



## Verslaving bij Ouderen


een overzicht

*dr. Roelof Risselada,*  
*ouderenpsychiater,*  
Verslavingszorg Noord Nederland  
Groningen, 24.05.16

Begin 19<sup>e</sup> eeuw: moreel model  
heropvoedingsgestichten en gevangenissen


Midden 19<sup>e</sup> eeuw: farmacologisch model  
drooglegging

1930: symptomatisch model  
psychoanalytische behandeling



### *disclosure*

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li> <li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li> <li>• Aandeelhouder</li> <li>• Andere relatie, namelijk ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>




2

1940-1960: ziektemodel  
fundamenteel verschil niet-verslaafden en verslaafden

1960: leermodel  
(cognitieve) gedragstherapie



1970-1980: biopsychosociaal model  
multimodale interventies



5

### inhoud


- Wat is Verslaving?
- Wie zijn “Ouderen”?
- epidemiologie
- specifieke benadering?
- therapeutische opties

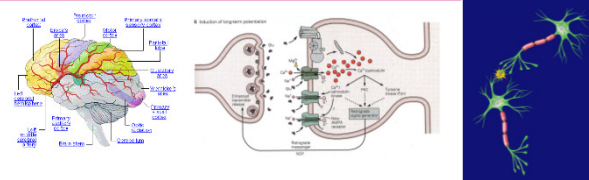
3

## 1997

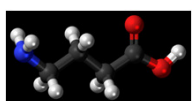
***Addiction Is a Brain Disease, and It Matters***  
Alan I. Leshner, *Science*




6



- neurobiologische grondslagen
- frontale cortex; mediodorsale thalamus; amygdala; nucleus accumbens; ventraal pallidum; nucleus ventralis tegmentalis
- neurotransmitters: GABA; glutamaat; dopamine; serotonine; noradrenaline

NCC1=CC=C(O)C(O)=C1


Dopamine



7

## Wat is verslaving?

Wat Verslaving *is* blijft onderwerp van discussie en onderzoek...





10

## 2013

**Addiction is not a brain disease (and it matters)**


Neil Levy, *Frontiers in Psychiatry*



8

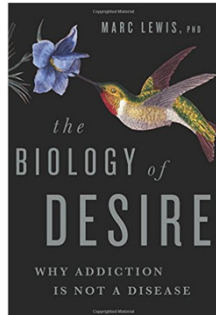
Verslaving als hersenziekte wordt aannemelijk indien verslaving de algemene kenmerken van een ziekte heeft en indien extreme variaties of afwijkingen van het brein een centrale rol spelen bij het ontstaan van de belangrijkste symptomen: hunkering, controleverlies en terugval.

Handboek Verslaving, I. Franken, W van den Brink (red.), 2009 (2015)





11



## 2015



Lewis makes a convincing case that addiction is not a disease, and shows why the disease model has become an obstacle to healing.

9

12

## stoornis

Een problematisch patroon van alcoholgebruik dat leidt tot klinisch significante beperkingen of lijdensdruk, zoals blijkt uit minstens twee van de volgende kenmerken, die binnen de periode van een jaar optreden:

1. Alcohol wordt vaak gebruikt in grotere hoeveelheden of langduriger dan de bedoeling was.
2. Er is een persistente wens of er zijn vergeefse pogingen om het alcoholgebruik te minderen of in de hand te houden.
3. Veel tijd wordt besteed aan activiteiten die nodig zijn om aan alcohol te komen, alcohol te gebruiken, of te herstellen van de effecten ervan.
- 4. Hunkering, of een sterke wens of drang tot alcoholgebruik.**
5. Recidiverend alcoholgebruik, met als gevolg dat de belangrijkste rolverplichtingen niet worden nagekomen op het werk, op school of thuis.



13

## Wie?

- Verslaafde Ouderen
- Oudere Verslaafden



16

6. Aanhoudend alcoholgebruik ondanks persistente of recidiverende sociale of interpersoonlijke problemen, veroorzaakt of verergerd door de effecten van alcohol.
7. Belangrijke sociale, beroepsmatige of vrijetijdsactiviteiten zijn opgegeven of verminderd vanwege het alcoholgebruik.
8. Recidiverend alcoholgebruik in situaties waarin dit fysiek gevaar oplevert.
9. Het alcoholgebruik wordt gecontinueerd ondanks de wetenschap dat er een persistent of recidiverend lichamelijk of psychisch probleem is dat waarschijnlijk is veroorzaakt of verergerd door de alcohol.



14



10. Tolerantie, zoals gedefinieerd door een van de volgende kenmerken:
  1. Behoeft aan een duidelijk toegenomen hoeveelheid alcohol om een intoxicatie of het gewenste effect te bereiken.
  2. Een duidelijk verminderd effect bij voortgezet gebruik van dezelfde hoeveelheid alcohol.
11. Onttrekkingssymptomen, zoals blijkt uit minstens een van de volgende kenmerken:
  1. Het kenmerkende onttrekkingssyndroom van alcohol (zie criteria A en B van de criteria voor het alcoholonttrekkingssyndroom, p. 678).
  2. Alcohol (of een zeer verwante stof zoals een benzodiazepine) wordt gebruikt om onttrekkingssymptomen te verlichten of te voorkomen.

Specificeer: licht, matig, ernstig



15

- 55+
- versnelde biologische veroudering door toxiciteit van middelen, leefstijl en verminderde zelfzorg
- *frailty*



18

conformeren aan arbitraire grens



19

- onverklaarde achteruitgang in het dagelijks functioneren
- geheugenproblemen
- delier
- voedingsproblemen (cave: vitaminedeficiënties)
- polyfarmacie
- somberheid, eenzaamheid of levensfaseproblematiek



22

Het geriatric formularium, Jansen, Van der Laan, Schols (red.)

## Wat is specifiek voor Ouderen?

### Geriatric giants:

- Instabiliteit
- Immobilititeit
- Intellectuele achteruitgang
- Incontinentie



20

Het geriatric formularium, Jansen, Van der Laan, Schols (red.)

Is het zinvol om binnen de ouderenzorg 'verslaafden' als aparte groep te beschouwen?

Is het zinvol om binnen de verslavingszorg 'ouderen' als aparte groep te beschouwen?



- multimorbiditeit
- slaapproblemen
- verminderde functie van lever en nieren
- verandering in lichaamssamenstelling;
  - meer vet, centraler
  - minder vocht
  - afname spiermassa (sarcopenie)
  - afname botmassa (osteoporose)



21

Het geriatric formularium, Jansen, Van der Laan, Schols (red.)

## epidemiologie

- Alcohol is veruit het belangrijkste middel waarvoor 55+-ers zich melden in de verslavingszorg
- zeven op de tien 55+-cliënten (71%) komt vanwege alcoholproblemen (<55 vier op de tien (41%))
- Het aantal 55+-ers met een alcoholhulpvraag steeg in de periode tussen 1996 en 2005 met 91% (gecorrigeerd voor vergrijzing).
- Tussen 2004 en 2013 met 61%; van 5000 naar 8000, gecorrigeerd voor vergrijzing: stijging van ruim 30 %
- cohorteffect babyboom



24

Factsheet IVZ / Trimbos Instituut 2004-2013:

- 10 jaar geleden was van de alcoholcliënten nog één op de 5 (19,7%) 55+, inmiddels is dit één op de 4 (26,5%).
- van de 55+ alcoholcliënten is ruim 30% vrouw (<55 een kwart)





25

### roken 2015

Onderwerpen	Rokers	Ex-rokers	Nooit-rokers
55 tot 65 jaar	26,3	43,3	30,4
65 tot 75 jaar	17,7	49,6	32,7
75 jaar of ouder	8,4	51,3	40,4


<http://statline.cbs.nl>, mei 2016



28

- van 2.5 liter pure alcohol in 1960 naar ruim 8 liter in 2005
- bereik verslavingszorg ongeveer 3%
- natuurlijk beloop in algemene bevolking relatief gunstig; 75-85% 'hersteld' na drie jaar
- 1200 alcoholgerelateerde valincidenten op SEH bij 55+

Factsheet IVZ/Timbos Instituut 2004-2013.



26


### overige drugs 2015

	Afgelopen maand	Afgelopen jaar	Ooit
55 tot 65 jaar	0,1	0,3	2,2
65 tot 75 jaar	0,2	0,2	0,8
75 jaar of ouder	0,2	0,2	0,4

**Gebruik overige drugs** Op basis van de vragen naar het gebruik van:

- LSD
- Paddo's
- Heroïne
- GHB
- Methadon
- Andere drugs

<http://statline.cbs.nl>, mei 2016




29

### alcohol 2015

	Drinkers	Ex-drinkers	Nooit-drinkers	Zware drinkers onder drinkers	Overmatige drinkers onder drinkers
55 tot 65 jaar	80,3	12,7	6,9	10,1	14,1
65 tot 75 jaar	79,8	12,1	8,2	8,4	12,9
75 jaar of ouder	69,9	18,3	11,8	4,2	7

**Overmatige drinkers onder drinkers** meer dan 21 glazen per week (mannen) of meer dan 14 glazen per week (vrouwen)  
**Zware drinkers onder drinkers** minstens 1 keer per week 6 of meer glazen alcohol op één dag (mannen) of minstens 1 keer per week 4 of meer glazen alcohol op één dag (vrouwen).


<http://statline.cbs.nl>, mei 2016



27

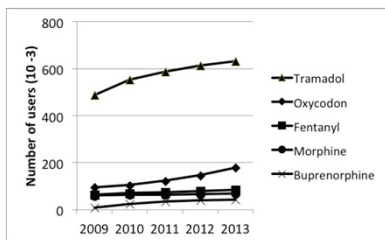
### pathologisch gokken

	60 tot 80 jaar	80 jaar of ouder
2010	170	0
2011	170	5



30

## Opioiden



The Misuse of Prescription Opioids: A Threat for Europe?, J. van Amsterdam and W.van den Brink, *Current Drug Abuse Reviews*, 2015, 8, 3-14 3



31

- Hoe vaak drinkt u een alcoholhoudende drank?
- Hoeveel standaard alcohol-houdende drankjes nuttigt u gemiddeld op een dag dat u drinkt?
- Hoe vaak drinkt u zes of meer drankjes op één gelegenheid?



34

## benzodiazepinen

- miljoenen voorschriften per jaar
- veelvuldig bij verwijzing alcohol
- primaire verwijfsreden verslavingszorg; geen data



32

Benzodiazepine Dependence Self-Report Questionnaire (Bendep-SRQ)  
30 items

1. problematic use
2. preoccupation
3. lack of compliance
4. withdrawal

<http://cckan.ruhosting.nl/bendutch.htm>



35

## praktijk

vraag naar gebruik van middelen

overweeg screeningsinstrument(en)

voor alcohol bijvoorbeeld Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), al dan niet in verkorte vorm (AUDIT-C)

Babor et al. *AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary care*. 2nd ed. Geneva, Switzerland, World Health Organisation, 2001



33

## intake

MATE (Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie)<sup>1</sup> en psychiatrisch onderzoek

- + cognitieve screening (MoCA)<sup>2</sup>
- + lichamelijke onderzoek<sup>3</sup>
- + laboratoriumonderzoek<sup>3</sup>
- + medicatiereview<sup>4</sup>

<sup>1</sup><http://www.mateinfo.nl>

<sup>2</sup><http://www.mocatest.org/>

<sup>3</sup>De meerwaarde van een somatische screening op een polikliniek psychiatrie, s. n. swolfsi, r. a. boerkoel1, e.a.th. rijnders, tijdschrift voor psychiatrie 55(2011)4: 201-210

<sup>4</sup><https://www.knmp.nl/patientenzorg/medicatiebeoordeling/knmp-richtlijn-medicatiebeoordeling>



36

## medicatiereview

- kritisch evalueren huidige medicatie
- aanwijzingen voor co-morbide verslavingen (benzodiazepinen, opioïden, methylfenidaat)
- potentiële interacties met toekomstige medicatie
- interacties met vrij verkrijgbare (OTC) preparaten, thee, grapefruitsap

## cognitieve screening

- indicatie NPO / diagnostische opname
- aanpassen duur en intensiteit psychologische behandeling
- inschatten verantwoord thuis wonen
- overwegingen ten aanzien van wilsbekwaamheid
- samenhang stemmingsstoornis
- (ir)reversibele hersenschade

## therapeutische opties

- CGT Middenlennisbruik, additie modules specifiek voor Ouderen (eenzaamheid, fysieke beperkingen, existentiële thema's)
- leefstijltraining 55+ (Vincent van Gogh)
- Resultaten Scoren: CGT Middenlennisbruik voor Ouderen in voorbereiding

**RESULTATEN SCOREN**  
KEUWCEENTRUM REESTRATIE

## lichamelijk onderzoek + lab

- gevolgen van middelengebruik
- oorzaken van verminderde tolerantie
- co-morbide pathologie
- nog niet eerder ontdekte pathologie
- uitkomstmaat van chronische behandeling (glucose bij DM, TSH/T4 bij schildklierpathologie)

- “Fris verder” (alcoholgebruik bij Ouderen, Parnassia Groep)
- “Op zoek naar zin” (depressie bij Ouderen)
- individuele psychotherapie
- psycho-educatie rondom slaap(stoornissen)
- e-health modules
- internet (ikpas.nl; plusonline.nl)

Fris Verder, Een groepsaanbod voor Ouderen met een Alcoholprobleem, JSI Hermes et al., TVZ 2016

- detoxificatie (klinisch / ambulant)
- psychofarmacologie
- samenwerking Centrum Neuropsychiatrie:  
diagnostiek cognitieve stoornissen



43

- Dank voor uw aandacht
- Vragen?



44



## Verslaving bij Ouderen

een overzicht

*dr. Roelof Risselada,*  
*ouderenpsychiater,*  
Verslavingszorg Noord Nederland  
Groningen, 24.05.16

45