

Els Bransen

projectleider 'Alcoholproblematiek in eerste lijn', Trimbos-instituut

Anouk de Gee

onderzoeker middelengebruik en verslaving, Trimbos-instituut

Ton Drenthen

teamleider Preventie & Patiëntenvoorlichting /projectleider Thuisarts.nl, Nederlands Huisartsen Genootschap

Brigitte Boon

hoofd 'Publieke geestelijke gezondheid', Trimbos-instituut

SAMEN MET INTERNET EN POH-GGZ OVERMATIG DRANKGEBRUIK TE LIJF

Onlinehulp werkt goed bij alcoholprobleem

Veel artsen voelen weerstand tegen het voorschrijven of adviseren van onlinehulpprogramma's. Dat is onterecht, zeker als het om alcoholproblematiek gaat. De beschikbare tools zijn zeer geschikt om problemen bespreekbaar te maken.



PIETBLANKEN /HOLLANDSE HOOGTE

Artsen ervaren drempels bij het opsporen en behandelen van alcoholproblematiek. Het Trimbos-instituut en het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) gingen na in hoeverre online-zelfhulpprogramma's zoals Drinktest.nl en Minderdrinken.nl kunnen helpen. De sleutel tot succes zou wel eens de module POH-ggz kunnen zijn.

Sociale schade

In een gemiddelde huisartsenpraktijk (circa 2150 patiënten) zijn er 100 tot 150 patiënten met problematisch alcoholgebruik. De huisarts weet dat slechts van een minderheid. Alcoholgebruik is problematisch als het leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en als het verhindert dat bestaande problemen adequaat worden aangepakt. Overmatig alcoholgebruik kan leiden tot lichamelijke maar ook tot psychische en sociale schade, waaronder ziekteverzuim, uitgaansgeweld, huiselijk geweld en kindermishandeling. Terugdringen van (overmatig) alcoholgebruik is daarom van groot belang. Uit onderzoek van de KNMG blijkt dat de meeste artsen hierin een taak voor zichzelf zien, maar het lastig vinden het onderwerp ter sprake te brengen omdat ze niet weten hoe ze dat op een neutrale wijze moeten doen. Ook missen zij kennis over interventietechnieken en vinden zij het vergoedingstelsel niet in overeenstemming met de tijd die vereist is om alcoholgebruik te bespreken.

Vergoeding

Als antwoord op met name de eerste twee belemmeringen voor vroeginterventie bij alcoholproblematiek, ontwikkelde de KNMG met een aantal partners een e-learning voor artsen over het bespreken van alcoholgebruik, te volgen op de website van Medisch Contact. Ook het NHG biedt een digitaal Programma voor Individuele Nascholing (PIN) over problematisch alcoholgebruik aan. Beide programma's geven ook informatie over effectieve, kortdurende interventietechnieken, zoals onlinetesten en -zelfhulp-

programma's. Het ministerie van VWS financiert deze zelfhulpmogelijkheden. Doorverwijzen naar dergelijke onlineprogramma's zou een antwoord kunnen zijn op de derde ervaren belemmering van artsen namelijk de ervaren discrepantie tussen de vergoeding en de tijd die nodig is om problematisch alcoholgebruik te behandelen.

Met name het anonieme karakter spreekt aan

Advies-op-maat

Er zijn verschillende online zelfhulpprogramma's. Bijvoorbeeld Drinktest.nl, waar iemand z'n eigen drinkgedrag onder de loep kan nemen en dan een advies-op-maat krijgt. Voor jongeren bestaat er een aparte variant: Watdrink jij.nl. De test heeft een positief effect bij zwaar drinkende jongeren op het hbo en de universiteit maar niet bij jongeren op het mbo. Een bekend gratis zelfhulpprogramma voor het minderen of helemaal stoppen van het alcoholgebruik is Minderdrinken.nl. Het programma is gebaseerd op cognitief gedragstherapeutische uitgangspunten en zelfcontroletechnieken. Minderdrinken.nl is effectief in het verminderen van het drinken tot onder de grens van de richtlijn voor alcoholgebruik.¹ Vanuit het Trimbos-instituut onderzoeken we, in samenwerking met het NHG en met financiering van het ministerie van VWS, hoe het online-zelfhulpaanbod huisartsen kan helpen om alcoholproblematiek vroeg aan te pakken.

Schaamte en taboe

Een oproep via de website van de Lande-

lijke Vereniging POH-GGZ en collega's van het Trimbos-instituut bracht ons in contact met vijftien huisartsen, zeven POH-ggz-functionarissen en drie beleidsmedewerkers of managers die de mogelijkheden voor onlinealcoholzelfhulp in de huisartsenpraktijk wilden bespreken. Met acht huisartsen en drie POH-ggz-functionarissen uit deze groep voerden wij gesprekken over de ideale combinatie van onlinezelfwerkzaamheid en begeleidende gesprekken.

Onze gesprekspartners zijn over het algemeen positief over onlinehulpverlening. Met name het anonieme karakter van de onlinealcoholzelfhulp spreekt hen aan omdat er bij veel mensen nog altijd schaamte en taboe ligt op het bespreken van alcoholgebruik en patiënten het vaak lastig vinden om hier direct door de huisarts op aangesproken te worden. 'Het is de kracht van Drinktest.nl dat iemand zelf wordt geconfronteerd en dat het niet de hulpverlener is die met het vingertje zit te wijzen'. Toch doen onze gesprekspartners zelf nog weinig met onlinehulpverlening. Hun redenen daarvoor zijn:

- de mogelijkheden voor de eigen praktijk zijn niet bekend;
- internet kan persoonlijk contact niet vervangen;
- specifiek bij alcoholgebruik, en met name bij de echte probleemdrinkers, betwijfelen ze of pure zelfhulp zonder enige begeleiding effectief is;
- degene voor wie zij het aanbod wel geschikt vinden – hoger opgeleid, maatschappelijk actief – zien ze weinig op het spreekuur of alleen vanwege hun kinderen.

Het aanbieden van onlinehulpverlening in combinatie met één of meer gesprekken kan veel van deze bezwaren onderwerpen.

Uit de praktijk

Anna (18 jaar) komt met depressieve klachten op het spreekuur van de huisarts.² Ze is altijd al wat neerslachtig geweest, ook in haar vroege jeugd. Nu heeft ze weer een terugval. Ze zegt haar zorgen met bier weg te drinken. In het weekend drinkt ze soms wel twaalf tot dertien glazen bier op een avond en wordt dan flink

dronken. De huisarts schrijft medicatie voor haar depressieve klachten voor en legt uit dat het niet de bedoeling is dat ze alcohol drinkt bij deze medicatie. Ook vertelt hij dat Anna online een test kan doen om meer inzicht te krijgen in haar drinkgedrag, dat ze daarmee zelf kan bepalen wat ze van haar eigen drinkgedrag vindt en of ze daar iets mee wil doen.

Na twee weken is er een vervolgconsult. Anna vertelt spontaan dat ze de drinktest thuis heeft ingevuld. Dat was een echte eyeopener. Ze vond het positief dat ze ook concrete adviezen kreeg als feedback op haar antwoorden. Anna heeft het daarna ook aan haar ouders verteld. Ze wil iets aan haar alcoholgebruik doen, maar zonder ondersteuning. Ondanks haar toegenomen inzicht en motivatie blijft het een moeilijk onderwerp om direct vol aan te pakken. De huisarts besluit haar wens te respecteren, geen druk te leggen op directe verandering en het voor dit gesprek hierbij te laten. Hij zal er later op terugkomen in de tweewekelijkse afspraken voor haar depressieve klachten.

De module praktijkondersteuning ggz (POH-ggz) is in dit licht een belangrijke ontwikkeling. Deze module stelt huisartsen in staat om per normpraktijk voor maximaal twaalf uur per week een praktijkondersteuner-ggz aan te stellen voor de begeleiding bij psychische problematiek, waaronder overmatig middelengebruik en verslaving. Begeleiding van de patiënt na verwijzing naar online hulpprogramma's behoort daar ook toe. We spreken dan van *blended* hulpverlening, de internethulp wordt ingebed in een consult of een zorgtraject. De huisarts bespaart zo tijd, houdt toch via de POH-ggz een vinger aan de pols en bovendien neemt de effectiviteit van de onlineprogramma's toe want onlinezelfhulp werkt beter als het gepaard gaat met feedback of coaching.

Test plus consult

Op basis van de genoemde verkenning bij huisartsen en praktijkondersteuners-ggz formuleerden wij een model voor het *blended* aanbieden van Drinktest.nl en Minderdrinken.nl, waarmee op dit moment in een pilot binnen vijf huisartsenpraktijken ervaring wordt opgedaan.

In dit model schrijft de huisarts bij alcoholgebruik standaard de – gratis – drinktest voor. Ongeveer een week later worden de testresultaten tijdens een vervolgconsult met de huisarts of de praktijkondersteuner besproken. Eventueel kan de test ook tijdens het vervolgconsult worden ingevuld. Wenselijkheid en motivatie om het alcoholgebruik te veranderen worden besproken en indien van toepassing wordt ingegaan op veranderstrategieën, inclusief de optie Minderdrinken.nl. Huisartsen kunnen uiteraard ook direct doorverwijzen naar Minderdrinken.nl, dus zonder Drinktest.nl als tussenstap.

De risico's van overmatig alcoholgebruik worden onderschat

Verantwoord drinken

Minderdrinken.nl bestaat uit drie stappen. De eerste stap is inzicht krijgen in het eigen alcoholgebruik en het motiveren tot verandering. De tweede stap is het stellen van doelen aan de hand van richtlijnen voor verantwoord drinken en de derde stap is het halen van de gestelde doelen. Voor stap drie wordt aanbevolen zes weken uit te trekken. Na de eerste twee stappen volgt een begeleidingsafpraak met de POH-ggz waar de gestelde doelen en de voorgenomen strategieën worden besproken en eventueel bijgesteld. Hierna gaat de patiënt met de derde stap aan de slag en volgen, afhankelijk van het verloop van het proces, nog één of meer ondersteunende gesprekken.

Belemmeringen

Het is nog te vroeg om de ervaringen met het beschreven model te presenteren. Dat

heeft te maken met de korte looptijd van de pilot, maar ook met de nog altijd aanwezige belemmeringen in het bespreekbaar maken en aanpakken van alcoholproblemen. Alcoholgebruik is maatschappelijk geaccepteerd en meer dan dat. Het is iets dat er bij veel gelegenheden 'gewoon bij hoort'. De risico's van overmatig gebruik van alcohol worden door de meeste mensen onderschat. Deze norm en opvattingen over alcohol belemmeren de pilotdeelnemers. Vragen stellen over alcoholgebruik ervaren hun patiënten als een inbreuk op hun privacy. Flyers en berichten op het wachtkamerscherm over alcohol en bijvoorbeeld de drinktest zouden de bespreekbaarheid van het onderwerp kunnen bevorderen. Ook het experimenteren met een proactieve aanpak, waarbij patiënten op basis van klachten in het dossier uitgenodigd worden voor een consult, zou de *casefinding* ten goede kunnen komen. Tot slot kan een veelgebruikte website als Thuisarts.nl een rol spelen bij het aanpakken van alcoholproblematiek. Verwijzing van patiënten naar het thema alcohol op deze website brengt hen als vanzelf in contact met Drinktest.nl en Minderdrinken.nl. Uiteindelijk, zo benadrukken de pilotdeelnemers, ligt de afname van de hoge prevalentie van overmatig alcoholgebruik natuurlijk niet alleen in hun handen. Ook via andere wegen is beïnvloeding en kentering van de maatschappelijke acceptatie van alcoholgebruik nodig. ■

contact

ebransen@trimbos.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp en de gratis, geaccrediteerde MCtv-nascholing 'Bespreekbaar maken van alcoholgebruik van de patiënt' vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.