



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

recensie

Behandeling van verslaving zoals het zou moeten

Paul Emmelkamp en Ellen Vedel (2007). *Alcohol- en drugsverslaving: een gids voor effectief bewezen behandelingen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds, 281 blz., prijs € 42,95.

Alcohol- en drugsverslaving zijn niet de meest populaire stoornissen, althans niet voor de gemiddelde huisarts of doorsneebehandelaar in de GGZ. Hoewel stoornissen in het gebruik van een middel in de top-3 staan van de prevalentie-lijstjes (Vollebergh et al., 2003), weten veel professionals niet wat ze ermee aan moeten. Patiënten zijn 'niet gemotiveerd', verslaving is toch niet 'echt te behandelen', en vaak wordt stiekem gehoopt dat het middelengebruik vanzelf naar de achtergrond verdwijnt als andere aanwezige stoornissen of problemen succesvol worden behandeld. Maar daarin gaat gelukkig nu voorgoed verandering komen. Tenminste, als massaal het boek *Alcohol- en drugsverslaving: een gids voor effectief bewezen behandelingen* wordt gelezen.

Hoewel geschreven door psychologen van Nederlandse bodem, Paul Emmelkamp en Ellen Vedel, is het boek eerst verschenen in de Verenigde Staten en afgelopen jaar vertaald voor Nederland en België. Het boek geeft in zes hoofdstukken de *state of the art* weer op het gebied van behandeling van alcohol- en drugsverslaving. In het eerste hoofdstuk wordt relevante informatie gegeven over de diverse psychoactieve stoffen, het klinisch beeld en de theoretische verklaringsmodellen voor het ontstaan van middelenmisbruik en -afhankelijkheid. Tevens wordt een overzicht gegeven van stoornissen en problemen die vaak voorkomen bij patiënten met een verslavingsprobleem. Psychoses, angst-, stemmings- en persoonlijkheidsstoornissen, relatieproblemen en – niet te vergeten – lichamelijke klachten als gevolg van het middelengebruik passeren de revue. Het hoofdstuk eindigt met een aantal diagnostische thema's, variërend van screeningsinstrumenten tot urinemonsters, en vragenlijsten ter ondersteuning van een gedragstherapeutische behandeling.

In de daaropvolgende twee hoofdstukken worden de klinische interventies beschreven en de onderzoeken waarop deze zijn gebaseerd: motiverende gespreksvoering, training in coping-vaardigheden, cue exposure, contingency management en community reinforcement

(een benadering waarbij niet-drugsgerelateerde activiteiten worden bevorderd en vouchers worden verstrekt voor abstinentie), gedrags-therapeutische relatietherapie en behandeling gebaseerd op het 12-stappenmodel (bekend van de Anonieme Alcoholisten). Ook aan farmacotherapie wordt een paragraaf gewijd. Aan de hand van vier gevalbeschrijvingen maken de auteurs vervolgens inzichtelijk hoe de cognitief-gedragstherapeutische interventies toegepast kunnen worden. Er worden factoren besproken die de behandeling kunnen compliceren, zoals de eerdergenoemde comorbide stoornissen, maar ook het veelvoorkomende probleem van huiselijk geweld. Het boek eindigt met een hoofdstuk over nazorg en het voorkomen van terugval.

Het boek is helder geschreven en bevat relevante informatie voor elke behandelaar die patiënten in behandeling heeft met een alcohol- of drugsprobleem. De theorie en onderzoeksbevindingen worden toegankelijk gepresenteerd. De klinische interventies zijn praktisch beschreven en worden geïllustreerd met korte gevalbeschrijvingen en verbatim's van therapiegesprekken. Ook worden klinische richtlijnen gegeven voor de uitvoering van de desbetreffende interventies. Relatief onervaren behandelaars krijgen op deze manier een goed beeld van de verschillende behandelingen. Behandelaars die werkzaam zijn in de verslavingszorg en in principe bekend zijn met de uitvoering van gedragstherapeutische behandelprotocollen, zullen in dit boek de achtergronden van hun dagelijkse werk aantreffen en de nodige verdieping vinden.

Het meest fundamentele kritiekpunt voor een boek dat als ondertitel draagt 'een gids voor effectief gebleken behandelingen' is dat de gekozen klinische interventies niet direct volgen uit een systematische bestudering van de wetenschappelijke literatuur en de beschikbare meta-analyses. Er lijkt een omgekeerde route te zijn bewandeld: dat wat wordt toegepast (en waar wel wat evidentie voor is) wordt eerst beschreven en in een volgend hoofdstuk onderbouwd met onderzoek. Hoewel het wereldwijd het meest toegepaste behandelprogramma is – en het ook in Nederland aan populariteit wint – komt het 12-stappenprogramma in meta-analyses niet voor in de top-10 van empirisch onderbouwde interventies (Miller & Wilbourne, 2002). Dat het deelnemen aan zelfhulpgroepen, gebaseerd op de twaalf stappen, een positieve bijdrage kan leveren aan het behandelresultaat, maakt het evenwel verdedigbaar dat in handzame richtlijnen is aangegeven hoe de behandelaar deelname kan bevorderen. Evenmin als het 12-stappenprogramma is ook cue exposure niet sterk onderbouwd door wetenschappelijk onderzoek (zie voor een overzicht bijvoorbeeld Marissen & Franken, 2006). Hoewel Emmelkamp en Vedel zelf ook een aantal relativerende opmerkingen maken over de wetenschappe-

lijke basis van beide interventies worden deze wel uitgebreid in het boek beschreven. Farmacotherapie daarentegen moet het stellen met slechts twaalf pagina's en komt er dus wat bekaaid van af.

In het hoofdstuk over de onderzoeksbasis van de klinische interventies wordt een paragraaf gewijd aan gecontroleerd middelengebruik versus abstinentie. Gecontroleerd gebruik als behandeldoel is in de klinische praktijk van de VS een controversieel onderwerp. Ook in Nederland lopen tijdens behandelplanbesprekingen de gemoederen nog wel eens op tussen voor- en tegenstanders van gecontroleerd gebruik als behandeldoel. Relevant dus dat dit onderwerp expliciet in het boek is opgenomen. De auteurs vermijden een ideologische discussie en baseren zich, zoals de ondertitel van het boek ook belooft, zuiver op onderzoeksbevindingen. Conclusie: een aanzienlijk aantal probleemdrinkers is in staat een patroon van gematigd drinken aan te leren en vast te houden. Er is verder enig bewijs dat programma's gericht op gecontroleerd drinken op zijn minst net zo effectief zijn als de traditionelere abstinenterichte programma's. Het zal geen toeval zijn dat de auteurs deze paragraaf direct plaatsen achter de beschrijving van de 12-stappenprogramma's, waarin het nastreven van abstinentie als enig geaccepteerd behandeldoel geldt.

Met name door de gevalsbeschrijvingen in hoofdstuk 4 zal een beetje behandelaar zin krijgen om aan de slag te gaan. Best leuk eigenlijk, het behandelen van verslavingsproblematiek! De auteurs tonen zich hier ervaren gedragstherapeuten. Grondige macro- en microanalyses worden gemaakt om tot een behandelplan te komen en te bepalen welke interventies voor welke probleemgebieden in welke volgorde aangeboden moeten worden. De gevalsbeschrijvingen zijn goed gekozen: de besproken gevallen variëren in leeftijd, aard en ernst van het middelengebruik, comorbide klachten en de aanwezigheid van een partner (en derhalve op de relatie gerichte interventies). Minder variatie is er in de resultaten van de behandelingen: het zijn stuk voor stuk behoorlijk succesvolle behandelingen, wat voor de uit de verslavingszorg afkomstige lezer misschien wat al te optimistisch en weinig realistisch overkomt. Maar ja, als alle cliënten op deze evidence-based en gestructureerde wijze behandeling zouden ontvangen, was het succespercentage wellicht een tikje hoger dan we nu gewend zijn.

Het heeft in Nederland lang ontbroken aan een goed en toegankelijk boek, geschikt voor het opleiden van allerlei disciplines die in hun behandelpraktijk te maken hebben met verslavingsproblematiek. Dit boek vervult deze leemte door de uitstekende balans in theorie en praktijk en is daarmee een goede voorbereiding op het werken met alcohol- en drugsproblematiek. Zeer aan te bevelen dus, of beter

gezegd verplichte kost, voor alle behandelaars werkzaam in de verslavingszorg. Maar zeker ook voor professionals in de GGz en somatische gezondheidszorg die deze patiënten tenslotte eveneens dagelijks tegenkomen.

WENCKE DE WILDT

Referenties

- Vollebergh, W.A.M., Graaf, R. de, Have, M. ten, Schoemaker, C.G., Dorselaer, S. van, Spijker, J., & Beekman, A.T.F. (2003). *Psychische stoornissen in Nederland: Overzicht van de resultaten van NEMESIS*. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Miller, W.R., & Wilbourne, P.L. (2002). Mesa Grande: a methodological analysis of clinical trials of treatments for alcohol use disorders. *Addiction, 97*, 265-277.
- Marissen, M., & Franken, I. (2006). Heeft Cue Exposure Therapie verslaafden eigenlijk wel iets te bieden? Averechtse effecten bij een gerandomiseerde studie naar CET bij heroïneverslaving. *Directieve Therapie, 26*, 215-228.