

Disclosure belangen spreker
NIET VAN TOEPASSING

(potentiële) belangenverstremgeling	Geen / Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... 	<ul style="list-style-type: none"> • • •



14-3-2019

1

Alcoholgebruik bij 55-plussers

In gesprek over diabetes en alcohol

Peter Verzijl




2

Wat doet Tactus Verslavingszorg?

- Tactus is specialist op het terrein van de verslavingszorg. Mensen die door hun verslaving aan alcohol, drugs, medicijnen, gokken, gamen, eten of andere verslavingen in de problemen komen, bieden we hulp.
- We willen verslavingsproblemen voorkomen, herkennen en doorbreken. Daarnaast geven we voorlichting en advies over omgaan met gebruik.




14-3-2019

3

Onderwerpen

- Alcoholgebruik bij 55plussers: cijfers en trends
- Screeningsinstrument(en) m.b.t. alcoholgebruik in de huisartsenpraktijk?
- Alcohol en diabetes
- *Wanneer* ga je in gesprek ?
- *Hoe* ga je een gesprek aan met de patiënt over diens alcoholgebruik?
- Samenvatting Moti 55



14-3-2019

4

Type drinkers (1)

- Lichte drinker: mannen en vrouwen 1-8 glazen per week
- Matige drinker: mannen 8-21 glazen per week, vrouwen 8-14 glazen per week



14-3-2019

5

Type drinkers (2)

- Overmatige drinker
M: meer dan 21 glazen per week, V: meer dan 14 glazen per week)
- Problematische drinker
Iemand drinkt te veel alcohol en heeft als gevolg hiervan lichamelijke, geestelijke of sociale problemen
- Binge drinker
Iemand drinkt minstens 5-6 glazen in 2 uur (M) of minstens 4 glazen per uur (V) bij een gelegenheid
- Zware drinker
Minstens 1 dag in de week 6 glazen of meer (M) of 4 glazen of meer (V). Dat geldt in Nederland voor 1 op de 8 personen boven de 12 jaar.




14-3-2019

6

“Stoornis in het gebruik van een middel” Criteria

1. Vaker en in grotere hoeveelheden gebruiken dan het plan was	8. Voortdurend gebruik, zelfs wanneer je daardoor in gevaar komt
2. Mislukte pogingen om te minderen of te stoppen	9. Voortdurend gebruik ondanks weet hebben dat het gebruik lichamelijke / psychische problemen met zich mee brengt of verergert
3. Gebruik en herstel van gebruik kosten veel tijd	10. Grotere hoeveelheden nodig hebben om het effect nog te voelen oftewel tolerantie
4. Sterk verlangen om te gebruiken	11. Het optreden van onthoudingsverschijnselen, die minder hevig worden door meer van de stof te gebruiken
5. Door gebruik tekortschieten op het werk, school of thuis	
6. Blijven gebruiken ondanks dat het problemen meebrengt in het relationele vlak	
7. Door gebruik opgeven van hobby's, sociale activiteiten of werk	

14-3-2019 

7

Diagnose DSM-5

- Geen stoornis in het gebruik van middelen bij 0-1 criterium
- Milde stoornis in het gebruik van middelen bij 2 of 3 criteria (van de 11)
- Gematigde stoornis in het gebruik van middelen bij 4 of 5 criteria (van de 11)
- Ernstige stoornis in het gebruik van middelen bij 6 of meer criteria (van de 11)

14-3-2019 

8



Alcoholgebruik onder 55-plussers


Dr. Marjolain Veerbeek

14-3-2019 

9

Alcoholgebruik bij 55-plussers

- Licht alcoholgebruik: 49,2 %
- Matig alcoholgebruik: 21, 2 %
- Overmatig alcoholgebruik:
 - hoger bij 55-plussers 6,7 %
- Stoornis gebruik:
 - vaker bij 55-minners (3,9 %) dan bij 55-plussers (1,3 %)

14-3-2019 

10

Drinkgewoonten in meer detail

-  84% drinkers drinkt zowel doordeweeks (ma t/m do) als in het weekend (vrij t/m zo).
-  Een derde van de drinkers drinkt elke dag, gemiddeld 2,45 glas per dag
-  41,7% van de 75-plussers drinkt alle dagen van de week vs. 19,6% van de 55-64 jarigen.
-  85,5% drinkt wijn, sherry, port, vermouth, gevolgd door bier (34,5%) of gedestilleerde dranken (19%)
-  10% van de mannen en 7% van de vrouwen doet minimaal wekelijks aan binge drinken.
-  Bijna alle drinkers drinken thuis (88,7%), gevolgd door restaurant (52,5%) en bij vrienden/kennissen (51,9%).
-  44,4% van de vrouwen en 25,8% van de mannen die overmatig drinken gebruiken ook slaapmiddelen, medicijnen om rustig te worden of pijnstillers.



