

ONDERHOUDSPPLAN ZORGSTANDAARD

Opiaatverslaving

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	Algemeen onderhoudsplan	2
1.1	Naam standaard	2
1.2	Autorisatie datum	2
1.3	Eigenaar	2
1.4	Betrokken partijen bij de ontwikkeling	2
1.5	Werkwijze	3
2	Aandachtspunten doorontwikkeling	4
2.1	Onderzoeksrichtingen behandeling opiaatverslaving	4
2.2	Afstemming generieke modules en andere zorgstandaarden	4



1 Algemeen onderhoudsplan

1.1 Naam standaard

Zorgstandaard Opiaatverslaving.

1.2 Autorisatie datum

2 november 2017.

1.3 Eigenaar

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz.

1.4 Betrokken partijen bij de ontwikkeling

- Onderzoeksinstituut IVO
- Resultaten Scoren, Kenniscentrum verslaving
- Het Zwarte Gat
- Delta Psychiatrisch Centrum, onderdeel van Antes groep; voorheen lid van werkgroep MDR Alcohol
- Het Zwarte Gat
- Herstelgroep Nederland
- Stichting Mainline
- MDHG, Belangenvereniging voor druggebruikers
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)
- Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP)
- Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP), afdeling Verslavingspsychiatrie
- Netwerk Verslavingszorg
- Phrenos
- Stuurgroep Resultaten Scoren
- Trimbos-instituut, Netwerk Infectieziekten en Harm Reduction
- Trimbos-instituut, Re-integratie
- Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGn)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- VGZ (namens Zorgverzekeraars Nederland)

1.5 Werkwijze

De kwaliteitsstandaarden, waarvan het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz, de eigenaar is worden periodiek beoordeeld of aanpassing c.q. uitbreiding is geboden. Vanaf de opleverdatum zal er ieder jaar een beoordeling plaatsvinden, waarbij er elke drie jaar een volledige revisie start. Het is hierbij van belang dat de onderliggende documenten (bijvoorbeeld de Multidisciplinaire Richtlijn Opiaatverslaving uit 2013) worden geactualiseerd. Voor de doorontwikkeling zal een tijd van maximaal 12 maanden worden genomen. Hierdoor is er elke 4 jaar voor elke kwaliteitsstandaard een herziene versie. Daarnaast zullen er ieder jaar kleine aanpassingen worden verwerkt. De standaarden blijven hierdoor continue actueel.

2 Aandachtspunten doorontwikkeling

2.1 Onderzoeksrichtingen behandeling opiaatverslaving

- Afbakening MDR Opiaatverslaving en Zorgstandaard Opiaatverslaving: welke opiaten relevant? Er is een groeiend aantal opiaatverslaafden dat géén heroïne gebruikt, maar is begonnen (en doorgedaan) met opiaten als pijnstiller (tramadol, fentanyl); ook morfine en oxycodon worden genoemd. Niet meenemen geeft risico op onderdiagnosticering. Dit onderwerp zal allereerst aandacht moeten krijgen in herziening van de MDR Opiaatverslaving.
- Zicht krijgen op aantallen patiënten die verslaafd zijn aan voorgeschreven opiaten.
- Effectiviteit behandeling van patiënten met verslaving aan andere opiaten dan heroïne.
- Afbakening leeftijd: bij een actualisatie van de MDR Opiaatverslaving moet worden nagegaan hoe relevant het is om jongeren daarin mee te nemen, mede gezien het onderwerp hierboven. Vervolgens dient de zorgstandaard hierop te worden aangepast.
- Effectiviteit lage / hogere doseringen methadon.
- Effecten van vaktherapieën.
- Mensen met opiaatafhankelijkheid (al dan niet in de VG) ontvangen in de praktijk vaak minder ondersteuning qua pijnbestrijding. Dit lijkt vaak onterecht te zijn, onderzoek hiernaar is nodig.
- Updaten van de literatuur over CRA en CRAFT.
- Bundelen van kennis en materialen over lichte verstandelijke beperkingen (LVB).

2.2 Afstemming generieke modules en andere zorgstandaarden

- Bij het opstellen van deze zorgstandaard heeft de werkgroep geen aanleiding gevonden om procesindicatoren te ontwikkelen die specifiek gelden voor mensen met een opiaatverslaving. Procesindicatoren die worden ontwikkeld in generieke modules en andere zorgstandaarden worden afgewacht om na te gaan of aanvulling voor deze specifieke zorg alsnog noodzakelijk is.
- Bij het opstellen van deze zorgstandaard heeft de werkgroep geen aanleiding gevonden om structuurindicatoren te ontwikkelen die specifiek gelden voor mensen met een opiaatverslaving. Structuurindicatoren die worden ontwikkeld in generieke modules en andere zorgstandaarden worden afgewacht om na te gaan of aanvulling voor deze specifieke zorg alsnog noodzakelijk is.



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGZ

Netwerk voor goede zorg