Vormingsaanbod alcohol voor eerstelijnspsychologen

Gids voor preventiewerkers

VAD

Colofon

Auteur
Joyce Borremans & Indrani Muyldermans

Verantwoordelijke uitgever
P. Van Deun, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
© 2020

VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | 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.

Vormingsaanbod alcohol voor eerstelijnspsychologen
Gids voor preventiewerkers

Inhoud

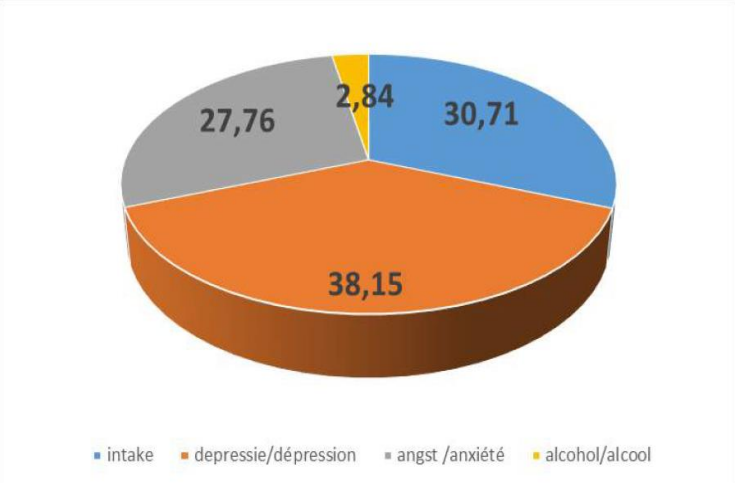
1. INLEIDING
2. EEN REGIONAAL VORMINGSAANBOD 5
3. PILOOTREGIO LIMBURG 5
3.1. Avond 1 6
3.2. Webinar 9
3.3. Avond 2 12
4. PILOOTREGIO NETWERK EMERGO 16
4.1. Avond 1 16
4.2. Avond 2 17
5. PILOOTREGIO NETWERK HET PAKT 18
5.1. Avond 1 18
5.2. Avond 2 21
6. TIPS 24
7. BIJLAGEN 25
7.1. Casussen voor verdiepende vorming 25
7.2. Bekendmakingsteksten 28
Bekendmakingstekst avond 1 28
Bekendmakingstekst webinar 29
Bekendmakingstekst avond 2 30
7.3. Padlet infomateriaal oefening ontlok-geef-ontlok 31

1. Inleiding

Met een vormingsaanbod rond alcohol willen we de (vroeginterventie-)vaardigheden van Eerstelijnspsychologen (ELP) versterken. Hoewel psychologische sessies m.b.t. alcoholgebruik nu door het RIZIV worden terugbetaald[1], stellen we nog steeds drempels vast om met het thema alcohol aan de slag te gaan.

Via regionale vormingen willen we ELP meer kennis en inzichten verschaffen over de werking van alcohol en alcoholgebruik. We reiken ook tools en gespreksmethodieken aan om alcohol bespreekbaar te maken. Tijdens de vormingen staan we stil bij een breed spectrum: van screening, vroegdetectie, psycho-educatie, kortdurende interventie en het bevorderen van motivatie en zelfredzaamheid, tot gericht doorverwijzen bij problematisch alcoholgebruik. Op deze manier willen we ELP motiveren en ondersteunen om een belangrijke opdracht binnen de eerstelijnszorg op zich te nemen.

Uit een eerste analyse van de terugbetalingsgegevens van het RIZIV[2] blijkt dat slechts 2.84% van de consultaties gericht zijn op 'problematisch alcoholgebruik'. Dit ondanks hoge prevalentiecijfers en een grote treatment gap. Psychologische sessies rond angst (27,76%) en depressie (38.15%) lijken meer vertrouwd. Deze cijfers bieden interessante inzichten. Ze tonen aan dat er nog bijkomende inspanningen nodig zijn om ook de hulp rond problematisch alcoholgebruik beter gekend te maken. Met een vormingsaanbod rond alcohol willen we hier mee aan tegemoet komen.



In samenwerking met de Netwerken GGZ willen we het vormingsaanbod bovendien dichter bij het werkingsgebied van ELP brengen. We zijn er ons van bewust dat het volgen van een vorming heel wat kostbare tijd en energie vergt. Zeker voor bijvoorbeeld psychologen die op zelfstandige basis werken, is het volgen van een meerdaagse vorming in Brussel geen evidentie. Daarom brengen we het aanbod dichter bij de werkomgeving van ELP en springen we flexibel om met het tijdsstip (bv. 's avonds) en de wijze van aanbod (bv. deels digitaal) om zo meer ELP te bereiken.

[1] Meer info over de eerstelijns psychologische sessies bij een klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog lees je op de website van Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (RIZIV)
[2] Terugbetalingsgegevens van RIZIV - december 2019

2. Een regionaal vormingsaanbod

Het organiseren van een regionaal vormingsaanbod voor ELP heeft verschillende voordelen. Niet alleen is de verplaatsingstijd beperkter, het laat ELP ook toe om te oefenen en tips uit te wisselen samen met collega's uit dezelfde regio. De info die gegeven wordt, kan afgestemd worden op de lokale situatie. Bijvoorbeeld:

- In regio's waar het hulpverleningsaanbod beperkter is, zullen ELP sneller de vraag stellen naar meer informatie over online hulpverlening. En hoe ze bestaande tools kunnen integreren in gesprekken.
- In andere regio's hoor je misschien van het netwerk dat huisartsen nog weinig doorverwijzen naar hun ELP. Dan kan je overwegen om de huisartsen uit de regio te betrekken door een opleidingsaanbod uit te werken dat interessant kan zijn voor beide disciplines.

In de volgende hoofdstukken vind je terug hoe het opleidingsaanbod voor de netwerken in Limburg (NOOMLIM en RELING), het netwerk Emergo en netwerk Het PAKT vorm kreeg. Alle netwerken maakten deel uit van een pilootproject. Als preventiewerker kan je alle ontwikkelde materialen (bekendmakingsteksten, powerpoints van alle opleidingsmodules, …) integraal overnemen of gebruiken als vertrekpunt voor een vormingsaanbod op maat van de ELP in jouw regionaal netwerk GGZ.

3. Pilootregio Limburg

VAD ging samen met de Netwerken RELING en NOOLIM aan de slag om een regionaal opleidingstraject uit te werken. Al snel bleek dat de Netwerken GGZ vooralsnog geen aparte financiering krijgen voor vormingen. Enkel voor intervisie is een budget toegekend. Dit betekende dat het opleidingsaanbod gekaderd moest worden binnen deze intervisies en dat er naast een luik opleiding dus ook ruimte moest zijn voor intervisie.

Omwille van de vraag naar intervisie werd er met CAD Limburg / Zorggroep Zin bekeken wie er best mee deelnam aan de avonden, een preventiewerker of hulpverlener. Nele Claes (klinisch psycholoog, Zorggroep Zin) sloot mee aan als spreker, naast een stafmedewerker van VAD. Vanuit haar ervaring en functie als hulpverlener kon Nele Claes aanvullend antwoorden bieden op specifieke begeleidingsvragen. Zo was er een goede wisselwerking tussen theorie en praktijk.

De eerste krijtlijnen (signalen van problematisch gebruik, psycho-educatie alcohol, screening en gesprekstechnieken) werden vastgelegd in een overleg met de netwerkcoördinator ELP. Het voorlopig programma werd vervolgens tijdens een intervisiemoment aan de ELP voorgelegd. Zij hadden de volgende vragen:

- Wanneer spreek je van een mild tot matige stoornis?
- Welke impact heeft alcohol op de hersenen? Hoe komt een verslaving tot stand?
- Wat zijn een aantal kortdurende interventies die we kunnen doen?
- Welke tips & tricks zijn er om aan motiverende gespreksvoering te doen?
- Hoe maak je het thema bespreekbaar?
- Hoe ontlok je redenen voor verandering? Hoe motivatie vasthouden?
- Wat doe je wanneer er weinig probleeminzicht is? Hoe sleutel je dan aan motivatie?

- Naar welke doelen moeten we streven? Gecontroleerd drinken of geheelonthouding?
- Wat met ondersteunende medicatie (vb: Antabuse) ?
- Naar wie kunnen we doorverwijzen? Concrete contactgegevens / sociale kaart.
- Wat is de rol van de huisarts?

Hun vragen werden in de verschillende vormingsmodules verwerkt.

Covid-19 had een impact op de organisatie van deze modules. De eerste avond vond plaats op 9 maart 2020, de week waarin de eerste lockdown werd aangekondigd. De opkomst was hierdoor lager (10 deelnemers) omdat een aantal ELP van hun andere werkgevers niet meer mochten deelnemen aan externe vormingen. De avond in mei werd geannuleerd en verplaatst naar september 2020. Er werd gekozen voor een online vorming. Om de lange tijdsperiode tussen de twee vormingsavonden op te vangen, ging er eind augustus een korte webinar door ter opfrissing.

3.1. Avond 1

Vorm: fysieke vorming, 2 sprekers

Duurtijd: 3u

Doelstellingen: sensibiliseren + informatie meegeven

- Deelnemer kent de belangrijkste basiskaders en verklaringsmodellen van verslaving.
- Deelnemer kent de basis productinformatie over alcohol.
- Deelnemer kent het zorgcontinuüm en het hulpverleningslandschap

Inhoud:

- Hoeveel is te veel?
- Hoe ontstaan middelgerelateerde stoornissen?
- Kortdurende interventies
- Welke info kan je meegeven aan cliënten?
- Welke hulp bestaat er?

Materiaal:

- Bekendmakingstekst
- Evaluatieformulier
- Powerpoint

Opzet:

Als voorbereiding op de eerste avond vroegen we in de bekendmakingstekst aan de deelnemers om de online module ‘Ontstaan van middelgerelateerde en verslavingsproblemen: een dynamisch proces’ door te nemen. Dit om tijd te besparen tijdens de verschillende avonden. Tijdens de avond wordt hiernaar verwezen door af te toetsen welke van de modellen uit de online module bruikbaar zijn binnen hun prakijk. Er worden twee voorbeelden[3] gegeven van psycho-educatief materiaal dat ELP kunnen gebruiken om het MMM-model en het duaal procesmodel toe te passen in gesprekken en hierover psycho-educatie te geven aan hun cliënten.

[3] Het pakket ‘De invloed van mens, middel en milieu op druggebruik en drugproblemen’ en de brochure 'Waarom is een verslaving moeilijk te doorbreken? Twee systemen in één hoofd’.

Online module

- Welke van de modellen uit de online vormingsmodule kende je al?
- Welke modellen lijken je bruikbaar binnen je eigen praktijk?



In de delen ‘hoeveel is te veel?’ en ‘hoe ontstaan middelgerelateerde stoornissen?’ geven we aan de hand van verschillende stellingen info mee over alcohol, cijfergegevens, risico op korte en lange termijn, linken tussen alcohol en andere ziektebeelden (fysiek & psychisch), ... Niet alle vragen kunnen op een traject van twee avonden uitgebreid aan bod komen. Bij vragen over ondersteunende medicatie en neurobiologie moedigen we aan om zich hierin verder te verdiepen door enkele websites mee te geven.

Meer informatie

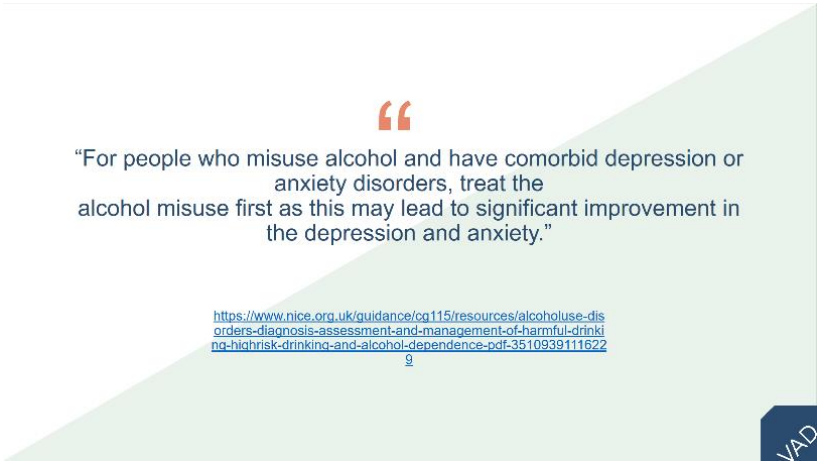
Algemeen kader (productinfo, MMM, neurobiologie):

- Online alcohol/MMM/gebruikscontinuümtools (www.vad.be/opleidingen/online)
- Werking neurotransmitters (https://learn.genetics.utah.edu/content/addiction/mouse/)

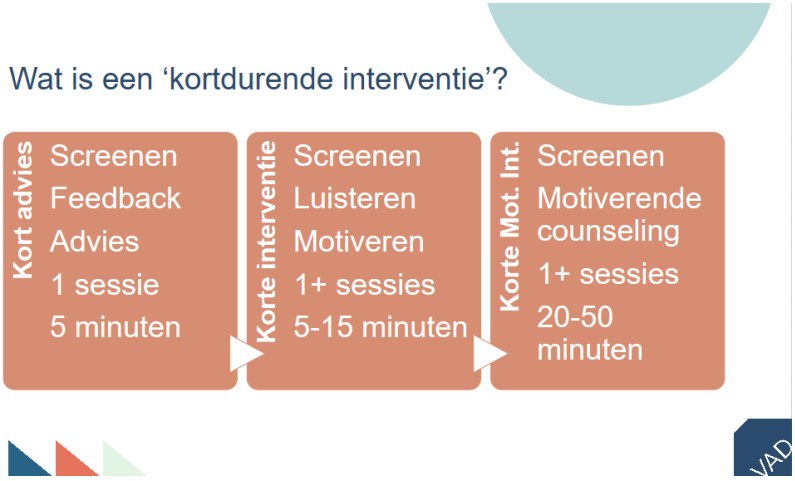
Online hulp bij screening en kortdurende interventies:

- me-ASSIST (www.me-assist.com)
- VAD-website (www.vad.be)
- De Druglijn (www.druglijn.be)

Uit de RIZIV-terugbetalingscijfers blijkt dat nog geen 3% van de gesprekken geregistreerd staat als een psychologische sessie n.a.v. alcohol t.o.v. 38% n.a.v. depressie en 28% n.a.v. angst. Door expliciet te verwijzen naar de link tussen alcohol met andere psychische klachten waarmee ELP meer vertrouwd zijn (angst en depressie) proberen we hen ertoe aan te zetten om alcohol sneller te bevragen in hun gesprekken. Er wordt daarbij ook naar onderstaande richtlijn uit het VK verwezen.



We verwijzen naar de treatment gap van 18 jaar en de vaststelling dat eerstelijnspsychologen een belangrijke rol kunnen spelen in het verkleinen van deze kloof. In het onderdeel 'kortdurende interventies' krijgen ze een tip van de sluier over wat deze rol kan zijn[4].



Psycho-educatie is een belangrijke taak van ELP. In het onderdeel 'info voor cliënten' geven we een overzicht van alle mogelijke informatie die er bestaat en die zij in hun gesprekken kunnen gebruiken. In 'welke hulp bestaat er?' schetsen we de sociale kaart en zoomen we in op online hulp.

Ervaringen / lessons learned:

- De meerderheid van de aanwezigen had de online module niet doorlopen. Dit maakt dat er iets langer dan gepland stilgestaan moest worden bij het luik 'hoe ontstaan middelgerelateerde problemen'. De oorspronkelijke opzet – koppelen van theorie aan praktijkmateriaal (vb. psycho-educatieve map en brochure) – kwam zo niet volledig tot zijn recht. Ook al geef je deze opdracht vooraf mee, hou steeds enkele slides achter de hand over dit onderdeel en voorzie hiervoor tijd in je programma. Toch lijkt het ons nog steeds waardevol om vooraf een thuisopdracht mee te geven, zodat de sessie zelf niet overladen wordt met alleen nieuwe info.

[4] De webinar gaat verder in op welke rol de ELP en de huisarts kunnen spelen bij vroegdetectie en –interventie wanneer er signalen zijn van problematisch alcoholgebruik. Tijdens de tweede avond oefenen we concrete gesprekstips en -technieken.