14-3-2019 

11

Redenen alcoholgebruik

Positief gekleurd	Negatief gekleurd	Overig
Ontspanning, prettig gevoel	Eenzaamheid	Gewoontegedrag (o.a. 17.00 uur, koken, eten, televisie kijken)
Gezelligheid	Weinig structuur (o.a. door pensionering, veel vrije tijd)	Makkelijk te verkrijgen
Lekker	Stressfactoren (o.a. verlies dierbaren, verlies werk, lichamelijke ziekte, mantelzorgen, weinig financiële middelen)	
Positieve associaties (o.a. luxe, beloning, reclame)	Niets meer te verliezen	
Gezelschap van anderen	Gezelschap van anderen	
Goed voor de gezondheid, lekker slapen		
Speciale gelegenheden		

14-3-2019 

12

Gevolgen hiervan

- Alcoholgebruik wordt normaal gevonden en hoort bij het dagelijks leven
- Iets wat normaal is hoeft je toch niet bespreekbaar te maken ?
- Negatieve gevolgen alcohol worden minder goed gezien

14-3-2019



13

Waarom zijn ouderen gevoeliger voor alcohol ?

- Ouderen hebben minder lichaamsvocht en een minder vitale lever en nieren
- Dit geeft een snellere stijging van het alcoholpromillage en meer weefselschade

14-3-2019



14

Diabetes

- Chronische stofwisselingsziekte
- Het lichaam kan de bloedsuikerspiegel niet op peil houden
- Type 1: lichaam maakt geen insuline meer aan (1 op de 10 patiënten)
- Type 2: lichaam heeft te weinig insuline en reageert niet goed (9 op de 10 patiënten)
- Koolhydraten uit voedsel komen als glucosedeeltjes in het bloed
- Dit geeft een stijging van de bloedsuikerspiegel
- Alvleesklier geeft insuline af aan het bloed
- Insuline werkt als sleutel om de glucose in de lichaamscellen te krijgen, de bloedsuikerspiegel daalt weer

14-3-2019



15

Diabetes en alcohol

- Lever breekt alcohol af (1,5 uur per standaardhoeveelheid)
- Lever geeft daar prioriteit aan
- Is dus alleen bezig met afbraak alcohol
- Lever geeft geen glucose meer af uit voorraad
- Dit geeft een daling van de bloedsuikerspiegel
- Daling bloedsuikerspiegel kan leiden tot hypo
- Alcohol geeft ook bloeddrukstijging (schade bloedvaten)
- Alcohol heeft invloed op werking diabetesmedicijnen
- Bij slaap merk je een hypo minder goed
- Hypoverschijnselen kunnen worden geïnterpreteerd als dronkenschap (tijdens het uitgaan of in het café)

14-3-2019



16

Waarom toch bespreekbaar maken ?

- Mogelijke negatieve invloed van alcohol op diabetes en diabetesmedicatie

14-3-2019



17

Drempels bespreekbaar maken

- Organisatorische redenen (geen tijd, de huisarts doet het al)
- Persoonlijke redenen (wie ben ik ? Waar bemoei ik me mee ?)
- Normen en waarden (het is te privé, doorvragen voelt als beschuldigen of afkeuren, angst voor vertrouwensrelatie met patiënt)

14-3-2019



18

Vroeg signaleren

Signaleren van acuut alcoholgebruik

Vroegsignaleren van verslaving:

- Indicaties:
 - Excessief/compulsief gedrag
 - Veel verslavingsgedrag
 - gebruik vanuit problemen, of problemen vanuit gebruik?
- Aanleiding voor het gebruik van een screener





14-3-2019

19

Screenen alcoholgebruik

- Cage
- 5-shot test (NHG-standaard Problematisch Alcoholgebruik)
- AUDIT-C

14-3-2019

20

Cage

1. Heeft u wel eens het gevoel gehad te moeten minderen met alcohol?
2. Raakt u wel eens geïrriteerd door opmerkingen van anderen over uw alcoholgebruik?
3. Heeft u zich wel eens vervelend of schuldig gevoeld over uw drinken?
4. Heeft u wel eens direct na het opstaan gedronken om de zenuwen de baas te worden of van een kater af te komen?

