

Take it Personal!+

Substance use disorder treatment in individuals with mild intellectual disabilities or borderline intellectual functioning

Nederlandstalige samenvatting

dr. Lotte C. F. Gosens

Dit proefschrift richt zich op de behandeling van problematisch middelengebruik bij mensen met een licht verstandelijke beperking of functionerend op zwakbegaafd niveau (LVB). Mensen met een LVB hebben een hoger risico op het ontwikkelen van problematisch middelengebruik dan mensen zonder een LVB (Didden et al., 2020; Van Duijvenbode & VanDerNagel, 2019), onder andere door beperkingen in het intellectueel en adaptief functioneren. In verslavingszorg blijkt dat 30-40% van de mensen een LVB heeft (Didden, VanDerNagel, Delforterie, & Van Duijvenbode, 2020). Het hogere risico en de prevalentiecijfers benadrukken het belang van een behandeling voor mensen met een LVB en problematisch middelengebruik. Behandelingen die aantoonbaar effectief zijn én zijn aangepast aan de beperkingen en behoeften van mensen met een LVB zijn echter schaars. Daarnaast blijkt dat de drempel naar verslavingszorg voor mensen met een LVB vaak te hoog is (Krahn, Farrell, Gabriel, & Deck, 2006; Slayter, 2016; Slayter, 2010; VanDerNagel, Van Duijvenbode, Ruedrich, Ayu, & Schellekens, 2018) en dat er regelmatig sprake is van uitval tijdens de behandeling (Van Duijvenbode & VanDerNagel, 2019). Behandeling van problematisch gebruik wordt in de verstandelijk gehandicaptenzorg weinig ingezet.

De afgelopen jaren is er meer aandacht voor mensen met een LVB en zijn er met name preventieve interventies op dit gebied ontwikkeld. Er is voor zover ons bekend maar één haalbaarheidsstudie gepubliceerd die zich richt op een behandelprogramma voor mensen met een LVB en problematisch middelengebruik (Kouimtsidis et al., 2017). Uit deze studie blijkt dat motiverende gespreksvoering en cognitieve gedragstherapie haalbare, geschikte en potentieel effectieve methodieken zijn om in te zetten bij mensen met een LVB (Kouimtsidis et al., 2017).

Interventies gericht op middelengebruik voor mensen zonder een LVB verschuiven steeds meer naar meer gepersonaliseerde interventies, waarbij interventies worden afgestemd op kenmerken van cliënten. Een voorbeeld hiervan zijn interventies met een focus op het persoonlijkheidsprofiel van cliënten. Vier persoonlijkheidsprofielen (negatief denken, angstgevoeligheid, impulsiviteit en sensatie zoeken) zijn een risicofactor voor middelengebruik bij mensen zonder een LVB (Castellanos-Ryan & Conrod, 2012; Woicik,

Stewart, Phil, & Conrod, 2009) en bij mensen met een LVB (Pieterse, VanDerNagel, Ten Klooster, Turhan, & Didden, 2020; Poelen, Schijven, Otten, & Didden, 2017). Mensen met het persoonlijkheidsprofiel angstgevoeligheid en negatief denken gebruiken middelen om om te gaan met negatieve emoties (Comeau et al., 2001). Bij het persoonlijkheidsprofiel impulsiviteit en sensatie zoeken gebruiken mensen middelen om een (onmiddellijke) positieve bekrachtiging te krijgen (Arnett, 1994; Comeau et al., 2001). Onderzoek laat zien dat een preventieprogramma (Take it Personal!) gericht op de vier persoonlijkheidsprofielen leidt tot een vermindering van middelengebruik bij adolescenten met een LVB (Schijven et al., 2021). Tot nu ontbrak het aan een gepersonaliseerde behandeling voor problematisch middelengebruik bij mensen met een LVB. Met dit proefschrift is hier verandering in gebracht.

Bevindingen

In **hoofdstuk 2** wordt de ontwikkeling van Take it Personal!+ beschreven. Take it Personal!+ is ontwikkeld middels ‘intervention mapping’ waarin zes stappen worden gevolgd (Eldredge et al., 2016). De ontwikkeling is tot stand gekomen op basis van literatuurreview, behandelmethodieken en klinische ervaring van experts werkzaam in de verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg. Take it Personal!+ is een behandeling voor problematisch middelengebruik bij mensen met een LVB en heeft als doel om middelengebruik te verminderen. Take it Personal!+ is gebaseerd op principes van motiverende gespreksvoering en cognitieve gedragstherapie en gepersonaliseerd op basis van de vier persoonlijkheidsprofielen. Daarnaast wordt de behandeling ondersteund door de mHealth applicatie TiP!. Take it Personal!+ is aangepast aan de behoeften en beperkingen van mensen met een LVB. De behandeling vindt twee keer per week plaats (sessie A en B) en bestaat in totaal uit 22 sessies. Sessie A is samen met de cliënt en de therapeut. Bij sessie B sluit de vertrouwenspersoon van de cliënt aan (d.w.z. iemand uit het sociale netwerk of zorgnetwerk). Take it Personal!+ bestaat uit acht kerncomponenten: 1) motiveren om middelengebruik te veranderen, 2) psycho-educatie gericht op het persoonlijkheidsprofiel, 3) opstellen van doelen en veranderplan, 4) herkennen van persoonlijkheidsprofiel en samenhangende signalen voor middelengebruik, 5) functieanalyse, 6) vergroten van zelfcontrole, 7) training gedragscoping en cognitieve coping en 8) terugvalpreventie.

In **hoofdstuk 3** staat het studieprotocol beschreven, waarin wordt beschreven hoe de non-concurrent multiple baseline single case experimentele studie (SCED) wordt uitgevoerd om

de effectiviteit van Take it Personal!+ te onderzoeken. Het design bestaat uit vier fasen: baseline (7-11 dagen), behandeling (22 sessies), post-treatment (1 maand) en follow-up (3 maanden na behandeling 1 meting). De frequentie en hoeveelheid middelengebruik wordt in de eerste drie fasen gemeten aan de hand van een dagboekmethode met de mobiele applicatie Ethica (EthicaData, 2019). Daarnaast wordt de ernst van middelengebruik tijdens de baseline, post-treatment en follow-up gemeten met de Substance Use and Misuse in Intellectual Disability Questionnaire (SumID-Q) (VanDerNagel et al., 2011). Deze vragenlijst bestaat uit de Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) (Babor et al., 2001) en Drug Use Disorder Identification Test (DUDIT) (Bergman et al., 2003). De dagelijkse metingen zullen worden geanalyseerd aan de hand van visuele en statistische analyse (effectmaten).

In **hoofdstuk 4** is de effectiviteit van Take it Personal!+ onderzocht bij twaalf participanten volgens het studieprotocol beschreven in hoofdstuk 3. De dagelijkse metingen van de twaalf participanten zijn visueel geanalyseerd en statistische analyse is uitgevoerd bij tien participanten (bij twee participanten was dit niet mogelijk omdat zij minder dan 50% van de dagelijkse metingen hadden ingevuld). Visuele analyse liet zien dat bij tien van de twaalf participanten de frequentie en gemiddelde hoeveelheid middelengebruik is afgenomen van baseline naar behandeling, en bij beschikbaarheid van data, ook naar post-treatment. Statistische analyse laat een effect zien van Take it Personal!+ op vermindering van middelengebruik bij acht van de tien participanten. Het effect van Take it Personal!+ op de ernst van middelengebruik is ook geanalyseerd. Deze analyse laat zien dat bij acht van de twaalf participanten de ernst van middelengebruik is afgenomen. Deze studie toont eerste aanwijzingen voor effectiviteit van Take it Personal!+ in het verminderen van middelengebruik bij mensen met een LVB en problematisch middelengebruik.

In **hoofdstuk 5** onderzochten we hoe mensen met een LVB reageerden op motiverende gespreksvoering tijdens Take it Personal!+ sessies. We onderzochten de relatie tussen de technieken van motiverende gespreksvoering van de therapeut en de uitspraken van de cliënt daarop. Een ander doel van deze studie was het exploreren van verandertaal van cliënten tijdens Take it Personal!+. Er zijn 35 behandelsessies van vier participanten opgenomen, getranscribeerd en gecodeerd aan de hand van de Motivational Interviewing Sequential Code for Observing Process Exchanges (MI-SCOPE) (Martin et al., 2005). De resultaten lieten onder andere zien dat vragen gericht op verandertaal en reflecties gericht op verandertaal krachtige technieken zijn om verandertaal te ontlokken bij mensen met een LVB gedurende

Take it Personal!+ sessies. De resultaten laten voorts zien dat de participanten alle soorten verandertaal hebben geuit, wat overeenkomt met mensen zonder een LVB. Uit deze studie blijkt dat mensen met een LVB verandertaal kunnen uiten in hun eigen woorden, waarbij zij soms de therapeut nodig hebben om er woorden aan te geven.

In **hoofdstuk 6** zijn de ervaringen van cliënten en vertrouwenspersonen met Take it Personal!+ onderzocht in een kwalitatieve studie. Semigestructureerde interviews zijn na de behandeling afgenomen bij acht cliënten en hun vertrouwenspersonen. De transcripten zijn gecodeerd aan de hand van thematische analyse. In het algemeen vonden de cliënten de behandeling bruikbaar en helpend bij het verminderen van middelengebruik. Met betrekking tot de aanpassingen aan de behoeften van mensen met een LVB vonden de meeste vertrouwenspersonen dat de behandeling goed aansloot. Over het algemeen werd de aanwezigheid van een vertrouwenspersoon als helpend ervaren door zowel de cliënten als de vertrouwenspersonen zelf. De meeste cliënten vonden de TiP! app helpend. Sommige vertrouwenspersonen gaven aan dat cliënten de app vaker hadden kunnen gebruiken. Wat betreft ervaren effectiviteit zijn alle cliënten en hun vertrouwenspersoon van mening dat de behandeling heeft geholpen in het stoppen of minderen van middelengebruik. Daarnaast noemden beiden effecten op andere levensgebieden (zoals verbetering van zelfbeeld van de client). De zelfcontrolemaatregelen, dagelijkse metingen en het bespreken van middelengebruik zonder oordeel werden door beiden genoemd als effectieve componenten. Videobellen en een niet-steunend netwerk werden ervaren als belemmerende factoren. Concluderend liet deze studie zien dat Take it Personal!+ wordt ervaren als een bruikbaar en helpend behandelprogramma bij het verminderen van problematisch middelengebruik bij mensen met een LVB. Desondanks kan het behandelprogramma verder aangepast worden om de bruikbaarheid en effectiviteit ervan verder te vergroten.

Conclusie

Dit proefschrift toont aanwijzingen van effectiviteit van Take it Personal!+ in het verminderen van problematisch middelengebruik bij mensen met een LVB. Verder toont dit proefschrift inzicht in verandertaal en motiverende gespreksvoering bij mensen met een LVB, wat heeft geleid tot klinische implicaties om motiverende gespreksvoering gericht in te kunnen zetten. Concluderend draagt dit proefschrift bij aan de verbetering van de behandeling van problematisch middelengebruik bij mensen met een LVB en biedt het aanknopingspunten voor vervolgonderzoek en klinische implicaties om de zorg te verbeteren.