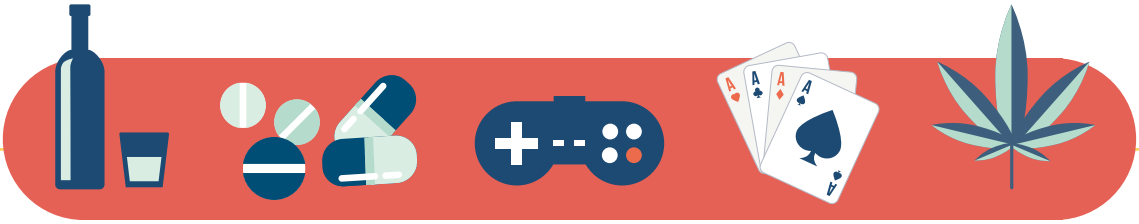
Gebruik van alcohol, drugs, medicatie of gamen en gokken bij cliënten

Fiche voor thuiszorgmedewerkers

VAD
VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

Fiche



Als je bij cliënten thuis komt, merk je soms dat ze gamen, gokken, alcohol drinken, drugs of medicatie gebruiken. Je staat voor een gesloten deur, je voelt je niet veilig, je maakt je zorgen over de gezondheid van je cliënt ... Dat maakt het soms moeilijk om voor je cliënt te zorgen.

Het is niet altijd gemakkelijk om hiermee om te gaan. Deze fiche kan je hierbij helpen. Hier kom je meer te weten over:

- wanneer alcohol drinken, drugs of medicatie nemen, gamen of gokken een probleem wordt
- waaraan je dat kan merken
- wat een verslaving is
- wat je kan doen als je je zorgen maakt over iemand
- tips om je bezorgdheid te tonen



Wanneer is iemand verslaafd?

Verslaving is niet zwart of wit. Je wordt niet van de ene dag op de andere verslaafd.
Er zijn vier fasen. De grens tussen elke fase is niet altijd duidelijk.

1. Experimenteren met alcohol, drugs, pillen, gamen en gokken

Iemand gebruikt voor de eerste keer. Dan kunnen twee dingen gebeuren: iemand stopt of iemand gaat door. Alcohol, medicatie en gamen zijn normaal in onze samenleving. Daardoor gaan de meeste mensen ermee verder. Bij andere drugs of gokken blijft het vaker bij een keer proberen.

2. Regelmatig gebruiken, gamen of gokken

Het maakt deel uit van iemands leven. Mensen ervaren vooral voordelen en weinig nadelen. Regelmatig gebruiken kan slecht zijn voor je gezondheid. Mensen kunnen veel gaan gebruiken. Soms stoppen ze na deze periode.

3. Veel gebruiken, gamen of gokken

Drugs, pillen of alcohol gebruiken, gamen of gokken kost steeds meer tijd, geld en energie. Mensen denken er meer aan. Het kan voor problemen zorgen. Of iemand veel gaat gebruiken, gamen of gokken, hangt van het middel, de omgeving en de persoon zelf.

Iemand kan altijd een stap terug zetten of beslissen om te stoppen.

4. Verslaving

Alcohol drinken, pillen of drugs gebruiken, gamen of gokken kan een verslaving worden. Dit betekent dat je niet meer de baas bent over jezelf. Gebruik is geen keuze meer. Het is iets wat moet. Mensen willen dan steeds opnieuw gebruiken. Dat heet craving. Ze gebruiken, gokken of spelen vaker of langere tijd dan gepland. Of ze gebruiken steeds meer.

Omdat het alcohol, pillen of drugs gebruiken, gamen of gokken op de eerste plaats komt, krijgt de cliënt steeds meer klachten en problemen: met de gezondheid, op het werk of thuis, met geld, de politie of de rechtbank, in relaties met anderen.



Let op!

Ook zonder een verslaving zijn problemen mogelijk

Ook iemand die niet verslaafd is, kan problemen krijgen met alcohol, drugs, pillen, gamen of gokken … Iemand kan onder invloed ongewenst gedrag stellen, agressief zijn of een gevaar vormen voor zichzelf of anderen (bv. rijden onder invloed, overdosis …).



Duidelijke afspraken maken

Van sommige cliënten weet je dat ze een verslaving hebben. Het is belangrijk om **duidelijke afspraken** te maken, bijvoorbeeld: hij/zij drinkt niet als jij er bent of je verlaat de woning als je je niet veilig voelt. Je organisatie legt deze afspraken vast en vertelt ze aan de cliënt. Je hoeft de afspraken dus niet zelf te maken.

