# Studiedag Efcap nl [13 juni drugs gebruik je niet alleen](https://www.efcap.nl/nieuws/13-juni-drugs-gebruik-je-niet-alleen)

Draaiboek

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9.00 – 9.30 | Inschrijven voor accreditatie |  |
| 9.30 – 9.45 | intro |  |
| 9.45 – 10.30 | Vincent Hendriks | Verslaving en psychiatrische comorbiditeit bij jongeren |
| 10.30 – 11.15 | Thimo van der Pol | Het effect van behandeling op verslaving en crimineel gedrag |
|  | pauze |  |
| 11.30 – 12.15 | Dike van der Mheen | Middelen gebruik en risicogedrag bij jongeren: trends en nieuwe ontwikkelingen |
| 12.15 – 12.45 | Fabio Meijer | Persoonlijke verhaal, de makkelijke weg van drugs |
|  | pauze |  |
| 13.30 – 14.30 | Drie workshop |  |
|  | Pauze |  |
| 14.45 – 15.45 | Drie workshop |  |
|  |  |  |
| Workshop 1 | Anna Hulsebosch + B4U consulent | Brain 4 Use |
| Workshop 2 | Gerald Adriana & Hans Dupont | Moti-4 individuele verslavingspreventie kwetsbare jongeren |
| Workshop 3 | Marjan Möhle | Open en alert |
| 15:45 – 16:00 | Samenvatten en afronding studiedag |  |
| 16:00 | Accreditatielijst onderteken |  |

Samenvatting

Middelengebruik is tot op zeker hoogte geaccepteerd in Nederland. Een biertje of sigaret mag best, maar alleen als je 18+ bent. Toch is het van belang om oog te hebben voor de samenhang tussen  middelengebruik en gedragsproblematiek zoals agressie en ordeverstoring. Ook andere gevolgen op korte termijn verdienen de aandacht. Zo kan het gebruik van cannabis, maar ook het gebruik van alcohol het risico  op depressieve gedachten doen toenemen. Deze korte termijn gevolgen zorgen er voor dat jongeren in de (forensische) jeugdzorg en het speciaal onderwijs veel meer middelen gebruiken en met middelen experimenteren dan jongeren buiten de jeugdzorg. Juist deze oververtegenwoordiging in de jeugdzorg maakt het belangrijk dat er aandacht is voor hoe het beste een verslaving behandeld kan worden en over het samengaan met andere stoornissen.

Nieuwe perspectieven van waaruit verslaving wordt bestudeerd zijn interessant voor het forensisch vakgebied. Er wordt steeds meer bekend over het samengaan van verslaving en andere psychische stoornissen. De netwerkbenadering biedt ook op dit gebied interessante inzichten. In het addendum dat in 2018 is toegevoegd aan de Multidisciplinaire Richtlijn Stoornissen in het gebruik van Drugs wordt gewezen op het belang om stoornissen niet apart van elkaar te beschouwen, maar juist met elkaar in verband te brengen. Deze invalshoek heeft implicaties voor zowel de diagnostiek als de behandeling. Zo moet men zich in de diagnostiek realiseren dat effecten van middelen sterk kunnen lijken op symptomen van andere psychische stoornissen. En in de behandeling is het vaak raadzaam om eerst het middelengebruik te staken of te verminderen, alvorens een comorbide psychische stoornis te diagnosticeren en behandelen. Aandacht voor de invloed van het systeem en de rol van het systeem bij de behandeling zal duidelijk maken dat middelengebruik niet alleen de jongere aangaat maar dat het hele systeem betrokken is.

Daarnaast zijn er steeds meer trends aanwijsbaar; de diversiteit van middelen die worden gebruikt, maar waaraan jongeren ook verslaafd kunnen raken wordt steeds groter.

Tijdens de studiedag op 13 juni willen we stil staan bij die trends en bij de gevolgen van middelen gebruik voor jongeren, Ook besteden we aandacht aan de vraag over het ontstaan van verslavingsgedrag en hoe de verslaving en het verslavingsgedrag blijft bestaan. De klinische implicaties en voorbeelden van evidence based behandeling krijgen daarnaast op deze dag ook uitgebreid aandacht.

