

**Bijlage 16 Projectbeschrijving en verantwoording bij het protocol
ADHD bij verslaving**

Projectbeschrijving en verantwoording bij het protocol ADHD bij verslaving

Over het project ADHD bij verslaving

Dit Protocol is het resultaat van twee samenhangende projecten: *Diagnostiek en behandeling van verslaafden met ADHD in de intramurale verslavingszorg* (november 2000 – april 2003) en *Implementatie van het protocol ADHD bij verslaving via de Regionale Leernetwerken van Resultaten Scoren in vier verslavingszorginstellingen* (januari 2003 – december 2004). Dat zijn wel erg lange namen. Voor het gemak wordt in deze verantwoording verder de benaming ‘ADHD bij Verslaving’ gebruikt.

Beide projecten zijn gefinancierd door ZonMw via het Programma Verslaving.

Het project is uitgevoerd door het Trimbos-instituut, in samenwerking met een aantal andere partijen. De Grift Gelders centrum voor verslavingszorg en Brijder Verslavingszorg hebben vanaf het begin meegedaan. In beide projecten werd in deze instellingen de test van de protocollen uitgevoerd. In het tweede project kwamen er een flink aantal samenwerkingspartners bij: Resultaten Scoren (GGZ Nederland) ging meedoen om zorg te dragen voor verspreiding en implementatie van het protocol. Het Kenniscentrum ADHD bij Volwassenen (onderdeel van Parnassia) verzorgde de benodigde trainingen en cursussen. Bovendien zijn zij betrokken bij opbouw en beheer van de digitale versie van het protocol. Verder sloten in het tweede project nog eens drie verslavingszorginstellingen aan: Parnassia Verslavingszorg, Centrum Maliebaan en Verslavingszorg Noord Nederland.

In november 2000 startte het project *Diagnostiek en behandeling van verslaafden met ADHD* (aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit) in de intramurale verslavingszorg.

In dit project is het *Protocol Screening en Diagnostiek* en een *Protocol Klinische Behandeling van ADHD bij verslaving* (Glind, G.v.d. e.a. (2003) ontwikkeld, getest en geëvalueerd.

Vanaf januari 2003 werd het project *Implementatie van het protocol ADHD bij verslaving via de Regionale Leernetwerken van Resultaten Scoren in vier verslavingszorginstellingen* uitgevoerd. In dit project werd de ambulante behandeling van ADHD bij patiënten in de verslavingszorg ontwikkeld, getest en geëvalueerd.

Daarnaast werd de implementatie van het gehele protocol in nog eens drie verslavingszorginstellingen opgezet.

De werkwijze bij de ontwikkeling van de protocollen was gedurende het gehele *Project ADHD bij Verslaving* als volgt:

Fase 1 Ontwikkeling van de proefprotocollen.

Fase 2 Testen van de proefprotocollen in twee instellingen voor verslavingszorg, te weten De Grift Centrum voor Verslavingszorg in Arnhem en Brijder Verslavingszorg in Alkmaar. Op basis van deze testfase werden de protocollen geëvalueerd en bijgesteld.

Fase 3 Vaststelling van de protocollen.

De stand van de wetenschap is nog niet zover dat er al duidelijke richtlijnen op te stellen zijn voor diagnostiek en behandeling van verslaafden met ADHD. Om professionals in de verslavingszorg desondanks een basis voor hun handelen te verschaffen, is de voor dit moment beschikbare kennis samengebracht. Die kennis is opgebouwd uit verschillende bronnen: wetenschappelijke literatuur, theoretische en praktijkkennis van professionals en ervaringskennis. Op basis daarvan zijn de proefprotocollen samengesteld. Dit gebeurde in fase 1, in nauwe samenwerking met het deskundigenpanel (zie hieronder). Vervolgens werd, als volgende stap in de ontwikkeling een test uitgevoerd in De Grift Gelders centrum voor verslavingszorg en Brijder verslavingszorg. Gedurende de test en na afloop daarvan werden op diverse manieren gegevens verzameld. De in het protocol beschreven instrumenten voor screening, diagnostiek en de registratielijsten, die bij de medicamenteuze behandeling worden gebruikt, werden verzameld. Daarnaast werden vragenlijsten onder professionals en patiënten uitgezet. Ook werden professionals en patiënten geïnterviewd. Op basis van die gegevens werd het definitieve protocol vastgesteld. Hieronder vindt u gegevens over de aantallen professionals die aan de test hebben meegewerkt.

