

Interventies bij volwassenen met een licht verstandelijke beperking en problematisch middelengebruik

Inleiding

In Nederland zijn geen exacte cijfers bekend over het aantal mensen met een LVB die een psychische stoornis hebben. Wel is bekend dat mensen met een LVB drie tot vier keer zoveel kans hebben op het ontwikkelen van psychiatrische stoornissen dan normaal begaafde mensen (Neijmeijer, Moerdijk, Veneberg & Muusse, 2010).

Binnen de verslavingszorg en de LVB-zorg is er toenemende aandacht voor de aanpak van middelengebruik en het ontwikkelen van geschikte interventies voor deze doelgroep (Hammink & Schrijvers, 2012; VanDerNagel, Kiewik & Didden, 2013). Er is echter weinig bekend over de effectiviteit van deze interventies (Van Duijvenbode *et al.*, 2015). Dat is problematisch, omdat middelengebruik bij deze doelgroep vaker leidt tot een stoornis in het gebruik en andere negatieve consequenties (Didden, Embregts, van der Toorn, & Laarhoven, 2009; McGillicuddy, 2006; Taggart, McLaughlin, Quinn, & Milligan, 2006). Risicofactoren, zoals een lage sociaal-economische status, gedrags- en psychiatrische problemen, gebrekkige copingvaardigheden en mogelijk een beperking in mogelijkheden en bereidheid tot verandering dragen hieraan bij (Carroll Chapman & Wu, 2012; Didden *et al.*, 2009; Slayter, 2010; Slayter & Steenrod, 2009, VanDerNagel *et al.*, 2016).

Hierdoor ontstaan problemen ten aanzien van de persoonlijke veiligheid, interpersoonlijke relaties en lichamelijke en geestelijke gezondheid.

Voor volwassenen zonder LVB beveelt het *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* (EMCDDA, 2016) motiverende gespreksvoering (MGV), Cognitieve Gedragstherapie (CGT), systeemtherapie, contingentiemanagement en zelfhulpgroepen aan.

Het is de vraag of deze interventies ook geschikt zijn voor volwassenen met een LVB. Volgens Van Duijvenbode *et al.* (2015) dienen interventies in elk geval aangepast te worden aan het niveau en de leermogelijkheden van volwassenen met een LVB en ligt in de behandeling van middelenproblematiek bij LVB nu te veel nadruk op korte,

psycho-educatieve en gedragstherapeutische programma's. In de desbetreffende review wordt niet ingegaan op de effectiviteit van specifieke interventies. Derhalve richt deze literatuurstudie zich op de vraag: 'Welke interventies zijn effectief voor het verminderen van middelengebruik bij volwassenen met een LVB en wat is de kwaliteit van de studies naar deze effectiviteit?'

Methode

Zoekstrategie

Van 19-06-2016 tot 26-06-2016 is met zoektermen (zowel MESH als niet-MESH), gerelateerd aan problematisch middelengebruik in combinatie met termen gerelateerd aan MESH en interventies (tabel 1), gezocht in Pubmed en Google Scholar en via OVID SP, PsycINFO, Embase en Cochrane naar Engels- en Nederlandstalige experimentele studies over problematisch middelengebruik bij volwassenen met een MESH.

De zoek- en MESH-termen werden met de booleaanse operatoren AND en OR gecombineerd (bijlage 1). Een initiële zoektocht naar publicaties uit de afgelopen tien jaar leverde slecht drie relevante resultaten op, waarna de zoekperiode werd uitgebreid tot twintig jaar (1996-2016).

In- en exclusiecriteria

Inclusiecriteria:

Patiënten

- vanaf 18 jaar
- met een IQ tussen 50 en 85
- met problematisch middelengebruik.

Exclusiecriteria:

Systematic reviews, opiniërende publicaties, casestudies (n = 1), kwalitatief onderzoek.

