

Leren van herstelverhalen



Succesvol stoppen met cannabis

Dr. Joanneke Bruins



Disclosure belangen spreker	
Geen (potentiële) belangenverstrengeling	
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties ¹	Bedrijfsnamen
• Sponsoring of onderzoeksgeld² • Honorarium of andere (financiële) vergoeding³ • Aandeelhouder⁴ • Andere relatie, namelijk ...⁵	• • • •



Het overkomt patiënten die gevoelig zijn voor psychoses vaak: ze worden geweigerd door een GGZ-instelling voor de behandeling van hun trauma of verslaving. Omdat ze zo'n behandeling niet aan zouden kunnen.

Het is zelfs zo'n principiële zaak dat één patiënt zijn zaak heeft voorgelegd aan het College voor de Rechten van de Mens. Dat moet nu oordelen of er sprake is van discriminatie. Eind deze maand doet het college uitspraak.

Wal en schip

Geen verslavingszorg vanwege psychische klachten.

Geen GGZ behandeling vanwege verslaving.

5.7.6 Problematisch middelengebruik of verslaving

Veel mensen met psychotische aandoeningen hebben bijkomende problemen met middelengebruik (roken, cannabis, alcohol en benzodiazepinen). De zorg bij psychotische stoornissen heeft daarom altijd aandacht voor verslavingsproblematiek. Uitgangspunt is geïntegreerde behandeling daarvan tegelijk met de psychose. Leefstijlinterventies kunnen zich richten op risicovol gebruik, bijvoorbeeld psycho-educatie over risico's, c.q. voor- en nadelen van gebruik.

Verder zijn cognitieve gedragstherapie (CGT), motiverende gespreksvoering, afbouwschema's maken samen met de patiënt en zelfcontrole procedures aanleren, de Libermanmodule Omgaan met verslaving en motiverende gespreksvoering door familie en/of naasten (bijvoorbeeld FMI; familietraining in motiverende en interactievaardigheden) optioneel. Dat laatste omdat conflicten over middelenmisbruik een bron van stress voor alle betrokkenen zijn. Familieleden kunnen leren motiverende gespreksvoering te gebruiken om tot een meer ontspannen en heldere communicatie te komen.

In combinatie daarmee kan farmacotherapie ter ondersteuning van het stoppen met middelen worden gegeven. Wie aangeeft te willen stoppen met roken, krijgt een cursus stoppen met roken aangeboden (zie [Zorgmodule Stoppen met Roken](#)). De meest uitgebreide en gespecialiseerde behandeling bij ernstige bijkomende verslaving is IDDT (integrale dubbele diagnose therapie).

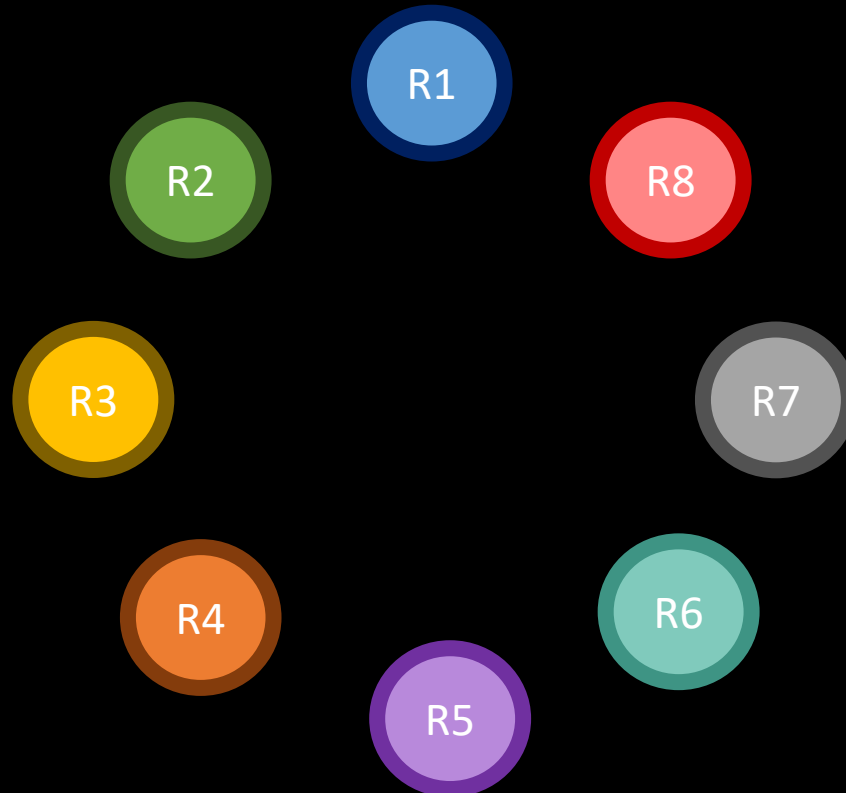
Wat maakte het
stoppen lastig?

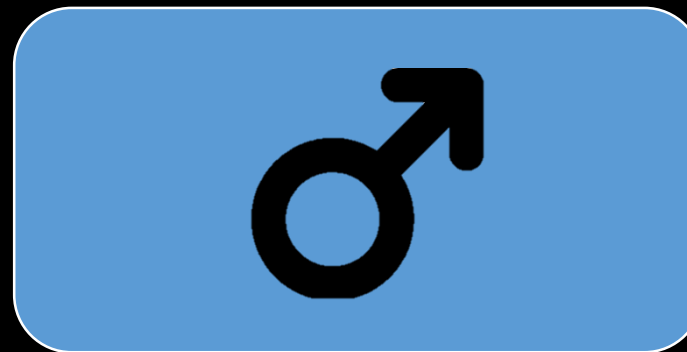
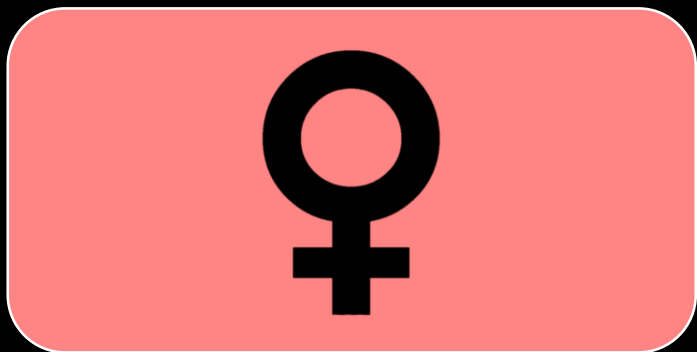
Wat hielp jou bij het
stoppen?

Wat heeft het stoppen
je opgeleverd?

Hoe is het je gelukt
om te stoppen?

Wat zijn je adviezen?





Gemiddelde leeftijd

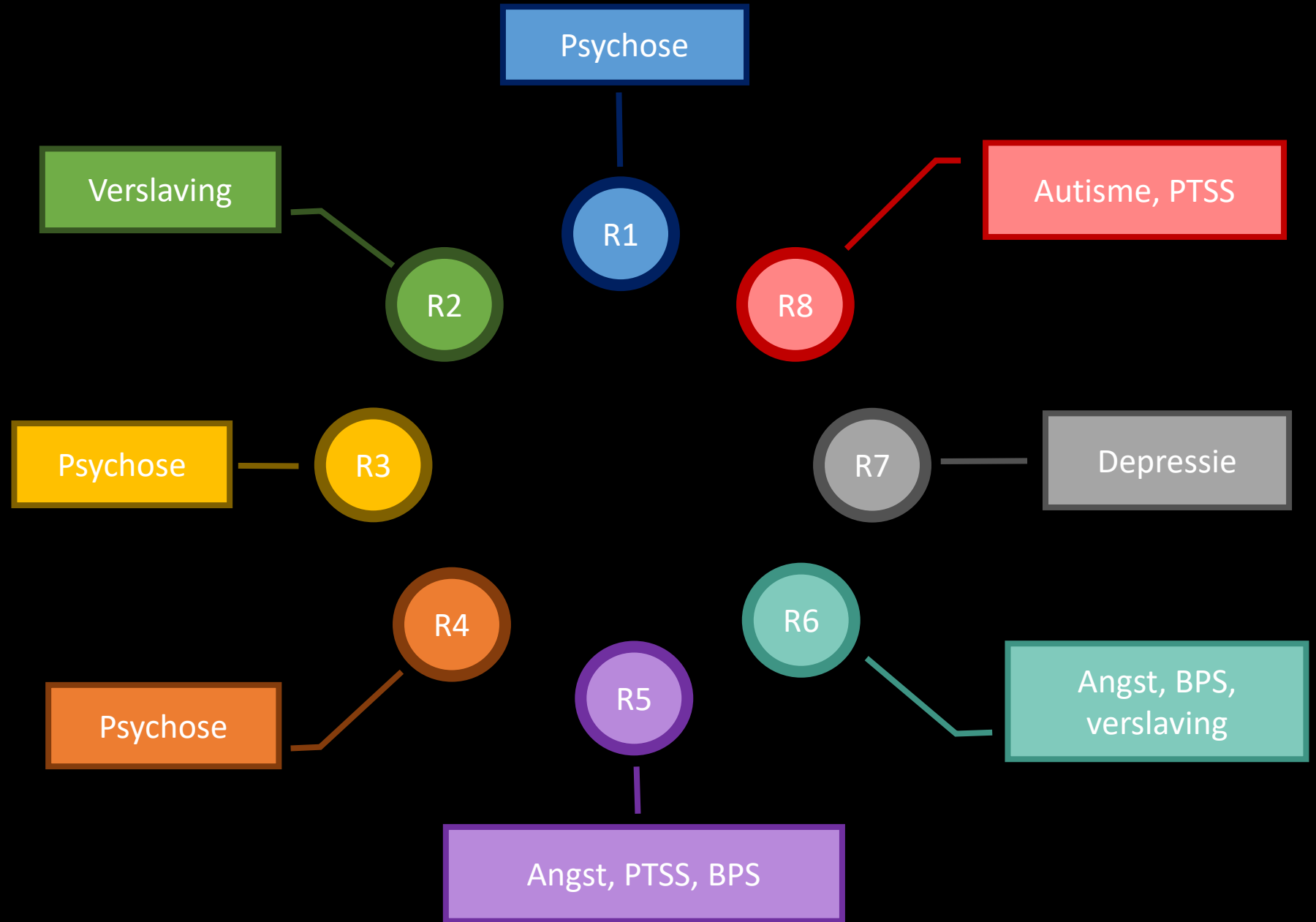
32 jaar (SD=4.2)

Range: 26 – 38 jaar

100% dagelijks gebruik 

Diagnoses*

Psychose	n=3
Angst	n=2
Trauma (PTSS)	n=2
Borderline PS	n=2
Autisme	n=2
Verslaving	n=2
Depressie	n=1



* zelfrapportage

Start cannabisgebruik



Gemiddelde leeftijd gestart

15 jaar (SD=3.3)
Range: 11 – 21 jaar

Reden gestart

1. Sociaal, meedoen met omgeving (n=7)
2. Crisissituatie in de jeugd

R8

R1

R8

R2

R4

R6

R5

R3

R7

11 jr

12 jr

13 jr

14 jr

15 jr

16 jr

17 jr

18 jr

19 jr

20+ jr

Waarom blijven gebruiken?



