

Auditinstrument
LVB & Middelengebruik

Trimbos-instituut

Organisatie:

Organisatie-eenheid / locatie:

Datum afname:

Auditoren:

1. Visie & beleid

1a. Beleid rondom middelengebruik	score
De organisatie(eenheid) heeft een beleid geformuleerd rondom het omgaan met middelengebruik van cliënten. Het beleid voldoet aan de volgende 6 criteria: <ol style="list-style-type: none">1. Actueel (d.w.z. maximaal 2 jaar geleden opgesteld, geëvalueerd of herzien).2. Gebaseerd op een doordachte en helder beschreven visie.3. Integraal, d.w.z. praktisch uitgewerkt naar o.a. pedagogisch beleid, huisregels, preventie en behandeling.4. Ontwikkeld in nauwe samenspraak met de verslavingszorg.5. Ontwikkeld in samenspraak met cliënten en naastbetrokkenen.6. Ontwikkeld in samenspraak met medewerkers.	
Er is (nog) geen visie en beleid geformuleerd m.b.t. het omgaan met middelengebruik van cliënten of dit is nog in ontwikkeling.	1
De organisatie(eenheid) heeft een visie en beleid m.b.t. het omgaan met middelengebruik van cliënten. Er wordt voldaan aan 1 à 2 criteria.	2
De organisatie(eenheid) heeft een visie en beleid m.b.t. het omgaan met middelengebruik van cliënten. Er wordt voldaan aan 3 à 4 criteria.	3
De organisatie(eenheid) heeft een visie en beleid m.b.t. het omgaan met middelengebruik van cliënten. Er wordt voldaan aan 5 criteria.	4
De organisatie(eenheid) heeft een visie en beleid m.b.t. het omgaan met middelengebruik van cliënten. Er wordt voldaan aan alle 6 criteria.	5
Argumentatie	

1b. Implementatie van het beleid rondom middelengebruik	score
De visie en het beleid rondom middelengebruik worden in de dagelijkse zorg en bejegening uitgedragen. Medewerkers worden hierin door het (hoger) management gefaciliteerd, bv. in de vorm van deelname aan project- en werkgroepen, deskundigheidsbevordering, informatie/themabijeenkomsten, nieuwsbrieven, etc.	
Niet van toepassing: er is (nog) geen beleid, medewerkers gaan verschillend om met middelengebruik door cliënten.	1
Het beleid wordt door een minderheid (ca een kwart) van de medewerkers uitgedragen in de dagelijkse zorg en bejegening. Er worden vanuit het (hoger) management beperkt faciliteiten geboden.	2
Het beleid wordt door ongeveer de helft van de medewerkers uitgedragen in de dagelijkse zorg en bejegening. Er worden vanuit het (hoger) management enige faciliteiten geboden.	3
Het beleid wordt door het merendeel (ca tweederde) van de medewerkers uitgedragen in de dagelijkse zorg en bejegening. Het (hoger) management investeert gericht in faciliteiten.	4
80 à 100% van de medewerkers (begeleiders en gedragsdeskundigen) handelt naar het beschreven beleid rond middelengebruik. Er worden optimale faciliteiten geboden vanuit het (hoger) management.	5
Argumentatie	

2. Samenwerking met verslavingszorg

2a. Samenwerking met verslavingszorg	score
<p>De organisatie(eenheid) heeft structurele samenwerkingsafspraken met de verslavingszorg over:</p> <ul style="list-style-type: none">• beleidsontwikkeling en –evaluatie rond problematisch middelengebruik en verslaving• preventie van problematisch middelengebruik en verslaving• vroeginterventie bij en behandeling van problematisch middelengebruik en verslaving• (langdurende) ambulante (na)zorg bij problematisch middelengebruik en verslaving• deskundigheidsbevordering van medewerkers op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving. <p>De samenwerkingsafspraken worden jaarlijks geëvalueerd en geactualiseerd en zijn in de praktijk geïmplementeerd.</p>	
<p>De organisatie(eenheid) werkt niet of incidenteel samen met de verslavingszorg op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving. Er zijn geen samenwerkingsafspraken op het niveau van de directie / organisatie-eenheid.</p>	1
<p>De organisatie(eenheid) werkt met enige regelmaat samen met de verslavingszorg op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving maar er zijn geen samenwerkingsafspraken op het niveau van de directie / organisatie-eenheid.</p>	2
<p>De organisatie(eenheid) heeft op één, twee of drie onderdelen structurele samenwerkingsafspraken met de verslavingszorg en deze zijn ten dele geïmplementeerd.</p>	3
<p>De organisatie(eenheid) heeft op vier of vijf onderdelen structurele samenwerkingsafspraken met de verslavingszorg en deze zijn voor een groot deel geïmplementeerd.</p>	4
<p>De organisatie(eenheid) heeft op alle onderdelen structurele samenwerkingsafspraken met de verslavingszorg en deze afspraken zijn geheel geïmplementeerd. De samenwerkingsafspraken worden jaarlijks geëvalueerd en geactualiseerd.</p>	5
Argumentatie	