- De stellingen in deel 1 en 2 (vb. ‘60% van de klachten waarmee patiënten zich aanmelden bij de huisarts kunnen beïnvloed worden door alcoholgebruik.’ en ‘ De helft van cliënten met een DSM AUD doen er meer dan 15 jaar over om hiervoor contact te zoeken met een hulpverlener.’) lokten heel wat discussie uit in de groep. Dit was dus een effectieve aanpak om interactie te krijgen en aandacht voor het thema aan te wakkeren. Een aantal deelnemers kwam tot de vaststelling dat ze alcoholgebruik zelden actief bevragen in het kennismakingsgesprek. Dit ondanks het feit dat alcohol vaak gebruikt wordt als copingmechanisme of gelinkt is aan andere psychische klachten.
- Het hulpverleningslandschap was al goed gekend. In de powerpoint komt dit onderdeel – in verhouding - te uitgebreid aan bod. Dit kan opgevangen worden door bij de start van dit deel bij de deelnemers te bevragen met welke diensten ze regelmatig contact hebben en/of naar waar ze doorverwijzen. Zo krijg je een zicht op mogelijke hiaten en kan je dit verder aanvullen. Een andere optie is om dit onderdeel qua slides aanzienlijk in te korten.
- Het webinar werd positief (8,1/10) geëvalueerd door de 10 deelnemers.

3.2. Webinar

Vorm: webinar (via Zoom Webinar), 1 spreker

Duurtijd: 45 min = 35 min toelichting + 10 min Q&A

Doelstellingen:

- sensibiliseren van ELP over hun eigen rol
- informatie meegeven

Inhoud:

- Even terugblikken (info + materialen voor cliënten)
- Waarom alcoholgebruik bevragen?
- Wie doet wat? Screenen, kortdurende interventies & doorverwijzing

Materiaal:

- Bekendmakingstekst
- Evaluatieformulier
- Powerpoint

Opzet:

Het webinar start met een opfrissing van enkele punten (bv. info om mee te geven aan cliënten, online vormingsmodules, …) uit de eerste avond. Wegens COVID-19 waren er op de eerste avond heel wat afwezigen. Het webinar biedt hen de kans om op korte tijd de belangrijkste info mee te krijgen. Omdat we slechts kort kunnen ingaan op vragen, zetten we voor hen het online vormingsaanbod van VAD nog eens in de kijker.

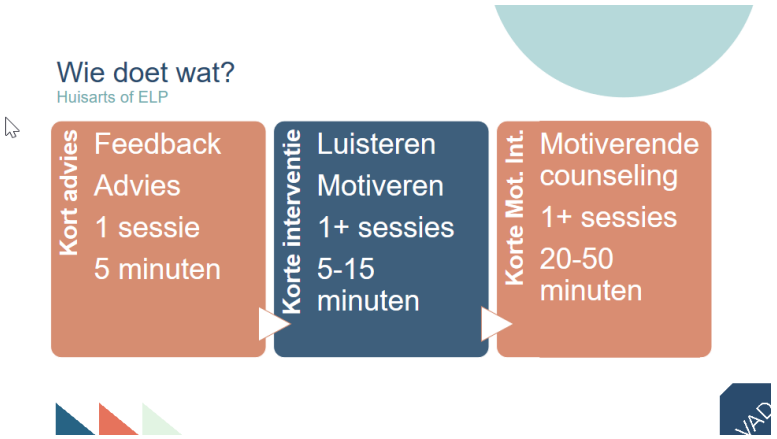


Sinds de vorige intervisieavond werd de terugbetaling uitgebreid naar 65-plussers (alcohol en slaap- en kalmeringsmiddelen). Daarom is er een slide toegevoegd over deze doelgroep en deze middelen.



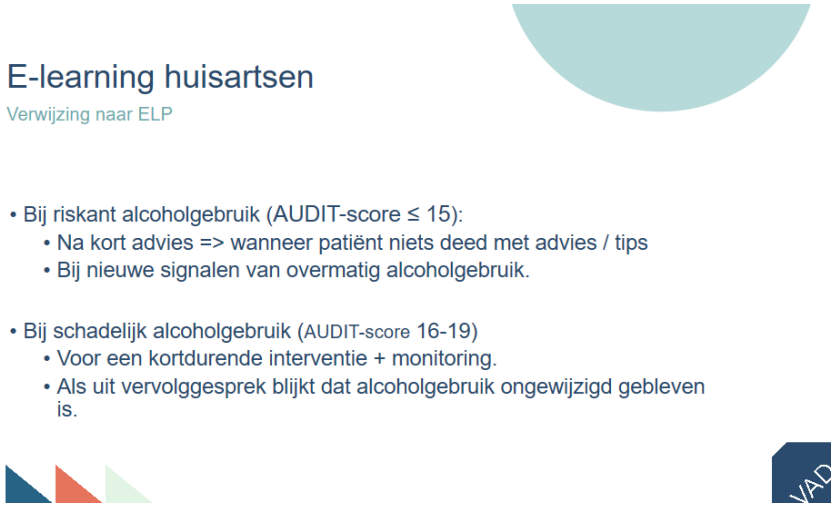
De focus blijft echter op alcohol liggen. Er wordt – minder uitgebreid dan de eerste avond – stilgestaan bij waarom het zo belangrijk is om alcoholgebruik bij cliënten te bevragen en hoe ELP een belangrijke rol kunnen spelen in het verkleinen van de treatment gap.

Daarna tonen we aan de hand van SBIRT (screening, brief interventions, referral to treatment) een stapsgewijze aanpak bij een (vermoeden van) stoornis in alcoholgebruik. Bij kortdurende interventies wordt er een onderscheid gemaakt tussen welke interventies de huisarts kan opnemen en welke de ELP.



ELP hebben een opdracht om aan de slag te gaan met cliënten die matig ernstige klachten ervaren op vlak van alcoholgebruik. Zij ervaren dat wanneer ze cliënten met problematisch alcoholgebruik door de huisarts krijgen doorverwezen, de ernst van de problematiek vaak een doorverwijzing naar de gespecialiseerde alcohol- en drughulpverlening vraagt. Het aanbod van de ELP (enkele gesprekken) is voor deze cliënten ontoereikend. Vroegtijdige detectie door de huisarts zien zij als een belangrijk aandachtspunt.

Daarom wordt er in dit onderdeel verwezen naar de e-learning over alcohol voor huisartsen. Dit federaal project waar VAD bij betrokken was, heeft als doel alcoholproblematiek te leren aanpakken in de huisartsenpraktijk (gevolgen gebruik, screening, kort advies, kortdurende interventie doen, doorverwijzen en werken met netwerken). In deze e-learning wordt er bij screening en kortdurende interventie geadviseerd om bij een bepaalde score door te verwijzen naar een ELP.



Het schetsen van de opleiding en het overlopen van de verschillende stappen, kan helpen om de rolverdeling tussen beide disciplines af te baken.

<u>Ervaringen / lessons learned</u>:

- Het webinar werd zeer positief (8,6/10) geëvalueerd door de 11 deelnemers. Het is een ideaal medium om op een korte tijd informatie (achtergrondinfo, websites, folders, …) mee te geven en om sensibiliserend (vb. argumenten om alcoholgebruik sneller te bevragen) te werken.

- Heb je weinig tijd? Of zijn twee avonden voor het netwerk niet haalbaar? Dan kan je overwegen om de meest praktische info aan de ELP mee te geven met dit webinar. Het webinar kan je koppelen aan een verdiepende vorming waarin de ELP concrete gesprekstips krijgen, ervaringen kunnen uitwisselen en kunnen oefenen in kleine groepjes.
- Deelnemers konden tussentijds vragen stellen in de chat. Deze werden na elk onderdeel beantwoord. Dit werkte goed. Op het einde van het webinar was er een Q&A van 10 minuten voorzien, waarbij de schermen gedeeld werden zodat de deelnemers face to face konden uitwisselen.
- Er waren 2 stafmedewerkers aanwezig op het webinar: de spreker en een collega die de chat mee in het oog hield. De collega onderbrak de spreker wanneer verschillende deelnemers een gelijkaardige vraag stelden en was het aanspreekpunt bij technische problemen. Dit is een ideaal scenario, want zo kan de spreker zich volledig focussen op de inhoud.
- 9 van de 11 deelnemers waren voor de spreker nieuwe gezichten. Met het webinar hebben we dus overwegend de ELP bereikt die door omstandigheden niet aanwezig konden zijn op de eerste avond.
- Het webinar werd opgenomen. De link werd na afloop via YouTube met alle ELP in de twee Limburgse netwerken gedeeld. Zo kreeg iedereen de kans om het alsnog te volgen. Het fragment werd 27 keer bekeken.

3.3. Avond 2

Vorm: online vorming/uitwisseling (via Zoom Meeting[5]), 2 sprekers

Duurtijd: 2u30

Doelstellingen: verdiepend, oefenen van vaardigheden, uitwisselen van ervaringen en tips

- Kennis van methodieken om gebruik aan te kaarten / in te schatten
- Kennis van methodieken om de motivatie voor verandering te verhogen
- Uitwisselen van ervaringen en tips

Inhoud:

- Hoe maak je alcoholgebruik bespreekbaar?
- Eigen motivatie voor verandering versterken.
- Een veranderplan maken.