Didactische programma:

Vincent Hendriks

Titel: Verslaving en psychiatrische comorbiditeit bij jongeren

Psychiatrische comorbiditeit bij verslaving is de regel en niet de uitzondering. Bij zoveel comorbiditeit moeten wij ons afvragen wat dan nog de betekenis is van dat begrip. In zijn voordracht gaat Vincent Hendriks in op de structuur van psychopathologie, aan de hand van invalshoeken vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie, het al dan niet bestaan van een algemene psychopathologiefactor "P", en de betekenis van comorbiditeit vanuit een netwerkbenadering. De lezing wordt afgesloten met een aantal praktijkadviezen over psychiatrische comorbiditeit bij verslaving die voortkomen uit het "dubbele diagnose" addendum van de onlangs verschenen Multidisciplinaire richtlijn Stoornissen in het gebruik van cannabis, cocaïne, amfetamine, ecstasy, GHB en benzodiazepines.

Literatuurverwijzing:

Goekoop R & Goekoop JG (2016). Netwerkclusters van symptomen als elementaire syndromen in de psychopathologie: consequenties voor de klinische praktijk. Tijdschrift voor Psychiatrie, 58(2016)1, 38-47.

Thimo van der Pol

Titel: Het effect van behandeling op verslaving en crimineel gedrag.

Bij deze presentatie gaan we kijken naar de invloed van Systeemtherapie en Cognitieve gedragstherapie op verslaving en crimineel gedrag van jongeren. De systeemtherapie die centraal staat is Multidimensional family therapie MDFT. 450 jongeren in Europa die deze therapieen kregen zijn gevolgd en voor de Nederlandse jongeren is 10 jaar aan delictgeschiedenis onderzocht.

Gaat in de lezing in op zijn promotieonderzoek aan Universiteit Leiden: Zijn onderzoek toont aan dat na therapie daalt crimineel gedrag bij jongeren spectaculair – met 87 procent. In zijn onderzoek bestudeerde hij de arrestatiecijfers van 109 Nederlandse adolescenten die tussen 2006 en 2010 aan hun therapie begonnen. De jongeren, bijna allemaal jongens, waren gemiddeld 17 jaar bij de start van hun behandeling. Ze waren wietverslaafd en hadden meerdere strafbare feiten op hun naam staan. In het onderzoek zijn zowel cognitieve gedragstherapie als familietherapie vergeleken. Bij beide behandelingsvormen bleek: in de drie jaar vóór de start van de therapie nam het aantal arrestaties van de 109 jongeren sterk toe, om in de drie jaar na de behandeling enorm te kelderen. En die afname hield stand, ook zeven jaar na de behandeling. Er is een wereld te winnen, zegt hij: 56 procent van de jongeren uit jeugdgevangenissen valt binnen twee jaar terug in de criminaliteit.

Van der Pol pleit ervoor familietherapie en cognitieve therapie voor jongeren die in aanraking komen met justitie gangbaarder te maken: via therapie in de gevangenis zelf of erbuiten. „De maatschappelijke kosten die je bespaart, zijn enorm. Maar door geldgebrek in de jeugdzorg is er juist fors op behandelaars bezuinigd. En in slechts één van de zeven jeugdgevangenissen wordt familietherapie gegeven.”

Literatuur:

van der Pol TM, Hendriks V, Rigter H, Cohn MD, Doreleijers TAH, van Domburgh L, Vermeiren RRJM (2018). Multidimensional family therapy in adolescents with a cannabis use disorder: long-term effects on delinquency in a randomized controlled trial. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2018 Aug 17;12:44. doi: 10.1186/s13034-018-0248-x.

van der Pol TM, Henderson CE, Hendriks V, Schaub MP, Rigter H. (2018) Multidimensional Family Therapy Reduces Self-Reported Criminality Among Adolescents With a Cannabis Use Disorder. Int J Offender Ther Comp Criminol. 2018 May;62(6):1573-1588. doi: 10.1177/0306624X16687536.

van der Pol TM, Hoeve M, Noom MJ, Stams GJJM, Doreleijers TAH, van Domburgh L, Vermeiren RRJM. (2017). Research Review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems - a meta-analysis. J Child Psychol Psychiatry. 2017 May;58(5):532-545. doi: 10.1111/jcpp.12685.

Middelen gebruik

Prof Dr. Dike van de Mheen

Titel: Middelen gebruik en risicogedrag bij jongeren: trends en nieuwe ontwikkelingen

Kwetsbare jongeren worden gekenmerkt door een opeenstapeling van problemen, waaronder problematisch middelengebruik. Deze problemen worden vaak door gemeenschappelijke risicofactoren veroorzaakt. Juist bij beginnende problematiek is de kans op herstel het grootst. Daarom is het van belang al in een vroeg stadium veel aandacht te besteden aan de oorzaken van de problemen. Preventie van deze problemen vereist een brede, veelomvattende benadering (Winters e.a., 2007). N de lezing gaat Dike van de Mheen in op de huidige trends en ontwikkelingen in middelengebruik en gedragsverslavingen, zoals gamen en gokken.

Literatuur verwijzing

M Snelleman, TM Schoenmakers, D van de Mheen (2018). Relapse and craving in alcohol-dependent individuals: A comparison of self-reported determinants Substance use & misuse 53 (7), 1099-1107

Snoek, A., Wits, E., Stel, J. van der, & Mheen, D. van de (2010). Kwetsbare groepen jeugdigen en (problematisch) middelengebruik. Rotterdam: IVO.

Ervaringsdeskundige

Fabio Meijer

Persoonlijk begeleider met ervaringsdeskundigheid i.o bij de GGzE

Titel: Persoonlijke verhaal, de makkelijke weg van drugs

Fabio is gadopteerd en is al op jong leeftijd uit huis geplaatst en heeft vanaf zijn 13de afwisselend in een internaat, jeugdgevangenis en de straat geleefd. Hij is voor het eerst in aanraking gekomen met drugs in de instelling verbleef. Daarna is het steeds meer verschillende middelen gaan gebruiken uiteindelijk is hij in een TBS instelling terecht gekomen. Na zijn behandeling ontdekte hij dat hij zo niet verder kon gaan en heeft hij de stap genomen om iets van zijn leven te maken.

Hij zal het publiek meenemen in zijn verhaal en het gemak waarmee drugs gebruikt kan worden en hoe moeilijk het is om iets van je leven te maken als je aan de verkeerde kant van de streep bent gekomen

B4U

Anna Hulsebosch

Brains4Use is een interventie die wordt ingezet om het middelengebruik terug te dringen bij jongeren in justitiële jeugdinrichtingen en Jeugdzorg (Plus) instellingen. Behandeling van middelengebruik binnen inrichtingen is belangrijk, omdat het een risico vormt voor delict- en ander risicogedrag. Het kan leiden tot maatschappelijke uitval en belemmert een positieve deelname aan behandelingen.

Over het programma

Brains4Use is er voor jongens en meiden tussen de 12 en 23 jaar met problematisch middelengebruik en een matig tot hoog recidiverisico. Doel van Brains4Use is het terugdringen van drugs- en alcoholgebruik, waardoor de kans op delict- en risicogedrag vermindert. De consulent past motiverende gespreksvoering toe en door het aanleren van cognitieve en praktische vaardigheden krijgt de jongere controle over zijn/haar middelengebruik. De nadruk ligt op het samen met de jongere kijken wat er werkt en het veelvuldig oefenen van vaardigheden in rollenspellen. Brains4Use is ook geschikt voor LVB- jongeren.

De interventie bestaat uit een individueel traject van ongeveer 12 gesprekken en duurt ongeveer drie maanden. Aan bod komen onder andere de voor- en nadelen van gebruik, het verband tussen middelengebruik en delictgedrag, doelen stellen, vaardigheden die helpen controle te krijgen over het middelengebruik, inventarisatie van het sociale netwerk, het ontdekken van alternatieven voor gebruik, omgaan met gebruikende vrienden en terugvalpreventie.

Literatuur:

Factsheet en werkblad B4U

Gerald Adriana, Hans Dupont

Moti-4

Moti-4 richt zich op jongeren van 14-24 jaar die beginnend problematisch bezig zijn met middelengebruik, gokken of gamen of al verslaafd zijn. In vier individuele gesprekken van één uur met een medewerker van de verslavingspreventie wordt getracht het problematische gedrag terug te dringen.

Doelgroep

De interventie is bedoeld voor alle jongeren (14-24 jaar) die beginnend problematisch bezig zijn met middelengebruik / gokken of gamen. Ook die jongeren die al verslaafd zijn komen in aanmerking voor Moti-4. Daarbij zijn deze jongeren (nog) niet gemotiveerd voor hulpverlening of is hun problematiek te licht voor hulpverlening (bij beginnend problematisch gedrag).

Doel

Het terugdringen van zich ontwikkelend (beginnend) problematisch middelengebruik / gokgedrag / gamegedrag.

Aanpak

De interventie bestaat uit vier individuele bijeenkomsten van één uur gedurende een periode van één maand, uitgevoerd door een verslavingspreventie medewerker.

Wanneer verwijzen noodzakelijk is, kan het traject ingekort worden. De effectief gebleken elementen in de gesprekken blijken op dezelfde manier toepasbaar op iedereen ongeacht of het om drugs/alcohol of gokken en gamen gaat.

Onderbouwing

Het is cruciaal om interactie te zoeken met de groeiende groep jongeren met risicovol druggebruik/gok-gamegedrag, om het middelengebruik/ gedrag tijdens de tienerjaren te verminderen want dit kan de kans op latere problemen in de jongvolwassenheid en volwassenheid verminderen.

Moti-4 brengt een aantal effectief gebleken elementen zoals Stadia van gedragsverandering (Prochaska & Diclemente, 1984), motiverende gesprekstechnieken (Miller & Rolnick, 2005) en ASE-model (Fishbein en Ajzen,1975) bijeen, door deze combinatie kan bovendien synergie ontstaan.

Het inzicht van de jongere in het eigen gebruik en de gevolgen daarvan wordt vergroot. Dit bewustwordingsproces kan een eerste stap naar verandering zijn.

Onderzoek

Belangrijke conclusies van het responsief onderzoek (G. Adriana) naar verwachtingen van de implementatie van een preventief gesprekkenprogramma zijn: de respondenten vinden het belangrijk dat Mondriaan een gestandaardiseerd preventief gesprekkenprogramma ontwikkeld.

In het explorerend evaluatie onderzoek (E. van de Bosch) is onderzocht welke essentiële componenten aanwezig dienen te zijn bij een effectieve preventie gesprekken traject.

Toelichting oordeel Erkenningscommissie

De aanpak van Moti-4 vormt een goed aanknopingspunt om gedrag te beïnvloeden. Het effectonderzoek laat onder jongeren een daling zien in het aantal joints per week én een daling in het kostenverbruik van cannabis. Het oordeel 'Effectief volgens goede aanwijzingen' geldt alléén voor het verminderen van cannabisgebruik. Er is nog geen bewijs aangeleverd voor het effect van Moti-4 op andere soorten middelengebruik, gokken en gamen.

Literatuur

Hans B. Dupont, Math J. J. M. Candel, Paul Lemmens, Charles D. Kaplan, Dike van de Mheen & Nanne K. De Vries (2017) Stages of Change Model has Limited Value in Explaining the Change in Use of Cannabis among Adolescent Participants in an Efficacious Motivational Interviewing Intervention, Journal of Psychoactive Drugs, 49:5, 363-372, DOI: 10.1080/02791072.2017.1325030

Hans B. Dupont, Math J. J. M. Candel, Charles D. Kaplan, Dike van de Mheen & Nanne K. De Vries (2015) Assessing the efficacy of MOTI-4 for reducing the use of cannabis among

youth in the Netherlands: a randomized controlled trial, Journal of Substance Abuse treatment

Hans B. Dupont, Paul Lemmens, Gerald Adriana, Dike van de Mheen and Nanne K. de Vries (2015). Developing the Moti-4 intervention, assessing its feasibility and pilot testing its effectiveness BMC Public Health (2015) DOI 10.1186/s12889-015-1826-y

Open en Alert

Marjan Mohle

Open en Alert

Instellingen voor verslavingszorg en risicosettings werken met Open en alert samen aan gezamenlijke uitvoering van interventies, kennisuitwisseling en de ontwikkeling van alcohol- en drugsbeleid. Het berust verder op deskundigheidsbevordering voor professionals die met risicojongeren werken. Tenslotte is er aandacht voor consultatie en efficiënte doorverwijzing van jongeren naar verslavingszorg.

Doel

Het doel van Open en Alert is een open en alerte houding te realiseren bij professionals in risicosettings tegenover alcohol en drugs en de (jonge) mensen die dit gebruiken. Het uiteindelijke doel van Open en Alert is problematisch alcohol- en drugsgebruik te voorkomen of te verminderen bij jongeren en jongvolwassenen in risicosettings.

Doelgroep

De doelgroep zijn het management en medewerkers van een risicosetting, zoals de residentiële jeugdzorg, justitiële jeugdinrichting, jongerencentrum of LVG-(zorg)instelling (MEE, sociale werkvoorziening).

Aanpak

Open en Alert is een gecombineerde beleids- en deskundigheidsbevorderingsinterventie: beleidsontwikkeling, scholing en samenwerking staan centraal. Voor het hele programma wordt doorgaans een jaar uitgetrokken. De scholing bestaat uit twee modules (basis- en vaardigheidscursus) van in totaal vijf bijeenkomsten van elk 3,5 uur. De preventiewerker van de verslavingspreventie ondersteunt het programma en verzorgt de scholing.

Onderzoek

Procesevaluaties in de justitiële jeugdzorg (van der Veen en van Leeuwen, 2009) en de LVG-zorg (Hilderink en Bransen, 2010) laten positieve resultaten zien.

Literatuurverwijzing

Factsheet NJi en Trimbos