Methodologische kwaliteit

De publicaties zijn met behulp van de criteria van Dassen, Keuning, Jansen & Jansen (2012) beoordeeld op de kwaliteit van de inleiding, het onderzoeksprobleem, het onderzoeksdesign en de methode, de onderzoekssituatie, de onderzoekspopulatie, de resultaten, de conclusie, de discussie, de theoretische onderbouwing, de literatuurverwijzingen en het taalgebruik. RCT's werden aanvullend beoordeeld aan de hand van de tien validiteitscriteria van de Cochrane-checklist (Scholten, Offringa & Assendelft; 2013) (tabel 2).

Tabel 1
Zoektermen

	Zoektermen gerelateerd aan problematisch middelengebruik	Zoektermen gerelateerd aan LVB	Zoektermen gerelateerd aan behandelmethodieken
MESH-termen	'Alcohol-Related Disorders' 'Substance-Related Disorders'	'Intellectual Disability' 'Mentally Disabled Persons'	'Therapeutics' 'Cognitive Therapy' 'Motivational Interviewing' 'Behavior Therapy'
Zoektermen	'alcohol related disorders' 'substance use disorders'	'intellectual disabilities' 'mentally retarded'	'treatment' 'cognitive therapy' 'motivational interviewing' 'behaviour therapy'

Dataextractie en synthese

Van elke studie werd een korte beschrijving van de interventie gegeven, evenals een samenvatting van de kwantitatieve gegevens betreffende de effectiviteit (tabel 2), met daarnaast de kenmerken en de methodologische kwaliteit van de studies (Polit & Beck, 2012). Vervolgens werden van de RCT's en de niet-RCT's de behandel-effecten, het soort middelenprobleem, de gehanteerde interventie, de aanpassingen aan de doelgroep en de methodologische sterke en minder sterke punten geaggregeerd beschreven.

Resultaten

Op basis van de zoektermen werden 277 publicaties gevonden, waarvan na screening op relevantie, de verwijdering van duplicaten en de beoordeling van in- en exclusiecriteria zestien publicaties full-text werden gelezen (figuur 1). Op basis van de referentielijsten van deze artikelen werden nog drie mogelijk relevante publicaties geïdentificeerd. Na exclusie van niet-experimentele studies bleven twee RCT's (Lindsay, McPherson, Kelman & Mathewson, 1998; Singh, Lancioni, Myers, Karazsia, Winton & Singh, 2014) en vier overige experimentele studies over (Chester, Green & Alexander, 2011; Kiewik & Den Ouden, 2012; Mendel & Hipkins, 2002; VanDerNagel, Kiewik & van Dijk, 2015).

Randomized controled trials (RCT's)

In de op tabak en alcohol gerichte interventie van Lindsay *et al.* (1998) werd psycho-educatie gecombineerd met vaardigheidstraining gericht op het omgaan met trek en het weigeren van gebruik. De interventie

Tabel 2
Evidentietabel

Eerste auteur Jaar van publicatie Validiteitsscore	Type studie	Cochrane validiteitsscore	Setting Steekproef (n) Soort gebruik
Lindsay <i>et al.</i> (1998) Schotland	RCT Blinding onderzoeker	7/10	Onderzoekscentrum ziekenhuis Rokers $n = 48$ Alcohol $n = 46$
Singh <i>et al.</i> (2014) USA	RCT Geen blinding	7/10	Eerstelijnszorg Rokers $n = 51$
Mendel & Hipkins (2002) Groot Britannië	Quasi- experimenteel Geen controlegroep		Forensische klinische setting $n = 7$ Alcoholproblemen
Chester <i>et al.</i> (2011) Groot Britannië	Quasi- experimenteel Geen controlegroep		Forensische klinische setting Rokers $n = 48$

Interventie Type aanpassing aan doelgroep Lengte	Data-verzameling Bijzonderheden	Resultaten
Psycho-educatie Vaardigheidstraining Pictogrammen, bordspelen, quizzen, demonstraties, rollenspelen, discussies. Aangepast taalniveau. Controlegroep: geen behandeling.	Metingen: baselinr na interventie follow-up: 3 maanden Niet valide vragenlijst	Roken: interventiegroep significant effect ten opzichte van controlegroep ($p < 0.01$) Alcohol: interventiegroep significant effect ten opzichte van controlegroep ($p < 0.00$)
Mindfulness Motivatiegesprekken Thuisoefeningen Aangepast taalniveau, herhaling korte tijdsduur sessies Veertig groepssessies Conrolegroep: MGV Nicotine vervangende therapie	Metingen: voor- en nameting follow-up één jaar Geen objectieve meting nicotinegebruik (urinecontroles) Geen meting intentieverandering	Nameting: interventiegroep significant effect ten opzichte van controlegroep ($p < .05$) Follow-up: interventiegroep significant effect ten opzichte van controlegroep ($p < .05$)
Psycho-educatie MGV Oefeningen, pictogrammen Drie groepssessies	Metingen: voor- en nameting Instrument: niet valide vragenlijst LVB Retroperspectieve meting alcohol Geen nameting alcoholgebruik	Readiness to Change: baseline T1: voorbeschouwing: $n = 2$ overpeinzing: $n = 5$, actie: $n = 0$ T2 na cursus: voorbeschouwing: $n = 1$ overpeinzing: $n = 1$, actie: $n = 5$
Psycho-educatie Nicotine vervangende middelen Quizzen, video's, pictogrammen groepsdiscussies, aangepast taalniveau Zeven sessies	Meting: retrospectieve voormeting nameting Geen theoretische onderbouwing	Significante resultaat: $n = 15$, 31% gestopt met roken ($p < 0.001$)

vervolg tabel z.o.z.

Vervolg tabel 2
Evidentietabel

Eerste auteur Jaar van publicatie Validiteitsscore	Type studie	Cochrane validiteitsscore	Setting Steekproef (n) Soort gebruik
Kiewik & Den Ouden (2012) Nederland	Quasi- experimenteel Geen controlegroep		Verslavingszorg- instelling Aanmelding: $n = 34$ Drop out: $n = 7$ Gestart: $n = 27$ Alcohol, cannabis, speed, GHB, cocaine, Ritalin, XTC, benzodiazepinen
VanDerNagel <i>et al.</i> (2015) Nederland	Quasi- experimenteel Geen controlegroep		Instelling verslavingszorg en LVB $n = 23$ Problematisch gebruik: tabak, alcohol, cannabis, stimulantia

werd aangepast aan de leermogelijkheden van de doelgroep, door het gebruik van visuele middelen, rollenspellen en groepsdiscussies en leidde ten opzichte van geen behandeling tot een significante vermindering van zowel tabaks- ($p < 0.01$) als alcoholgebruik ($p < 0.00$). Bij de follow-up na drie maanden was dit nog het geval. Een zwakte van de studie is dat de gebruikte vragenlijsten niet betrouwbaar en valide zijn.

Singh *et al.* (2014) gebruikten een mindfulnessinterventie met als doel het vergroten van de intentie om te stoppen met het roken van sigaretten. Aanpassingen aan de leermogelijkheden van de doelgroep waren herhaling van de oefeningen en de korte tijdsduur van de sessies. Na de interventie waren alle participanten abstinente, significant meer ($p < 0.01$) dan bij de controlegroep (38-89% gestopt).

Interventie Type aanpassing aan doelgroep Lengte	Data-verzameling Bijzonderheden	Resultaten
CGT MGV Psycho-educatie Quizzes, video's, pictogrammen, aangepast taalniveau, herhaling Vertrouwenspersonen 24 sessies (individueel en groep)	Metingen: voor- en nameting Valide LVB vragenlijsten	Abstinent: $n = 10$ (41,7%) Verbetering: $n = 6$ (25%) Zelfde hoeveelheid: $n = 8$ (33,3%) Niet bekend: $n = 10$ Interventie significante verbetering ten opzichte van drop out: ($F(2,24) = 35,44; p < 0,000$)
CGT MGV Psycho-educatie Aangepast taalgebruik, actieve werkvorm, visuele ondersteuning, herhaling Vertrouwenspersonen 18 individuele sessies	Metingen: voor- en nameting Valide LVB vragenlijsten	Geen significant effect voor- en nameting door te kleine n Positieve ontwikkeling: mate en ernst middelengebruik, kennis, attitude en zelfredzaamheid

Ook na een jaar follow-up was er een significant effect ($p < 0,05$) ten opzichte van *care as usual* (CAU). Een zwakte van de studie is dat er geen objectieve metingen van het sigarettengebruik in de vorm van urinecontroles is gedaan. Daarnaast zijn er geen metingen verricht van de intentieverandering, terwijl dit wel het doel van de studie was.

Overige studies

Chester *et al.* (2011) onderzochten de effectiviteit van een zeven weken durende psycho-educatieve interventie met individuele en groepsessies voor tabaksgebruikers. Hierbij werd tevens gebruik gemaakt van nicotinevervangende middelen en een restrictie tot het roken van één sigaret per uur werd ingevoerd. Hierbij werd gebruik

gemaakt van visuele middelen zoals pictogrammen en video's om begrip te vergroten, van bordspellen, quizzen en groepsdiscussies om actieve participatie te bevorderen en van rollenspellen om het probleemoplossend vermogen te bevorderen. Deze interventie leidde tot een significante vermindering van roken tijdens de interventie in voor- en nameting ($p < 0.001$) en tot het stoppen met roken na zeven sessies bij 15 van de 48 participanten. Een zwak punt van de studie is dat het aantal sigaretten retrospectief werd gemeten en dat een theoretische onderbouwing van de interventies ontbrak.

Mendel en Hipkins (2002) onderzochten het effect van een interventie met drie sessies psycho-educatie en MGV op veranderingsbereidheid. De nadruk lag hierbij op het in kaart brengen van individuele problemen gerelateerd aan alcoholgebruik, de wil tot veranderen en het vergroten van zelfvertrouwen en empowerment. Ondanks het gebruik van visuele ondersteuning bleken niet alle participanten in staat om de groepssessies te volgen. Gedurende de interventie nam de bereidheid tot verandering significant toe (T1: 0 versus T2: 5). Een effect op het gebruik werd niet gemeten en de vragenlijst was niet valide voor de doelgroep.

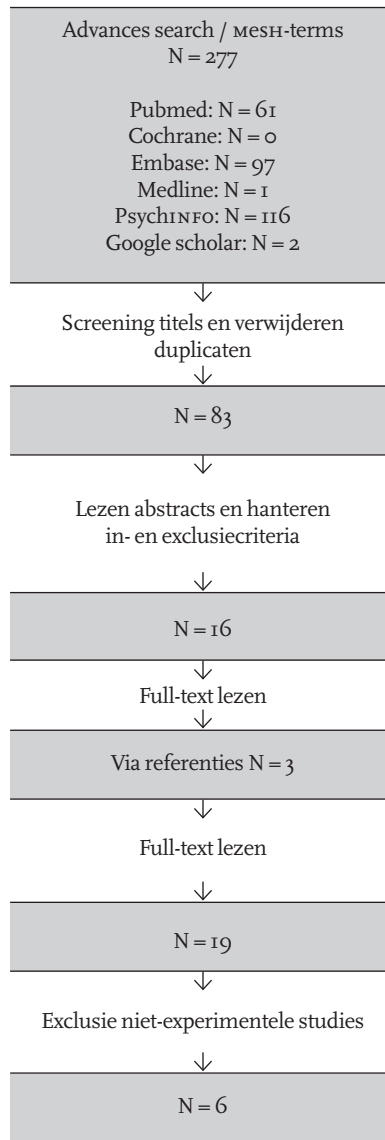
Kiewik en Den Ouden (2012) en VanDerNagel *et al.* (2015) combineerden CGT met MGV en psycho-educatie in respectievelijk een groepsinterventie (ondersteund met individuele sessies) en een individueel traject. De interventies werden aangepast door gebruik te maken van actieve werkvormen, visuele- en non-verbale ondersteuning, eenvoudig taalgebruik en herhaling van de stof. Vertrouwenspersonen participeerden in beide interventies, om de participant te ondersteunen en ten behoeve van generalisatie naar het dagelijkse leven. Kiewik en Den Ouden (2012) toonden een significant effect aan ($F(2,24) = 35,44; p < 0.000$) op het verminderen van alcohol- of drugsgebruik. VanDerNagel *et al.* (2015) konden geen significant effect aantonen, maar zagen het middelengebruik wel sterk afnemen. Ook werden positieve effecten gezien ten aanzien van kennis en attitude ten opzichte van gebruik, de zelfredzaamheid en de bereidheid tot verandering.

Discussie

In Nederland zijn er momenteel geen richtlijnen voor de behandeling van middelengebruik bij volwassenen met een LVB (EMCDDA, 2016), terwijl er in de verslavingszorg en in LVB-instellingen behoefte is aan een effectieve aanpak van middelengebruik (Hammink & Schrijvers, 2012; VanDerNagel *et al.*, 2013).

Deze literatuurstudie bevestigt de beperkte bewijskracht van, en het algemene gebrek aan experimentele studies naar interventies

Figuur 1
Stroomdiagram zoekstrategie



voor volwassenen met een LVB en problematisch middelengebruik. Slechts twee studies (Kiewik & Den Ouden, 2012; VanDerNagel *et al.*, 2013) richtten zich (ook) op illegaal gebruik, de overige vier studies op alcohol- en tabaksgebruik. Opmerkelijk is dat maar drie studies gebruikmaken van de MGV.

Daarnaast komt alleen bij Kiewik en Den Ouden (2012), Singh *et al.* (2014) en VanDerNagel *et al.* (2015) naar voren dat herhaling van de stof belangrijk is bij volwassenen met een LVB voor het inslijpen van nieuw gedrag. Daarnaast wordt alleen bij Kiewik en Den Ouden (2012) en VanDerNagel *et al.* (2015) het belang van het betrekken van vertrouwenspersonen genoemd, terwijl bestaande richtlijnen (EMCDDA, 2016) juist het betrekken van naasten ondersteunen.

Het gebruik van kleine steekproeven, het ontbreken van controlegroepen in het merendeel van de studies en het gebruik van niet gevalideerde of onbekende vragenlijsten (Lindsay *et al.*, 1998; Mendel & Hipkins, 2002) beperken de methodologische kwaliteit van de studies, waardoor de resultaten met voorzichtigheid dienen te worden geïnterpreteerd.

Dit literatuuronderzoek kent een aantal beperkingen. Vier publicaties komen uit het buitenland, waarvan er twee gericht zijn op een forensische setting. Deze contextuele factoren kunnen de resultaten beïnvloeden. Deze resultaten zijn derhalve niet op voorhand te generaliseren naar de Nederlandse situatie. Daarnaast zijn de vaststelling van de in- en exclusiecriteria, de beoordeling van de methodologische kwaliteit en de dataextractie door één onderzoeker uitgevoerd, hetgeen de kans op vertekening van de resultaten vergroot.

De sterkte kant van deze literatuurstudie is de relevantie voor de klinische praktijk. Dit literatuuronderzoek kan derhalve als theoretisch kader dienen voor praktijkonderzoek binnen verslavings- en LVB-instellingen, gericht op doorontwikkeling van interventies met als uiteindelijk doel het bevorderen van de kwaliteit van leven van deze doelgroep.

Conclusie

Deze literatuurstudie toont aan dat er, ondanks beperkte bewijskracht en methodologische beperkingen, aanwijzingen zijn dat interventies aangepast aan de leermogelijkheden en spanningsboog van volwassenen met een LVB een positief effect hebben op het verminderen van problematisch middelengebruik, het versterken van de veranderingsbereidheid, het verbeteren van copingvaardigheden en het vergroten van kennis over middelen. CGT, MGV, psycho-educatie en mindfulness lijken hiervoor de aangewezen methodieken. Aanvullend experimenteel onderzoek van goede methodologische kwaliteit is echter noodzakelijk om bestaande en toekomstige interventies te toetsen en te verbeteren met als doel het verminderen van ziekte last en handelingsverlegenheid door problematisch gebruik onder volwassenen met een LVB.

Literatuur

- Carroll Chapman, S. L., & Wu, L.-T. (2012). Substance Abuse among Individuals with Intellectual Disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 33(4), 1147-1156. doi:10.1016/j.ridd.2012.02.009
- Chester, V., Green, F.N., & Alexander, R. (2011). An audit of a smoking cessation programme for people with an intellectual disability resident in a forensic unit. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 5, 33-41.
- Dassen, Th. W. N., Keuning, F. M., Jansen, G. J., & Jansen, W. S. (2012). *Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties. Een handleiding voor studenten hbo en wo-gezondheidszorg, geneeskunde en gezondheidswetenschappen*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Didden, R., Embregts, P., Toorn, M. van der, & Laarhoven, N. (2009). Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: A pilot study. *Elsevier Research in Developmental Disabilities*, 720, 1-6. doi:10.1016/j.ridd.2009.01.002
- Duijvenbode, N. van, VanDerNagel, J. E. L., Didden, R., Engels, R. C. M. E., Buitelaar, J. K., Kiewik, M., & Jong, C. A. J. de. (2015). Substance use disorders in individuals with mild to borderline intellectual disability: Current status and future directions. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 319-328. doi:10.1016/j.ridd.2014.12.029
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2016). The role of psychosocial interventions in drug treatment. Geraadpleegd op 15 mei 2016 van <http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/psychosocial-interventions>
- Hammink, A., & Schrijvers, C. (2012). *Middelengebruik en gokken onder jongeren en volwassenen met een licht verstandelijke beperking: aard, omvang, zorgbehoeften en huidige zorgaanbod*. Geraadpleegd op 14 maart 2016 van <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/fdd86ca8-6946-4648-badf-587b75675fba.pdf>
- Kiewik, M., & Ouden, R. den. (2012). *Factsheet Minder Drank of Drugs*. Geraadpleegd op 16 maart 2016 van https://tactus.nl/storage/98b2a5c21c9b587e417b3bd360e96308aec2a41b/files/40459_Tactus_factsheet-4-7LR.pdf
- Lindsay, W. R., McPherson, F. M., & Kelman, L. V. (1998). Health promotion and people with learning disabilities: the design and evaluation of three programmes. *Health Bulletin*, 56, 694-8.
- McGillicuddy, N. B. (2006). A review of substance use research among those with mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disability Research Reviews*, 12(1), 41-47. doi:10.1002/mrdd.20092
- Neijmeijer, L., Moerdijk, L., Veneberg, G., & Muusse, C. (2010). *Licht verstandelijk gehandicapten in de GGZ*. (AF1005). Geraadpleegd van <https://assets.trimbos.nl/docs/03ba0f96-2fe5-4e69-b891-4c910c6a5ff4.pdf>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9e ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins.
- Scholten, R.J.P.M., Offringa, M., Assendelft, W.J.J. (2013). *Inleiding in Evidence-Based Medicine. Klinisch handelen gebaseerd op bewijsmateriaal*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Myers, R. E., Karazsia, B. T., Winton, A. S. W., & Singh, J. (2014). A Randomized Controlled Trial of a Mindfulness-Based Smoking Cessation Program for Individuals with Mild Intellectual Disability. *Int J Ment Health Addiction*, 12, 153-168. doi:10.1007/s11469-013-9471-0
- Slyater, E. M. (2010). Not Immune: Access to Substance Abuse Treatment Among Medicaid-Covered Youth With Mental Retardation. *Journal of Disability Policy Studies*, 20(4), 195-204. doi:10.1177/1044207309341373
- Slyater, E., & Steenrod, S. A. (2009). Addressing Alcohol and Drug Addiction Among People With Mental Retardation in Nonaddiction Settings: A Need for Cross-System Collaboration. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9, 71-90. doi:10.1080/15332560802646547
- Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B., & Milligan, V. (2006). An exploration of substance misuse in people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(8), 588-597. doi:10.1111/j.1365-2788.2006.00820.x