Materialen:

- Bekendmakingstekst
- Evaluatieformulier
- Powerpoint

Opzet:

[5] We kozen voor een betalende versie van Zoom Meeting, zodat we de deelnemers konden opdelen in kleine groepjes (break-out rooms) om te oefenen. Ondertussen is er ook in Microsoft Teams een break-out-functie beschikbaar. Let op, je kan deze functie enkel gebruiken als je een vergadering via Outlook plant. Hoe je dit doet, kom je te weten in deze instructievideo.

Voorafgaand aan de avond werd er via de bekendmakingstekst een opdracht meegeven. Er werd aan de deelnemers gevraag om alvast na te denken over een specifieke casus die ze bij elk onderdeel in hun achterhoofd kunnen houden. Deze voorbereiding maakt het gemakkelijker om op de avond zelf de vertaling te maken van de getoonde modellen & methodieken naar hun praktijk.

Psychologen hebben een basiskennis van motiverende gespreksvoering. De geest, gesprekstechnieken en de processen zijn gekende materie. Daarom hebben we ervoor gekozen om de avond te starten met een zeer korte opfrissingsoefening (slide 5) waarbij de deelnemers de opdracht krijgen om enkele kernwoorden via 'annotate[6]' op de slide te schrijven. Aansluitend volgt een korte oplijsting van een aantal tips uit motiverende gespreksvoering.



Het begeleidingsproces bij middelenproblemen (opmerken, aankaarten en inschatten, motivatie ontlokken en versterken, veranderplan maken, verandering ondersteunen en terugvalpreventie) vormt de grote rode draad van deze avond. Dit laat toe om per stap in het begeleidingsproces enkele concrete gespreksmethodieken uit de gesprekleidraad en inspiratiebox voor volwassenen aan de ELP aan te bieden en in kleine groepjes in te oefenen.



[6] Werk je niet met Zoom? Dan kan je dezelfde oefening doen door de deelnemers op een Jamboard enkele kernwoorden te laten noteren. Ook de woordenwolk in Mentimeter is een leuk alternatief.

Hierbij is het belangrijk dat je als spreker benadrukt dat de ELP niet alle stappen in het begeleidingsproces met de cliënt moet doorlopen. Cliënten kunnen een deel van het traject eerder afgelegd hebben, met andere hulpverleners. De huisarts heeft bijvoorbeeld al signalen van risicovol alcoholgebruik opgemerkt, dit aangekaart bij de patiënt en de inschatting gemaakt dat dit voldoende ernstig was om naar een ELP door te verwijzen.
Geef zeker de boodschap mee dat je heel wat methodieken gaat tonen en dat dit voorbeelden zijn van manieren om alcoholgebruik bespreekbaar te maken, motivatie voor verandering te versterken en samen een veranderplan te maken. Maar dat je als ELP zelf de methodieken kiest die bij jouw werkwijze en cliënten passen.

Interactie wordt bevorderd door op het einde van elk onderdeel te polsen naar eigen ervaringen en tips, deelnemers op korte vragen te laten antwoorden in de chat of in te spelen op vragen tussendoor.
Tijdens de avond zijn er 3 oefenmomenten voorzien, waarbij de ELP in duo's oefenen met een techniek of methodiek die net besproken werd. Hiervoor worden ze steeds in break-out-rooms opgedeeld. Pols bij de eerste oefening even of er mensen zijn die al met break-out-rooms gewerkt hebben. Wanneer niet iedereen hiermee ervaring heeft, leg dan kort uit hoe dit in zijn werk gaat.

Oefening aankaarten (slide 14)
Deelnemers krijgen de opdracht om in duo een voor hen moeilijk gedrag of onderwerp aan te kaarten a.d.h.v. de gesprekstips die we net gezien hebben. Ze mogen het gedrag of onderwerp zelf kiezen.

Oefening informatie meegeven (slide 26)



Deelnemers oefenen de ontlok-geef-ontlok techniek in om op een motiverende manier informatie mee te geven aan de cliënt. Op een Padlet pagina staan heel wat infobronnen die ze kunnen gebruiken om aan een cliënt mee te geven (bv. productinfofolders, websites, zelftests, …). Na 5 minuten wisselen de deelnemers van rol, zodat ze allebei kunnen oefenen. Per groepje van 2 leren de deelnemers dus 2 materialen (infobronnen) beter kennen.

Oefening belang van verandering vergroten (slide 33)
Aan de hand van een eigen casus of de casus 'Mario' oefenen de deelnemers met het stellen van schaalvragen of met de voor- en nadelenbalans. De deelnemers kiezen zelf welke methodiek het meest aansluit bij hun eigen praktijk of bij hun cliënt. Beide methodieken en de casus kunnen ze in de break-out-room raadplegen op een Padlet pagina.

Zorg ervoor dat je een oefening goed uitlegt voor je de deelnemers in break-out-rooms opdeelt, want je presentatie is niet meer zichtbaar van zodra ze in een break-out-room geplaatst zijn.. Plaats daarom de instructies en het oefenmateriaal op een Padlet of bezorg hen deze vooraf per mail.

Ervaringen / lessons learned

- Bij de start van de avond bleek dat we beter niet vooraf hadden aangekondigd dat de avond opgenomen zou worden. Dit heeft er mogelijk mee voor gezorgd dat een aantal ELP de dag zelf nog hebben afgehaakt, omdat het mogelijk was de vorming uitgesteld te bekijken. De opkomst was hierdoor erg klein (7 deelnemers).
- Nog belangrijker is dat we bij de afsluiting van de avond merkten dat we onvoldoende rekening hielden met het vertrouwelijke karakter van zo'n avond, de privacy van de deelnemers en de casussen die besproken werden. Dit kwam duidelijk naar voor uit de bespreking met de deelnemers over het delen van de opname. Daarom besloten we de opnames niet te delen.
- De online vorming werd zeer positief (8,8/10) geëvalueerd door de 7 deelnemers.
- ELP zijn niet enkel psychologen, maar ook orthopedagogen. Binnen de groep ELP van één netwerk is er dus misschien wel wat variatie qua voorkennis (vb. achtergrond in motiverende gespreksvoering). Bevraag dit – indien mogelijk – vooraf bij de coördinator van het netwerk en stem je verdiepende vorming hierop af.
- Doordat er veel vragen kwamen van de deelnemers bleek het eerder vooropgestelde tijdsschema niet meer te kloppen. Om de deelnemers voldoende kans te geven om te oefenen met het geven van informatie en het vergroten van het belang van veranderen, werd de oefening over het aankaarten (slide 14) geschrapt.
- Bij de plenaire bespreking van de laatste oefening in break-out-rooms (belang van verandering versterken) bleek dat alle deelnemers een casus gebruikten uit hun eigen praktijk. Niemand gebruikte de voorbeeldcasus. De oproep om vooraf na te denken over een eigen praktijkvoorbeeld lijkt dus succesvol te zijn.
- Bij het overlopen van verschillende tips en technieken werden er methodieken uit "Hoe motiveer je cliënten om aan de slag te gaan met hun middelengebruik, gamen of gokken?". Je kan ook de online zelfhulp van http://www.alcoholhulp.be/ inzetten als online tool die een ELP kan gebruiken ter ondersteuning van het traject met de cliënt. Hoe je dat aanpakt, zie je in de powerpoint van Ellen Van Eynde. Zij gaf in september 2020 een vorming aan de ELP van Regio Kempen. Als aandachtspunt geeft zij mee dat het belangrijk is om de volgende info met de ELP te delen:
    - Als ELP kan je de cliënt gebruik laten maken van het online zelfhulpprogramma van alcoholhulp. Het is echter niet de bedoeling om je cliënt te laten intekenen op het luik online begeleiding en zo een online begeleiding met een andere hulpverlener parallel te laten lopen aan het ELP-traject. Alcoholhulp staat een dubbele begeleiding immers niet toe.
    - De zelfhulp kan je als ELP wél gebruiken om je eigen hulpverleningstraject te ondersteunen met de verschillende tools die je al dan niet samen invult of kunt bespreken doorheen je begeleidingsproces. Je kan de opdrachten eruit kiezen die aansluiten bij waar je cliënt zich bevindt in zijn proces, dus ook inzetbaar als pre-therapeutisch traject (bewustwording, inzicht krijgen, belang verandering vergroten, …).

4. Pilootregio Netwerk Emergo

Door de blijvende impact van corona werd er beslist om de vormingen volledig online aan te bieden. De eerste avond (11/03/2021) werd in de vorm van een webinar gegoten, de tweede avond (25/03/2021) volgde hetzelfde stramien als bij de Limburgse netwerken.

Anders dan in pilootregio Limburg grepen de twee ELP-coördinatoren het aanbod aan om de banden met andere eerstelijnshulpverleners aan te halen. De inhoud van de eerste avond leek hen namelijk niet alleen waardevol voor hun ELP, maar ook voor andere eerstelijnswerkers in de regio. Het zorgt ervoor dat alle ELP en partners op de eerste lijn dezelfde info krijgen. Zo worden ze samen gesensibiliseerd over hun mogelijke rol bij de vroegdetectie van overmatig, riskant of schadelijk alcoholgebruik. Op hun vraag werd de eerste avond dan ook opengesteld voor een brede waaier aan disciplines uit de eerste lijn: huisartsen, maatschappelijk werkers van OCMW, hulpverleners van CAW, pleegzorg, geestelijke gezondheidszorg, …

Beide avonden werden gegeven door Peter Aertsen (preventiewerker CGG De Pont) en Joyce Borremans (stafmedewerker VAD).

4.1. Avond 1

Vorm: webinar (Zoom Webinar), 2 sprekers

Duurtijd: 2u30, 2x pauze van 10 min

Doelstellingen: sensibiliseren + informatie meegeven

Inhoud:

- Hoeveel is te veel?
- Hoe ontstaan middelgerelateerde stoornissen?
- Wie doet wat? Screening van problematisch alcoholgebruik, kortdurende interventies en doorverwijzing
- Welke hulp bestaat er?

Materiaal:

- Powerpoint

Opzet:
De inhoud van deze avond is zeer gelijkaardig aan die bij het piloottraject in Limburg. Omdat een webinar echter minder interactie toelaat en intensiever is om volgen, werd er voor een kortere tijdsduur (2u30 i.p.v. 3u) gekozen. Een onderdeel duurde steeds maximum drie kwartier, waarin de sprekers elkaar regelmatig afwisselden. Deelnemers werden betrokken via Zoom Polls en uitgenodigd om hun vragen in de Q&A te stellen. Na drie kwartier uitleg van de sprekers volgde steeds een pauze van tien minuten. Tijdens de pauze bekeken de sprekers de vragen om er na de pauze op in te gaan. In totaal waren er dus twee pauzes van tien minuten. De beperktere tijd betekende dat er op sommige onderdelen minder diep kon worden ingegaan. Waar mogelijk, werd voor extra uitleg verwezen naar de online modules op vormingen.vad.be.

Ervaringen / lessons learned:

- Er namen 95 eerstelijnswerkers deel, 56 deelnemers vulden het evaluatieformulier in. Het webinar werd zeer positief (8,3/10) geëvalueerd.
- De overgrote meerderheid vond het een boeiend webinar met voldoende afwisseling tussen de sprekers. Ook apprecieerden de deelnemers de interactie door stellingen, het beantwoorden van vragen en dat er voldoende pauzes waren. Om de afwisseling vlot te laten verlopen, hebben we vooraf een kort draaiboek gemaakt.
- Om 21u15 waren alle vragen beantwoord en hebben we het webinar afgesloten. Dit was 15 minuten vroeger dan voorzien. Er was dus toch ruimte om een aantal zaken wat uitgebreider aan bod te laten komen.
- Uit de antwoorden op de vraag “Wat heb je (bij)geleerd vanavond?” blijkt dat de deelnemers vooral verrast zijn dat er al veel laagdrempelige info en materiaal bestaat en dat dit eenvoudig online terug te vinden is. Een aantal deelnemers antwoordden dat het webinar hen deed beseffen dat ze als ELP veel kunnen doen als het gaat over alcohol en dat dit thema in dagelijkse begeleidingen zeer zinvol kan zijn en breder toepasbaar is dan eerst verwacht.
- Lees je graag de ervaringen van de deelnemers? Je kan ze hier raadplegen.

Het webinar werd opgenomen en gedurende twee weken gedeeld met alle ELP van het netwerk. Zo kreeg iedereen de kans om het te volgen.

4.2. Avond 2

Vorm: online vorming/uitwisseling (via Zoom Meeting)

Duurtijd: 2u30, pauze van 15 min

Doelstellingen: verdiepend, oefenen van vaardigheden, uitwisselen van ervaringen en tips

Inhoud:
- Hoe maak je alcoholgebruik bespreekbaar?
- Eigen motivatie voor verandering versterken.
- Een veranderplan maken.

Materialen:
- Powerpoint

Opzet:
Ook deze avond is qua inhoud zeer gelijkaardig aan het piloottraject in Limburg. Een aantal zaken werden aangepast. Zo werd bijvoorbeeld de oefening bij aankaarten en inschatten geschrapt. Dit om dieper in te kunnen gaan op de oefeningen bij informatie geven en het belang van vertrouwen versterken. Daarnaast werd het aantal slides ingekort (vnl. 5. Veranderplan maken), werden er methodieken uit de gespreksleidraad getoond, .. .

Ervaringen / lessons learned:
- Er namen 8 eerstelijnspsychologen of -orthopedagogen deel en 2 coördinatoren, 4 deelnemers vulden het evaluatieformulier in. Het webinar werd zeer positief (8,75/10) geëvalueerd.

- Uit de antwoorden op de vraag “Wat heb je (bij)geleerd vanavond?” sluit het antwoord van één van de deelnemers perfect aan bij de doelstelling die we met dit aanbod willen bereiken:
  “Ik leerde dat je als ELP ook écht zinvol werk kan doen, zonder specifiek deskundig te zijn op het vlak van alcoholproblemen. Dat er verschillende eenvoudig toe te passen technieken zijn met mogelijk een grote impact, rendement, ...”
- Lees je de ervaringen van de deelnemers graag? Je kan ze hier raadplegen.

5. Pilootregio Netwerk Het PAKT

Door de blijvende impact van corona werd ook hier beslist om de vormingen volledig online aan te bieden. De eerste avond (29/04/2021) ging door als webinar. De tweede avond (06/05/2021) in de vorm van een online meeting.

In een gemeenschappelijk overleg met de partners van Netwerk Het PAKT en de Cluster Alcohol werd beslist welke regionale accenten en aanpassingen aan het aanbod er nodig waren.

De eerste avond werd gegeven door twee hulpverleners uit de Cluster Alcohol, Elsie Ponnet (CGG Adentro) en Pieter Impe (PC Karus), en Joyce Borremans (stafmedewerker VAD).
De tweede avond werd begeleid door Marc Tack (preventiewerker CGG Adentro en functieverantwoordelijke functie 1 Netwerk Het PAKT) en Katrien Vancoppernolle (verslavingszorg PC Dr. Guislain).

5.1. Avond 1

Vorm: webinar (via Zoom Webinar, 3 sprekers (Elsie Ponnet, Pieter Impe, Joyce Borremans)

Duurtijd: 2u

Doelstellingen: sensibiliseren + informatie meegeven

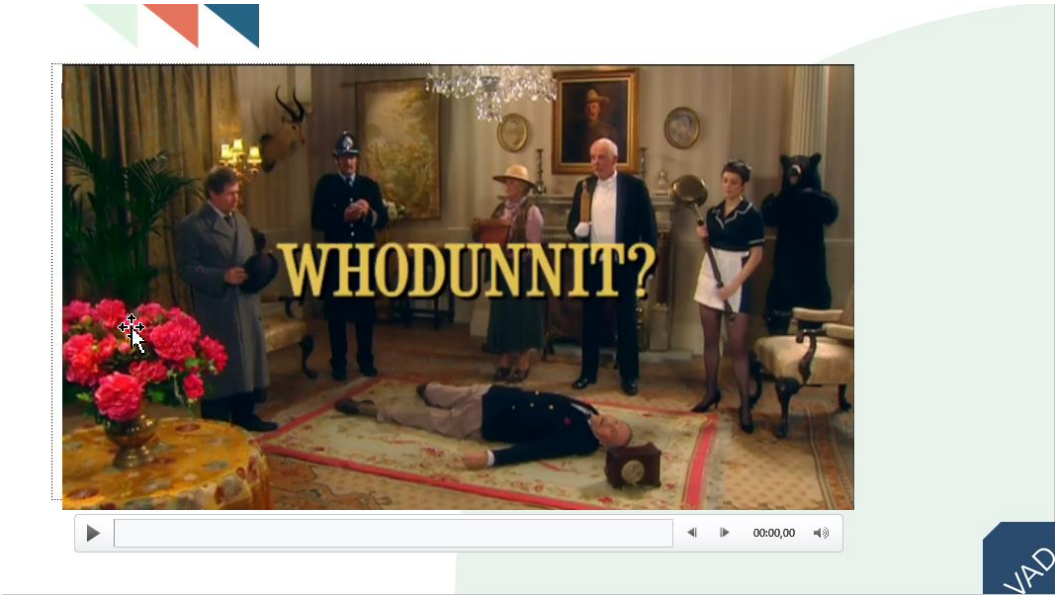
Inhoud:
- Hoeveel is te veel?
- Hoe ontstaan middelgerelateerde stoornissen?
- Screening problematisch alcoholgebruik, kortdurende interventies en doorverwijzing
- Hulp bij alcoholproblemen

Materiaal:
- Powerpoint

Opzet:
De inhoud van deze avond is gelijkaardig aan het webinar van netwerk Emergo. Er zijn enkele andere accenten gelegd omwille van de tijdsduur en de keuze van sprekers.

Qua tijdsduur hebben we voor een webinar van 2u gekozen i.p.v. 2u30. Dit enerzijds om de deelnemers zo weinig mogelijk te belasten na een drukke werkdag en anderzijds omdat het

webinar voor netwerk Emergo vroeger rond was dan verwacht. Qua tijdsindeling kozen we er opnieuw voor het webinar op te delen in blokken van maximum 45 minuten, waarin de sprekers elkaar regelmatig afwisselden. Hierna werd er steeds een pauze van 10 minuten voorzien.
Deelnemers werden betrokken via Zoom Polls en uitgenodigd om hun vragen in de Q&A te stellen. Tijdens de pauze bekeken de sprekers de vragen om daar na de pauze op in te gaan.



Elsie en Pieter hebben een eigen invulling aan hun slides gegeven. Zo werden de slides vanaf ‘nieuwe processen in de hersenen’ uitgebreid met de DSM-criteria voor een middelgerelateerde stoornis, werden er filmfragmenten toegevoegd (verslavingspiramide, attention bias) en werd het model ‘paard en ruiter’ meer in detail besproken.



Bij het luikje over kortdurende interventies werd meer op maat gewerkt van ELP en werden concrete tips meegeven. Voor meer info over motiverende gespreksvoering verwezen we naar avond 2.

Het webinar werd opgenomen en gedurende twee weken gedeeld met alle ELP van het netwerk. Zo kreeg iedereen de kans om het te volgen.

Ervaringen / lessons learned:

- Er namen 33 ELP deel, 22 deelnemers vulden het evaluatieformulier in. Het webinar werd zeer positief (8,4/10) geëvalueerd.
- De overgrote meerderheid vond het een boeiend webinar met voldoende afwisseling tussen de sprekers, interactie door stellingen, beantwoorden van vragen en voldoende pauzes. Om de afwisseling vlot te laten verlopen, hebben we vooraf een kort draaiboek gemaakt.
- Wanneer drie sprekers elkaar afwisselen, zorgt dit voor een andere tijdsbeleving dan bij één of twee sprekers. Dit gecombineerd met de kortere tijdsduur, maakte dat er in de evaluaties verwezen werd naar de twee pauzes. Enkele deelnemers gaven aan dat één pauze van 10 minuten voldoende was geweest om de aandacht bij het webinar te houden. De sprekers delen deze indruk.
- De sprekers waren het er achteraf mee eens dat de inhoud te uitgebreid was voor een webinar van 2 uur. Een tijdsduur van 2u30 is optimaal. Op die manier is er ook meer tijd voor interactie en om vragen te beantwoorden.
- Het format (webinar, 3 sprekers) zorgt ervoor dat elke spreker een strikte taakverdeling en tijdslimiet heeft. Het bemoeilijkt ook de afstemming en uitwisseling tussen de sprekers. Elsie en Pieter gaven tijdens de evaluatie expliciet aan dat ze in een fysieke vorming veel makkelijker kunnen afstemmen met de deelnemers en met elkaar. Ze voelen zich dan ook minder geremd om aanvullingen te doen bij wat de ander zegt, dan tijdens een online opleiding.
- Uit de antwoorden op de vraag “Wat heb je (bij)geleerd vanavond?” blijkt dat de deelnemers veel materiaal en tools hebben leren kennen, zowel voor cliënten als voor zichzelf.
- De educatieve filmpjes werden als een meerwaarde gezien en handig om in eigen sessies te gebruiken. Ook het kader van ‘paard en ruiter’ werd veel vaker benoemd als iets dat bleef hangen na de sessie, in tegenstelling tot in de andere pilootregio’s. De uitbreiding hiervan bleek dus een goede zet te zijn.
- Ook in deze opleiding komt terug dat het bundelen van info ELP vertrouwen geeft om met het thema aan de slag te gaan. De aanpak versterkt het vertrouwen in de eigen expertise.

  > *“Ik wist eigenlijk al veel, maar het zo samenbrengen en duidelijk structureren, geeft me meer bagage om aan de slag te gaan met cliënten met een alcoholproblematiek. Tot nu toe schrikte dit me af omdat ik dacht dat ik er te weinig van wist en niet goed wist hoe hiermee om te gaan. Na deze sessie, geeft het mij voldoende inzicht om ook hiermee aan de slag te gaan binnen ELP.”*

- Lees je de ervaringen van de deelnemers graag? Je kan ze hier raadplegen.

5.2. Avond 2

Vorm: online vorming/uitwisseling (via Zoom), 2 sprekers (Marc Tack, Katrien Vancoppernolle)

Duurtijd: 2u

Doelstellingen: verdiepend, proeven van vaardigheden, uitwisselen van ervaringen en tips

Inhoud:

- Wat heeft de ander nodig om tot verandering te komen?
- Motiverende gespreksvoering als gids
- Proces ontlokken
- Proces plannen

Materialen:

- Powerpoint

Opzet:
Beide sprekers hebben een diepgaande achtergrond in motiverende gespreksvoering. De insteek van deze avond was dan ook anders dan in de vorige vormingsreeksen. In de vorige verdiepingsavonden vormde het begeleidingsproces bij middelenproblemen (opmerken, aankaarten en inschatten, motivatie ontlokken en versterken, veranderplan maken) de rode draad.



In deze avond vormde motiverende gespreksvoering de rode draad. Er werd dieper ingegaan op wat de ander nodig heeft om tot verandering te komen, motiverende gespreksvoering als gidsende stijl en de processen focussen, ontlokken en plannen. Deelnemers werden twee keer in groepjes van 3 of meer ingedeeld in break-out rooms om te oefenen.

Niet alle oefeningen uit de powerpoint kwamen aan bod. De lesgevers maakten een selectie van oefeningen.



De deelnemers werden gevraagd om na te denken over wat de motivatie of de drijfveren kunnen zijn achter het gedrag op deze foto's. Hiervoor werden ze in groepjes opgedeeld.



Aan de hand van een filmfragment werd geschetst wat niet werkt en hoe belangrijk het is om een motiverende gespreksstijl te hanteren.

Daarna oefenden de deelnemers twee vaardigheden verder in:

- Het herkennen van verandertaal: oefening 'bloemen plukken' (slide 31) in groepjes van 4 in break-out rooms. Deze oefening kan je terugvinden in de trainersmap 'Motiverende gespreksvoering in de alcohol- en drughulpverlening' op p 136.
- Ambivalentie beluisteren: oefening 'eigen ambivalentie in werken met alcohol als ELP'(slide 34) in groepjes van 3 in break-out rooms.

Ervaringen / lessons learned:

- Er namen 28 eerstelijnspsychologen of -orthopedagogen deel, 18 deelnemers vulden het evaluatieformulier in. Het webinar werd positief (7,7/10) geëvalueerd.
- Tijdens de avond waren er een paar technische problemen die de flow van de opleiding doorbraken. Wanneer beide sprekers op een verschillende externe locatie zitten, is het niet evident om dan samen af te stemmen hoe je hiermee omgaat en welke aanpassingen je eventueel doet.
- Uit de evaluaties kwam terug dat de deelnemers de info erg interessant vonden, maar dat er veel info op korte tijd werd gegeven. Een indruk die achteraf gedeeld werd door de sprekers. De powerpoint was gebaseerd op deze van een langere opleiding. Voor een volgende editie kan het zinvol zijn om het aantal slides te beperken.
- Naar een volgende editie toe, willen de sprekers enkele zorgvuldig gekozen kernboodschappen meegeven i.p.v. motiverende gespreksvoering volledig te willen toelichten in een tijdspanne van 2u. Ze denken dan aan een vijftal kerngedachten of hefbomen uit de hele opleiding (vb. in welke positie ga ik staan, verandertaal, …).
- De deelnemers namen o.a. het volgende mee uit de opleiding:
    - *Concrete tips van methodieken om de motivatie voor verandering te verhogen*
    - *Dat het belangrijk is om de motivatie van de cliënt bij de cliënt te laten.*
    - *Dat de taak als ELP´er eerder beperkt is maar daarom niet minder belangrijk*
    - *Om de lat op gepaste/haalbare hoogte te leggen (niet te veel willen), zowel voor cliënt als voor jezelf.*
- Eén van de deelnemers gaf als tip om de slides te verduidelijken aan de hand van 1 casus die als rode draad doorheen de avond loopt. Dit kan mogelijk helpen om de theorie beter te verwerken en concreet te kunnen toepassen.
- Lees je de ervaringen van de deelnemers graag? Je kan ze hier raadplegen.

6. Tips

De stafmedewerker van VAD die de vormingen gaf, heeft ervaring als preventiewerker en als eerstelijnspsycholoog. Toch ervaarde ze de **aanwezigheid van een hulpverlener** uit de gespecialiseerde alcohol- en drughulpverlening als een meerwaarde. Niet alleen verlaagt het de drempel voor ELP om in de toekomst contact op te nemen met de hulpverlening, het is ook voor jezelf een houvast wanneer er concreet wordt ingegaan op casussen en gesprekstechnieken. Vooral bij een verdiepende vorming kan dit een grote meerwaarde zijn. Heb je zelf geen ervaring binnen de hulpverlening? Is het praktisch gezien niet haalbaar om er een hulpverlener bij te hebben? Dan kan je eventueel gebruik maken van deze uitgeschreven casussen.

Werk je **online** (webinar of verdiepende vorming)? **Test** dan vooraf met één of meerdere collega's uit hoe jij te zien bent, hoe de verschillende functies (annotate, break-out-rooms, schermdelen, whiteboards, …) werken en hoe het schakelen tussen verschillende tools (bv. van Zoom naar Padlet) verloopt. Dit zorgt voor heel wat gemoedsrust op het moment zelf. Het is aangewezen dat er naast de spreker een andere medewerker praktische ondersteuning biedt en de chat opvolgt.

Zeker wanneer je met externe sprekers werkt, is het een meerwaarde om in de week waarin de opleiding doorgaat een moment te plannen waarop je samen de opleiding in het online platform doorloopt. Zo leren de andere sprekers dit platform kennen en komen ze de avond zelf niet voor verrassingen te staan.

Schrijf voor een online vorming een **tijdschema en draaiboek** uit waarin je beschrijft wanneer de sprekers elkaar afwisselen, welke links wanneer in de chat gedeeld moeten worden, wanneer je specifieke online tools toelicht, etc. Dit maakt het veel gemakkelijker om tijdens de vorming zelf de rode draad te behouden, de taken goed te verdelen en alles vlot te laten verlopen.

Maak vooraf duidelijk **hoe en wanneer er onderbroken kan worden**. Interactie is goed, maar het is niet de bedoeling dat een van de deelnemers de vorming gaat kapen. Tracht de tijd te bewaken.

Dit piloottraject heeft ons geleerd dat dit een verdiepende online vorming (met oefenen in kleine groepen, bespreken van casussen, vragen stellen, ervaringen delen, …) **zich er niet toe leent opgenomen te worden**. Zonder opname kunnen deelnemers ongeremd oefenen en casussen inbrengen. Bovendien is het een extra motivatie om op de avond zelf aanwezig te zijn en oefenkansen te benutten. Voor een webinar ligt dit anders. Daar ligt de focus op het informatieve en kunnen vragen van deelnemers anoniem behandeld worden. Een dergelijk medium leent zich goed tot uitgesteld bekijken.

Diversifieer door zowel zaken aan te bieden die zelfstandig tijd- en plaatsonafhankelijk kunnen doorgenomen worden (bv. de online modules van VAD) als zaken die live interactie vereisen.

7. Bijlagen

7.1. Casussen voor verdiepende vorming

Aan de hand van deze twee casussen kan je met de deelnemers bespreken of er sprake is van een juiste doorverwijzing, een ernstinschatting maken (licht, matig of ernstige stoornis) en bekijken welke stappen ze verder kunnen zetten en wat hun rol kan zijn.

Je kan hiervoor de volgende richtvragen gebruiken:

- Is er hier sprake van een middelengerelateerde stoornis?
- Wat is de ernst (licht, matig, ernstig)? Welke DSM-criteria zie je in het verhaal van de cliënt terugkomen?
- Wat kan je helpen om deze inschatting te maken?
  Denk o.a. afname screeningsinstrument, zelftest DrugLijn, registratieopdracht meegeven aan de cliënt, …
- Wat kan je voor deze cliënt beteken? Wat is je rol?
    - Casus 1:
        - Juist doorverwezen door de huisarts. Cliënte met een matige stoornis.
        - Binnen het ELP-aanbod kan je inzetten op verschillende zaken:
            - Vb. psycho-educatie geven over het effect van alcohol op slaap / gemoedstoestand, richtlijn verantwoord gebruik meegeven (toestemming vragen!)
            - Vb. stel schaalvragen die peilen naar de mate waarin iemand verandering belangrijk vindt en erop vertrouwt dat verandering mogelijk is. Zo krijg je een beeld van het probleeminzicht van de cliënt en in welke mate die klaar is om te veranderen.
            - Vb. opdrachten meegeven om cliënte meer inzicht te geven in momenten waarop ze alcohol drink (risico-vragenlijst invullen, registratieopdracht, …)
            - Vb. plan van aanpak opstellen (info minderen / stoppen)
    - Casus 2:
        - Ernst is te groot voor het ELP-aanbod. Opdracht zal zijn om met motiverende gespreksvoering de cliënt te motiveren om contact op te nemen met gespecialiseerde hulpverlening.

Casus Kirsten

Kirsten is 37 jaar. Onlangs ging ze naar de huisarts omdat ze zich de laatste tijd erg moe voelt, slecht slaapt en vaak ziek is. Niet vreemd met 2 zoontjes van 2,5 en 4 jaar oud thuis en een fulltime job daarbuiten. Kirsten werkt als hoofdverpleegkundige. Haar dienst is al een tijdje structureel onderbemand. Het laatste half jaar is dit tekort nog dringender geworden door de uitval van enkele collega's door langdurige ziekte. De combinatie werk-privé was al moeilijk, maar nu heeft ze het gevoel op beide vlakken steeds tekort te schieten.

Doordat ze de afgelopen maanden langere shiften maakt en meer shiften inspringt om het tekort aan collega's op te vangen, voelt ze zich schuldig t.o.v. haar kinderen. Bijna al haar vrije tijd brengt ze met hen door. Haar hobby's (cross-fit, fietsen en dans) staan op een laag pitje. Als haar kinderen slapen, ontspant ze zich samen met haar vriend voor de TV met een glas wijn of een zwaarder bier erbij. Dan komt ze volledig tot rust en kan ze de stress van de dag even van zich afzetten. Ze valt dan ook gemakkelijker in slaap.

De huisarts stelde enkele vragen over haar slaapproblemen en polste naar alcohol- en medicatiegebruik. Hij nam de assist af. Op basis van het resultaat verwees hij haar naar jou door.

<u>Extra info die de ELP krijgt bij doorvragen:</u>

- Kirstens vriend maakt zich zorgen over haar drinkgedrag. Hij merkt dat ze soms 's avonds naar de keuken gaat om haar glas stiekem bij te vullen en heeft haar hier al over aangesproken. Die gesprekken eindigen steeds in ruzie.
- Zowel thuis als op het werk laat ze de laatste tijd steken vallen. Ze vergeet de namen van patiënten en speeldates van de kinderen. Hier maakt ze zich grote zorgen over, want dit is niet haar gewoonte. Iedereen kent haar als een heel gestructureerd en punctueel iemand.
- Kirsten merkt dat ze de laatste maanden meer wijntjes nodig heeft om te kunnen ontspannen en in slaap te vallen. Ze is bang dat ze niet zonder kan en zou het liefst willen afbouwen. Maar de keren dat ze dit deed, sliep ze nog slechter dan anders en had ze de dag nadien nog minder energie.
- Het allerliefste zou ze haar hobby's terug willen opnemen, maar daar kan ze de energie niet voor opbrengen. Ze heeft het gevoel in een cirkeltje rond te draaien.

Casus Sven

Sven is 47 jaar. Hij werkt als IT-consultant en is vaak op de baan. Zes maanden geleden is hij op zijn vorige job ontslagen omdat hij met de dienstwagen een auto-ongeval heeft veroorzaakt. Rond dezelfde tijd heeft zijn vriendin het uitgemaakt.

Zijn nieuwe job vraagt veel van hem, maar Sven is tevreden. De job geeft hem energie, hij is terug gaan sporten en hij let meer op zijn gezondheid. Om de zoveel tijd laat hij een volledige check-up doen bij de huisarts. Bij zijn laatste bloedafname blijken zijn leverwaarden echter zwaar verstoord te zijn. Zijn huisarts geeft hem de boodschap dat hij voorlopig het best volledig stopt met alcohol en verwijst hem door naar een ELP om hem hiermee te helpen.

Sven is erg geschrokken van dit nieuws. Toch ziet hij het niet zitten om alcohol vaarwel te zeggen.

<u>Extra info die de ELP krijgt bij doorvragen:</u>

- 10 jaar geleden heeft hij zich net na zijn scheiding 1 maand op een PAAZ laten opnemen, omwille van zijn alcoholgebruik. Hij is daarna een tijdje gestopt, maar in die periode was hij ‘s avonds erg zenuwachtig en is hij vervolgens meer beginnen te eten. Toen de kilo’s eraan vlogen, is hij opnieuw overgeschakeld van eten naar drinken.
- Stoppen met drinken zal heel wat onzekerheid geven naar werk toe. Alcohol bij de lunches helpt hem om losser te zijn en gemakkelijker een band te krijgen met de klanten.
- Na wat aarzelen, vertelt hij dat hij een tijd geleden terugkwam van een lunch met een klant waarbij hij enkele glazen gedronken had. Hij moest toen blazen en zat stevig boven de 0,5 promille.
- Hij wil graag een nieuwe relatie. Zijn vorige relatie is afgesprongen, omdat zijn vriendin zich ergerde aan zijn gedrag als hij gedronken had.
- Die breuk heeft een serieuze impact gehad. Hij is aan zichzelf gaan twijfelen en aan de mogelijkheid om zich ooit nog te kunnen ‘laten gaan’ en te genieten zonder alcohol.
- Hij twijfelt of stoppen mogelijk is. Hij heeft in het verleden al geprobeerd om het rustiger aan te doen, maar kreeg dan snel ontwenningsverschijnselen.
- Sven heeft een stevige tolerantie opgebouwd: hij drinkt dagelijks 2 flessen wijn en zegt zich nooit echt dronken te voelen. Hij ervaart enkel een lichte roes.
- Vrienden en familie zouden het niet erg vinden mocht hij volledig stoppen met drinken en zouden hem daarbij ondersteunen. Sinds het ongeval maken zij zich grote zorgen.

7.2. Bekendmakingsteksten

Bekendmakingstekst avond 1

Op **maandag 9 maart 2020** van **19u – 22u, … te …,** geeft VAD een avond over alcohol in de eerstelijn. Dit is de eerste avond in een reeks van twee avonden. Tijdens deze avonden gaan we dieper in op welke informatie je als eerstelijnspsycholoog mee kan geven aan je cliënten en hun omgeving en hoe je deze informatie kan aanbrengen. We maken je wegwijs in het bestaande aanbod, zowel op het vlak van psycho-educatief materiaal, websites als het hulpverleningsaanbod.

Je krijgt heel wat praktische tips mee over hoe je alcoholgebruik bespreekbaar maakt, hoe je de bezorgdheid over het eigen drinkgedrag verhoogt en hoe je kan inschatten wanneer er sprake is van risicovol, problematisch gebruik of een middelgerelateerde stoornis. Je maakt kennis met enkele kortdurende interventies en je proeft van motiverende gespreksvoering: een op samenwerking gerichte gesprekstijl om de motivatie voor verandering te ontlokken en versterken.

Er is ruimte voor je vragen en voor het uitwisselen van expertise en ervaringen.

Deze avonden zijn op maat van eerstelijnspsychologen en kaderen in een pilootproject om een regionaal opleidingsaanbod voor ELP's te ontwikkelen. Jouw feedback helpt ons om een kwalitatief aanbod te ontwikkelen naar je collega's in andere regio's.

Om je optimaal voor te bereiden raden we je aan om voor 9 maart de online vormingsmodule 'Ontstaan van middelgerelateerde- en verslavingsproblemen: een dynamisch proces' door te nemen. Zo is er op de avond zelf meer ruimte om op jullie vragen en de toepassing in jullie praktijk in te gaan.



In deze module komen mogelijke patronen en ernstgraden in middelengebruik, gokken en gamen aan bod. Je krijgt meer informatie over de veranderingen in het brein die er bij sommigen toe leiden dat ze de controle over hun gebruik verliezen. Je leert meer over welke factoren kunnen leiden naar een middelengerelateerde stoornis, en welke factoren die stoornis in stand houden. Ten slotte

gaan we in op de officiële classificaties van middelengerelateerde stoornissen volgens de ICD-11 en DSM-5.

Via deze pagina maak je een account aan en krijg je toegang tot het gratis online leerplatform van VAD. Kies de module '**Ontstaan van middelgerelateerde- en verslavingsproblemen**' in het overzicht uit. Deze neemt ongeveer een 20 min van je tijd in beslag.

Gebeten om meer te weten? Dan kunnen de modules 'productinfo alcohol' en 'de invloed van mens, middel en milieu op druggebruik en drugproblemen' je misschien ook wel interesseren!

Bekendmakingstekst webinar

Wegens de impact van COVID-19 hebben we ervoor gekozen om de 2de intervisieavond over alcohol op maandag 7 september **online** te laten doorgaan, maar ter opfrissing lassen we nog een extra webinar in.

Op **dinsdag 25 augustus** geven we van **20u30 tot max 21u15** een **korte webinar**.
We starten met een opfrissing van enkele punten uit de eerste avond (vb. info om mee te geven aan cliënten, online vormingsmodules, …). Je leert waarom het zo belangrijk is alcoholgebruik bij cliënten te bevragen om daarna de overstap te maken naar een stapsgewijze aanpak bij een (vermoeden van) stoornis in alcoholgebruik. Daarin bekijken we welke rol er weggelegd is voor zowel de ELP als de huisarts.

Sinds de vorige intervisieavond werd de terugbetaling uitgebreid naar 65-plussers (alcohol en slaap- en kalmeringsmiddelen). We staan ook even stil bij specifieke aandachtspunten en materiaal voor deze doelgroep.

Registeren voor het webinar kan via deze link: …

Met dit webinar willen we de kloof tussen de eerste avond en de avond in september overbruggen en iedereen de kans geven om op **maandag 7 september van 19u – 21u30** terug te kunnen inpikken. Dan krijg je een antwoord op onderstaande vragen:

- Hoe maak je alcoholgebruik bespreekbaar?
- Hoe vergroot je de bezorgdheid van je cliënt over zijn eigen alcoholgebruik?
- Hoe laat je de cliënt zelf de redenen voor verandering verwoorden?

We oefenen ook enkele tips en technieken uit motiverende gespreksvoering.

Heb je de eerste avond gemist? Dan kan je met de online vormingsmodules je kennis bijschaven. Op vormingen.vad.be vind je 3 modules die voor jou interessant zijn:



Bekendmakingstekst avond 2

Op **maandag 07/09 van 19u – 21u30** staat de tweede avond ‘alcohol en ELP’ gepland. Deze zal doorgaan via Zoom Meeting. Je kan je hiervoor registreren via deze link: …

Tijdens de avond krijg je een antwoord op onderstaande vragen:

- Hoe maak je alcoholgebruik bespreekbaar?
- Hoe versterk je de motivatie voor verandering van de cliënt?
- Hoe stel je een veranderplan op?

Je leert een aantal methodieken kennen die je helpen om:

- alcoholgebruik bespreekbaar te maken
- een inschatting te maken van de ernst van het gebruik
- de bezorgdheid over het drinken en belang van verandering te vergroten
- het vertrouwen in verandering te verhogen

We gaan met enkele van deze methodieken aan de slag in kleine groepjes. Je krijgt de mogelijkheden om vragen te stellen aan de sprekers, Joyce Borremans (stafmedewerker VAD) en Nele Claes (hulpverlener Zorggroep Zin), en om tips en ervaringen uit te wisselen met elkaar.

Als voorbereiding van de avond mag je alvast nadenken over een specifieke casus die je bij elk onderdeel in je achterhoofd kan houden. Dit maakt het gemakkelijker om de vertaling te maken van de getoonde modellen & methodieken naar jouw praktijk.

Tot dan!

7.3. Padlet infomateriaal oefening ontlok-geef-ontlok