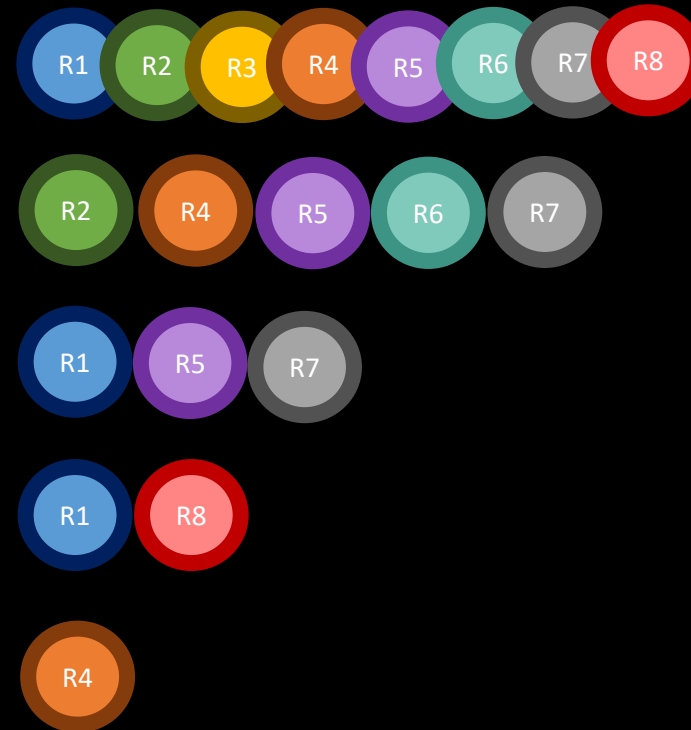
1. Stress verminderen (100%)

2. Verdoven

3. Uit realiteit stappen

4. Beter slapen

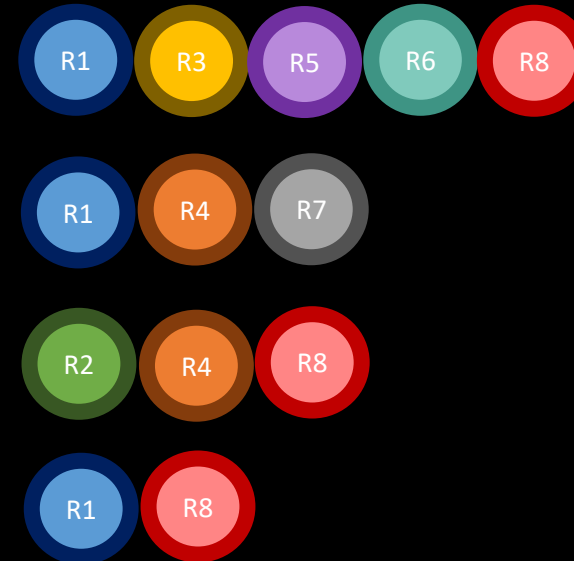
5. Vicious circle



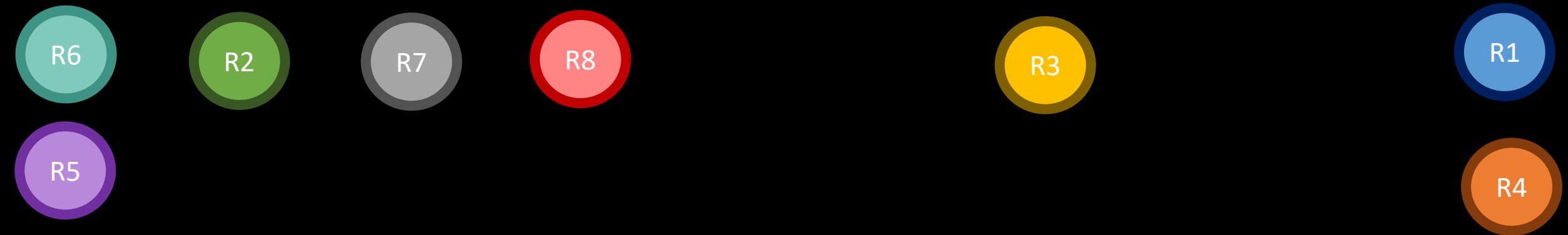
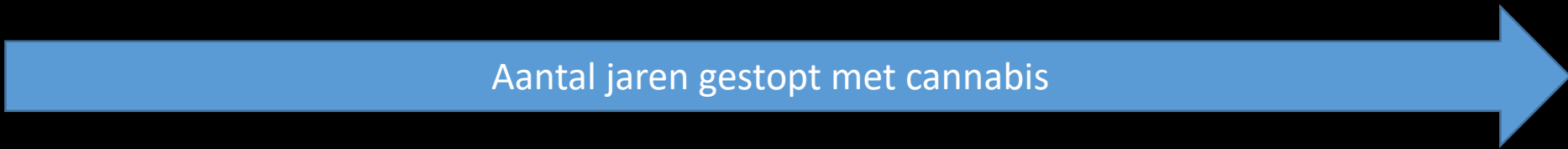
Waarom dan nu toch gestopt?