Wie op twee of meer vragen positief scoort heeft mogelijk een alcoholprobleem.



14-3-2019

21

Five shot test

1. Hoe vaak drinkt u alcoholische dranken?
2. Hoeveel alcoholische dranken gebruikt u op een typische dag waarop u alcohol drinkt?
3. Heeft u zich ooit geïrriteerd aan mensen die opmerkingen maakten over uw drinkgewoonten?
4. Heeft u zich ooit schuldig gevoeld over uw drinkgewoonten?
5. Heeft u ooit 's ochtends alcohol gedronken om de kater te verdrijven?

Bij de Five-Shot-vragenlijst is de maximum score 7punten. Bij een score van 2,5 of hoger kan alcoholmisbruik of -afhankelijkheid worden vermoed.




14-3-2019

22

Audit - C

Score vragen	0	1	2	3	4
Hoe vaak drinkt u alcohol?	nooit	maandelijks of minder	2-4 keer per maand	2-3 keer per week	4 of vaker per week
Hoeveel drinkt u op een typische dag dat u alcohol gebruikt?	1 - 2 glazen	3 - 4 glazen	5 - 6 glazen	7 - 9 glazen	10 of meer
Hoe vaak drinkt u meer dan 6 glazen per gelegenheid?		minder dan 1 per maand	maandelijks	wekelijks	(bijna) dagelijks



14-3-2019

23

Score Audit – C en interventie

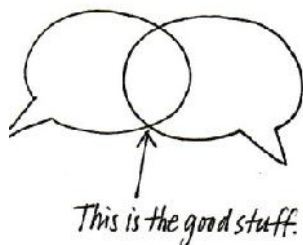
0-3	Geen interventie
4-7	Folder, kaartje alcohol infolijn, advies voor gesprek met huisarts - POH, aantekening in brief aan huisarts, Moti-55 bij preventie verslavingszorg
8-12	Net als bij 4-7; met verwijzing naar verslavingszorg: Moti-55 of behandeling



14-3-2019

24

Hoe ga je in gesprek over iemands alcoholgebruik?

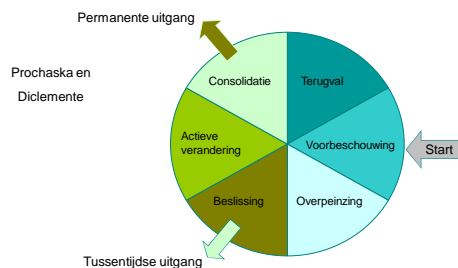


14-3-2019



25

Stadia in gedragsverandering



14-3-2019



26

Voorwaarden voor gedragsverandering

- Kennis hebben van het probleem
- Bezorgdheid hierover
- Geloof in eigen kunnen
- Gevoel voor eigenwaarde

14-3-2019



27

Basishouding hulpverlener

- Wees nieuwsgierig, heb een onderzoekende houding
- Wees belangstellend en empathisch
- Veroordeel niet
- Luister goed, vat samen en vraag door
- Vul niet in maar stel open vragen
- Geef aandacht en neem de tijd
- Neem patiënt serieus, toon begrip
- Wees echt
- Is het doel duidelijk? (interactie alcohol en diabetes en alcohol-diabetesmedicatie)
- Doel is patiënt in beweging krijgen

14-3-2019



28

Basishouding hulpverlener: Durf te vragen en maak het concreet

- Inleiding tot basisvragen:
- Bij diabetes hoort een zo gezond mogelijke levensstijl, alcohol kan een negatieve invloed hebben op diabetes en diabetesmedicatie, vind u het goed als ik u hierover wat vragen stel?

14-3-2019



29

Basishouding hulpverlener: vragen

- Drinkt u weleens alcohol?
- Op welke dagen in de week doet u dit?
- Hoeveel drinkt u dan per keer?
- Op welke dagen is het weleens meer?
- Zo ja, op welke dagen?
- Zijn er ook perioden wanneer u minder alcohol drinkt?
- Wanneer is dat?
- Voelt u zich weleens minder goed nadat u alcohol heeft gedronken?
- Zo ja wat voelt u dan?

14-3-2019



30

Motiverende basisprincipes

- Onvoorwaardelijke acceptatie
- Niet moraliseren, laat patiënt zelf beslissen en respecteer het besluit
- Geef objectief advies, informeer over de mogelijke samenhang tussen alcohol en eventuele klachten
- Teveel nadruk op negatieve gevolgen geeft weerstand
- Lok verandertaal uit (watervaart de patiënt als voordeel/nadeel ?)
- Bevestig door complimenten te geven
- Samenvatten versterkt wat gezegd is en helpt je het gesprek te sturen

14-3-2019



31

Do's and don'ts

DOEN

- Aantrekkelijkheid gebruik verminderen
- Benadrukken eigen verantwoordelijkheid
- Er zijn keuzemogelijkheden
- Doelen helder maken
- Positief bekrachtigen positief gedrag
- Verandertaal uitlokken
- Empathie tonen
- Ondersteuning bieden
- Samenvatten
- Advies geven indien gevraagd

14-3-2019



32

Do's and don'ts

NIET DOEN

- Afkeuren of beschuldigen
- Autoritaire houding aannemen
- Confronteren
- Negatief gedrag benadrukken
- In discussie gaan
- Foutief inschatten gebruik van alcohol
- Te sterk aandringen op verandering
- Te veel of te weinig sturing geven

14-3-2019



33

Motiverende gespreksvoering

- Geef het de tijd: veranderen is een proces
- Ken de fases van gedragsverandering
- Sluit aan bij de fase waarin iemand zich bevindt

14-3-2019



34

Toch alcohol ?

- Niet meer dan 1 glas, niet meer dan 2x per week
- Geen alcohol tijdens vasten of alcohol drinken zonder te eten
- Drink langzaam
- Vermijd drankjes met grote hoeveelheden suiker (zoals briezers)
- Controleer bloedsuikerspiegel voor het slapen
- Iets eten voor het slapen om hypo te voorkomen
- Ook 's ochtends bloedsuikerspiegel controleren

14-3-2019



35

Casus

- Aart Postma (62) drinkt. Niet altijd even veel, maar meestal 3 halve liters bier per dag. Daarnaast 'klokt' hij uit de fles berenburg, waarvan zijn vrouw niet weet dat hij 1 liter per week koopt. Hij weet dat alcohol niet goed is voor hem. Hij realiseert zich dat het 'iets drinken voor de ontspanning' door de jaren heen is veranderd in iets wat hij fijn vindt, maar zich in verliest. Hij voelt zich er knullig bij en probeert het drinken te verbergen voor zijn vrouw en dochter, want hij is het zat dat zij hem daar steeds aan herinneren.
Aart zal op enig moment echt stoppen met drinken, maar nu nog niet. Er gebeurt al zo veel in zijn leven en drinken is het enige gebied waar hij zichzelf in kwijt kan.
- In het contact met de huisarts is Aarts alcoholgebruik ter sprake gekomen (Aart heeft diabetes mellitus). Zij heeft geadviseerd een gesprek te hebben met een praktijkondersteuner.
Aart weet dat de arts gelijk had toen zij over alcohol begon, maar hij raakte er ook geïrriteerd van. Aart heeft toch toegezegd in een gesprek met de POH. Hij ziet er tegen op en vindt nu dat hij eigenlijk geen alcoholprobleem heeft.

14-3-2019



36

Samenwerking

- binnen de huisartsenpraktijk
- met het netwerk
- met verslavingszorg



14-3-2019



37



Moti-55
Vier gesprekken traject voor 55-plussers bij alcoholgebruik

14-3-2019



38

Achtergrond van Moti-55

- Moti-4 – motiverend traject bij middelengebruik, gokken of gamen
- Onderzoekresultaten: ouderen en alcohol dreigt een probleem te worden
- RIVM Centrum Gezond Leven heeft opdracht en budget van VWS gekregen voor het stimuleren van erkende interventies voor thuiswonende ouderen. Op dit moment zijn er nog relatief weinig erkende (leeftijd)interventies voor ouderen in de database van loketgezondleven.nl beschikbaar, vooral op de terreinen alcohol, roken en ondervoeding, voor de lage SES doelgroep en effectieve interventies.
- Blijf zo dicht mogelijk bij de Moti-4 – stam (herkenbare, werkzame elementen)
- Moti-4 preventiewerkers kunnen Moti-55 toepassen

14-3-2019



39


Voor wie....

Inclusie criteria:

Het Moti-55 traject is voor cliënten vanaf 55 jaar,

- waarbij indicaties aanwezig zijn voor (beginnend) problematisch alcoholgebruik,
- die een Audit-C score van minimaal 4 (vrouwen) of 5 (mannen) hebben,
- die problemen kunnen ervaren op een of meer leefgebieden die gerelateerd zijn aan het alcoholgebruik,
- die gedurende de afgelopen maand alcohol gebruiken,
- die gedurende de afgelopen maand minder alcohol zijn gaan gebruiken maar waarbij ondersteuning wenselijk is.

14-3-2019



40

Ook voor....

Inclusie criteria:

Het Moti-55 traject is ook voor cliënten vanaf 55 jaar, waarbij een duidelijke indicatie is voor meer hulp, maar waarbij de cliënt hiervoor (nog) niet is gemotiveerd.

In deze situatie kan het vier gesprekken traject gebruikt worden om de motivatie te beïnvloeden in positieve richting (eventueel ook als tijdelijk contact bij in te zetten bij wachtlijstproblematiek)

14-3-2019




41

Exclusie criteria

Het Moti55 traject is niet geschikt wanneer:

- de ouder wordende cliënt zich in de experimentele fase bevindt en er geen risicofactoren aanwezig zijn voor het ontwikkelen van problematisch gebruik
- er een zodanig ernstige mate van misbruik of afhankelijkheid is, of een zodanig ernstige mate van psychopathologie dat een preventief aanbod te licht is en er indicatie is voor een hulpverleningsaanbod
- er sprake is van zodanig lage intelligentie, ontwikkelingsachterstand, cognitieve stoornis, gedrag- of psychiatrische stoornis dat het doorlopen van de module niet mogelijk is.

14-3-2019



42

Betrekken van intermediairs

- mantelzorgers, naasten
- medewerkers in de eerstelijns gezondheidszorg: huisartsassistenten, praktijkondersteuners huisartsenzorg, huisartsen, psychologen, verpleegkundigen, SPV'ers, etc.
- medewerkers van het algemeen maatschappelijk werk (ouderenadviseurs)
- medewerkers van de sociale wijkteams
- medewerkers in de thuiszorg en mantelzorgorganisaties
- wijkverpleegkundigen
- medewerkers van de ziekenhuizen, verpleegkundigen spoedeisende hulp, interne geneeskunde en huisartsenposten
- medewerkers van welzijnsorganisaties

14-3-2019



43

Doelstellingen:

Hoofddoelstelling van het Moti55 traject:

- Het verminderen van het alcoholgebruik van de cliënten van 55 jaar en ouder

Subdoelstellingen zijn:

- de ouder wordende cliënt heeft inzicht in eigen gebruik, heeft weet van de gezondheidsrisico's en ontwikkelt mogelijkheden om zijn leefstijl met betrekking tot alcoholgebruik te veranderen
- de cliënt weet wat de werking van alcohol op het lichaam kan zijn en kent gevolgen van gebruik
- de ouder wordende cliënt denkt na over wat hij wil met zijn gebruik (bewustwording)
- de cliënt heeft handvatten ontvangen om nu of in toekomst zijn gebruik te verminderen of te stoppen met gebruik
- het vertrouwen van de cliënt om in zijn leefpatroon met betrekking tot alcoholgebruik te veranderen is toegenomen en hij denkt na over levensdoelen
- de ouder wordende cliënt wordt gemotiveerd om, indien wenselijk, doorverwezen en/of overgedragen aan een behandelaar/overige begeleider.
- beperken van lichamelijke, maatschappelijke en sociale schade als gevolg van problematisch alcoholgebruik bij de betreffende oudere.

14-3-2019



44

Inhoud traject

- 1e bijeenkomst: inventariseren probleem, alcohol en context, verwachtingen
- 2e bijeenkomst: inzicht geven in eigen gebruik en informeren over alcohol
- 3e bijeenkomst: versterken, motiveren van de cliënt, alternatieven doornemen/oefenen
- 4e bijeenkomst: versterken, adviseren, overdragen

14-3-2019



45

In 4 gesprekken 14 vaste onderdelen

1. Welkom heten en introductie
2. Inventarisatie van de problematiek
3. Inschatten stadium van gebruik
4. Gebruikersgrafiek (Hoe is het gebruik in de loop der jaren veranderd?)
5. Kennis over alcohol
6. Redenen van gebruik
7. Voor- en nadelenbalans van veranderen
8. Vertrouwenslinaal, vaststellen waartoe de cliënt gemotiveerd is
9. Sociale netwerk cirkel (In kaart brengen van de sociale contacten)
10. Lastige situaties en hulp vragen
11. Plan voor verandering
12. Terugkoppeling aannemder
13. Netwerkgesprek (optioneel)
14. Follow up plannen.

14-3-2019



46

Vragen?



14-3-2019



47



Peter Verzijl

Tactus Training en Advies
Brink 40
7411 BT DEVENTER

E p.verzijl@tactus.nl
I www.tactus.nl

14-3-2019

48