

Beste ontvangers,  
deze mail bevat mijn beargumentatie zoals ik al eerder had verstuurd over het trimbos, ik heb dit document ook in het verleden naar het trimbos gestuurd en hun reactie was: wij presenteren de feitelijke waarheden, (waar ik het mee eens ben) maar we zijn niet van plan om onze manier van voorlichting (totaal bevooroordeeld) te veranderen,

kortom als mensen verder kijken dan hun neus lang is en de onderzoeken ook lezen ipv te zoeken naar hun eigen bevestiging en dan meteen te stoppen met verder te kijken, dan kom je erachter wat voorn onschuldig product cannabis is.

Aan de griffie heb ik het verzoek om dit document op het ris te zetten,

voor de rest leek mij het gewoon verstandig om dit ook aan de andere geadresseerden te sturen.

Met Vriendelijke Groet,

Oosterveen Vincent.

# Behandeling cannabis

## Welke behandelingen zijn er mogelijk om een cannabisverslaving aan te pakken?

Medicatie om cannabisverslaving aan te pakken is niet voorhanden, zo blijkt uit verschillende studies op dit gebied. Vormen van cognitieve gedragstherapie bieden meer perspectief op succes. Een nieuw middel tegen cannabisverslaving zijn interventies via internet.

---Ofwel deze mensen hebben niks te doen in hun leven en gaan dan blowen en vervolgens het blowen de schuld geven dat ze niks te doen hebben in hun leven, kortom cannabis is hier wederom vrijgepleit van zijn belastingen door het trimbos. Cannabis is dus niet verslavend het is het gebrek aan een leven hebben.

### Farmacotherapie

In de afgelopen jaren zijn er verschillende studies verricht naar de inzet van medicatie tegen cannabisverslaving. De conclusie op dit moment is dat er geen medicatie beschikbaar is om een cannabisverslaving aan te pakken.

--iets dat niet verslavend is heeft dus ook geen verslavingsbehandeling nodig.

### Cognitieve gedragstherapie

Cognitieve gedragstherapie (CGT) helpt volwassenen hun consumptie van cannabis te matigen. CGT is in diverse vormen toegepast. Onbekend is wat de actieve 'ingrediënten' zijn. Evenmin weten we of de interventie langer werkt (zes tot twaalf maanden na de behandeling). Het staat niet vast dat deze behandeling effect heeft bij adolescenten. Het is nog onduidelijk of de matiging van het gebruik van de drug over langere tijd standhoudt.

-----Onbekend is het actieve ingrediënt, ofwel er is Geen actief ingrediënt, Gedragstherapie is wat de volwassenen helpt, ofwel iets van hun eigen ik, zodat ze zelfdiscipline krijgen en wellicht een hobby. Wiet krijgt hier dus de schuld van fouten en privé problemen die er sowieso zouden zijn, dit noemt men ook; Geen verantwoordelijkheid voor je eigen fouten erkennen. Plus ze weten niet eens of hun behandeling werkt,. Wat kan tegen iets dat er niet is werken? Deze mensen hebben persoonlijke problemen die ze wellicht verdoezelen met wiet, wees blij dat ze het niet met iets anders verdoezelen, aangezien wiet geen schade oplevert, deze mensen moeten niet naar de afkick maar naar een psycholoog.

## MultiDimensional Family Therapy (MDFT)

Intensieve psychosociale interventies zijn vooral toegepast bij adolescenten die ook andere problemen hebben dan frequent cannabisgebruik. De uitkomsten stemmen hoopvol, vooral voor de inzet van MultiDimensional Family Therapy (MDFT). Die interventie richt zich niet alleen op de thuisomgeving, maar ook op de vriendenkring en de situatie op school. Cannabisgebruik neemt af en probleemgedrag in algemene zin loopt terug.

---MDFT is effectief bevonden in zeven grote onderzoeken op maten als gebruik van alcohol en drugs; criminaliteit; symptomen van psychische en gedragsstoornissen; band met school; en functioneren van het gezin. Effectief wil zeggen dat MDFT beter presteerde dan andere behandelingen

---ofwel deze mensen krijgen zo'n intensieve behandeling tegen alles, dat het in de meeste gevallen werkt tegen het onderliggende probleem dat dit kind ervaart, niet tegen de wiet-verslaving, het kan zo zijn dat het kind later krijgt aangeleerd dat wiet de zondebok is van al zn problemen, maar dat zou niet waar zijn aangezien wiet als een niet-verslavende substantie die zelfs onder koffie staat niet verslavend is.

## Internet

Er zijn verschillende initiatieven met CGT-achtige interventies op internet, maar een goede evaluatie van dergelijke interventies voor cannabis is nog niet gepubliceerd.

----ja hier kan ik niet echt iets beargumenteren denk ik.

## Verantwoording en uitleg

In 2004 zijn interventies op het gebied van cannabisverslaving voor het eerst onderzocht op effectiviteit en werkzaamheid. In 2006 werd dit onderzoek aangevuld met actuele gegevens; voor zover aanwezig. Hier vindt u de conclusies uit 2004 en 2006.

**Lees voor een volledig overzicht v**

Hulp bij  
probleemgebruik  
van drugs  
Wetenschappelijk bewijs voor werkzaamheid of  
effectiviteit van interventies in de verslavingszorg  
Actualisering van de NDM achtergrondstudie uit 2004  
André van Gageldonk  
Toine Ketelaars  
Margriet van Laar  
Trimbos Instituut  
Utrecht, november 2006

## 1 Cannabis

### 1.a Farmacotherapie

Conclusie 2004: Er is nog geen medicijn tegen cannabisverslaving.

- Voor zover bekend is er nog maar één RCT met valproïnezuur (een middel tegen epilepsie en manische stoornis) uitgevoerd, maar zonder positief resultaat (Levin e.a., 2004).

---dus, er zijn geen resultaten zegt het trimbos Constant.

- Volgens een verkennend overzicht financiert het National Institute on Drug Abuse (NIDA) in de VS momenteel een medicatieprogramma, waarin ook middelen (agonisten en antagonist) worden getest tegen cannabisverslaving of tegen ontwenningverschijnselen (bijvoorbeeld oraal inneembare THC). Deze studies zijn echter nog in hun beginstadium (Vocci & Ling, 2005; Vocci e.a., 2005).

Conclusie 2006: Er is nog geen medicatie tegen cannabisverslaving.

---Dus de Conclusie is alweer dat cannabis niet verslavend is en er dus ook geen medicijn tegen te vinden is, Dit gebeuren herhaalt zich constant lijkt het wel.

## 1.b Cognitieve gedragstherapie

Conclusie 2004: Cognitieve gedragstherapie (CGT) helpt volwassenen hun consumptie van cannabis te matigen (\*). Deze behandeling is in diverse vormen toegepast; niet bekend is wat de actieve 'ingrediënten' zijn. Evenmin weten we of de interventie langer werkt (zes tot twaalf maanden na de behandeling).

Het staat niet vast dat deze behandeling effect heeft bij adolescenten.

Of de matiging van het gebruik van de drug over langere tijd standhoudt, valt nog te bezien.

---Dus er is geen verslavend\actief ingrediënt, als je verder leest weer het verhaal dat de behandeling niet werkt en etc.

- Er wordt momenteel een review uitgevoerd naar het effect van ambulante psychologische interventies bij probleemgebruik van cannabis onder volwassenen (Denis e.a., 2005). Deze studie kijkt ook naar cognitieve gedragstherapie, maar de resultaten zijn nog niet gepubliceerd.

Conclusie 2006: De conclusies uit 2004 blijven gehandhaafd (\*). Cognitieve gedragstherapie (CGT) helpt ongeveer zes tot twaalf maanden om volwassenen hun cannabisgebruik te doen matigen (\*). Het staat niet vast dat deze behandeling effect heeft bij adolescenten.

----ofwel, bij adolescenten zeggen ze het heeft geen effect, maar bij kinderen hebben we nog gewoon zoveel invloed op ze dat we ze of kunnen dwingen te stoppen, of dat er iets aan een onderliggend geheel aan mensen te verwijten privé probleem de oorzaak van alle ellende is. En dus niet wiet.

## 1.c MultiDimensional Family Therapy (MDFT)

Conclusie 2004: Intensieve psychosociale interventies zijn vooral toegepast bij adolescenten die ook andere problemen hebben dan frequent cannabisgebruik. De uitkomsten stemmen hoopvol, vooral wat de MultiDimensional Family Therapy (MDFT) betreft (\*\*\*) . Die interventie richt zich niet alleen op de thuisomgeving, maar ook op de vriendenkring en de situatie op

school. Cannabisgebruik neemt af en probleemgedrag in algemene zin loopt terug.

-----Dit zegt het dus eigenlijk opnieuw, Meneer heeft problemen, gaat blowen, mensen geven blowen de schuld van alles meneer krijgt hulp op Elk vlak, meneer zijn privé problemen worden verholpen en ze geven cannabis onterecht de schuld van hun eigen problemen.

