

Programma NISPA-dag

100% wetenschap, 100% praktijk

donderdag 16 november 2023

locatie: Van der Valk hotel te Nijmegen - Lent

- 09.00 uur Aankomst met koffie/thee, inschrijven
- 09.30 uur Opening door directie/management NISPA
- 09.40 uur **Phd's on stage**
- **Opioiden op voorschrift, wat is het probleem?**
Arno Kalkman
 - **Hepatitis C eliminatie bij druggebruikers door decentralisatie van zorg naar de verslavingszorg**
Daan Von den Hoff
 - **Contextuele dynamiek van verslaving en herstel: abstinentie, terugval en de rol van recovery capital**
Esther Pars
- 11.10 uur Pauze
- 11.40 uur **Speedpresentaties van lopende projecten door NISPA medewerkers**
- 12.30 uur Lunch
- 14.00 uur **Eerste ronde workshops en symposium**
- **Psychiatrische co-morbiditeit (symposium, Arnt Schellekens voorzitter)**
 - Youth In Transition (Arnt Schellekens en Harmen Beurmanjer)
 - Dwang (Hein de Haan, Arjen Neven, Carolien Reurich)
 - ADHD (Lisa Horstman en om van den Heuvel)
 - **Implementeren van palliatieve zorg in de verslavingszorg (workshop)**
Jojanneke Briek, Koen Westen, Marjolein van Tongeren
 - **Meten in de verslavingszorg: instrumentontwikkeling voor indicatiestelling, monitoring, evaluatie en onderzoek (werksessie)**
Lisanne Koers, Laura DeFuentes-Merillas, Ruud Rutten, Boukje Dijkstra
 - **Psychodelica: hoe begeleid je patiënten? (workshop)**
Pim van der Meer en Thomas Knuijver
 - **Geïntegreerde behandeling van trauma en verslaving (workshop)**
Wiebren Markus en Jeannette van Manen
 - **Het gebruik en de inzet van smartdevices (workshop)**
Mascha Marseille en Gwenny Janssen
 - **Denk mee over detoxificatie in de thuisomgeving (focusgroep)**
Joanneke van der Nagel en Marloes Postel
- 15.00 uur Pauze



15.30 uur

Tweede ronde workshops en symposium

- **Mijn dokter is een dealer (symposium, Boukje Dijkstra voorzitter)**
 - Opioïden bij (pijn) patiënten (Hannah Ellerbroek)
 - Cannabis op medisch recept (Nadia van Leen)
 - GHB in patients with alcohol dependence (Julien Guiraud, Engelse presentatie)
- **Adviezen voor de Nationaal Rapporteur (in gesprek)**
Arnt Schellekens en Marcel de Kort
- **De MDR alcohol: do's and don'ts (workshop)**
Tim van Grinsven, Arjen Neven en Ernst Walraven
- **Waarom contingentie management als behandeling in de verslavingszorg? (workshop)**
Laura DeFuentes-Merillas, Eva Garssen en Renske Spijkerman
- **Problematisch lachgasgebruik: gevolgen en behandeling (workshop)**
Harmen Beurmanjer en Sebastiaan Verboeket
- **Buprenorfine microtitratie (workshop)**
Stijn Veldman en Thomas Knuijver

