

Zorgpad Alcohol: preventieve richtlijnen en advies voor zorgprofessionals rond alcoholgebruik bij patiënten

dr. Marie-Catherine Monté dienst Psychiatrie-psychosomatiek
Evelien Mingou cluster Psychiatrie



▲ Leden van de stuurgroep Zorgpad Alcohol v.l.n.r.: dr. Marie-Catherine Monté (psychiater), Nadine Wittewrongel (hoofdverpleegkundig C3), dr. Thomas De Wolf (dienst Spoedopname), Bram Cappelle (verpleegkundige DZ 14), Charlotte Van Herzele (coördinator paramedische diensten), Anouchka De Fruyt (liaisonverpleegkundige), Jean-Paul Sucaet (casemanager legale middelen en POK verpleegkundige), Evelien Mingou (verpleegkundige EPSI/A2 en POK), dr. Hans Orlent (dienst Maag-, darm- en leverziekten), Sarah Thieren (zorgmanager), dr. Barbara Verstraete (zaalarts orthopedie), Lyssa Toyinbo en Michelle Van Impe (projectcoördinatoren VAD)

Risikant of schadelijk gebruik van alcohol, of een stoornis in alcoholgebruik, wordt niet altijd vroeg opgemerkt, zelfs niet door zorgprofessionals. Voor de behandeling van een patiënt kan dat nefast zijn. Uit onderzoek blijkt dat zorgverleners niet altijd voldoende kennis of middelen hebben om rond alcoholgebruik te adviseren. Het Zorgpad Alcohol, een traject dat nu volop in ontwikkeling is in verschillende ziekenhuizen waaronder ook het AZ Sint-Jan Brugge AV, wil hen hierin de hand bieden.

Elke dienst van het ziekenhuis wordt geconfronteerd met patiënten die op een riskante of schadelijke manier alcohol drinken. Vaak hebben hulpverleners onvoldoende kennis om hiermee om te gaan. Tot voor kort was er geen formele procedure om patiënten efficiënt op alcoholgebruik te screenen. Ook omtrent ontwenning heerst vaak onduidelijkheid. Patiënten met een stoornis in alcoholgebruik die opgenomen worden, moeten plots het gebruik van alcohol stoppen, wat kan leiden tot ontwenningssymptomen. Als zorgverleners die symptomen niet tijdig opmerken, kan dat aanleiding geven tot complicaties of een verlengde opnameduur.

Preventieve richtlijn

De vraag naar meer kennis is duidelijk. Vanuit die noodzaak startte de federale regering in 2019 in zeven algemene ziekenhuizen een project op onder de naam Zorgpad Alcohol. De bedoeling is om zorgverleners deskundiger te maken over de preventieve richtlijn rond het gebruik van alcohol en rond stoornissen in alcoholgebruik, zodat ze riskant en schadelijk gebruik van alcohol sneller kunnen detecteren en adequater kunnen reageren. Dit omvat ook de zorg bij ontwenningssymptomen, als gevolg van een alcoholstop of plotse mindering in alcoholgebruik.

Het AZ Sint-Jan Brugge AV had uiteraard al een bestaande werking rond detectie en behandeling van stoornissen in gebruik van alcohol, onder meer in samenwerking met de liaisonpsychiatrie en de Poliklinische Ontwenningsskliniek (POK). Daarnaast organiseren de verschillende psychiatrische afdelingen een (groeps)therapeutisch traject. Met deelname aan het Zorgpad Alcohol wil het ziekenhuis die werking formaliseren en standaardiseren. Dat moet leiden tot snellere detectie, vroeginterventie, snellere toegang tot zorg, en een hogere zorgkwaliteit. Het project loopt over een periode van zes jaar, met een implementatiefase en een verankeringsfase van telkens drie jaar.

Hoe ziet het Zorgpad Alcohol eruit?

Het zorgpad heeft aandacht voor de systematische screening van het huidige alcoholgebruik bij opname van elke patiënt, het informeren van patiënten rond de risico's van het gebruik van alcohol, de psychosociale ondersteuning van patiënten die riskant of schadelijk alcohol drinken, en de opvang en opvolging van ontwenningssymptomen.

