

Draaiboek

Training ouderen en alcohol

Arnhem, april 2013

Tekst en ontwikkeling

Jojanneke Diemers

Willemien Rietberg

Financiering

PVA

Inhoud

A. Inleiding

B Opzet training

1 Inleiding op de training

2. Overdracht van theorie

3. Oefening: inschatten van alcoholgebruik aan de hand van foto's

4. Waarom vroegsignaleren?

5. Gesprekstechnieken

6. Kernoefening: gesprekstechniek uitvragen op alcoholgebruik

7. motiverende gespreksvoering (alleen groep 2)

8. (indien tijd over) omgaan met weerstand (alleen groep 2)

Bijlage 1: inhoud uitdeelmapjes

Bijlage 2. Informatie Alcohol en ziekte

Werkblad 1. Symptomen van alcoholgebruik

Werkblad 2. Casussen

Werkblad 3. AUDIT-C

Werkblad 4. Interventies per score

A. Inleiding

Dit is een draaiboek, ontwikkeld voor een scholing aan intermediairen die in hun werk te maken krijgen ik met ouderen die thuis wonen of in het verzorgingshuis en (overmatig) alcohol drinken.

Achtergrond

In samenwerking met drie wijkateliers (hazekamp nijmegen, lent, malden) zorggroepZuidGelderland (ZZG), IQhealthcare en Partnership Vroegsignalering Alcohol (PVA) is een beleid ontwikkeld met betrekking tot de handelwijze van personeel ten aanzien van ouderen (55+) en alcohol. Het doel is vroegtijdig te signaleren op (overmatig) alcoholgebruik bij senioren en de passende zorg te bieden indien nodig.

Het beleid is in eerste instantie gericht op vroeg signalering alcoholgebruik door de eerstelijns professionals zoals huisartsen, praktijkondersteuners, eerstelijns psychologen, maatschappelijk werk, wijkverpleging, fysiotherapeuten en overige paramedici bij cliënten van 55+ die zelfstandig wonen of in een beschermde woonvorm bijvoorbeeld het verzorgingshuis.

De rol van verschillende disciplines

Bij het signaleren en interveniëren worden er verschillende verantwoordelijkheden van de professionals onderscheiden. De training is voor twee groepen geschikt.

Groep1 :

Hulpverleners: signaleren en indien nodig doorverwijzen naar andere professional in de eerste lijn. Paramedici, thuiszorg, ouderen adviseurs etc.

- Nemen AUDIT C af en als de score 4 of hoger is, geven zij advies aan de cliënt om in gesprek te gaan met de huisarts.
- Blijven de cliënt observeren en rapporteren bevindingen in het dossier van de cliënt.
- Gaat de cliënt niet naar de huisarts dan zal de hulpverlener de cliënt moeten blijven motiveren om dit wel te doen.

Groep 2

Huisartsen, praktijkondersteuners, AMW, Psychologen en wijkverpleegkundigen (diëtisten)

Hebben een signalerende en interveniërende rol.

- Zorgen dat na het afnemen van de Audit C of de Five-shot (door de huisarts/ POH) de gepaste interventie wordt aangeboden.
- Motiveren en begeleiden de cliënt naar de juiste instantie, indien nodig.
- Verwijzen de cliënt eventueel door naar verslavingszorg.

Leeswijzer:

Deze handleiding helpt bij het uitvoeren van de training t.b.v. het invoeren van het protocol ouderen en vroegsignalering alcohol. Hoofdstuk 2. geeft de opzet van de training weer. Daarna wordt het volledige programma per programmaonderdeel uitgewerkt en toegelicht. Bijlagen en werkbladen zijn achterin deze handleiding te vinden. De bijlagen zijn ter informatie voor de trainer en om eventueel tijdens de training uit te delen. De werkbladen zijn trainingsmaterialen die tijdens de training worden gebruikt. De te trainen medewerkers worden in deze trainershandleiding "cursisten" genoemd.

De totale duur van de training is 3,5 uur.

B. Opzet training

2A opzet van de training voor groep 1.

	Tijd	Inhoud	Werkvorm	Materialen
1	20 min	Inleiding van de training. ervaringen	Wat komen ze tegen en hoe gaan ze daar nu mee om?	Flip-over of whiteboard Ppt 1-4
2	40 min	Begrippen riskant en schadelijk Standaard eenheid alcohol Ouderen, prevalentie en symptomen.		Ppt 5-18
3	25 min	Inschatten op basis van gegevens + nabespreken	Oefening in groepjes van twee	Ppt 19 Werkblad 2. Casussen
4	10 min	Waarom vroeg signaleren?	Plenair	Flap over
	15 min	pauze		
5	20 min	Gesprekstechnieken	Plenair	Ppt 28
6	40 min	Het uitvragen van alcoholgebruik Vraag de AUDIT-C.	In 4tallen	Ppt 20-21-22 Werkblad 3. AUDIT- C Werkblad 4. Interventies per score
	25 min	Per subgroepje bespreken van de volgende vragen: Wat ging er goed wat minder en wat was moeilijk? Wat vond je als ondervraagde goed gaan en wat niet?	Plenair terug laten komen.	
	5 min	Schrijf de AUDIT-C vragen in eigen worden op.	Individuele oefening	
	10 min	afronding		Ppt 37-38
	210 min	totaal		

2B: opzet van de training voor groep 2.

	Tijd	Inhoud	Werkvorm	Materialen
1	20 min	Inleiding van de training. ervaringen	Wat komen ze tegen en hoe gaan ze daar nu mee om?	Flip-over of whiteboard Ppt 1-4
2	30 min	Begrippen riskant en schadelijk Standaard eenheid alcohol Ouderen, prevalentie en symptomen.		Ppt 5-18
3	20 min	Inschatten op basis van gegevens + nabespreken	Oefening in groepjes van twee	Ppt 19 Werkblad 2. Casussen
4	10 min	Waarom vroeg signaleren?	Plenair	Flap over
	15 min	pauze		
5	20 min	Gesprekstechnieken	Plenair	Ppt 28
6	30 min	Het uitvragen van alcoholgebruik Vraag de AUDIT-C.	In 4tallen	Ppt 20-21 Werkblad 3. AUDIT-C Werkblad 4. Interventies per score
	20 min	Per subgroepje bespreken van de volgende vragen: Wat ging er goed wat minder en wat was moeilijk? Wat vond je als ondervraagde goed gaan en wat niet?	Plenair terug laten komen.	
7	40 min	Motiverende gespreksvoering	groepjes	Ppt 23-36
8		(Bij tijd over: omgaan met weerstand)	plenair	Ppt 36
	5 min	Afronding	Plenair	Ppt 37-38
	210 min	totaal		

1. Inleiding op de training

Duur: 20 minuten

Doel : kennismaken en leerklimaat creëren

2. Overdracht van theorie

Duur: 30-40 minuten

Doel: kennis vergroten

Inhoud:

Aan de orde komen cijfers, begrippen en symptomen. Achtergrondinformatie hierover vind je in Bijlage 1.

3. Tussenoefening: Inschatting van alcoholgebruik aan de hand van foto's

Duur: 20-25 minuten inclusief bespreking

Doel: Symptomen herkennen van alcoholgebruik bij 55+

Materiaal:. Casussen (p.20)

Oefening:

Je ziet hier twee foto's met een miniportret er bij. Probeer in groepjes van twee met behulp van de matrix de personen in te delen.

Wat voor drinkers zijn het? En lopen ze risico's zo ja welke? Welke informatie heb je nog meer nodig om eventuele risico's te achterhalen?

Nabespreking:

Bespreek de oefening na.

4. Waarom vroeg signaleren?

Duur: 10 minuten

Doel: inleiding signaleren/ vastleggen noodzaak

Materiaal: flap over

Laat de cursisten benoemen waarom het relevant is dat er wordt vroeg gesignaleerd. Laat deze flap hangen. Later komt de eigen houding aan bod. Je kan dan terug redeneren naar deze flap en waarom het ondanks je eigen houding toch belangrijk is om te vroeg signaleren.

5. Gesprekstechnieken

Duur: 20 minuten

Doel: handvaten geven voor het voeren van een goed gesprek

Materiaal: ppt

6. Kernoefening: Gesprekstechniek uitvragen alcoholgebruik

Duur: 35-60 minuten

Doel:

- een gesprek starten over alcoholgebruik met de AUDIT-C als uitgangspunt
- weten welke interventie er nodig is bij de scores van de AUDIT-C en uitvoeren

Materiaal:

Werkblad 3. AUDIT-C

Werkblad 4. Interventies per score

Inhoud oefening:

Introductie:

Leg uit hoe en door wie de AUDIT is ontwikkeld en dat deze door de alcoholrichtlijn wordt aanbevolen als betrouwbaar instrument.

De AUDIT is ontwikkeld door de World Health Organisation (WHO) om excessief drinken te screenen en om te helpen bij korte interventie. Deze bestaat uit 10 vragen. De AUDIT-C bestaat uit de eerste drie vragen van de AUDIT en blijkt in validiteit weinig te verschillen. Het voordeel is dat deze vragen in de praktijk gemakkelijk te onthouden en te scoren zijn.

Deze vragen zullen tijdens de triage gesteld worden bij 55 plussers die gevallen zijn. Natuurlijk mag je dit ook bij iedere 55 plusser doen.

Oefening uitvragen alcoholgebruik:

Groepjes van vier personen waarvan de situatie 2 keer wordt gespeeld. Twee mensen observeren en geven hun feedback. Er is 1 professional en 1 patiënt. Je oefent 5 minuten per keer.

Geef een korte toelichting over hoe men het beste de vragen kan introduceren: Het is beter geaccepteerd om een vraag te stellen over alcoholgebruik in combinatie met medicijnen en ziekte. Met een introductie hierover zal je minder weerstand oproepen bij patiënten als je naar hun alcoholgebruik vraagt.

Rolverdelingen:

A) professional

Begin met de introductie (zie werkblad 3.) op de AUDIT-C en stel daarna de drie vragen. Scoor en intervenueer. Gebruik het schema (werkblad 4).

B) Patiënt

maak het professional niet te moeilijk. Het gaat om de oefening. Probeer desnoods verschillende rollen. Neem een praktijk voorbeeld als uitgangspunt.

Nabespreking voor de cursisten aan de hand van de volgende vragen:

Hoe was het om de introductie te doen? Hoe is het om de vragen te stellen? Weet je wat voor interventie je moet doen?

Plenaire nabespreking:

Ga de groepjes langs en stel dezelfde vragen. Vraag wat er goed ging en welke verbeterpunten er zijn.

Anker oefening: korte schrijfofdracht (alleen groep 1)

Duur: 5 minuten

Doel: samenvatten van de training zodat het geoefende beter onthouden kan worden

Doelgroep: alleen voor groep 1

Oefening:

Schrijf de AUDIT-C vragen in eigen woorden op.

7. motiverende gespreksvoering (alleen voor groep 2)

Duur: 30 minuten

Doel: handvaten bieden motiverende gespreksvoering

Materiaal:

Indien tijd over:

8. omgaan met weerstand (alleen voor groep 2)

Duur: 10 minuten

Doel: hoe om te gaan met weerstand

Trainer speelt de patiënt. Cursisten mogen om de beurt een vraag stellen aan de patiënt.

Bijlage 1. Inhoud uitdeelmapjes

- folder alcohol en medicijnen
- factsheet ouderen en alcohol
- Bijlage 1
- Werkblad 1
- Werkblad 2
- Werkblad 3
- Werkblad 4
- Hand out ppt
- Folder IrisZorg
- Flyer sites
- Uitdraai ouderenmonitor
- Uitdraai tabel op gemeente vanuit ouderenmonitor
- Leeg papier
- pen

Bijlage 2. Alcohol en ziekte

Dit is een greep uit de overvloedige voorhanden informatie over ziekten veroorzaakt door alcoholgebruik of invloed van alcohol op aandoeningen. Specifieke informatie is te vinden op www.alcoholinfo.nl. Meer mondelinge informatie is te krijgen via de Alcohol Infolijn: 0900 500 20 21 (10ct p/m).

Pancreatitis	Dagelijks alcohol kan, vaak in combinatie met vet en eiwitrijk eten, pancreatitis veroorzaken. De aantallen glazen per dag kunnen erg uiteenlopen, van 3 tot 15 of meer.
Bloedarmoede	In kleine hoeveelheden (1 tot 2 glazen per dag) bevordert alcohol de opname van ijzer in het bloed. Een teveel aan alcohol kan het tegenovergestelde effect hebben. De milt breekt rode bloedlichaampjes snel af wat bloedarmoede bevordert.
Bloedruk	3 of meer alcoholconsumpties per dag veroorzaken hogere bloeddruk. Langdurig overmatig alcoholgebruik kan bij sommige mensen door een hogere bloeddruk onherstelbare schade aan de bloedvaten teweegbrengen en hartfalen veroorzaken.
Psychiatrische aandoeningen	Overmatig alcoholgebruik kan uitmonden in stoornissen zoals depressies, angststoornissen, psychosen en neurologische stoornissen. Ook tot psychosen zoals bijv. delirium tremens of alcoholhallucinose. Andersom kan bij sommige psychiatrische aandoeningen overmatig alcoholgebruik leiden tot de ontwikkeling van een psychotische episode.
Diabetes	Er is een verband aangetoond ouderdomsdiabetes en overmatig alcoholgebruik. Ook als de lever door lange tijd overmatig alcoholgebruik niet meer goed functioneert kan het suikergehalte in het bloed niet meer op peil gehouden worden. Alcohol heeft slechts een zeer tijdelijk bloedsuikerverhogend effect. Hierop volgt snel een bloedsuikerverlaging, waardoor een hypoglycemie kan ontstaan.
Epilepsie	Tussen alcohol en deze insultreducerende medicatie is er vaak een wisselwerking. Sommige medicijnen werken minder goed als men alcohol drinkt omdat de medicatie door de alcohol sneller door de lever wordt afgebroken. Andere medicijnen worden juist versterkt waardoor het medicijn als gif kan werken (men krijgt een overdosis medicatie met vergiftigingsverschijnselen). Overmatig drinken wordt afgeraden.
Hepatitis	Overmatig alcoholgebruik kan leiden tot een alcohol hepatitis. Dit is

	een ontsteking van de lever die soms vooraf gaat aan andere door alcohol veroorzaakte leveraandoeningen.
Incontinentie	Alcohol verslapt de spieren. Als men zeer veel drinkt, ook de sluitspieren, wat incontinentie veroorzaakt. Dit gebeurt bij een alcoholverslaving maar ook als men een enkele keer overmatig drinkt.
Jicht	Een ontsteking die wordt veroorzaakt door urinezuurkristallen. Alcohol kan de oorzaak zijn van het uitkristalliseren van urinezuur.
Kanker	Recent is aangetoond dat het risico op borstkanker stijgt bij consumptie van 3 of meer glazen alcohol per dag. Hetzelfde geldt voor kanker in mond- en keelholte; in combinatie met roken is er al bij minder alcohol een verhoogd risico. Alcohol (in combinatie met roken) is een van de belangrijkste oorzaken van slokdarmkanker. Bij leverkanker speelt alcohol ook een rol, maar niet bekend is vanaf welke hoeveelheden het risico stijgt.
Korsakov	Door langdurig tiaminetekort aantasting van het korte termijngeheugen: moeite met het opnemen en onthouden van nieuwe informatie; desoriëntatie van tijd en plaats, angst- en paniekaanvallen, depressies; moeite met het maken van plannen, plannen uitvoeren en het in actie komen.
Levercirrose	Chronische overbelasting en ontsteking van de lever. De ontstoken cellen sterven af en worden vervangen door bindweefsel. Door het afsterven van deze cellen zullen de functies van de lever door steeds minder cellen vervuld moeten worden. De lever wordt daardoor groter. Uit onderzoek bij overledenen van wie bekend was dat zij meer dan 5 alcoholische consumpties per dag dronken, bleek een kleine 20 procent levercirrose te hebben.
Hart- en bloedvaten	Matig gebruik (maximaal 1 tot 2 glazen per dag) heeft een beschermend effect op hart- en bloedvaten. Het kan het dichtslippen van de bloedvaten door cholesterol een beetje tegengaan. Of je wijn drinkt of een andere alcoholische drank, maakt daarbij niet uit. <i>Dat gunstige effect geldt echter alleen voor gezonde mannen boven de 40 en gezonde vrouwen na de overgang.</i>

Werkblad 1. Symptomen en effecten van alcoholgebruik op ouderen

Negatieve effecten

Slechter verdragen van alcohol

Op oudere leeftijd verdraagt het lichaam alcohol slechter. Dit komt omdat ouderen minder

lichaamsvocht hebben en een relatieve toename van vet. Daarnaast werken bij veel ouderen de lever en nieren minder en neemt de lichamelijke weerstand af. Hierdoor leidt

dezelfde hoeveelheid alcohol (in vergelijking met jongere leeftijd) tot hogere bloedspiegels,

lagere tolerantie en snellere intoxicatie en orgaanschade. Met andere woorden, ouderen

zijn over het algemeen eerder dronken en een kleine hoeveelheid alcoholhoudende drank

kan soms al schadelijke gevolgen hebben.

Symptomen van alcoholgebruik die je direct kunt zien, meten of uitvragen:

- Ruiken naar alcohol
- Rood gelaat, wat opgeblazen gezicht
- Droge huid
- Waterige ogen
- Met dubbele tong spreken
- Hoge bloeddruk
- Maagklachten
- Slaapklachten
- Onverzorgd uiterlijk
- Slecht gebit

Let wel dat de genoemde symptomen ook bij andere ziektebeelden kunnen voorkomen.

Lichamelijke en psychische klachten

Voorbeelden van lichamelijke en psychische klachten door overmatig alcoholgebruik zijn:

- Lichtgeraaktheid
- somberheid/depressie
- incontinentie
- desoriëntatie en vergeetachtigheid
- seksuele problemen

- afnemende eetlust (vitaminegebrek)
- angsten
- evenwichtsstoornissen

Positieve effecten van matig alcoholgebruik

Verkleining risico op hart- en vaatziekten

Vanaf het veertigste levensjaar heeft alcohol een gunstig effect op hart- en bloedvaten.

Ook op hoge leeftijd verkleint het drinken van 1 glas alcohol per dag het risico op hart- en vaatziekten (NIAAA, 1998).

Gunstige werking op cognitieve functies

Matig alcoholgebruik op hoge leeftijd zou een positieve uitwerking hebben op het cognitieve

functioneren (aandacht, informatieverwerking et cetera). De onderzoeksresultaten op dit gebied zijn echter tegenstrijdig en de doses waarbij het gunstige effect gevonden wordt, lopen ver uiteen (van minder dan 1 tot ruim 5 Amerikaanse standaardglazen per dag) (Gunzerath et al., 2004).

Verkleining risico op dementie

Matige alcoholconsumptie verkleint hoogstwaarschijnlijk het risico op vasculaire dementie.

Er bestaat waarschijnlijk geen verband tussen matig alcoholgebruik en een (verkleind) risico op Alzheimer-dementie. (Gunzerath et al., 2004).

Werkblad 2. Casussen

Foto 1



Dit echtpaar geniet van de bereikte pensioen gerechtigde leeftijd. Ze hebben veel vrije tijd en doen veel dingen samen. Meneer is militair geweest en sport nog iedere dag. Mevrouw moet erg wennen aan de nieuwe rollen thuis. Ook omdat haar man een gedeelte van het huishouden heeft over genomen. Meneer drinkt ieder dag voor het eten een borrel en tijdens het eten een glas rode of witte wijn. 's Avonds drinkt hij soms nog een glas Whisky, nooit meer nooit minder. Mevrouw dronk nooit maar nu haar man thuis is is ze dat wel gaan doen. Ze merkt dat ze 's ochtends moeilijke kan opstaan. Ook drinkt ze soms meer dan haar man.

Foto 2



Mevrouw Visser woont sinds een maand of drie in het verzorgingshuis. Haar man is een half jaar geleden overleden. Ze wordt hier door de verzorgende gehaald voor de vrijdagmiddag borrel. Daar krijgt zij twee advocaatjes met slagroom. Door de week drinkt zij af en toe een citroentje. Maar nooit meer dan een voor het slapen gaan.

Werkblad 3. AUDIT-C

Vraag/Antwoord					Score
Vraag 1. Hoe vaak drinkt u alcohol?					
Nooit (0)	Maandelijks of minder (1)	2 - 4 keer per maand (2)	2 - 3 keer per week (3)	4 keer of vaker per week (4)	
Vraag 2. Hoeveel drinkt u op een typische dag dat u alcohol gebruikt?					
1 - 2 glazen(0)	3 - 4 glazen(1)	5 - 6 glazen(2)	7 - 9 glazen(3)	10 of meer glazen (4)	
Vraag 3. Hoe vaak drinkt u meer dan 6 glazen per gelegenheid?					
Nooit (0)	Minder dan 1 keer per maand (1)	Maandelijks (2)	Wekelijks (3)	(Bijna) dagelijks (4)	
Totaal score: tel de scores van elke vraag op					

Het opstarten van het gesprek:

Het is beter geaccepteerd om een vraag te stellen over alcoholgebruik in combinatie met medicijnen en ziekte. Met een introductie hierover zal je minder weerstand oproepen bij patiënten als je naar hun alcoholgebruik vraagt.

Voorbeeld:

Omdat alcohol effect kan hebben op uw gezondheid en belemmerend kan werken op medicatie en behandeling, is het belangrijk dat we u vragen stellen over uw alcoholgebruik. Uw antwoorden zullen vertrouwelijk worden behandeld, we kunnen u het beste helpen als u eerlijk antwoord.

Werkblad 4. Interventies per score

