

FICHE “Zorgpad alcohol West-Vlaanderen”

IDENTIFICATIE

Organisatie: Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) West-Vlaanderen

Project/initiatief: Zorgpad alcohol West-Vlaanderen

Sector: Geestelijke gezondheidszorg

Werkingsgebied: West-Vlaanderen

Samenwerkingsverband tussen: diverse diensten GGZ West-Vlaanderen

Contactadres: Hoefijzerlaan 40, 8000 Brugge

Startjaar: 2016

Contactpersoon:

naam: Inge Decorte

adres: Hoefijzerlaan 40, 8000 Brugge

tel: 0474/ 06 08 77

mail: inge.decorte@op-wvl.be

website: www.zorgpadalcohol-wvl.be of www.zorgpadalcohol.be

OMSCHRIJVING

Aanleiding:

Alcoholgebruik is alomtegenwoordig in onze maatschappij. Het leidt niet alleen tot lichamelijke problemen, maar kan schadelijke gevolgen hebben op verschillende levensgebieden. De maatschappelijke kosten en de kosten voor behandeling zijn hoog.

In Vlaanderen was in 2013 bij 10% van de bevolking die het laatste jaar alcohol dronk het alcoholgebruik problematisch te noemen (15% van de mannen en 5% van de vrouwen). Het problematisch alcoholgebruik steeg de afgelopen jaren van 5% in 2001 tot 10% in 2013. De toename stelde zich zowel bij mannen als vrouwen.

Bovendien stellen we vast dat vooraleer mensen met alcoholproblemen terecht komen in de gespecialiseerde hulpverlening, de problematiek reeds vele jaren aanwezig is. Specifiek voor alcohol duurt het vaak meer dan tien jaar voor de diagnose wordt gesteld (d.i. de zogenaamde treatment gap).

Er is dus nood aan een vroegere detectie van (beginnende) alcoholproblemen. Hier is een belangrijke rol weggelegd voor hulpverleners op de 1^e lijn en een zorgpad alcohol kan hierbij een belangrijk hulpmiddel zijn. Het biedt een houvast voor de hulpverleners die betrokken zijn rondom de patiënt en zijn/haar omgeving om de zorg te plannen en te organiseren.

Doelstellingen

- ✓ Een zo vroeg mogelijke detectie van (beginnende) alcoholproblemen
- ✓ Aanpak, behandeling en opvolging van patiënten met alcoholproblemen en/of hun omgeving organiseren, coördineren en plannen op maat van hun specifieke zorgnood/vraag.
- ✓ Een optimale samenwerking tussen de betrokken zorgverleners.
- ✓ De kwaliteit van zorg optimaliseren.

Doelgroep

Het zorgpad alcohol is geschreven voor huisartsen en andere hulpverleners op de eerste lijn in West-Vlaanderen. Daarnaast kan het ook een leidraad zijn voor hulpverleners op 2^e en 3^e lijn.

Doelgroep zijn volwassen personen met alcoholproblemen.

Korte beschrijving van de werking

Het zorgpad alcohol West-Vlaanderen wil een makkelijk bruikbare tool zijn voor hulpverleners op de 1^e lijn die geconfronteerd worden met personen bij wie ze vermoeden dat er een alcoholproblematiek speelt (omdat er bepaalde signalen worden opgemerkt). Het zal hen helpen om de begeleiding van die cliënt en/of zijn omgeving verder te zetten en tegelijk ook iets te doen rond het eventuele alcoholprobleem.

De hulpverlener op de 1^e lijn wordt een houvast geboden aan de hand van een duidelijk uitgeschreven stappenplan voor een gepaste behandeling en opvolging van de cliënt. Wanneer een hulpverlener op de 1^e lijn een alcoholprobleem vermoedt bij een cliënt, kan hij een korte en eenvoudige vragenlijst afnemen (de AUDIT).

Op basis van de score op die vragenlijst (de ernst van het alcoholprobleem) zullen een aantal mogelijke stappen (gepaste behandeling) worden voorgesteld en krijgt men ook een overzicht van waar men hiervoor terecht kan in de provincie West-Vlaanderen (welke diensten). Belangrijk hierbij is dat de verschillende mogelijkheden open besproken worden met de cliënt, zodat hij/zij een gemotiveerde keuze kan maken.

De link wordt ook gemaakt naar 2^e en 3^e lijnsdiensten: indien nodig kan er gespecialiseerde hulpverlening worden ingeschakeld. Zo hopen we de zorg enigszins te stroomlijnen en de samenwerking tussen de verschillende diensten vlotter te laten verlopen, oa. omdat duidelijk is wie welke functie opneemt. Het zorgpad wil op die manier hulpverleners, maar ook cliënten zelf, of hun omgeving, beter wegwijs maken in de zorg.

Visie op vermaatschappelijking

Het zorgpad alcohol hoopt de “treatment gap” voor personen met een alcoholprobleem wat te dichten. We willen deze mensen sneller vinden én sneller helpen met een voor hen gepast hulpverleningsaanbod (op basis van hun specifieke zorgvraag/nood). Daarom kijken we naar de 1^e lijn, omdat mensen daar misschien wel al langkomen maar misschien niet met die alcoholproblemen. Cliënten vinden waar ze zich wel aandienen dus en de zorg laagdrempelig toegankelijk maken.

De cliënt speelt uiteraard een belangrijke rol in zijn individuele traject en ook de omgeving wordt nauw betrokken. Van bij het begin wordt gepeild en gezocht naar steunfiguren in de omgeving of het netwerk van de cliënt. Zij worden expliciet benoemd en betrokken; ze kunnen bijvoorbeeld een belangrijke meerwaarde betekenen op moeilijke momenten of wanneer iemand zou afhaken.

