BELEIDSPLAN

‘WERKEN IN DE GEZONDHEIDSZORG: MIDDELENGEBRUIK EN VERSLAVING’

knmg Voorop voor dokter en zorg

www.abs-artsen.nl

WOORD VOORAF

Werkgevers in de zorg moeten niet alleen goede zorg leveren aan hun patiënten, maar ook goed zorgen voor hun medewerkers. Belangrijk is daarbij oog te hebben voor een nu nog vaak verborgen probleem: problematisch middelengebruik en verslaving. Bij iedereen is de impact hiervan op het functioneren en gezondheid groot. Bij zorgprofessionals geeft het, naast ziekte en uitval, ook risico's voor de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.

Uit internationale literatuur blijkt dat 1 op de 7 artsen (15,4%) een stoornis in middelengebruik heeft. Dit geldt voor 1 op de 8 personen (12,6%) bij de algemene bevolking.[1] Als we kijken naar algemene cijfers, blijkt dat 20 tot 25% van de bedrijfsongevallen alcohol-gerelateerd is.[2] Het jaarlijkse productiviteitsverlies door alcoholgebruik wordt geschat op 1,3 miljard euro.[3]

Vanuit de zorg voor medewerkers, de patiëntveiligheid en de kwaliteit van de gezondheidszorg is het belangrijk dat organisaties beleid ontwikkelen. Beleid gericht op het voorkomen van problematisch middelengebruik en verslaving én op het bieden van hulp en begeleiding aan mensen die hiermee te maken hebben. Ook bij hun re-integratie.
Mensen durven vaak niet open te zijn over hun ziekte. Zij schamen zich of zijn bang voor de gevolgen als bekend wordt dat zij problemen hebben met middelengebruik of een verslaving. Dit geldt ook voor zorgprofessionals. Het is belangrijk hen zo goed en zo vroeg mogelijk te begeleiden en behandelen. Collega's kunnen een belangrijke rol spelen in het vroeg signaleren van eventuele problemen.

Het creëren van een gezond en veilig werk- en leerklimaat waarin verslaving als ziekte wordt gezien en middelengebruik en verslaving bespreekbaar zijn, vergt langdurige inzet en continue actie. Dit is alleen mogelijk in een cultuur waarin vertrouwen centraal staat. En begint bij een duidelijk beleid. Daarom heeft de KNMG een beleidsplan ontwikkeld gericht op problematisch middelengebruik en verslaving. Wij willen hiermee zorgprofessionals ondersteunen in het goed uitoefenen van hun professie en organisaties bij het bespreekbaar maken van middelengebruik en verslaving onder zorgprofessionals. Laten we dit gezamenlijk oppakken in onze sector.

René Héman, voorzitter KNMG

---

1 Oreskovich MR, Shanafelt T, Dyrbye LN, Tan L, Sotile W, Satele D, West CP, Sloan J, Boone S. The prevalence of substance use disorders in American physicians. Am J Addict. 2015;24(1):30-8. doi: 10.1111/ajad.12173.

2 European Alcohol Policy Alliance. Why should we care about alcohol? EUROCARE: 2014.

3 G.A. de Wit et al. Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen. RIVM Rapport 2018-0146.

LEESWIJZER

Het beleidsplan gericht op middelengebruik en verslaving maakt deel uit van de ABS-artsen* toolkit. Met deze toolkit ondersteunt de KNMG artsen en organisaties in de zorg bij het creëren van een gezond en veilig werk- en leerklimaat. Waarin verslaving als ziekte wordt behandeld en problematisch middelengebruik en verslaving bespreekbaar worden gemaakt.

Dit beleidsplan is een uitgebreide versie van ADM-beleid. Naast een verslaving aan alcohol, drugs en/of medicatie is ook gedragsverslaving (zoals gok-, game- en seksverslaving) meegenomen in dit beleidsplan om het toekomstbestendig te houden. Hiervoor is gekozen omdat er steeds meer aandacht nodig is voor gedragsverslaving.

In de bijbehorende handreiking leest u hoe u dit beleidsplan kunt gebruiken om beleid voor uw eigen organisatie te formuleren en te implementeren of het bestaande beleid te optimaliseren.

U kunt de tekst uit dit beleidsplan letterlijk overnemen of aanpassen aan uw eigen organisatie. Waar <ORGANISATIE> staat kunt u uw eigen organisatie invullen.

* ABS-artsen is er voor artsen en hun omgeving bij problematisch middelengebruik en verslaving. Het Steunpunt ABS-artsen biedt vertrouwelijke hulp, advies, begeleiding en/of monitoring. Verder werkt ABS-artsen aan het bespreekbaar maken van problematisch middelengebruik en verslaving in de gezondheidszorg. De afkorting in ABS-artsen staat voor abstinentie - onthouding van verslavende middelen - en het antiblokkeersysteem van een auto.

INHOUDSOPGAVE

HOOFDSTUK 1 INLEIDING 5

Waarom is beleid nodig?
Wat zijn de uitgangspunten van het beleid?
Op wie is het beleid van toepassing?
Wat zijn de pijlers van het beleid?

HOOFDSTUK 2 NORMEN EN REGELS 7

Normen en regels

HOOFDSTUK 3 VOORLICHTING, TRAINING EN SCHOLING 9

Voorlichting gericht op creëren van bewustwording
Voorlichting gericht op vergroten van kennis
Voorlichting gericht op bekendheid met het beleid
Training en scholing bespreekbaar maken

HOOFDSTUK 4 HULPAANBOD 15

Begeleiding en ondersteuning
Re-integratie

HOOFDSTUK 5 MAATREGELEN 18

Handhaving in geval van werken onder invloed
Handhaving in geval van problematisch middelengebruik of verslaving

REFERENTIES 20

BIJLAGEN STAPPENPLANNEN 21

BIJLAGE 1 Wat doe ik als ik zelf te maken heb met problematisch middelengebruik of verslaving? 22
BIJLAGE 2 Wat doe ik als ik vermoed dat een collega te maken heeft met problematisch middelengebruik of verslaving? 23
BIJLAGE 3 Wat doe ik als ik vermoed dat een collega onder invloed is tijdens het werk? 26
BIJLAGE 4 Wat doe ik als leidinggevende als ik vermoed dat een medewerker onder invloed is tijdens het werk? 27

HOOFDSTUK 1 INLEIDING

Waarom is beleid nodig?