16.40 uur

Afsluiting door NISPA-bestuur

17.00 uur

Afsluitende borrel

17.45 uur

Einde programma



Inhoud

Abstracts.....	4
PhD's on stage.....	4
Opioïden op voorschrift, wat is het probleem?.....	4
Hepatitis C eliminatie bij druggebruikers door decentralisatie van zorg naar de verslavingszorg ...	4
Contextuele Dynamiek van Verslaving en Herstel: Abstinentie, Terugval en de Rol van Recovery Capital	5
Ronde 1 workshops en symposia	6
Symposium: Psychiatrische co-morbiditeit (Dwang, ADHD, YIT)	6
Workshop: Implementeren van palliatieve zorg in de verslavingszorg.....	6
Werk sessie: Meten in de verslavingszorg: instrumentontwikkeling voor indicatiestelling, monitoring, evaluatie en onderzoek	7
Workshop: Psychodelica: hoe begeleid je patiënten?	7
Workshop: De geïntegreerde behandeling van trauma en verslaving.....	8
Workshop: Het gebruik en de inzet van smartdevices	8
Focusgroep: Denk mee over detoxificatie in de thuisomgeving	9
Ronde 2 workshops en symposia	10
Symposium: Mijn dokter is een dealer	10
Workshop: Adviezen voor de Nationaal Rapporteur.....	10
Workshop: De MDR alcohol.....	10
Workshop: Waarom Contingentie management als behandeling in de verslavingszorg?	11
Workshop: Problematisch lachgasgebruik.....	11
Workshop: Buprenorfine microtitratie	12



Abstracts

PhD's on stage

Opioïden op voorschrift, wat is het probleem?

ARNO KALKMAN, PHD-ONDERZOEKER RADBODUMC, APOTHEKER CWZ

Deze presentatie gaat over de toename van opioïdengebruik op voorschrift, de zorgen die hieromtrent zijn ontstaan in de afgelopen jaren, en de impact ervan op de maatschappij. Tussen 2008 en 2017 is het aantal mensen met een recept voor een opioïde verdubbeld, met name door een verviervoudiging van oxycodon. Parallel hieraan is de opioïde gerelateerde mortaliteit ook sterk toegenomen. De toename in voorschriften komt voor een deel door het voorschrijven voor chronische niet-kanker pijn, met patiënten met een psychiatrische comorbiditeit als een belangrijke risicogroep. Grote verschillen in voorschrijven tussen huisartsenpraktijken suggereren dat er mogelijk sprake is van overmatig voorschrijven. In deze presentatie wordt de situatie in Nederland in een bredere Europese context geplaatst en wordt benadrukt dat er geen (illegaal) opioïde gerelateerde problematiek zoals in de VS gaande is, of dreigt. Echter, het is wel van belang dat we illegaal gebruik blijven monitoren op gevaarlijke ontwikkelingen, zoals illegaal gesynthetiseerde fentanyl.

Hepatitis C eliminatie bij druggebruikers door decentralisatie van zorg naar de verslavingszorg

DAAN VON DEN HOFF MSc, PHD-ONDERZOEKER MAAG-, DARM- EN LEVERZIEKTEN, ANIOS PSYCHIATRIE RADBOUDUMC

In 2015 heeft de Wereldgezondheidsorganisatie nieuwe eliminatiedoelen gesteld voor hepatitis C. Gezien de hoge prevalentie onder drugsgebruikers en de ernstige gezondheidsrisico's die het met zich meebrengt, is het van cruciaal belang om effectieve preventie-, test- en behandelingsstrategieën te implementeren die specifiek gericht zijn op deze populatie. Hoewel er in het afgelopen decennium zeer effectieve direct werkende antivirale therapieën (DAA's) op de markt zijn gekomen, blijkt dat veel drugsgebruikers het proces van testen en toegang tot zorg niet succesvol doorlopen, waardoor ze geen passende behandeling ontvangen. Om deze uitdaging aan te pakken, wordt momenteel de decentralisatie van hepatitis C-zorg naar verslavingszorgcentra in Nederland onderzocht. Tijdens de presentatie wordt een overzicht gegeven van de literatuur en de doeltreffendheid, haalbaarheid en effectiviteit besproken van een decentraal hepatitis C-zorg- en onderzoeksproject, het Chain of Addiction Care (CAC) project. Het onderzoek omvat verschillende studies 1) een DBC-data-analyse, waarin de HCV-zorgconsumptie onder patiënten met een verslaving in Nederland wordt vergeleken met patiënten zonder verslaving, 2) een prospectief observationeel onderzoek naar hepatitis C zorguitkomsten zoals percentage start behandeling, therapietrouw en genezing in een zorgmodel waarbij de verslavingsartsen en verpleegkundigen de volledige hepatitis zorg overnemen van de ziekenhuizen, 3) een kwalitatieve interviewstudie waarin de barrières en facilitators voor succesvolle implementatie van het zorgtraject worden geïdentificeerd.



