

Tekst Nannet Alkema

## Vierluik over ADM-beleid / Deel 2

# GOOD PRACTICE: HET ADM-BELEID VAN HET GROENE HART ZIEKENHUIS

Het Groene Hart Ziekenhuis ontwikkelde zijn eigen alcohol-, drugs- en medicatiebeleid.

‘Wat heb jij nodig aan ondersteuning?’ Die vraag bracht de Vereniging Medische Staf van het Groene Hart Ziekenhuis tot het ontwikkelen van alcohol-, drugs- en medicatiebeleid.

‘Ons beleid komt voort uit medemenselijkheid’, vertelt secretaris Medische Staf Marilou Muris.

‘Wij vinden dat we artsen in de breedte moeten ondersteunen om optimaal te kunnen functioneren. Hulp bieden bij problematisch middelengebruik, wat ons als mens allemaal kan overkomen, hoort daar simpelweg bij. Dat vindt Marilou Muris, als secretaris Medische Staf betrokken bij de ontwikkeling van het beleid. De medische staf wil vooroplopen in het bespreekbaar maken van dit onderwerp, omdat we weten dat medisch specialisten in onze organisatie een belangrijke voorbeeldfunctie hebben en daardoor bepalend kunnen zijn in het doorbreken van een taboe en het creëren van een veilige werksfeer.’

### LAAGDREMPELIGE HULP

Met ons alcohol-, drugs- en medicatiebeleid (ADM-beleid) willen we heldere normen stellen, met het oog op veilige zorg en het voorkómen van problematisch middelen-

gebruik en verslaving. Daarnaast willen we laagdrempelige hulp bieden – zowel aan artsen die het zelf nodig zouden kunnen hebben als aan artsen die een collega willen helpen.

Beleid over een precair onderwerp als dit wilden we niet over artsen uitstorten, daar wilden we hen bij betrekken. We hebben direct een werkgroep gevormd, die hoofdzakelijk bestond uit medisch specialisten en aiossen. Daarnaast zaten er een psycholoog en een hrm-medewerker in en ik, namens de Vereniging Medische Staf (VMS). Eén van onze eerste acties was het opstellen van een enquête voor de volledige medische staf.

### BELANGRIJKSTE BEHOEFTES

In die enquête vroegen we onder meer: waar zou jouw behoefte liggen, waar moet het ADM-beleid aan voldoen zodat jij er, als het ►

nodig is, echt iets aan hebt? Hulp bij het bespreekbaar maken van problematisch middelengebruik was één van de belangrijkste behoeftes: uit de enquête bleek dat het overgrote deel van de specialisten in gesprek zou willen met een collega om wie ze zich zorgen zouden maken, maar dat er ook drempels werden ervaren. Zoals angst om de relatie te beschadigen of moeite hebben met het bepalen van het juiste moment. Een ander belangrijk punt uit de enquêteresultaten was dat de meeste specialisten het liefst hulp van buiten het ziekenhuis zouden willen, mochten ze ooit zelf met problematisch middelengebruik te maken krijgen. Bijvoorbeeld een externe in verslaving gespecialiseerde arts of hulpverlener, een psycholoog of de huisarts.

Ondersteuning vanuit de VMS zou volgens de ondervraagde artsen kunnen bestaan uit het beschikbaar stellen van een vertrouwenspersoon als klankbord, het bieden van handvatten voor het bespreekbaar maken en het uit de taboesfeer halen van het onderwerp.

### FUNDAMENT

De uitkomsten van de enquête vormen het fundament van ons ADM-beleid. We hebben het voorbeeldbeleid van ABS-artsen ontwikkeld door de KNMG als leidraad gebruikt en gaandeweg onze eigen keuzes gemaakt, om het beleid te laten aansluiten bij de behoeften van onze organisatie. We besloten bijvoorbeeld om ons met name te richten op het stadium voordat er sprake is van verslaving; de fase waarin mensen waarschijnlijk wel aanvoelen: ik drink of gebruik meer dan goed voor me is en daar wil ik met online-tools of gesprekken iets aan gaan doen. We verwachten dat dit de doelgroep is die we als VMS goed kunnen bereiken en waarvoor het beleid net het duwtje in de rug kan zijn om het middelengebruik aan te pakken. ►

**‘IK DRINK OF  
GEBRUIK MEER  
DAN GOED VOOR  
MIJ IS EN DAAR  
WIL IK IETS  
AAN DOEN’**

In het voorbeeldbeleid van ABS-artsen wordt benadrukt dat verslaving een ziekte is. Dat hebben we met het oog op onze doelgroep minder expliciet overgenomen, omdat wij inschatten dat de mensen waar wij ons in de communicatie op richten zich mogelijk niet in die formulering herkennen. En dat we hen daardoor wellicht minder snel over de streep kunnen trekken om hulp te accepteren. We verwijzen in ons beleid wel naar externe hulplijnen, omdat respondenten aangaven dat ze bij ernstiger verslavingsproblemen eerder externe hulp dan interne hulp zouden willen.

### PRAKTISCHE HULPMIDDELEN

Uiteindelijk zijn we in de werkgroep tot een beknopt beleidsdocument van acht pagina's gekomen. Daarin staan de normen rondom middelengebruik die we binnen onze VMS hanteren en we verwijzen naar hulplijnen binnen en buiten het ziekenhuis. We linken ook naar de '10 tips voor het bespreekbaar maken van problematisch middelengebruik en verslaving' en naar de gratis e-learning van ABS-artsen. Dat vinden we praktische hulpmiddelen die artsen op weg kunnen helpen bij het bespreekbaar maken van dit vaak lastige onderwerp.

### LEVEND HOUDEN

Het beleidsvoorstel is intern besproken, onder meer met de vertrouwenspersonen, en vervolgens goedgekeurd door de medische staf. We hebben afgesproken dat middelengebruik twee keer per jaar op de agenda van de VMS staat, om de aandacht voor het onderwerp levend te houden.

### WEZENLIJKE DISCUSSIES

Al met al heeft de ontwikkeling van ons ADM-beleid ongeveer negen maanden geduurd, waarin de werkgroep meerdere keren bij elkaar is gekomen. Als lid van de werkgroep kijk ik terug op mooie gesprekken met zeer betrokken collega's. Ik vond het geweldig om samen wezenlijke discussies

te voeren over het nut van beleid. Dit is geen beleid dat je 'afgetikt moet hebben op papier'. Dit is beleid waarvan we hopen dat het collega's echt gaat helpen als ze er ooit behoefte aan zouden hebben.' ■

### ZELF ADM-BELEID ONTWIKKELEN?

Maak dan gebruik van de toolkit van ABS-artsen van de KNMG ([abs-artsen/toolkit](#)). Deze toolkit ondersteunt artsen en organisaties in de zorg bij het creëren van een gezond en veilig werk- en leerklimaat, waarin problematisch middelengebruik en verslaving bespreekbaar worden gemaakt. De ABS-artsentoolkit bestaat uit vier onderdelen met per onderdeel handvatten en achtergrondinformatie die organisaties helpen beleid gericht op middelengebruik en verslaving te ontwikkelen, het onderwerp bespreekbaar te maken en kennis hierover te vergroten en te verspreiden.

**HEB JE VRAGEN?  
BEL OF E-MAIL ONS GERUST!**

Steunpunt: 0900-0168  
Overige vragen:  
[info@abs-zorgprofessionals.nl](mailto:info@abs-zorgprofessionals.nl)