Problematisch middelengebruik en verslaving[4] zijn van invloed op iemands functioneren en gezondheid en gaan daarom niet samen met werk. Bij zorgprofessionals kan het, naast ziekte en uitval, leiden tot risico's voor de patiëntveiligheid[5] en kwaliteit van zorg.

Dit beleid beschrijft hoe <ORGANISATIE> omgaat met problematisch middelengebruik en verslaving. Enerzijds is het gericht op het voorkomen van problematisch middelengebruik en verslaving. Anderzijds op het bieden van hulp en begeleiding aan mensen die hiermee te maken hebben.

Wat zijn de uitgangspunten van het beleid?

- Wij[6] vinden dat middelengebruik en verslaving niet samengaan met werk. Het brengt risico's met zich mee voor de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Zeker in een zorgorganisatie waar medewerkers een verantwoordelijkheid dragen voor de gezondheid en veiligheid van anderen.

- Wij zien stoornissen in middelengebruik en gedragsverslaving als behandelbare ziektes.
  We ondersteunen medewerkers die hiermee te maken krijgen door vertrouwelijke hulp en begeleiding en veilige re-integratie te bieden.

- Wij zetten in op preventie. We maken medewerkers bewust van de risico's van middelengebruik en verslaving om te voorkomen dat ze hierdoor minder goed functioneren. Ook verkleinen we hiermee de risico's voor de eigen gezondheid, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.

- Wij doorbreken het taboe op verslaving. Wij zetten ons in voor het creëren van een gezond en veilig werk- en leerklimaat waarin medewerkers signalen kunnen herkennen bij zichzelf en anderen, problematisch middelengebruik en verslaving bespreekbaar zijn en medewerkers zich durven te uiten over hun ziekte.

---

[4] In de DSM-5 wordt niet meer gesproken van misbruik en afhankelijkheid, maar van stoornissen in het gebruik van middelen en bijvoorbeeld gokstoornis. In onze communicatie hebben we de volgende keuze gemaakt: we gebruiken de term verslaving om stoornissen in middelengebruik en gedragsverslaving aan te duiden. Bij gedragsverslaving kunt u denken aan gok-, game- en seksverslaving. Omdat in de volksmond en de praktijk nog veel gesproken wordt over problematisch middelengebruik en verslaving, hanteren wij tevens deze termen in het kader van bewustwording en vroegsignalering.

[5] Waar patiënt staat, kan ook cliënt gelezen worden.

[6] Met 'wij' wordt bedoeld de eigen organisatie die dit beleid hanteert.

Op wie is het beleid van toepassing?

Het beleid is van toepassing op alle mensen werkzaam binnen <ORGANISATIE>, in dit document aangeduid met de term 'medewerkers'.[7]

Wat zijn de pijlers van het beleid?

Het beleid bestaat uit de volgende vier pijlers:

1. Normen en regels
2. Voorlichting, training en scholing
3. Hulpaanbod
4. Maatregelen

Deze vier pijlers worden in de volgende hoofdstukken nader toegelicht.

[7] Hieronder verstaan we alle mensen die binnen de organisatie werkzaamheden verrichten, zoals: mensen in dienst van de organisatie, mensen die werken in opdracht van de organisatie, mensen die in opdracht van derden voor de organisatie werken, vrijwilligers en stagiaires.

HOOFDSTUK 2 NORMEN EN REGELS

<ORGANISATIE> wil voorkomen dat medewerkers minder goed functioneren ten gevolge van middelengebruik of verslaving. Zorgprofessionals verrichten zeer verantwoordelijk werk, waarbij de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg moeten worden gewaarborgd. Wij vinden het belangrijk dat onderstaande normen en regels worden nageleefd.

Normen en regels

- Medewerkers horen hun werkzaamheden nuchter te verrichten.[8] Dit betekent dat medewerkers niet onder invloed mogen zijn van psychoactieve middelen, zoals alcohol of drugs, bij aanvang van en tijdens het werk. Deze regel geldt eveneens tijdens aanwezigheids- en bereikbaarheidsdiensten.

- Medewerkers horen hun werkzaamheden op verantwoorde en veilige wijze te verrichten. Dit houdt in dat medewerkers rekening moeten houden met bijwerkingen of neveneffecten van het gebruik van psychoactieve middelen in privétijd. Denk hierbij aan vermoeidheid en concentratieverlies. Deze effecten kunnen ook de dag(en) na gebruik doorwerken. Dit geldt ook voor gedragsverslaving, denk aan de neveneffecten van excessief of problematisch gokken, gamen en seks hebben.

- Medewerkers die voorgeschreven medicijnen gebruiken, zijn ervan op de hoogte of deze het functioneren kunnen beïnvloeden. Bijvoorbeeld omdat dit uit de bijsluiter blijkt of omdat er een gele sticker op de verpakking zit. Zo nodig worden over het gebruik passende werkafspraken met de leidinggevende of bedrijfsarts gemaakt. Wanneer je twijfelt over de (bij)werkingen van een bepaald medicijn, dan kun je je hierover laten adviseren door de bedrijfsarts.

- Van medewerkers die te maken hebben met problematisch middelengebruik of een verslaving wordt verwacht dat zij hiervoor hulp zoeken. Dit is in het belang van de eigen gezondheid, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Wij ondersteunen medewerkers bij hun herstel en terugkeer naar werk.

- Medewerkers hebben een morele en professionele verantwoordelijkheid in actie te komen als ze vermoeden dat een collega te maken heeft met problematisch middelengebruik of een verslaving. Door het vermoeden bespreekbaar te maken, toon je medemenselijkheid richting je collega en draag je mogelijk bij aan het herstel van je collega, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.

---

[8] Zie ook: KNMG gedragsregel Nul is de norm.

TIP

Denk bij het ontwikkelen van het beleid na over hoe u als organisatie omgaat met werkgerelateerde (sociale) bijeenkomsten aan de hand van stellingen.

Hieronder staan voorbeelden van stellingen ter inspiratie. Bespreek deze stellingen in de werkgroep of in een breder verband in de organisatie.

Voorbeelden

- Tijdens werkgerelateerde (sociale) bijeenkomsten onder werktijd wordt geen alcohol geschonken of drugs gebruikt.
- Tijdens werkgerelateerde (sociale) bijeenkomsten die buiten werktijd plaatsvinden, is het toegestaan om (gematigd) alcohol te nuttigen.
- Tijdens werkgerelateerde (sociale) bijeenkomsten die buiten werktijd plaatsvinden, is het niet toegestaan om drugs te gebruiken.
- Tijdens werkgerelateerde reizen, denk aan skireizen of zakenreizen, is het niet toegestaan om psychofarmaca te gebruiken, tenzij het om medische redenen is en voorgeschreven door een behandelend arts.
- Het is niet toegestaan dat medewerkers psychofarmaca gebruiken om het werk vol te houden, denk aan slaapmedicatie, kalmeringsmiddelen of juist concentratieverhogende middelen.

HOOFDSTUK 3
VOORLICHTING, TRAINING EN SCHOLING

<ORGANISATIE> zet zich in voor een gezond en veilig werk- en leerklimaat waarin medewerkers zich bewust zijn van de risico's van problematisch middelengebruik en verslaving, zich veilig voelen om met elkaar hierover in gesprek te gaan en zich durven te uiten als ze er zelf mee te maken hebben.

Om dit te bereiken, is het noodzakelijk voorlichting te geven. Doel hiervan is bewustwording te creëren, kennis te vergroten en ervoor te zorgen dat het beleid bekend is binnen de organisatie. Daarnaast is het van belang medewerkers te helpen het onderwerp bespreekbaar te maken.

Voorlichting gericht op creëren van bewustwording

Wij maken medewerkers bewust van de risico's van middelengebruik en verslaving voor hun eigen gezondheid, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Dit doen wij op de volgende manieren:

<IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATIE>

TIP
Passend bij het communicatiebeleid van uw organisatie kunt u invulling geven aan hoe uw organisatie bewustwording bij medewerkers creëert.

Hieronder staan voorbeelden ter inspiratie. Meer tips leest u in het communicatieplan.

Voorbeelden

- Bewustwording in de organisatie creëren door het inzetten van de communicatiemiddelen uit de bewustwordingscampagne van de KNMG.
- Alle medewerkers jaarlijks uitnodigen om vrijwillig een anonieme digitale zelftest te doen, zoals de zelftesten van Jellinek en Minderdrinken.nl. Hierdoor worden medewerkers zich bewuster van hun eigen gebruik.
- Draagvlak bevorderen door een werkgroep in te stellen of ambassadeurs te benoemen en hen een podium te geven.
- Medewerkers uitnodigen tot een initiatief als Dry January of Stoptober. En deze initiatieven bijvoorbeeld uitbreiden met het zich onthouden van alle psychoactieve middelen. Hierdoor worden medewerkers zich bewuster van hun eigen gebruik en de effecten hiervan op hun functioneren.
- Op gepaste momenten, zoals de Nationale Vitaliteitsweek, met workshops of lezingen middelengebruik en verslaving aan de orde laten komen.

Voorlichting gericht op vergroten van kennis

Wij willen de kennis van medewerkers over middelengebruik en verslaving vergroten zodat zij signalen van problematisch middelengebruik en verslaving leren herkennen en bespreekbaar maken. Dit doen wij op de volgende manieren:

<IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATIE>

TIP
Passend bij het communicatiebeleid van uw organisatie kunt u invulling geven aan de wijze waarop u de kennis van uw medewerkers vergroot.

Hieronder staan voorbeelden ter inspiratie. Meer tips leest u in het communicatieplan.

Voorbeelden

- Medewerkers op de hoogte brengen waar informatie over middelengebruik en verslaving te vinden is, zoals op intranet.
- Om het jaar tijdens (team)bijeenkomsten aandacht besteden aan hoe binnen de organisatie wordt omgegaan met middelengebruik en verslaving en hoe je problematisch middelengebruik en verslaving bij je collega kunt herkennen en hoe je dit bespreekbaar kunt maken.
- Artsen uitnodigen de gratis geaccrediteerde e-learning 'Verslaving onder artsen - zo herken je problematisch middelengebruik en verslaving' te volgen. Of de geaccrediteerde ABS-artsen onderwijsmodule 'Verslaving onder artsen – zo maak je problematisch middelengebruik en verslaving bespreekbaar' integreren in het opleidingsaanbod.

Voorlichting gericht op bekendheid met het beleid

Het is belangrijk dat medewerkers op de hoogte zijn van ons beleid en weten welke normen en regels gelden. Maar ook bij wie ze terecht kunnen voor hulp en advies. Dit doen wij op de volgende manieren:

<IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATIE>

TIP
Passend bij het communicatiebeleid van uw organisatie kunt u invulling geven aan de wijze waarop u medewerkers bekendmaakt met het beleid.

Hieronder staan voorbeelden ter inspiratie. Meer tips leest u in het communicatieplan.

Voorbeelden

- Alle medewerkers ontvangen (digitaal) een folder met daarin het beleid gericht op middelengebruik en verslaving. Nieuwe medewerkers ontvangen deze folder als ze starten.
- Medewerkers worden op de hoogte gebracht waar ze terecht kunnen voor vertrouwelijke hulp en advies.
- Achtergrondartikel plaatsen in het personeelsblad over waarom het beleid noodzakelijk is.

Training en scholing bespreekbaar maken

Voor medewerkers
<ORGANISATIE> ziet het als een morele en professionele verantwoordelijkheid dat je in actie komt als je vermoedt dat een collega te maken heeft met problematisch middelengebruik of verslaving. Dit is in het belang van de gezondheid van de collega, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.
Het kan zijn dat iemand ertegen opziet om het vermoeden te bespreken.
Wij ondersteunen medewerkers hierbij op de volgende manieren:

<IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATIE>

TIP
Als organisatie kunt u medewerkers verschillende handvatten aanreiken om het gesprek aan te gaan bij een vermoeden van problematisch middelengebruik of verslaving bij een collega.

Hieronder staan voorbeelden ter inspiratie.

Voorbeelden

- Via een nieuwsbericht op intranet aandacht geven aan verschillende middelen die medewerkers helpen om het gesprek aan te gaan:
  - het stappenplan, te vinden als bijlage 2 bij dit beleid vanaf pagina 23;
  - het bekijken van de animatie en informatiesheets ontwikkeld door ABS-artsen;
  - verwijzen naar vertrouwenspersoon of bedrijfsarts voor vertrouwelijk overleg of advies.

- Een training organiseren voor (teams van) medewerkers waarin ze vaardigheden leren om het gesprek aan te gaan.

- Onderwijs aanbieden voor artsen met de geaccrediteerde ABS-artsen onderwijsmodule 'Verslaving onder artsen – zo maak je problematisch middelengebruik en verslaving bespreekbaar'.

Voor leidinggevenden
Leidinggevenden hebben, naast het signaleren en bespreekbaar maken van problematisch middelengebruik en verslaving bij een collega, ook een rol in het bespreekbaar maken van dit onderwerp in teamverband. Wij ondersteunen hen hierbij op de volgende manieren:

<IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATIE>

TIP
Binnen uw opleidingsbeleid kunt u als organisatie zelf invulling geven aan de wijze waarop u leidinggevenden wilt trainen.

Hieronder staan onderwerpen voor scholing voor leidinggevenden ter inspiratie.

Voorbeelden

- Risico's van middelengebruik en verslaving voor het functioneren en de gezondheid van medewerkers
- Stoornissen in middelengebruik en gedragsverslaving zijn behandelbare ziektes
- Beleid gericht op middelengebruik en verslaving
- Wet- en regelgeving (o.a. privacyaspecten)
- Signaleren, bespreekbaar maken en eventueel doorverwijzen bij vermoeden van onder invloed zijn, problematisch middelengebruik of verslaving
- Omgaan met lastige situaties (bijvoorbeeld ontwijkend gedrag, ontkenning, onttrekken aan afspraken)
- Gesprek voeren bij vermoeden van onder invloed zijn (zie stappenplan in bijlage 4 vanaf pagina 27)
- Bewust zijn van voorbeeldgedrag
- Effect leiderschapsstijl op factoren die kunnen leiden tot werkgerelateerde stress en eventueel tot problematisch middelengebruik of een verslaving
- Middelengebruik of verslaving ter sprake brengen in teamverband

Voor HR- of arbo-adviseurs
De HR- of arbo-adviseur is het eerste aanspreekpunt voor het beleid en heeft een adviserende rol met betrekking tot het uitvoeren en uitdragen van het beleid. Daarom is het belangrijk dat HR- of arbo-adviseurs kennis hebben van problematisch middelengebruik en verslaving en het beleid.

Voor vertrouwenspersonen
Medewerkers kunnen voor vragen en advies laagdrempelig en vertrouwelijk terecht bij een vertrouwenspersoon. Daarom is het belangrijk dat vertrouwenspersonen kennis hebben van problematisch middelengebruik en verslaving en het beleid.

Wij ondersteunen HR- en/of arbo-adviseurs en vertrouwenspersonen hierbij op de volgende manieren:

<IN TE VULLEN DOOR DE ORGANISATIE>

TIP
Binnen uw opleidingsbeleid kunt u als organisatie zelf invulling geven aan de wijze waarop u HR- of arbo-adviseurs of vertrouwens-personen wilt trainen.

Hieronder staan onderwerpen voor scholing voor HR- of arbo-adviseurs en vertrouwenspersonen ter inspiratie.

Voorbeelden

- Risico's van middelengebruik en verslaving voor het functioneren en de gezondheid van medewerkers
- Stoornissen in middelengebruik en gedragsverslaving zijn behandelbare ziektes
- Beleid gericht op middelengebruik en verslaving
- Re-integratie middels een monitoringprogramma
- Vertalen van beleid naar de praktijk (implementatie)
- Rol van HR- en/of arbo-adviseur
- Rol van vertrouwenspersoon

HOOFDSTUK 4 HULPAANBOD

<ORGANISATIE> wil medewerkers die te maken hebben met problematisch middelengebruik of een verslaving de helpende hand bieden. Wij zien stoornissen in middelengebruik en gedragsverslaving als ziektes en vinden het belangrijk dat medewerkers die hiermee te maken hebben zich laten behandelen en daarna veilig terugkeren naar werk door middel van een monitoringprogramma.

Begeleiding en ondersteuning

Als een medewerker te maken heeft met problematisch middelengebruik of verslaving willen we dat iemand zo snel mogelijk daarvoor hulp zoekt, binnen of buiten de organisatie. Dit is in het belang van de gezondheid van de medewerker, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Wij ondersteunen medewerkers bij hun herstel met als doel terugkeer naar werk. Zie ook het stappenplan te vinden in bijlage 1 bij dit beleid vanaf pagina 22.

Medewerkers kunnen bij verschillende personen in de organisatie terecht voor vertrouwelijke hulp en begeleiding. De rollen van deze personen worden hieronder beschreven.

Vertrouwenspersoon
Medewerkers die te maken hebben met problematisch middelengebruik of verslaving kunnen laagdrempelig en vertrouwelijk terecht bij <NAAM, TELNR, EMAIL, KAMERNUMMER>. Deze persoon kan adviseren over mogelijke vervolgstappen, zoals ziekmelding of een gesprek met de bedrijfsarts.

Bedrijfsarts
Medewerkers die te maken hebben met problematisch middelengebruik of verslaving kunnen ook vertrouwelijk terecht bij <NAAM, TELNR, EMAIL, KAMERNUMMER>. De bedrijfsarts biedt begeleiding en ondersteuning en kan zo nodig verwijzen naar externe hulpverlening. Ook kan de bedrijfsarts medewerkers bijstaan in gesprekken met de leidinggevende. In overleg met de bedrijfsarts wordt een plan opgesteld gericht op herstel en terugkeer naar werk. De ondersteuning kan bestaan uit bijvoorbeeld korte interventies, zoals anonieme online zelfhulp of gesprekken met de bedrijfsarts. Voor behandeling kan een bedrijfsarts verwijzen naar een externe hulpverleningsinstelling.

Buiten de organisatie
Medewerkers kunnen ook buiten de organisatie hulp zoeken. Zij kunnen voor vertrouwelijke hulp en begeleiding terecht bij bijvoorbeeld hun huisarts, een verslavingskliniek of anonieme online zelfhulp, zoals Minderdrinken.nl of Jellinek Online Zelfhulp. Voor artsen is er ook het steunpunt ABS-artsen.

Re-integratie

<ORGANISATIE> ondersteunt medewerkers, die in behandeling zijn geweest en voldoende in herstel zijn, bij het veilig terugkeren naar werk middels een monitoringprogramma. Een monitoringprogramma kan de kans op terugval verkleinen en de vroege detectie hiervan vergroten. Daarnaast geeft het een grotere kans op persoonlijk herstel en veilig werken dan bij uitsluitend een reguliere behandeling.[9] Terugval kan zich voordoen. Het is belangrijk dat iemand zich dan gelijk ziekmeldt en weer begeleiding zoekt en/of in behandeling gaat.[10]

Medewerkers zijn verplicht mee te werken aan hun re-integratie. Onderdeel daarvan is dat ze hun herstel of genezing niet belemmeren of vertragen. Soms is een andere werkomgeving ondersteunend aan het herstelproces. De bedrijfsarts adviseert hierover.

TIP

U kunt als organisatie zelf invulling geven aan de wijze waarop u de monitoring organiseert. De bedrijfsarts en/of arbodienst kan hierin een leidende rol spelen. Het is belangrijk afspraken over de monitoring op papier te zetten.

U kunt als organisatie artsen verwijzen naar het monitoringprogramma van ABS-artsen. Experts van ABS-artsen hebben veel ervaring met het monitoren van artsen en kan uw organisatie veel werk uit handen nemen. Verder heeft ABS-artsen directe contacten met de IGJ.

Hieronder staan ter inspiratie de inclusiecriteria voor deelname aan het monitoringprogramma van ABS-artsen en welke personen en instanties betrokken zijn bij het monitoringprogramma van ABS-artsen.

Aan deelname aan het monitoringprogramma van ABS-artsen zijn de volgende voorwaarden verbonden:

- De deelnemer moet gediagnosticeerd en geclassificeerd zijn met een stoornis in middelengebruik volgens de criteria van de DSM-5.
- De deelnemer moet in behandeling zijn of behandeld zijn voor een stoornis in middelengebruik.

---

[9] Een voorbeeld is het monitoringprogramma van ABS-artsen. Dit programma is gebaseerd op de succesvolle Physician Health Programs in Amerika en Canada. Deze initiatieven zijn daar zeer effectief: 79% van de artsen blijft na het volgen van een vijfjarig monitoringprogramma werken en heeft het middelengebruik ook daarna nog onder controle. Bron: McLellan AT, Skipper GS, Campbell M, DuPont RL. Five year outcomes in a cohort study of physicians treated for substance use disorders in the United States. BMJ. 2008;337:a2038. doi: 10.1136/bmj.a2038.

[10] Van werkgevers wordt over het algemeen verwacht dat zij medewerkers met een verslaving ondersteunen bij hun herstel en terugkeer naar werk. Er is echter geen vuistregel te geven over bijvoorbeeld hoeveel kansen een werkgever moet geven aan een medewerker om te herstellen van een verslaving. Bron: STECR Werkwijzer Verslaving en werk, middelengebruik en (dis)functioneren op het werk. September 2011.

- De stoornis in middelengebruik van de deelnemer moet tenminste het stadium van 'vroege, volledige remissie' hebben bereikt.

- Co-morbide stoornissen die de stabiliteit van de remissie kunnen beïnvloeden, moeten helder in kaart zijn gebracht. Tevens moeten deze zijn behandeld of alsnog worden behandeld.

- De deelnemer moet de diagnose erkennen en toegewijd zijn aan abstinentie van alcohol en andere psychoactieve middelen tijdens de gehele duur van het monitoringprogramma. Ook als één van deze middelen tot dan toe geen probleem vormde. Het is namelijk bekend dat 'kruisbestuiving' vaak een bedreiging vormt voor een goed herstel na een behandeling voor een stoornis in middelengebruik.

- Een uitzondering hierop vormt het gebruik van rechtmatig en volgens de geneeskunst voorgeschreven en toegestane middelen door een (bekwame en bevoegde) behandelend arts die op de hoogte is van de diagnose van de deelnemer.

Na behandeling voor een stoornis in middelengebruik is steun en monitoring op de werkplek essentieel. De deelnemer krijgt hulp uit verschillende hoeken. Betrokkenen bij het monitoringprogramma van ABS-artsen zijn:

- ABS-artsen
- Buddy op de werkvloer
- Bedrijfsarts
- Zelfhulpgroep
- Laboratorium
- Huisarts
- Behandelaar verslavingszorg
- Naasten

Meer informatie over het monitoringprogramma van ABS-artsen vindt u op de website van ABS-artsen.

HOOFDSTUK 5 MAATREGELEN

<ORGANISATIE> wil voorkomen dat medewerkers minder goed functioneren ten gevolge van problematisch middelengebruik of verslaving, omdat dit risico's met zich meebrengt voor de eigen gezondheid, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Daarom verwachten wij van medewerkers dat zij de regels, zoals genoemd in dit beleid, in acht nemen. Wanneer dit niet het geval is, dan zullen maatregelen worden genomen.

Handhaving in geval van werken onder invloed

Als een medewerker onder invloed is tijdens het werk, vormt dit een direct risico voor de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Daarom is het belangrijk dat dit vermoeden meteen wordt besproken met de betrokken medewerker, dat de medewerker de werkzaamheden direct neerlegt en zich zo nodig ziek meldt. De leidinggevende is de meest aangewezen persoon om dit gesprek aan te gaan (zie het stappenplan in bijlage 4 bij dit beleid vanaf pagina 27). Collega's hebben een signaalfunctie en komen in actie door het gesprek aan te gaan of melding te doen bij de leidinggevende (zie het stappenplan in bijlage 3 bij dit beleid vanaf pagina 26).

Als een leidinggevende hierover het gesprek aangaat met een medewerker, mag een leidinggevende niet rechtstreeks vragen of een collega bijvoorbeeld dronken of verslaafd is. Er mag hierover ook geen informatie in het personeelsdossier worden opgenomen. Ook niet als de medewerker het zelf noemt. Het gaat in deze gevallen om het verwerken van bijzondere persoonsgegevens en dat is niet toegestaan.[11] Een leidinggevende mag wel een gesprek voeren over het functioneren van de medewerker op grond van waargenomen feiten en gedrag. In bijlage 4 is een stappenplan opgenomen voor leidinggevenden om dit gesprek te voeren.

Als een medewerker het vermoeden ontkent, is het niet toegestaan de medewerker te testen op het gebruik van middelen. Werknemers mogen tijdens werktijd alleen op het gebruik van alcohol, drugs of geneesmiddelen getest worden als daar specifieke wetgeving voor is.[12]

---

[11] Volgens de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

[12] Zie: https://www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/nieuws/testen-op-alcohol-drugs-geneesmiddelen-tijdens-werktijd-alleen-met-wettelijke-regeling.

Handhaving in geval van problematisch middelengebruik of verslaving

Het enkele feit dat iemand een stoornis in middelengebruik of een gedragsverslaving heeft, vormt geen reden voor arbeidsrechtelijke maatregelen, aangezien er sprake is van een ziekte. Als iemand zich niet houdt aan regels of gemaakte afspraken, het probleem niet wil erkennen of niet meewerkt aan herstel, kan dit wel arbeidsrechtelijke gevolgen hebben. Hierbij kan gedacht worden aan een:

- Officiële waarschuwing
- Loonstop
- Schorsing
- Non-actief stelling
- Functioneringstraject
- Ontslag[13]

Welke maatregel wordt genomen, is afhankelijk van de omstandigheden. Bij dit traject zijn de medewerker, HR- of arbo-adviseur en leidinggevende betrokken.

[13] Zie ook: STECR Werkwijzer Verslaving en werk, middelengebruik en (dis)functioneren op het werk. September 2011. Te bestellen via de website.

REFERENTIES

- Oreskovich MR, Shanafelt T, Dyrbye LN, Tan L, Sotile W, Satele D, West CP, Sloan J, Boone S. The prevalence of substance use disorders in American physicians. Am J Addict. 2015;24(1):30-8. doi: 10.1111/ajad.12173.
- European Alcohol Policy Alliance. Why should we care about alcohol? EUROCARE: 2014.
- Wit, de, GA et al. Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen. RIVM Rapport 2018-0146.
- American Psychiatric Association. Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5). Boom uitgevers Amsterdam: 2014.
- KNMG. KNMG-gedragsregel Nul is de norm. Utrecht: januari 2018.
- McLellan AT, Skipper GS, Campbell M, DuPont RL. Five year outcomes in a cohort study of physicians treated for substance use disorders in the United States. BMJ. 2008;337:a2038. doi: 10.1136/bmj.a2038.
- STECR Werkwijzer Verslaving en werk, middelengebruik en (dis)functioneren op het werk. September 2011.
- Amsterdam UMC. Concept beleid alcohol en drugs.

BIJLAGEN STAPPENPLANNEN

Onderstaande stappenplannen bieden handvatten hoe om te gaan met eigen problematisch middelengebruik en verslaving of die van een collega/medewerker. De stappenplannen bieden tevens ondersteuning bij het bespreekbaar maken van en omgaan met problematisch middelengebruik en verslaving. Ze helpen je om in actie te komen.

In de bijlagen zijn de volgende stappenplannen opgenomen:

1. Wat doe ik als ik zelf te maken heb met problematisch middelengebruik of verslaving?

2. Wat doe ik als ik vermoed dat een collega te maken heeft met problematisch middelengebruik of verslaving?

3. Wat doe ik als ik vermoed dat een collega onder invloed is tijdens het werk?

4. Wat doe ik als leidinggevende als ik vermoed dat een medewerker onder invloed is tijdens het werk?

BIJLAGE 1

Wat doe ik als ik zelf te maken heb met problematisch middelengebruik of verslaving? [14]

1. Neem contact op met de bedrijfsarts

De bedrijfsarts kan je helpen om te werken aan je herstel en aan een veilige terugkeer naar werk. Ook kan de bedrijfsarts je bijstaan in gesprekken met je leidinggevende.

2. Vertel aan je leidinggevende dat je ziek bent

Het is belangrijk dat je leidinggevende weet dat je ziek bent en welke (mogelijke) impact de ziekte heeft op je functioneren. Je bent niet verplicht om je leidinggevende te informeren over medische gegevens.

3. Leg je werkzaamheden neer

Als je zorgprofessional bent, bespreek je met je leidinggevende of het noodzakelijk is om je werkzaamheden in de directe patiëntenzorg neer te leggen. Het is belangrijk dat je op geen enkele manier een gevaar vormt voor de gezondheid en veiligheid van anderen. Met de bedrijfsarts en/of leidinggevende bespreek je welke werkzaamheden je nog wel uit kunt voeren. Zo nodig kun je in overleg je werktijden aanpassen aan een hulpverleningstraject of volgt er een tijdelijke ziekmelding.

4. Start een hulpverleningstraject

In overleg met de bedrijfsarts wordt een plan opgesteld. Er wordt een concreet hulpverleningstraject gestart dat gericht is op herstel en terugkeer op de werkvloer.

---

[14] Gebaseerd op stappenplan van Amsterdam UMC. Concept beleid alcohol en drugs.

BIJLAGE 2

Wat doe ik als ik vermoed dat een collega te maken heeft met problematisch middelengebruik of verslaving?

1. Kom in actie

- Als je vermoedt dat je collega te maken heeft met problematisch middelengebruik of een verslaving, heb je de morele en professionele verantwoordelijkheid in actie te komen door het vermoeden bespreekbaar te maken.
- Elk signaal is aanleiding om in gesprek te gaan.
- Het kan zijn dat je ertegen opziet om in gesprek te gaan met je collega. Misschien:
  - twijfel je of het wel echt zo is;
  - wil je de relatie of samenwerking met je collega niet verstoren;
  - denk je dat je collega toch direct ontkent;
  - ga je ervan uit dat iemand anders het gesprek wel aangaat;
  - ben je bang voor mogelijke negatieve consequenties voor jezelf of je collega;
  - weet je niet hoe je het vermoeden bespreekbaar moet maken.

  Dit zijn veel voorkomende gedachten. Het zijn géén redenen om niet in actie te komen.
- Door in gesprek te gaan, toon je medemenselijkheid richting je collega en draag je (mogelijk) bij aan het herstel van je collega, de patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.

2. Wees goed voorbereid

- Zet de geconstateerde signalen en/of het gedrag op een rij en zorg ervoor dat de formulering objectief en concreet is.
- Bedenk wat je wilt bereiken met het gesprek.
- Bedenk of je de juiste persoon bent om het gesprek te voeren met je collega. Zo nee, overweeg dan wie je vraagt dit gesprek (samen met jou) te doen.
- Spreek de aanpak en inhoud van het gesprek eventueel vooraf door met een andere collega, vertrouwenspersoon, bedrijfsarts, leidinggevende of ABS-artsen.
- Zorg dat je het beleid van de organisatie over middelengebruik en verslaving kent.
- Maak een afspraak met je collega om het vermoeden te bespreken.
- Creëer een veilige setting voor een gelijkwaardig gesprek. Zorg dat er voldoende tijd en een rustige plek beschikbaar zijn om het gesprek te voeren.
- Wees je bewust van je eigen emoties en non-verbale communicatie. Non-verbale communicatie is belangrijker dan gesproken woorden. Let er ook op dat je woorden parallel lopen aan je non-verbale communicatie.
- Het is goed je te realiseren dat vaak meerdere signalen uit de omgeving of gesprekken nodig zijn voordat je collega erkent hulp nodig te hebben en/of te zoeken.

3. Ga in gesprek met je collega

- Begin het gesprek met dat je je zorgen maakt om je collega en/of de patiëntveiligheid.
- Ga met je collega in gesprek over waargenomen feiten en gedrag, zonder oordeel of subjectieve uitspraken.
- Bespreek de risico's van middelengebruik en verslaving voor de patiënt-veiligheid en de mogelijke gevolgen daarvan.
- Wanneer je collega aangeeft niet verder in gesprek te willen of niet in staat is tot een gesprek, maak dan een afspraak om op een ander tijdstip terug te komen op het onderwerp.
- Als je collega geen vervolgstappen wil nemen, overweeg dan om vertrouwelijk met een derde te overleggen. Denk hierbij aan een vertrouwenspersoon, bedrijfsarts, leidinggevende of ABS-artsen.

4. Geef je collega ruimte om te reageren

- Geef je collega de gelegenheid om te reageren.
- Geef ruimte voor emoties. Het kan zijn dat je collega ontkent, boos wordt of anderszins emotioneel reageert tijdens het gesprek.
- Blijf rustig en houd gepaste afstand.
- Luister goed, laat dat (non-)verbaal merken en vat samen.
- Durf stiltes te laten vallen waardoor je het voor de ander mogelijk maakt om zich te openen. Ook al duurt de stilte naar je gevoel vijf minuten en voelt het ongemakkelijk. Iemand gaat op een gegeven moment echt reageren.

5. Houd rekening met verschillende scenario's

Houd er rekening mee dat je collega op verschillende manieren kan reageren. Er zijn twee scenario's mogelijk:

Scenario 1: je collega ontkent.

a. Dit ontkennen kan gericht zijn op de feiten: je collega geeft aan dat het vermoeden niet klopt.
   - Probeer de achtergrond van het eventuele probleem te verhelderen en vraag door op de feiten.
   - Geef nogmaals aan dat je vanuit zorgen om je collega en/of de patiënt-veiligheid het gesprek bent aangegaan.
   - Adviseer je collega hulp te zoeken door contact op te nemen met de

vertrouwenspersoon of bedrijfsarts of verwijs naar anonieme (online) begeleiding of ABS-artsen (indien de collega arts is).
- Het kan zijn dat het vermoeden onjuist blijkt te zijn. Er kunnen immers ook andere oorzaken zijn. Ook dan is het goed om hierover met je collega in gesprek te gaan.

b. Dit ontkennen kan gepaard gaan met excuses: je collega geeft aan dat er een andere oorzaak is voor het gedrag.
- Bespreek nogmaals wat je geconstateerd hebt en ga dieper in op de situatie. Of sla de weg in van de normen en regels van de organisatie.
- Adviseer dat je collega altijd contact kan opnemen met de vertrouwenspersoon of bedrijfsarts of verwijs naar anonieme (online) begeleiding of ABS-artsen (indien de collega arts is).

- Als je collega aangeeft geen vervolgstappen te willen nemen:
  - Schat dan in of er op heel korte termijn een tweede gesprek mogelijk is.
  - Of dat je hulp nodig hebt om tot een goed vervolg te komen, bijvoorbeeld door een vertrouwelijk overleg met een vertrouwenspersoon, bedrijfsarts, leidinggevende of ABS-artsen (indien de collega arts is).

Scenario 2: je collega bevestigt dat het vermoeden klopt.

- Dring erop aan dat je collega snel hulp zoekt. Benadruk dat de organisatie stoornissen in middelengebruik en gedragsverslaving als behandelbare ziektes ziet en hulp en gelegenheid biedt om hiervan te herstellen.
- Vraag aan je collega wat de beste vervolgstappen zijn, zoals een gesprek met de leidinggevende, bedrijfsarts, vertrouwenspersoon of ABS-artsen (indien de collega arts is). Maak hierover concrete afspraken.
- Het is sterker als je collega zelf de vervolgstappen formuleert en daarmee de verantwoordelijkheid neemt om het leven weer op te pakken.

6. Rond het gesprek af

- Bespreek met je collega hoe jullie dit samen verder oppakken. Bijvoorbeeld met een nieuwe afspraak of een afspraak met iemand anders erbij.
- Bespreek hoe jullie de afspraken vastleggen en vertrouwelijk aan elkaar terugkoppelen.
- Wees je ervan bewust dat het gesprek voor jullie beiden intensief was. Wees ook over je eigen gevoelens open en eerlijk in de afsluiting.
- Sluit het gesprek af zoals je het begonnen bent: vanuit zorg om je collega en/of de patiëntveiligheid.

BIJLAGE 3

Wat doe ik als ik vermoed dat een collega onder invloed is tijdens het werk?

1. Kom direct in actie

- Als je vermoedt dat je collega onder invloed is tijdens het werk waardoor de patiëntveiligheid of kwaliteit van zorg direct gevaar loopt, heb je de morele en professionele verantwoordelijkheid onmiddellijk in actie te komen door het vermoeden te uiten.
- Deze verantwoordelijkheid wordt groter als de risico's voor patiënten of andere betrokkenen toenemen.
- Bedenk of je de juiste persoon bent om het gesprek te voeren. Zo niet, overweeg wie je vraagt dit gesprek (samen met jou) te voeren, bijvoorbeeld een andere collega, de leidinggevende, bedrijfsarts of vertrouwenspersoon.

De tips zoals omschreven voor de leidinggevende (bijlage 4), kun je ook als collega gebruiken als je besluit zelf het gesprek te voeren.

BIJLAGE 4

Wat doe ik als leidinggevende als ik vermoed dat een medewerker onder invloed is tijdens het werk?

1. Kom direct in actie

- Als je vermoedt dat een medewerker onder invloed is tijdens het werk waardoor de patiëntveiligheid of kwaliteit van zorg direct gevaar loopt, moet je onmiddellijk in actie komen door het gesprek hierover aan te gaan met de medewerker.
- Zet de geconstateerde signalen en/of het waarneembare gedrag (bijvoorbeeld verwijde pupillen, een onvaste loop of het ruiken van een alcohollucht) op een rij.

2. Ga in gesprek met de medewerker

- Vraag op overtuigende wijze aan de medewerker om mee te lopen.
- Begin het gesprek met dat je je zorgen maakt om het functioneren van de medewerker en de patiëntveiligheid.
- Ga met de medewerker in gesprek over de waargenomen signalen en/of het gedrag, zonder oordeel of subjectieve uitspraken. Bijvoorbeeld: 'Ik ga met jou in gesprek, omdat ik heb gezien dat je onvast loopt en ik alcohol bij jou ruik' in plaats van 'Ik denk dat jij een alcoholprobleem hebt'.

3. Houd rekening met verschillende scenario's

- Houd er rekening mee dat de medewerker op verschillende manieren kan reageren.

Scenario 1: de medewerker ontkent.

a. Dit ontkennen kan gericht zijn op de feiten: de medewerker geeft aan dat het vermoeden niet klopt.
   - Blijf vasthouden aan wat je gesignaleerd hebt en dat dit onacceptabel is vanwege de patiëntveiligheid.
   - Testen op het gebruik van middelen bij medewerkers is in principe niet toegestaan.

b. Dit ontkennen kan gepaard gaan met excuses: de medewerker geeft aan dat er een andere oorzaak is voor het gedrag.
   - Bespreek nogmaals wat je geconstateerd hebt en dat je je zorgen maakt om de patiëntveiligheid.

Scenario 2: de medewerker bevestigt dat het vermoeden klopt.

- Als de medewerker het vermoeden bevestigt, adviseer de medewerker dan hulp te zoeken en contact op te nemen met de bedrijfsarts.

4. Neem maatregelen

- Wanneer de medewerker aangeeft niet verder in gesprek te willen of niet in staat is tot een gesprek, maak dan een nieuwe afspraak voor een gesprek (in beginsel de volgende werkdag).
- Maak – indien nodig – duidelijk dat het niet veilig is om te blijven werken en dat de medewerker zijn werkzaamheden moet neerleggen. Een ziekmelding kan aan de orde zijn.
- Regel - indien nodig/van toepassing - vervoer naar huis voor de medewerker.
- Informeer eventueel collega's over de afwezigheid van de medewerker zonder in details te treden over de reden ervan. In het kader van privacy kun je hoogstens zeggen dat de medewerker afwezig is wegens ziekte of verlof.

5. Zorg voor een vervolg
(zie bijlage 2 voor extra tips)

- Neem de volgende werkdag (telefonisch) contact op met de medewerker om te horen hoe het gaat.
- Maak op korte termijn een vervolgafspraak met de medewerker om werkhervatting te bespreken.
- Maak afspraken over hoe het functioneren kan worden verbeterd. Maak ook duidelijk wat de gevolgen zijn van herhaald (vermoeden van) gedrag.
- Indien er een vermoeden van problematisch middelengebruik of verslaving is, dring erop aan dat de medewerker hulp zoekt, zoals een afspraak met de bedrijfsarts, behandeling of een gesprek met ABS-artsen (indien het om een arts gaat) en maak hierover concrete afspraken.
- Wanneer de medewerker aangeeft geen vervolgstappen te willen nemen, wijs dan op mogelijke (juridische) consequenties en overleg hierover met een derde, zoals de HR- of arbo-adviseur.

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

Steunpunt: 0900-0168
Overige vragen: info@abs-artsen.nl

Colofon
Beleidsplan 'Werken in de gezondheidszorg: middelengebruik en verslaving' van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

Voorop voor dokter en zorg. Artsenfederatie KNMG werkt aan de kwaliteit van onze gezondheidszorg en optimale beroepsuitoefening van ruim 67.500 artsen en studenten geneeskunde. Om te zorgen dat artsen er kunnen zijn voor iedereen die zorg nodig heeft.

Van de KNMG maken deel uit: De Geneeskundestudent, de Federatie Medisch Specialisten, de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Vereniging van Specialisten in ouderen-geneeskunde (Verenso).

www.abs-artsen.nl/toolkit

Opmaak
Lawine visuele communicatie, Utrecht, www.lawine.nl

Contactgegevens
KNMG Postbus 20051 3502 LB Utrecht - www.knmg.nl

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding 'Beleidsplan 'Werken in de gezondheidszorg: middelengebruik en verslaving', KNMG, juli 2020'.

knmg Voorop voor dokter en zorg

www.abs-artsen.nl