden was vooral het zaaien van mogelijkheden, waarna we in het tweede programma – Risicogedrag en Afhankelijkheid – meer de diepte in konden gaan.'

Resultaten implementeren

'Dat betekent ook dat we konden gaan oogsten', vervolgt Ten Horn. 'We konden de resultaten uit het eerste programma gaan implementeren. Daarnaast

‘Evidence based werken is nu de norm.’

hebben we de verbinding tussen praktijk en onderzoek verder verstevigd en hebben we de onderzoeksinfrastructuur fors kunnen verbeteren. Daarnaast zijn we, mede door de samenwerking met het Amerikaanse NIDA, internationaler gaan werken.’ In 2012 werden de laatste subsidies toegekend. Tot op de dag van vandaag worden nieuwe resultaten uit de destijds gefinancierde onderzoeksprojecten bekend. Ten Horn: ‘We weten zoveel meer dan voorheen. En dat heeft zijn weerslag op de praktijk van verslavingszorg en preventie. Evidence based werken is nu de norm.’

Erkenning

Al met al kijkt Ten Horn met grote tevredenheid terug op de bereikte resultaten. ‘Ik ben blij dat dat ook aan alle kanten bevestigd wordt. We hebben inmiddels 11 hoogleraren die zich bezighouden met verslavingsonderzoek en die zitten overal in het land. Internationaal gezien staat ons onderzoek aan de top, de verslavingspsychiatrie is een erkende afdeling van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie geworden en verslavingszorgarts een erkend specialisme. Ook in het hbo-onderwijs zijn er lectoren die zich specifiek richten op de verslavingsproblematiek en er zijn tal van protocollen, richtlijnen en zorgpaden ontwikkeld die daadwerkelijk worden toegepast. Want uiteindelijk is dat waar het allemaal om draait: de zorg voor de cliënt is met grote stappen vooruit gegaan. Uiteraard

hebben daar heel veel mensen en organisaties hun steentje aan bijgedragen, maar ik denk dat ik wel mag zeggen dat de ZonMw-programma’s belangrijke aanjagers zijn geweest van de professionalisering die we momenteel overal zien.’

Kosteneffectief

Het ministerie van VWS heeft het voormalige College voor Zorgverzekeringen (CVZ), tegenwoordig Zorginstituut Nederland, advies gevraagd over de verslavingszorg. In de zomer van 2014 bracht het Zorginstituut een conceptrapport uit met een aantal voorlopige conclusies waar Ten Horn voluit mee in kan stemmen. ‘Het conceptrapport bevestigt dat in de verslavingszorg evidence based werken meer regel is dan uitzondering. Uiteraard stellen ze dat van een aantal interventies de effectiviteit nog niet onderzocht is en dat dat nog wel moet gebeuren. Daar ben ik het van harte mee eens en ik vertrouw erop dat daar de middelen voor worden vrijgemaakt. Tegelijkertijd constateren ze dat het met de kosteneffectiviteit ook de goede kant op gaat; de kosten zijn sinds 2009 zelfs licht gedaald. De angst van het ministerie voor een kostengroei blijkt dus onterecht.’

Toekomst

Ten Horn vindt eigenlijk dat de sector al te lang moet wachten op een vervolg op het programma

ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid

In het programma Risicogedrag en Afhankelijkheid werden grotere projecten gefinancierd waaraan bij voorkeur meerdere onderzoeks- en praktijkinstellingen deelnamen. Het programma sloot aan bij nationale cohorten als NESDA en Trails en zocht internationale samenwerking, zoals met het Amerikaanse NIDA. Daarnaast werd in opdracht van het programma een viertal state-of-the-art studies uitgevoerd naar de maatschappelijke, sociale, lichamelijke en neurocognitieve gevolgen van verslaving en een overzichtsstudie naar ouderen en verslaving.

Risicogedrag en Afhankelijkheid. ‘Maar ik ben ervan overtuigd dat dat er wel komt. Er zijn nog te veel zaken die onderzocht moeten worden.’ Er is wel wat ruimte voor onderzoek, bijvoorbeeld als gevolg van afspraken uit het bestuurlijk akkoord GGZ, of binnen ZonMw-programma’s op het gebied van preventie en doelmatigheid, maar Ten Horn pleit voor een specifiek vervolgprogramma op het gebied van verslaving. ‘Het is voor de toekomst van de verslavingssector belangrijk dat we de kans krijgen op de ingeslagen weg verder te gaan.’

Werk aan de winkel

Inhoudelijk heeft Ten Horn nog voldoende wensen. Deels kunnen die in internationaal verband opgepakt worden binnen het Europese samenwerkingsverband ERANID. ‘Maar er blijft nog zoveel over dat voor ons

eigen land belangrijk is’, vindt Ten Horn. ‘Voor de meer fundamentele projecten uit het programma moet met translationeel onderzoek nu de vervolgstap naar de praktijk gezet worden. Hoe kan deze kennis vertaald worden naar de werkvloer? En hoe kunnen die interventies ook daadwerkelijk geïmplementeerd worden? Kortom: het doorlopen van de hele kennis-keten. Maar kijk ook eens naar de decentralisatie van zorg richting gemeenten. De effecten daarvan zullen we ook moeten onderzoeken. En ik ben een groot voorstander van onderzoek naar de context van verslaving. Hoe verhoudt verslaving zich tot zaken als armoede of werkloosheid? Er is nog zo veel werk aan de winkel. Het is belangrijk dat we nu doorpakken, dat we de winst van de afgelopen jaren vasthouden en uitbouwen.’

‘Ik denk dat ik wel mag zeggen dat de ZonMw-programma’s belangrijke aanjagers zijn geweest.’

PROJECT

Projecttitel | Cannabis dependence: predictors, course and treatment seeking

Onderzoeker | Dr. P. van der Pol, N. Liebrechts (MSc), e.a.

E-mail | ppol@trimbos.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160009

Veel blowen leidt lang niet altijd tot verslaving

Uit een onderzoek van onder andere dr. Peggy van der Pol van het Trimbos-instituut blijkt dat vaak en veel blowen lang niet altijd tot verslaving leidt. Zij volgde drie jaar lang een groep van 600 jongvolwassenen (18-30 jaar) die ten minste drie keer per week blowden en maakte onderscheid tussen gebruikers die wel en niet verslaafd waren of raakten. Deze groepen vergeleek ze met de algemene populatie en met cliënten die in de verslavingszorg terechtkwamen vanwege cannabisverslaving.

Van der Pol: '37% raakte verslaafd gedurende het onderzoek. Onder de groep veelgebruikers bleek verslaving vooral samen te hangen met recente problemen, zoals financiële problemen. Voornamelijk mensen die blowen om hun (huidige) problemen te vergeten zijn verslavingsgevoelig en deze factor bleek een betere voorspeller van verslaving dan de frequentie van het blowen of het aantal joints. Ook de sterkte van de joints (THC-gehalte) – waar de laatste tijd veel discussie over is – had voor deze veelgebruikers geen invloed op het al dan niet verslaafd raken.

Vaak ging de verslaving over zonder professionele hulp, 'slechts' 28% van de verslaafden bleef verslaafd gedurende het onderzoek. De geestelijke gezondheid van de groep verslaafde gebruikers (die geen hulp zochten) was beter dan die van cliënten in de verslavingszorg, maar slechter dan die van de groep veelgebruikers zonder verslaving. Deze laatste groep was qua geestelijke gezondheid vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlander.'



Peggy van der Pol:

'Ons onderzoek nuanceert het beeld van verslaafde cannabisgebruikers. Een deel heeft professionele hulp nodig, maar velen redden het zelf.'

IN HET KORT

- Er is binnen de groep veelgebruikers geen verband tussen de mate van cannabisgebruik en verslaving.
- Binnen deze groep is wel een verband tussen verslaafd zijn en het hebben van huidige (psychische) problemen en tussen verslaafd zijn en blowen om problemen te vergeten.
- Gebruikers van sterke joints (hoog THC-gehalte) inhaleren minder rook. Desondanks krijgen ze nog steeds 50% meer THC binnen.
- Een groot deel van de cannabisverslaafden komt zonder professionele hulp van de verslaving af. Wellicht is zelfzorg met ondersteuning en hulp van de sociale omgeving voor de meesten voldoende en waar nodig een opstap naar professionele zorg.

PROJECT

Projecttitel | Developmental trajectories of substance use and externalizing problems from early adolescence into young adulthood

Onderzoeker | Prof. dr. W.A.M. Vollebergh, dr. K. Monshouwer, e.a.

E-mail | w.a.m.vollebergh@uu.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160005

Op jonge leeftijd middelen gebruiken problematisch

In de cohortstudie TRAILS worden 2.230 jongeren vanaf 11-jarige leeftijd twee tot drie keer per jaar ondervraagd over een groot aantal onderwerpen. Onderzoek onder deze groep jongeren door prof. dr. Wilma Vollebergh laat zien dat er een sterke samenhang is tussen het gaan gebruiken van genotmiddelen als alcohol, tabak en cannabis en externaliserend probleemgedrag als delinquent en agressief gedrag. Jongeren die op vroege leeftijd met dit soort gedrag beginnen, worden gekenmerkt door een groot aantal risicofactoren in de kindertijd: lage mate van impulscontrole, hoge mate van sensatiezoekend gedrag, al op 11-jarige leeftijd ervaring hebben met alcohol of tabak, externaliserende problemen in de kindertijd, lage sociaal-economische status van het gezin en gescheiden ouders. Vollebergh: 'Opvallend is dat deze risicofactoren in de kindertijd voorspellend zijn voor het vertonen van dit gedrag, maar alleen als het op jonge leeftijd begint. Zeg rond de elf jaar. Dat maakt deze groep goed te onderscheiden, waardoor gerichte preventieve acties kunnen worden ondernomen.' Bij jongeren die op latere leeftijd beginnen (14-15 jaar) zijn deze risicofactoren in de kindertijd veel minder voorspellend, terwijl ze bij jongeren die op nog latere leeftijd beginnen met dit gedrag zelfs helemaal niet meer voorspellend zijn. Op deze leeftijd past het bij het 'normale gedragspatroon'. Dat bevestigt het idee dat het vooral belangrijk is om zicht te krijgen op de veel kleinere groep die al op jonge leeftijd dit gedrag vertoont.



Wilma Vollebergh:

'Preventie zal een cluster van problemen moeten aanpakken en zich moeten richten op een hele specifieke jonge doelgroep.'

IN HET KORT

- Er is onder jongeren een duidelijke samenhang tussen middelengebruik en externaliserend probleemgedrag. Er is sprake van een cluster van problemen.
- Een groot aantal risicofactoren in de kindertijd is voorspellend voor het starten met middelengebruik op zeer jonge leeftijd (11-12 jaar). Naarmate jongeren op hogere leeftijd gaan gebruiken, neemt het gemeten aantal risicofactoren uit de kindertijd af en wijst dit gedrag niet meer op voorafgaande problemen. Het is 'normaal' geworden.
- Een afname van middelengebruik in de leeftijd tussen 11 en 19 jaar komt maar zelden voor.
- Er werd geen verband gevonden tussen de ontwikkeling van neurocognitief functioneren en alcoholgebruik.
- Onderzoek naar de rol van genen vond anders dan verwacht bij deze jonge groep gebruikers geen relatie tussen het gebruik van alcohol en/of cannabis en de genen DRD2 en DRD4.

‘Verslaving gaat over meer dan alleen alcohol, drugs en tabak. Resultaten uit onderzoek naar bijvoorbeeld gok-,

internet- en game-verslaving laten zien dat we ook daar nog een wereld te winnen hebben.’

Prof. dr. Rutger Engels, voorzitter Raad van Bestuur Trimbos-instituut

PROJECT

Projecttitel | Attentional processes in the development and maintenance of substance abuse and dependence

Onderzoeker | M.E. van Hemel-Ruiter (MSc), e.a.

E-mail | m.e.van.hemel-ruiter@rug.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160210

Hoge beloningsgevoeligheid is risicofactor

Jongeren die hun aandacht bovengemiddeld snel richten op zaken waarvan zij een beloning verwachten, gebruiken grotere hoeveelheden alcohol, sigaretten en cannabis dan leeftijdsgenoten. Dat is een belangrijke conclusie van onderzoek door Madelon van Hemel (MSc) en haar collega's. Deze aandacht voor beloning kon niet voorspellen bij welke jongeren het gebruik drie jaar later het sterkst was toegenomen. Daarentegen bleek het wel een voorspellende waarde te hebben voor de mate van gebruik van harddrugs binnen de subgroep die in deze periode begon met het gebruik hiervan: jongeren met hoge beloningsgevoeligheid die begonnen met gebruik gingen vrij snel veel gebruiken. Van Hemel: 'Bijzonder is dat het hier gaat om een algemene beloningsgevoeligheid, dus niet specifiek voor verslavende middelen. Dat duidt erop dat een dergelijke gevoeligheid wellicht vooral een rol speelt bij de start van het middelengebruik.' Daarnaast vond ze dat jongeren met een hoge aandachtbias voor alcohol, dat wil zeggen dat hun aandacht 'als van-zelf' wordt getrokken naar bijvoorbeeld plaatjes van alcohol, meer alcohol gebruiken. Vooral als deze jongeren hun aandacht ook nog eens slecht kunnen sturen (lage aandachtcontrole), ligt alcoholmisbruik op de loer. In haar onderzoek maakte Van Hemel gebruik van de cohortstudie TRAILS waarin ruim 2.000 kinderen sinds het jaar 2001 vanaf hun elfde jaar worden gevolgd. Daarnaast deed ze onderzoek onder jonge cliënten (14-23 jaar) in de verslavingszorg. Ook bij deze groep bleek de aandachtbias voor verslavende middelen hoog te zijn.



Madelon van Hemel:

'Hoge beloningsgevoeligheid lijkt een risicofactor voor de ontwikkeling van middelenmisbruik, terwijl sterke aandacht voor middelen lijkt bij te dragen aan het voortduren en intensiveren ervan.'

IN HET KORT

- Een algemene beloningsgevoeligheid hangt samen met veel gebruik van alcohol, tabak en cannabis.
- Een algemene gevoeligheid voor negatieve prikkels lijkt bij jongeren met een lage aandachtcontrole bescherming tegen overmatig drinken te bieden.
- Vooral jongeren met een lage aandachtcontrole en een aandachtbias voor alcohol zijn eerder geneigd veel te drinken.
- Adolescenten die in behandeling zijn voor afhankelijkheid van alcohol, speed, GHB of cannabis vertonen een sterke aandachtbias voor deze middelen. Deze nam af gedurende zes maanden behandeling.
- Onderzoek naar de toegevoegde waarde van training om de aandachtbias te verlagen en/of de aandachtcontrole te versterken kan een nieuwe impuls geven aan behandel-mogelijkheden.





Henk Garretsen

Hoogleraar gezondheidszorgbeleid aan Tilburg University

Internationale onderzoeksboost

Een belangrijke pijler binnen het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid was internationale samenwerking, met name met het National Institute on Drug Abuse (NIDA) in de Verenigde Staten. Hoogleraar gezondheidszorgbeleid prof. dr. Henk Garretsen, lid van de ZonMw-programmacommissie, stelt dat dit een enorme *boost* heeft gegeven aan het verslavingsonderzoek in Nederland.

‘Het NIDA is in de Verenigde Staten een grote speler op het gebied van verslavingsonderzoek’, zegt Garretsen. ‘We hebben de afgelopen jaren volop kunnen profiteren van de samenwerking met deze organisatie. Door het delen van kennis en kunde hebben we grote stappen kunnen zetten, vooral op het gebied van het meer fundamentele onderzoek. Het mooie is dat de banden die door die samenwerking gesmeed zijn, nog steeds standhouden. Veel Nederlandse onderzoekers hebben goede contacten met hun Amerikaanse collega’s opgebouwd, waar ze tot op de dag van vandaag de vruchten van plukken.’

Mondiaal probleem

Garretsen is een groot voorstander van internationale krachtenbundeling. ‘Problemen die we hier in Nederland hebben, zijn niet uniek. Verslaving is een mondiaal probleem waar elk land mee worstelt.

Daarom is het goed dat ook wetenschappers kennis delen, ook al heeft elk land andere specifieke problemen en een andere aanpak. Maar zeker als je kijkt naar basale processen van verslaving kunnen we veel van elkaar leren. Bovendien, een grote organisatie als het NIDA heeft veel meer onderzoeksfaciliteiten dan wij in Nederland. Daar hebben we in het ZonMw-programma van kunnen profiteren.’ Samenwerking biedt daarnaast de mogelijkheid van vergelijkend onderzoek, bijvoorbeeld naar de effectiviteit van zorg- en preventieprogramma’s. En onderzoek kan op grotere schaal, met grotere populaties worden uitgevoerd. Garretsen: ‘Ik weet zeker dat de samenwerking met NIDA in ieder geval voor onze kant van de oceaan veel voordelen heeft gehad.’

Wetenschappelijke infrastructuur

Naast het meer fundamentele onderzoek is in tweede instantie met het NIDA een aantal

Foto Sietske Raaijmakers

Nederland doet het goed

Mede dankzij het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid en het daaraan voorafgaande programma Verslaving is het verslavingsonderzoek in Nederland internationaal op de kaart gezet. Zo is het aantal wetenschappelijke publicaties afgezet tegen het aantal inwoners in Nederland voor de jaren 2001-2011 het hoogste in Europa: 82,8 tegen 38,2 gemiddeld in Europa. Qua citatiescore (het aantal maal dat wetenschappers citeren uit een ander artikel) is Nederland op het gebied van

verslavingsonderzoek wereldwijd koploper. Er wordt gemiddeld genomen 18,2 keer geciteerd uit een wetenschappelijk artikel van Nederlandse bodem. Ter vergelijking, in de Verenigde Staten ligt deze score op 16,8. Volgens hoogleraar Henk Garretsen is dat geen reden om op onze lauweren te gaan rusten. 'Integendeel, maar zonder nieuwe fondsen kakt de boel toch weer een beetje in om het maar eens oneerbiedig te zeggen. Dat moeten we zien te voorkomen.'

'Ook in internationaal opzicht doen we het hier in Nederland heel goed.'

implementatieprojecten uitgevoerd, waarbij interventies zowel in de Verenigde Staten als in Nederland in de dagelijkse zorgpraktijk zijn geëvalueerd. En er zijn gezamenlijke binationale bijeenkomsten georganiseerd waarbij onderzoekers uit Nederland en de Verenigde Staten hun bevindingen konden delen. Zo'n internationaal wetenschappelijk platform is volgens Garretsen van groot belang. 'Internationale samenwerking brengt ons eigen werk hier in Nederland op een hoger niveau. Dat is de grote winst van het ZonMw-programma. Er is op het gebied van verslavingsonderzoek een gedegen wetenschappelijke infrastructuur ontstaan, met vertakkingen in het buitenland. Ook de internationale reisbeurzen voor jonge academici hebben daaraan bijgedragen. Het is toch fantastisch dat je als jonge onderzoeker de kans krijgt in het buitenland te werken? Al die contacten die je opdoet, komen je in je latere carrière goed van pas. Jammer dat die mogelijkheden er nu niet meer zijn. Internationale samenwerking is alleen mogelijk als er ook vanuit Nederland middelen beschikbaar voor zijn.'

Internationaal vervolg

De internationale samenwerking binnen de verslavingsprogramma's van ZonMw zijn de opmaat geweest voor de intensieve rol die Nederland speelt in ERANID: een Europees samenwerkingsverband

over illegale drugs waar momenteel de onderzoeksprioriteiten voor worden vastgesteld. Garretsen is wetenschappelijk voorzitter van ERANID. 'Het mooie is dat ons ministerie van VWS ervoor heeft gezorgd dat Nederland de coördinatie van ERANID invult. Ook in Europa heeft Nederland dus een belangrijke internationale rol te spelen. Ik ben daar heel blij mee. Hoe meer internationale contacten, hoe beter ons eigen onderzoeksveld functioneert.'

Prioriteiten

Alle landen stellen voor ERANID een lijst met onderzoeksprioriteiten op. Daarbij wordt gekeken naar wat er al is onderzocht, wat er momenteel voor onderzoek wordt gedaan, wat het huidige onderzoeksbeleid is en wat volgens stakeholders belangrijke prioriteiten zijn. 'Dat hebben we ook in Nederland gedaan samen met onderzoekers, cliëntenorganisaties, beleidsmakers en zorgverleners', vertelt Garretsen. 'Iedereen mocht input leveren en dat heeft geleid tot een mooi document, waarmee we Europa ingaan. Alle wensen en ideeën van de verschillende landen worden besproken en dat moet leiden tot één gezamenlijke Europese onderzoeksagenda.' Vooruitlopen op de uitkomst daarvan wil Garretsen niet. 'Belangrijk is wel dat al het onderzoek dat ERANID gaat financieren past binnen de criteria. Zo moet het onderzoek vallen binnen

de scope van social science and humanities research. En het moet een duidelijke meerwaarde hebben op Europees niveau.'

Beleidsevaluatie

Juist over de Nederlandse prioriteiten voor ERANID houdt Garretsen zich op de vlakte. 'Als internationaal voorzitter wil en kan ik niet de indruk wekken dat ik aan het sturen ben. In zijn algemeenheid zijn er van Nederlandse kant verschillende zaken genoemd, bijvoorbeeld een Europa-brede evaluatie van beleidsmaatregelen. Moet je verbieden of reguleren, om maar een voorbeeld te noemen. En we willen graag meer inzicht krijgen in het illegale circuit. Hoe zit die drugsmarkt in elkaar? En uiteraard willen we onderzoek naar nieuwe middelen en de mogelijkheden die nieuwe media bieden bij bijvoorbeeld preventie en behandeling.' Of deze voorstellen het straks daadwerkelijk gaan halen moet nog blijken als alle nationale onderzoeksprioriteiten worden samengesmeed tot één Europese onderzoeksagenda.

