

# Voor de verslavingsarts is behandeling een rekbaar begrip

In heel Nederland werken op dit moment ongeveer 190 verslavingsartsen. Veel te weinig, ook al omdat een deel van hen bijna met pensioen gaat, meent Michel Wolters. Zelf vindt de verslavingsarts, werkzaam bij Tactus verslavingszorg in Deventer, dat hij een prachtig vak heeft. "Het is niet mijn doel om heel Nederland alcohol- en drugsvrij te krijgen. Het doel van de zorg is mensen de regie over hun leven te geven en naast ze te staan."

TEKST: MEYKE HOUBEN FOTO: PIXABAY/SARAH RICHTER

Tijdens zijn coschappen, die hij deels in Tanzania deed, besepte Wolters hoe goed we het in Nederland hebben getroffen met de gezondheidszorg. "Naar een ziekenhuis gaan is in Tanzania niet vanzelfsprekend. Uit armoede moeten mensen keuzes maken. Dat betekent soms geen behandeling." Wolters koos er uiteindelijk voor om verslavingsarts te worden. "Dat leek op wat ik in Afrika had meegemaakt. Wie ziek is, gaat naar het ziekenhuis, maar verslaafde patiënten – met name de groep chronisch verslaafden – doen dat niet altijd. Ook zij maken keuzes in wat op dat moment voor hen het belangrijkste is. Bovendien is hun contact met artsen vaak wat onhandig. Bij elke patiënt moet je je opnieuw afvragen wat hij of zij nodig heeft en hoe je daarbij passende zorg kunt leveren. De creativiteit in denken die dat vraagt, vind ik een mooie uitdaging."

Sinds 2007 werkt Wolters als verslavingsarts en opleider bij Tactus, met vestigingen in onder meer Deventer, Zutphen en Apeldoorn. Als opleider ondersteunt hij aios die zich bij het Radboudumc in twee jaar tijd specialiseren tot verslavingsarts. Zijn patiënten zijn vooral verslaafd aan heroïne of cocaïne, oxycodon, morfine en aan alcohol, onze 'nationale drug', zoals Wolters het noemt. "Drinken vinden we heel normaal, maar Nederland kent ook veel subculturen waar verschillende middelen worden gebruikt. Drugs gebruiken is een persoonlijke keuze. Het is niet mijn streven om heel het land alcohol- en drugsvrij te krijgen. Mijn doel is dat mensen de regie houden over hun leven."

## Complexe problematiek

Wolters maakt deel uit van een team met twee verslavingsartsen, een psychiater, twee GZ-psychologen, case-managers, verpleegkundigen en ervaringsdeskundigen

die worden ingezet tijdens de behandeling. Soms zijn er ook nog co-assistenten en aios bij. De verslavingsarts werkt ambulante en heeft dagelijks overleg met zijn teamgenoten. Nieuwe patiënten hebben een verwijsbrief nodig van de huisarts. "Soms vraagt de patiënt daar zelf om, vaker nog constateert de huisarts dat het niet goed gaat, of trekken familieleden aan de bel."

**"Het is niet mijn streven om heel het land alcohol- en drugsvrij te krijgen."**

Een consult duurt bij de verslavingsarts minstens een half uur. "Er is vaak sprake van complexe problematiek, zoals verwardheid, een verstandelijke beperking of onder invloed zijn van middelen. Ons vak is deels psychiatrie, maar ik ben ook een 'echte' dokter met een stethoscoop."

## Inlevingsvermogen

De consulten vinden plaats op een van de Tactus-locaties of bij de patiënt thuis. "Dat laatste is van toegevoegde waarde, want zo krijg ik een beter beeld van hoe iemand woont en zijn leven leidt. Soms schamen mensen zich voor hun situatie en spiegelen ze hun omstandigheden rooskleuriger af dan ze zijn. Bij hen thuis zie ik hoe het echt gaat. Bovendien wekt het vertrouwen dat de dokter naar ze toe komt."

De behandeling gebeurt meestal in de eigen omgeving. Slechts in een klein aantal gevallen is opname in een >>

kliniek nodig. Voor de mensen die heroïne, cocaïne of alcohol gebruiken, is er een gebruiksruijme en huis-kamer, zodat zij niet op straat hoeven te gebruiken. De omgang met deze patiënten vergt behoorlijk wat inle-ving-vermogen. “Het zijn niet altijd de meest sociaal han-dige mensen. Soms word je uitgescholden of is er sprake van agressief gedrag. Het is belangrijk om dan grenzen te stellen.”

## “Voor de reguliere zorg zijn dak- en thuislozen een moeilijk bereikbare groep.”

In de sociale verslavingszorg komt de straatcultuur in contact met de zorg, meent Wolters. Zijn doelgroep overlapt deels met die van de straatdokter, maar er zijn ook verschillen. De straatdokter gaat nog meer actief de straat op om de patiënten op te zoeken; de verslavings-arts heeft een bredere doelgroep en richt zich niet alleen op het stabiliseren van de patiënt, maar ook op curatieve hulpvragen. “Voor de reguliere zorg zijn dak- en thuis-lozen een moeilijk bereikbare groep”, zegt Wolters. “De verslavingszorg ziet de patiënten geregeld bij de inloop, in de huiskamer, waar ze wat kunnen eten of even bij kunnen komen. Op die manier is het aanbieden van zorg laagdrempelig en kan de patiënt worden verleid tot het vragen om hulp.”

### Niet weer beginnen

Een van de eerste vragen van Wolters aan patiënten die bij hem voor een behandeling komen, is: ‘Wat is je doel?’ “Als iemand bijvoorbeeld sociaal wil blijven drinken, of nog niet zover is om te stoppen met gebruik, dan praten we verder om te kijken wat de wensen zijn en wat haalbaar is”, vertelt hij. “Lukt het niet om sociaal te drinken, dan motiveren we de patiënt om helemaal te stoppen, bijvoorbeeld met ondersteunende medicatie. Soms leidt dat tot acceptatie en erkent iemand dat het leven beter is zonder drank. Stoppen is niet het eigenlijke probleem, dat kan iedereen. De moeilijkheid is om niet weer te beginnen.”

Behandeling is dan ook een rekbaar begrip voor de verslavingsarts. “We proberen onze patiënten, meestal met gebruik van cognitieve gedragstherapie, op een zo laagdrempelig mogelijke manier te begeleiden in het minder en gezonder gebruiken”, zegt hij. “Als het mij lukt om iemand die op straat drugs koopt en gebruikt, met

risico’s voor de gezondheid en maatschappelijke teloor-gang, van de straat af te halen en te laten deelnemen aan de medische heroïnebehandeling, dan is dat voor mij een succesvolle behandeling. De patiënt krijgt schone medi-sche heroïne, hoeft niet meer naar dealers, heeft meer contact met de zorg, is niet de hele dag bezig met midde-len verzamelen en krijgt ruimte om de kwaliteit van leven te verbeteren.”

Verslaving komt zelden alleen, weet Wolters. De pro-blematiek is vaak complex. “Naast verslaving is er dan sprake van een somatische of psychiatrische aandoening en een deel van de patiënten heeft een verstandelijke beperking, wat ook voor extra uitdagingen zorgt. Als het iemand echt niet lukt zijn leven op de rit te krijgen, dan kunnen we overgaan tot verplichte zorg.”

### Vertrouwen wekken

Een verslavingsarts moet volgens Wolters goed kun-nen luisteren en kijken en moet open en creatief zijn. Ook moet hij kunnen afwijken van de gebaande paden, interesse hebben in de mens achter de problematiek en vertrouwen wekken. “In ons werk speelt het biopsychosociaal model een grote rol”, verduidelijkt hij. “We kijken naar de samenhang tussen de fysieke, psychische en sociale factoren die bijdragen aan de verslaving. Al die puzzelstukjes proberen we op een rijtje te krijgen om zo zorg op maat te kunnen leveren.”

Soms maakt hij ‘bizarre avonturen’ mee, zegt de versla-ving-arts. “Mijn patiënten zijn kleurrijke mensen. Er is ook veel narigheid; schrijnende situaties waarin sprake is van mishandeling, een onveilige jeugd of een beperkt toe-komstperspectief. Als ik een goede band met mijn patiënt krijg, geeft dat voldoening.” Moeilijke momenten zijn er ook. “Mijn patiëntengroep is niet altijd de makkelijkste, maar als je kunt begrijpen waar gedrag vandaan komt, dan weet je dat het niet persoonlijk bedoeld is. Lastige kwesties kan ik van me afzetten door ze te delen met mijn team. Ons vak is mensenwerk, dus je mag geraakt worden. Humor is een goede manier om hiermee om te gaan.”

Als opleider geeft Wolters verslavingsartsen in spé een aantal belangrijke lessen mee. De belangrijkste: laat je verrassen, blijf geïnteresseerd en werk samen met andere disciplines, met het ziekenhuis, de huisarts, de apotheker en het wijkteam. “De verslavingszorg is voor sommige mensen hoogdrempelig, erkennen dat je hulp nodig hebt, is niet makkelijk. Door de huisarts erbij te betrekken en bijvoorbeeld de patiënt samen te zien, verlaag je die drempel. Elke discipline kan bijdrage aan de complexe puzzel die verslaving is.”