Uit de evaluatie blijkt dat de implementatie van decentrale hepatitis C-zorgpaden in verslavingszorgcentra leidt tot aanzienlijke verbeteringen in de zorg voor druggebruikers met hepatitis C. Het CAC-traject wordt beschouwd als een veelbelovende benadering om deze infectieziekte onder drugsgebruikers te elimineren.

Contextuele dynamiek van verslaving en herstel: abstinentie, terugval en de rol van recovery capital

ESTHER PARS, PHD-ONDERZOEKER RADBOUDUMC / LEGER DES HEILS

Een verslaving is een complex probleem dat niet geïsoleerd plaatsvindt, maar in een sociale en maatschappelijke context. Om het herstelproces van mensen met een verslaving te begrijpen en te verklaren, is het noodzakelijk om deze context te onderzoeken. In deze presentatie wordt als eerste ingegaan op de factoren die samenhangen met abstinentie en terugval, aangezien deze een centrale rol spelen in het herstelproces. We bespreken recent onderzoek dat concludeert dat abstinentie en terugval niet twee zijden van dezelfde medaille zijn, maar elk hun eigen contextafhankelijke dynamiek hebben. Dit suggereert het belang van het ondersteunen van abstinentie – wat dus niet hetzelfde is als het voorkomen van terugval – waarbij uit dit onderzoek blijkt dat hier vooral gekeken moet worden naar nazorgfactoren zoals formele en informele steun en een passende dagbesteding.

Echter, abstinentie alleen is vaak niet voldoende en volgens sommigen zelfs niet noodzakelijk voor duurzaam herstel van een verslaving. Het opbouwen van 'recovery capital', het vergroten van hulpbronnen op individueel, sociaal, maatschappelijk, cultureel en financieel gebied, is een belangrijke factor voor duurzaam herstel. We bespreken hierbij onderzoek dat 'recovery capital' in kaart bracht bij 3 cliënten met meervoudige problematiek, en onderstrepen het belang van op elkaar inwerkende contextuele factoren die zowel kunnen bijdragen als afbreuk kunnen doen aan het herstelproces.



Ronde 1 workshops en symposia

Symposium: Psychiatrische co-morbiditeit (Dwang, ADHD, YIT)

HEIN DE HAAN (TACTUS), ARJEN NEVEN (FIVOOR), LISA HORSTMAN (RADBODUMC), THOM VAN DEN HEUVEL (RADBODUMC), HARMEN BEURMANJER (NOVADIC-KENTRON/RU) EN ARNT SCHELLEKENS (NISPA/RADBODUMC, VOORZITTER SYMPOSIUM)

In deze parallelsessie staat het thema co-morbiditeit bij verslaving centraal. Er zullen drie bijdragen worden gepresenteerd, waarbij ruimte is voor discussie en koppeling naar de eigen praktijk. In de eerste bijdrage zal door Arnt Schellekens en Harmen Beurmanjer worden stilgestaan bij de eerste bevindingen van het Youth in Transition cohort. In dit cohort zijn jongeren in de verslavingszorg (n=400) gevolgd gedurende een periode van vier jaar. Naast hun middelengebruik is ook in kaart gebracht of er sprake is van psychiatrische comorbiditeit, traumatische levensgebeurtenissen en ontregeling van de stress-as (middels metingen van het stresshormoon cortisol in haar). De eerste bevindingen van deze studie zullen worden gedeeld.