Opbrengst

Terugkijkend op het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid roemt Garretsen vooral de enorme opbrengst voor het wetenschappelijke veld. 'Dat staat als een huis. Ook in internationaal opzicht doen we het hier in Nederland heel goed. Daar heeft iedereen baat bij: behandelaars, beleidsmakers en cliënten.' Zorgen maakt hij zich wel over de toekomst. Te meer omdat er vooralsnog geen vervolg op het ZonMw-programma is. 'Dat betekent dat we het risico lopen dat de ontwikkelingen binnen de verslavingssector stagneren. En dat terwijl er nog zoveel te doen is. Op het gebied van effectieve interventies bijvoorbeeld, of aandacht voor speciale doelgroepen als licht verstandelijk beperkten of ouderen. En laten we duidelijk zijn: ook het drugsveld staat niet stil. Er komen almaar nieuwe middelen op de markt, de gebruikerspopulatie verandert en in de politiek zie je ook steeds nieuwe vragen over wat de juiste aanpak is om de criminaliteit te bestrijden. Daar zullen we onderzoek naar moeten blijven doen.'

'Internationale samenwerking brengt ons eigen werk hier in Nederland op een hoger niveau.'

PROJECT

Projecttitel | Neurocognitive predictors of treatment outcome in cocaine patients:
the role of cognitive control

Onderzoeker | Prof. dr. I. Franken, dr. R. Marhe, e.a.

E-mail | franken@fsw.eur.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160203

Hersenmeting voorspelt succes behandeling

Onderzoek met een fMRI-scan of EEG kan aantonen welke cliënten meer kans lopen om terug te vallen in hun drugsgebruik. Dat blijkt uit twee studies uitgevoerd door prof. dr. Ingmar Franken. De hersenmetingen vonden plaats in de eerste week van de detoxificatie-behandeling. Na drie maanden werden er significante verschillen gevonden in de mate van terugval. Franken: 'We wisten al dat de ernst van de verslaving en de mate van craving, zeg maar hunkering naar drugs, het succes van een behandeling kunnen voorspellen. Nu kunnen we de slaagkans ook bepalen en zelfs verbeteren door hersenactiviteit te meten.'

In de eerste studie keek Franken met een fMRI-scan naar de aandachtbias-gerelateerde activiteit in de hersenen (meer specifiek: in dACC). Patiënten moesten bijvoorbeeld de kleur benoemen van een cocaïne-gerelateerd woord (zoals snuiven). Drugsverslaafden die meer hersenactiviteit nodig hadden om de kleur te noemen – omdat zij afgeleid werden door de inhoud van het woord – bleken gevoeliger te zijn voor een terugval.

In de tweede studie gebruikte Franken een EEG om de hersenactiviteit te meten tijdens het uitvoeren van een cognitieve taak. Het maken van een fout bij deze taak geeft normaal gesproken een hoge hersenactiviteit: de hersenen moeten de fout registreren en herstellen. Cliënten waarbij deze foutverwerking minder hersenactiviteit teweeg bracht, en die dus een lagere cognitieve controle hebben, bleken vatbaarder te zijn voor het weer beginnen met cocaïnegebruik.



Ingmar Franken:

'Door vroege selectie van mensen met een lage controle over hun gedrag kan de behandeling voor hen worden aangepast.'

IN HET KORT

- Een hoge aandachtbias-gerelateerde hersenactiviteit is voorspellend voor cocaïnegebruik drie maanden na de behandeling.
- Patiënten die hun druggerelateerde cognities slechter kunnen onderdrukken en dus hun drugsgebruik slechter controleren, zijn waarschijnlijk gevoeliger voor een terugval.
- Cocaïne-afhankelijke patiënten hebben een minder goede foutverwerking in de hersenen dan mensen die niet van middelen afhankelijk zijn.
- Ook de mate van foutverwerking in de hersenen is een goede voorspeller van mogelijke terugval in drugsgebruik.
- De resultaten van beide studies bleven overeind na controle op de mate van craving en de ernst van de verslaving.
- Financieel gezien is het maken van een fMRI in de praktijk niet haalbaar; een EEG daarentegen wel.
- Verder onderzoek moet uitwijzen of cognitieve training het slagingspercentage van behandelingen kan verbeteren.

PROJECT

Projecttitel | A prospective study of at risk cannabis use: neurocognitive and neuro-imaging predictors of the course of drug use

Onderzoeker | Prof. dr. A. Goudriaan, dr. J. Cousijn, e.a.

E-mail | a.e.goudriaan@amc.uva.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31180002



Anneke Goudriaan:

‘Er is nu overtuigend bewijs dat zwaar cannabisgebruik samengaat met veranderingen in hersenfuncties die vergelijkbaar zijn met andere verslavingen.’

Zwaar cannabisgebruik verandert hersenfuncties

Hoe onschuldig cannabisgebruik volgens sommigen ook is, zwaar gebruik leidt wel degelijk tot veranderingen in de hersenfuncties, toont onderzoek van prof. dr. Anneke Goudriaan en haar collega's aan. De veranderingen zijn vergelijkbaar met die bij andere verslavingen. Het onderzoek laat zien dat de hippocampus kleiner wordt naarmate het gebruik toeneemt. Ook is de amygdala kleiner naarmate de problemen door zwaar cannabisgebruik toenemen.

Het onderzoek vergeleek een groep jongvolwassen zware cannabisgebruikers – gemiddeld gebruikten zij vijf maal per week gedurende tweeëneenhalf jaar – met niet-gebruikers en jongvolwassenen die slechts sporadisch cannabis gebruikten. Er werd een MRI-scan van hun brein gemaakt en ze kregen testen, zoals goktaken en werkgeheugentaken. Opvallende conclusie is dat het functioneren van het werkgeheugen gemiddeld genomen niet verschilt tussen de controlegroepen en de groep zware gebruikers. Echter, hoe meer cannabis individuele deelnemers gebruiken en hoe meer problemen zij hierdoor hebben, hoe slechter hun werkgeheugen is. Dit wijst erop dat cannabisgebruik waarschijnlijk pas bij een bepaalde drempel hersenfuncties beïnvloedt. Een nameting zes maanden later toont aan dat onder de zware cannabisgebruikers individuele verschillen in motivationele en regulerende hersenfuncties voorspellend zijn voor het cannabisgebruik na die zes maanden.

IN HET KORT

- Net als bij andere verslavingen zijn bepaalde hersenfuncties veranderd bij zware cannabisgebruikers: hun brein reageert sterker op wat met cannabis te maken heeft.
- De hippocampus is kleiner naarmate er meer gebruikt werd: naarmate de zware gebruikers meer problemen door cannabisgebruik hadden, was de amygdala kleiner.
- Motivationele en regulerende hersenfuncties voorspellen de mate van cannabisgebruik zes maanden later.
- De resultaten kunnen helpen groepen met een verhoogd verslavingsrisico te identificeren.
- Toegepast onderzoek moet uitwijzen of deze segmentatie van gebruikers standhoudt in de praktijk en/of aanpassingen bij de behandeling van de groep met een verhoogd risico helpen. Daarbij valt te denken aan training van het werkgeheugen of het stimuleren van het voorste deel van het brein om terugval te voorkomen.

‘Heel veel mensen gebruiken voor hun plezier allerlei drugs. Sommige drugs zijn illegaal; dat zorgt voor de meeste problemen.

Onderzoek toont aan dat drugs-gebruik op zichzelf geen problemen hoeft op te leveren.’

Dennis Lahey, Belangenvereniging voor druggebruikers MDHG

PROJECT

Projecttitel | Community prevention system change in the Netherlands and the United States

Onderzoeker | Dr. H. Jonkman, e.a.

E-mail | hjonkman@verwey-jonker.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31180009



Harrie Jonkman:

‘De voedingsbodem voor deze programma’s is in Nederland groot, maar we hebben wat effectieve interventies betreft een achterstand in te halen.’

Communities That Care in Nederland voor verbetering vatbaar

Het preventieprogramma *Communities That Care* is weliswaar veelbelovend maar is qua uitvoering in Nederland nog lang niet optimaal. Dat wijst internationaal vergelijkend onderzoek (VS-NL) naar deze aanpak uit. Dr. Harrie Jonkman zette met collega’s een studie op waarbij hij vijf wijken waar het preventieprogramma wordt uitgevoerd, vergeleek met vijf andere wijken waar dat niet gebeurde. De uitkomsten legde hij naast resultaten van een op grotendeels dezelfde wijze uitgevoerd onderzoek uit de Verenigde Staten. *Communities That Care* is een systematisch opgezet programma waarin organisaties uit verschillende domeinen (o.a. zorg, ggz, welzijn) gezamenlijk analyseren welke problemen jongeren in een wijk hebben, welke factoren daarop van invloed zijn en met welke effectieve interventies deze problemen kunnen worden bestreden. Het gaat daarbij naast verslavingsproblematiek onder andere over depressie, geweld en schooluitval.

Anders dan in de Verenigde Staten kon in Nederland niet worden aangetoond dat de problemen van de jongeren zichtbaar verminderden. Voor een deel wijt Jonkman dat aan de beperkingen van het onderzoek: ‘In de Verenigde Staten liep het onderzoek langer door en was er extra geld beschikbaar om effectieve interventies in te zetten. In Nederland ontbrak het aan mogelijkheden om voldoende interventies te gebruiken die bewezen effectief zijn.’

De procesevaluatie daarentegen liet wel positieve resultaten zien. Mensen in het veld zijn enthousiast en hebben duidelijk meer oog voor systematisch werken en het gebruik van effectieve interventies.

IN HET KORT

- Het onderzoek heeft niet kunnen aantonen dat *Communities That Care* in Nederland leidt tot een verbetering in de situatie van jongeren. In de Verenigde Staten is dat wel het geval.
- Er worden binnen het programma *Communities That Care* in Nederland veel minder effectieve interventies gebruikt dan in de Verenigde Staten.
- Het preventieprogramma leidt bij werkers tot enthousiasme en meer aandacht voor samenwerken, systematisch werken en het gebruik van effectieve interventies.
- Er bestaat in Nederland een goede voedingsbodem voor integrale preventieprogramma’s zoals *Communities That Care*, maar de beschikbaarheid en de inzet van effectieve interventies zou omhoog moeten om de resultaten van deze preventieprogramma’s te verbeteren.



