



BELONEN VOOR ABSTINENTIE

Onderzoek naar Contingentie Management (CM)
bij jongeren met cannabisverslaving

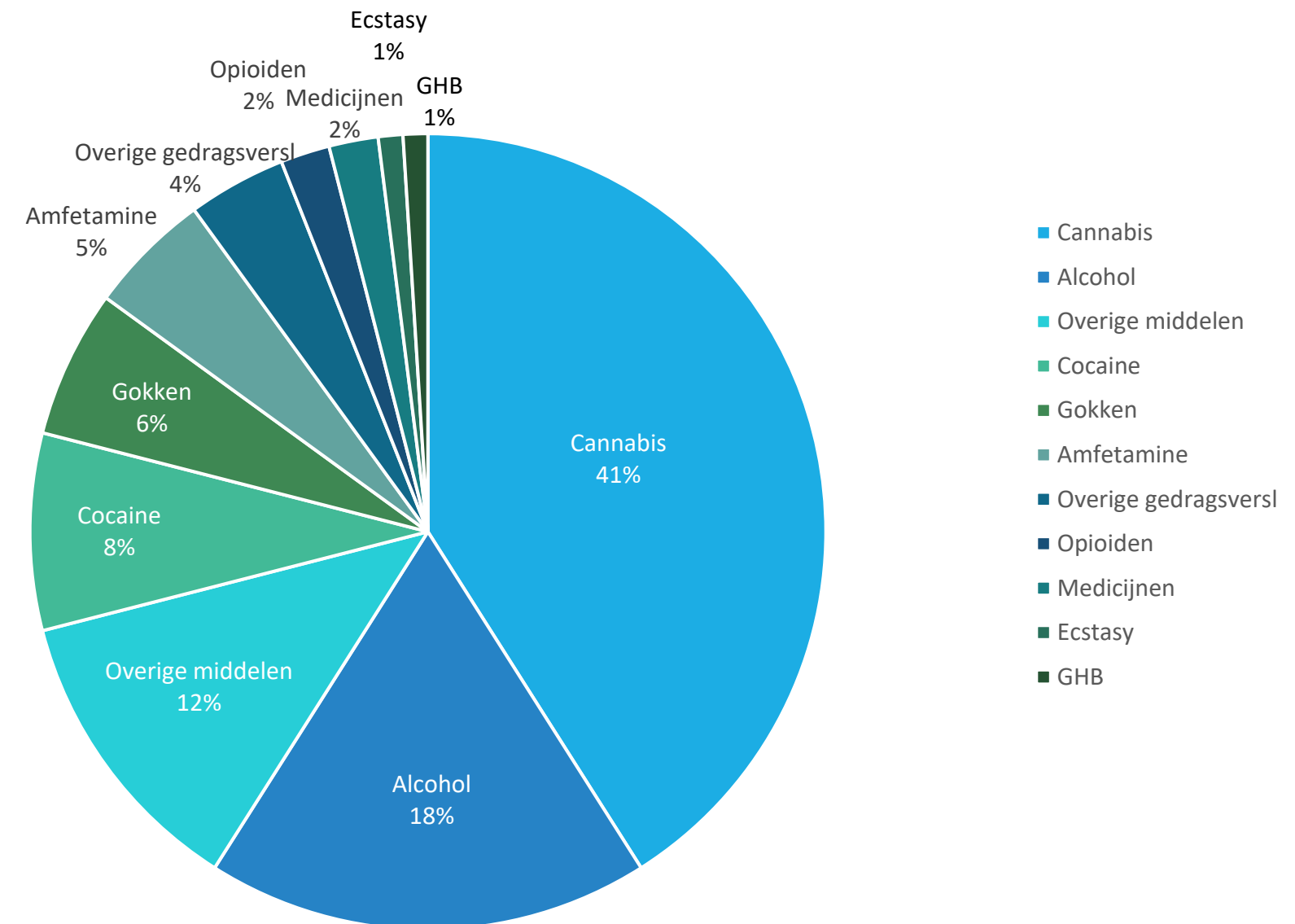
Eva Garssen (promovenda)

e.garssen@parnassiagroep.nl



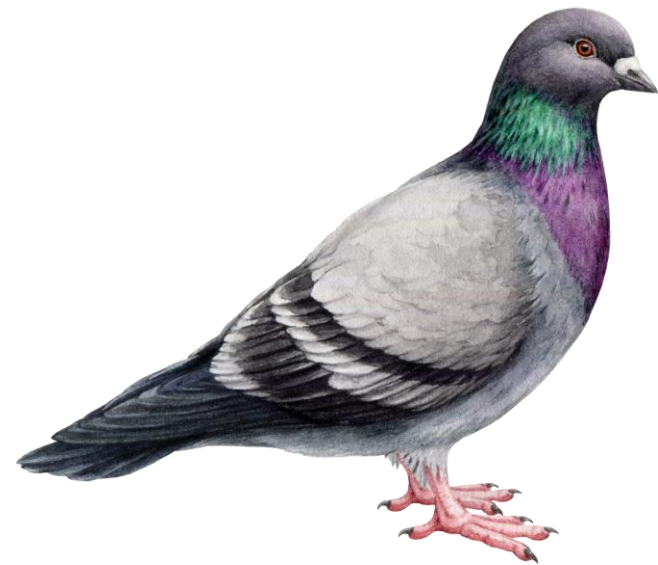
- De standaardbehandeling (CGT) is een effectief bewezen behandeling, maar niet alle jongeren hebben er even veel baat bij
- CM is mogelijk een veelbelovende behandeling voor het bereiken van cannabisabstinentie
- Wordt aangeraden in de Nederlandse multidisciplinaire richtlijn, maar nog niet breed geïmplementeerd.

Primaire middel jongeren (<25 jaar) in de verslavingszorg (LADIS 2023)



Wat is CM?

OPERANTE CONDITIONERING



BELONEN VAN GEWENST GEDRAG

Bijvoorbeeld: abstinentie, komen naar de
behandeling, huiswerk maken,
medicijninname etc.



OBJECTIEF & VERIFIEERBAAR

vaak via 'biomarkers' in urine, adem,
speeksel: urinetests meest gebruikt



'Alternative Reinforcement Model'

- Druggebruik is een aangeleerde reactie (geconditioneerde respons) op de belonende effecten van & positieve associaties met drugs

Krachtige alternatieve beloningen die kunnen concurreren met de belonende effecten van drugs!



Contingentie Management

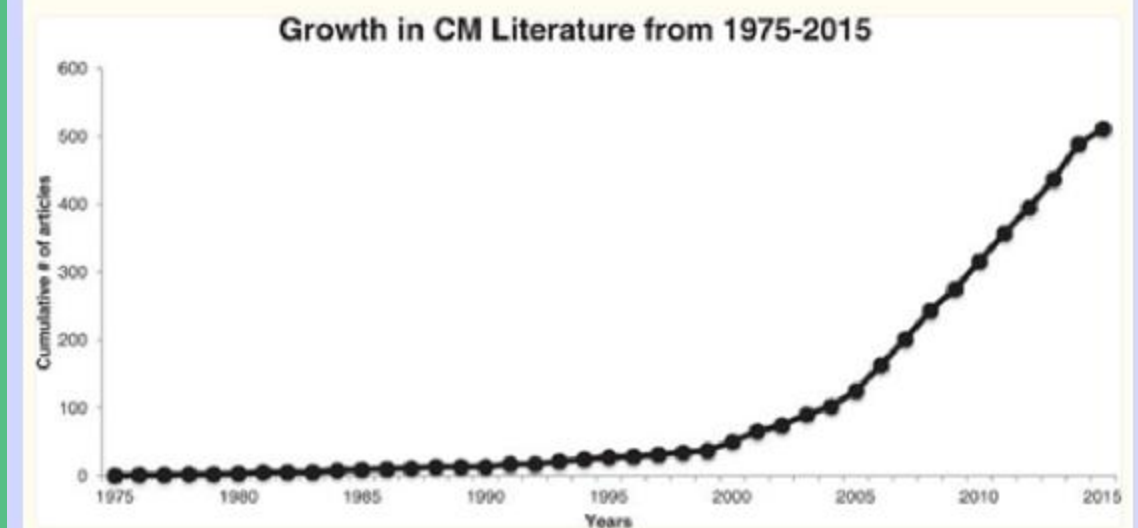
Veel studies: halverwege jaren 90 exp. toename

Bij volwassenen met verslavingsproblematiek
effectiefste behandeling voor abstinentie

Breder geïmplementeerd in sommige staten van de
V.S. en V.K.

Implementatie blijft achter; ook in NL

Fig. 1.



[Open in a new tab](#)

Cumulative plot of the number of citations identified in a PubMed search of the term 'contingency management' involving substance use disorders (SUDs). The search included all citations through May of 2015.

CM bij volwassenen

Onderzoek

CM is een van de meest effectieve behandelingen voor het bereiken en volhouden van abstinentie

- Groot aantal reviews en meta-analyses
- **Klinische effectiviteit** (Prendergast et al., 2006; 47 trials; Lussier et al., 2006; 30 trials)
- **Effectiviteit lange termijn** (Ginley et al. 2021; 23 trials)



CM bij jongeren

Onderzoek

- CM beperkt onderzocht
- 5 trials van voldoende omvang (3 cannabis)
- 4 trials: positief effect, maar geen verschil met vergelijkingsbehandeling op lange termijn
- Grote verschillen in opzet, type behandeling
- Methodologische beperkingen



Vervolgonderzoek bij jongeren

- Geen onderzoek naar CM-only bij jongeren!
- Voor sommige jongeren CM (belonen, doen) passender dan CGT (praten, analyseren, doen)
- Weinig bekend over kosteneffectiviteit CM-only
- Zorgverzekeraar vergoedt CM sinds 2025
- Hypothese:

*CM-only effectiever
en wellicht ook kosten-effectiever dan CGT*

Overwegingen



Belemmeringen:

Praktisch

- Verzekerbare zorg
- Ook vergoedingen...
- Protocol/ handleiding
- Training/ capaciteit/ voorwaarden

Twijfels/ veronderstellingen:

- Evidence-based behandeling
- Ethische overweging rond belonen bij verslaving
- Beloningen worden gebruikt voor drugs?
- Intrinsieke motivatie

REwards for Cannabis ABstinence (RECAB)

Trial

- Eerste grote Nederlandse trial naar CM bij jongeren in de jeugdverslavingszorg
- Eerste Internationale trial naar de effectiviteit van 'CM-only' bij jongeren met cannabisverslaving



Zorginstellingen

Onderzoeks-
instellingen

Cliënt-
vertegenwoordiging

Financiers



Hogeschool van Amsterdam



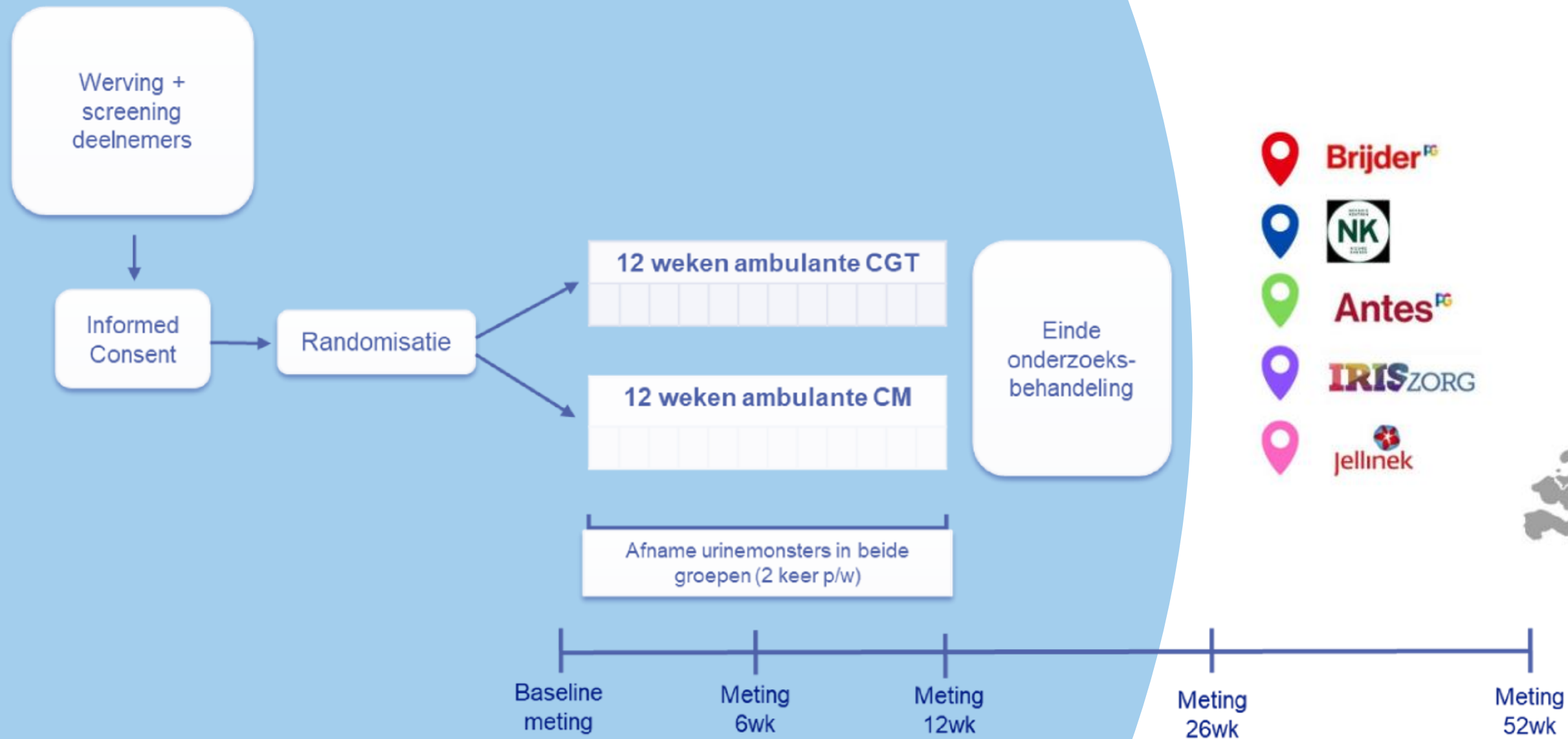
Universiteit
Leiden



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM



Onderzoeksopzet



Kennis over:

Effectiviteit & kosteneffectiviteit van CM ten opzichte van de gebruikelijke CGT

1. Is CM effectiever dan CGT in het reduceren van cannabisgebruik?

- Korte termijn
- Lange termijn
- Effect op andere leefgebieden

2. Is CM kosteneffectiever dan CGT vanuit maatschappelijk perspectief?

3. Hebben bepaalde groepen jongeren meer baat bij CM dan CGT? (impulsiviteit, geslacht, leeftijd, SES en comorbiditeit)

4. Wat zijn de ervaringen van jongeren en behandelaren?





Doel & belang

Nieuwe effectieve behandeling die geschikt is voor jongeren met cannabisverslaving

Aanvulling & verbetering behandelaanbod jeugdverslavingszorg

TOEKOMST

- ALs:
CM-only is (kosten) effectief

- Dan...
- Breder implementeren

Belangrijk:

- CM is aanbevolen behandeling in
- Centrale zorgverzekeraars vergoeden CM
 - Inzet behandelen
 - In 2025 ook de beloningen vergoed
 - Vergoeding sneltest/ labonderzoek nog doen

Toekomst





- Eerste resultaten (*klinische effectiviteit korte termijn*): 1 jun 2027
- Verdere resultaten (*lange termijn en kosteneffectiviteit*): 1 jun 2028

Meer lezen? Kijk op www.recab-study.nl