De testfase werd afgesloten met een eindevaluatie. In deze evaluatie werden 81 medewerkers en 12 patiënten geïnterviewd. Daarnaast werd een vragenlijst onder de medewerkers verspreid. De uitkomsten van deze evaluatie werden aan het deskundigenpanel (zie hieronder) voorgelegd.

Over verslavingsproblematiek en ADHD

Verslavingsproblematiek komt in veel vormen en gradaties voor. Verslaving en misbruik vormen twee onderscheiden begrippen volgens de DSM-IV-classificatie. Verder is er onderscheid in de middelen waaraan patiënten verslaafd zijn en in de leefgebieden waarop problemen ontstaan. Een derde vorm van onderscheid vormt de duur van de verslavingsproblemen. Ten slotte vormt de mate waarin een patiënt al dan niet gemotiveerd is om aan zijn problemen te werken een belangrijke factor als het gaat om het stellen van een juiste indicatie voor behandeling (Prochaska & Di Clemente, 1983).

Het valt te verwachten dat deze verschillen op de een of andere manier invloed hebben op diagnostiek en behandeling van ADHD bij verslavingsproblematiek. Daar is echter nog nauwelijks onderzoek naar gedaan. Dit maakt het vooralsnog onmogelijk om op basis van de verschillen in verslavingsproblematiek ook de behandeling van ADHD aan te passen.

Samenstelling deskundigenpanel

Dhr. drs. T. van Benthem, tot voor kort psychiater bij de Jellinek. Deskundig op het gebied van ADHD en verslaving (tot en met juni 2003).

Dhr. drs. H.G. Boulogne, psycholoog/psychotherapeut. Deskundig op het gebied van systeemtherapie. Ervaring in algemene psychiatrie en verslavingszorg (tot en met april 2003).

Dhr. drs. P.J. Carpentier, psychiater bij NOVADIC-Kentron, netwerk voor verslavingszorg en bij de GGz 's-Hertogenbosch. Is betrokken bij de diagnostiek en behandeling van ADHD bij volwassenen, vooral in combinatie met verslaving.

Mw. drs. D. van Duin, psycholoog. Onderzoeker bij het Trimbos-instituut. Uitvoerder van dit project.

Mevrouw dr. A. Goossensen (voorheen Eland), Trimbos-instituut, hoofd *Programma's en richtlijnen*. Projectleider van dit project en voorzitter van de panelbijeenkomsten tot en met november 2002.

Drs. G. van de Glind, psychiatrisch verpleegkundige en verplegingswetenschapper. Wetenschappelijk Medewerker bij het Trimbos-instituut. Uitvoerder van dit project. Notuleerde de panelbijeenkomsten en schreef de (concept)teksten voor de protocollen. Vanaf november 2002 fungeerde hij als projectleider.

Mw. drs. J. Kalkman, behandelaar bij De Grift in Arnhem (tot en met juli 2001).

Dhr. D. Kobussen. Participeert namens de ADHD Stichting. Tevens ervaringsdeskundige als het gaat om ADHD bij volwassenen. Patiënten/familievereniging Balans laat zich tevens door dhr. Kobussen in dit panel vertegenwoordigen.

Mw. drs. J.J.S. Kooij, psychiater, Hoofd behandelen, Afdeling en Kenniscentrum ADHD bij volwassenen, Parnassia, psycho-medisch centrum, Den Haag.

Dhr. drs. T. van Oosteren, psychiater, eerste geneeskundige van De Grift Gelders Centrum voor verslavingszorg (vanaf juli 2001).

Dhr. E. Schelfaut, verpleegkundige. Werkzaam als teamleider bij Kentron, instelling voor verslavingszorg in West- en Midden-Brabant.

Dhr. Prof. dr. G.M. Schippers, AIAR. Heeft veel onderzoekservaring in de verslavingszorg.

Mw. R. van Tillo, verpleegkundige en maatschappelijk werkster. Specialiseerde zich in begeleiding en coaching van volwassenen met ADHD.

Dhr. drs. J. Vrasdonk, psychiater, eerste geneeskundige van Brijder Verslavingszorg. Uit hoofde van zijn functie betrokken bij de verslavingszorg. Bekend met diagnostiek en behandeling van ADHD-patiënten in zijn instelling. Mw. drs. P. van Wijngaarden, psychiater bij de Zwolse Poort, binnen de verslavingskliniek. Deskundig op het gebied van ADHD en verslaving.

Samenstellers en auteurs van (onderdelen van) het protocol

Algehele samenstellers van het protocol: Geurt van de Glind, Sandra Kooij, Daniëlle van Duin, Anne Goossensen (voorheen Eland) en Pieter-Jan Carpentier.

Geautoriseerd beheerder: Trimbos-instituut, Utrecht. Vanaf december 2004: Kenniscentrum ADHD bij volwassenen, Parnassia, psycho-medisch centrum.

Het screeningsinstrument *Zelfrapportage vragenlijst over aandachtsproblemen en hyperactiviteit* is gebaseerd op de DSM-IV-criteria voor ADHD (APA, 1994) en werd ontwikkeld door J.J.S. Kooij en J.K. Buitelaar.

Het semi-gestructureerd interview (diagnostiekinstrument 1) werd ontwikkeld door J.J.S. Kooij.

De door de behandelaar in te vullen vragenlijst (diagnostiekinstrument 2) is gebaseerd op de DSM-IV-criteria voor ADHD (APA, 1994) en werd ontwikkeld door J.J.S. Kooij.

Bron van de Verpleegkundige Observatieschaal en de Klinische Beoordelingschaal: Barkley RA, Murphy KR. *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. A clinical workbook*. New York: The Guilford Press, 1998. In het Nederlands bewerkt en vertaald door P.J. Carpentier.

De tekst in het behandelprotocol over medicatie is, met toestemming van de eerste auteur, gebaseerd op het artikel van Kooij, Buitelaar & Van Tilburg – *Voorstel voor diagnostiek en behandeling van aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) op volwassen leeftijd* – Tijdschrift voor Psychiatrie. 1999;41(6):349-358. Zie hiervoor tevens het artikel van Kooij, Aeckerlin & Buitelaar – *Functioneren, comorbiditeit en behandeling van 141 volwassenen met aandachtstekort-hyperactiviteitstoornis (ADHD) op een algemene polikliniek Psychiatrie* – Nederlands Tijdschrift Geneeskunde. 2001;145(31): 1498-1501.

Onder andere bij het samenstellen van de modules voor coaching is gebruik gemaakt van *Aandacht, een kopzorg? Een gids voor volwassenen met concentratieproblemen*. Nadeau KG. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1999.

De ADHD Rating Scale (behandelprotocol) is samengesteld door J.J.S. Kooij, gebaseerd op de DSM-IV-criteria.

N.B. In dit protocol zijn diverse formulieren opgenomen. De herkomst daarvan staat hierboven vermeld. Deze formulieren zijn bedoeld voor toepassing op basis van de aanwijzingen in dit protocol. Wilt u voor andere doeleinden gebruik maken van deze formulieren, dan dient u contact op te nemen met de auteurs zoals die hierboven vermeld staan.

Verantwoording

In dit protocol is de voor dit moment beschikbare kennis over het onderwerp 'ADHD bij Verslaving' samengebracht. Die kennis is op veel punten nog ontoereikend. Veel vragen staan nog open: is het screeningsinstrument wel gevoelig genoeg? Kost iedereen screenen niet veel te veel tijd? Werkt de behandeling wel in voldoende mate? Het zijn stuk voor stuk vragen, waarvoor verder onderzoek noodzakelijk is. Zeker als je nagaat om hoeveel patiënten het gaat, wordt duidelijk hoezeer het verder ontwikkelen van kennis op dit onderwerp nodig is.

Juist omdat er nog veel vragen open liggen, hecht het deskundigenpanel zeer aan het zorgvuldig omgaan met de in dit protocol beschreven aanwijzingen.

Het in dit protocol gepresenteerde diagnostiek- en behandelaanbod is het beste van wat nu beschikbaar is. De samenstellers hopen natuurlijk dat de diverse aanwijzingen in de toekomst worden verbeterd en, meer dan nu het geval is, worden onderbouwd met wetenschappelijk onderzoek.

Screenen, diagnosticeren, behandelen: bij de combinatie van ADHD bij Verslaving is het zaak om nauwkeurig de diverse stappen te volgen. Het is deze patiëntengroep al te vaak gebeurd dat een relatie (in welke vorm dan ook) werd afgebroken, omdat de onderliggende stoornis (ADHD) onvoldoende werd onderkend.

Email-Netwerk van professionals

De samenstellers nodigen professionals van harte uit om zich aan te melden voor het Email-Netwerk van professionals 'ADHD bij verslaving'. Dit kan via het Kenniscentrum ADHD bij volwassenen van Parnassia, psycho-medisch centrum, Stadhoudersplantsoen 2, 2517 JL Den Haag. Tel. 070-3918550. Via dit Email-Netwerk zult u op de hoogte worden gehouden van nieuwe ontwikkelingen op dit gebied.

Een team van deskundigen zal de komende jaren de ontwikkelingen in dit vakgebied volgen en in het digitale protocol, indien nodig, veranderingen aanbrengen.

Literatuur

(Hieronder treft u referenties aan van boeken/artikelen waarnaar in het Protocol wordt verwezen)

- Barkley RA, Murphy KR. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. A clinical workbook. New York: The Guilford Press, 1998.
- Boonstra, A.M., Kooij, J.J.S., Oosterlaan, J., Sergeant, J.A., & Buitelaar, J.K. (in druk, 2004). Does methylphenidate Improve Inhibition and Other Cognitive Abilities in Adults with childhood onset ADHD? *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*.
- Carpentier PJ. Olie op de golven, olie op het vuur: ADHD en verslaving. Handboek verslaving. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2002.
- Glind G van de, Eland A, Janssen M. ADHD en Verslaving. Een literatuuronderzoek naar de samenhang tussen ADHD en verslavingsproblemen. Maandblad Geestelijke volksgezondheid. 2001;(6): 537-555. (dit artikel wordt hieronder in zijn geheel afgedrukt)
- Jaffe SL. Failed attempts at intranasal abuse of Concerta. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2002;41:5.
- Kooij JJS, Ackerlin LP, Buitelaar JK. Functioneren, comorbiditeit en behandeling van 141 volwassenen met aandachtstekort-hyperactiviteitstoornis (ADHD) op een algemene polikliniek Psychiatrie. Nederlands Tijdschrift Geneeskunde. 2002;145(31):1498-1501.
- Kooij, J.J.S. ADHD en slaap. *Impulsief*, okt. 2002.
- Kooij J.J.S. ADHD bij volwassenen. Inleiding in diagnostiek en behandeling. (voorheen) Swets & Zeitlinger Publishers, Lisse, 2002. 2^e druk: 2003.
- Kooij, J.J.S. Na de diagnose. *Impulsief*, jan. 2003.
- Kooij, J.J.S., Burger, H., Boonstra A.M., van der Linden, P.D., Kalma, L.E., Buitelaar, J.K. Efficacy and safety of methylphenidate in 45 adults with attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD). A randomised placebo-controlled, double-blind cross-over trial, *Psychological Medicine*,34: 973-981. 2004.
- Kooij JJS, Burger H, Boonstra AM, van der Linden PD, Kalma LE, Buitelaar JK. Efficacy and safety of methylphenidate in 45 adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). A randomised placebo-controlled double-blind cross-over trial. *Psychological Medicine*, 2004 (34) 973-981.
- Kooij JJS, Oord EJ van den, Buitelaar JK, Furer JW, Rijnders CATH, Hodiament PPG. Internal and external validity of Attention-deficit/hyperactivity disorder in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine*, 2004,in druk.
- Nadeau K. Aandacht. Een Kopzorg? Een gids voor volwassenen met concentratieproblemen (ADD/ADHD). Lisse: Swets & Zeitlinger, 1999.
- Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of selfchange and smoking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1983;51:390-395.
- Swanson J., Gupta S., Lam A., Shoulson I., Lerner M., Modi N., Lindemulder E., Wigal S. (2003). Development of a new once-a-day formulation of methylphenidate for the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder: proof-of-concept and proof-of-product studies. *Archives of General Psychiatry*, 60(2):204-11.
- Wolraich M.L., Greenhill L.L., Pelham W., Swanson J., Wilens T., Palumbo D., Atkins M., McBurnett K., Bukstein O., August G.(2001). Randomized, controlled trial of oros methylphenidate once a day in children with attention-deficit/hyperactivity disorder.*Pediatrics*, 108(4):883-92.

Wilens T.E., Faraone S.V., Biederman J., Gunawardene S.(2003). Does stimulant therapy of attention-deficit/hyperactivity disorder beget later substance abuse? A meta-analytic review of the literature. *Pediatrics*, 111(1):179-85.