- VanDerNagel, J., Kiewik, M., & Didden, R. (2013). *Iedereen gebruikt toch? Verslaving bij mensen met een lichte verstandelijke beperking*. Amsterdam, Nederland: Uitgeverij Boom.
- VanDerNagel, J. E. L., Kiewik, M., & Dijk, M. van. (2015). *CGT+: Cognitief Gedragstherapeutische behandeling van problematisch middelengebruik bij mensen met een licht verstandelijke beperking: verslag van een pilotstudie*. Amersfoort / Deventer / Borne, Nederland: Resultaten Scoren / Tactus / Aveleijn.
- VanDerNagel, J. E. L., Kiewik, M., Dijk, M. van, Didden, R., Korzilius, H. P., Palen, J. van der, Jong, C. A. de. (2016). Substance use in individuals with mild to borderline intellectual disability: A comparison between self-report, collateral-report and biomarker analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 50891-4222((16)30076-2), 1-9. doi:10.1016/j.ridd.2016.04.006

Samenvatting

Achtergrond Middelengebruik bij volwassenen met een licht verstandelijke beperking (LVB¹) leidt tot individuele (gezondheids-) problemen en handelingsverlegenheid bij professionals die met deze groep werken. Binnen de verslavingszorg en LVb-zorg is er daarom toenemende aandacht voor de aanpak van middelengebruik bij deze doelgroep. Het is echter onduidelijk welke effecten deze interventies hebben.

Doel Onderzoeken welke interventies effectief zijn voor het verminderen van problematisch middelengebruik bij volwassenen met een LVb.

Methode In Pubmed, PsycINFO, Medline, Embase, Cochrane en Google Scholar is gezocht naar experimentele studies uit de periode 1996-2016 over problematisch middelengebruik onder volwassenen met een LVb, met een combinatie van zoektermen gerelateerd aan problematisch middelengebruik.

Resultaten Zes publicaties voldeden aan de inclusiecriteria. Deze betroffen interventies die gebruik maken van psycho-educatie (n = 4), motiverende gespreksvoering (n = 3), cognitieve gedragstherapie (CGT) (n = 2) en mindfulness (n = 1), allen aangepast aan de leermogelijkheden van volwassenen met een LVb. De studies betroffen vier experimentele studies met kleine patiëntenaantallen, zonder controlegroepen en twee *Randomized Controlled Trials* (RCT's).

Conclusie Er zijn aanwijzingen dat interventies op basis van mindfulness, psycho-educatie, CGT en motiverende gespreksvoering, aangepast aan volwassenen met een LVb een positief effect hebben op het verminderen van problematisch middelengebruik, de veranderingsbereidheid, copingvaardigheden en de kennis over middelen. Zowel het beperkte aantal publicaties, als de methodologische beperking van bestaande studies bevestigen de noodzaak voor het doen van experimenteel onderzoek van goede methodologische kwaliteit met een representatieve steekproef.

Trefwoorden Substance-Related Disorders, Intellectual Disability, Interventions

¹ LVb: In deze literatuurstudie is het begrip LVb gebruikt voor zowel mensen met LVb als zwakbegaafden met bijkomende problematiek.