

Alcohol in de eerste lijn: wat vraag ik en wat doe ik?

24 mei 2016



Voorstelling

- Sanne Decoster
 - Projectmedewerker zorgpad alcohol
 - Eenduidige zorg voor patiënten met risicovol/schadelijk alcoholgebruik
 - Screening, informatie, ontwenning, doorverwijzing, sensibilisering
 - Liaison team psychiatrie
 - Ondersteuning van patiënten met psychische problemen tijdens hun opname in het algemeen ziekenhuis

Programma

- Actueel
- Definities
- Gedragsverandering
- Screening
- Vroeginterventie
- Kortdurend advies / FRAMES
- Doorverwijzing

“GEZOND OUDER WORDEN EN ALCOHOL: HOE MINDER HOE BETER”
- Persbericht VAD – 19/11/2015

“Eens ze 16 jaar zijn vliegen jongeren in de alcohol”
- De Standaard – 4/02/2016

“Veel meer xtc in uitgaansleven, ook 'bingedrinken' in opmars”
- HLN – 26/04/2016

“Tien procent van de Belgen drinkt problematisch, maar slechts een minderheid van hen vindt de weg naar hulp”
- De redactie – 4/01/2016

“Elke week twintig 17-jarigen op spoed na alcoholmisbruik”
- IMA – 13/04/2016

“Amper 14 jaar oud en zo dronken dat spoedartsen hen een pamper moeten aandoen”
- Het nieuwsblad – 13/05/2016

Definities

- Standaardglas alcohol

Soort drank							
	Pint bier	Blik bier	Zwaar bier	Glas wijn	Fles wijn	Aperitief (Porto, Sherry)	Glas sterke-drink
Centiliter	25 cl	33 cl	33 cl	10 cl	75 cl	5 cl	3,5 cl
Standaard-glazen	1	1,5	1,7 tot 2,5	1	7,5	1	1

- Afhankelijkheid / Verslaving
- Risicovol/riskant gebruik
- Schadelijk/problematisch gebruik
- Stoornis in alcoholgebruik