De tweede bijdrage van Hein de Haan en Arjen Neven heeft betrekking op de toepassing van de wet verplichte ggz in de verslavingszorg al dan niet in relatie tot aanwezige co morbiditeit. Er wordt wisselend gedacht over de inzet van verplichte zorg bij patiënten met verslavingsproblemen, zowel door patiënten, naasten, als hulpverleners en rechters. In deze bijdrage zal worden ingegaan op de doelmatigheid van dwangtoepassing bij verslaving en worden ethische dilemma's bij de inzet van verplichte zorg besproken.

In de laatste bijdrage van Lisa Horstman en Thom van den Heuvel staat de comorbiditeit tussen ADHD en verslaving centraal. NISPA neemt deel aan het internationaal samenwerkingsverband *International Collaboration on ADHD and Substance Abuse*, waar recent in elf landen gegevens zijn verzameld over patiënten met ADHD en verslaving in de verslavingszorg (n=600). In deze bijdrage wordt stilgestaan bij de relatie tussen ADHD en verslaving, behandel mogelijkheden en beschrijving van geboden zorg in de verschillende deelnemende landen. Elke lezing zal worden gevolgd door ruimte voor discussie en stellen van vragen, waarbij ook de link naar de eigen praktijk kan worden gelegd.

Workshop: Implementeren van palliatieve zorg in de verslavingszorg

JOJANNEKE BRIEK (VNN), KOEN WESTEN (AVANS HOGESCHOOL) EN MARJOLEIN VAN TONGEREN (IRISZORG)

Het komt geregeld voor dat cliënten komen te overlijden gedurende hun behandeling. Voor hulpverleners komt dit moment soms ogenschijnlijk plotseling. Behandeling sluit niet altijd aan bij de fase waarin de cliënt zich bevindt of de problematiek waarmee iemand kampt. Palliatieve zorg is gericht op het verkrijgen van een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor de cliënt en de naasten wanneer er sprake is van een levensbedreigende aandoening (WHO, 2002), zoals een chronische verslaving. VNN en Novadic-Kentron zijn gestart met de implementatie van palliatieve zorg in de verslavingszorg. Dit doen zij met behulp van actieonderzoek en kent de volgende fases: 0) voorbereiding, 1) acties ontwerpen, 2) acties uitvoeren, 3) reflecteren en 4) vastleggen en delen (Van der Zouwen, 2018).



In deze workshop worden de onderzoeksgegevens van de implementatie van palliatieve zorg bij VNN gepresenteerd en de eerste ervaringen die opgedaan zijn bij Novadic-Kentron. Aan de hand van een casus wordt stil gestaan bij het signaleren en markeren van palliatieve zorgbehoefte. De workshop wordt afgesloten met belangrijke do's en dont's.

Werkessie: Meten in de verslavingszorg: instrumentontwikkeling voor indicatiestelling, monitoring, evaluatie en onderzoek

BOUKJE DIJKSTRA (NISPA/NOVADIC-KENTRON), RUUD RUTTEN (TACTUS), LISANNE KOERS (RADBODUMC) EN LAURA DEFUENTES-MERILLAS (NOVADIC-KENTRON)

De verslavingszorg heeft een lange traditie in het gestandaardiseerd gebruik van instrumenten bij indicatiestelling, monitoring, evaluatie en onderzoek. Helaas heeft de verslavingszorg haar leidende positie op dit gebied verloren vanwege het ontbreken van een betrouwbaar en valide meetinstrument dat tevens goed aansluit bij de praktische behoeften vanuit het veld. Daarbij zorgt de invoering van het Zorgprestatie-model voor nieuwe ontwikkelingen en uitdagingen op het gebied van het in kaart brengen van de zorgbehoeften en zorgtoewijzing van patiënten binnen de verslavingszorg. Momenteel wordt daar de HoNOS+ voor gebruikt, maar met slechts één item gerelateerd aan middelengebruik roept dit vragen op over de voorspellende waarde bij het bepalen van de zorgbehoeften en zorgtoewijzing voor patiënten in de verslavingszorg. Mede vanwege deze redenen heeft Verslavingskunde Nederland het MoVIN-project (Modernisering Verslavingszorg Instrumentarium Nederland) opgezet met als doel een nieuw meetinstrument te ontwikkelen voor indicatiestelling, monitoring, evaluatie en onderzoek in de verslavingszorg. Het nieuwe meetinstrument zal zich zowel richten op het in kaart brengen van het verslavingsgedrag en middelengebruik, de ervaren klachten en problemen als het persoonlijk, sociaal en maatschappelijk functioneren en kwaliteit van leven. Tijdens deze workshop worden de deelnemers geïnformeerd over de voortgang en conceptversie van het nieuwe meetinstrument, inclusief het ontwikkelproces en belangrijke overwegingen die een rol hebben gespeeld of nog steeds relevant zijn.

