

Cannabis

Van frequent naar
afhankelijk gebruik

CanDepgroep

Peggy van der Pol | Margriet van Laar | Ron de Graaf
Nienke Liebregts | Wim van den Brink | Dirk Korf



Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction



Frequent cannabisgebruik

1. Waarom **is/wordt/blijft** de één wel verslaafd en de ander niet?

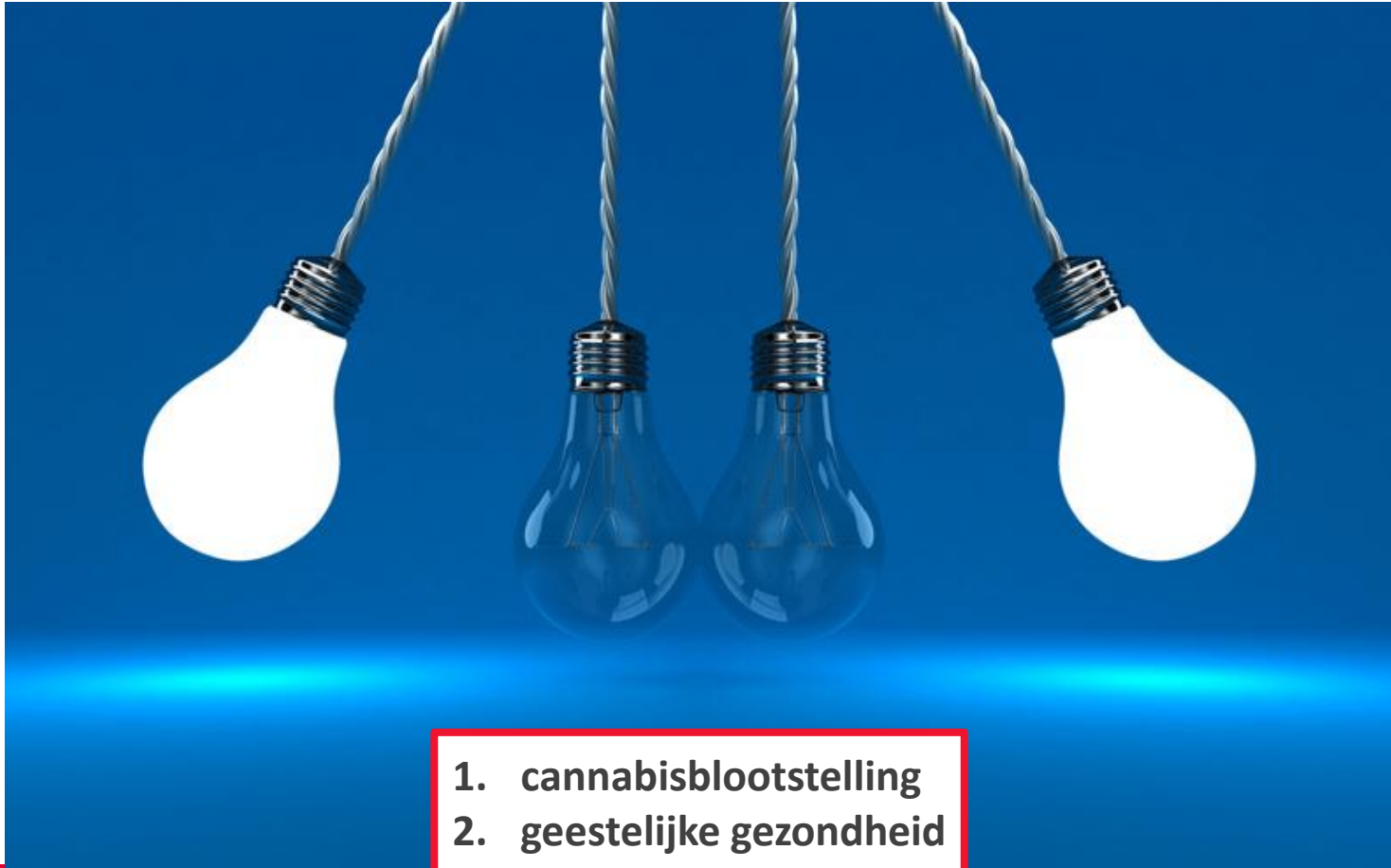


- 26% ooit geblowd
- 4% afgelopen maand
- 1.3% (bijna) dagelijks
- 0.3% verslaafd

Focus D- D+
20-50% (bijna) dagelijks
blowers verslaafd

Kaders – wie is verslaafd?

- Algemene populatie
- Frequent / verslaafd cannabisgebruikers
- Patiënten verslavingszorg



1. cannabisblootstelling
2. geestelijke gezondheid
3. kwetsbaarheid

CanDepmethoden

Inclusie

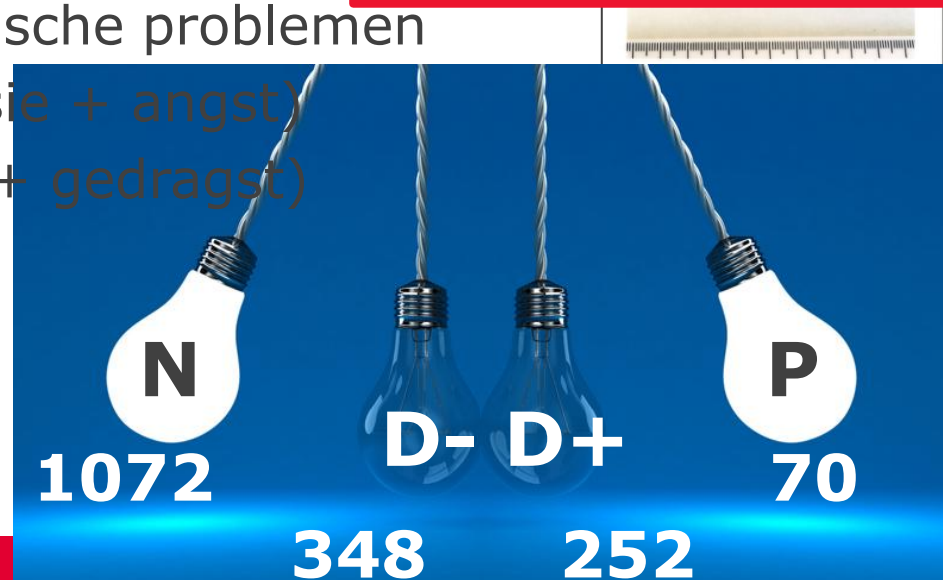
- 18-30 jaar
- $\geq 3x$ pw 1 jaar blowen

Interview

- DSM-IV verslaving + psychische problemen
 - internaliserend (depressie + angst)
 - externaliserend (ADHD + gedragst)
- cannabisgebruik
- kwetsbaarheid
 - jeugdtraumata
 - middelengebruik

Abuse Role impairment
Hazardous use
Legal problems
Social problems

Dependence Tolerance
Withdrawal
Larger/longer
Impaired control over use
Much time spent
Reduced activities
Use despite problems