‘De samenwerking tussen ons Amerikaans NIDA en het ZonMw-programma Risciogedrag en Afhankelijkheid was uniek, succesvol en kosteneffectief. Door het gezamenlijk beoordelen en financieren van onderzoeksvorstellen werd recht gedaan aan ieders nationale onderzoeksprioriteiten en konden de beperkte financiële middelen optimaal renderen. Het NIDA en ZonMw organiseerden tussen 1999 en 2011 gezamenlijk zeven symposia en financierden meer dan twintig binationale onderzoeksprojecten. Dat leidde al in de jaren tot 2011 tot zeventien boeken, hoofdstukken en rapporten, 34 peer-reviewed publicaties en 76 presentaties op wetenschappelijke congressen. Nog steeds trekken wetenschappers uit beide landen samen op, onder andere in twee projecten die door de EU en twee die door de Verenigde Staten worden gefinancierd.

Dr. Steve Gust, directeur International Program of the National Institute on Drug Abuse (NIDA), VS



Foto Ries van Wendel de Joode

‘Professionals in zorg en preventie staan steeds meer open voor wat de wetenschap voor hun werk kan betekenen. Daarom is het mooi dat mede dankzij het ZonMw-programma we langzaam maar zeker het complexe proces ontrafelen dat aan verslaving ten grondslag ligt. We hebben veel meer inzicht gekregen in bijvoorbeeld sociale, biologische en genetische risicofactoren. Dat is mede te danken aan allerlei nieuwe onderzoekstechnieken zoals neuro-imaging. Dat opent hele nieuwe onderzoeksterreinen die veel kennis opleveren. Punt is wel dat dergelijke kennis vaak niet direct toepasbaar is in de praktijk van preventie en behandeling en dat is waar we uiteindelijk natuurlijk wel naartoe willen. In dat opzicht is het heel belangrijk dat onderzoekers goed uitleggen wat de praktische implicaties van deze inzichten zijn. Gelukkig doen ze dat ook steeds beter.’

Drs. Wil de Zwart, senior beleidsmedewerker ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport





Foto Sietske Raaijmakers

Prof. dr. Wim van den Brink
Hoogleraar verslavingszorg in het AMC

Aan de basis van verslaving

Zonder fundamenteel onderzoek staat de toekomst stil. Willen we straks stappen kunnen zetten in de preventie en behandeling van verslaving dan zullen we nu nieuwe basale ideeën moeten uitproberen. Ook al zijn de resultaten daarvan niet onmiddellijk toepasbaar. Sterker nog, volgens prof. dr. Wim van den Brink, hoogleraar verslavingszorg in het AMC, moet fundamenteel onderzoek ook kunnen mislukken.

‘Uiteraard moet het fout kunnen gaan’, stelt Van den Brink. ‘Stel je voor dat dat niet mocht. Dan ben je alleen maar aan het bewijzen wat je al weet. Ook nuttig, maar je komt er uiteindelijk niet verder mee. We zullen juist de grenzen moeten opzoeken. Nieuwe wegen bewandelen.’ Dat het helemaal niet zo lang hoeft te duren voordat resultaten toepasbaar zijn, bewijst volgens Van den Brink ook het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. ‘Fundamenteel onderzoek van zes, zeven jaar terug levert nu al concrete uitwerkingen op. Voorheen focusten we bijvoorbeeld vooral op dopamine als stof die belangrijk is voor het regelen van emoties en motivaties. Nu kijken we ook heel nadrukkelijk naar de invloed van glutamaat als belangrijke neurotransmitter bij craving en impulsiviteit. De eerste toepassingen van deze recente kennis in de vorm van nieuwe medicijnen tegen verslaving zien we al verschijnen, bijvoorbeeld topiramaat en N-acetylcysteïne.’

Baanbrekend

Het programma Risicogedrag en Afhankelijkheid heeft net als het vorige verslavingsprogramma van ZonMw naar de mening van Van den Brink nieuwe onderzoeksrichtingen opgeleverd die veelbelovend zijn. ‘Neem het onderzoek naar het nicotinereceptorsysteem. Dat heeft ertoe geleid dat we medicijnen die we nu alleen gebruiken tegen nicotineverslaving ook gaan inzetten bij andere vormen van verslaving. De eerste RCT’s daarover lopen al. Maar eerst was daarvoor allerlei dierexperimenteel onderzoek nodig. Of kijk naar de elektrofysiologie; daar wordt nu volop mee geëxperimenteerd. Dat heeft de aandacht van onderzoekers verbreed, naast farmacologie bestuderen we nu ook de mogelijkheden van neuromodulatie. Door bepaalde delen van het brein te stimuleren door bijvoorbeeld

Gericht onderzoeksprogramma

Hoogleraar verslavingszorg Wim van den Brink pleit voor een gericht onderzoeksprogramma voor de verslavingszorg. 'Nu de ZonMw-programma's zijn opgehouden, vrees ik dat het steeds moeilijker wordt om alle winst van de afgelopen jaren vast te houden. Dat zou ontzettend zonde zijn.' Nieuwe onderzoeksvoorstellen moeten nu 'concurreren' met onderzoek naar bijvoorbeeld kanker of hart-

en vaatziekten. 'Dan moet je maar afwachten of iemand in de toekenningcommissie het belang van de geestelijke gezondheidszorg voldoende onderkent. Het gaat mij om een eerlijke kans. Op zijn minst zou er een apart onderzoeksprogramma voor de geestelijke gezondheidszorg moeten komen.'

'Fundamenteel onderzoek van zes, zeven jaar terug levert nu al concrete uitwerkingen op.'

transcraniële stimulatie of diepe hersenstimulatie, kunnen we invloed uitoefenen op het gedrag. Dat biedt nieuwe perspectieven voor de verslavingszorg. Dat kun je rustig baanbrekend noemen.'

Translationeel

Succesvol dierexperimenteel onderzoek leidt in de regel tot de volgende stap: bij proefpersonen uit-testen of een bepaalde techniek of medicatie ook bij mensen werkt. Dergelijk translationeel onderzoek is aan allerlei voorwaarden gebonden om risico's te vermijden. Van den Brink: 'Het mooie is dat we beide hebben kunnen combineren. We doen met diepe hersenstimulatie parallel onderzoek bij ratten en bij mensen. Daar waar we de risico's kennen en veilig kunnen werken, gebruiken we inmiddels mensen om nieuwe technieken bij uit te proberen. Natuurlijk moet je daar heel voorzichtig zijn, maar het is wel heel spannend onderzoek. Dat werk doen we in het AMC.' Tegelijkertijd doet een andere wetenschappelijke groep van het VU Medisch Centrum – ook met financiering van ZonMw – onderzoek bij ratten om in het brein nieuwe hersenlocaties te vinden die een rol spelen bij verslavingsgedrag. Successen kunnen zo snel doorvertaald worden naar het onderzoek met proefpersonen.

Bruikbare uitkomsten

Ook al gaat het soms wel eens mis en levert niet elk onderzoek het gehoopte resultaat op, het streven is natuurlijk om door meer inzicht in biologische processen betere controle te krijgen over verslavingsgedrag. Het is een zoektocht naar bruikbare uitkomsten van onderzoek. In dat verband noemt Van den Brink het verschil tussen motorische impulsiviteit en cognitieve impulsiviteit. Het eerste is een risicofactor voor het ontstaan van verslaving, het tweede voor het alsnog terugvallen in het verslavingsgedrag. 'Uit het hiervoor genoemde onderzoek bleek dat dat in de hersenen twee vrijwel geheel gescheiden fenomenen zijn. Dat hebben we zowel in dieren als in mensen kunnen aantonen. Consequentie is dan ook dat in verschillende fasen in het verslavingsgedrag andere medicatie nodig is die invloed heeft op de vorm van impulsiviteit die verminderd moet worden.'

Op de kaart gezet

Van den Brink steekt zijn enthousiasme voor het meer fundamentele onderzoek niet onder stoelen of banken. 'Nog geen twintig jaar geleden werd er helemaal niet over verslaving gesproken als een ziekte. Nu zie je dat iedereen daar wel van overtuigd is. De onderzoeksprogramma's van ZonMw hebben daar in grote

mate aan bijgedragen. Door deze programma's is verslavingsonderzoek echt op de kaart gezet. Daar is geen twijfel over mogelijk. Het onderzoeksgeld is heel goed geïnvesteerd.'

Geen underdog

Binnen de psychiatrie was verslaving altijd een ondergeschoven kindje. De aandacht ging vooral uit naar zaken als depressies, fobieën of bijvoorbeeld schizofrenie. 'Verslaving was vooral een zaak van maatschappelijk werkers en een enkele arts die toezicht hield', vertelt Van den Brink. Maar inmiddels is verslaving geen underdog meer. 'Die situatie is echt recht getrokken. Dat zie je ook terug in de aandacht voor verslaving binnen de opleiding voor psychiaters en sowieso in het gehele medische curriculum. Ik weet zeker dat al het onderzoek van de laatste jaren daaraan heeft bijgedragen.' Datzelfde geldt voor

wat je zou kunnen noemen de 'oeuvreprijs' die Van den Brink in 2014 kreeg. Hij werd uitgenodigd de Pieter Baanlezing van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie te houden. 'Dat zou zonder al het onderzoek dat door de verslavingsprogramma's van ZonMw mogelijk was, niet gebeurd zijn. Het is een erkenning van ons vakgebied.'

Meer info over onderzoek naar:

- Glutamaat bij craving en impulsiviteit: www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31160003
- Nicotinereceptorsysteem: www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31180003
- Elektrofysiologie en neuromodulatie: www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31160204
- Hersenonderzoek bij ratten: www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31180004

'Het onderzoeksgeld is heel goed geïnvesteerd.'

PROJECT

Projecttitel | Why methylphenidate is not successful in cocaine dependent ADHD patients: a SPECT study comparing dopamine transporters before and after methylphenidate treatment in ADHD patients with and without cocaine dependence

Onderzoeker | Dr. C. Crunelle, prof. dr. J. Booij, e.a.

E-mail | cleo.crunelle@gmail.com

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160206



Cleo Crunelle:

‘Verslaafden met ADHD zijn waarschijnlijk meer gebaat bij medicijnen die anders werken dan Ritalin en er zijn aanwijzingen dat voor deze groep naast medicijnen ook cognitieve therapie raadzaam is.’

Ritalin zinloos bij verslaafde ADHD'ers

Veel mensen die ADHD hebben, krijgen het medicijn Ritalin, dat de werking van de dopaminetransporter (DAT) blokkeert. Echter, bij mensen die bijvoorbeeld aan cocaïne verslaafd zijn, werkt Ritalin niet. De neiging van veel hulpverleners is om vervolgens de dosis te verhogen, maar ook dat heeft geen succes. Dr. Cleo Crunelle en haar collega's onderzochten hoe dat komt. Hun conclusie is dat de werkzame stof in Ritalin, methylfenidaat (MPH), in de hersenen onvoldoende bindt met de dopaminetransporter, waardoor het zijn werk wellicht niet goed kan doen. Voor haar onderzoek vergeleek Crunelle twee groepen ADHD'ers: een deel was wel en een deel was niet verslaafd aan cocaïne. Deze proefpersonen legde ze onder een hersenscan en na twee weken medicatie werd dit herhaald. Ritalin werd in beide groepen goed in het bloed opgenomen, maar bij de verslaafden bleek dat de methylfenidaat uit Ritalin bijzonder weinig gebonden werd aan de dopaminetransporter. Daarnaast bleek uit neurocognitieve tests dat verslaafden met ADHD impulsiever zijn dan niet-verslaafde mensen met ADHD. Ook sommige hersengebieden van ADHD'ers met een verslaving bleken kleiner te zijn dan die van ADHD'ers zonder verslaving, voornamelijk hersengebieden die instaan voor het beloningsgevoel.

IN HET KORT

- Methylfenidaat, de werkzame stof van Ritalin, bindt bij verslaafden met ADHD niet goed met de dopaminetransporter (DAT). Dit kan mogelijk verklaren waarom deze mensen geen baat hebben bij Ritalin. Verhoging van de dosis heeft mogelijk onvoldoende effect.
- Het lijkt raadzaam voor verslaafden met ADHD uit te wijken naar andere medicatie die niet primair aangrijpt op de dopaminetransporter.
- Verslaafden met ADHD zijn impulsiever dan niet-verslaafden met ADHD. Dit lijkt een aanwijzing te zijn dat verslaafde ADHD'ers baat kunnen hebben bij cognitieve gedragstherapie gericht op vermindering van de impulsiviteit.



Anja Huizink:

‘We kunnen jongeren met een aanleg voor verslaving lang voordat ze verslaafd zijn herkennen. Dat biedt kansen voor preventie!’

Lage stressreactie risicofactor voor ontwikkelen verslaving

Jongeren die weinig reageren op prikkels van buitenaf zijn vatbaarder voor verslaving dan andere jongeren. Lange tijd werd gedacht dat deze lage stressreactie werd veroorzaakt door de verslaving. Onderzoek van prof. dr. Anja Huizink wijst uit dat oorzaak en gevolg juist andersom liggen. Het is al langer bekend dat kinderen die een lage respons hebben op wat er in hun omgeving gebeurt (lage stressreactie) een grotere kans hebben op allerlei ernstige gedragsproblemen. Door het onderzoek van Huizink weten we nu dat ook het risico op verslaving onder hen tot viermaal hoger is dan bij andere jongeren. Huizink: ‘Situaties die stress veroorzaken, weerhouden mensen ervan om risico’s te nemen. Doordat deze jongeren minder stress ervaren zijn ze eerder geneigd die risico’s wel te lopen. Ze hebben meer prikkels nodig om een fysieke respons te krijgen.’ In het onderzoek werd de stressreactie gemeten door onder meer de hartslag en de aanmaak van het stresshormoon. Uit het onderzoek blijkt ook dat jongeren met een verhoogd risico op verslaving tijdens een goktaak riskantere en snellere beslissingen nemen dan anderen. Het is voor hen moeilijker hun impulsen te onderdrukken. Opmerkelijk is verder dat kinderen die een warme emotionele band met hun ouders hebben, minder verslavingsgevoelig zijn dan kinderen die weinig aandacht van hun ouders krijgen. Het onderzoek biedt verschillende aanknopingspunten voor preventieve interventies, zoals het opsporen van en het aanbieden van interventies aan risicojongeren.

IN HET KORT

- Jongeren met een lage reactie op stress beginnen op jongere leeftijd alcohol te drinken.
- Een lage stressreactie (hartfrequentie) hangt samen met vaker alcohol drinken en dagelijks roken.
- Jongeren die laag scoren op een bepaalde hersenactiviteit (P300 amplitude) vertonen een hogere verslavingsgevoeligheid.
- Hoogrisico-jongeren nemen tijdens een goktaak riskantere en snellere beslissingen.
- Onderzoek naar het screenen van kinderen van verslaafde ouders en het aanbieden van specifieke preventieve interventies (bijvoorbeeld cognitieve computertrainingen en oefeningen om het stresssysteem te stimuleren) is wenselijk.
- Opvoedingsgedrag van ouders kan voorspellen of hun kinderen enkele jaren later eerder geneigd zijn riskante beslissingen te nemen. Aandacht voor de opvoedingsstijl van verslaafde ouders en wellicht andere ouders met gezinsproblemen, loont.

‘Dankzij onderzoek weten we dat jongeren die ook op allerlei andere terreinen problemen hebben, al op jonge leeftijd beginnen met alcohol en andere ver-

slavende middelen. Gemeenten kunnen door dat inzicht samen met bewoners en maatschappelijke partners een krachtige aanpak neerzetten.’

Mr. drs. Victor Everhardt, wethouder Utrecht, portefeuilles Jeugdzorg en Volksgezondheid

PROJECT

Projecttitel | Development of alcohol use disorders: the role of clinical, psychological, environmental, genetic and neurobiological factors

Onderzoeker | Prof. dr. B.W.J.H. Penninx, e.a.

E-mail | b.penninx@vumc.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160004

Alcohol in relatie tot depressies en angsten

Alcoholafhankelijkheid blijkt sterk gerelateerd te zijn aan depressie- en angststoornissen. Bovendien is deze relatie wederkerig: alcoholstoornissen kunnen depressies en angsten veroorzaken en andersom kunnen depressie- en angststoornissen alcoholafhankelijkheid bewerkstelligen.

Prof. dr. Brenda Penninx en haar collega's onderzochten bijna 3.000 mensen met depressie- en angststoornissen die binnen het zogenoemde NESDA-cohort vier jaar lang gevolgd werden. De resultaten wijzen uit dat de gevonden comorbiditeit het herstel van de afzonderlijke stoornissen ernstig nadelig beïnvloedt. Een belangrijke constatering omdat er in de hulpverlening nog te weinig oog is voor de combinatie van alcoholproblemen met angsten en/of depressies.

Reeds beschikbare fMRI-gegevens uit hersenmetingen van 300 depressie- en angstpatiënten liet zien dat bij mensen die zelf niet verslaafd zijn, maar wel een familiegeschiedenis met alcoholproblemen hebben, op breinniveau bepaalde hersenafwijkingen te onderscheiden zijn die gerelateerd zijn aan verslaving. Bij tachtig andere mensen met depressie- en angststoornissen werden nieuwe hersenmetingen gedaan. Penninx: 'Opvallend is dat we bij mensen die langdurig verslaafd zijn, zien dat plaatjes over drank hersendelen stimuleren die betrokken zijn bij gewoontegedrag, terwijl bij niet-verslaafden vaker doelgericht gedrag in de hersenen meetbaar was. Dat kan betekenen dat bij langdurige alcoholafhankelijkheid het afleren van gewoontegedrag zin heeft.'

Uit het onderzoek is tevens gebleken dat het met een vrij eenvoudige test mogelijk is onder patiënten met een depressie- en/of angststoornis, alcoholafhankelijkheid op te sporen. Dat biedt mogelijkheden om de zorg aan deze comorbide patiëntengroep te verbeteren.



Brenda Penninx:

'Screening van mensen met depressie- of angststoornissen die ook alcoholproblemen hebben, blijkt eenvoudig. Vervolgens kunnen we de behandeling daarop aanpassen.'

IN HET KORT

- 5,5% van de mensen die nooit een depressie- of angststoornis hebben gehad, heeft in zijn of haar leven de diagnose van alcoholafhankelijkheid gekregen; bij mensen met een depressie of angststoornis ligt dit percentage op respectievelijk 16,5% en 12,4%.
- Het percentage mensen met een diagnose voor alcoholafhankelijkheid ligt nog hoger onder mensen die zowel een depressie- als een angststoornis hebben: 23,3%.
- Er lijkt sprake te zijn van een vicieuze cirkel waarbij beide stoornissen elkaar veroorzaken en versterken, hetgeen negatief uitpakt op het behandelresultaat.
- De Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), een eenvoudige vragenlijst, kan heel accuraat alcoholafhankelijkheid opsporen bij patiënten met een depressie- of angststoornis. Dit kan leiden tot aanpassingen in de behandeling.
- Naarmate een verslaving langer duurt, treedt – zichtbaar op hersenniveau – een verschuiving op van doelgericht naar gewoontegedrag. Ook dit biedt handvatten voor therapieën.





Foto Sietske Raaijmakers

Prof. dr. Cor de Jong

Hoogleraar verslaving en verslavingszorg aan de Radboud Universiteit Nijmegen en wetenschappelijk directeur van het Nijmegen Institute for Scientist-Practitioners in Addiction (NISPA)

Academisering van de praktijk

De kwaliteit van de verslavingszorg is niet alleen afhankelijk van goed opgeleide professionals, maar ook van onderzoek dat zorgt voor een voortdurende vernieuwing van de geboden zorg. En wat prof. dr. Cor de Jong, hoogleraar verslaving en verslavingszorg aan de Radboud Universiteit Nijmegen betreft, dan vooral onderzoek dat geïnitieerd wordt vanuit de praktijk.

‘Waar wij behoefte aan hebben, zijn professionals die scherp blijven. Die zich willen blijven vernieuwen. Daarom ben ik pleitbezorger van wetenschappelijk onderzoek dat uitgevoerd wordt binnen de verslavingsinstellingen. Je zou kunnen zeggen: onderzoek verplicht! Laten we beginnen met te vragen waar behoefte aan is. Welke inhoudelijke kennis hebben professionals nodig? Wat willen ze onderzocht hebben? En betrek die praktijkwerkers van A tot Z bij het onderzoek. Dat stimuleert het academisch denken in de praktijk van alledag’, zegt De Jong. ‘Maar zorg er ook voor dat de professionals zelf onderzoek leren doen.’ Geen wonder dat zijn belangstelling binnen het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid vooral naar het meer praktijkgerichte onderzoek uitgaat.

Samen Beslissen

Volgens De Jong heeft onderzoek veel bijgedragen

aan een betere kwaliteit van zorg. ‘Kijk maar naar alle verbeteringen op het gebied van diagnostiek. Maar je ziet het ook bij de behandelingen. Er is veel meer differentiatie gekomen. De juiste aanpak voor de juiste cliënt.’ Als goed voorbeeld van praktijkgericht onderzoek uit het ZonMw-programma noemt De Jong Samen Beslissen: een methodiek waarbij cliënten en hulpverleners in goed overleg kijken naar wensen en verwachtingen en samen besluiten nemen over behandeldoelen en behandelwijze. Zo’n gesprek verloopt weliswaar volgens een strak protocol, maar De Jong heeft het in dit verband over ‘polderen in de spreekkamer’. Onderzoek wees uit dat Samen Beslissen de behandeling effectiever maakt. Zowel cliënten als hulpverleners waren positief over deze nieuwe werkwijze. De Jong: ‘Dit is een voorbeeld van een project dat goed geïmplementeerd is. Ook op de opleidingen krijgen nieuwe professionals deze methodiek aangeleerd.’ Een mooi resultaat, want

Praktijkgericht onderzoek

Hoogleraar verslaving en verslavingszorg prof. dr. Cor de Jong is groot voorstander van onderzoek in de praktijk. 'Natuurlijk, binnen onze sociale en medische faculteit doen we continu onderzoek. Maar kom je wat meer in de periferie of binnen reguliere instellingen voor verslavingszorg dan zie je dat daar veel te weinig gebeurt op onderzoeksgebied. Zonde, want we kunnen zoveel van elkaar leren.'

'Evidence based werken begint bij mensen uit de praktijk.'

uitkomsten van onderzoek moeten uiteraard ook hun weg vinden naar de opleidingen.

E-health

Een andere belangrijke ontwikkeling ziet De Jong in *e-health*. Er wordt steeds meer hulpverlening 'op afstand' aangeboden: via mail of allerlei gepersonaliseerde onlineapplicaties. 'Daar is de afgelopen jaren veel in geïnvesteerd en je merkt dat het aanslaat. Onderzoek laat zien dat het effectief is en voldoet aan behoeften van cliënten. Het is een relatief nieuwe ontwikkeling die nog veel groeipotentie heeft. Ik denk daarbij vooral aan de combinatie van e-health en *face to face*-hulpverlening. Daar zou wel eens een hele grote kracht in kunnen schuilen.'

Buiten kaders

Toch lukt het lang niet altijd nieuwe en goed werkende methodieken in de praktijk ingevoerd te krijgen. De Jong: 'Neem het idee van contingency management. Ook onderzocht in het ZonMw-programma. De uitkomsten waren positief: het werkt en het is ook nog eens kosteneffectief.' Bij deze therapeutische interventie krijgen bijvoorbeeld cocaïneverslaafden een kleine financiële beloning (enkele euro's) als zij 'schoon zijn'. Dat wil zeggen dat in hun urine geen sporen van cocaïne wordt aangetroffen. Ook al heeft deze

interventie zijn nut bewezen, het lukt niet om haar in Nederland in te voeren. 'Dat ligt niet aan onwil van de verslavingszorg', stelt De Jong. 'We krijgen er echter bij de zorgverzekeraars geen handen voor op elkaar. Het past niet in onze financieringsstructuur. Een dergelijke aanpak valt buiten alle kaders. Dat lossen ze in andere landen beter op. Daar werken soms supermarkten mee. Logisch, want minder verslaafden in hun buurt scheelt weer diefstal en andere overlast. Erg jammer dat dat hier niet kan. Zo zie je dat goede wetenschappelijke resultaten soms vastlopen in de praktijk.'

Afstand

De Jong vindt het lastig uitspraken te doen over de effecten van het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid in de praktijk. 'Het programma kent vrij veel fundamenteel wetenschappelijk onderzoek waarvan de consequenties pas op langere termijn bekend zullen zijn. Hopelijk leiden veel van deze nieuwe inzichten te zijner tijd tot nieuwe therapieën. Maar ook van het meer praktijkgerichte onderzoek zijn de consequenties niet zo één-twee-drie duidelijk. Er is nog te veel afstand tussen wetenschap en praktijk. Daar moeten we echt iets aan doen. Academisering van de praktijk is belangrijk maar gaat niet vanzelf. Evidence based werken begint bij de mensen uit de praktijk, niet bij het onderzoek. Bij hun vragen,

hun behoeften. Wetenschap is georganiseerde nieuwsgierigheid. Dus ik hoop altijd op nieuwsgierige professionals. Helaas staat de hele verslavingszorg onder druk van bezuinigingen en reorganisaties. Niemand weet op dit moment waar hij of zij aan toe is. Mensen hebben het gevoel dat ze hun werk moeten verdedigen. Dat is geen goed klimaat voor wetenschappelijk onderzoek. Dat is jammer, want juist dat onderzoek kan mensen motiveren: het levert nieuwe inzichten en ideeën op. Onderzoek stimuleert!

Meer info over onderzoek naar:

- Samen Beslissen:
www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31160402
- Contingency Management:
www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31000075

'Wetenschap is georganiseerde nieuwsgierigheid. Dus ik hoop altijd op nieuwsgierige professionals.'

PROJECT

Projecttitel | Effectiveness of intense community-based care for persons with complex addiction problems: contribution of specific program components

Onderzoeker | Dr. D. Roeg, e.a.

E-mail | dpk.roeg@ggze.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160001



Diana Roeg :

‘Wij hebben aangetoond dat bemoeizorg grote positieve effecten heeft. Bemoeizorg blijft een noodzakelijke aanvulling op de wijkteams die gemeenten aan het opzetten zijn.’

Bemoeizorg werkt

Voor het eerst zijn de effecten onderzocht van bemoeizorg voor mensen die geen psychiatrische diagnose maar wel complexe problemen hebben.

Conclusie: bemoeizorg werkt!

Dr. Diana Roeg onderzocht het werk van drie bemoeizorgteams en de effecten ervan op 523 cliënten. Ze gebruikte een voormeting, een nameting en een follow-up zes maanden later. Onderzoek met een controlegroep is bij deze cliënten niet mogelijk, waardoor nader onderzoek wenselijk is.

Een multidisciplinair team samengesteld uit verschillende organisaties levert deze specifieke vorm van zorg. De cliënten hebben een groot scala aan problemen, waaronder – meestal in allerlei verschillende combinaties – vaak verslavingsproblematiek, financiële schulden, gezinsproblemen, eenzaamheid, verloedering et cetera. Roeg: ‘Bemoeizorg bereikt juist de groep mensen bij wie de problemen vaak tot een bijna onontwarbare kluwen zijn uitgegroeid.’

De cliënten doen om diverse redenen zelf geen beroep op hulpverlening. Vandaar dat de medewerkers die de bemoeizorg geven, het initiatief nemen bij hen op bezoek te gaan. Na een fase van contact leggen en vertrouwen opbouwen, kijken de hulpverleners wat de meest prangende problemen zijn en hoe de cliënt daarbij ondersteund kan worden. Uiteindelijk is het doel de cliënt binnen reguliere voorzieningen te helpen.

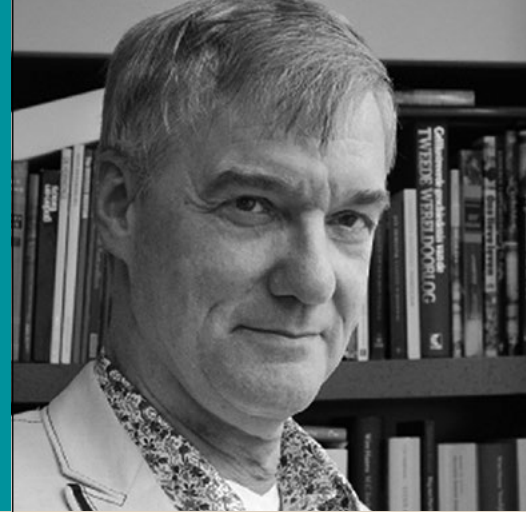
Het onderzoek laat zien dat – ook zes maanden na de geboden zorg – de kwaliteit van leven van de cliënt fors is verbeterd en de ernst van de problematiek afneemt. Een succesverhaal.

IN HET KORT

- Bemoeizorg richt zich op een door de zorg onbereikte groep mensen die niet in aanmerking komt voor de ggz, maar wel kampt met ernstige problematiek op meerdere gebieden.
- Bemoeizorg laat grote tot zeer grote verbeteringen zien op de door cliënten zelf ervaren kwaliteit van leven.
- Bemoeizorg heeft een middelgroot effect op de afname van de ernst van de problematiek.
- In de zes maanden na de bemoeizorg houdt de verbetering van kwaliteit van leven nog steeds stand: zo’n 60% van de cliënten ontvangt dan nog reguliere zorg.
- De ernst van de problematiek nam in de zes maanden na de bemoeizorg nog verder af.
- Het onderzoek is van belang voor gemeentelijke discussies over de organisatie en de financiering van de zorg voor kwetsbare mensen.

PROJECT

Projecttitel | Evaluating real time internet therapy for alcohol dependence
Onderzoeker | Prof. dr. G.M. Schippers, dr. M. Blankers, e.a.
E-mail | g.m.schippers@amc.uva.nl
Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160006



Gerard Schippers:

‘Met internettherapie zetten we op het gebied van e-health weer een nieuwe veelbelovende stap.’

Online therapie helpt!

In geen enkel land worden zoveel therapeutische behandelingen via internet aangeboden als in Nederland. Waren er voorheen vooral websites met ‘informatie op maat’, nu kunnen cliënten via internet allerlei zelfhulp-modules volgen. Prof. dr. Gerard Schippers onderzocht de volgende stap: zelfhulp op maat aangevuld met chatsessies tussen cliënt en behandelaar. Daartoe vergeleek hij internetzelfhulp voor zware alcoholdrinkers met eenzelfde module waarbij de cliënt daarnaast wordt begeleid met feedback en direct internetcontact met een therapeut. Schippers: ‘Bij deze online therapie maken de deelnemer en de behandelaar geregeld afspraken om *real time* met elkaar te chatten.’

De modules met en zonder chatsessies werden in het onderzoek vergeleken met een controlegroep, bestaande uit mensen die op de wachtlijst staan. De resultaten na drie maanden waren bemoedigend, want de deelnemers, die aan het begin 44-46 glazen per week dronken, wisten allen het gebruik terug te dringen. Maar binnen de controlegroep bleef dat steken op gemiddeld 36 glazen per week, terwijl de deelnemers aan de zelfhulpmodule verminderden tot 27 glazen per week en de cliënten die ook chatsessies volgden uitkwamen op 22 glazen per week.

Schippers: ‘De verschillen lijken misschien niet zo groot maar de gezondheidseffecten van zo’n vermindering zijn dat wel degelijk.’

In een aanvullende studie onderzochten Schippers en zijn collega’s de kosteneffectiviteit van de module met chatsessies. De online therapie is weliswaar duurder dan alleen de internetzelfhulp, maar gezien de gezondheidswinst is de aanvulling met chatsessies wel degelijk kosteneffectiever.

IN HET KORT

- Zowel internetzelfhulp als internettherapie (met chatsessies) is effectief ten aanzien van het verminderen van schadelijk alcoholgebruik.
- Chatcontact met een ervaren therapeut versterkt het effect van internetzelfhulp.
- De internettherapie is weliswaar duurder dan internetzelfhulp zonder chatsessies, maar de extra gezondheidswinst weegt uitgaande van conventionele medische kostennormen op tegen deze extra kosten.
- Internationaal is er veel belangstelling voor dit onderzoek.

‘Het is mooi dat
dankzij een project
als Samen Beslissen
de cliënt in staat
wordt gesteld om

verantwoordelijkheid
te nemen voor zijn
eigen behandel-
traject.’