Workshop: Psychedelica: hoe begeleid je patiënten?

THOMAS KNUIJVER (IRISZORG) EN PIM VAN DER MEER (UMC UTRECHT)

Sinds de jaren '50 van de vorige eeuw zijn psychedelica (o.a. LSD en psilocybine) regelmatig ingezet als behandeling voor allerlei verschillende psychiatrische aandoeningen in de Westerse samenleving, meestal in combinatie met psychotherapie, en is er veelvuldig over gepubliceerd de afgelopen decennia. Sinds een kleine tien jaar is er een heropleving in de psychiatrie van onderzoek met psychedelica als behandeling voor psychiatrische stoornissen. Zo ook bij patiënten met een stoornis in het gebruik van middelen. Wat is de stand van zaken qua trials anno 2023 omtrent de effectiviteit en veiligheid van de verschillende psychedelica? Hoe begeleid je patiënten met een stoornis in het gebruik van middelen die een behandeling met een psychedelicum aangaan? Indien psychedelica hun gang vinden naar de klinische praktijk, hoe zouden we dit moeten inrichten? Deze vragen en meer zullen wij behandelen en over in discussie gaan tijdens de workshop.



Workshop: De geïntegreerde behandeling van trauma en verslaving

WIEBREN MARKUS (IRISZORG) EN JEANNETTE VAN MANEN (TACTUS)

Psychotrauma komt vaak voor in combinatie met verslaving en hangt samen met de ernst van een verslaving en de kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van comorbide PTSS. De behandeling van comorbide PTSS en verslaving gaat vaker gepaard met uitval en minder goede behandelresultaten. De in eind 2020 verschenen Zorgstandaard Psychotrauma en stressorgerelateerde stoornissen en het daaraan gekoppelde Verbetersignalement PTSS maakt duidelijk dat PTSS nog te weinig herkend en behandeld wordt. In deze interactieve workshop geven we een overzicht van de stand van de wetenschappelijke kennis over psychotrauma en in het bijzonder PTSS als comorbiditeit bij verslaving en gaan daarbij met name in op een aantal onderwerpen die nog maar beperkt zijn onderzocht maar wel leven in de praktijk, zoals: in hoeverre moeten cliënten met deze co-morbiditeit abtinent zijn alvorens traumabehandeling te starten? Hoe zit dat met medicatie? Welke afwegingen spelen een rol bij de keuze voor setting (ambulant vs. klinisch), intensiteit (wekelijks vs. dagelijks) en format (bijv. online v.s. face-to-face behandeling).

De deelnemers worden actief meegenomen in de dilemma's en openstaande vragen die in de klinische praktijk leven door discussie rondom vignetten en stellingen.