1. “Rockbottom” moment
2. Gebrek aan toekomstperspectief
3. Anderen als motivatie
4. Praktische gevolgen gebruik



75% eerdere stoppoging gedaan



Duur gestopt: 9 maanden – 10 jaar
M= 4.8 jaar (SD=3.8)

100% cold turkey gestopt



1. Uit de vertrouwde omgeving gaan



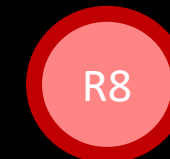
2. Hulp van de GGZ



3. Narcotics Anonymous



Zonder professionele hulp



Belemmeringen bij het stoppen

1. Afkickverschijnselen



2. Cannabis onderdeel routine



3. Gebruikersomgeving



4. Emoties/onrust sterker voelen



Bevorderingen stoppen

1. Sociaal contact naasten
2. Afstand verleidingen
3. Dingen gaan ondernemen
4. Professionele hulp/lotgenoten





TIPS ondernemen



Wat heeft het stoppen opgeleverd?

- Maatschappelijk herstel
- Afname psychische klachten
- Betere zelfzorg/leefstijl
- Socialer in contact
- Betere financiële situatie
- Beter functioneren
- Gevoel van trots



- Minder sociaal contact
- Rust en roes missen

Advies aan anderen

- Kwestie van willen: iedereen kan stoppen
- Zoek hulp en steun bij anderen
- Realiseer en accepteer dat verslaving een probleem is
- Stop in de zomer!



Advies aan zorgmedewerkers

- Maak gebruik direct bespreekbaar

- Niet oordelen / opleggen
- Wel informeren / adviseren



- Actieve therapie



- Er zijn als mens



Wat hebben we van herstelverhalen geleerd?

- **Motivatie moet uit jezelf komen** (maar anderen kunnen daar wel aan bijdragen)
 - *Gedwongen stoppen helpt niet*
 - *Bijdragen aan besef verslaving*
 - *Anderen kunnen reden van motivatie zijn (vb: zorgen voor dochter)*
- **Zoek hulp, vooral in het begin**
 - *De eerste twee weken zijn het zwaarst (afkickverschijnselen)*
 - *Uit je normale situatie gaan, contact met anderen, medicatie tegen afkickverschijnselen*
 - *Lotgenotengroepen*



Wat hebben we van herstelverhalen geleerd?

- **Contacten met andere gebruikers verminderen tijdens/na het stoppen**
 - Bewust: onderdeel van het stoppen
 - Onbewust: gevolg van het zelf niet meer gebruiken
- **Bespreek/behandel verslaving direct aan begin behandeling**
- **Het is beter om in één keer helemaal te stoppen dan om af te bouwen.**

GGZ Standaarden

Behandeling Psychotische stoornis

- Geïntegreerd behandelen
- Liebermann methode

GGZ Standaarden

Behandeling Psychotische stoornis

- Advies: afbouwschema

R1

R2

R8

R3

R7

BEDANKT

R4

R5

R6