

Akwa

GGZ Alliantie kwaliteit
Geestelijke
Gezondheidszorg

Rapport

**Uitkomsten Online Panel
Akwa GGZ - Psychische aandoeningen
en problematisch middelengebruik**

15 februari 2024

Inhoud

1	Achtergrond panel en enquête	3
2	Belangrijkste bevindingen	3
3	Vervolg	4
4	Psychische aandoeningen en problematisch middelengebruik in de praktijk	5
5	Bekwaamheid zorgprofessionals	8
	5.1 Verschillen naar werkervaring in de ggz	9
	5.2 Verschillen naar ervaring met behandelen middelengebruik	10
	5.3 Verschillen naar beroep	11
	5.4 Verschillen naar sectoren	13
6	Knelpunten	16
7	Bijlage achtergrond respondenten	17

Achtergrond panel en enquête psychische aandoeningen en problematisch middelengebruik

Psychische problematiek en middelgebruik komen vaak samen voor, de zorg voor mensen met deze twee problematieken is vaak apart georganiseerd. Als zorgprofessional in de ggz kun je dan te maken krijgen met vragen als:

Hoe herken je bepaalde problematiek? Wanneer bied je zelf een behandeling aan, wanneer verwijst je door en waarom? Hoe werk je samen met andere professionals? Waar lopen andere zorgprofessionals tegen aan?

Met deze enquête is hier meer inzicht in verkregen zodat we professionals beter kunnen ondersteunen door het aanbieden van gerichte kennis en ondersteuning.

Het online Panel van Akwa GGZ heeft inmiddels 1671 actieve leden. Deze enquête is door 680 panelleden ingevuld. Respondenten hebben onder andere psychologische en verpleegkundige beroepen en zijn werkzaam in verschillende sectoren in de ggz, het merendeel in de gespecialiseerde en generalistische basis ggz . In de bijlage staat meer informatie over de sectoren en beroepen waarin respondenten werkzaam zijn.

Belangrijkste bevindingen

De meeste zorgprofessionals hebben tijdens het zorgtraject aandacht voor problematisch middelengebruik*, een groot deel van de respondenten screent hier ook op tijdens de diagnostische fase. Van de zorgprofessionals geeft 16% aan patiënten met problematisch middelengebruik standaard door te verwijzen, 2% behandelt deze patiënten zelf. Het merendeel van de respondenten, 82% verwijst door wanneer de verslaving op de voorgrond staat of wanneer er sprake is van complexe of ernstige problematiek.

Vrijwel alle zorgprofessionals geven aan te maken te hebben met problematisch middelengebruik, niet alle professionals voelen zich bekwaam om deze mensen te behandelen. Iets minder dan de helft van de zorgprofessionals voelt zich bekwaam om patiënten te behandelen met problematisch alcoholgebruik en slechts één op de drie zorgprofessionals voelt zich bekwaam als het om drugsgebruik gaat. Psychologen en psychotherapeuten voelen zich minder vaak bekwaam dan zorgprofessionals met andere beroepen.

Negen op de tien zorgprofessionals ervaart knelpunten bij het behandelen van patiënten met problematisch middelengebruik. De helft van de zorgprofessionals geeft aan te weinig kennis en vaardigheden te hebben en iets minder dan een derde ondervindt moeilijkheden bij het samenwerken met andere organisaties of vindt dat hun eigen organisatie te weinig ondersteuning biedt.

Bij het doorverwijzen naar de verslavingszorg worden vaak knelpunten ervaren. Meer dan 80% van de respondenten ervaart problemen door wachtlijsten. Ook geeft de helft van de zorgprofessionals aan dat patiënten met psychische aandoeningen en problematisch middelengebruik vaak geweigerd worden in de verslavingszorg.

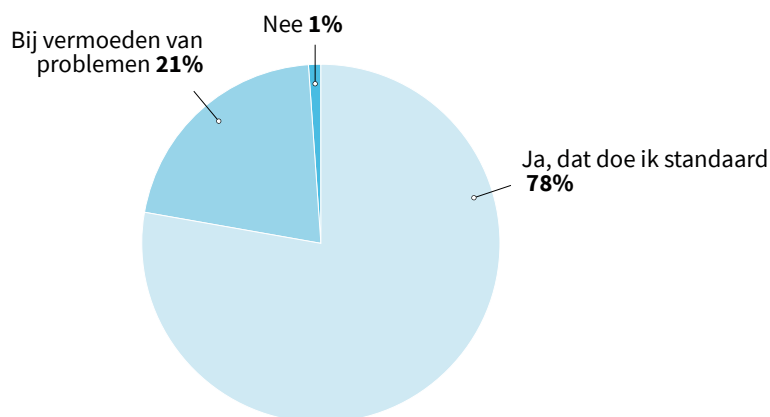
* Problematisch middelengebruik is hier niet gedefinieerd. Het gaat om de interpretatie hiervan door de zorgprofessional zelf.

Vervolg

Samen met andere partijen gaat Akwa GGZ diverse activiteiten ontwikkelen om professionals hier meer bij te ondersteunen. Onder andere door het vergroten van kennis over verslaving, verslavingsbehandeling en de werking van diverse middelen. Hierdoor wordt problematisch middelengebruik hopelijk sneller herkend en voelen professionals in de ggz zich beter toegerust om zelf een aantal interventies uit te voeren. Ook wordt ingezet op het creëren van aanvullende hulpmiddelen voor de praktijk om de ggz-professional te ondersteunen. Er worden onder andere webinars georganiseerd over dit onderwerp.

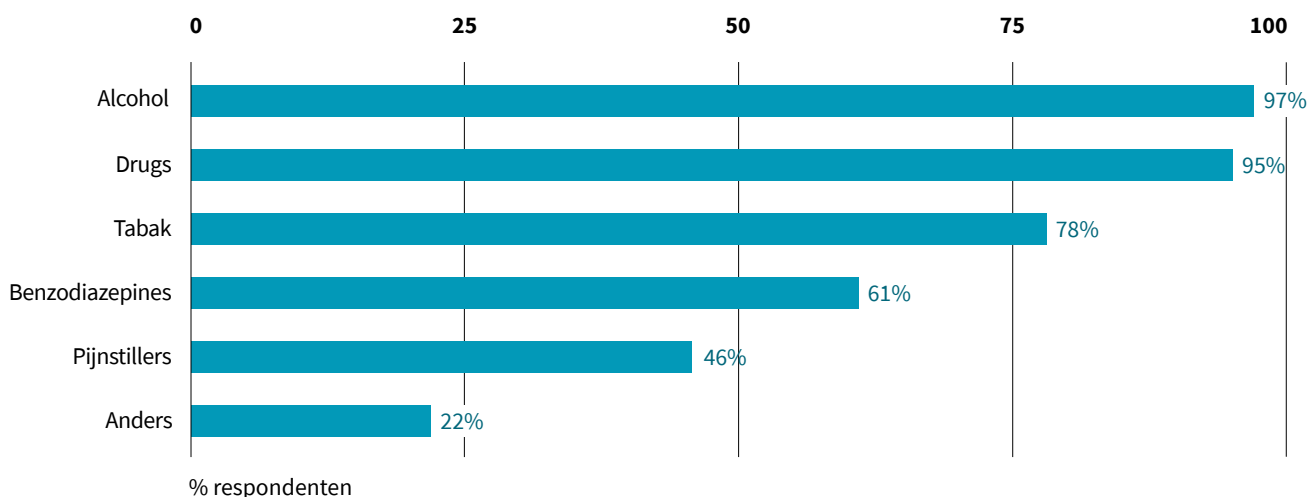
Psychische aandoeningen en problematisch middelengebruik in de praktijk

Bespreekbaar maken middelengebruik



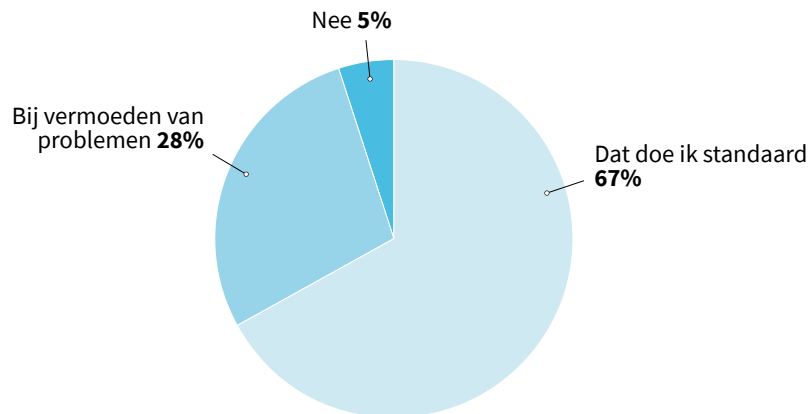
- Vrijwel alle zorgprofessionals maken het gebruik van middelen bespreekbaar. Een groot deel doet dit standaard, een klein deel alleen bij het vermoeden van problemen.

Naar welke middelen vraag je?



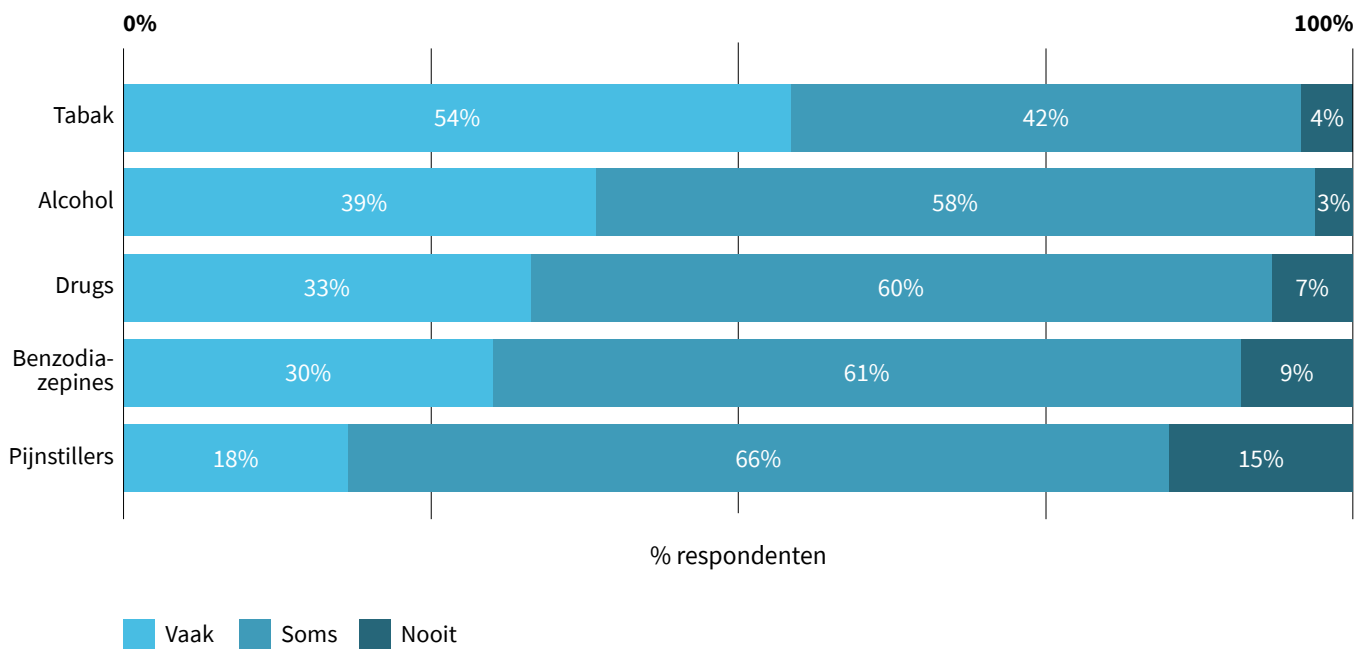
- Bijna alle zorgprofessionals vragen naar het gebruik van alcohol en drugs.
- Minder zorgprofessionals vragen naar tabak (78%), benzodiazepines (61%) en pijnstillers (46%).
- Daarnaast wordt er ook naar gebruik van andere middelen gevraagd, zoals koffie, energydranken en medicatie.

Structureel screenen tijdens diagnostische fase



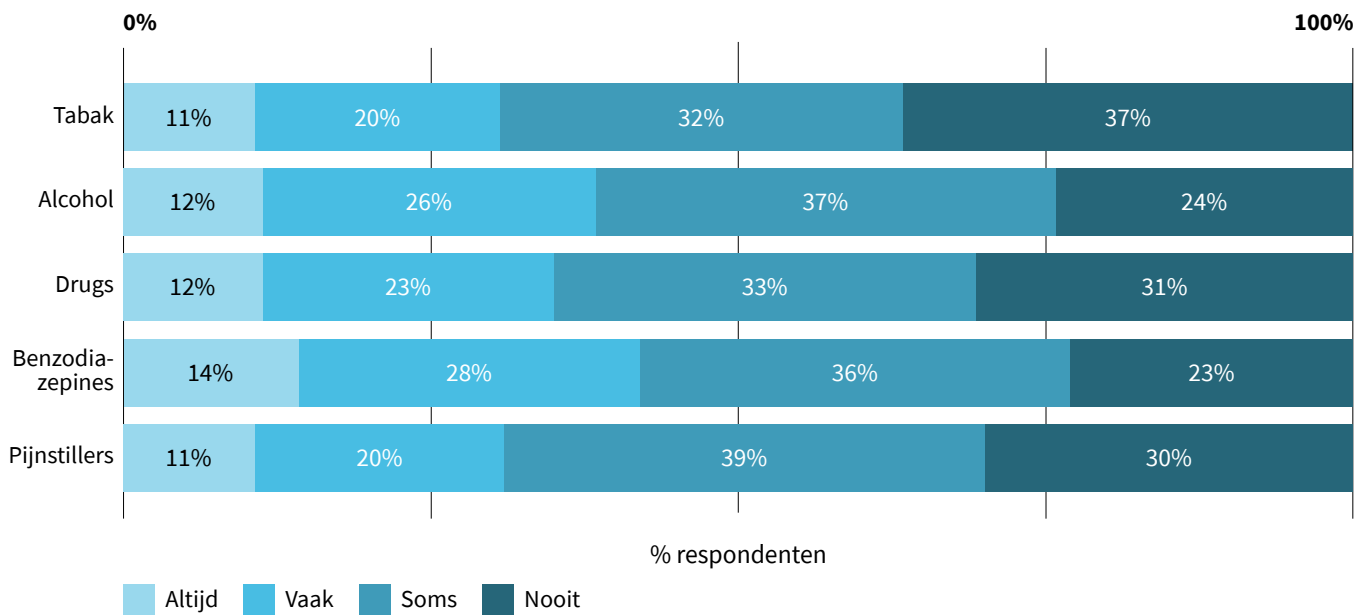
- Bijna alle zorgprofessionals (95%) geven aan structureel te screenen op problematisch middelengebruik tijdens de diagnostische fase. Niet iedereen doet dit standaard. Een deel van de zorgprofessionals doet dit alleen bij het vermoeden van problemen op dit gebied.

Hoe vaak heb je te maken met middelen



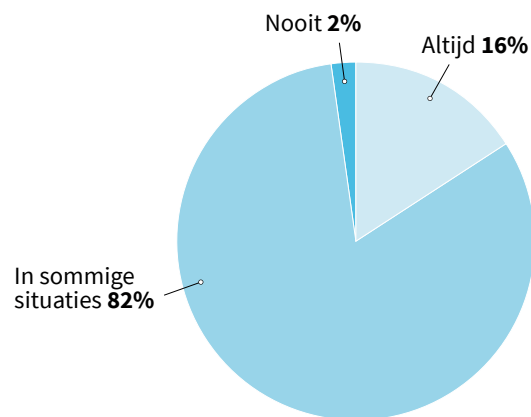
- Vrijwel alle zorgprofessionals hebben te maken met middelengebruik bij patiënten.
- Het verschilt per middel hoe vaak zorgprofessionals hiermee te maken hebben. Zij hebben het vaakst te maken met tabak en het minst vaak met pijnstillers.

Hoe vaak geef je een geïntegreerde behandeling



- Het is erg wisselend per middel en ook tussen zorgprofessionals hoe vaak er geïntegreerde behandelingen worden gegeven bij problematisch middelengebruik.

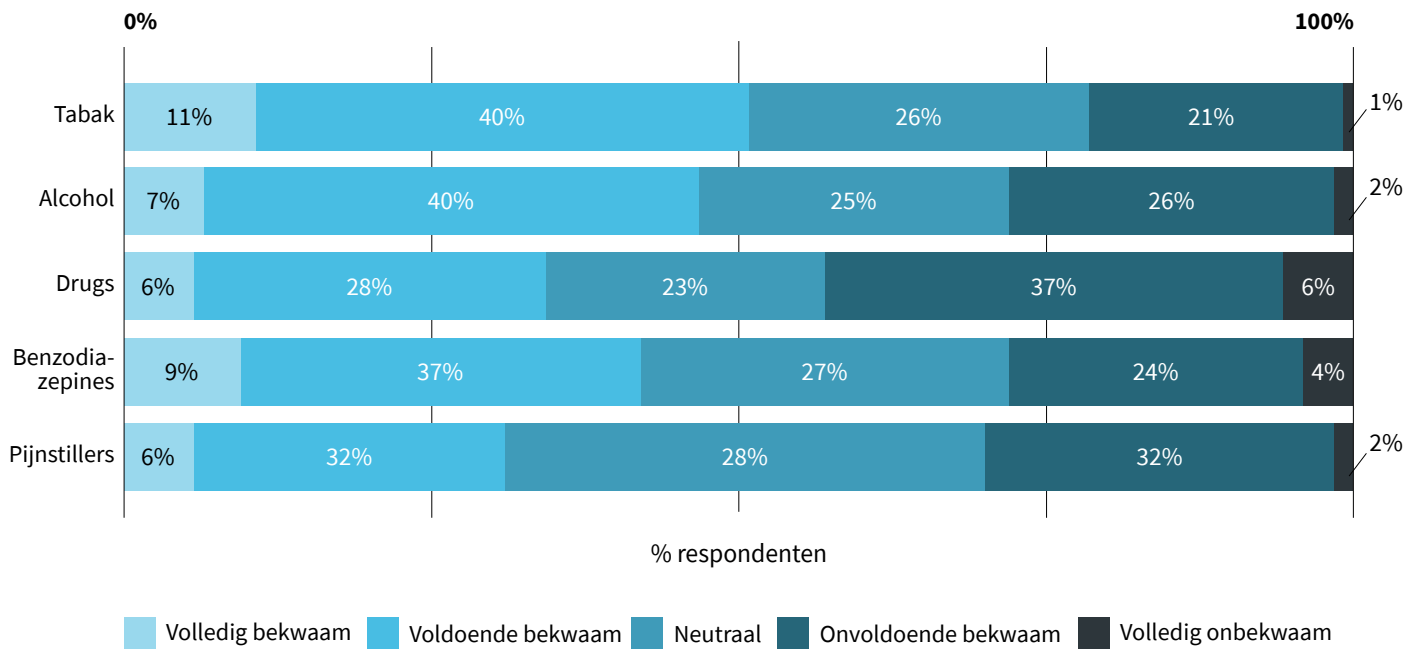
Doorverwijzen bij problematisch middelengebruik



- De grootste groep zorgprofessionals verwijst niet standaard door bij problematisch middelengebruik, maar in sommige situaties.
- Dit gebeurt vooral wanneer de verslaving op de voorgrond staat, bij complexe problematiek en bij ernstige problematiek.
- Het gebruik van meerdere middelen of een bepaald type middel of het mislukken van een eerdere behandeling, is voor veel minder zorgprofessionals een reden om door te verwijzen naar de verslavingszorg.

Bekwaamheid zorgprofessionals

Hoe bekwaam voel je je om mensen met problematisch middelengebruik te behandelen

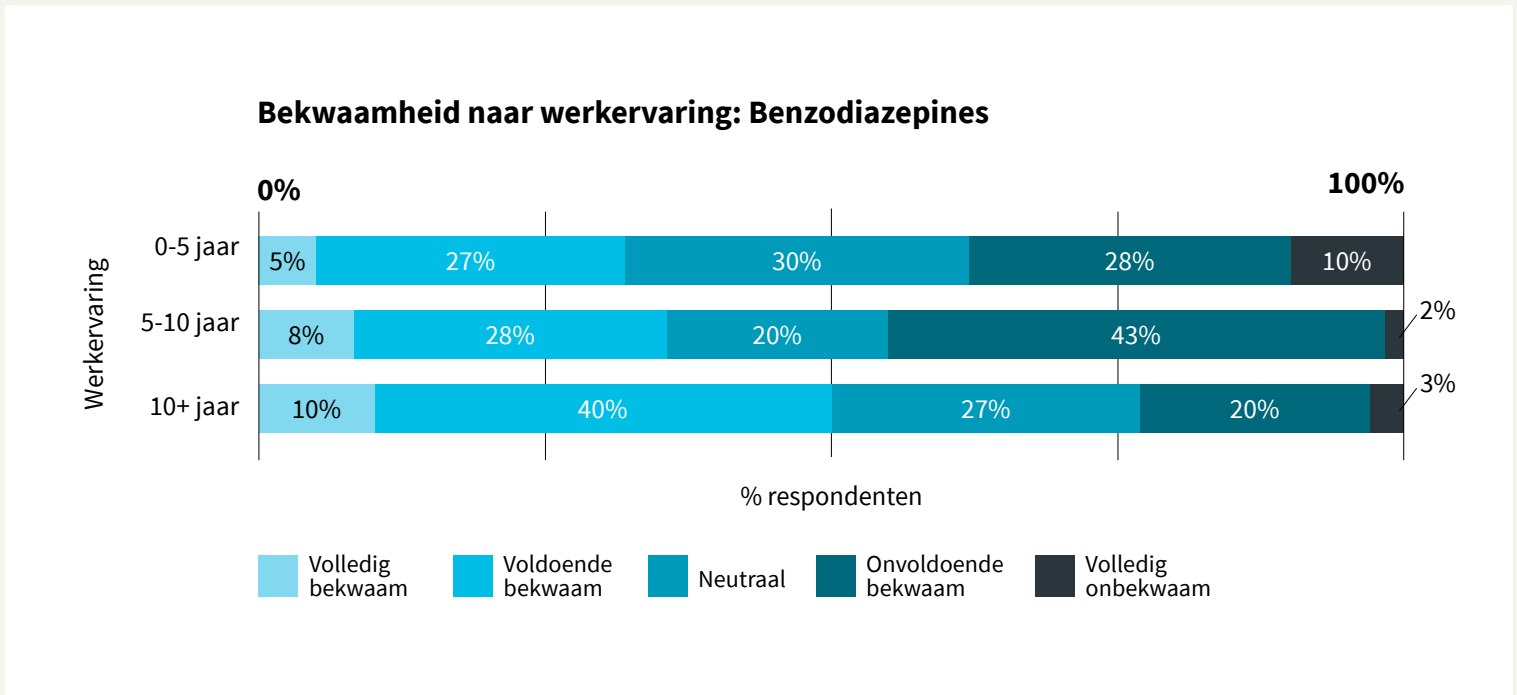


- Veel zorgprofessionals geven aan zich niet bekwaam te voelen om mensen met problematisch middelengebruik te behandelen.
- Dit geldt voor alle type middelen en het meest voor drugs en pijnstillers: slechts 34% en 38% geeft aan volledig of voldoende bekwaam te zijn om mensen die deze middelen problematisch gebruiken, te behandelen.

Hoe bekwaam zorgprofessionals zich voelen om mensen met problematisch middelengebruik te behandelen, verschilt tussen beroepsgroepen, sectoren waarin zorgprofessionals werken, hoeveel werkervaring zij hebben en hoe vaak zij hiermee te maken hebben.

Hieronder worden alleen de significante en relevante verschillen weergegeven:

Verschillen naar werkervaring in de ggz

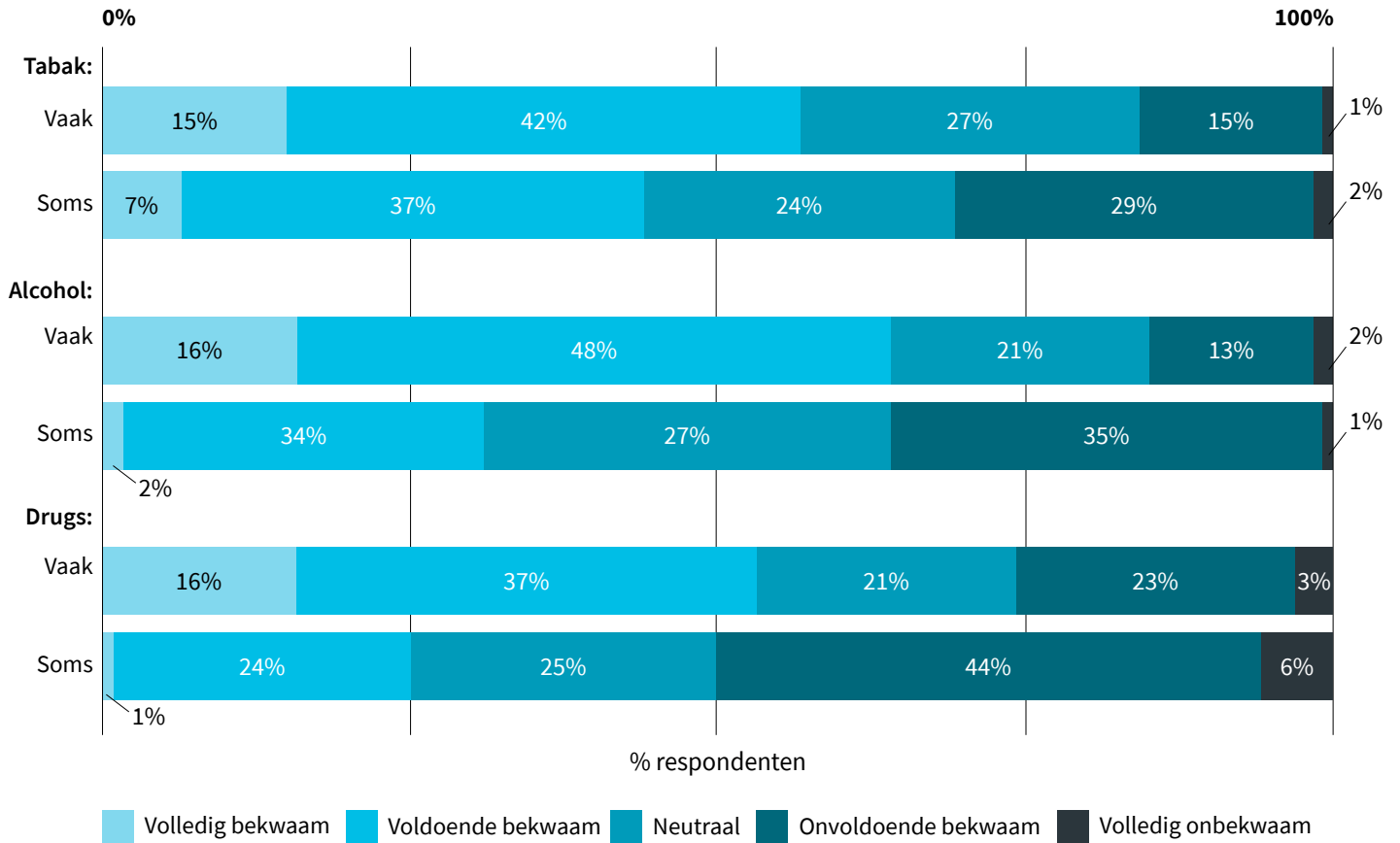


- Zorgprofessionals voelen zich vaker bekwaam om mensen te behandelen die benzodiazepines gebruiken naar mate zij meer werkervaring in de ggz hebben.
- Voor de andere type middelen waren er geen significante verschillen tussen bekwaamheid en hoeveelheid werkervaring van de zorgprofessionals.

Verschillen naar ervaring met behandelen middelengebruik

Hoe bekwaam voel je je om mensen met problematisch middelengebruik te behandelen

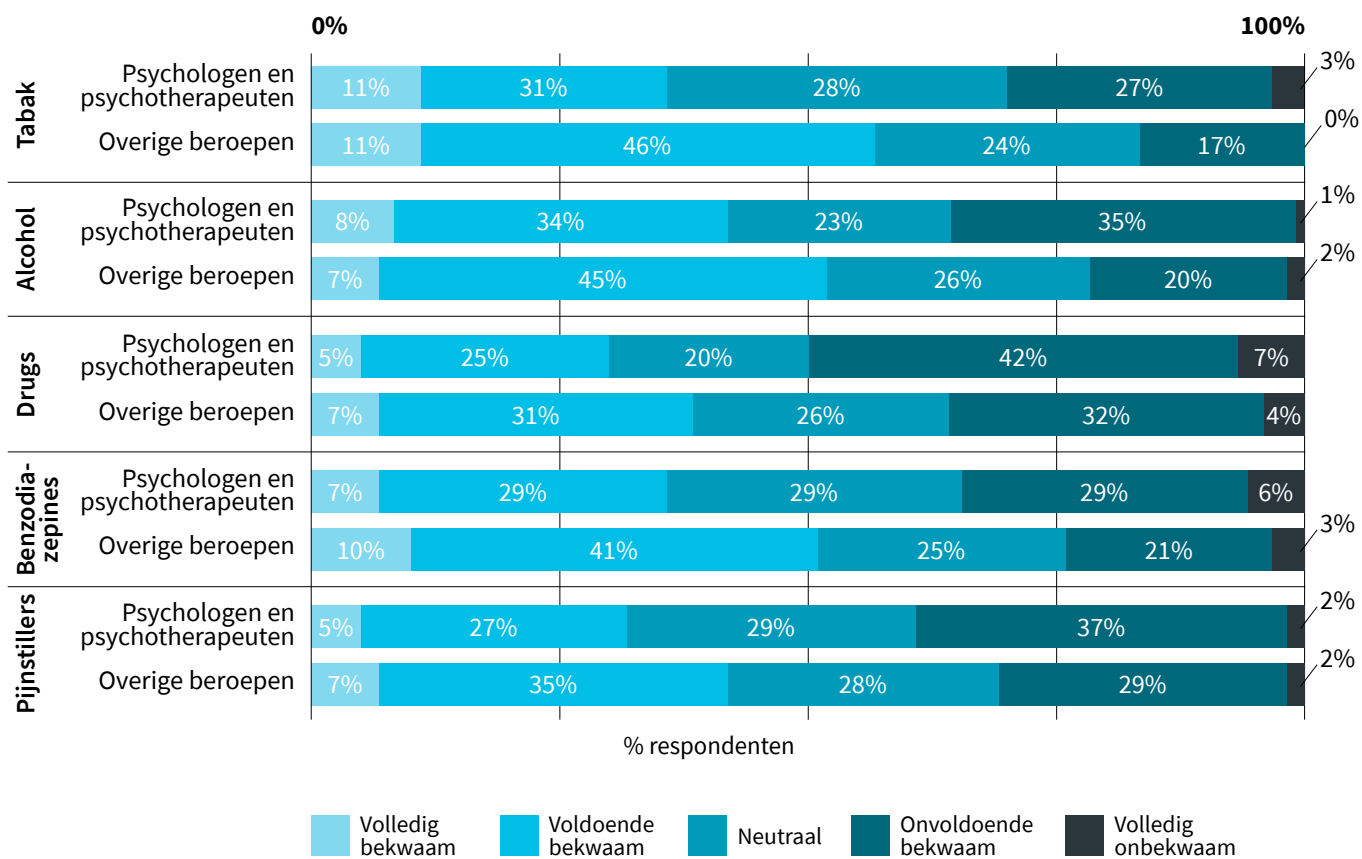
Respondenten die er “vaak” en “soms” mee te maken hebben



→ Zorgprofessionals die ‘vaak’ met problematisch middelengebruik te maken hebben, voelen zich vaker bekwaam dan zorgprofessionals die er ‘soms’ mee te maken hebben.

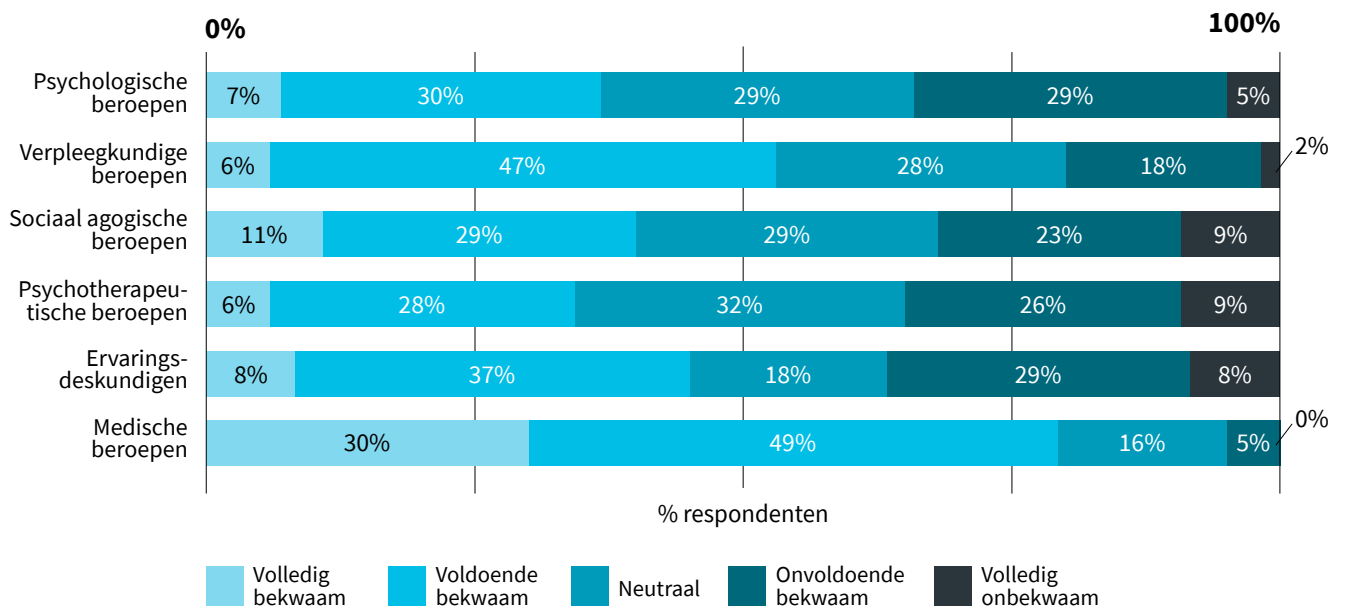
Verschillen naar beroep

Bekwaamheid psychologen en psychotherapeuten vs. overige beroepen



- Psychologen en psychotherapeuten voelen zich minder vaak bekwaam om mensen met problematisch middelengebruik te behandelen dan andere beroepsgroepen. Dit verschil is het grootst bij tabak en benzodiazepines.

Bekwaamheid naar beroep: Benzodiazepines

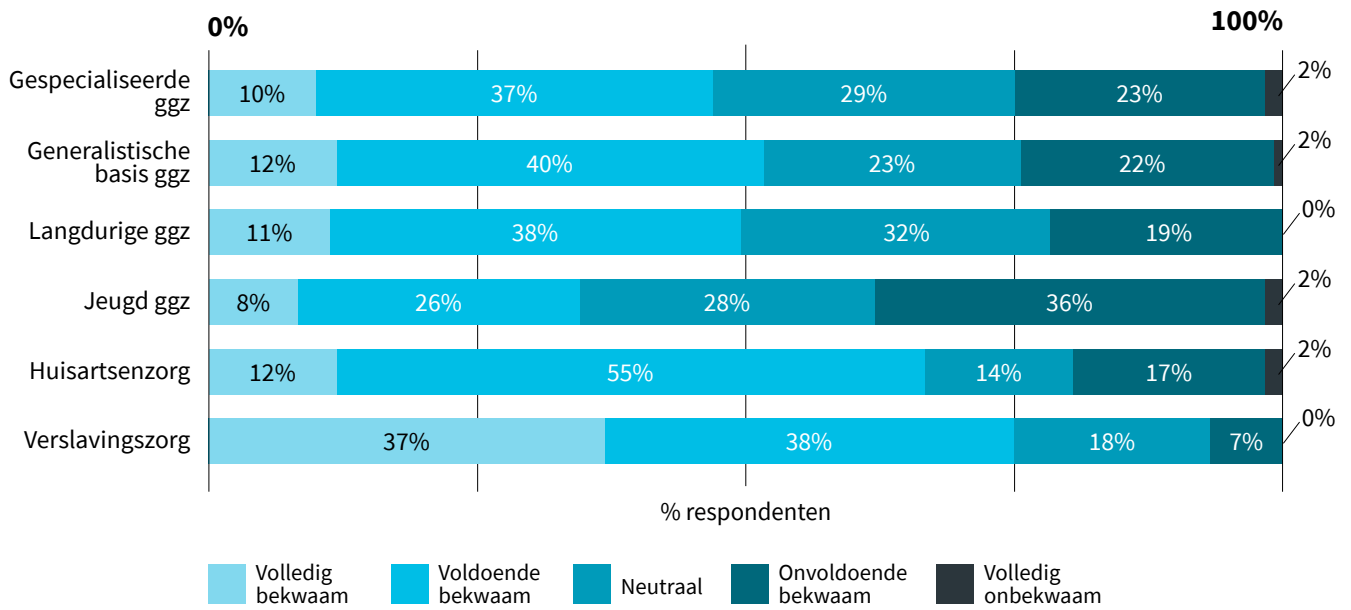


→ Zorgprofessionals met een medisch beroep voelen zich vaker bekwaam om patiënten met problematisch benzodiazepinegebruik te behandelen dan andere beroepsgroepen.

Verschillen naar sectoren

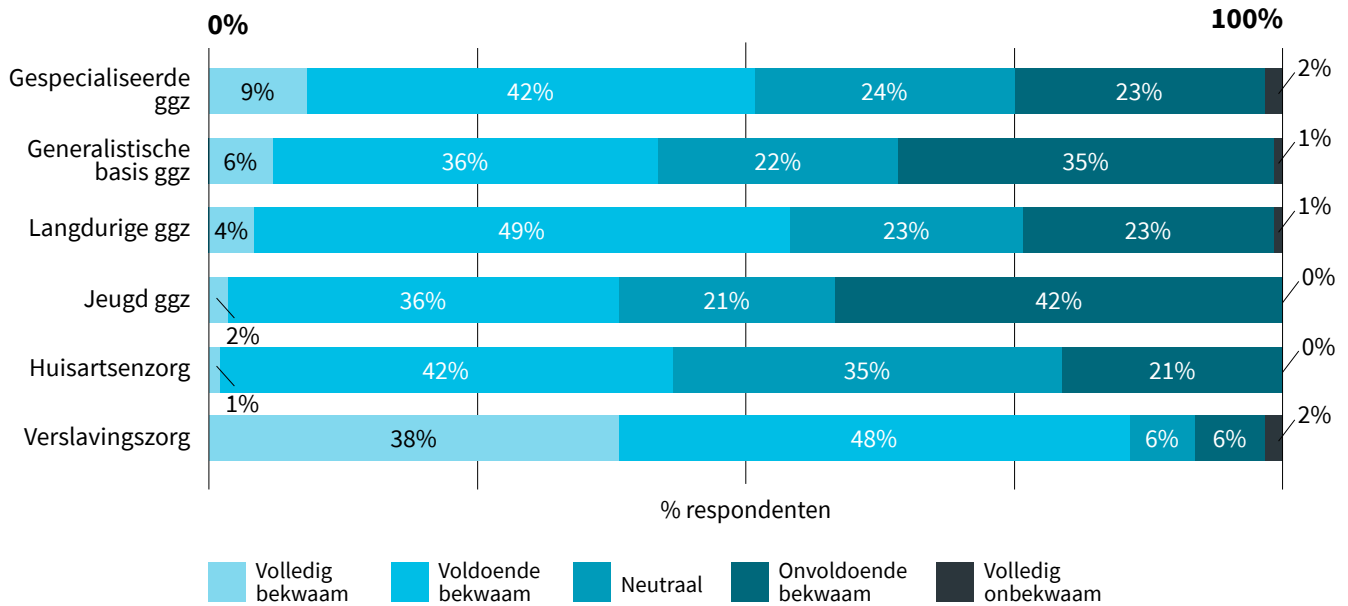
In hoeverre zorgprofessionals zich bekwaam voelen verschilt per sector waarin zij werkzaam zijn. Hoe dit verschilt, hangt af van het type middel.

Bekwaamheid naar sector: Tabak



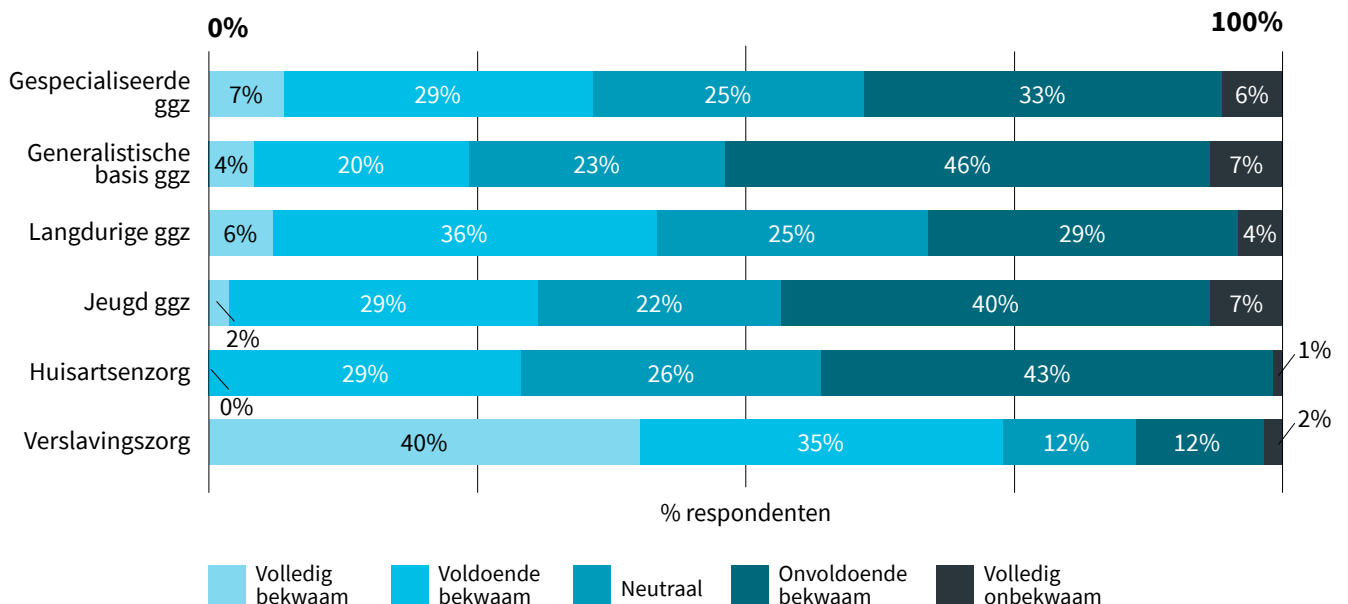
- Zorgprofessionals werkzaam in de verslavingszorg en de huisartsenzorg voelen zich het vaakst bekwaam om mensen te behandelen die tabak gebruiken.
- Zorgprofessionals werkzaam in de jeugd ggz voelen zich het minst vaak bekwaam.

Bekwaamheid naar sector: Alcohol



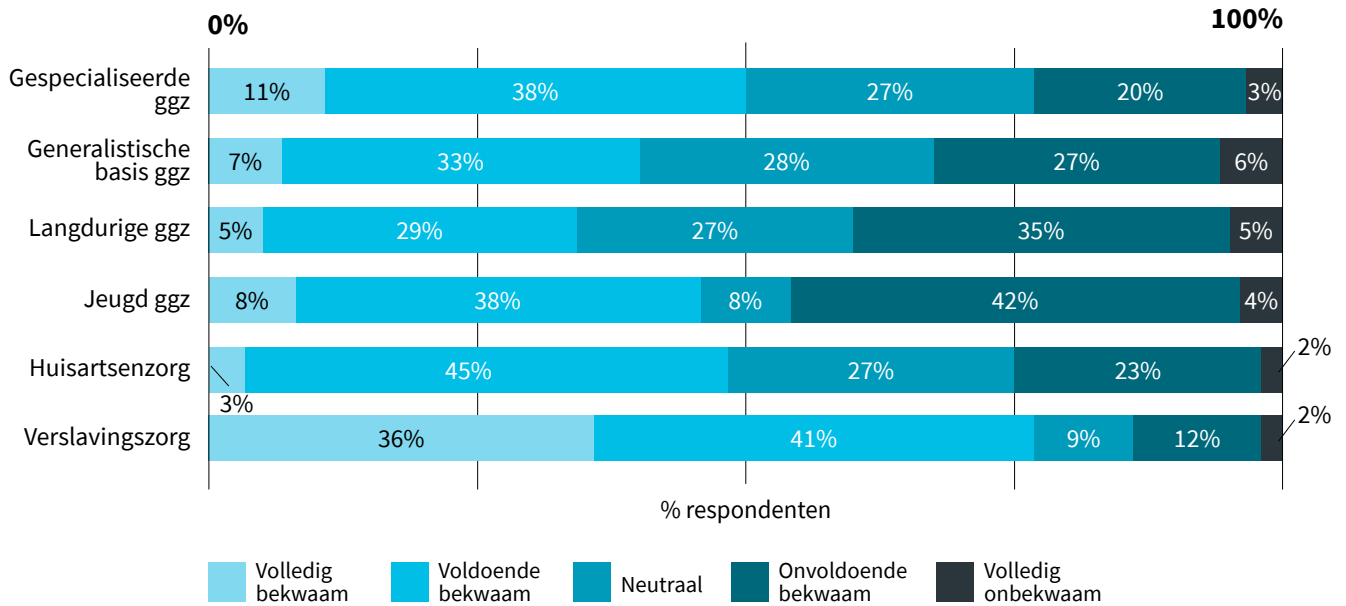
- Zorgprofessionals werkzaam in de verslavingszorg, de langdurige ggz en de gespecialiseerde ggz voelen zich het vaakst bekwaam om mensen te behandelen die alcohol gebruiken.
- Zorgprofessionals werkzaam in de jeugd ggz voelen zich het minst vaak bekwaam.

Bekwaamheid naar sector: Drugs



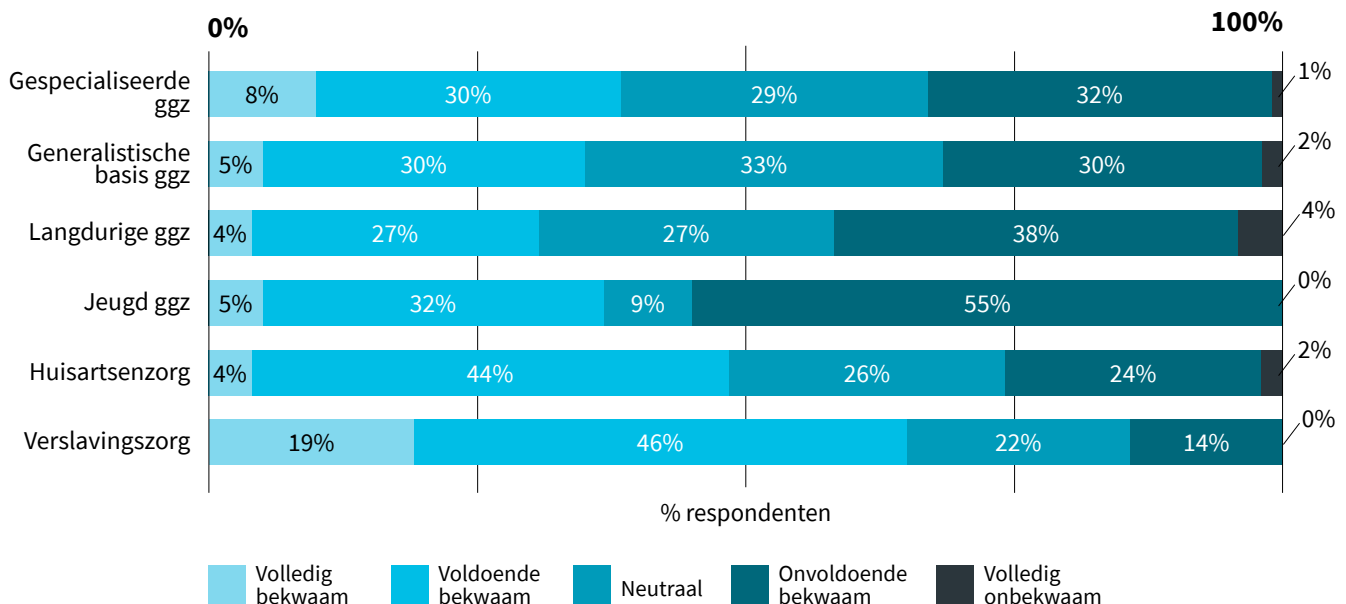
- Zorgprofessionals werkzaam in de verslavingszorg en de langdurige ggz voelen zich het vaakst bekwaam om mensen te behandelen die drugs gebruiken.
- Zorgprofessionals werkzaam in de generalistische basis ggz voelen zich het minst vaak bekwaam.

Bekwaamheid naar sector: Benzodiazepines



- Zorgprofessionals werkzaam in de verslavingszorg, gespecialiseerde ggz en huisartsenzorg voelen zich het vaakst bekwaam om mensen te behandelen die benzodiazepines gebruiken.
- Zorgprofessionals werkzaam in de langdurige ggz voelen zich het minst vaak bekwaam.

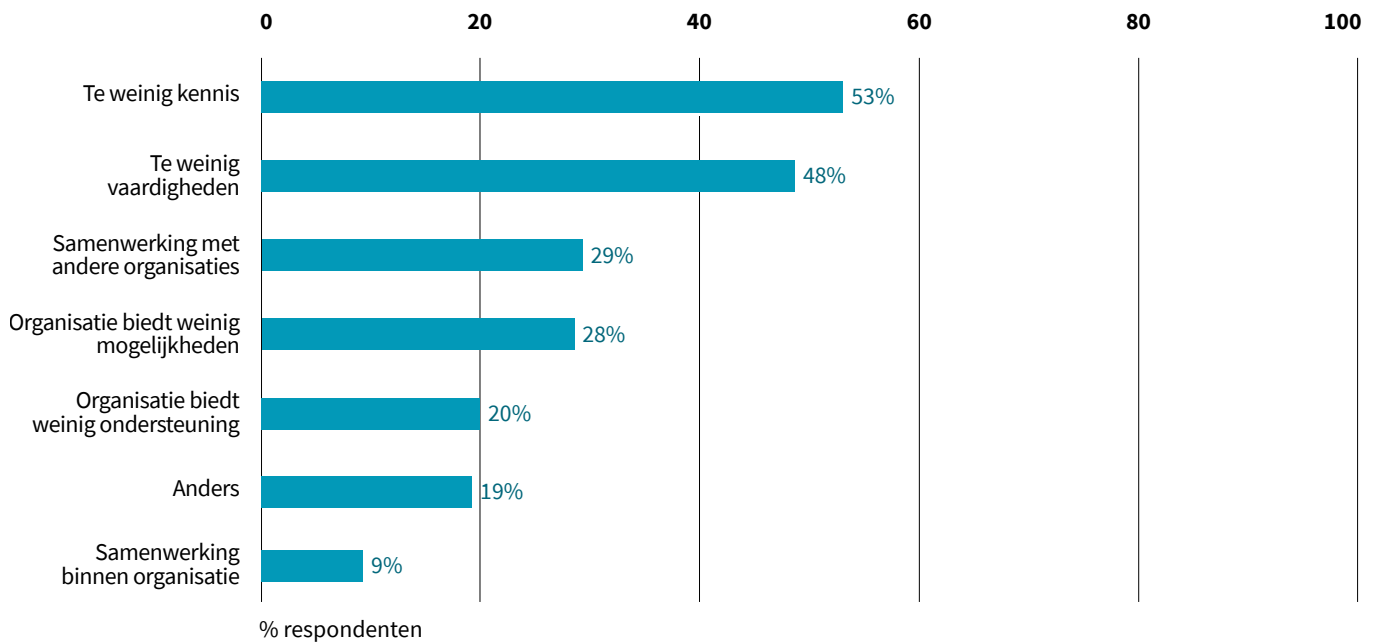
Bekwaamheid naar sector: Pijnstillers



- Zorgprofessionals werkzaam in de verslavingszorg en de huisartsenzorg voelen zich het vaakst bekwaam om mensen te behandelen die pijnstillers gebruiken.
- Zorgprofessionals werkzaam in de langdurige ggz voelen zich het minst vaak bekwaam.

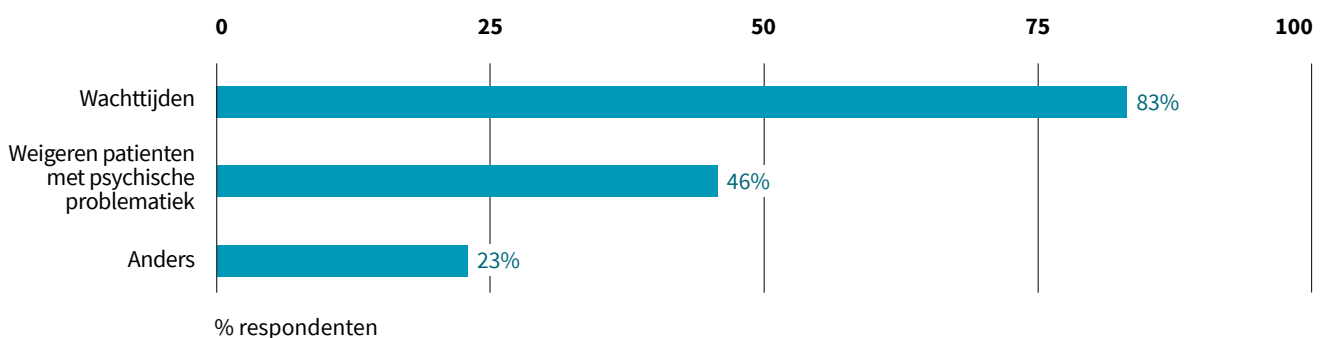
Knelpunten

Knelpunten bij behandelen



- Van de respondenten ervaart 92% één of meerdere knelpunten bij het behandelen.
- Meest genoemde knelpunten zijn; te weinig kennis en vaardigheden.

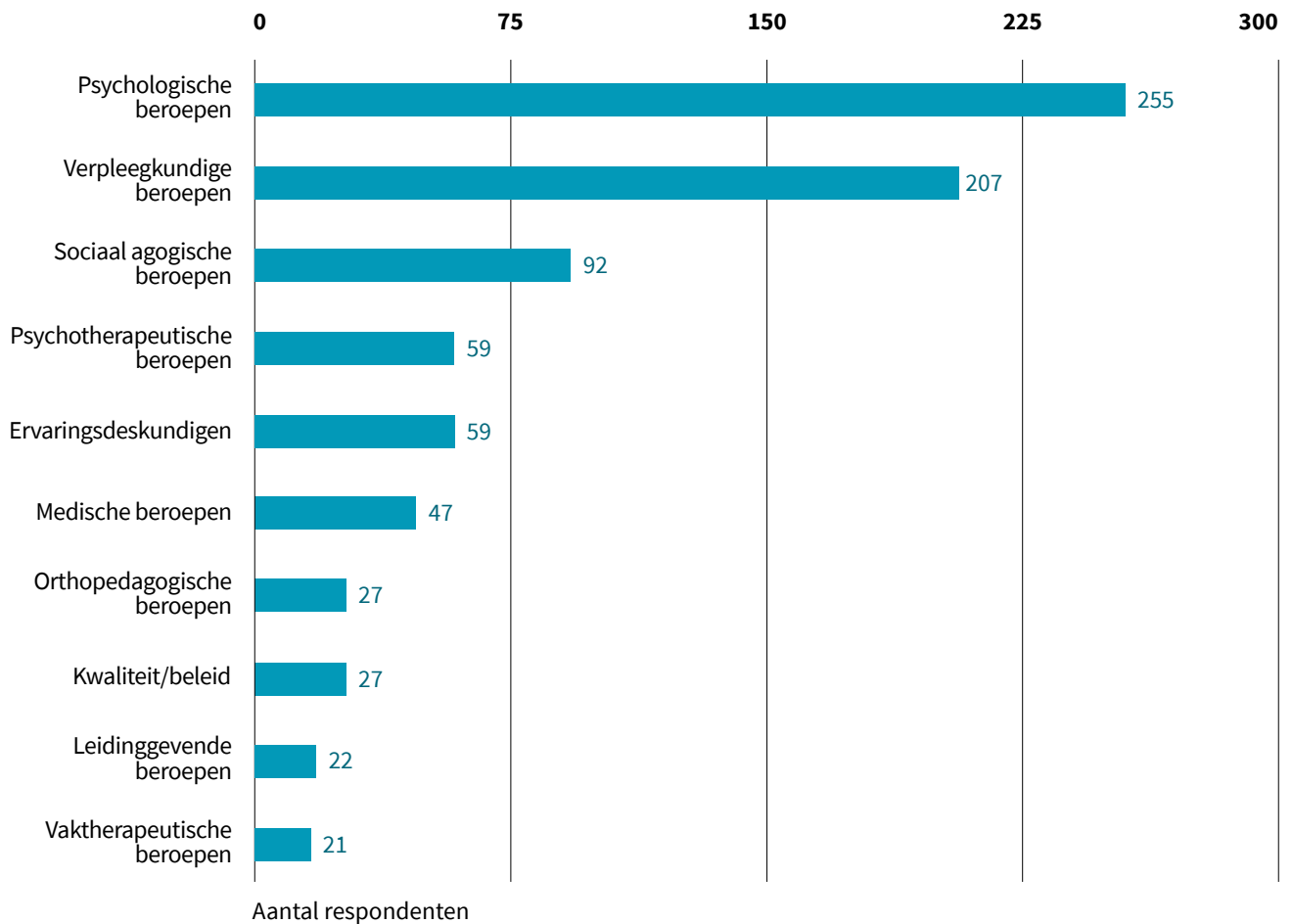
Knelpunten bij doorverwijzen



- Bij doorverwijzen van patiënten naar de verslavingszorg ervaart 84%, knelpunten.
- Meestal gaat het om de lange wachttijden in de verslavingszorg, maar ook noemen zorgprofessionals dat patiënten met psychische problematiek worden geweigerd.

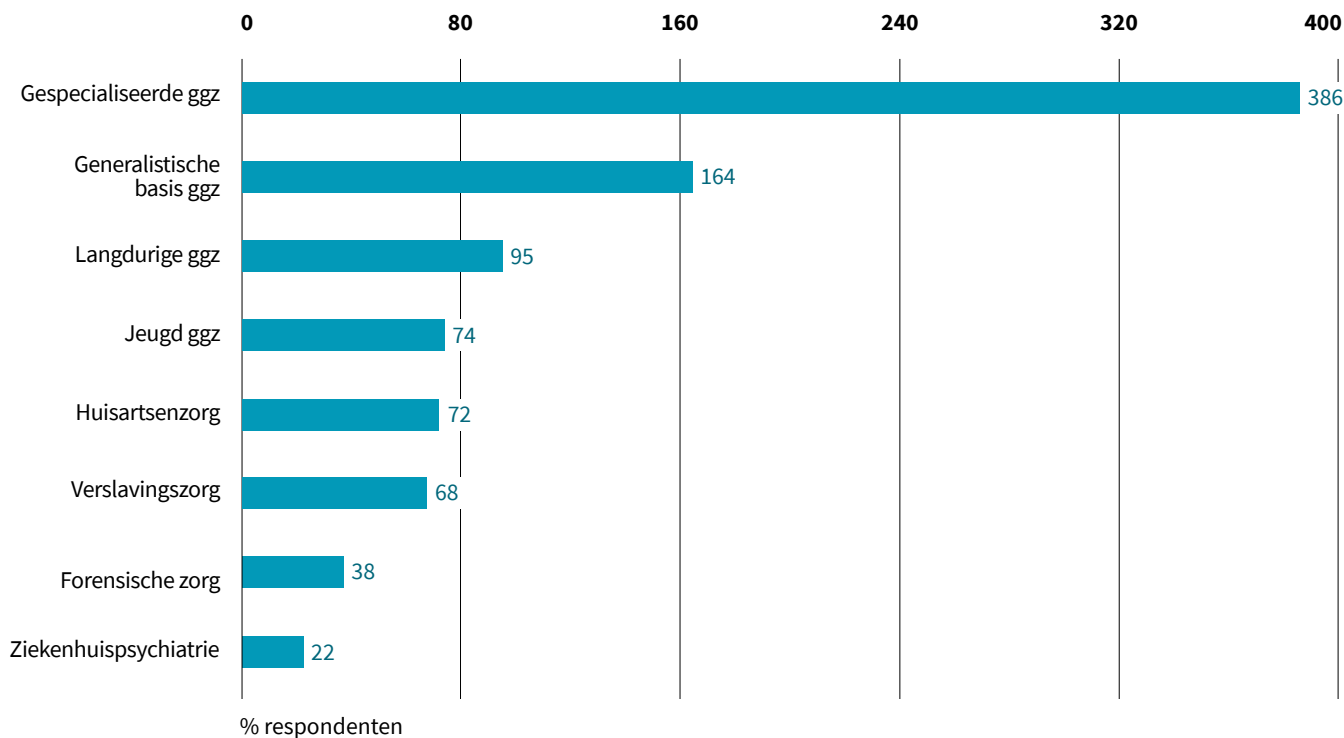
Bijlage achtergrond respondenten

Beroepen



- De meeste respondenten hebben een psychologisch of verpleegkundig beroep.
- Sommige respondenten hebben meerdere beroepen, het totaal telt daarom op tot meer dan 680.

Sectoren



- De meeste respondenten werken in de gespecialiseerde ggz en in de generalistische basis ggz.
- Sommige respondenten werken in meerdere sectoren, het totaal telt daarom op tot meer dan 680.

Akwa GGZ

[Klik hier](#) als je wilt deelnemen aan het online Panel van Akwa GGZ.

Heb je vragen? Neem contact met ons op.

☎ 030-307 92 70

 akwaggz.nl

✉ info@akwaggz.nl

 [LinkedIn](#)

Akwa GGZ staat voor alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg en is een door ggz-organisaties geïnitieerd kwaliteitsinstituut. Samen met patiënten, naasten en professionals werken we aan continue kwaliteitsverbetering in de ggz. Dat doen we door samen met hen zorgstandaarden te ontwikkelen die te vinden zijn op [GGZ Standaarden](#). Met expertise, dienstverlening en een platform ondersteunt [GGZ Dataportaal](#) datagedreven leren en [GGZ Netwerken](#) biedt projectmatige, financiële, analytische en communicatieve ondersteuning aan lerende netwerken.