Workshop: Het gebruik en de inzet van smartdevices

MASCHA MARSEILLE (VVGI) EN GWENNY JANSSEN (VVGI)

Overmatig en langdurig alcoholgebruik, al dan niet in combinatie met een slechte voedingsinname, kan resulteren in cognitieve stoornissen. Kenmerkend zijn stoornissen in het geheugen en het leervermogen, de aandacht en oriëntatie, en het plannen en organiseren van doelgericht gedrag. Alhoewel schattingen sterk uiteenlopen, zouden 30 tot 80% van de mensen die zich melden in de verslavingszorg kampen met milde tot ernstige cognitieve problemen. Stoornissen zijn vaak multifactorieel van aard en kunnen bij volgehouden alcoholabstinentie verbeteren of grotendeels opklaren. Een kleiner percentage cliënten krijgt te maken met persisterende problematiek. De gevolgen van cognitieve stoornissen op het dagelijkse leven zijn vaak groot: mensen zijn minder goed in staat problemen op te lossen, hebben moeite zich aan te passen aan veranderingen, vergeten afspraken of verdwalen in een vertrouwde omgeving. Stoornissen beperken de mobiliteit en zelfredzaamheid substantieel en kunnen bij patiënten onzekerheid en frustratie oproepen. Wearables, zoals activity trackers en smartwatches worden in de gezondheidszorg steeds meer ingezet als hulpmiddel op het gebied van navigatie, organisatie en veiligheid. Binnen ons centrum wordt gebruik gemaakt van Miles (Miles® <https://watchmiles.nl>), een eenvoudig te bedienen smartwatch met tracker- en navigatiesysteem. De smartwatch en app biedt de mogelijkheid om afspraken te noteren, te navigeren naar vooraf ingestelde routes en meldingen te ontvangen, bijvoorbeeld bij het afwijken van de route. De belfunctie en noodknop stellen de cliënt in staat snel contact te zoeken met de zorgverlener op afstand. Het weergeven van de "real-time" locatie op de smartwatch en de app biedt de client – al dan niet met hulp van de zorgverlener - de mogelijkheid om terug te keren naar de doelroute. Binnen ons centrum wordt onderzocht of de toepassing van deze



applicatie ondersteunend kan zijn in het (veilig) aanleren, plannen en trainen van nieuwe routes en is gericht op het stapsgewijs verkrijgen van meer (bewegings-) vrijheid, zelfstandigheid en vertrouwen. In deze workshop nemen wij u graag mee in de toepassingsmogelijkheden van wearables, introduceren wij onze eerste ervaringen met de smartwatch en app Miles®, en gaan wij graag met u in gesprek over de voor- en nadelen van smartwatches in de specialistische (verslavings-)zorg.

Focusgroep: Denk mee over detoxificatie in de thuisomgeving

MARLOES POSTEL (SAXION) EN JOANNEKE VAN DER NAGEL (TACTUS)

Ambulante detoxificatie is lang niet voor iedereen beschikbaar en vergt intensieve monitoring. In het project Detox@Home wordt onderzocht hoe een digitaal platform en eHealth oplossingen kunnen ondersteunen om detox thuis minder arbeidsintensief, effectiever en breder toegankelijk te maken. Een belangrijke voorwaarde daarvoor is dat de technologie goed aansluit bij de verwachtingen en behoeften van alle betrokkenen: patiënten, hun sociale omgeving, behandelaars en organisaties. Tijdens deze actieve groepsdiscussie doen we graag een beroep op jouw expertise. We gaan in gesprek over ideeën, verwachtingen, wensen of juist zorgen rondom de inzet van technologie t.b.v. ambulante detox. Thema's die aan bod komen zijn o.a.: beslisondersteuning, dashboard en geautomatiseerde output en communicatieplatformen. Jouw inbreng wordt meegenomen in het ontwerpproces van de te ontwikkelen technologie. Het project Detox@home is een samenwerking tussen o.a. Radboudumc, Universiteit Twente, Saxion, NISPA, Nedap en Menzis en wordt gefinancierd door NWO.

Note: voor deelname is ervaring met inzet van technologie t.b.v. behandeling niet vereist.