3. Deskundigheid en scholing

3a. Deskundigheid op het gebied van middelengebruik	score
De organisatie(eenheid) beschikt over aandachtsfunctionarissen / taakhouders middelengebruik, zowel binnen de discipline gedragsdeskundigen als de discipline begeleiders. De aandachtsfunctionaris / taakhouder middelengebruik: <ul style="list-style-type: none">- signaleert evt. tekorten in de dagelijkse zorg en maakt deze bespreekbaar- fungeert als vraagbaak en rolmodel voor collega's- schakelt zo nodig (externe) verslavingsdeskundigheid in- werkt samen met andere aandachtsfunctionarissen / taakhouders, bv in de vorm van een platform- heeft een lijntje met het (hoger) management.	
Er is geen aandachtsfunctionaris of taakhouder middelengebruik in de organisatie(eenheid) aanwezig.	1
De organisatie(eenheid) beschikt over één of meerdere aandachtsfunctionarissen / taakhouders middelengebruik binnen ofwel de discipline gedragsdeskundigen ofwel de discipline begeleiders.	2
De organisatie(eenheid) beschikt over één of meerdere aandachtsfunctionarissen / taakhouders middelengebruik, zowel binnen de discipline gedragsdeskundigen als de discipline begeleiders. Aan maximaal 3 criteria wordt voldaan.	3
De organisatie(eenheid) beschikt over meerdere aandachtsfunctionarissen / taakhouders middelengebruik, zowel binnen de discipline gedragsdeskundigen als de discipline begeleiders. Aan maximaal 4 criteria wordt voldaan.	4
De organisatie(eenheid) beschikt over meerdere aandachtsfunctionarissen / taakhouders middelengebruik, zowel binnen de discipline gedragsdeskundigen als de discipline begeleiders. Aan alle 5 criteria wordt voldaan.	5
Argumentatie	

3b. Scholing en training hulpverleners	score
<p>Er is (vanuit de verslavingszorg, de organisatie(eenheid) of vanuit een samenwerkingsconstructie) een breed scholingsaanbod voor zowel gedragsdeskundigen als begeleiders op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving specifiek bij de LVB-doelgroep. Het scholingsaanbod omvat de volgende onderdelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennis van verslavende middelen en van de kenmerken van verslaving • kennis en vaardigheden m.b.t. het signaleren en adequaat bespreken van middelengebruik met cliënten en naastbetrokkenen • vaardigheidstraining in het geven van voorlichting aan cliënten over alcohol en drugs • kennis en vaardigheden op het gebied van motiverende gespreksvoering • kennis en vaardigheden van fasegerichte behandeling • intervisie, supervisie en/of (team)coaching <p>Er is sprake van systematische deskundigheidsbevordering, d.w.z. dat medewerkers periodiek worden bij- of nageschoold en dat er in het opleidingsbeleid aandacht is voor scholing en training van nieuwe medewerkers.</p>	
<p>Er wordt geen scholing (in de vorm van trainingen, workshops en/of bijeenkomsten) georganiseerd op het gebied van middelengebruik en verslaving. Scholing vindt uitsluitend plaats op eigen initiatief van medewerkers die hierin geïnteresseerd zijn.</p>	1
<p>Er worden af en toe trainingen, workshops en/of bijeenkomsten georganiseerd op het gebied van middelengebruik en verslaving. Deelname aan deze bijeenkomsten is facultatief.</p>	2
<p>Er is een scholingsaanbod op het gebied van middelengebruik en verslaving. Dit aanbod omvat één of twee onderdelen en is in principe verplicht voor zowel gedragsdeskundigen als begeleiders. Er is nog geen sprake van systematische deskundigheidsbevordering.</p>	3
<p>De organisatie(eenheid) investeert in de scholing en training van zowel gedragsdeskundigen als begeleiders op het gebied van middelengebruik en verslaving. Minimaal 3 onderdelen worden aangeboden en hebben een verplicht karakter. Er is nog geen sprake van systematische deskundigheidsbevordering.</p>	4
<p>De organisatie(eenheid) investeert optimaal in de scholing en training van zowel gedragsdeskundigen als begeleiders op het gebied van middelengebruik en verslaving. Minimaal 4 van de 6 onderdelen worden aangeboden en hebben een verplicht karakter. Er is sprake van systematische deskundigheidsbevordering.</p>	5
Argumentatie	