Definities - DSM V

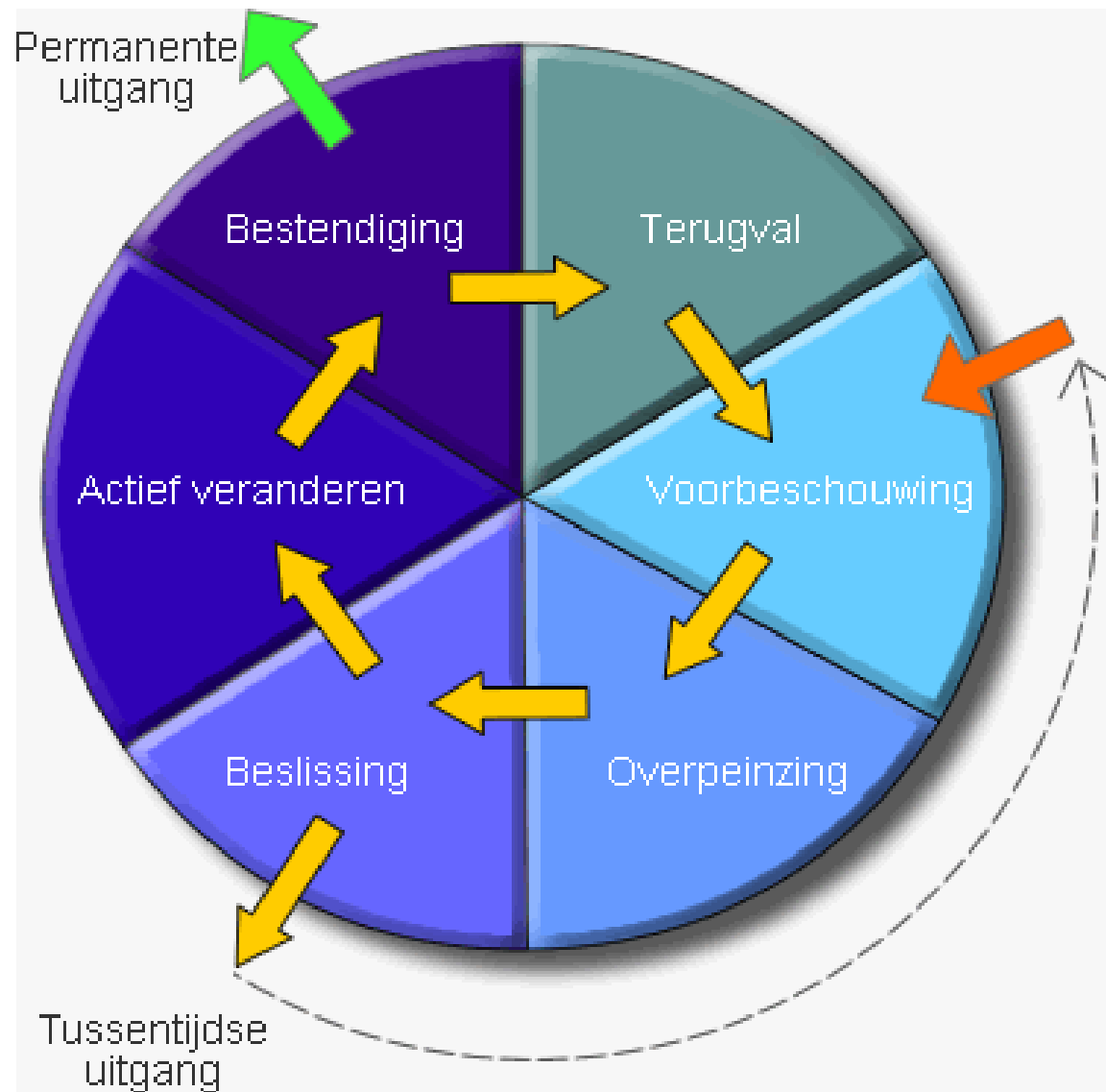
- **'Stoornis in alcoholgebruik'**

beperkt – matig - ernstig

- Een problematisch patroon van alcoholgebruik dat leidt tot beperkingen/lijdensdruk, zoals blijkt uit 2 of meer criteria

- ☐ **Vaker, in grotere hoeveelheden of langduriger** gebruiken dan het plan was
- ☐ **Mislukte pogingen om te minderen** of te stoppen
- ☐ Gebruik & herstel van gebruik kosten veel tijd
- ☐ **Sterk verlangen** om te gebruiken
- ☐ Door gebruik **tekortschieten op het werk, school of thuis**
- ☐ Blijven gebruiken ondanks dat het problemen meebrengt in het **relationele vlak**
- ☐ Door gebruik **opgeven van hobby's, sociale activiteiten of werk**
- ☐ Voortdurend gebruik, zelfs wanneer je daardoor in **gevaar** komt
- ☐ Voortdurend gebruik ondanks weet hebben dat gebruik lichamelijke of psychische problemen met zich mee brengt
- ☐ **Grotere hoeveelheden nodig hebben** om het effect nog te voelen oftewel **tolerantie**
- ☐ Het optreden van **onttrekkingssymptomen**, die minder hevig door meer van de stof te gebruiken

Gedragsverandering?



Eerste stap: screening!

- Patiënten hebben hier meestal geen moeite mee!
(Risselada & Kleinjan, 2009)
- Doel:
 - Riskant of schadelijk alcoholgebruik zo vroeg mogelijk identificeren

Screening

- Kaderen:
 - Algemene leefstijl bevraging / leefstijlanamnese
 - Invloed van alcohol op gezondheid/medicatie
 - Juiste zorg willen bieden
 - Let op signalen
 - Klachten in verband brengen met alcohol

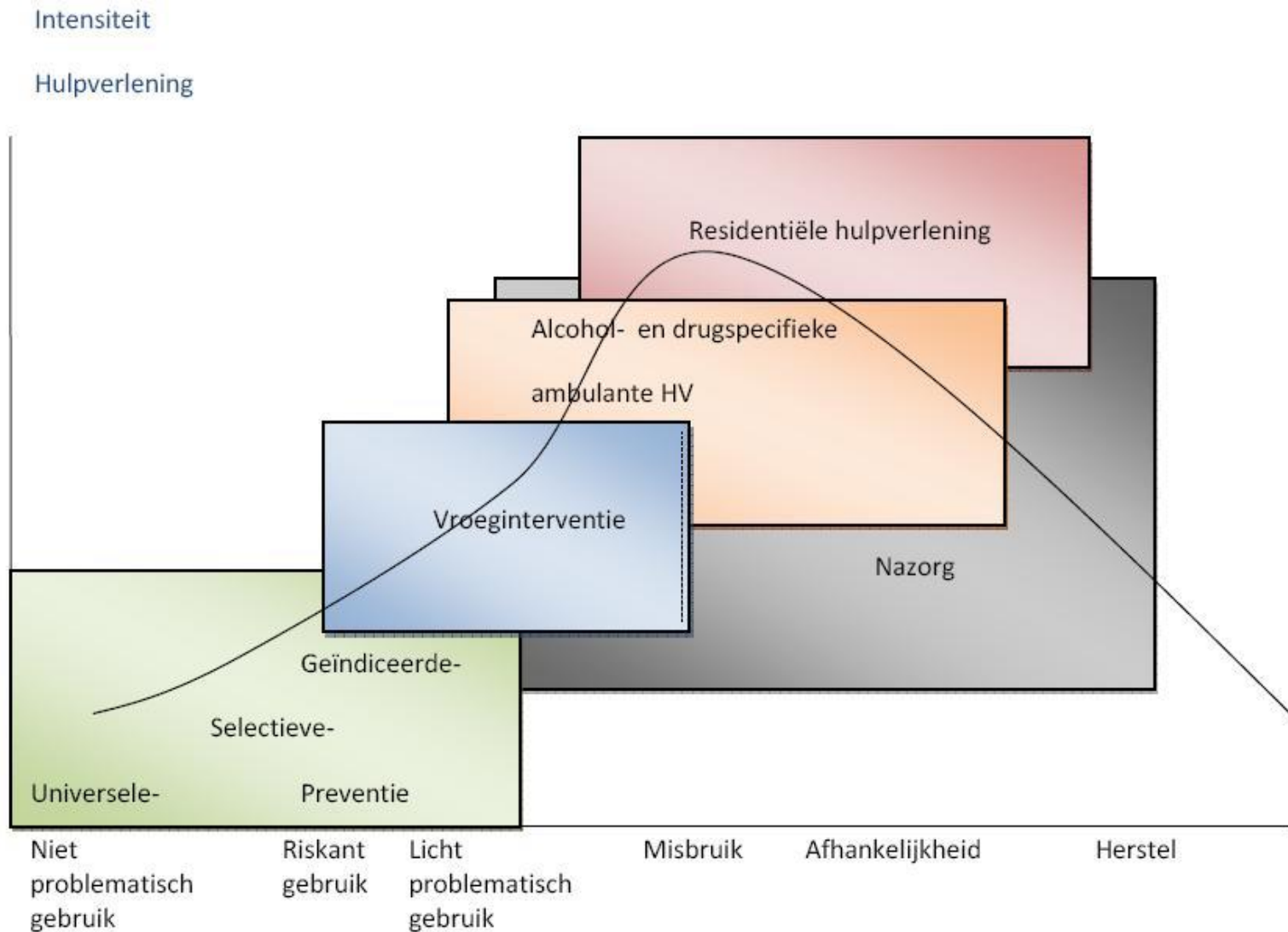
Screening: AUDIT-C

- Hoe vaak drink je alcohol?
 - Nooit (0 punten)
 - Maandelijks of minder (1 punt)
 - 2-4 keer per maand (2 punten)
 - 2-3 keer per week (3 punten)
 - 4 of meer keer per week (4 punten)
- Wanneer je drinkt, hoeveel standaardglazen drink je dan gewoonlijk op een dag?
 - 1 of 2 (0 punten)
 - 3 of 4 (1 punt)
 - 5 of 6 (2 punten)
 - 7 of 9 (3 punten)
 - 10 of meer (4 punten)

Screening: AUDIT-C

- Hoe vaak drinkt u zes of meer drankjes op één gelegenheid?
 - Nooit (0 punten)
 - Minder dan maandelijks/maandelijks (1 punt)
 - 2-4 keer/maand (2 punten)
 - 2-3 keer/week (3 punten)
 - 4 of meer keer per week (4 punten)
- Vrouwen: 4 of meer punten: doorvragen op alcoholgebruik
- Mannen: 5 of meer punten: doorvragen op alcoholgebruik

Vroeginterventie



Kortdurend advies

- Leg de link tussen het huidig drinkgedrag en de risico's
"De beste manier om deze risico's te vermijden is om minder te drinken of helemaal niet meer te drinken."
- Tips:
 - Veroordeel de patiënt niet
 - Vermijd weerstand
 - Keuzevrijheid = belangrijk in een veranderingsproces

"Wat u met deze informatie doet is helemaal uw verantwoordelijkheid. Ik wil u enkel informeren over de mogelijke gevolgen van uw drankgebruik."

FRAMES

Feedback: Cliënt moet op de hoogte zijn van zijn gezondheidstoestand om te kunnen beoordelen of er sprake is van een probleem. Belang van objectieve informatie. Zo kan hij over zijn situatie gaan nadenken.

Responsibility: Belang van eigen verantwoordelijkheid. Het is de eigen keuze van de cliënt om te minderen of te stoppen met gebruik.

Advice: Een duidelijk advies kan helpen een beslissing te nemen en/of uit te voeren. Het kan ook dat de cliënt zelf om advies vraagt.

Menu: Goed om tijdens je advies een aantal keuzemogelijkheden aan te bieden. Iemand kan dan kiezen voor de optie die het beste aansluit bij zijn of haar leefsituatie.

Empathy: Het empathisch vermogen is een essentieel element in het motiveren tot gedragsverandering. Een warme, reflectieve en niet-veroordelende houding is veel effectiever dan een agressieve, confronterende en dwingende houding.

Self-efficacy: Het versterken van het zelfvertrouwen van de cliënt is een voorwaarde voor een succesvolle gedragsverandering.

Doorverwijzing regio Kortrijk

- Ambulant:
 - Ambulant team EPSI
 - CAW
 - CGG Mandel en Leie
 - De Bres
 - Huis van de Mens
 - Na opname Heilige Familie: de Fender
 - Polikliniek psychiatrie AZ Groeninge en kliniek Heilige Familie
 - Zelfstandige psychologen

Doorverwijzing regio Kortrijk

- Residentieel:
 - AZ Groeninge: spoed, EPSI, DAM, STAP
 - Heilige Familie: de bolder, de vlonder
- Zelfhulpgroepen:
 - AA
 - SOS nuchterheid

Doorverwijzing regio Kortrijk

- Online:
 - www.alcoholhulp.be
 - www.druglijn.be
- Ook:
 - Me assist: www.me-assist.com (VAD & domus medica)



Vragen?



Bronnen

- Dossier vroeginterventie – VAD
- Dossier alcohol – VAD
- Domus medica
- CGG Largo
- CAD Limburg

Contactgegevens

- Sanne Decoster
- Bachelor in de Toegepaste psychologie
- sanne.decoster@azgroeninge.be
- 056/63 36 66