

04 jan 2016 -01:16

Hulp bij problematisch alcoholgebruik – too little, too late. Pistes voor een gecoördineerde aanpak

Zowat 10% van de volwassenen in België heeft een problematisch alcoholgebruik, maar slechts één op de twaalf zoekt of vindt hiervoor hulp, en vaak gebeurt dat pas na vele jaren. Op vraag van de FOD Volksgezondheid zocht het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) hiervoor een verklaring en formuleert het aanbevelingen om deze drempel naar hulp te verlagen.

De verklaringen voor het moeilijk vinden van hulp liggen op verschillende niveaus: bij de maatschappij, de zorgverleners en zorgorganisatie en bij de persoon zelf, en ze oefenen een wisselwerking op elkaar uit. Om doeltreffend te zijn moet men dus op deze drie niveaus tegelijk inwerken. De aanbevolen maatregelen omvatten een uitgebreid alcoholplan, een betere opleiding van de zorgverleners, en meer informatie over (problematisch) alcoholgebruik.

10% van de Belgen heeft een problematisch alcoholgebruik

Het kwam de laatste tijd al vaak in de media: het alcoholgebruik in ons land ligt behoorlijk hoog. En dan hebben we het niet over de traditionele nieuwjaarsborrel; volgens de gezondheidsenquête van het WIV kampt niet minder dan één Belg op tien met een problematisch alcoholgebruik.

Vanaf wanneer is het drinken van alcohol echter overmatig? Er bestaan hiervoor verschillende definities. De Wereldgezondheidsorganisatie legt de grens op 14 standaardglazen per week voor vrouwen en op 21 standaardglazen voor mannen.

Belangrijk is ook te weten dat problematisch alcoholgebruik niet noodzakelijk betekent dat men al afhankelijk is van alcohol, maar men loopt al wel een hoger risico op o.a. gezondheidsproblemen, ongevallen, en conflicten in de relatie en op het werk. Niemand kan nog betwisten dat de maatschappelijke, socio-economische en menselijke prijs van problematisch alcoholgebruik zeer hoog is.

Slechts één op twaalf zoekt of vindt hulp, gemiddeld na 18 jaar

Toch blijkt slechts één op de twaalf mensen met problematisch alcoholgebruik professionele hulp in te roepen of te krijgen, en dit gebeurt gemiddeld pas na 18 jaar. Sommigen proberen eerst hun probleem zelf op te lossen en slagen daar ook in. De anderen zoeken of vinden de weg naar hulp echter laat of helemaal niet, of krijgen niet de gepaste hulp aangeboden.

Nochtans hebben o.a. motiverende gespreksvoering, psychologische begeleiding, zelfhulpgroepen en bepaalde behandelingen met medicatie al ruimschoots hun nut bewezen. Het uiteindelijke doel is trouwens niet altijd om het drinken van alcohol volledig te doen stoppen. Vaak volstaat het dat de persoon minder alcohol drinkt.

Factoren en maatregelen op 3 niveaus: maatschappij, zorgverleners en zorgorganisatie, de persoon zelf en zijn omgeving

Er zijn verschillende verklaringen waarom mensen met problematisch alcoholgebruik geen hulp vragen, vinden of krijgen. Deze factoren zijn te vinden in de maatschappij, bij de zorgverleners en de organisatie

van de zorg, en bij de persoon zelf. Ze zijn met elkaar verbonden en oefenen een wisselwerking op elkaar uit.

In onze maatschappij maakt alcoholgebruik deel uit van het dagelijkse leven. Hierdoor wordt overmatig alcoholgebruik pas laat of helemaal niet als problematisch (h)erkend. Eenmaal het echter hinderlijk wordt voor de persoon en/of de omgeving, worden we veel minder tolerant. We vinden dan vaak dat de betrokkene zelf schuld aan het probleem heeft en dat deze het dan ook maar zelf moet oplossen. Dit maakt dat de persoon zich schaamt en het probleem lang ontkent.

Om deze dubbelzinnige, aan de ene kant vergoelijkende, maar ook stigmatiserende houding van de samenleving tegenover alcoholgebruik te veranderen, moeten alle betrokken partijen, waaronder de beleidsmakers, zorgorganisaties, zorgverleners en patiëntenverenigingen, samen een alcoholplan ontwikkelen. Dit plan kan o.a. informatiecampagnes voorzien en alcoholreclame en -verkoop strenger reglementeren. Dergelijk alcoholplan werd een aantal jaren geleden ook al door de vorige minister van Volksgezondheid voorgesteld, maar toen kreeg dit plan onvoldoende politieke steun. Intussen ligt een nieuw plan reeds op de ontwerptafel. De inzichten van deze studie zouden hierbij dienstig kunnen zijn.

Als iemand met problematisch alcoholgebruik hulp nodig heeft, moet een gepaste zorg worden aangeboden. Vele *zorgverleners* vinden het echter moeilijk om het probleem te herkennen, het met hun patiënt ter sprake te brengen, en om de gepaste hulp te geven. Daarom moet er hun opleiding er meer aandacht aan besteden en moet hen de nodige communicatievaardigheden worden bijgebracht. Problematisch alcoholgebruik moet worden beschouwd als een gezondheidsprobleem, dat kan worden behandeld. De zorgverleners gaan daarom best op een niet-veroordelende en empathische wijze om met deze patiënten. Daarnaast zijn regelmatige bevestigingen over alcoholgebruik, indien nodig gevolgd door een korte interventie, effectief voor het verlagen van het gebruik. De huisarts is hiervoor de meest logische zorgverlener, maar ook bvb gynaecologen kunnen deze screenings uitvoeren bij hun zwangere patiëntes.

Ook een aangepaste *zorgorganisatie* moet de toegang tot hulp vergemakkelijken. Er is nood aan een ruimer aanbod van zorg, in de eerste lijn (huisartsen, psychologen, enz.) en in de algemene en psychiatrische ziekenhuizen, met een correcte financiering en een goede samenwerking en integratie tussen de verschillende niveaus. Op die manier kunnen zorgverleners beter doorverwijzen naar gespecialiseerde hulp en worden de wachttijden korter.

De *mensen met problematisch alcoholgebruik zelf* ontkennen vaak het probleem, denken dat zij het zelf kunnen oplossen, schamen zich of hebben geen tijd/geld voor een behandeling. Vaak twijfelen ze ook aan de doeltreffendheid van een behandeling en zijn ze bang om hun sociale contacten te verliezen, wanneer ze minder of niet meer drinken. Daarom moet er uitgebreide informatie beschikbaar zijn over waar ze terecht kunnen voor vragen over en hulp bij alcoholgebruik. Websites die informatie bieden en die online screenings voorzien worden best ondersteund. Ook zelfhulpgroepen moeten beter bekend worden gemaakt.

De familie en de onmiddellijke omgeving kunnen een cruciale rol spelen bij de ondersteuning van de persoon met problematisch alcoholgebruik. Ze verdienen de nodige ondersteuning, o.a. in de vorm van informatie over de behandeling en de rol die ze daarbij kunnen spelen, over de mogelijkheid tot familietherapie, enz.

Voor de aanpak is synergie cruciaal

Omdat de factoren die maken dat personen met problematisch alcoholgebruik laat of niet de weg vinden naar hulp, met elkaar verstrengeld zijn, is er ook voor hun aanpak een veelomvattende strategie en een combinatie van maatregelen op de verschillende niveaus nodig. Wat niet zou mogen beletten dat iedereen op het eigen niveau reeds aan de slag gaat.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e
verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Verantwoordelijke communicatie en P&O
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be