4. Preventie

4a. Preventie	score
De organisatie(eenheid) voert een helder preventiebeleid m.b.t. middelengebruik en verslaving. Naast maatregelen gericht op de (niet) beschikbaarheid van alcohol en drugs is er een passend en gedifferentieerd preventieaanbod beschikbaar in de vorm van voorlichtingsmateriaal, voorlichtingsbijeenkomsten en weerbaarheidstrainingen. Dit aanbod wordt gedaan door de verslavingszorg, de organisatie(eenheid) zelf of vanuit een samenwerkingsconstructie. Het preventieaanbod richt zich op zowel cliënten als op belangrijke anderen en maatregelen in de omgeving, en heeft een optimaal bereik.	
Er is geen preventieaanbod beschikbaar op het gebied van verslaving en middelengebruik.	1
De organisatie(eenheid) beschikt over enig voorlichtingsmateriaal en/of organiseert af en toe een voorlichtingsbijeenkomst rondom middelengebruik en verslaving.	2
Regelmatig worden binnen de organisatie(eenheid) voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd omtrent middelengebruik en verslaving, waarbij voorlichtingsmateriaal systematisch wordt ingezet. De bijeenkomsten zijn uitsluitend gericht op hetzij cliënten, hetzij verwanten / naastbetrokkenen.	3
De organisatie heeft een structureel voorlichtingsaanbod rond het thema middelengebruik en verslaving, waarbij voorlichtingsmateriaal systematisch wordt ingezet. De bijeenkomsten zijn gericht op zowel cliënten als naastbetrokkenen. Soms krijgen cliënten voor wie dat relevant lijkt, een weerbaarheidstraining aangeboden.	4
De organisatie(eenheid) investeert optimaal in beleid en aanbod op het gebied van preventie van problematisch middelengebruik en verslaving bij LVB-cliënten. De organisatie(eenheid) zet hiervoor diverse middelen in. Weerbaarheidstrainingen worden optimaal ingezet. De preventieactiviteiten richten zich op zowel cliënten als belangrijke anderen en de bredere omgeving van cliënten.	5
Argumentatie	

5. Signalering, screening en diagnostiek

5a. Signalering en screening	score
Alle cliënten met LVB in de organisatie(eenheid) worden systematisch en periodiek gescreend om te bepalen in welke mate er sprake is van (problematisch) middelengebruik en of zij in aanmerking komen voor diagnostiek, geïndiceerde preventie en/of behandeling. Screening gebeurt met behulp van een gestandaardiseerd instrument, zoals de SumID-Q, een observatielijst of een checklist.	
Er is nog niet of nauwelijks sprake van signalering en screening van (problematisch) middelengebruik en verslaving.	1
Bij cliënten bij wie gebruik vermoed wordt en/of die een verleden hebben van (problematisch) middelengebruik, wordt het onderwerp middelengebruik ter sprake gebracht.	2
Bij <u>alle</u> cliënten wordt het onderwerp middelengebruik standaard (bv. tijdens het intakegesprek) ter sprake gebracht. Er worden echter geen gestandaardiseerde instrumenten gebruikt en de screening is in principe eenmalig.	3
Bij <u>alle</u> cliënten wordt het onderwerp middelengebruik standaard (bv. tijdens het intakegesprek) ter sprake gebracht. Medewerkers zijn bij alle cliënten voortdurend alert op signalen van middelengebruik en brengen dit zo nodig ter sprake. Er worden echter geen gestandaardiseerde instrumenten gebruikt.	4
<u>Alle</u> cliënten worden systematisch (bv. tijdens het intakegesprek) en periodiek gescreend op middelengebruik. Medewerkers zijn voortdurend alert op signalen van middelengebruik en brengen dit zo nodig ter sprake. Er wordt gebruik gemaakt van gestandaardiseerde instrumenten.	5
Argumentatie	

5b. Diagnostiek / assessment	score
<p>Cliënten met LVB in de organisatie(eenheid) van wie op basis van de screening vermoed wordt dat er sprake is van problematisch middelengebruik of verslaving, worden nader gediagnosticeerd. Dit gebeurt door de verslavingszorg, de organisatie(eenheid) zelf of een samenwerkingsconstructie.</p> <p>De assessments voldoen aan de volgende criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er wordt gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd meetinstrument, zoals de Europasi, MATE, MINI, SCID. • De assessments zijn uitgebreid, d.w.z. richten zich op diverse onderdelen (geschiedenis en behandeling van medische en psychiatrische stoornissen; druggebruik; huidige stand van alle stoornissen; werkgeschiedenis; aanwezig huidig netwerk; evaluatie biopsychosociale risicofactoren) • De assessments worden periodiek (jaarlijks) herhaald en/of herzien; • De assessments hebben een optimaal bereik. 	
Na screening vindt geen nadere diagnostiek / assessment plaats.	1
Aan 1 van de criteria wordt voldaan.	2
Aan 2 criteria wordt voldaan.	3
Aan 3 criteria wordt voldaan.	4
Alle cliënten voor wie dat van toepassing is worden nader gediagnosticeerd. Aan alle 4 criteria wordt voldaan.	5
Argumentatie	

6. Vroeginterventie en behandeling

6a. Vroeginterventie	score
Er is specifiek voor de LVB-doelgroep met middelengebruik een aanbod beschikbaar op het gebied van geïndiceerde preventie / vroeginterventie, in de vorm van training en counseling gericht op motivatie en op risico- en beschermende factoren zoals zelfwaardering, assertiviteit, steunend sociaal netwerk en zinvolle dagbesteding. Dit aanbod wordt gedaan door de verslavingszorg, de organisatie(eenheid) zelf of vanuit een samenwerkingsconstructie. Het aanbod richt zich op zowel cliënten als op belangrijke anderen in de omgeving, en heeft een optimaal bereik.	
Er is geen aanbod beschikbaar op het gebied van geïndiceerde preventie / vroeginterventie, specifiek gericht op LVB-ers met middelengebruik.	1
Af en toe worden binnen de organisatie(eenheid) activiteiten aangeboden in het kader van geïndiceerde preventie / vroeginterventie. De activiteiten zijn gericht op cliënten en/of naastbetrokkenen.	2
Periodiek worden binnen de organisatie(eenheid) activiteiten aangeboden in het kader van geïndiceerde preventie / vroeginterventie. De activiteiten zijn gericht op cliënten en/of naastbetrokkenen. Het bereik van de activiteiten is ca 50%.	3
Binnen de organisatie(eenheid) worden structureel activiteiten aangeboden in het kader van geïndiceerde preventie / vroeginterventie. De activiteiten zijn gericht op cliënten én naastbetrokkenen. Het bereik van de activiteiten is ca 75%.	4
De organisatie(eenheid) investeert optimaal in aanbod op het gebied van vroeginterventie bij LVB-cliënten met problematisch middelengebruik of verslaving. De activiteiten worden zowel groepsgewijs als individueel aangeboden en richten zich op zowel cliënten als belangrijke anderen in de omgeving van cliënten. Het bereik van de activiteiten is 75 tot 100%.	5
Argumentatie	

6b. Behandeling	score
<p>Er is voor LVB-cliënten een behandelaanbod beschikbaar op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving. Dit aanbod wordt gedaan door de verslavingszorg, de organisatie(eenheid) zelf of vanuit een samenwerkingsconstructie. Het behandelaanbod voldoet aan de volgende criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het behandelaanbod is breed omvattend (motivatie- en leefstijltrainingen, individuele verslavingscounseling, groepsaanbod, farmacologische behandeling, gezondheidsbevorderende interventies en aanbod voor familieleden); • het behandelaanbod is toegesneden op de LVB-doelgroep; • het behandelaanbod is optimaal toegankelijk (geen wachtlijsten, goed bereikbaar) en laagdrempelig; • het behandelaanbod is outreachend en assertief, d.w.z. richt zich ook op de niet gemotiveerde / zorgmijdende cliëntenpopulatie; • het behandelaanbod heeft een optimaal bereik. 	
Er is geen behandelaanbod beschikbaar op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving.	1
Er is voor LVB-cliënten enig behandelaanbod beschikbaar op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving, maar dit vertoont nog diverse tekortkomingen. Aan maximaal 2 criteria wordt voldaan.	2
Er is voor LVB-cliënten behandelaanbod beschikbaar op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving. Aan 3 criteria wordt voldaan.	3
Er is voor LVB-cliënten behandelaanbod beschikbaar op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving. Aan 4 criteria wordt voldaan.	4
Er is voor LVB-cliënten een optimaal behandelaanbod beschikbaar op het gebied van problematisch middelengebruik en verslaving. Aan alle 5 criteria wordt voldaan.	5
Argumentatie	

6c. Individueel behandel/begeleidingsplan Elke LVB-cliënt met problematisch middelengebruik of verslaving heeft een duidelijk, op het individu afgestemd behandel/begeleidingsplan dat doelen bevat voor de aanpak van het problematisch middelengebruik / verslaving en is opgesteld in samenspraak met de verslavingszorg. Het behandelplan voldoet daarnaast aan de volgende 5 criteria: <ul style="list-style-type: none"> • Het plan is gebaseerd op zorgvuldige probleemanalyse en diagnostiek. • Het plan wordt elke 6 maanden geëvalueerd en herzien. • Het plan is opgesteld met de cliënt. • Het plan is opgesteld met naastbetrokkenen van de cliënt. • Een crisissignaleringsplan / terugvalpreventieplan maakt deel uit van het behandelplan. 	score
Een kleine minderheid (0-25%) van de LVB-cliënten met problematisch middelengebruik of verslaving beschikt over een behandelplan dat doelen bevat voor de aanpak van het problematisch middelengebruik / verslaving (al dan niet met de verslavingszorg opgesteld).	1
Een deel (25-50%) van de LVB-cliënten met problematisch middelengebruik of verslaving beschikt over een behandelplan dat doelen bevat voor de aanpak van het problematisch middelengebruik / verslaving (al dan niet met de verslavingszorg opgesteld).	2
Een substantieel deel (50-75%) van de LVB-cliënten met problematisch middelengebruik of verslaving beschikt over een behandelplan dat doelen bevat voor de aanpak van het problematisch middelengebruik / verslaving. Dit behandelplan is met de verslavingszorg opgesteld. Aan minimaal 3 van de 5 overige criteria wordt voldaan.	3
Een substantieel deel (ca 75%) van de LVB-cliënten met problematisch middelengebruik of verslaving beschikt over een behandelplan dat doelen bevat voor de aanpak van het problematisch middelengebruik / verslaving. Dit behandelplan is met de verslavingszorg opgesteld. Aan minimaal 4 van de 5 criteria wordt voldaan.	4
Alle LVB-cliënten met problematisch middelengebruik of verslaving hebben een behandelplan dat doelen bevat voor de aanpak van het problematisch middelengebruik / verslaving. Dit behandelplan is met de verslavingszorg opgesteld. Aan alle vijf criteria wordt voldaan.	5
Argumentatie	

7. Nazorg

7a. Langdurende nazorg	score
Er is een aanbod beschikbaar op het gebied van nazorg aan cliënten die begeleid / behandeld zijn geweest in verband met middelengebruik of verslaving. Dit aanbod wordt gedaan door de verslavingszorg, de organisatie(eenheid) zelf of vanuit een samenwerkingsconstructie. De nazorg voldoet aan de volgende vijf criteria: <ul style="list-style-type: none">• De nazorg richt zich op alle levensgebieden (wonen, dagbesteding/werk, financiën, sociale contacten).• De nazorg is ongelimiteerd in tijd.• Ook non-responders worden langdurend en intensief gemonitord.• De nazorg richt zich op zowel de cliënt zelf als zijn omgeving (naastbetrokkenen en professionals).• De nazorg heeft een optimaal bereik.	
Er wordt geen nazorg geboden aan cliënten die behandeld zijn geweest in verband met middelengebruik of verslaving.	1
Er is enige nazorg beschikbaar voor cliënten die behandeld zijn geweest in verband met middelengebruik of verslaving, maar dit vertoont nog diverse tekortkomingen. Aan maximaal 2 criteria wordt voldaan.	2
Er is nazorg beschikbaar voor cliënten die behandeld zijn geweest in verband met middelengebruik of verslaving. Aan 3 criteria wordt voldaan.	3
Er is nazorg beschikbaar voor cliënten die behandeld zijn geweest in verband met middelengebruik of verslaving. Aan 4 criteria wordt voldaan.	4
Er is voor een optimaal nazorgaanbod beschikbaar voor cliënten die behandeld zijn geweest in verband met middelengebruik en verslaving. Aan alle 5 criteria wordt voldaan.	5
Argumentatie	

Scoreformulier

	Item	Begin- meting consensus	Streef- score	Nameting consensus	Streef- score
1a	Visie en beleid op middelengebruik				
1b	Implementatie van het beleid				
2a	Samenwerking met verslavingszorg				
3a	Deskundigheid op het gebied van middelengebruik				
3b	Scholing en training hulpverleners				
4a	Preventie				
5a	Screening				
5b	Diagnostiek / assessment				
6a	Vroeginterventie				
6b	Behandeling				
6c	Individueel behandel/begeleidingsplan				
7a	Nazorg				
	Gemiddelde totale score				

Conclusies en aanbevelingen

Organisatie en stand van zaken verbetertraject

Algemene impressies

Sterke punten

Verbeterpunten

Advies m.b.t. verbetertraject