- Weet je niet zeker welke afspraken er zijn?
- Wat je moet doen als de cliënt zich er niet aan houdt?
- Of wat je moet doen als je je niet veilig voelt?

Praat er dan over met je leidinggevende.

Bij sommige cliënten merk je dat de zorg moeilijker verloopt. Je vermoedt dat er sprake kan zijn van alcohol, drugs of medicatiegebruik, vaak gamen of gokken. Ze kunnen wel nog zonder. Maar je maakt je misschien zorgen over de gezondheid van de cliënt. Als je je zorgen maakt, is het belangrijk om de **signalen met je leidinggevende te bespreken**. Samen kan je bekijken welke stappen er nodig zijn.

Leidinggevende is de overkoepelende term die we gebruiken voor een medewerker die een team van thuiszorgmedewerkers aanstuurt en ondersteunt. Andere termen zijn coördinator, diensthoofd, (wijk)verantwoordelijke ...

Hoe merk je dat iemand een probleem heeft, wat zijn de signalen?

Als je denkt dat je cliënt problemen heeft met alcohol, drugs, pillen, gokken of gamen, wil je dat graag zeker weten ... Maar hoe weet je dit? Hier vind je enkele signalen die kunnen wijzen op middelengebruik, gamen of gokken:



- sterke stemmingswisselingen (agressief, depressief, uitgelaten)



- geen interesses meer in hobby's, werk, gezin of relaties



- geldproblemen



- grensoverschrijdend/ ongewenst gedrag (dreigementen, schelden, fysiek geweld, ongepaste opmerkingen of aanrakingen)



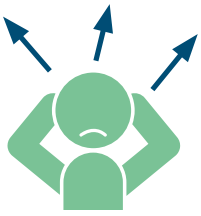
- meer moeite met precieze bewegingen en wandelen



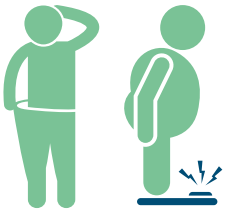
- meer vallen of problemen met evenwicht



- slechtere gezondheid



- concentratieproblemen

 ▶ moeilijker praten	 ▶ vermoeidheid / sufheid
 ▶ meer of minder zin om te eten	 ▶ veranderingen in het uiterlijk (bv. er bleek uitzien, afvallen of verdikken)
 ▶ minder aandacht voor lichaamshygiëne	 ▶ lege flessen, verpakkingen van pillen
 ▶ familieleden of vrienden die ook gebruiken	 ▶ familieleden die bezorgd zijn en je aanspreken

Maar ook **andere problemen of kopzorgen** kunnen deze problemen veroorzaken. Dat maakt het moeilijk om zeker te zijn.

Duiken de signalen steeds vaker op? Blijven ze aanhouden? Of zijn er veel verschillende signalen tegelijk? Dan is de kans groter dat het om problemen met alcohol, drugs, pillen, gamen of gokken gaat. Als je vragen hebt of bezorgd bent, is het belangrijk dat je erover praat. Ook als je niet zeker bent wat het probleem juist is.

Grenzen stellen

Grenzen stellen is niet altijd gemakkelijk. Zeker als het gaat om iemand waar je een sterke band mee hebt. Je gevoelens kunnen dan weleens in de weg zitten. Toch is het een belangrijke manier van helpen.

Geef gerust aan wat jij oké vindt en wat voor jou te ver gaat. Dat biedt houvast en schept duidelijkheid voor jullie allebei. Je geeft daarmee ook het signaal dat er een probleem is dat best aangepakt wordt. Grenzen stellen doe je niet alleen voor de ander. Je draagt er ook zorg mee voor jezelf. Dat is belangrijk om alles zelf vol te kunnen houden.

Verwijs naar de afspraken en regels die je dienst heeft (bv. meebrengen van alcohol van de winkel, zichtbaar aanwezig zijn van alcohol en drugs, storend gedrag ...). Deze kunnen je helpen om grenzen te stellen én je vertrouwensband te behouden. Want jouw dienst heeft deze regels opgesteld, niet jij.

▶ **Meer lezen** over grenzen stellen en medewerking vragen?
Op 'Jouw huis, mijn werkplek' van Vlaams Instituut Gezond Leven vzw vind je een aantal concrete gesprekstips en voorbeeldzinnen die je hierbij kunnen helpen. Ze zijn toegepast op roken, maar je kan ze ook toepassen op andere middelen/situaties.



Je ziet signalen en je maakt je zorgen: wat nu?

Het alcohol- en drugbeleid in je organisatie zegt wat je moet doen als je bezorgd bent om het middelengebruik, risicovol gokken of gamen van een cliënt. Dit bepaalt wie het gesprek zal voeren: jijzelf, samen met een leidinggevende of de leidinggevende alleen. Het hangt dus af van organisatie tot organisatie. Hier vind je een aantal tips die je kunnen helpen om je bezorgdheid te uiten.

Wat doe je?

- Blijf niet alleen zitten met je bezorgdheid. Praat erover met je leidinggevende of met andere collega's (bv. op een overlegmoment). Bespreek samen de volgende stap.

- Zo sta je er niet meer alleen voor en bied je de beste zorg aan je cliënt. Als je niets doet, is de kans groot dat het gebruik of gedrag toeneemt. Het probleem kan dan erger worden. **Hoe sneller je signalen kan bespreken met de cliënt, hoe meer tijd én kansen de cliënt krijgt om iets te veranderen aan zijn middelengebruik, risicovol gamen of gokken.**

- Heb je schrik om de vertrouwensband met je cliënt te beschadigen? Door te zeggen dat je je zorgen maakt, **toon je dat je betrokken bent. Je toont dat het je opvalt dat het minder goed gaat met hem/haar.** Mensen voelen zich daardoor gezien. Dat kan jullie band net sterker maken.

- **Praten over signalen is makkelijker dan praten over gebruik.** Als je niet zeker bent wat de oorzaak is van het gedrag, is het belangrijk om te praten over de veranderingen die je opmerkt. Hoe veel of hoe vaak iemand gebruikt, gamet of gokt, kan voor de cliënt moeilijk zijn om toe te geven. Maar dat iemand er niet goed uitziet, veel vermagerd is, niet uit bed raakt of veel valt de laatste tijd, hoeft geen punt van discussie te zijn. Hierover praten is eenvoudiger.



Wil je het gesprek zelf aangaan?

Deze tips kunnen je helpen:

- **Vraag toestemming**. Zo geef je de cliënt de keuze en maak je hem/haar nieuwsgierig naar wat je te vertellen hebt. Als je al een tijdje bij de cliënt komt of een goede band hebt met hem of haar is de kans heel groot dat je een JA zult krijgen.

  "Vind je het oké als ik iets zeg waar ik bezorgd over ben?"

  "Er is me onlangs iets opgevallen waar ik me een beetje zorgen over maak. Daar zou ik het graag met jou even over hebben. Is dat ok voor jou?"

  "Er is iets waar ik me wat zorgen over maak. Zouden we het hier even over kunnen hebben?"

- **Benoem de signalen** waarover je je zorgen maakt. Doe dit zo concreet mogelijk en zonder te oordelen.

  "De laatste keer dat we samen boodschappen zijn gaan doen, schrok ik van de hoeveelheid alcohol die je in het karretje legde. Ik heb er toen niets van gezegd, maar er wel nog over nagedacht nadien."

  "In de afgelopen weken ben je een paar keer gevallen. Je staat daardoor vol blauwe plekken en hebt veel pijn. Ik merk ook dat je de laatste tijd niet zo helder bent. Bij het opruimen vind ik veel lege verpakkingen medicatie. Ik maak me zorgen over je medicatiegebruik."

- **Lok een reactie uit** bij de cliënt door een vraag te stellen. Vraag naar hoe hij hiernaar kijkt, wat er volgens hem of haar aan de hand is.

  "Wat vind jij hiervan?"

  "Wat vind jij van mijn bezorgdheid?"

  "Wat is er aan de hand?"



Maakt de cliënt zich zelf zorgen over zijn of haar eigen gebruik? Dan kan je meegeven dat er **hulp mogelijk is**, als ze dat wensen. Zo verplicht je hen niet, je laat de keuze aan hen. Dat is iets wat cliënten enorm waarderen.

> *"Als je je hier zelf zorgen over maakt, dan kan je met je vragen altijd terecht bij je huisarts."*

> *"Iets veranderen aan je alcoholgebruik kan op veel verschillende manieren. Er is meer hulp dan je denkt. Van je huisarts, zelfhulp, anonieme online hulp, op gesprek gaan bij een hulpverlener, een dagprogramma tot een opname. Als je hier graag meer over weet, dan kan ... (verantwoordelijke, maatschappelijk werker sociale dienst, huisarts, GGZ hulpverlener ...) je hier meer over vertellen."*

> *"Als je graag anoniem met iemand praat, kan je altijd terecht bij de vrijwilligers van De Druglijn. Je kan met hen bellen, chatten en mailen. Zij bieden een luisterend oor en kunnen je helpen om de eerste stap te zetten naar hulpverlening."*



Wat doe je beter niet?

- Problemen met alcohol, medicatie, drugs, gamen en gokken komen in veel gezinnen voor. Misschien heb je hier zelf ook ervaring mee. Dan lijkt het **delen van jouw ervaringen** soms een goede insteek te om het gesprek met de cliënt aan te gaan. Toch doe je dit beter niet, want je stelt jezelf hiermee erg kwetsbaar op. Niet alleen deel je iets over je eigen privéleven, je bent niet zeker dat de cliënt respectvol met deze info zal omgaan. Jij hebt immers beroepsgeheim, maar zij niet.

- Vermijd het woord **'probleem'**. Het doel is niet om de cliënt 'zijn probleem te laten bekennen' of hem hulp te laten zoeken. Wel om de signalen die je ziet bespreekbaar te maken en de cliënt daarover te laten nadenken.

- Als je signalen ziet, wil je misschien meteen de dokter, een familielid of een andere hulpverlener contacteren. Dit kan je enkel doen als dit in het verleden al met de cliënt zelf werd besproken. Je hebt dus de **toestemming** van de cliënt hiervoor **nodig**. Anders verlies je zijn/haar vertrouwen. Slechts in beperkte gevallen (dreigend gevaar) mag je je beroepsgeheim doorbreken.

- Laat de cliënt zich **niet schuldig voelen of schamen** over zijn gebruik. Vermijd termen zoals 'verslaafde' of 'gebruiker'. Focus je op zijn positieve kanten.



Waar kan je op botsen?

- **Leg de lat niet te hoog voor jezelf.** Het is niet jouw taak om de cliënt te overtuigen om iets te veranderen aan zijn gebruik. Het is een grote stap om je bezorgdheid met de cliënt te bespreken. Door dit te doen kan je veel betekenen, want je laat de cliënt stilstaan bij zijn gebruik. Gedrag veranderen gaat niet van de ene dag op de andere maar vraagt tijd. Met jou praten, kan een eerste stap zijn.

- De cliënt kan signalen **minimaliseren of zelfs ontkennen**. Je maakt je bijvoorbeeld zorgen omdat je regelmatig lege flessen vindt. Waarop de cliënt reageert dat hij maar 1 glaasje wijn per dag drinkt. Zo'n reactie kan frustrerend zijn, want je weet wat je gezien hebt. Houd dan in je achterhoofd dat dit een normale reactie is wanneer mensen verslaafd zijn. Misschien schaamt de persoon zich, en probeert hij zijn verslaving voor jou te verbergen. Misschien wil de persoon de waarheid zelf niet onder ogen zien. Neem dit niet persoonlijk op. Het is niet de cliënt die probeert je iets wijs te maken, het is de verslaving die dan spreekt.

- Je krijgt misschien **niet de reactie waarop je gehoopt had**. De cliënt wil er misschien niet over praten, wordt boos of ontkent de signalen. Ga niet in discussie. Laat weten dat je merkt dat de ander geen zin heeft in dit gesprek en rond het onderwerp af.

  "Ik merk dat je er nu niet over wilt praten, dat is oké. We komen er later nog eens op terug."

  "Mijn bezorgdheid brengt je van streek, dat was niet mijn bedoeling. Laten we het over iets anders hebben."

- **Blijf alert voor signalen en blijf deze benoemen**. Kom er nog eens op terug. Houd vol. Zo gaat de cliënt er hopelijk over nadenken.

- Misschien heb je het idee dat je een expert moet zijn over drugs om het gesprek hierover aan te gaan. Je hoeft geen expert te zijn, met nieuwsgierigheid en een open houding kom je al heel ver.
  Wil je graag meer weten, bekijk dan zeker www.druglijn.be.

de druglijn
078 15 10 20
www.druglijn.be



Colofon

Auteur

Joyce Borremans; eerstelijn welzijn en gezondheid, VAPH, psychoactieve medicatie
Kaatje Popelier; eerstelijn welzijn en gezondheid, ouderen psychoactieve medicatie

Lay-out

Mojoville [www.mojoville.be]

Verantwoordelijke uitgever

Dr. Hendrik Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© 2024

VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be
Ondernemingsnummer: 0424.327.587.
RPR Brussel

Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, met duidelijke bronvermelding en als er geen financiële winst mee beoogd wordt.

VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS