

Terugblik Aan Tafel Ontbijtsessie 27 september 2018

## Aan Tafel over verslaving: 'Je raakt niet zomaar verslaafd'

'AAN TAFEL'

**Kennis en ervaringen delen, samen werken aan kwaliteitsverbetering.**

**Tijdens de SJS Aan Tafel ontbijtsessie over verslaving van 27 september kwam het allemaal voorbij. Aan het eind van de sessie ontstond zelfs spontaan een idee voor betere hulp aan verslaafde jongeren.**

Acht jaar geleden stapte de 27-jarige Eefje Kools voor het eerst een afkickkliniek binnen. Ze vroeg zich af hoe het zo ver was gekomen. Nu heeft ze het antwoord op die vraag. Toen Eefje zes was overleed haar moeder. Een jaar later liet haar vader zijn twee dochters achter bij kennissen, om op kermissen te gaan werken. Later gingen de zusjes naar hun oma. Eefje, altijd al een in zichzelf gekeerd meisje, werd alsmat stiller.

Op de middelbare school kwam ze in aanraking met mensen die blowden. Ineens hoorde ze ergens bij! Op een andere school maakte ze kennis met harddrugs. "Dat was helemaal geweldig. Ik durfde alles te zeggen." Ze ging dagelijks gebruiken. In die tijd kreeg ze ook een relatie met een meisje. De liefde gaf haar de moed hulp te zoeken. Maar de huisarts gaf alleen maar een telefoonnummer van de verslavingszorg. Pas nadat zij en haar vriendin samen waren weggelopen, kreeg ze de hulp die ze nodig had.

### Experimenteren

Charlotte van Dam, van het team preventie van Novadic Kentron (NK) verslavingszorg, begint met een oefening. Die moet de aanwezigen ervan bewust maken dat iedereen wel eens met drugs experimenteert. "En ja, alcohol reken ik daar ook toe". Middelengebruik en verslaving komen voort uit biologische, psychische en omgevingsfactoren, vervolgt Charlotte. "Maar je raakt niet zomaar verslaafd." Ze onderscheidt stadia van gebruik: van kennismaking



tot een leven dat alleen nog maar om het middel draait. Hoe eerder je hulp zoekt, hoe beter. NK kiest bij behandeling voor de Community Reinforcement Approach (CRA). Het idee is dat het leven zonder middelen meer beloningen gaat opleveren dan het leven mét. Dat gebeurt bijvoorbeeld door te werken aan leefgebieden: school, vrienden, familie, hobby, sport en werk.

Tenslotte heeft Charlotte nog een tip voor wie in gesprek gaat met jongeren over gebruik. "Houdt er rekening mee dat ze in het hier en nu leven en niet geïnteresseerd zijn in de gevolgen op lange termijn."

### CGT

Britt Saris werkt als psycholoog bij Trubendorffer, dat ambulante hulp biedt bij verslaving en dubbele diagnose. "We werken veel met Cognitieve Gedrags Therapie (CGT)", vertelt ze. Die draait om hoe gedachten gevoelens beïnvloeden en vervolgens ook gedrag. Britt: "Stel je voelt je niet blij met jezelf. Want je denkt dat anderen niet van je houden. Dan gaan we die gedachte uitdagen."

Ze geeft cliënten tijdens de therapie zoveel mogelijk helpende inzichten mee. Bijvoorbeeld door hen een balans op te laten maken van de voor- en nadelen van verslaving. Of door hen te doen inzien dat gevoelens komen en gaan.

Cliënten van Trubendorffer hebben elke week behandelsessies van 80 minuten.

Daarnaast besteden ze wekelijks evenveel tijd aan huiswerk en dergelijke via e-health. En na behandeling is deelname aan een zelfhulpgroep verplicht. Voorwaarde voor deelname is dat cliënten abtinent moeten zijn van alle middelen.



### No go

Jenneke van Oorschot en Rob de Vos werken bij het Fasehuis van Sterk Huis met getraumatiseerde jongeren van 16 tot 20 jaar. Ze ondersteunen hen op allerlei leefgebieden. "Drugsgebruik is een *no go*, maar de praktijk is anders", zegt Jenneke.

Het gevolg is dat veel jongeren tussen wal en schip belanden. Ze moeten weg bij Sterk Huis vanwege hun verslaving en kunnen niet terecht bij NK vanwege een gebrek aan motivatie.

Rob vertelt over cliënt Rik, die hopte van Sterk Huis naar Kentra jeugdverslavingszorg en weer terug en uiteindelijk op straat belandde. En zoals Rik zijn er helaas veel meer. Met het project Samen voorbij verslaving hebben Sterk Huis en NK de handen ineengeslagen. "Wij doen waar wij goed in zijn, en zij doen waar zij goed in zijn", zegt Jenneke. "En zo hopen we een cultuuromslag mogelijk te maken." Minder middelengebruik en meer motivatie. Ervaringsdeskundige Eefje maakt ook deel van het team, dat 4 oktober begint. "We hopen trajecten te kunnen wegzetten die wél slagen."



### Zelfhulpgroepen

Het laatste kwartier beantwoorden de sprekers vragen uit het publiek. Iemand wil weten of verslaving genetisch bepaald is. Charlotte antwoordt dat sommige mensen er inderdaad gevoeliger voor zijn dan anderen.

Een jongerenwerker vraagt of er zelfhulpgroepen zijn voor jongeren. Zowel Britt, Eefje als Charlotte blijken die niet te kennen. Charlotte stelt voor om een keer samen te praten: “Misschien moeten we zelf iets opstarten.”

Een andere vraag gaat over wachtlijsten. “Wat kun je ter overbrugging doen om terugval te voorkomen?”

Britt adviseert de zorgverzekeraar te bellen. “Niet overval zijn de wachttijden lang.” Iemand uit het publiek zegt dat je bij Yes We Can Clinics meestal vrij snel terecht kunt.

De laatste vraag is voor Eefje. “Hoe leidde die Thelma and Louise-achtige actie van jou en je vriendin nu precies tot een omslag?” Ze vertelt dat mensen opeens naar háár toekwamen. “Ik hoefde niet zelf die drempel over.”

