

Behandeling en begeleiding bij GHB-verslaving



Harmen Beurmanjer
GHB-onderzoeker, Novadic-Kentron/NISPA



www.nispa.nl
www.novadic-kentron.nl





Bronvermelding

Voor deze presentatie is gebruik gemaakt van:

- Beurmanjer H., Asperslag E.M., Verbrugge C.A.G., Oliemeulen L.E.A.P., Schellekens A.F.A., De Jong C.A.J., Dijkstra B.A.G. (2016). GHB-afhankelijkheid: ziektepercepties en behandelbehoeftes. NISPA, Nijmegen.
- Beurmanjer H., Verbrugge C.A.G., Schrijen S., Schellekens A.F.A., DeJong C.A.J., Dijkstra B.A.G. (2016) Behandeling van GHB afhankelijkheid na detoxificatie; Eindrapportage NISPA GHB Monitor 2.0. NISPA, Nijmegen
- Dijkstra B.A.G., Kamal R.M., DeWeert G., Iwaarden van S., Van Noorden M., DeJong C.A.J. (2013): Practice-based aanbevelingen voor GHB detoxificatie; voor mensen met een stoornis in het gebruik van GHB. Resultaten scoren, Amersfoort

Deze publicaties zijn te downloaden via www.nispa.nl

Terugval bij GHB afhankelijkheid

Terugval daalt (3 maanden follow up)

- GHB monitor (2010-2013) 62%
- GHB monitor 2.0 (2013-2016) 15%-47%

Behandelaren rapporteerden dat patiënten vaak zeer positief over GHB blijven, hierdoor zouden ze terugvallen

Patiënten geven aan dat behandeling vaak beperkt aansluit bij de klachten die ze ervaren.

Patiënten met GHB afhankelijkheid

“Hoe kunnen we ze beter behandelen?
Laten we het ze vragen!”

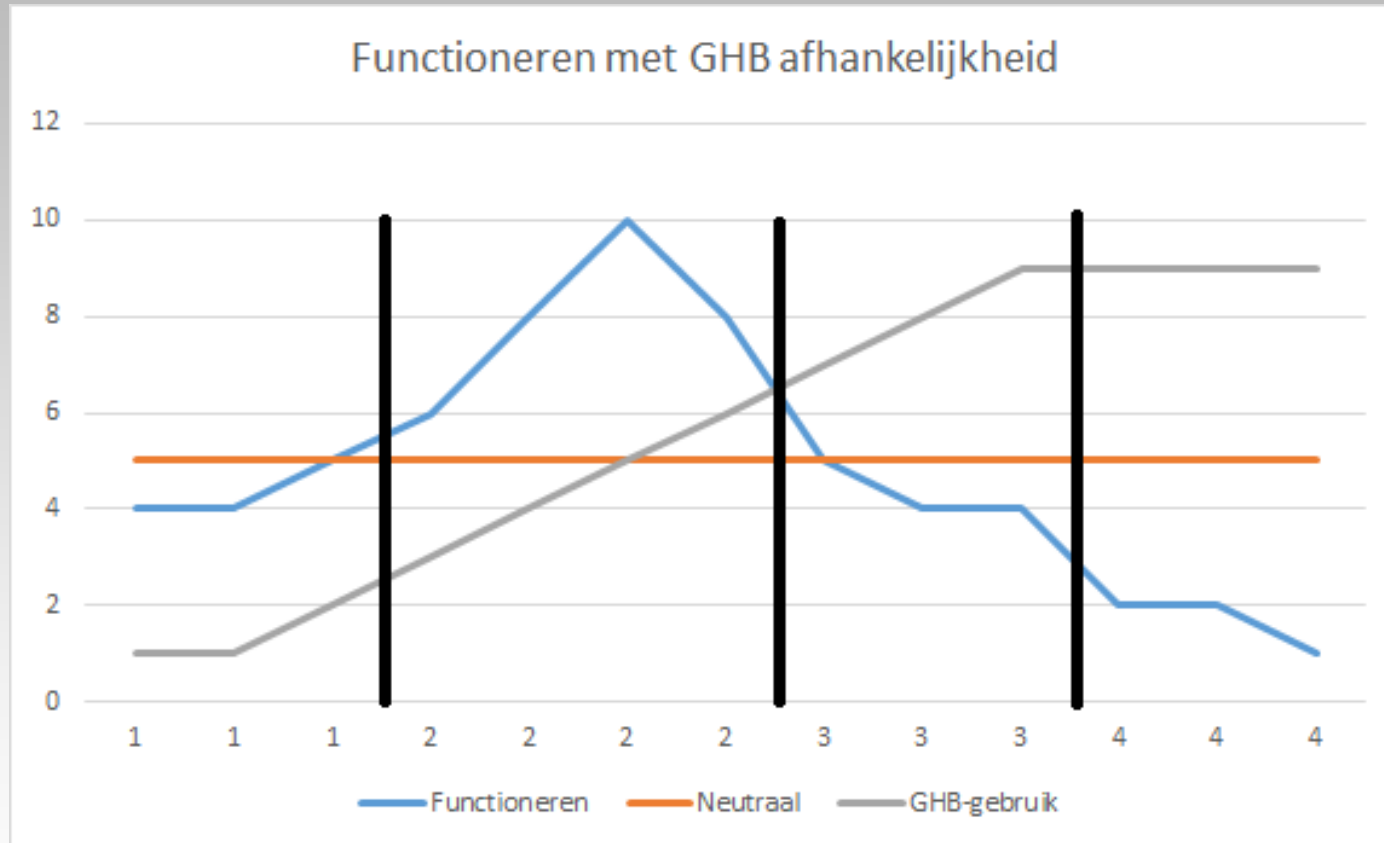
20 diepte interviews met (ex-)patienten met GHB afhankelijkheid

- Mix tussen randstad en provincie
- Volgens Verklarende Modellen methodiek.
- Data gecombineerd met die van onze eerdere GHB studies

Resultaat:

- een hypothetisch model voor GHB afhankelijkheid
- aanknopingspunten om behandeling beter te laten aansluiten

Hoe ontstaat GHB afhankelijkheid?



1 Incidentele fase
2 Super fase

3 Ontsporingfase
4 afhankelijksfase

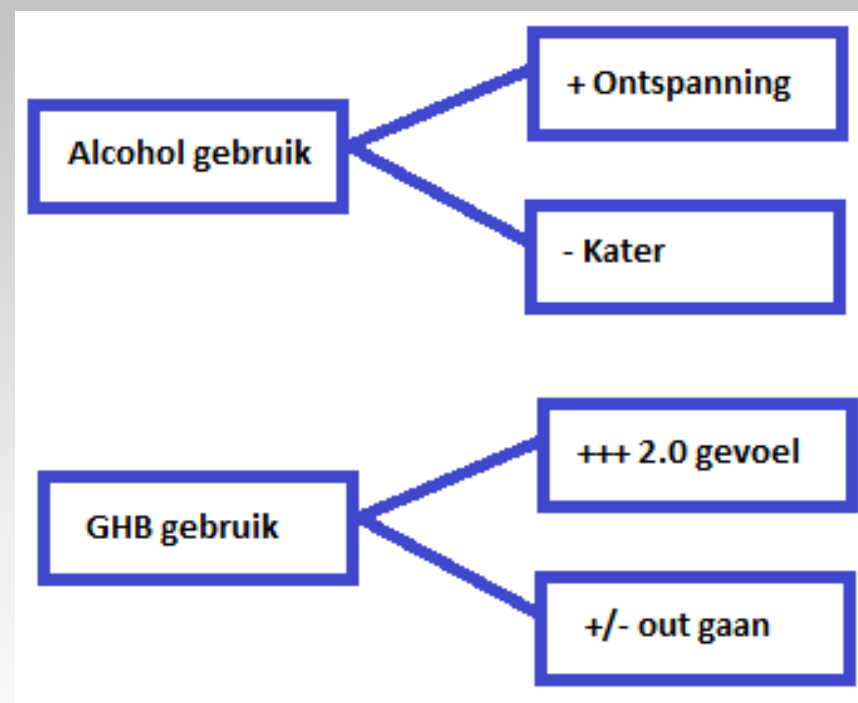
Super fase

Alles is beter met GHB

Alles gaat beter met GHB

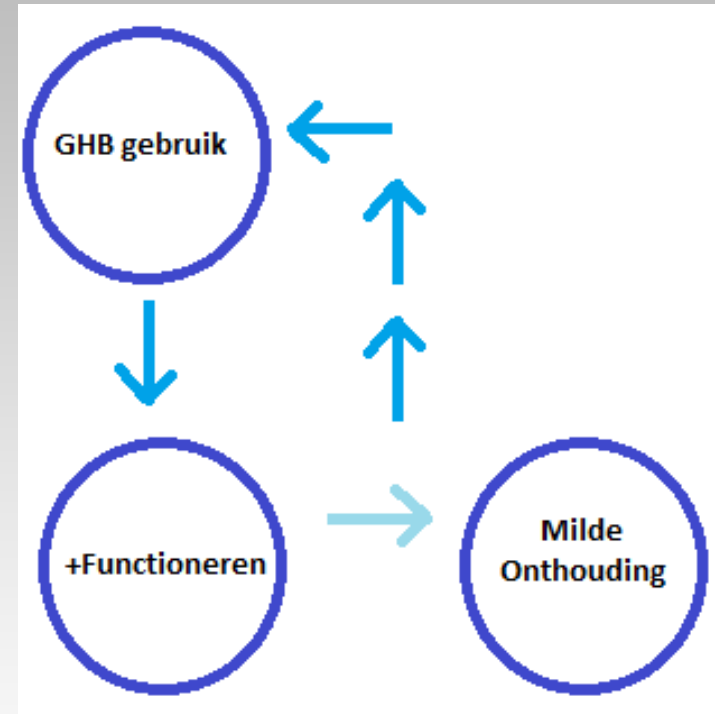
Mensen leven op

Geen negatieve feedback loop



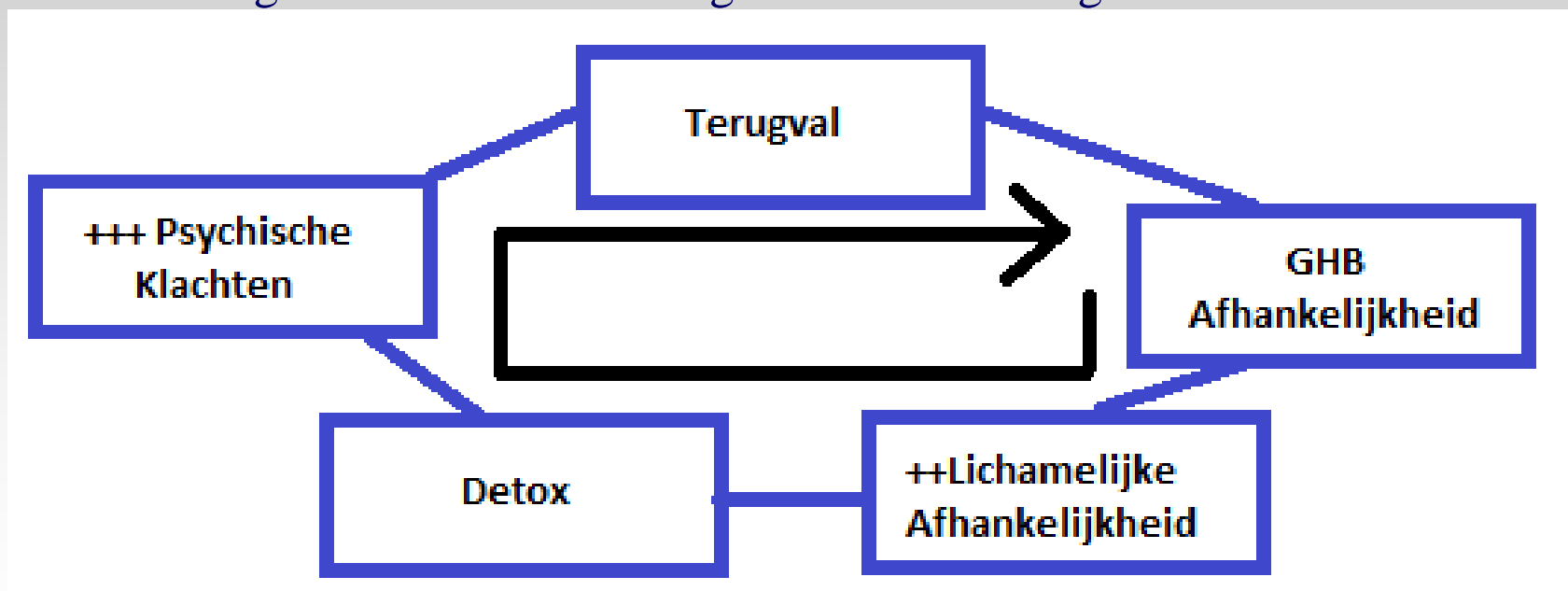
Ontsporende fase

- Langzaam ontstaat fysieke afhankelijkheid, maar dit wordt niet herkend
- Eerste klachten leiden vooral tot verdere verhoging van gebruik.
- Stress en negatieve gevoelens worden niet ervaren omdat men voortdurend onder invloed is (of slaapt)
- Geen negatieve feedback loop



Afhankelijke fase

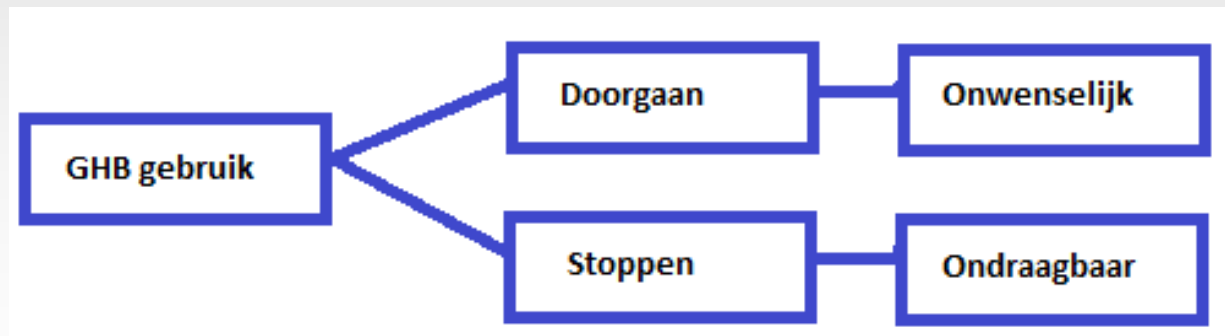
- Gebruik ontspoord volledig, 24/7
- Werk/studie valt weg
- Verbergen kan niet meer: out gaan en onthouding worden routine.



Afhankelijke fase

“Zonder GHB ben ik mijzelf niet meer”

*“Zodra je ermee stopt wordt het
allemaal veel erger”*





Is GHB afhankelijkheid uniek?

Nee, het model sluit aan bij de (internationale) literatuur en GHB afhankelijkheid lijkt meer op die van andere middelen dan het er van verschilt

Dat is het goede nieuws

Volkow et al (2016) Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. New England Journal of medicine



Uitdagingen bij behandeling

- Patienten “worden wakker” tijdens detox en beseffen dan pas deels hun situatie.
- Angst, somberheid en stress nemen sterk toe na detox en houden lang aan.
- Patiënten zijn niet (meer) gewend om stress of negatieve emoties te verdragen.
- Patiënten ervaren last van psychische klachten en niet van GHB afhankelijkheid.
- “Patiënten mogen geen GHB meer gebruiken en dus geen “super” persoon meer zijn van ons”.



Begin Behandeltraject

- Traject goed voorbereiden voor detoxificatie
- Interne motivatie versterken
- Voorbereiden op de klachten na detoxificatie
- Psycho educatie en de inzet van ervaringsdeskundigen hierbij
- Pas op voor demoralisatie bij behandelteams bij herhaalde opname, dit heeft ook effect op de patiënten.



Vervolgbehandeling

- Psychische klachten centrale plek in behandeling geven.
- Ervaringsdeskundigen blijven betrekken voor psycho educatie en het bieden van perspectief.
- Werken aan zingeving en geen “super”-persoon meer zijn.
- Dagbesteding moet vaak van de grond weer worden opgebouwd. (vooral gezien bij patiënten buiten de randstad)



Samenvattend

- Patiënten maken onderscheid in 4 fasen.
- Kenmerkend is de Super-fase voor GHB.
- Problemen “beginnen” voor patiënten pas als ze stoppen met GHB.

- Goed voorbereiden van de detoxificatie.
- Hulp aan psychische klachten centraal stellen.
- Behandelaren en ervaringsdeskundigen samen laten optrekken.



Bedankt voor uw aandacht

Mede-auteurs:

Eva Asperslag

Cor Verbrugge

Dr. Arnt Schellekens

Dr. Lisette Oliemeulen

Prof. Dr. Cor de Jong

Dr. Boukje Dijkstra

Ervaringsdeskundig panel:

Dr. Wim Wannet

Maryvonne Hut

Angela Aarts

Gefinancierd door het ministerie van VWS.

Publicaties zijn te downloaden via www.nispa.nl