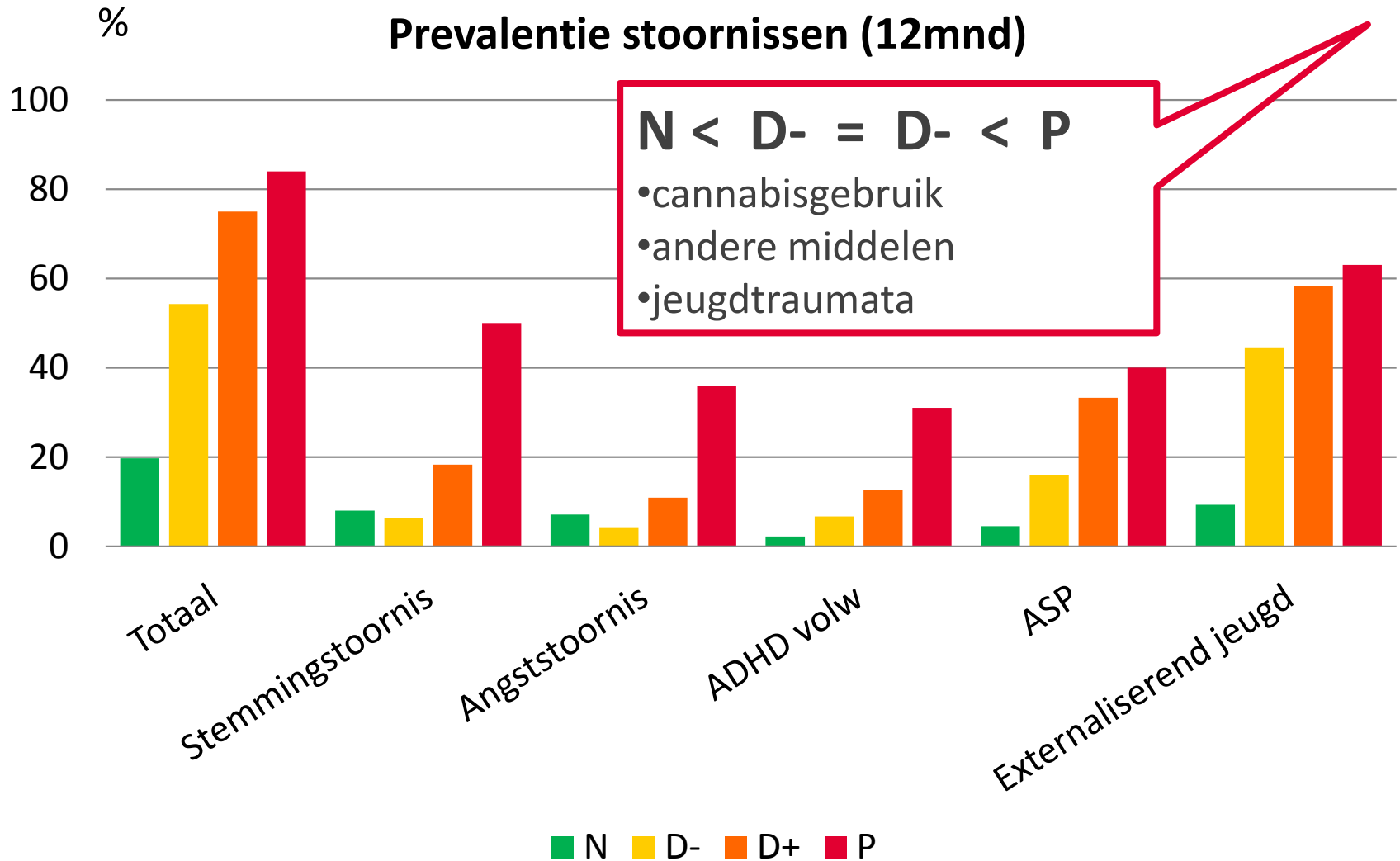
Cannabis en kwetsbaarheid



- Blootstelling
 - leeftijd 1^{ste} + regelmatig gebruik
 - aantal jaren gebruikt
 - frequentie gebruik laatste jaar + mnd
 - joints per dag
 - dosis per joint
 - wiet/hasj
 - sterkte
 - **alleen blowen***
 - hoe stoned/high
- Blowgewoonten
 - tijd van dag/week
 - aantal uren stoned
 - locatie
- Motieven (MMM)
 - enhancement, conformity, **expansion***, **coping***, social
- Andere middelen
 - wekelijks/dagelijk alcohol
 - **12-mnds cocaine / XTC***
- Jeugdtraumata
 - NIET door beide ouders opgevoed
 - gescheiden ouders
 - overleden ouder(s)
 - emotioneel misbruik
 - psychologisch misbruik
 - **fysiek misbruik***
 - seksueel misbruik

* **D- ≠ D+ (p<0.005)**

Geestelijke gezondheid



Wie wordt / blijft verslaafd?

D-



- T2 (3 jaar):
 - 9% abstinēt
 - 65% frequent gebruik
 - gemiddeld afname
 - T0T1 3.5d 1 joint
 - T1T2 1.5d ¼ joint

D+



1. cannabisblootstelling
2. geestelijke gezondheid
3. kwetsbaarheid

Wie wordt verslaafd? D-



- 27% Wel :
 - alleen wonen
 - coping motief
 - negatieve levensgebeurtenis (€€)
 - DSM-symptomen (controleverlies)
- 63% Niet

Wie blijft verslaafd? D+

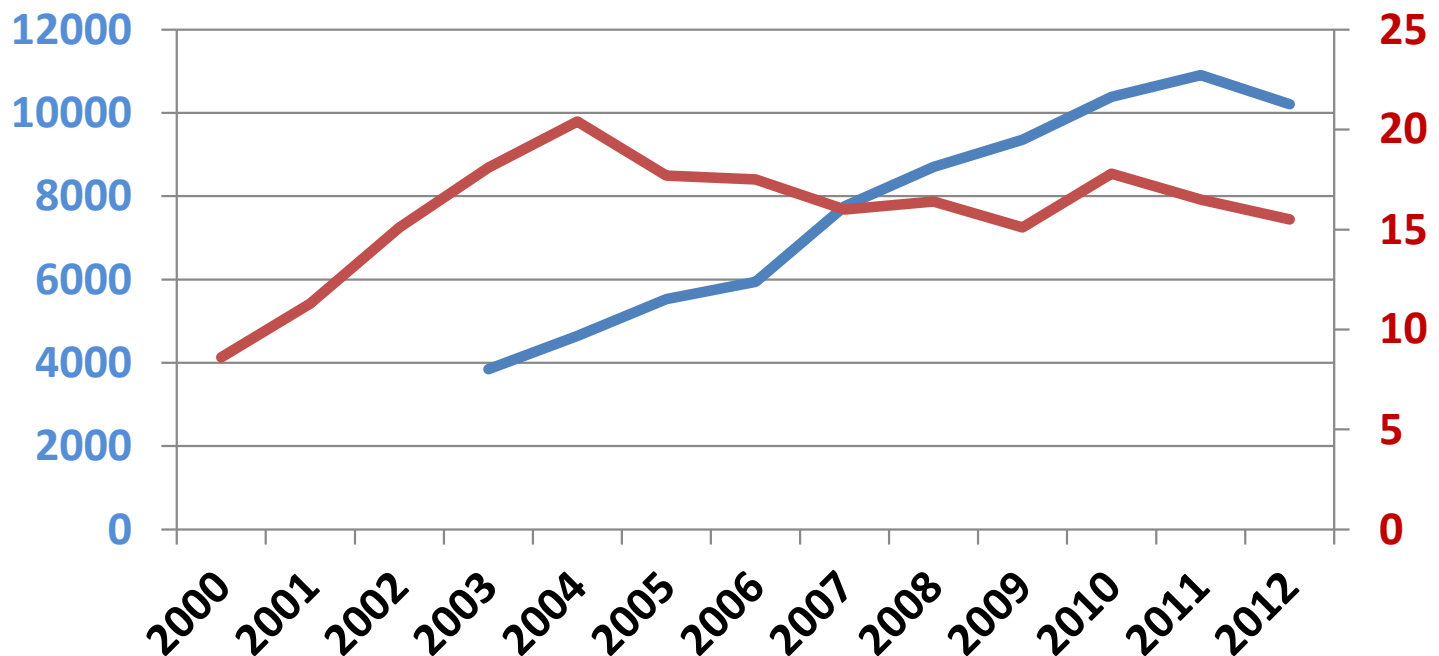


- 28% Wel :
 - DSM-symptomen (functioneren, doorblowen ondanks problemen)
 - T1/T2 meer (cannabis)problemen en slechter functioneren
 - 15% verslavingszorg
- 72% Niet (41% DNN)
 - blijvend (frequent) gebruik
 - 1/3 'cannabisproblemen'

Cannabis verslavingszorg

2. Waarom zoekt de ene verslaafde wel hulp en de ander niet?

- 0.3% \approx 29 300 verslaafd
- 14 383 in behandeling verslavingszorg
cannabishulp verslavingszorg¹
& THC-concentratie Nederwiet²



P 2x 'zo erg' D+



- Verslavingssymptomen
- Joints per maand
- Overdag blowen
- Coping motieven
- Internaliserende stoornis
- Externaliserende stoornis
- Ziekte-dagen per maand
- == startleeftijd, alcoholproblemen, hard drugs
- **Sociale steun**
 - Ervaren gebrek steun
 - Steun gevraagd
 - Druk hulp zoeken
- **Zorg**
 - Attitude
 - Eerder behandeld

P: wel hulp zoeken



| % open | | % ja/nee |
|--------|--|--------------------------|
| 30 | Gezondheid geestelijke / lichamelijke | 77 41 |
| 19 | Betere toekomst | |
| 17 | Stoppen lukte niet alleen | |
| 13 | Overtuigd door anderen | 46 familie 21 partner |
| 13 | Functionele beperking | 63 |
| 11 | Had 't gehad met blowen | 61 |
| 9 | Alles verloren door blowen | |
| 4 | Geld | 60 |
| 4 | Ontevreden met leven | 84 |
| | Was minder gelukkig | 60 |

D+: geen hulp zoeken

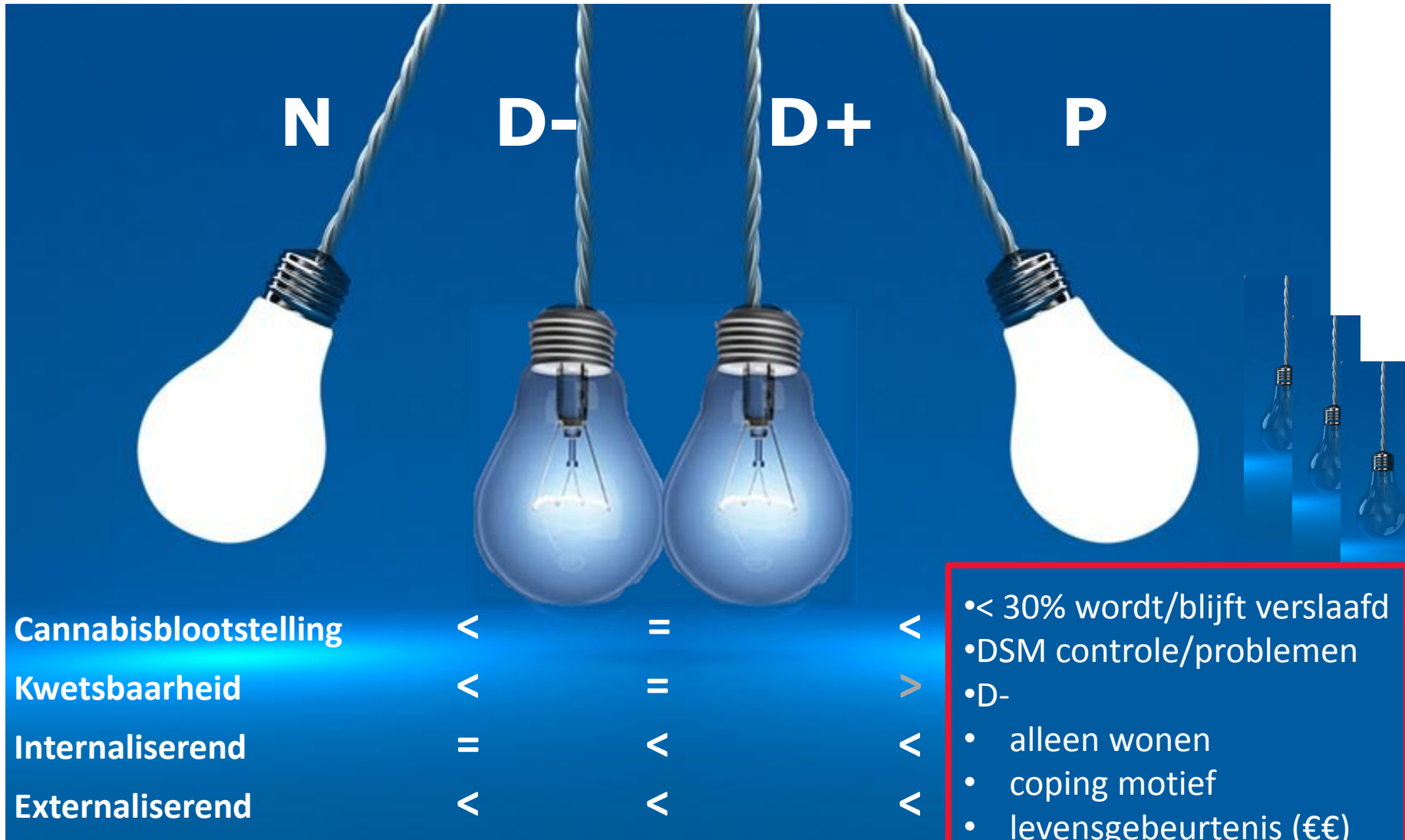


- 160/241 verslaafden zou (waarschijnlijk) geen hulp zoeken

| Reden (waarschijnlijk) geen hulp zoeken | Verslaafd n=160 (%) | Objectief n=63 (%) | Subjectief n=30 (%) |
|---|------------------------|-----------------------|------------------------|
| Zelf oplossen | 50 | 48 | 37 |
| Liever informele hulp | 23 | 17 | 7 |
| Behandeling niet nodig | 17 | 22 | 7 |
| Behandeling werkt niet | 14 | 13 | 17 |
| Stigma | 8 | 8 | 13 |
| Past niet bij me | 6 | 8 | 6 |
| Alleen als laatste redmiddel | 6 | 5 | 0 |

- objectief = ≥ 5 DSM-IV symptomen
- subjectief = zelf hulpbehoefte

Samenvattend



Conclusies



- Meerderheid gunstig beloop maar blijft blowen
- Hulp zoeken:
 - Doorslaggevend: comorbiditeit + slecht functioneren [Campbell2013]
 - Bijdragen: geld + ontevredenheid
- Correcte zelfselectie in plaats van treatment gap?
 - Hulp zoeken bij critical threshold [Grella2013]
- Geen hulp zoeken:
 - Zelf oplossen
 - korte laagdrempelige zorg zoals e-health [Tait_2013]
 - escalatie voorkomen + begeleiden naar zorg waar nodig
 - Informele hulp
 - netwerk ondersteunen / betrekken bij behandeling
 - Ineffectiviteit & stigma
 - successen behandeling uitdragen & stigmabestrijding
- 'Geen hulp nodig' niet-hulpzoekers terecht?

Cannabis

Van frequent naar
afhankelijk gebruik

CanDepgroep

Peggy van der Pol | Margriet van Laar | Ron de Graaf
Nienke Liebrechts | Wim van den Brink | Dirk Korf



Netherlands Institute of
Mental Health and Addiction