- Uit een proefonderzoek in zorginstellingen in vijf Europese steden, waaronder Parnassia en de Jutters in Den Haag, is gebleken dat Europese therapeuten MDFT goed konden toepassen (Rigter, 2005). In Den Haag loopt nu een experiment om na te gaan of MDFT ook in Nederland effectief is bij jongeren met problematisch cannabisgebruik. Verwacht wordt dat dit experiment zal worden uitgebreid naar vier andere Europese landen.

Conclusie 2006: Er zijn geen actuele studies gepubliceerd. De positieve conclusie uit 2004 over het effect van MultiDimensional Family Therapy op cannabisgebruik onder jongeren (\*\*\*) blijft daarom gehandhaafd (zie ook paragraaf 6.b).

-----Als je dus geen verdere enigszins positieve berichten hebt verwijst je maar terug naar het enigste positieve bericht dat er is, echter dat positieve bericht word op zo'n manier verdraaid dat het lijkt alsof de aanpak die op 7 vlakken werkt waaronder dus het kopje verslaving, nu wekt deze behandeling op elk vlak ook verslaving en om van een middel dat niet verslavend is af te kicken is ook zeer gemakkelijk, kortom het programma werkt, enkel het heeft in het geval van cannabis niets met verslaving te maken.

#### 1.d Internet

Conclusie 2004: De eenvoud van sommige CGT-achtige interventies maakt ze in principe geschikt voor aanbieding op internet. In diverse landen wordt hieraan gewerkt.

Conclusie 2006: Er zijn verschillende initiatieven met CGT-achtige interventies op internet, maar een goede evaluatie van dergelijke interventies voor cannabis is nog niet gepubliceerd.

Er zijn dus geen wijzigingen ten opzichte van de conclusies van 2004

-----hier kan ik ook niet echt op in gaan.

# Risico's cannabis

Het gebruik van cannabis heeft risico's op lichamelijk, geestelijk, sociaal vlak.

Het gebruik van alcohol en drugs is nooit zonder risico's. Door continue wetenschappelijk onderzoek, is steeds meer bekend over de schadelijke effecten van alcohol en drugs(gebruik). Met name voor bepaalde (kwetsbare) groepen zoals jongeren, licht verstandelijk gehandicapten en kinderen van ouders met psychische of verslavingsproblemen zijn de risico's groter. Zo zijn er aanwijzingen uit onderzoek dat het gebruik van alcohol en drugs een verstrend effect heeft op de ontwikkeling van de hersenen. En jong starten met gebruiken, vergroot de kans op verslaving op latere leeftijd.

Van belang is dus om het drugsgebruik door jongeren zo lang mogelijk uit te stellen. Als mensen, jong of oud, toch besluiten om drugs of alcohol te gebruiken, is het meer dan verstandig dat zij zich goed informeren over de werking en risico's van het middel op korte- en op lange termijn.

Wil je geen risico's lopen? Gebruik dan niet.

----Uhum, ik dacht dat het over Cannabis ging, wiet.  
Geen alcohol of Drugs dan zou ik daar wel kijken.

## Korte termijn risico's

- Hoofdpijn en duizeligheid

----Bij gebrek aan drinken kan door de uitdroging dit gebeuren

- Kan verkeerd vallen bij iemand die al niet goed in zijn vel zit of niet goed voorbereid is op de effecten. De gebruiker krijgt dan last van angst, somberheid en/of paniek. Dit kan samengaan met misselijkheid, flauwvallen en andere lichamelijke klachten. Na zo'n ervaring kan iemand zich nog dagen of weken last houden van angstklachten, concentratieproblemen en andere klachten.

----Deze Persoon zat dus al niet goed in zijn vel, menselijke factor.

- Negatieve invloed op concentratie, reactievermogen en korte termijngeheugen. Dit kan prestaties op school of werk verslechteren. Onder invloed deelnemen aan het verkeer is riskant en verboden.

-----Dit is slechts tijdelijk dus je kunt eigenlijk beter zeggen dat deze persoon niet zo dom moet zijn om tijdens deze school/werk uren te gaan blowen

- Snelle hartslag en een lage bloeddruk bij opstaan. Bij mensen met hartproblemen kan dit klachten geven of verergeren. Door de plotselinge verlaging van de bloeddruk vallen mensen soms flauw.  
----Hier heb je methodes voor, bijvoorbeeld je hoofd tussen je benen zodat het bloed weer terug naar je hersenen stroomt, Heeft echt helemaal niks met het Product te maken dit kan ook voorkomen bij iedereen die plots van de bank af stapt

## Lange termijn risico's

- Verslaving. Bij regelmatig gebruik kan iemand controle over het gebruik verliezen. Het verlangen om te cannabis te gebruiken wordt dan zo sterk dat andere zaken minder belangrijk worden. Mensen die veel en vaak cannabis gebruiken, kunnen bij stoppen last krijgen van slapeloosheid, somberheid, concentratieproblemen en andere klachten.  
---dat is geestelijke verslaving en dat zegt meer iets over de persoon zelf, wederom mijn advies van een therapeut.  
Bovendien is cannabis een medicinaal dat voor oa slapeloosheid wordt gebruikt, dus dat argument is als een zieke zijn medicijn afpakken en dan zeggen dat hij ziek wordt.
- Schade aan luchtwegen en mogelijk een verhoogde kans op longkanker bij chronisch zwaar gebruik. De exacte relatie tussen cannabisgebruik en kanker is onderwerp van onderzoek; de resultaten tot dusver zijn echter niet éénduidig.  
----Kortom er zijn geen bewijzen dat cannabis kanker veroorzaakt echter er komen steeds meer bewijzen dat cannabis kanker juist verhelpt, schade aan de luchtwegen is afhankelijk van de manier van consumptie, daar zijn ook geen bewijzen voor, bewezen is dat verwarmde lucht met een bepaalde temperatuur je luchtwegen kan beschadigen, maar dat staat los van cannabis.
- Mensen met een psychische stoornis, zoals een depressie, angstklachten of schizofrenie, kunnen meer last van hun klachten krijgen. Mensen bij wie psychische klachten in de familie zitten of die door andere redenen gevoelig zijn voor psychische stoornissen, kunnen door cannabisgebruik voor het eerst last krijgen van deze stoornissen.

---

----Is nooit bewezen, bovendien deze mensen zouden sowieso last krijgen van hun aandoening, deze mensen zijn dus al ziek van hun zelf.

- 
- Ook mensen zonder duidelijke aanleg lijken door cannabisgebruik meer kans te hebben op een psychische stoornis. Jongeren lopen hierbij waarschijnlijk meer risico dan volwassenen. Hoe vaker er wordt gebruikt, hoe groter het risico

----Lijken, dus niet dat het feitelijk zo is ze geven slechts een indicatie van hun eigen mening, waarschijnlijk allemaal zinspelingen waarbij ze je proberen misleiden, Hoe vaker er wordt gebruikt hoe groter het risico? Welk risico in eerste plaats???

Dit is gewoon bijna een belediging ipv een argument van het trimbos

---



Mensen die toch cannabis willen gebruiken kunnen de risico's voor de gezondheid zo veel mogelijk beperken. Meer informatie hierover is te vinden op [www.drugsenuitgaan.nl](http://www.drugsenuitgaan.nl).

**---cannabis is geen drugs maar een natuurlijk-medicijn**

## Risico's van een hoger THC-gehalte

THC (tetrahydrocannabinol) is één van de werkzame stoffen in cannabis. De cannabis van nu bevat veel meer THC dan 10 jaar geleden. Hasj of wiet met een hoog THC-gehalte kan er sneller voor zorgen dat iemand te veel binnen krijgt en daardoor last krijgt van klachten als angst, paniek, misselijkheid en hoofdpijn. Een hoog THC-gehalte kan waarschijnlijk sneller een psychose oproepen, maar we weten nog niet in hoeverre cannabis met een hoog THC-gehalte de kans op verslaving vergroot. Er bestaat wel een risicogroep van mensen met een voorkeur voor sterke hasj of wiet die dit vaak gebruiken. Zij lopen wel meer kans op verslaving.

----Dus bij een goede dosering en kennis van welke wiet je koopt is er niks aan de hand, weer dingen als waarschijnlijk en etc. en dan, maar we weten nog niet etc. kortom ze weten niks wat ze kunnen gebruiken tegen cannabis het word verdoezeld met andere, slechte dingen

Er zijn recente aanwijzingen dat cannabidiol, een ander werkzaam bestanddeel in cannabis, sommige effecten van THC tegengaat, zoals acute psychotische symptomen, angst, verslechtering van het geheugen, en belonende effecten. Vooral de verhouding tussen THC en CBD (cannabidiol) lijkt hierbij van belang. De nederwiet bevat relatief veel THC en weinig CBD. Voor buitenlandse hasj is deze verhouding 'gunstiger'.

**-----Aanwijzingen etc. geen feiten geen bewezen, maar zoals ze het zeggen komt het erop neer dat als je weet welke wiet wat is en welke hasj wat is er niks aan de hand is. En zelfs als je dat niet weet en je gaat een keertje "bad" dan is er ook niks aan de hand omdat het snel uitwerkt.**

## Trimbos webwinkel

---

- 
- 
- [THC, CBD en gezondheidseffecten van wiet en hasj](#)
-