Reinier Schippers, Kennisnetwerk Het Zwarte Gat

PROJECT

Projecttitel | Substance abuse disorders in adolescence and young adulthood: a follow-up study of an ADHD cohort

Onderzoeker | Prof. dr. J.K. Buitelaar, drs. A. Groenman, e.a.

E-mail | jan.buitelaar@radboudumc.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160209

ADHD vergroot bij jongeren risico op middelengebruik

Onderzoek onder een groep van ongeveer 400 jongeren met ADHD in de leeftijd van 12 tot 25 jaar laat zien dat deze jongeren gemiddeld één tot anderhalf jaar eerder beginnen met roken dan hun leeftijdsgenoten zonder ADHD. Daarbij blijken er onder de ADHD'ers zesmaal meer rokers te zijn en tweemaal meer kinderen die alcohol of cannabis gebruiken. Prof. dr. Jan Buitelaar kwam tot deze conclusie door de groep jongeren met ADHD te vergelijken met een even grote groep jongeren zonder ADHD. Daarnaast voerde hij nog een controle uit door ook de broertjes en zusjes van de kinderen met ADHD te ondervragen. Zij bleken niet meer te gebruiken dan de controlegroep van niet-ADHD'ers.

Daarnaast werd gekeken of binnen de groep met ADHD andere gedragsstoornissen nog een rol spelen bij het middelengebruik. Buitelaar: 'Jongeren die ook antisociaal gedrag vertonen hebben een extra risico op middelengebruik. Bij opstandig gedrag was deze relatie niet meetbaar.' Los van deze comorbiditeit met antisociaal gedrag bleef puur het hebben van ADHD (dus ook zonder antisociaal gedrag) een belangrijke risicofactor. Uit een vervolgonderzoek bleek dat kinderen met ADHD die al langer dan twee jaar met medicatie (Ritalin) werden behandeld tegen de ADHD een veel lager risico hebben op middelengebruik. Zij gebruikten maar net iets meer dan de controlegroep zonder ADHD.



Jan Buitelaar:

'Bij discussies over medicatie tegen ADHD is het belangrijk mee te wegen dat deze medicijnen de kans op het gebruik van verslavende middelen aanzienlijk lijken te verlagen.'

IN HET KORT

- Het hebben van ADHD is voor jongeren een extra risico om middelen als tabak, alcohol en cannabis te gebruiken. Ze beginnen op jongere leeftijd en substantieel meer jongeren met dan zonder ADHD gebruiken deze middelen.
- Antisociaal gedrag in combinatie met ADHD vormt bij jongeren een extra risicofactor voor middelengebruik.
- Medicatie tegen ADHD (langer dan twee jaar) verlaagt het risico op het gaan gebruiken van verslavende middelen aanzienlijk.
- Bij de jongeren met ADHD is geen relatie gevonden tussen middelengebruik en cognitieve aspecten als planmatig kunnen werken en impulscontrole.
- Bij deze groep jonge ADHD'ers bleek geen verband tussen variaties in dopaminegenen en middelengebruik. Wel bleek een relatie tussen variaties in serotoninegenen en middelengebruik.



‘Als ZonMw en NWO door samen te werken het onderzoeksveld kunnen versterken, dan moeten we dat zeker doen. En dat is met dit programma gebeurd. Er zijn verbanden gelegd tussen diverse disciplines, er is een belangrijke inhoudelijke verdiepingsslag gemaakt en onderzoeksgroepen zijn steviger gepositioneerd. Dat is goed voor de kennisinfrastructuur. We hebben veel fundamentele zaken geleerd over diverse determinanten van verslaving tijdens de levensloop. Kennisbenutting staat bij ons hoog in het vaandel, dus ik ben blij dat een groot deel van de nieuwe inzichten gebruikt kan worden in de praktijk. Het is ook allemaal zeer relevant; kijk maar naar de maatschappelijke discussies over alcohol- en drugsgebruik bij adolescenten. Of neem overmatig gamen, dat kan echt een probleem zijn. Ik vind zo’n samenspel tussen wetenschap en samenleving echt noodzakelijk.’

Drs. Cecile Raat, beleidsmedewerker Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO)



‘Ik ben onder de indruk van de hoge kwaliteit van het onderzoek dat is uitgevoerd binnen het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. Verslaving en middelengebruik is ook voor het ministerie van Veiligheid en Justitie een belangrijk onderwerp. Bijvoorbeeld voor het werk van de politie en voor het gevangeniswezen. Het vele onderzoek binnen het programma biedt aanknopingspunten voor onze sector, ook onderzoek dat zich niet specifiek op justitie richt. Vaak moet er nog wel een vertaalslag gemaakt worden, zodat ook de politie en het gevangeniswezen er iets concreets mee kunnen doen. Hier ligt nog een uitdaging voor onszelf als onderzoeksinstituut bij Veiligheid en Justitie.’

Dr. Marianne van Ooyen, projectbegeleider bij het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC) van het ministerie van Veiligheid en Justitie.





Foto Sietske Raaijmakers

Drs. Don Olthof
Voorzitter van de Stichting Resultaten Scoren Kenniscentrum Verslaving

Implementatie blijft belangrijk

Kennis over verslaving vergaren, heeft uiteindelijk tot doel de verslavingszorg op een hoger niveau te brengen. Implementatie van resultaten uit nieuw onderzoek stond dan ook hoog in het vaandel binnen het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. Daartoe werd nauw samengewerkt met de Stichting Resultaten Scoren Kenniscentrum Verslaving.

Volgens voorzitter drs. Don Olthof van het kenniscentrum verliep die samenwerking uitstekend. ‘Zowel in het reguliere overleg met ZonMw als in de projecten die we uitvoerden konden we met vereende krachten de implementatie van interventies een belangrijke impuls geven.’ In dat overleg werden onder andere prioriteiten voor onderzoek en ontwikkeling besproken. ‘Dat leverde boeiende en soms pittige discussies op’, vult drs. Wim Buisman, programmaleider bij Resultaten Scoren, aan.

Signalen

Wederzijds hielden ZonMw en Resultaten Scoren elkaar goed op de hoogte van de laatste ontwikkelingen, zowel met betrekking tot uitkomsten uit lopend onderzoek als tot signalen uit het veld. Buisman: ‘Denk aan verslaving bij ouderen of mensen met een verstandelijke beperking. Drie tot vier op de tien cliënten in de verslavingszorg heeft zo’n beperking. Bij hen werken bestaande interventies

minder goed omdat ze het allemaal niet zo goed begrijpen. Dus is er veel meer steun en uitleg uit de omgeving nodig. Het is mooi dat dergelijke signalen van ons hebben doorgewerkt in de projecten die ZonMw financierde.’

Masterprotocol

Nog steeds is – ondanks alle inspanningen om dit te verbeteren – implementatie een zwak punt bij kennisontwikkeling. ‘Daarom is het zo belangrijk het veld, inclusief de cliënten, nauw te betrekken bij het ontwikkelen en onderzoeken van nieuwe interventies’, zegt Olthof. ‘Bij Resultaten Scoren werken we met een masterprotocol waarbij de ontwikkeling en implementatie van nieuwe interventies of richtlijnen vrijwel simultaan plaatsvindt. Daarbij hebben we het geluk dat de verslavingszorg een relatief kleine sector is. Je kunt daardoor met betrekkelijk weinig middelen een groot deel van je doelgroep, vaak zelfs al in de pilotfase, direct bereiken.’

Kloof dichten

Al met al noemt Don Olthof, voorzitter van Resultaten Scoren, de jarenlange samenwerking met ZonMw een succes: 'Wij hebben een behoorlijk grote commitment in het veld; zij hebben veel zicht op de wetenschappelijke output. Samen komen we een heel eind. Ik hoop dat we ook in de toekomst nog heel vaak samen kunnen optrekken zodat we stapje voor stapje de kloof tussen onderzoek en praktijk kunnen dichten.'

'Eigenlijk is MATE een schoolvoorbeeld.'

MATE

De samenwerking met ZonMw ontstond tijdens het eerdere programma Verslaving. Toen werd onder andere MATE (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation) ontwikkeld en uitgetest, een instrument dat gebruikt wordt bij de intake van nieuwe cliënten. MATE is een soort vragenlijst-interview op basis van wetenschappelijke vindingen waarmee het profiel en de zorgbehoefte van cliënten in kaart wordt gebracht. Het koppelt diagnostiek, de situatie en de vraag van de cliënt aan het zorgaanbod. Mede dankzij de inspanningen van Resultaten Scoren wordt MATE in het overgrote deel van de grote regionale instellingen voor verslavingszorg gebruikt.

Schoolvoorbeeld

De implementatie van MATE werd grotendeels gedaan tijdens het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. Daarnaast werd een MATE-Jeugd ontwikkeld, getest en daarna ingevoerd binnen een groot aantal instellingen. Deze aangepaste versie voor jongeren van 12 tot circa 18 jaar die in de verslavingszorg en de jeugd-ggz terechtkomen, richt zich ook op sociaal functioneren (school, peers), psychiatrische comorbiditeit en samenhangende aanvullende problematiek. Buisman: 'Eigenlijk is MATE een schoolvoorbeeld van hoe het zou moeten:

gezamenlijke financiering door ZonMw en Resultaten Scoren, samenwerking tussen veld en wetenschap en een succesvolle implementatie.'

Samenhangende aanpak

Behalve MATE voerde Resultaten Scoren nog twee projecten uit binnen het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. Olthof: 'Bijvoorbeeld Samen Beslissen. Daarbinnen kijken behandelaar en cliënt samen naar de problemen en de zorgbehoefte van de cliënt. Daarbij is het de bedoeling dat ze overeenstemming bereiken over een behandelplan.' Ook hierbij lag de nadruk net zo goed op implementatie als de ontwikkeling van het instrument. Buisman vertelt dat Samen Beslissen ook wel in de reguliere geestelijke gezondheidszorg wordt gebruikt. 'Verslaving staat vaak niet op zichzelf, maar gaat geregeld samen met bijvoorbeeld angsten of een depressie. Door Samen Beslissen kunnen alle problemen naar boven komen en kunnen deze in samenhang worden aangepakt. Of een cliënt nu bij de verslavingszorg of de psychiatrie binnenkomt.' Bijzonder is dat Resultaten Scoren zich ook richt op het onderwijs aan aankomende professionals. Zo werd Samen Beslissen uitgebreid gepresenteerd aan hogescholen om op te nemen in hun scholings-trajecten.

Gameverslaving

Het derde en laatste project van Resultaten Scoren binnen het ZonMw-programma betrof een website over gameverslaving (www.gameadviesopmaat.nl), gemaakt door het wetenschappelijk bureau IVO dat onderzoek doet naar allerlei verslavingsproblematiek. Op de website kunnen jongeren een vragenlijst invullen om te kijken of ze risico op gameverslaving lopen en krijgen ze allerlei tips over hoe zij een verslaving kunnen voorkomen. Resultaten Scoren heeft de website onder de aandacht gebracht van allerlei instellingen in de jeugd- en verslavingszorg. Buisman is tevreden over het resultaat: 'In één jaar tijd bezochten 20.000 mensen de website. De helft van hen vulde ook de vragenlijst in.'

