

IMPLEMENTATIEPLAN ZORGSTANDAARD

Opiaatverslaving



2 november 2017

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz
Helling 12
3523 CC UTRECHT
030 737 04 70
secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl

www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGz

Netwerk voor goede zorg

Inhoudsopgave

1	Inleiding	2
2	Bevindingen uit de praktijktoets	3
3	Beoogde verandering	4
4	Aanbevelingen voor stakeholders, activiteiten	6



1 Inleiding

Kenmerkend voor een opiaatverslaving is het frequent samengaan met andere psychische problemen, lichamelijke problemen en/of sociale problemen. De belangrijkste functie van de Zorgstandaard Opiatverslaving is richting te geven aan de manier waarop de zorgvraag van mensen met een opiaatverslaving (of een verhoogd risico daarop) wordt beantwoord, in samenhang met de klinische behandelrichtlijnen. Het doel is dat zij hun leven – met of zonder opiaatverslaving - als volwaardig burger kunnen inrichten met alle maatschappelijke behoeften, verplichtingen en mogelijkheden. Uitgangspunt daarbij is dat de patiënt zoveel mogelijk als volwaardig partner met eigen verantwoordelijkheid in het zorgproces optreedt.

In de behandeling en begeleiding is het van belang dat deze de ‘empowerment’ van patiënten stimuleren, dat wil zeggen dat de behandeling het door een patiënt zelf ingezette herstelproces ondersteunt. Na uitstroom dient er altijd een concrete vorm van ondersteuning te worden geboden, afhankelijk van de wens en mogelijkheden van de patiënt.

Om de Zorgstandaard Opiatverslaving voortvarend te implementeren moeten betrokkenen goed voor ogen hebben wat ze willen veranderen ten opzichte van de huidige situatie. Vervolgens moeten zij handvatten krijgen hoe ze tot de juiste activiteiten komen om deze doelstellingen te bereiken.

Ook bundeling van expertise en samenwerking tussen relevante stakeholders is van belang voor een goede implementatie. Het recent (2017) opgerichte kenniscentrum Verslavingskunde Nederland biedt daarom een uitstekend platform om de implementatie van de Zorgstandaard Opiaten te bevorderen. De implementatie van de Zorgstandaarden Alcohol en Opiaten heeft een prominente plek binnen de programmalijn ‘Uniforme Werkwijzen en Kwaliteit’ van het kenniscentrum.

Dit implementatieplan voor de Zorgstandaard Opiatverslaving schetst voor zowel patiënten, naasten, professionals en zorgorganisaties op hoofdlijnen wat de praktijk nodig heeft om deze zorgstandaard goed te implementeren, rekening houdend met mogelijke belemmeringen. Hiervoor is eerder een praktijktoets uitgevoerd. De resultaten hiervan worden kort weergegeven in paragraaf 2. De doelstellingen ten opzichte van de huidige situatie worden verwoord in paragraaf 3. Deze geven houvast en richting. In paragraaf 4 worden – voor patiënten, naasten, professionals en de organisatie - een aantal kernactiviteiten genoemd om vorm te kunnen geven aan deze doelstellingen in de praktijk. In de zorgstandaard zelf krijgen deze kernactiviteiten een nadere uitwerking in handvatten die gegeven worden voor de verschillende fasen en niveaus in het zorgproces.

2 Bevindingen uit de praktijktoets

Er is een praktijktoets uitgevoerd met als doel het verkrijgen van inhoudelijke inbreng uit het veld (praktijkkennis) en het krijgen van inzicht in de factoren die implementatie kunnen bevorderen of belemmeren. In overleg met bestuurders, verenigd in het Netwerk Verslavingszorg, werd besloten om Brijder, VNN en Tactus met hun netwerkpartners (zoals wijkteams, huisartsenpraktijken) te kiezen als regiovertegenwoordigers voor de praktijktoets. In overleg met de deelnemende instellingen kwamen we tot de volgende opzet van een 2-delige praktijktoets:

- leveren van commentaar op de integrale tekst van beide zorgstandaarden;
- leveren van input bij het hoofdstuk 'organisatie van zorg' en over bevorderende en belemmerende factoren bij implementatie van de zorgstandaarden.

Hieronder volgen puntsgewijs de belangrijkste bevindingen.

- Een terugkerend thema was de vorm en structuur van de zorgstandaarden: de lengte van de teksten, het toch nog moeilijke taalgebruik, en de vele dubbele teksten die men tegenkwam. Ook werd regelmatig gevraagd om een andere volgorde of indeling van de hoofdstukken en paragrafen.
- Enerzijds wordt gevraagd om meer 'eigen regie van de cliënt' en meer 'herstelondersteunende zorg' in het proces van diagnostiek en indicatiestelling. Anderzijds wordt gevraagd om duidelijke omschrijving van minimale eisen aan professionaliteit/ deskundigheid van medewerkers en om meer uniforme inzet van liefst gevalideerde instrumenten.
- Gevraagd wordt om meer aanwijzingen op te nemen over comorbiditeit. De afstemming met netwerkpartners wanneer er sprake is van comorbide stoornissen moet beter. Ieder ziet het belang van het organiseren van de zorg rondom de cliënt. Benodigde expertise zou rondom de cliënt georganiseerd moeten worden, in plaats van dat de cliënt de benodigde expertise op verschillende plaatsen op moet halen.
- Onderwerpen als schuldsanering, wonen, opleiding, werk, sociaal netwerk e.d. zijn essentiële onderdelen van het proces van herstel. Uit de praktijktoets blijkt dat de werkwijzen van gemeenten op het snijvlak van zorg en het sociale domein - regievoering, uitvoering en financiering - onderling sterk verschillen, en zelfs binnen gemeenten verschillen.
- Een ander thema is de uitwisseling van kennis en expertise, en daarmee samenhangend het eenvoudiger kunnen op- en afschalen van zorg. Hoe kunnen de regionale netwerkpartners van elkaars deskundigheid gebruik maken? Een voorbeeld is de inzet van een POH-GGZ vanuit de verslavingszorg. Het over en weer consulteren tussen huisartsenzorg, generalistische basis GGZ, specialistische GGZ en verslavingszorg lijkt nog slechts incidenteel adequaat geregeld.

3 Beoogde verandering

De Zorgstandaard Opiaatverslaving is succesvol geïmplementeerd wanneer de volgende doelen zijn bereikt:

Patiënten

- Zijn zich ervan bewust dat het uitgangspunt is dat zij zoveel mogelijk eigen keuzes maken en zelf de regie hebben over hun herstel.
- Hebben inzicht in wat zij van de zorg kunnen verwachten wanneer zij hulp nodig hebben voor hun opiaatproblemen (transparantie).
- Weten dat zij gebruik kunnen maken van zelfhulp(groepen) en hulp via ervaringsdeskundigen om via herstelondersteuning - naast een eventuele behandeling - empowerment en herstel te bevorderen.

Naasten

- Weten dat zij hulp kunnen krijgen van zorgverleners van preventieafdelingen van veel verslavingszorginstellingen of via zelfhulporganisaties.
- Zijn op de hoogte van de trainingen die beschikbaar zijn voor hen (zoals 'Community Reinforcement and Family Training' (CRAFT)).
- Dienen voldoende ondersteuning te krijgen vanuit de hulpverlening om eventuele mantelzorg of ondersteuning in de behandeling te kunnen uitvoeren
- Dienen voldoende ondersteuning en zo nodig behandeling te krijgen om zelf overeind te blijven en/of te herstellen van een psychische aandoening.

Professionals (in alle zorgchelon, inclusief ervaringsdeskundigen)

- Hebben voldoende kennis van (de gevolgen van) opiaatverslaving.
- Hebben voldoende kennis van de beschikbare behandelingen.
- Stellen het individueel zorgplan, het voeren van eigen regie en zelfmanagement, empowerment, ondersteunend werken en het proces van gedeelde besluitvorming centraal in behandeling en rehabilitatie.
- Gaan altijd de mogelijkheden van zelfhulp(groepen) en hulp via ervaringsdeskundigen na om via herstelondersteuning - naast een eventuele behandeling - empowerment en herstel te bevorderen.
- Zijn op de hoogte van de beschikbare medicamenteuze behandelingen van een opiaatverslaving.
- Zijn alert op onderbehandeling bij opiaatverslaving.

Organisaties

- Bieden doelmatige zorg en stellen zich - in samenspraak met de persoon in kwestie - continu de vraag wat een patiënt nodig heeft, niet alleen op het moment dat de zorgvraag zich voor het eerst voordoet.
- Hebben aandacht voor preventie in termen van 'vroegtijdig potentiële problemen herkennen' of 'hernieuwde problemen herkennen'.
- Hebben kennis van verslaving en zijn in staat om adequaat de meest gangbare gespecialiseerde zorg (diagnostiek en behandeling van verslaving) uit te voeren (elke ggz-instelling).
- Zorgen dat, indien meerdere zorgprofessionals betrokken zijn, één zorgprofessional het zorgproces coördineert: de regiebehandelaar.

- Dienen de patiëntervaringen te meten om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Zij monitoren hiermee op systematische wijze de veranderingen in de ernst van de problematiek, het dagelijks functioneren en de ervaren kwaliteit van leven.
- Zijn zo ingericht dat de kwaliteit steeds wordt bewaakt en bevorderd. Hierbij zal de zorginstelling kritisch moeten kijken naar het resultaat van de geboden zorg. Kwaliteitsindicatoren zijn nuttig om de kwaliteit te bepalen en hierop beleid te maken.
- Dragen er zorg voor dat op- en afschalen van zorg altijd en snel te kunnen worden georganiseerd, gezien het risico op (tijdelijke) terugval bij een verslaving.

4 Aanbevelingen voor stakeholders, activiteiten

Deze paragraaf geeft voor patiënten, naastbetrokkenen, hulpverleners en de organisatie belangrijke activiteiten aan waarmee zij aan de slag kunnen om de beoogde veranderingen uitgewerkt in de zorgstandaard te bereiken.

Allereerst geven we overkoepelend voor de verschillende doelgroepen weer welke activiteiten we hebben ondernomen of gaan ondernemen om de implementatie te bevorderen.

Symposium ‘Zorgstandaarden Verslaving: van co-creatie naar samen uitvoeren’

We organiseren het symposium ‘Zorgstandaarden Verslaving: van co-creatie naar samen uitvoeren’, dat plaatsvindt op 5 april 2018. Het symposium verwelkomt professionals, cliëntenvertegenwoordigers, cliënten en naasten en andere geïnteresseerden in de Zorgstandaard Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving, de Zorgstandaard Opiaatverslaving en de Multidisciplinaire Richtlijn stoomissen in het gebruik van drugs. Hiertoe is een website opgezet met meer informatie: <https://zsvz.nl/>. Via sociale media en nieuwsbrieven maken we belangstellenden attent op dit symposium. Op deze wijze hopen we diverse doelgroepen op uitnodigende wijze kennis te laten maken met de zorgstandaarden.

Artikel medisch contact ‘Standaarden bieden houvast aan alle zorgverleners’.

Medisch contact is hét tijdschrift voor artsen en studenten geneeskunde. Door middel van deze publicatie hebben we deze doelgroepen kennis laten maken met de uitgangspunten van de Zorgstandaard Alcohol en de Zorgstandaard Opiaatverslaving.

Verspreiding via sociale media en nieuwsbrieven

Via de website van het IVO (<https://ivo.nl>), Twitter en LinkedIn hebben we de Zorgstandaard Opiaatverslaving verspreid. Ook zijn de Zorgstandaard Opiaatverslaving aangekondigd in de nieuwsbrief van Resultaten Scoren.

Plannen Uniforme Werkwijzen & Kwaliteit (Verslavingskunde Nederland)

Doel van de programmalijn Uniforme Werkwijzen & Kwaliteit is het streven naar meer uniforme werkwijzen binnen de verslavingszorg en aanpalende sectoren (waar nodig en wenselijk), het bevorderen van methodisch werken, het (laten) ontwikkelen van protocollen en richtlijnen, en het vergroten van behandelintegriteit, om zodoende te komen tot een uniforme (minimale) kwaliteitstandaard. Een van de eerste activiteiten om dit te bereiken is de implementatie van zorgstandaarden, op een uniforme wijze. Momenteel zijn we een plan daartoe aan het ontwikkelen. Dit plan behelst verschillende fasen:

Implementeren & Kwaliteitsbevordering:

- Om kennis te bevorderen over de inhoud van de zorgstandaarden (Alcohol en opiaatverslaving) én kartrekkers te helpen bij het implementeren ervan, zullen trainingen gegeven worden door het Trimbos instituut.
- Er zal een checklist ten behoeve van de implementatie ontwikkeld worden en deze zal meegenomen worden in de training. Met deze checklist is het mogelijk om verschillen te signaleren tussen de huidige zorg en de beoogde zorg volgens de zorgstandaarden.

- Interinstitutionele audits zullen uitgezet worden, met de bestaande structuren die er zijn van de Interinstitutionele Audits Opiaatbehandeling. Bekend is dat met dergelijke audits niet alleen een vinger aan de pols gehouden kan worden wat betreft implementatie, maar men leert ook van elkaar door bij elkaar in de 'keuken' te kijken.

Verder zullen we gebruik maken van de ontwikkelingen die gedaan zijn bij het Netwerk Infectieziekten en Harm Reduction, filmpjes ontwikkelen in samenwerking met de GGZ e-academy, en later de implementatie monitoren met behulp van uitkomsten metingen.

Patiënten

- Neem kennis van de patiëntenversie van de Zorgstandaard Opiaatverslaving.
- Neem kennis van relevante generieke modules (GM), bijvoorbeeld de GM Herstelondersteunende zorg, de GM Destigmatisering of de GM Dagbesteding.
- Overweeg deel te nemen aan zelfhulpgroepen of contact te zoeken met ervaringsdeskundigen.

Naasten

- Neem kennis van de patiëntenversie van de Zorgstandaard Opiaatverslaving op thuisarts.nl.
- Neem kennis van relevante generieke modules (GM), bijvoorbeeld de GM Ondersteuning familiesysteem en mantelzorg.
- Overweeg deel te nemen aan zelfhulpgroepen voor naasten of contact te zoeken met familie-ervaringsdeskundigen.
- Overweeg deel te nemen aan trainingen voor naasten om overbelasting en verminderd welbevinden te voorkomen

Professionals (inclusief ervaringsdeskundigen)

- Neem kennis van de Zorgstandaard Opiaatverslaving.
- Handel volgens de zorgstandaard en beroepsrichtlijnen.
- Houd uw deskundigheid op peil.

Organisatie

- Neem kennis van de Zorgstandaard Opiaatverslaving en relevante generieke modules.
- Werk conform de normen voor de organisatie van zorg in de Generieke Module Ernstig Psychiatrische aandoeningen toe naar een integrale benadering, met aansluiting bij de (omgeving van de) patiënt en het sociale domein.
- Zorg dat zorgverleners de juiste opleiding hebben om de in de zorgstandaard beschreven zorg met de juiste attitude te kunnen bieden.
- Zorg voor transparantie en inzicht in kwaliteit van zorgketens (instellingen- samenwerkingsverbanden, etc.).



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGZ

Netwerk voor goede zorg