

Het Protocol ADHD bij verslaving is klaar

en digitaal beschikbaar

Het mag de lezers van dit blad misschien verbazen (maar waarschijnlijk toch niet), er is een tijd geweest, nog niet zo lang geleden, dat ADHD in de verslavingszorg nog een onbekende diagnose was. We hebben het dan over ... (maar) zo'n 10 jaar geleden. Niet dat er toen geen patiënten met ADHD waren, ze werden gewoon onder een andere diagnose behandeld, en hun klachten werden niet als ADHD herkend en behandeld; de onrust, impulsiviteit en concentratieproblemen werden beschouwd als gevolgen van het druggebruik of de ontwenning.

Door Pieter-Jan Carpentier, psychiater
GGz 's-Hertogenbosch / Novadic-Kentron

Vanaf de zeventiger jaren zijn er meldingen verschenen over het samengaan van hyperactiviteit en middelenmisbruik. Geleidelijk aan is de combinatie van volwassen ADHD en verslaving hieruit gedestilleerd. Waarom het allemaal zo lang heeft moeten duren, is de vraag die steeds weer terugkomt, maar die ik hier maar onbeantwoord laat. Want daarna is het best snel gegaan en is steeds duidelijker geworden hoe problematisch het gebruik van alcohol en drugs voor volwassenen met ADHD kan zijn. Ook in de verslavingszorg is ADHD ingeburgerd geraakt en wordt het steeds meer herkend, door behandelaars en door patiënten. Behandeling is nu ook mogelijk geworden.

Eind vorig jaar is het *Protocol ADHD bij verslaving* officieel gepresenteerd. Dit is de definitieve versie van de leidraad voor de diagnostiek en behandeling van ADHD bij verslaafde patiënten die zich voor behandeling in de verslavingszorg melden. Dit protocol is het eindresultaat

van het project ADHD bij verslaving van het Trimbos-instituut, met de projectleider Geurt van de Glind als drijvende kracht. Vanaf 2000 heeft hij deskundigen in een adviespanel bij elkaar gebracht om een richtlijn te schrijven, die moest helpen ADHD beter te ontdekken en te behandelen bij patiënten in de verslavingszorg. Deze richtlijn - protocol, zoals de officiële naam luidt - is daarna in een aantal instellingen ook uitgetest, en deze praktijkervaringen zijn in de uiteindelijke versie ook meegenomen.

Je mag terecht stellen dat de presentatie van dit protocol een bescheiden mijlpaal is in de verbetering van de behandeling van patiënten met



Een bescheiden mijlpaal in de verbetering van de behandeling van patiënten met ADHD

ADHD. Voor behandelaars en instellingen die nog weinig kennis van / ervaring met ADHD hebben, zijn er heldere richtlijnen te vinden voor diagnostiek en behandeling van ADHD. Wat erin beschreven wordt, is wat in modern jargon een 'zorgprogramma' heet, en wat de bijdrage van elke discipline (psychiater of arts, psycholoog, verpleegkundige) is. Stap voor stap worden de verschillende onderdelen van de behandeling beschreven, beginnend met de aanmelding en screening, vervolgens de diagnose (waaraan je allemaal moet denken, en wat je allemaal moet nakijken en uitsluiten), en dan de behandeling, en wat daar allemaal bij komt kijken aan voorlichting, medicijnen en coaching, en hoe dit goed te combineren met de aanpak van de verslaving. Opmerkelijk is dat de psychostimulantia (Ritalin, dus) op de eerste plaats komt in de medicamenteuze behandeling. Dit is daarom bijzonder, omdat het gebruik van dit soort medicijnen bij deze patiëntengroep lange tijd op veel weerstand mocht rekenen (niet onterecht, gezien het risico op misbruik dat bij Ritalin altijd aanwezig is). De richtlijn weet deze keuze goed te onderbouwen: psychostimulantia blijven nu eenmaal de meest werkzame medicijnen, en strenge controlemaatregelen worden geadviseerd om het misbruikrisico in te dammen (Concerta zal voor deze patiëntengroep en hun behandelaars inderdaad een zegen zijn). Zo'n protocol is een richtlijn, een advies; net als in een kookboek staat erin beschreven welke ingrediënten nodig zijn voor een geslaagde behandeling, en hoe je ze het beste kunt gebruiken. Het is aan de behandelaars om voor elke patiënt een gepast aanbod te serveren; variatie kan dus, maar wil je het goed doen, dan moeten de onderdelen van het protocol wel herkenbaar in de behandeling opduiken.

Het uitwerken en toepassen van dit protocol is een dankbaar project gebleken, omdat het de verslavingszorg weer een stapje verder geholpen heeft in het leren herkennen en behandelen van psychiatrische problemen, die vaak met verslaving gepaard gaan (dubbele diagnose, zoals dat nu heet). Je gaat ervan uit dat het niet volstaat de verslaving aan te pakken, maar ook de

problemen die eraan ten grondslag liggen, niet alleen ADHD, zoals in deze richtlijn, maar ook depressie en angst, of een persoonlijkheidsstoornis. De psychiatrische deskundigheid om deze problemen goed aan te pakken heeft lange tijd ontbroken in de verslavingszorg, maar daar wordt nu aan gewerkt en dit protocol is daar een voorbeeld van.

Een paar waarschuwende woorden: ADHD is geen toverwoord bij verslaving. Hoewel veel patiënten ADHD hebben, is verslaving altijd een complex en meestal hardnekkig probleem, waarin veel meer problemen en factoren meespelen. Eenvoudig de ADHD behandelen is dus niet voldoende. Het helpt wel, jazeker, en daar zal dit protocol zeker aan bijdragen. Nog niet elke verslaafde patiënt in Nederland is verzekerd van deskundige zorg. Nog niet alle verslavingsinstellingen hebben de expertise in huis om ADHD te behandelen, maar met dit protocol wordt de kennis aangereikt waarmee men alvast kan beginnen, en dat is dus een belangrijke stap op de goede weg. ■