Rapport Zorginstituut Nederland

Net als veel anderen zijn Olthof en Buisman in grote lijnen goed te spreken over het rapport dat het

Zorginstituut Nederland (het voormalige CVZ) over de verslavingszorg schrijft voor het ministerie van VWS. Olthof: 'Er is heel veel gebeurd de afgelopen jaren. De verslavingszorg heeft grote stappen gezet en veel nieuwe wetenschappelijke inzichten zijn terug te vinden in de praktijk van alledag. Maar de toekomst baart ons zorgen. Een nieuw programma bij ZonMw is wenselijk om de ingeslagen weg te kunnen vervolgen. Er moet nog heel veel gebeuren op het gebied van het ontwikkelen en implementeren van effectieve interventies.'

Meer info over onderzoek naar:

- MATE:
www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31160401
- Samen Beslissen:
www.zonmw.nl – zoek op projectnummer 31160402

'Veel nieuwe inzichten zijn terug te vinden in de praktijk van alledag.'

PROJECT

Projecttitel | The phenomenon of online game addiction, a longitudinal perspective utilizing the Monitor Study Internet and Youth

Onderzoeker | Prof. dr. D. van de Mheen, dr. T. van Rooij, e.a.

E-mail | vandemheen@ivo.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160208



Dike van de Mheen:

‘Gameverslaving is een serieus probleem voor een behoorlijk grote groep jongeren.’

Gameverslaving in kaart gebracht

Sinds 2006 volgen Rotterdamse onderzoekers het internetgebruik van circa 4.000 jongeren in het voortgezet onderwijs. In 2009 werd deze monitor uitgebreid met vragen over computerspelletjes. Uit dit onderzoek onder leiding van prof. dr. Dike van de Mheen bleek in 2010 dat zo'n 3 procent van alle online gamers kan worden gezien als 'gameverslaafd'. Vertaald naar alle jongeren gaat het om anderhalf procent van alle Nederlandse adolescenten tussen de 13 en 16 jaar. Zij kunnen er moeilijk mee stoppen, spelen meer dan ze zouden willen, slapen te weinig en hun huiswerk lijdt eronder.

Van de Mheen: 'Deze jongeren kunnen goed last hebben van zo'n verslaving. Ze zitten vaak dag en nacht achter de pc, verliezen belangrijke sociale contacten, verzuimen school en hun gamegedrag leidt weer tot allerlei problemen met hun ouders.' Gamen – met mate – kan volgens Van de Mheen ook positieve kanten hebben. 'Het zijn vaak sociale spelen, waarbij je met andere jongeren online in contact komt. Zo kunnen jongeren oefenen met samenwerken in een groep of met leiderschap.'

De onderzoekers toonden een verband aan tussen overmatig videogamen en negatieve verschijnselen als depressie, eenzaamheid, sociale angst en een meer negatief zelfbeeld. Er zijn aanwijzingen dat jongeren die goede vriendschappen hebben – zowel online als in het echt – minder snel last hebben van deze verschijnselen.

IN HET KORT

- Van de verschillende internetactiviteiten van jongeren hangt online gamen het meest sterk samen met een maat voor internetverslaving.
- Zo'n drie procent van alle online gamers kan gezien worden als 'gameverslaafd'. Gezien over de totale populatie Nederlandse jongeren tussen de 13 en 16 jaar betreft het zo'n 1,5%, oftewel 12.000 jongeren.
- Op basis van het onderzoek werd een vragenlijst ontwikkeld voor het meten van gameverslaving, de Videogame Addiction Test (VAT). Deze wordt momenteel doorontwikkeld tot een screeningsinstrument dat in de verslavingszorg kan worden gebruikt.
- Gameverslaving hangt samen met depressie, eenzaamheid, sociale angst en een negatief zelfbeeld. Vriendschappen (online en in het echt) lijken hier bescherming tegen te bieden.
- Vanuit de praktijk is behoefte aan behandelingsprotocollen rondom gameverslaving.

PROJECT

Projecttitel | Substance use and misuse among intellectually disabled persons

Onderzoeker | Drs. J.E.L. van der Nagel, e.a.

E-mail | j.vandernagel@tactus.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160202



Joanneke van der Nagel:

‘Begeleiders en familieleden hebben vaak niet in de gaten dat er alcohol en drugs gebruikt worden. Gelukkig is er nu een betrouwbare meetmethode.’

Mensen met een verstandelijke beperking gebruiken ook

Ook mensen met een verstandelijke beperking gebruiken (overmatig) alcohol, tabak en drugs. Dat wijst onderzoek van drs. Joanneke van der Nagel van het NISPA uit. Zij ontwikkelde met haar collega's een betrouwbaar meetinstrument (SumID) en onderzocht daarmee een groep van ruim 400 mensen met een licht verstandelijke beperking. ‘Deze groep is zeer divers, waardoor het onduidelijk is in hoeverre onze cijfers representatief zijn, maar het patroon is duidelijk’, aldus Van der Nagel. Bij ruim 20% zijn er evidente aanwijzingen voor problematisch alcohol- en/of drugsgebruik. Het percentage alcoholgebruikers ligt wat lager dan in de gehele bevolking, maar bij tabak en cannabis juist weer wat hoger. Ook harddrugsgebruik komt voor. Opvallend is dat het gebruik onder mensen die (zeer) beschermd wonen, niet lager is.

De ontwikkelde meetmethode bestaat uit een gespreksmethodiek waarbij de onderzoekers stapje voor stapje het middelengebruik van de onderzochten ter sprake brengen. Van der Nagel: ‘Dat leverde prettige, levendige en informatieve gesprekken op.’ De methode werd gevalideerd door uitkomsten te vergelijken met haar-, urine- en pleistermonsters.

Ofschoon Van der Nagel de meetmethode ontwikkelde voor onderzoeksdoel-einden, waren hulpverleners dermate blij met het instrument dat dankzij extra subsidie de methode werd aangepast voor gebruik in de zorgverlening.

Van der Nagel raadt aan het middelengebruik bij alle cliënten met een licht verstandelijke beperking in kaart te brengen, waarna specifiek op deze doel-groep gerichte interventies kunnen worden ingezet.

IN HET KORT

- Bij ruim 20% van de onderzochte mensen met een licht verstandelijke beperking lijkt sprake van problematisch alcohol- en/of drugsgebruik.
- Problematisch drugsgebruik komt voor bij 8% van de onderzochte groep, zorgelijk tot zeer ernstig alcoholgebruik bij bijna 15%. Ook de combinatie komt voor.
- Burgerlijke staat, woonsituatie en bezigheden hebben geen relatie tot gebruik. Ook mensen uit beschermde woonvormen gebruiken overmatig alcohol en/of drugs.
- Met de ontwikkelde SumID-methodiek kan ook in de zorg het middelengebruik van cliënten bepaald worden.

‘Dankzij mijn opleiding als verslavingsarts kan ik vanuit een helikopterview alle schakels in het aangeboden bio-psychosociaal behandelproces ondersteunen en

sturen. Alleen door goed opgeleide professionals kan de verslavingszorg verzekerd zijn van een betere en efficiëntere toekomst.’

Rama Kamal, senior verslavingsarts-KNMG, Novadic-Kentron

PROJECT

Projecttitel | Substance use among adolescents in special education and residential youth care

Onderzoeker | Dr. K. Monshouwer, dr. A.S. Kepper, e.a.

E-mail | kmonshouwer@trimbos.nl

Meer informatie | www.zonmw.nl. Zoek op projectnummer: 31160010



Karin Monshouwer:

‘We zullen voor deze groepen jongeren al heel vroeg moeten beginnen met specifieke preventieprogramma’s.’

Veel drank en drugs in jeugdzorg en speciaal onderwijs

Veel jongeren in de residentiële jeugdzorg en in het speciaal onderwijs voor jongeren met gedragsproblemen (REC-4) gebruiken op zeer jonge leeftijd drank, tabak en drugs. Dat blijkt uit onderzoek van dr. Karin Monshouwer onder 3.000 jongeren van 12 tot 18 jaar. Al op een leeftijd van 12-13 jaar gebruikt 21,7% van de jongeren in de jeugdzorg dagelijks tabak, 32,6% heeft cannabis gebruikt en 13,5% harddrugs. Het drankgebruik ligt op die leeftijd op 12,5%. Ter vergelijking: in het regulier onderwijs liggen deze percentages op 1,3%, 4%, 2,3% en 1,9%. De percentages voor jongeren in het speciaal onderwijs (REC-4) liggen iets lager dan die voor jongeren in de jeugdzorg maar zijn nog altijd zeer aanzienlijk. Jongeren in het leerwegondersteunend en praktijkonderwijs gebruiken wel meer, maar niet heel veel meer dan die in het reguliere onderwijs. Monshouwer: ‘Met de jongeren uit de residentiële jeugdzorg hebben we echt een belangrijke risicogroep te pakken.

Misschien zijn de cijfers niet helemaal onverwacht, maar ze liggen nu voor het eerst duidelijk op tafel.’

Monshouwer laat verder zien dat er voor deze groepen jonge gebruikers duidelijke risicofactoren aan te wijzen zijn: een problematische familie-achtergrond met vaak gescheiden ouders waar geen of weinig contact mee is, een deviante vriendengroep, een hoge mate van impulsiviteit en sensatiezoekend en delinquent gedrag.

IN HET KORT

- De percentages voor het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en harddrugs liggen onder jongeren in de residentiële jeugdzorg en het speciaal onderwijs bijzonder hoog.
- Jongeren in ondersteunend en praktijkonderwijs gebruiken ongeveer evenveel drank en cannabis als jongeren in het regulier onderwijs. Wel gebruiken ze meer sigaretten en harddrugs.
- Er is bij de jongeren in de jeugdzorg en het speciaal onderwijs een duidelijke relatie aantoonbaar tussen het middelengebruik en een deviante vriendengroep, slecht contact met familie en internaliserende en externaliserende problemen.
- Jongeren die normaal gesproken een lager risico hebben op middelengebruik (d.w.z. meisjes, etnische minderheden en jongeren waarvan de ouders nog samen zijn) vormen in de jeugdzorg en het speciaal onderwijs wel degelijk een risicogroep.



In deze publicatie vindt u informatie over de resultaten van het ZonMw-programma Risicogedrag en Afhankelijkheid. Dit programma begon in 2006 en financierde in de loop van de jaren ruim 50 projecten die van belang zijn voor de preventie en behandeling van (middelen)afhankelijkheid. Deze publicatie beschrijft een selectie van alle onderzoeksresultaten. Daarnaast worden de programma-uitkomsten in een breder perspectief geplaatst.

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek en
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl