



# Meten in de verslavingszorg

*Instrumentontwikkeling voor indiceren, monitoren, evalueren en onderzoek*

Dr. Boukje Dijkstra (NISPA, Novadic-Kentron)  
 Dr. Laura DeFuentes-Merillas (Novadic-Kentron)  
 Lisanne Koers (Radboudumc)  
 Dr. Ruud Rutten (Tactus)

1



## Het programma

1. Introductie: meten in de verslavingszorg
2. Vergelijking HoNOS+ en MATE door Laura DeFuentes-Merillas
3. Het MoVIN-project door Lisanne Koers  
*Ontwikkeling van een nieuw meetinstrument voor de Nederlandse verslavingszorg*
4. Reflectie van Ruud Rutten op basis van zijn proefschrift  
*"Profiling patients with substance use disorders and their care utilization in addiction treatment"*
5. Interactieve verkenning: stellingen en overwegingen

2



## Doelen van meten in de verslavingszorg

- Aanvulling op de klinische blik
  - **Indicatiestelling**
    - *Wat is er aan de hand? Welke behandeling is gewenst?*
  - **Monitoren behandelvoortgang**
    - *Hoe gaat het met de cliënt? Is er sprake van vooruitgang?*
  - **Evalueren van de behandeling**
    - *Effectiviteit van de behandeling? Tevredenheid van de cliënt over de behandeling?*



3



## Doelen van meten in de verslavingszorg

- **Onderzoek**
  - Wetenschappelijk onderzoek
  - Benchmarking
  - Praktijkgericht onderzoek
- **Administratie ondersteunen**
  - Leren en verantwoorden
  - Zicht op kwaliteit van zorg
  - Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem (LADIS)
    - *Gegevensverzameling in opdracht van Ministerie van VWS*
    - *Databron voor beleidsmakers, onderzoekers, media, instellingen*

4

VERSLAVINGSKUNDE  
NEDERLAND

**NISPA**

## Vergelijking HoNOS+ en MATE binnen de verslavingszorg

Dr. Laura DeFuentes-Merillas

IRISZORG VNN Tactus Legeer dat je hulp NK VINCEN VAN OORD

5

## Het zorgprestatie model

- Sinds 2022 verplicht ministerie van VWS gebruik van het nieuwe bekostigingsmodel voor prestaties in de GGZ & VZ. Dit gebruikt het algoritme van **Health of Nations Outcome Scale (HoNOS+)**
- HoNOS+: *'op eenvoudige, betrouwbare en valide wijze de geestelijke gezondheidstoestand en het sociaal functioneren van psychiatrische patiënten (routinematig) in kaart te brengen (Wing e.a., 1998)'*

ZORG  
PRESTATIE  
MODEL GGZ & FZ

6



## 2 instrumenten in de verslavingszorg?

### Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie (MATE)

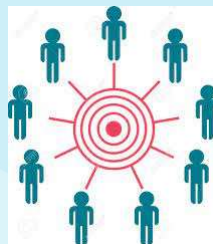
*'Valide en betrouwbaar vaststellen van patiëntkenmerken ten behoeve van de indicatiestelling voor zorg en behandeling en ten behoeve van de beoordeling van de verleende zorg en behandeling' (Schippers, Broekman & Buchholz, 2011)'*

7



## Doel van dit onderzoek

- Inzicht in de overeenkomsten en verschillen tussen MATE en HoNOS+ in de zorgvraagtypering classificatie.

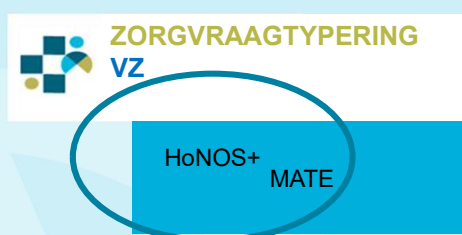


8



## Onderzoeksvragen

- 1) Zou de MATE ingezet kunnen worden voor zorgvraagtypering classificatie binnen de verslavingszorg?
- 2) Welke items van de HoNOS+ missen in de MATE om aan de zorgvraagtypering algoritme te kunnen voldoen?



9

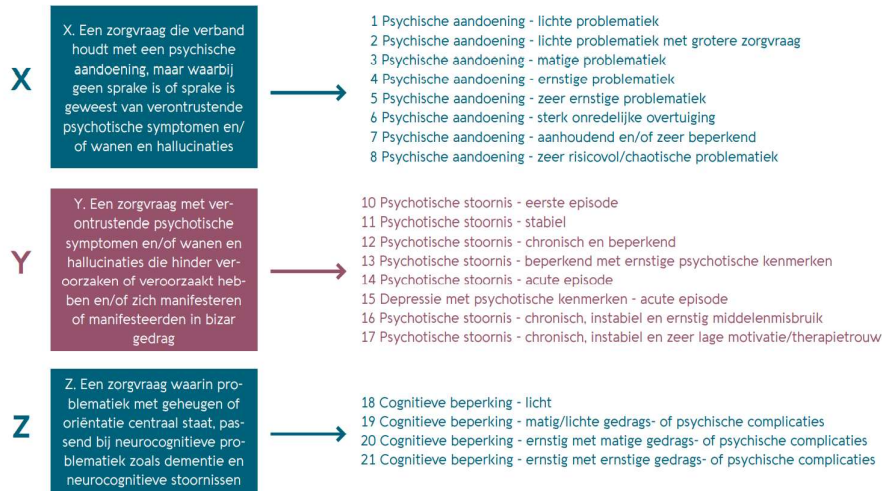
Scores MATE*	Scores HoNOS+**
1. Middelen: gebruik	3. Alcohol of druggebruik
2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult	6. Problemen met hallucinaties en waanvoorstellingen 8. Psychische en gedragsproblemen 13. Onredelijke gedachten, niet psychotisch van aard
3. Verslavingsbehandelingsgeschiedenis	
4. Middelen: Afhankelijkheid en Misbruik	
5. Lichamelijke klachten	5. Lichamelijke problemen of handicaps
6. Persoonlijkheid	9. Problemen met relaties 14 (A). Geagiteerd gedrag, expansieve stemming: verstoring sociaal functioneren 16 (C). Bescherming kinderen en kwetsbaren, door gedrag of psychisch 17 (D). Betrokken motivatie voor behandeling, acceptatie zorg 18 (E). Kwetsbaarheid, onvermogen zichzelf te beschermen
7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-ICN)	1. Hyperactief en agressief gedrag 4. Cognitieve problemen 10. Problemen met ADL-activiteiten 11. Woonomstandigheden 12. Beroepsmatig en vrije tijd
8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-ICN)	
9 (Q1). Middelen: Verlangen	
10 (Q2). Depressie, Angst en Stress	7. Problemen depressieve stemming 2. Opzettelijke zelfverwonding 15 (B). Herhaaldelijke zelfverwonding

\* Mate heeft verslavingsgeschiedenis, afhankelijkheid, externe factoren en middelenverlangen  
\*\* HoNOS+ heeft zelfverwonding

10



## HoNOS+ indeling in 3 superclusters verdeeld over 21 deel-clusters



11



## Wat denken jullie?

- Hoeveel % patiënten binnen de VZ vallen onder het supercluster X?
  - Minder dan 50%
  - Ongeveer 50%
  - Meer dan 50%



12



## Voorlopige resultaten sub-vragen:

**Classificatie van de HoNOS+ in de zorgvraagtypering algoritme voor cliënten met profiel X (= deelclusters 1-8)?**

Tussen **90%-96%\*\*\*** van de verslavingspopulatie valt Cluster X zorgtypen:1 t/m 8

D.w.z: een zorgvraag die verband houdt met een **psychische aandoening**, maar waarbij er **geen sprake** is of sprake is geweest van **zorgelijke psychotische symptomen en/of wanen en hallucinaties**.

\*\*\* **mogelijk floor-effect?** -> **NEE**, bevestigd met totaal populatie VZ

13



## Voorlopige resultaten!



		Hsubgedrags problemenM	Hsubbeperti ngenM	Hsocial e probleme nM	Hsubhist orischged ragM	Hsubsy mptom enM
MATE_SQ2.1_	P	,343**	,093*	,216**	,181**	,398**
Depressie_samengevoegd	Sig	,000	,041	,000	,000	,000
	N	496	484	491	486	490
MATE_SQ2.2_	P	,332**	,165**	,203**	,195**	,283**
Angst_samengevoegd	Sig	,000	,000	,000	,000	,000
	N	496	484	491	486	490
MATE_SQ2.3_	P	,372**	,051	,151**	,209**	,296**
Stress_samengevoegd	Sig	,000	,261	,001	,000	,000
	N	496	484	491	486	490
MATE_SQ2.4_D	P	,397**	,110*	,215**	,220**	,376**
ASS_Totaal_samengevoegd	S	,000	,015	,000	,000	,000
	N	496	484	491	486	490

**Geen relatie tot zwakke relatie**  
(ICF en DASS modulen correlaties allen onder 0.40: range 0.05 – 0.39)

**MAAR eerst verder onderzoek met andere analyses** (o.a. logistiek regression, discriminant, etc)

14



## Voorlopige conclusie



**Voorlopige resultaten** laten zien de verslavingszorg nog even moet blijven met de huidige 2 instrumenten...Of aan **een nieuwe instrument**...

15







# MoVIN-project

Modernisering Verslavingszorg Instrumentarium Nederland








16





## Het MoVIN-project

- **Opdrachtgever:** Verslavingskunde Nederland (VKN)
- **Doelstelling:** ontwikkeling van een nieuw meetinstrument voor de Nederlandse verslavingszorg
  - Bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de Nederlandse verslavingszorg*
- **Uitgangspunt:** landelijke samenwerking, verbinding tussen wetenschap en praktijk

17



## De ontwikkeling van een nieuw meetinstrument

Fase 1: voorbereiding en ontwikkeling

Fase 2: pilot

Fase 3: implementatie en kwaliteitstoetsing

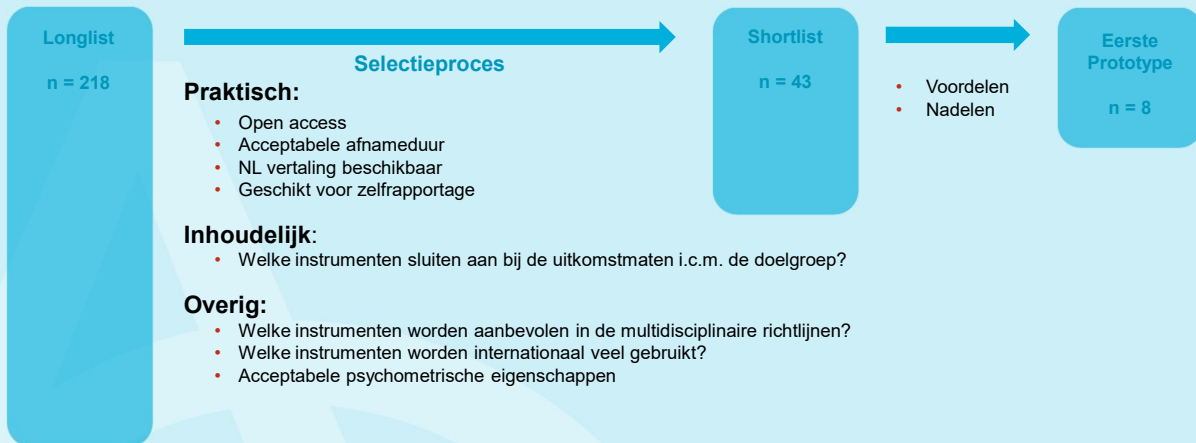
### Fase 1:

- Wat wil je meten?
  - *Inhoudelijke domeinen, uitkomstmaten*
- Met welk doel wil je dat meten?
  - *Ondersteuning behandelproces, onderzoek en administratie*
- Hoe wil je dat meten?
  - *Welke instrumenten selecteer je?*

18



## Welke instrumenten selecteer je?



19



## Het eerste prototype | de inhoud

Middelengebruik en overmatig gedrag

Psychische klachten

Functioneren, kwaliteit van leven



Lichamelijke gezondheid

Ervaren kwaliteit van de behandeling

20



## Selectie instrumenten eerste prototype

	Subdomein	Instrument MoVIN	MATE
	Probleemmiddel-gedrag	Gebaseerd op MATE-Q	✓
	Doel verslavingsbehandeling	Extra losse vraag toegevoegd	+
	Gebruik middelen + overmatig gedrag tijdens het hele leven / laatste 30 dagen	Gebaseerd op MATE-Q	✓
	Verslavingsernst (DSM-5) Middelen, gokken en gamen	DSM-5 criteria (MINI)	✓
	Depressie, angst en stress	DASS-21	✓
	PTSS	PC-PTSD-5	+
	ADHD	ASRS v5	+
	Acute psychiatrie (agressie, automutilatie, suïcide, psychose)	Casefinding gebaseerd op de MATE-Q en ASI	✓
	Lichamelijke aandoeningen (aanwezigheid, behandeling, ervaren last)	Self-administered co-morbidity questionnaire (SCQ)	+
	Zwangerschap	Casefinding MATE-Q	✓
	Slaap	Casefinding PROMIS	+
	Eigen beoordeling lichamelijke gezondheid	PROMIS Global Health (1 item)	+
	Zelfzorg, relaties, materiële middelen, toekomstperspectieven	Substance Use Recovery Evaluator (SURE)	+
	Motivatie stoppen/vermindern gebruik		
	Therapeutische relatie	Consumer Quality Index (CQI)	+
	Tevredenheid behandeling		
	Tevredenheid behandelresultaat		

21



## Vergelijking met de MATE

- Bestaande modules (bijv. *middelematrix*) versimpeld
- Toevoeging screening ADHD en PTSS
- Toevoeging functioneren en kwaliteit van leven
- MATE-ICN (module 7 en 8) geschrapt
- Motivatie voor behandeling van 24 items naar 1 item (SURE)

De regie ligt bij de Nederlandse verslavingszorg

22

## PROFILING PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDERS AND THEIR CARE UTILIZATION IN ADDICTION TREATMENT

Ruud Rutten



23



### Wat zeggen de data?

1. No-show en drop-out zitten vooral bij de minder zware problematiek en aan de voorkant van een behandelproces  
**Dus: lage drempel aan de voorkant is van groot belang**
2. Differentiatie bij de klinische/dure patiënten vraagt om in-treatment analyses
3. Zorgzwaarte wordt meer bepaald door algemene beperkingen dan door ernst van de (co-morbide) problematiek
4. De meeste patiënten consumeren weinig zorg
5. Over de oorzaak van de hoogste kosten weten we te weinig

24



## Testen in de praktijk

Fase 1: voorbereiding en ontwikkeling

Fase 2: pilot

Fase 3: implementatie en kwaliteitstoetsing

### Fase 2:

- Kleinschalige pilot
  - **Doelstelling:** bepalen hoe de **bruikbaarheid** (gebruiksvriendelijkheid, begrijpelijkheid etc.) en **inhoudelijke relevantie** worden beoordeeld door professionals en cliënten in de Nederlandse verslavingszorg
  - Paper/pencil versie
  - Interviews met professionals
  - Enquêtes bij cliënten

Input voor verbetering prototype



25



## Vervolgstappen

Fase 1: voorbereiding en ontwikkeling

Fase 2: pilot

Fase 3: implementatie en kwaliteitstoetsing

### Vanaf 2024

#### Fase 3:

- Bredere implementatie
- Psychometrisch onderzoek
- + *Ontwikkeling handleiding, inbouwen software, datamanagement etc.*


26



**Wat denken jullie?**



27



**Stelling**

- Het meten van middelengebruik en overmatig gedrag (*gokken, gamen etc.*) is voldoende om de zorgbehoefte van een cliënt binnen de verslavingszorg effectief te beoordelen.

**Eens / oneens?**

28



## Wat denken jullie?

- **Monitoren behandelvoortgang:** *Hoe gaat het met de cliënt? Is er sprake van vooruitgang?*
- Aan de hand van welke inhoudelijke domeinen zou je de behandelvoortgang tussentijds willen monitoren?

En waarom?

En hoe / waarmee?

29



## Wat denken jullie?

- Waar liggen de kansen en uitdagingen met betrekking tot de ontwikkeling en implementatie van het nieuwe meetinstrument?



30



## Vragen, tips of adviezen?

Proefschrift *profiling patients with substance use disorders and their care utilization*: [r.rutten@tactus.nl](mailto:r.rutten@tactus.nl)

HoNOS/MATE: [laura.de.fuentes@novadic-kentron.nl](mailto:laura.de.fuentes@novadic-kentron.nl)

MoVIN: [lisanne.koers@radboudumc.nl](mailto:lisanne.koers@radboudumc.nl)

NISPA: [boukje.dijkstra@ru.nl](mailto:boukje.dijkstra@ru.nl)