Via opleiding en sensibilisering leren zorgverleners hoe ze riskant of schadelijk alcoholgebruik kunnen detecteren, of hoe ze een stoornis kunnen opsporen aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst, de Audit-C. Ze leren ook hoe ze via korte gesprekken met de patiënt kunnen inpijken op de resultaten van de screening. En er is een duidelijke organisatiestructuur met doorverwijsmogelijkheden voor het geval de patiënt verdere hulp wenst en/of nodig heeft.

Gefaseerde uitrol

Bij de aanvang van het project had het AZ Sint-Jan Brugge AV zich een aantal doelstellingen gesteld: het ontwerpen van een duidelijke organisatiestructuur voor preventie, screening en behandeling van alcoholgerelateerde problemen, een screeningsgraad van 70 % aan de hand van een gestandaardiseerd protocol, en vorming aan 75 % van de hulpverleners. Hoewel het nog te vroeg is om ziekenhuisbrede resultaten te vermelden, is een screeningsgraad van 70 % wel al gehaald bij diensten die de vorming van het zorgpad doorliepen.

De multidisciplinaire stuurgroep van het Zorgpad Alcohol komt maandelijks samen om de doelstellingen te concretiseren en uit te werken, en om te zorgen voor een gefaseerde uitrol in elke discipline en afdeling van het ziekenhuis. Het Zorgpad Alcohol werd eerst getest op de dienst Orthopedie. Na een optimalisatie gingen diverse diensten ermee van start, waaronder de diensten Neurologie en Maag-, darm- en leverziekten. Ook de vorming van het zorgpersoneel loopt in fases, volgens beschikbare tijd. De opleidingen zijn interactief opgevat, heel pragmatisch, en afgestemd op de noden van de specifieke dienst. De zorgverleners kunnen verschillende online modules raadplegen.

Multidisciplinaire aanpak

Het Zorgpad Alcohol steunt op heel wat expertise, zowel van interne als externe experts. Die expertise is een afspiegeling

van de multidisciplinaire aanpak die nodig is om alcoholgerelateerde problemen aan te pakken.

Er is een nauwe samenwerking met alle paramedische diensten en artsen-specialisten op maat van de specifieke zorgnoden van de patiënt. Daarnaast biedt de Poliklinische Ontwenningsskliniek (POK) van het AZ Sint-Jan Brugge AV ambulante psychotherapeutische begeleiding en een gestandaardiseerde aanpak voor detoxificatie aan. Het liaisonsteam psychiatrie biedt ondersteuning waar nodig. Er is ook een nauwe samenwerking met de psychiatische diensten, waar verschillende mogelijkheden zijn voor geïndividualiseerde (groeps)therapeutische trajecten, zowel residentieel als ambulant.

Samenwerkingsverbanden

Extern loopt een samenwerking met het Zorgpad Alcohol West-Vlaanderen, een werkgroep samengesteld vanuit verschillende West-Vlaamse zorgactoren, die

Stel uw alcoholgebruik in vraag Durf te praten

Richtlijnen adviseren om **max 10 standaardglazen** te drinken per week.

Hoe vaak gebeurt het dat je **6 of meer standaardglazen** drinkt bij één enkele gelegenheid?

1 standaardglas
1 standaardglas bevat steeds 12.7 ml alcohol of 10 gr alcohol.

Pilsje van 25 cl (5%)

Glas wijn van 10 cl (12%)

Zwaar bier (10%)*
*≈2.5 standaardglazen

Hoeveelheid sterke drank (35%) van 3,5 cl

Wenst u meer informatie
Contacteer uw zorgverlener of Psychiatrie-Psychosomatiek
tel: 050452390

AZ Sint-Jan Brugge
Zorgpad alcohol

Wat is...

Risikant alcoholgebruik: een drinkpatroon met verhoogd risico op schadelijke gevolgen. De norm van alcoholgebruik wordt overschreden, echter zonder dat er reeds alcoholgerelateerde schade is. De norm in België is maximaal 10 standaardglazen per week.

Schadelijk alcoholgebruik: een drinkpatroon dat gezondheidsschade veroorzaakt op fysiek, psychisch of sociaal vlak

Stoornis in alcoholgebruik (DSM-5)¹: Een problematisch patroon van alcoholgebruik dat leidt tot klinisch significante beperkingen of lijdensdruk, zoals blijkt uit minstens twee van de volgende kenmerken, die binnen een periode van een jaar optreden:

- 1 Alcohol wordt vaak gebruikt in grotere hoeveelheden of langduriger dan de bedoeling was.
- 2 Er is een blijvende wens, of er zijn vergeefse pogingen gedaan, om het alcoholgebruik te minderen of in de hand te houden.
- 3 Veel tijd wordt besteed aan activiteiten die nodig zijn om aan alcohol te komen, alcohol te gebruiken of te herstellen van de effecten ervan.
- 4 Hunkering, of een sterke wens of drang tot alcoholgebruik.
- 5 Recidiverend alcoholgebruik, met als gevolg dat de belangrijkste rolverplichtingen niet worden nagekomen op het werk, op school of thuis.
- 6 Aanhoudend alcoholgebruik ondanks persisterende of recidiverende sociale of interpersoonlijke problemen, veroorzaakt of verergerd door de effecten van alcohol.
- 7 Belangrijke sociale, beroepsmatige of vrijetijdsactiviteiten zijn opgegeven of verminderd vanwege het alcoholgebruik.
- 8 Recidiverend alcoholgebruik in situaties waarin dit fysiek gevaar oplevert.
- 9 Het alcoholgebruik wordt gecontinueerd ondanks de wetenschap dat er een blijvend of terugkerend lichamelijk of psychisch probleem is dat waarschijnlijk is veroorzaakt of verergerd door de alcohol.
- 10 Tolerantie, zoals gedefinieerd door één van de volgende kenmerken:
 - behoefte aan een duidelijk toegenomen hoeveelheid alcohol om een intoxicatie of het gewenste effect te bereiken;
 - een duidelijk verminderd effect bij voortgezet gebruik van dezelfde hoeveelheid alcohol.
- 11 Ontwenningssverschijnselen/onttrekkingssymptomen, zoals blijkt uit minstens één van de volgende kenmerken:
 - het kenmerkende onthoudingssyndroom van alcohol;
 - alcohol wordt gebruikt om onttrekkingssymptomen te verlichten of te voorkomen.

zich engageert om het zorgpad verder te ontwikkelen en up to date te houden. Het Zorgpad Alcohol West-Vlaanderen wordt ondersteund door de drie verschillende Netwerken Geestelijke Gezondheidszorg van de provincie: Kwadraat, Noord-West-Vlaanderen (NOWE) en Zuid-West-Vlaanderen.

Het zorgpad is een stroomdiagram dat gecoördineerde zorg voor mensen met alcoholgerelateerde problemen in kaart brengt. Het Netwerk NOWE, biedt ook POAL (Praten Over ALcohol) aan, een laagdrempelig aanbod om in gesprek te gaan en ervaringen te delen met één of meerdere ervaringsdelers/ ervaringsdeskundigen. Het KOPP/KOAP-familieplatform verzorgt dan weer informatie aan hulpverleners rond kinderen van ouders met psychische of afhankelijkheidsproblemen. Tot slot is er een goede samenwerking met de dienst preventie van de stad Brugge.

Implementatie en verankering

De implementatie van het Zorgpad Alcohol bij de verschillende diensten van het AZ Sint-Jan Brugge AV is nog in volle gang. Na die driejarige implementatiefase volgt nog een verdere verankering, waarbij er meer aandacht zal gaan naar het bestendigen van de opleidingen en sensibilisering van het ziekenhuispersoneel op het gebied van alcoholgerelateerde problemen. Bij zorgverleners, die vaak gewoon zijn om vooral curatief op te treden, moet de bewustwording van de alcoholproblematiek en de preventieve aanpak ervan, nog verder groeien.

REFERENTIES

1. American Psychiatric Association (2014). Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen DSM-5. Nederlandse vertaling van Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. Amsterdam: American Psychiatric Association p/a Uitgeverij Boom.