Ronde 2 workshops en symposia

Symposium: Mijn dokter is een dealer

HANNAH ELLERBROEK (RADBOUDUMC), NADIA VAN LEEN (UMC UTRECHT), JULIEN GUIRAUD (VERGIO, FR) EN BOUKJE DIJKSTRA (NISPA/NOVADIC-KENTRON)

Substitutiebehandeling is voor het eerst ontstaan in Europa aan het eind van de jaren zestig naar aanleiding van het toenemende gebruik van opiaten. Bij een substitutiebehandeling krijgt de gebruiker een „substitutiemiddel” toegediend, dat ofwel hetzelfde is als de drug die hij normaal gebruikt, ofwel op die drug lijkt. Er wordt onderscheid gemaakt tussen detoxificatie en onderhoudsbehandeling. Bij detoxificatie wordt de hoeveelheid drugs geleidelijk teruggebracht tot nul; bij een onderhoudsbehandeling krijgt de gebruiker een dosis die volstaat om over een langere periode risicogedrag en andere kwalijke randverschijnselen te beperken. De voornaamste doelgroep bij onderhoudsbehandeling wordt gevormd door gebruikers van heroïne en andere opiaten. Tot recent kregen gebruikers van andere drugs meestal substitutiemiddelen voorgeschreven in het kader van een detoxificatiebehandeling. De laatste jaren zijn er steeds meer onderzoeken uitgevoerd met substitutiemiddelen als onderhoudsdosering voor andere drugs. In dit symposium gaan we in op de actuele ontwikkelingen rondom voorgeschreven opioïdengebruik bij patiënten met pijn, cannabis op medische recept en sodium oxybate voor patiënten met een alcoholverslaving. We focussen op de hoe, waarom, en voor- en nadelen, en er is ruimte voor vragen en discussie.

In gesprek: Adviezen voor de Nationaal Rapporteur

ARNT SCHELLEKENS (NISPA/ RADBOUDUMC) EN MARCEL DE KORT (VWS)

Om beter zicht te krijgen op de impact van verslavingen is in het coalitieakkoord afgesproken dat er een Nationaal Rapporteur Verslavingen wordt ingesteld. Arnt Schellekens vervult vanaf begin 2023 deze functie. De Rapporteur heeft de opdracht om inzicht te bieden in de ontwikkelingen in en omvang van de verslavingsproblematiek in Nederland. Ook zal de Rapporteur adviseren over preventiemaatregelen en verslavingszorg. In deze workshop zal Arnt Schellekens verslag uitbrengen van zijn eerste jaar als rapporteur en in gesprek gaan met mensen uit de praktijk. Heb je adviezen voor Arnt of wil je met Arnt van gedachten wisselen over de landelijke ontwikkelingen die spelen, dan is dit jouw kans om op een laagdrempelige manier in gesprek te gaan.

Workshop: De MDR alcohol

TIM VAN GRINSVEN (NOVADIC-KENTRON), ARJEN NEVEN (FIVoor) EN ERNST NOORDRAVEN (RADBOUDUMC)

De MultiDisciplinaire Richtlijn (MDR) stoornis in het gebruik van alcohol richt zich op de diagnostiek en behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol. De oude richtlijn uit 2009 was nodig aan herziening toe, vanwege de vele nieuwe wetenschappelijke inzichten en maatschappelijke ontwikkelingen rond de behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol. De basis voor de richtlijn is 1) een samenvatting en beoordeling van de beschikbare evidentie in de



wetenschappelijke literatuur, en 2) de samenvatting van beschikbare professionele en ervaringskennis. Op basis van de evidentie en daarbij aansluitende discussie over praktijkrelevante overwegingen worden 3) aanbevelingen geformuleerd voor de praktijk. In samenwerking tussen de verschillende betrokken beroepsverenigingen en patiëntenvereniging Het Zwarte Gat wordt in 2023 de nieuwe multidisciplinaire richtlijn gepubliceerd. In deze workshop worden verschillende dilemma's met betrekking tot de psychotherapeutische en medicamenteuze behandelingen besproken en worden de stappenplannen van beide behandelvormen gepresenteerd.

Workshop: Waarom contingentie management als behandeling in de verslavingszorg?

LAURA DEFUENTES-MERILLAS (NOVADIC-KENTRON), EVA GARSSEN (PARNASSIA ADDICTION RESEARCH CENTRE) EN RENSKE SPIJKERMAN (PARNASSIA ADDICTION RESEARCH CENTRE)

Contingentie management (CM) is een bewezen effectieve psychologische behandeling voor stoornissen in het gebruik van middelen. In deze workshop geven we een beknopt overzicht van de wetenschappelijke evidentie voor de effectiviteit van CM, zowel internationaal als in Nederland. We geven een samenvatting van (1) de notitie: "Op middelengebruik gerichte contingentie management voor volwassenen met een stoornis in het gebruik van cannabis, cocaïne of (meth)amfetamine in de specialistische verslavingszorg in Nederland" die vanuit Verslavingskunde Nederland ten grondslag heeft gelegen aan de besluitvorming van Zorg Instituut Nederland (ZIN), en (2) de aanbevelingen uit de multidisciplinaire richtlijn "Stoornissen in het gebruik van cannabis, cocaïne, amfetamine, ecstasy, GHB en benzodiazepines" uit GGZ Standaard 'niet opioïde drugs'. Na deze korte inleiding gaan we met de aanwezigen in gesprek over de praktische uitdagingen en eventueel ethische bezwaren die kunnen bestaan over de toepassing van CM in de verslavingszorg, zowel binnen de zorg als in de samenleving. Daarna willen we aan de hand van enkele praktijkvoorbeelden met de deelnemers van gedachten wisselen over oplossingsrichtingen om CM te gaan toepassen in de dagelijkse praktijk.

Workshop: Problematisch lachgasgebruik

HARMEN BEURMANJER (NOVADIC-KENTRON) EN SEBATHIAAN VERBOEKET (JELLINEK)

De afgelopen jaren nam het aantal meldingen van problematisch lachgas gebruik sterk toe. Inmiddels verschijnen ook steeds meer mensen met lachgas problematiek binnen de Nederlandse verslavingszorg. Naar aanleiding hiervan gaf Verslavingskunde Nederland de opdracht voor het opstellen van een handreiking voor hulpverleners. Deze handreiking werd samengesteld op basis van de beschikbare literatuur en praktijkervaringen. Tijdens de bijeenkomst wordt een overzicht hiervan gegeven en hoe behandeling van lachgasproblemen eruit kan zien, Tot slot zal stil gestaan worden bij somatische en psychiatrische co-morbiditeit ten gevolge van langdurig lachgas gebruik en welke interventies hiervoor passend zijn.



Workshop: Buprenorfine microtitratie

THOMAS KNUIJVER (IRISZORG) EN STIJN VELDMAN (NOVADIC-KENTRON)

De behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van opioïden omvat vaak een omzetting naar een langwerkend opioïd, zoals buprenorfine. Buprenorfine is een partiele agonist van de mu-receptor en een antagonist van de kappa-receptor. De behandeling met buprenorfine bij patiënten met een stoornis in het gebruik van opioïden, met of zonder chronische pijn, heeft vaak positieve effecten, waaronder het verminderen van misbruik, zucht en pijn. Bij de omzetting naar buprenorfine moet er echter, vanwege de hoge affiniteit en langzame dissociatiesnelheid van de mu-receptor, rekening gehouden worden met mogelijke ontwenningsverschijnselen.

Microtitratie is een relatief nieuwe benadering voor het starten van buprenorfinebehandeling, waarbij de dosis buprenorfine geleidelijk wordt opgehoogd voordat het oorspronkelijke opioïd wordt gestaakt, om ontwenningsverschijnselen te voorkomen.

In deze workshop streven we naar een interactieve discussie, waarbij we dieper ingaan op het principe van microtitratie en verschillende technieken van microtitratie aan de hand van praktijkcasussen.