

Vergaderjaar 2012–2013

**24 077**

**Drugbeleid**

**Nr. 294**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 22 november 2012

Hierbij stuur ik u het door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) opgestelde rapport «Risico's aanzienlijk verminderd bij ambulante behandeling van heroïneafhankelijke patiënten met heroïne en/of methadon. Medicatieoverzicht moet nog beter.» 1)

**Inleiding**

Volgens de meest recente schatting zijn er ongeveer 18 000 heroïnegebruikers in ons land. Rond de eeuwwisseling werd dit aantal nog geschat op tussen de 30 000 en 40 000.

Ruim 11 000 opiaatverslaafden nemen deel aan een opiaatonderhoudsbehandeling met methadon. Ongeveer 700 patiënten nemen onder strikte voorwaarden deel aan een behandelprogramma waarbij ook naast methadon medicinale heroïne op medisch voorschrift wordt verstrekt.

In 2004 is door de IGZ onderzoek gedaan naar de kwaliteit van methadonbehandeling. In het IGZ-rapport «Behandelen met methadon, het kan en moet beter» (2005) werden een aantal tekortkomingen gesignaleerd, zoals de onvolledigheid van behandelplannen, onvoldoende medische en psychosociale begeleiding en de gebrekkige kwaliteit van de medicatieverstrekking.

Naar aanleiding van deze signalering is een Richtlijn Opiaatonderhoudsbehandeling (RIOB) ontwikkeld, die door de onderzochte instellingen als leidraad voor de behandeling wordt gehanteerd.

In 1998 is gestart met een experimenteel medisch-wetenschappelijk onderzoek naar een farmacotherapeutische behandeling voor een selecte groep heroïneverslaafde, therapieresistente patiënten, waarbij op medisch voorschrift behalve methadon ook medicinale heroïne werd verstrekt. Dit onderzoek en de daaruit volgende behandeling is jarenlang gecoördineerd, begeleid en geprotocolleerd door de Centrale Commissie Behan-

deling Heroïneverslaafden (CCBH). De CCBH is per 1 januari 2011 opgeheven.

Bovenstaande, alsmede het feit dat deze patiëntengroep kan worden aangemerkt als kwetsbare groep, vormde aanleiding voor de IGZ van 2010 tot en met 2012 opnieuw de kwaliteit van de methadonbehandeling te onderzoeken, deze keer aangevuld met heroïnebehandeling. Daarbij is door de IGZ uitgegaan van de onderzoeksvraag «In hoeverre voldoet de ambulante heroïne- en methadonbehandeling aan heroïneafhankelijke patiënten in de verslavingszorg in 2010 aan de normen voor verantwoorde zorg en welke verbeteringen in de kwaliteit van zorg zijn in 2012 gerealiseerd?»

### **Bevindingen van de IGZ**

Voor wat betreft de heroïnebehandeling doen zich volgens de IGZ door de zeer strikte protocollering geen risico's op onverantwoorde zorg voor.

Op basis van in de tweede helft van 2010 afgelegde inspectiebezoeken bij 12 instellingen die methadonbehandeling aanbieden constateerde de IGZ op elk toezichtthema enkele risico's voor verantwoorde zorg, in het bijzonder bij het thema omgang met Opiumwetmiddelen. Daarop heeft de IGZ acht instellingen verzocht een plan van aanpak voor wat betreft de geconstateerde tekortkomingen op te stellen. Tevens heeft de IGZ in de eerste helft van 2011 bij die acht instellingen een herhaalbezoek afgelegd. In de eerste helft van 2012 heeft de IGZ een onaangekondigd vervolfbezoek aan alle instellingen gebracht, nadat door de instellingen een interne audit was uitgevoerd. Op basis van deze laatste inspectieronde komt de IGZ tot de conclusie dat instellingen veel verbeteringen hebben doorgevoerd waardoor risico's bij de ambulante behandeling van heroïneafhankelijke patiënten met methadon of methadon en medicinale heroïne aanzienlijk zijn verminderd.

Eén instelling, Emergis, voldeed ook in 2012 niet aan de eisen die door de IGZ aan de kwaliteit en veiligheid van methadonbehandeling worden gesteld. De IGZ heeft de methadonbehandeling van deze instelling sinds 5 november 2012 onder verscherpt toezicht gesteld, omdat het verbeterplan niet heeft geleid tot voldoende aantoonbare structurele verbeteringen in de kwaliteit van zorg en de veiligheid voor patiënten. Het verscherpt toezicht heeft geen rechtstreekse gevolgen voor patiënten.

Het toezicht op zorg voor heroïneafhankelijke patiënten die worden behandeld met methadon of methadon en medicinale heroïne zal door de IGZ de komende jaren worden voortgezet, onder andere via een systeem van jaarlijkse interne audits en onaangekondigde inspectiebezoeken. Daarbij zal de IGZ het toezichtkader aanpassen aan de geactualiseerde RIOB.

### **Reactie op dit rapport**

De onderzochte instellingen hebben het afgelopen decennium een behoorlijke omslag bereikt in de opiaatonderhoudsbehandeling. Begin deze eeuw reed de zogenaamde methadonbus nog rond en werd de medicatie (methadon) rudimentair gedoseerd door deze uit een vat te tappen. De methadonbus is inmiddels uit het straatbeeld verdwenen en de dosering van de medicatie is bij de meeste instellingen in de vorm gegoten van op naam van de patiënt gestelde tabletten in gesloten verpakking. Bovendien wordt tijdens de methadon- en heroïnebehandeling ook aandacht besteed aan somatische en psychische klachten en ondersteuning en begeleiding op verschillende leefgebieden.

Ik ben met de IGZ verheugd over de geconstateerde verbeteringen in de kwaliteit van met name methadonbehandeling, waardoor bij elf van de twaalf instellingen de kwaliteit van zorg en veiligheid voor de patiënt is gewaarborgd.

De nieuwe versie van de RIOB is inmiddels gereed. Hierin is nadrukkelijk aandacht besteed aan de medicatiedistributie, die volgens de IGZ permanente aandacht behoeft. Ik verwacht dat de instellingen deze nieuwe RIOB binnenkort als leidraad voor de heroïne- en methadonbehandeling gaan hanteren, waardoor verdere verbetering van zorg kan worden bereikt.

Ik vind het van belang dat de IGZ het toezicht op opiaatonderhoudsbehandeling continueert en zo nodig maatregelen neemt, zoals nu ook bij Emergis. De patiëntgroep is immers kwetsbaar, zowel voor wat betreft de lichamelijke en psychische gezondheid als het maatschappelijk functioneren. De meeste patiënten hebben er een zeer destructieve leefstijl op na gehouden en deze behandeling stelt ze in staat een rustiger en gezonder bestaan te leiden.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. J. van Rijn

1) Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer