Een alcoholbeleid in het lokaal dienstencentrum en het woonzorgcentrum

VAD
VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

Legende

Dit is een interactieve pdf.

Hij zit vol met aanklikbare links en pagina's

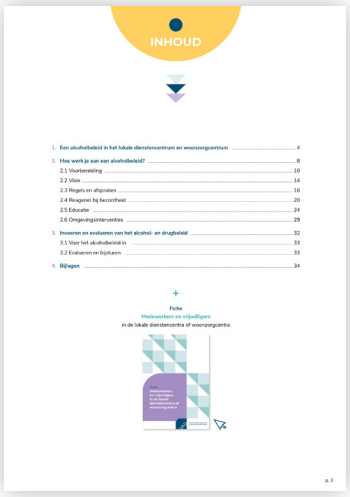
Hoe navigeren?

Vorig hoofdstuk /
Vorige methodiek

Volgend hoofdstuk /
volgende methodiek

terug naar overzicht

- Deze leidraad is een interactief plukboek waaruit jij de dingen haalt die voor jouw organisatie relevant zijn. Je hoeft dit document dus niet van A tot Z door te nemen. De volgende pagina geeft je een overzicht van de inhoud. Klik op de informatie die je denkt nodig te hebben, en je springt meteen naar het juiste deel in de leidraad.



INHOUD

1. **Een alcoholbeleid in het lokale dienstencentrum en woonzorgcentrum** 4

2. **Hoe werk je aan een alcoholbeleid?** 8

   2.1 Voorbereiding 10

   2.2 Visie 14

   2.3 Regels en afspraken 16

   2.4 Reageren bij bezordheid 20

   2.5 Educatie 24

   2.6 Omgevingsinterventies 29

3. **Invoeren en evalueren van het alcohol- en drugbeleid** 32

   3.1 Voer het alcoholbeleid in 33

   3.2 Evalueren en bijsturen 33

4. **Bijlagen** 34

+

Fiche

Medewerkers en vrijwilligers

in de lokale dienstencentra of woonzorgcentra



1.

Een alcoholbeleid in het lokaal dienstencentrum en woonzorgcentrum

1. Een alcoholbeleid in het lokaal dienstencentrum en woonzorgcentrum

In een lokaal dienstencentrum (LDC) of woonzorgcentrum (WZC) drinken mensen weleens alcohol: op de kamer, in het cafetaria, bij het eten, tijdens activiteiten ... Lekker en gezellig, maar soms kan alcoholgebruik problemen met zich meebrengen. Volgende situaties zijn waarschijnlijk herkenbaar:

- Een bezoeker heeft te veel gedronken en wil nog met de wagen rijden.
- Een bewoner onder invloed valt iemand lastig.
- Je maakt je zorgen over iemands alcoholgebruik.

Zowel binnen een lokaal dienstencentrum als een woonzorgcentrum werk je met een doelgroep die meer last kan hebben van de negatieve gevolgen van alcoholgebruik: mensen nemen bijvoorbeeld medicatie voor lichamelijke of psychische klachten, die niet goed samengaat met alcohol. Of ze zijn sociaal geïsoleerd en gaan misschien meer drinken als copingstrategie. Oudere mensen hebben omwille van hun leeftijd een aantal specifieke kwetsbaarheden: hun lichaam verwerkt alcohol moeilijker of problemen door alcohol worden met andere ouderdomsklachten verward.

Misschien maak je je zorgen over iemands alcoholgebruik, bijvoorbeeld omdat je merkt dat iemand grote hoeveelheden drinkt in de cafetaria of in de kamer/flat, of omdat het poetspersoneel veel lege flessen of blikjes vindt.

Wat kan je doen in deze situaties? Hoe kan je ze voorkomen? Je kan als LDC of WZC verschillende maatregelen nemen, zoals het opstellen van **een alcoholbeleid**. Deze leidraad helpt je hierbij aan de hand van concrete tips, quotes en praktijkvoorbeelden van medewerkers van verschillende LDC en WZC.

Bij dit draaiboek hoort ook een ondersteunende fiche voor medewerkers. Daarin vinden medewerkers en vrijwilligers concrete tips om informatie te delen met een bewoner of bezoeker.

Alleen op weg, of met begeleiding?

Je kan met dit draaiboek zelfstandig aan de slag gaan, of je kan je laten coachen door een preventiewerker tabak, alcohol en andere drugs (TAD), verbonden aan een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg in je regio. In sommige regio's zijn ook lokale preventiewerkers actief met een gelijkaardig aanbod.

Een preventiewerker is een neutrale procesbegeleider, levert expertise over het thema en helpt je dienst om een beleid te ontwikkelen. Verwacht geen pasklare antwoorden, maar wel ondersteuning bij het uitstippelen van een aanpak op maat van jullie dienst. Preventiewerkers kunnen ook een inleidende vorming geven, zodat jullie zo goed mogelijk voorbereid aan jullie traject beginnen. Hun contactgegevens vind je terug op https://vad.be/doorverwijsgids/.

1.1. Wat is een alcoholbeleid?

Een alcoholbeleid is een samenhangend geheel van afspraken over hoe je als LDC of WZC omgaat met alcoholgebruik. Er bestaat geen standaard alcoholbeleid dat voor iedere organisatie geldt: een beleid moet je altijd op maat uitstippelen. Zo kan je erop terugvallen in specifieke situaties. Het startpunt is **jullie visie** op alcohol, die kadert binnen de algemene visie en missie van de organisatie.

Naast de visie is een alcoholbeleid opgebouwd uit vier pijlers:



Regels en afspraken: Wat kan en wat kan niet binnen het LDC of WZC op vlak van alcoholgebruik? Hoe reageer je als iemand zich niet aan deze regels houdt?



Reageren bij bezorgdheid: Wat doe je als je je zorgen maakt over iemands alcoholgebruik? Wie gaat het gesprek aan? Naar wie verwijs je door?



Educatie: Hoe sensibiliseren jullie bezoekers of bewoners? En hoe geef je medewerkers en vrijwilligers de nodige informatie en ondersteuning?



Omgevingsinterventies: Welke maatregelen kan je nemen, zodat bewoners of bezoekers gezonde keuzes maken? Hoe zorg je dat het alcoholbeleid consequent toegepast wordt in jullie dagelijkse werking?

Problematisch alcoholgebruik is een koepelterm voor verschillende problemen gerelateerd aan alcoholgebruik. Dat kan gaan van negatieve effecten voor de bewoner of bezoeker zelf - zoals financiële problemen, gezondheidsproblemen, psychische klachten, valpartijen, vergeetachtigheid, conflicten met anderen ... Maar het kan ook gaan over overlast en grensoverschrijdend gedrag tegenover medewerkers, bezoekers, andere bewoners of familieleden. Ook familieleden kunnen dus lijden onder de gevolgen van het gebruik en je medewerkers hierover aanspreken.

De impact van het alcoholgebruik kan zowel op korte termijn voor problemen zorgen – denk bijvoorbeeld aan een ziekenhuisopname door zware intoxicatie of gevaarlijke combinaties met geneesmiddelen - als op lange termijn, bijvoorbeeld de ontwikkeling van een verslaving.

Kortom: problematisch alcoholgebruik gaat over elk gebruik dat negatieve gevolgen heeft op het welzijn en de gezondheid van de persoon en zijn omgeving.

1.2. Waarom een alcoholbeleid?



- Als **lokaal dienstencentrum** ben je een laagdrempelige ontmoetingsplaats, waar mensen terechtkunnen voor verschillende activiteiten en diensten. Buurtbewoners samenbrengen, allerlei activiteiten organiseren én informatie aanbieden zijn jullie kerntaken. Zo gaan jullie eenzaamheid tegen en bevorderen jullie zelfredzaamheid. Op die manier zorgen jullie ervoor dat mensen zo lang mogelijk in goede gezondheid zelfstandig kunnen leven. Problemen door alcoholgebruik kunnen enerzijds een negatieve invloed hebben op de gezondheid en zelfredzaamheid van de bezoeker in kwestie. Anderzijds kunnen ze de goede werking van de organisatie bemoeilijken.

> *“In het kader van ons alcoholbeleid deden we heel wat aanpassingen: regels en procedures duidelijk en helder communiceren, het prijsbeleid aanpassen ...Dankzij deze aanpassingen is ons LDC een aangenamere plek geworden voor iedereen - bezoekers, vrijwilligers én personeel. Dat is het grootste voordeel van ons alcoholbeleid. Bezoekers weten wat de afspraken zijn en dat ze erop worden aangesproken wanneer ze deze overtreden. Met een aangepast prijsbeleid moedigen we hen aan alcoholvrije dranken te bestellen. En personeelsleden en vrijwilligers voelen zich gesteund door het diensthoofd en de directie in de beslissingen die ze achter de toog maken. Dit allemaal samen maakt dat we in de afgelopen jaren zelden nog overlast door alcoholgebruik ervaren.”*



- Als **woonzorgcentrum** bied je een leefomgeving aan ouderen die niet meer thuis kunnen wonen omdat ze permanent verzorging of verpleging nodig hebben. De bewoners hebben hun eigen kamer of woning met toegang tot verzorging en verpleging, huishoudelijke hulp en hulp bij dagelijkse taken. Zorg en comfort staan centraal. Problemen door alcoholgebruik kunnen enerzijds een negatieve invloed hebben op de gezondheid en zelfredzaamheid van de bewoner in kwestie. Anderzijds kunnen ze de goede werking van de organisatie bemoeilijken.

> *“We hadden regelmatig bewoners die probleemgedrag stelden door alcoholgebruik, of die werden opgenomen met een alcoholprobleem. Maar sinds we een alcoholbeleid hebben, grijpen we sneller in bij probleemsituaties. Hierdoor hebben we in ons woonzorgcentrum al een lang geen ernstige incidenten meer gehad.”*

1.3. Voor wie is het alcoholbeleid bedoeld?

Dit draaiboek is een leidraad om een alcoholbeleid uit te werken voor bezoekers, bewoners en vrijwilligers van het LDC/WZC. De medewerkers en vrijwilligers zien erop toe dat het alcoholbeleid effectief wordt toegepast. Vrijwilligers hebben dus een dubbele rol. Omwille van de specifieke positie van vrijwilligers zal de aanpak naar hen soms wat anders zijn dan naar de bezoekers of bewoners. Bij elke pijler hebben we hier aandacht voor.

Ook het alcoholgebruik van medewerkers kan voor problemen zorgen op de werkvloer. Denk bijvoorbeeld aan functioneringsproblemen of imagoschade voor het LDC/WZC. Met een alcoholbeleid voor het personeel is jullie organisatie hierop voorbereid en weten jullie hoe ermee om te gaan. Een alcoholbeleid voor het personeel uitwerken is echter een apart proces. Meer info hierover vind je op www.qado.be.

2.

Hoe werk je aan een alcoholbeleid?

2. Hoe werk je aan een alcohol- en drugbeleid?

Lokale dienstencentra en **woonzorgcentra** verschillen van elkaar, bijvoorbeeld qua prioriteiten, middelen en personeel. Daarnaast zijn er ook onderlinge verschillen. Zo bereikt het ene lokale dienstencentrum misschien vooral actieve zeventigers, terwijl in een ander lokaal dienstencentrum net veel mensen komen die in een isolement zitten. Het ene woonzorgcentrum zet misschien sterk in op autonomie, terwijl het andere meer inzet op veiligheid en vaste routines. Een standaard alcoholbeleid is dus niet mogelijk. Elke organisatie heeft een alcoholbeleid op maat nodig.

Een alcoholbeleid doe je stap voor stap. Je moet niet meteen alle aspecten uitwerken. Je hoeft het ook niet noodzakelijk chronologisch aan te pakken: je kiest zelf met welke stappen jullie beginnen en wat je voor later houdt. Elke stap die je zet, helpt je beter om te gaan met alcoholgebruik van bewoners, bezoekers of vrijwilligers. Hoe meer stappen je uitwerkt, hoe meer houvast je beleid biedt en hoe effectiever het is. Als organisatie beslis je zelf hoelang het proces duurt, wat je precies doet en aan welk tempo. Zo werk je aan een beleid op een manier die past bij je team en de organisatiecultuur.



Voorbereiding

Hoe gaat onze organisatie nu om met bewoners of bezoekers die alcohol drinken? Wat zijn onze prioriteiten?

p. 10



Visie

Hoe kijkt de organisatie naar alcoholgebruik?

p. 14



Regels en afspraken

Welke regels gelden er binnen de organisatie rond alcoholgebruik? En wat gebeurt er als deze regels overtreden worden?

p. 16



Reageren bij bezorgdheid

Wat doen we bij zorgen over het alcoholgebruik van een bewoner of bezoeker? Welke hulp bieden we aan?

p. 20



Educatie

Hoe informeren en sensibiliseren we bezoekers en/of bewoners? Hoe geven we medewerkers en vrijwilligers de nodige informatie en ondersteuning?

p. 24



Omgevings-interventies

Welke maatregelen kunnen we nemen om bewoners en/of bezoekers zo gezond mogelijke keuzes te laten maken (bv. prijsbeleid)?

p. 29



Invoeren en evalueren van een alcoholbeleid

Hoe zorgen we dat het alcoholbeleid toegepast wordt in onze dagelijkse werking? En hoe houden we het levend?

p. 33

2.1 Voorbereiding

Vaak komt de nood aan een alcoholbeleid voort uit wat er in de praktijk gebeurt: bewoners of bezoekers die overlast veroorzaken, medewerkers die zich zorgen maken over bepaalde bewoners.

> *"We liepen tegen een aantal problemen aan. Een deel van de bezoekers die dagelijks bij ons lunchten, kwam al vroeg naar de cafetaria om te aperitieven. Vaak hadden ze voordien thuis al iets gedronken. Niet alleen zorgde dit voor overlast, we maakten ons ook echt zorgen over hun alcoholgebruik. Ze begonnen zelf ook de impact daarvan te merken: enkele kilo's meer, slechtere weerstand, geheugenproblemen, relatieproblemen .... Bovendien trokken we door onze lage prijzen en onze centrale ligging een publiek aan dat veel alcohol dronk. Ook dat zorgde dus voor overlast, zowel voor de bezoekers als voor onze medewerkers."*

Je vertrekt bij het uitwerken van een alcoholbeleid nooit van nul. De meeste organisaties hebben al een aanzet voor een alcoholbeleid. Zo zijn er bijvoorbeeld al regels en afspraken over alcohol schenken. Tijdens de voorbereiding breng je in kaart wat er al gebeurt rond alcohol en wat de vragen en bezorgdheden zijn.

Breng de huidige situatie in kaart

Begin bij het begin: wat merken jullie vandaag? Welke vragen en noden hebben medewerkers en vrijwilligers? Wat leeft er bij bezoekers en bewoners?

Je kan dit op verschillende manieren aanpakken:

Kijk naar de cijfers:

- Hoe vaak hebben bezoekers of bewoners problemen door alcoholgebruik?
- Hoeveel dossiers vermelden dit?
- Hoe ernstig zijn de problemen?

Peil naar de beleving van de medewerkers en vrijwilligers:

- Vragen waar je bij stil kan staan:
  - Hoe voelen medewerkers en vrijwilligers zich bij het alcoholgebruik van bezoekers of bewoners?
  - Wanneer is alcoholgebruik 'gezellig' en wanneer 'problematisch'?
  - Is het moeilijk om met ouderen te praten over hun alcoholgebruik? Waarom?
  - Laten we het sneller 'passeren' wanneer ouderen veel drinken? Hoe komt dat?
- Wat is de van visie de medewerkers en vrijwilligers?
- Wat zijn hun noden?

Bevraag de medewerkers en vrijwilligers, denk bijvoorbeeld aan een schriftelijke bevraging, een online enquête of een gesprek op een teamvergadering. Vergeet ook de bezoekers of bewoners niet: hun ervaring en kijk op alcoholgebruik zijn net zo belangrijk.

Vertrek van bestaande cases:

- Verzamel en analyseer een aantal voorbeelden van moeilijke situaties die zich voordeden in de praktijk.
- Verzamel en analyseer ook voorbeelden waar het wel goed liep. Zo krijg je zicht op welke factoren bijdroegen aan een positieve uitkomst.

Bepaal de prioriteiten en doelstellingen:

Je bepaalt als organisatie zelf waar je eerst op wil inzetten binnen het alcoholbeleid. Er zijn veel mogelijke criteria op basis waarvan je de prioriteiten kan bepalen:

- Waarvoor is de motivatie het grootst? Waarvoor is er het grootste draagvlak?
- Waar is het meeste nood aan? Wat loopt het moeilijkst?
- Waar gebeurt nog het minst rond? Wat is nog het minst uitgewerkt?

Heb je bijvoorbeeld wel al duidelijke regels, maar nog geen informatief aanbod? Dan kan je ervoor kiezen om eerst de pijler 'educatie' uit te werken. Zijn er veel zorgen rond het alcoholgebruik van een aantal bezoekers of bewoners? Dan kan dat een reden zijn om te beginnen met de pijler 'reageren bij bezorgdheid'. Als je start met de pijler waar de grootste consensus over is, versterkt dat de motivatie en het draagvlak voor de verdere uitwerking van het alcoholbeleid.

Leg vast welke stap prioriteit krijgt en hoeveel tijd jullie hiervoor voorzien.

Succesfactoren voor een effectief alcoholbeleid

Werk samen en ga ervoor!

Een alcoholbeleid werkt in de praktijk enkel als iedereen erachter staat. Een beleid uitwerken doe je dus niet alleen. Je stelt best een **diverse** werkgroep samen, met **gemotiveerde** medewerkers, vrijwilligers en bezoekers of bewoners. Zo hou je rekening met ieders perspectief. De werkgroep komt regelmatig samen en volgt de vooruitgang van het beleid op.

Breng in de werkgroep mensen samen **uit verschillende teams**.

Wie kan deel uitmaken van de werkgroep?



- **Woonzorgcentra:** Coördinerend Raadgevend Arts (CRA), kook- en poetspersoneel, technische dienst, verpleegkundigen, zorgkundigen, paramedici, vrijwilligers, bewoners en bezoekers …



- **Lokale dienstencentra:** Centrumleider, administratief medewerker, technische dienst, poetsmedewerkers, vrijwilligers, bezoekers …

Om het proces in goede banen te leiden is er een **trekker of verantwoordelijke** van de werkgroep nodig, de drijvende kracht achter het proces. De verantwoordelijke is het aanspreekpunt en zorgt dat de medewerkers en vrijwilligers goed geïnformeerd blijven.

Een alcoholbeleid uitwerken vraagt tijd. Zorg dus dat de leden van de werkgroep voldoende tijd krijgen om met het beleid bezig te zijn. Het is niet altijd nodig om nieuwe overlegstructuren te creëren. Door de werkgroep te integreren in bestaande overlegmomenten (bv. centrumraad, werkgroep of een verbeterteam in het woonzorgcentrum) kan de tijdsinvestering beperkt worden.

> *Wij stelden een verbeterteam samen rond het thema alcohol. We brachten daarvoor mensen uit verschillende teams samen: niet enkel zorgpersoneel, maar ook mensen van de poetsploeg, keukenmedewerkers en vrijwilligers. Zij komen vaak in aanraking met alcoholgebruik: de poetsploeg ruimt de lege flesjes op, de keukenmedewerkers doen soms bestellingen van alcohol en de vrijwilligers komen in contact met mensen die gedronken hebben in de cafetaria of tijdens onze activiteiten. Er zaten toen geen bewoners in ons verbeterteam, maar mochten we het nu opnieuw doen, dan zouden we hen wel betrekken. Je hebt ook altijd een trekker nodig. Dat kan een diensthoofd zijn maar ook een bekwame ergotherapeut, afdelingsverantwoordelijke of zorgkundige. Het belangrijkste is dat de persoon gemotiveerd is om het proces te trekken.*

Bekijk voor je van start gaat welke rol de directie heeft. Neemt iemand vanuit het directieteam of een beleidsfunctie deel aan de werkgroep? Of koppelen jullie na elke werkgroep terug naar de directie? Door dit goed af te stemmen, zorg je dat het mandaat van de werkgroep duidelijk is.

Zorg voor draagvlak

Een alcoholbeleid betekent dat iedereen in de organisatie zich inzet voor verantwoord alcoholgebruik. Maar een beleid kan pas werken als het door iedereen gedragen is. Ook vrijwilligers, bezoekers en bewoners moeten dus op de hoogte zijn van de veranderingen die jullie willen doorvoeren.

Volgende aandachtspunten zijn belangrijk om een zo groot mogelijk draagvlak te creëren:

- Vertrek vanuit een **positief verhaal**. Het is niet de bedoeling alcohol te problematiseren. Het gaat net om wat je wint met een alcoholbeleid: een aangename omgeving voor iedereen, een betere gezondheid, minder of geen problemen door alcohol, correcte informatie voor bewoners en bezoekers en een vlottere werking van de organisatie.
- **Betrek iedereen**. Methodieken met stellingen en situatieschetsen helpen om iedereen aan het woord te laten, ook mensen die niet gewoon zijn om het woord te nemen in een groep.
- **Communiceer regelmatig** naar iedereen doorheen het proces.

Goed geïnformeerd begonnen is half gewonnen

Voor je werk maakt van een alcoholbeleid, is het nuttig om eerst **basiskennis over alcohol** en de bijbehorende risico's te hebben. Alcoholproblemen bij ouderen worden vaak niet (h)erkend, onder andere door stigma. Informatie kan helpen om het thema bespreekbaar te maken én om betrokken te motiveren om aan een beleid te werken. Volgende informatie kan bijvoorbeeld aan bod komen: Wat is alcohol? Wat gebeurt er als je alcohol en medicatie combineert? Wat zijn de specifieke risico's voor ouderen?

Het is ook belangrijk dat iedereen goed beeld heeft van wat een alcoholbeleid precies inhoudt. Leg uit dat het niet de bedoeling is alcohol volledig te verbieden of mensen te betuttelen, maar wel om correcte informatie te geven en duidelijke afspraken te maken. Peil ook naar hoe medewerkers, vrijwilligers, bewoners en bezoekers de huidige aanpak ervaren: Wat loopt goed? Waar lopen ze tegenaan?

In **Bijlage 7** (zie p. 50) *'Welke materialen en werkvormen bestaan er?'* vind je een overzicht van brochures, online cursussen, vormingen, visieteksten en ander materiaal om basiskennis over alcohol op te doen.
Je kan voor een inleidende vorming over alcohol ook terecht bij de CGG-preventiewerkers TAD.

Stem af met andere organisaties en externe partners

Zijn er verschillende lokale dienstencentra of woonzorgcentra in je gemeente? Dan is het aangewezen jullie beleid onderling af te stemmen. Tegelijk moet er voldoende aandacht te zijn voor de eigenheid van elk centrum. Zo kan je er bijvoorbeeld voor kiezen een gemeenschappelijk prijsbeleid uit te werken, maar per dienstencentrum specifieke afspraken te maken over wie bezoekers aanspreekt die zich niet aan de regels houden. Dat hangt namelijk af van wie er in de vrijwilligersploeg zit.

Als je met verschillende centra samen aan een overkoepelend beleid werkt, is het belangrijk de vrijwilligers van elk centrum voldoende te betrekken. Zij maken het beleid uiteindelijk waar in de dagelijkse werking.

Is er aan jullie WZC ook een LDC gekoppeld? Delen jullie een cafetaria? Bekijk dan hoe op welke vlakken jullie je beleid op elkaar kunnen afstemmen en hoe jullie hierin kunnen samenwerken.

Vraag ook de inbreng van **belangrijke externe organisaties** waar je mee samenwerkt, bijvoorbeeld thuiszorg die bij de bezoekers aan huis komt en signalen kan opvangen van alcoholproblemen.



2.2 Visie

Om een visie rond alcohol op te stellen, vertrek je van de algemene missie en visie van je organisatie. In de visie rond alcohol schets je hoe je als organisatie kijkt naar alcohol. Wat wil je bereiken met het alcoholbeleid? Welke problemen wil je vermijden?

Een visie uitwerken, is het ideale startpunt om jullie alcoholbeleid uit te werken. Het brengt meningsverschillen aan het licht en onderstreept de nood aan een gemeenschappelijke koers. Een duidelijke visie helpt uiteenlopende standpunten op een lijn te krijgen en vormt zo de basis voor een gedragen beleid.

Merk je tijdens de discussie dat niet iedereen voldoende kennis heeft over alcohol? Dan vind je in **bijlage 7** (zie p. 50) een overzicht van achtergrondinfo.

Aan de slag

Je krijgt op relatief korte tijd de neuzen in dezelfde richting door een aantal korte vragen te beantwoorden over de kijk op alcohol in de organisatie en wat je met het alcoholbeleid wil bereiken.
Of je kan er diepgaander bij stilstaan door als groep een aantal discussierondes te houden.

Bijlage 1 (zie p. 35 & 36)**: Richtvragen voor een visie op alcoholgebruik** kan je daarbij ondersteunen:

- Overloop de vragen één voor één.
- Geef iedereen voldoende ruimte om zijn persoonlijke visie te delen.
- Probeer tot een consensus te komen.
- Verwerk de verschillende antwoorden tot een beknopt samenhangend geheel.
- Gebruik dit als basis om je visietekst uit te werken.

Een goede visietekst is kort en kernachtig en omvat het antwoord op volgende vragen:

- Wat wil je bereiken met het alcoholbeleid?
- Hoe kijk je als organisatie naar alcoholgebruik en naar bezoekers, bewoners of vrijwilligers die alcohol drinken?
- Wat is jullie rol op vlak van alcoholproblemen?

Voorbeelden van visieteksten in LDC



> *Ons dienstencentrum is in de eerste plaats een ontmoetingsplaats voor mensen van alle leeftijden, ongeacht ideologie, rang of stand. Het biedt zijn gebruikers de mogelijkheid een sociaal netwerk in stand te houden en ondersteunt hen om zo lang mogelijk zelfredzaam te blijven. De cafetaria nodigt mensen uit om gezellig samen te zijn. Deze cafetaria is echter een middel en geen doel op zich. Vertrekkend vanuit de bezorgdheid voor de kwetsbaarheid van onze doelgroep en de mogelijke gevolgen inzake zelfredzaamheid, willen we op een niet betuttelende manier een beleid voeren rond alcohol- en medicatiegebruik. De bezoeker blijft altijd zelf verantwoordelijk voor zijn daden. We willen alert zijn voor deze problematiek, maar we gaan niet actief op zoek naar problemen. We willen het onderwerp met een open geest bespreekbaar maken en informatie aanbieden aan onze bezoekers. Onze deur staat open voor de hulpvraag van zowel de bezoekers als hun familie. We nemen maatregelen wat betreft het schenken van alcohol en willen door consequent te reageren problemen vermijden. Deze visie is van toepassing zowel op bezoekers als op vrijwilligers.*

> *Het is de visie van het lokaal dienstencentrum om te investeren in het welzijn en de gezondheid van zijn bezoekers en medewerkers. Enerzijds door hen verantwoord en kritisch te leren omgaan met alcohol en anderzijds door problemen als gevolg van alcoholgebruik te voorkomen en door ondersteuning te bieden aan overmatige drinkers en aan hun omgeving.*

Voorbeeld van visietekst in een woonzorgcentrum



> *Met een alcoholbeleid wil ons woonzorgcentrum alcohol niet bannen uit het woonzorg-centrum, wel willen we een omgeving creëren en behouden die gezond en veilig is voor alle bewoners en bezoekers van het woonzorgcentrum. Voor alcohol betekent dit dat we alle bewoners, bezoekers, medewerkers en vrijwilligers sensibiliseren voor de risico's van problematisch alcoholgebruik, de combinatie van alcohol en bepaalde medicatie en dat we consequent willen reageren op storend gedrag.*



2.3 Regels en afspraken

Regels en afspraken vormen een duidelijk kader voor bewoners en bezoekers. Ze geven medewerkers en vrijwilligers houvast om gepast en consequent te reageren bij probleemsituaties. Regels liggen vast en gelden voor iedereen: ze zijn niet onderhandelbaar. Afspraken daarentegen kunnen in overleg gemaakt of bijgestuurd worden. Zo kan je rekening houden met de persoonlijke situatie van een bewoner of bezoeker en geef je ruimte voor inspraak en afstemming.

> *Als iemand in het LDC een keer onder invloed voor overlast heeft gezorgd, dan is de regel dat die persoon maximaal 2 alcoholische consumpties krijgt. Daarna schakelen we over op alternatieven.*

> *Een bewoner van het WZC had al een paar glazen op, toen hij nog een bestelling deed. De vrijwilliger gaf hem toen een 0%-bier zonder het te zeggen. Maar de bewoner proefde het verschil en begon de vrijwilliger uit te schelden. Het ging net om een erg kwetsbare vrijwilliger, die me huilend kwam vertellen wat er gebeurd was. Ik ben vervolgens in gesprek gegaan met de bewoner. We hebben de boodschap gegeven dat hij niet welkom was in de cafetaria zolang hij niet kon aanpassen. Daarna bleef hij een paar weken weg. Toen hij terugkwam zijn we opnieuw in gesprek gegaan en hebben we samen de afgesproken dat hij na één gewoon pintje altijd alcoholvrije dranken krijgt.*

De wetgeving over alcohol vormt het kader voor de regels die je vastlegt. Je kan kiezen om strengere regels te formuleren. Meer informatie over de wet vind je in **Bijlage 3**: infofiche 'Wat zegt de wet over alcohol schenken in een LDC of de cafetaria van een woonzorgcentrum?'. (zie p.40)

Stap 1 Breng de huidige situatie in kaart

- Breng de (in)formele regels en afspraken die je al hebt rond alcoholgebruik in kaart:
  - Wat is er nu al afgesproken over het bezit, gebruik en onder invloed zijn van alcohol in jullie organisatie? Wat mag wel en niet?
  - Bevraag telkens of dezelfde regels van toepassing zijn:
    - Voor vrijwilligers in functie en voor bewoners of bezoekers?
    - In de cafetaria of tijdens activiteiten op verplaatsing?
    - ...
- Misschien zijn er al regels en afspraken voor crisissituaties. Ga na welke daarvan van toepassing kunnen zijn bij probleemgedrag door alcoholgebruik.
- Bekijk hoe je medewerkers, vrijwilligers en bewoners of bezoekers kan betrekken om de pijler 'regels en afspraken' uit te werken.

Staan al jullie regels en afspraken op papier?
Overloop dan volgende checklist:

- Zijn de bestaande regels en afspraken (nog) relevant en duidelijk geformuleerd?
- Is het duidelijk waar en wanneer ze gelden?
- Ontbreken er nog regels en afspraken?
- Zijn de bestaande regels en afspraken werkbaar in de praktijk? Liggen ze nog in lijn met de visie?
- Kennen medewerkers, vrijwilligers, bewoners en bezoekers de regels en afspraken? Zijn ze gemakkelijk terug te vinden?

Staan jullie regels en afspraken nog niet op papier of ontbreken er nog?
Doorloop dan **Bijlage 2** Stellingen - Hiaten in regels invullen (zie p. 37-39): Noteer de regels en bekijk het geheel – zowel de bestaande als de nieuwe regels. Formuleer de regels zo concreet mogelijk.
Hoe minder regels, hoe duidelijker en hoe makkelijker te onthouden.

Stap 2 Procedures uitwerken

In een procedure leg je vast hoe je reageert als regels of afspraken niet nageleefd worden. Wie doet wat? Het doel van de procedure is om op een gepaste manier te reageren, de rust te herstellen en de persoon of de omgeving te beschermen. Lukt dit niet? Of komen jullie niet samen tot een oplossing? Dan kunnen er volgende stappen, volgen zoals een cafetaria- of alcoholverbod.

Ook bij het uitwerken van procedures hou je rekening met het wettelijk kader. Bijvoorbeeld rond informatie doorgeven, meldingsplicht, aansprakelijkheid ... Meer informatie over beroepsgeheim, aansprakelijkheid, specifieke juridische vragen en een bundeling van de wetgeving over middelen vind je in de juridische handvatten voor alcohol en drugs in de zorg- en welzijnssector.

Om de procedures vast te leggen, kan je volgende richtvragen gebruiken:

- **Hoe** en **wanneer communiceren** jullie de regels naar bezoekers, bewoners en vrijwilligers? Is dat als de regels overtreden worden, als er nieuwe bewoners opgenomen worden, voor of tijdens georganiseerde activiteiten ...?
- **Controleren** jullie actief of de regels en afspraken **nageleefd** worden? Wie controleert dit en op welke manier? Is dit enkel een taak van medewerkers, of hebben ook vrijwilligers of bezoekers hier een rol in? Wat doe je als derden (andere bezoekers, familieleden ...) iets komen melden?
- **Wie** reageert er als regels en afspraken niet worden nageleefd? Is dat de medewerker die het opmerkt, de centrumverantwoordelijke, de hoofdverpleegkundige ...?
- **Hoe reageren** jullie als regels en afspraken niet nageleefd worden? Dat kan gaan van benoemen dat een regel of afspraak niet nageleefd wordt en dit bespreken tot bijvoorbeeld de toegang tot de cafetaria ontzeggen. Om dit duidelijk te maken kunnen volgende vragen helpen:

    - Hoeveel ruimte is er om de reactie aan te passen aan de individuele situatie? Houden jullie rekening met verzachtende of verzwarende omstandigheden? Bijvoorbeeld eenmalig probleemgedrag of herhaalde regelovertreding, agressie ...?
    - Betrekken jullie de bewoner, bezoeker of vrijwilliger bij de discussie? Zijn mogelijke gevolgen op voorhand met de persoon besproken? Zoeken jullie samen naar manieren waarop de persoon zich in de toekomst wel aan de afspraken kan houden?
    - Is er soort 'laatste-kans-procedure'? Kan bijvoorbeeld de toegang tot de cafetaria worden stop-gezet? Aan welke criteria wordt zo'n beslissing afgetoetst? Denk bijvoorbeeld aan de veiligheid van vrijwilligers, medewerkers, medebezoekers of -bewoners.

- Als er wordt ingegrepen, wie volgt de gemaakte afspraken dan verder op?
- **Wie** moet op de hoogte worden gebracht? Hoe verloopt de communicatie en wie neemt dit op zich? Denk bijvoorbeeld aan de centrumleider, het diensthoofd, de hoofdverpleegkundige, de directie, de CRA, de huisarts of de politie.
- Hebben de genomen maatregelen het gewenste effect? Hoe kunnen jullie bijsturen indien nodig?



Communiceer afspraken en regels zo snel mogelijk bij de opname van een nieuwe bewoner, bij de opstart van nieuwe medewerkers of vrijwilligers, naar nieuwe bezoekers van het lokaal dienstencentrum ...

Soms kan het gevoel ontstaan dat er geen ruimte is voor de specifieke noden van individuele bewoners, bezoekers of vrijwilligers. Laat ruimte om op maat van de persoon af te wijken van de afspraken. Bepaal met de werkgroep wat de marges zijn. Anders dreigen procedures een willekeurige beslissing van een individuele medewerker te worden. Je kan als team objectieve criteria vastleggen, waarbij je al dan niet de procedures toepast.



Communicatie: Breng het team op de hoogte. Medewerkers en vrijwilligers brengen de regels en procedures in de praktijk. Ze moeten dus weten wat er van hen verwacht wordt en waarom. Iedereen is samen verantwoordelijk.

- Denk na hoe je het draagvlak kan vergroten om regels en procedures op te volgen. Zowel voor medewerkers en vrijwilligers als voor bewoners en bezoekers.
- Formaliseer de regels en procedures in een document dat duidelijk en open gecommuniceerd wordt aan de medewerkers en vrijwilligers (bv. kwaliteitshandboek in het woonzorgcentrum).
- Stel een lijstje op met tips voor medewerkers en vrijwilligers over hoe ze kunnen reageren als de regels overtreden worden. Voorzie eventueel een vorming over grenzen stellen. In de pijler ‘educatie’ bepaal je welke ondersteuning medewerkers en vrijwilligers nodig hebben om het alcoholbeleid toe te passen in de praktijk.

Om regels en afspraken te communiceren en het draagvlak ervoor te vergroten kan je bijvoorbeeld volgende zaken doen:

- Maak samen enkele affiches met de regels en hang ze op in het centrum.
- Communiceer de regels op bestaande vergadermomenten. Een visueel stroomdiagram kan daarbij handig zijn.
- Gebruik jullie communicatiekanalen (nieuwsbrief, krantje, sociale media, website...) om de regels in uit te leggen.
- Motiveer de regels op de drankenlijsten die op de tafels staan.
- Plastificeer het barbeleid en leg het achter de toog van de cafetaria voor de vrijwilligers.
- ...

“We hadden al enkele afspraken die gelden, zoals het beperken van het drankgebruik bij sommigen als we weten dat er een probleem is. Maar sinds we ons alcoholbeleid hebben uitgewerkt, zijn we er uitgebreider én duidelijker over beginnen communiceren. Door deze communicatie is het voor bezoekers duidelijk dat wij hen drank kunnen weigeren, hen kunnen aanspreken op het feit dat ze drank kopen voor iemand anders die onder invloed is, hen bij overlast kunnen vragen om naar huis te gaan of de toegang tot het LDC in de toekomst weigeren.”

Ter info: in **bijlage 8** vind je praktijkvoorbeelden van regels en afspraken in de lokale dienstencentra of woonzorgcentra. (zie p. 52)

Checklist regelgeving

- ❑ Zijn de regels duidelijk voor iedereen (bezoekers, bewoners, vrijwilligers en medewerkers)?
- ❑ Passen de regels binnen jullie algemene visie en jullie visie op alcoholgebruik in het bijzonder?
- ❑ Passen de regels binnen het wettelijk kader? Meer informatie over de wet vind je in de **Bijlage 3**: infofiche ‘Wat zegt de wet alcohol schenken in een LDC of de cafetaria van een woonzorgcentrum?’ (zie p.40)
- ❑ Hoe communiceren jullie de regels naar iedereen?
- ❑ Wie moet geïnformeerd worden over de procedures die gelden wanneer de regels overtreden worden?
- ❑ Hoe communiceren jullie de procedures naar iedereen?



2.4 Reageren bij bezorgdheid

Leg vast wat jullie doen bij bezorgdheid over het alcoholgebruik van een bewoner of bezoeker. Vaak zijn er concrete signalen dat het gebruik negatieve gevolgen heeft voor de persoon in kwestie of zijn omgeving. Of dat er sprake is van afhankelijkheid. Maak in je aanpak een duidelijk onderscheid tussen de rol van de organisatie tegenover bewoners en bezoekers, en die tegenover vrijwilligers.

Reageren bij bezorgdheid bestaat uit verschillende stappen:

- Signalen van problematisch alcoholgebruik opmerken.
- Mogelijke problemen bespreekbaar maken vanuit bezorgdheid.
- Indien nodig: samenwerken met en doorverwijzen naar hulpverlening.

> *“Bewoners of familie zijn vaak niet geneigd zich zorgen te maken. Ze zijn het van thuis gewend een pintje of borreltje te drinken. Maar in het WZC kom je in een andere situatie terecht. Je hebt zorg nodig en je lichaam wordt ouder en kwetsbaarder. Je reageert dus anders op die drie borreltjes die vroeger geen probleem waren. En het is ons zorgteam dat achteraf met de problemen zit: bewoners die veel naar de WC moeten, zich lastig gedragen of heel ziek worden. Dat zijn zaken die we willen voorkomen.”*

Hoe je dit onderdeel invult, hangt af van de missie van je organisatie en de rol die jullie willen opnemen bij problemen. Ook de vaardigheden van medewerkers en vrijwilligers spelen mee: ze bepalen mee in hoeverre je een rol in begeleiding kan opnemen. Zowel bezoekers, bewoners als vrijwilligers kunnen problematisch alcohol drinken. Daarom is het belangrijk bij elke groep – bezoekers, bewoners en vrijwilligers - stil te staan bij het uitwerken van deze pijler.

> *“We dachten samen met de vrijwilligers na over ons beleid. Iemand in de groep was een ervaringsdeskundige. Hij stuurde erop aan mensen met een alcoholproblematiek op een zachte manier een duwtje in de rug te geven. Zo zorgde hij dat er in het LDC folders van de AA lagen en dat er infoavonden en groepssessies waren over alcohol. Soms deelde hij de informatie zelf aan mensen uit, maar altijd heel discreet. Dat vond ik heel mooi. Het was iemand die mensen niet met het vingertje wou wijzen en dingen verbieden, maar die vertrok vanuit zijn eigen verhaal: ‘ik weet wat ik heb meegemaakt en ik zou niet willen dat jij door dezelfde problemen moet gaan.’ Die persoon heeft dat heel goed gedaan.”*

> *“Als we zien dat alcohol een impact heeft op een bewoner en zijn functioneren, is dat voor ons was een duidelijke grens. Het gaat niet enkel om zichtbaar alcoholgebruik: ook als we enkel een vermoeden hebben dat er alcoholgebruik in het spel is, is het belangrijk daar aandacht voor te hebben. We vragen dan ook aan de vrijwilligers om op hun gevoel te vertrouwen als ze het idee hebben dat er iets niet in orde is. Dan kunnen ze een mede-werker vragen hen te ondersteunen, zodat ze er niet alleen voor staan.”*

Merk je dat iemand de afspraken niet naleeft? Dan kan dat een aanleiding zijn om je zorgen te maken over iemands welzijn. Maar ook andere signalen kunnen bezorgdheid opwekken. Denk bijvoorbeeld aan sterke stemmingsschommelingen, vergeetachtigheid, moeite met spraak, vaak vallen, slaperigheid, ander gedrag dan normaal. Maak een onderscheid tussen reageren bij bezorgdheid en reageren als regels of afspraken niet worden nageleefd. Het doel is anders, je boodschap en manier van reageren zullen dan ook anders zijn. Hoe je reageert als iemand de regels van jullie organisatie overtreedt, werk je uit in de pijler 'regels en afspraken'.

> *"Je kan voor alles procedures uitschrijven, maar uiteindelijk is elke situatie anders. Wij bekijken het echt per persoon. We houden rekening met iemands levensfase, de voorgeschiedenis en of er in het verleden al sprake was van alcoholmisbruik. We bespreken dat in een multidisciplinair overleg, maar eerst voeren we altijd een individueel gesprek met de bewoner zelf. Daarna bekijken we of er nog andere mensen bij betrokken moeten worden. Voor de ene is dat huisarts, die het medische kan toelichten. Voor de andere is net de steun van de familie belangrijk, of de opvolging door een collega of iemand van de cafetariadienst. Op basis daarvan maken we samen afspraken."*

Ga na in hoeverre jullie problematisch alcoholgebruik opmerken, bespreekbaar maken en samenwerken met of doorverwijzen naar hulpverlening. Volstaat jullie huidige aanpak niet? Dan helpen volgende stappen je om de pijler 'reageren bij bezorgdheid' verder uit te werken.

Stap 1 Omschrijf jullie rol

De stellingen in **Bijlage 4**: 'Stellingen – reageren bij bezorgdheid' kunnen jullie hierbij helpen. (zie p.43)

> *"Als LDC moet je een warme sfeer hebben, zodat mensen weten dat ze bij jou terecht kunnen. Dat ze welkom zijn, ook als ze met iets zitten of als er problemen zijn. Ze moeten zich veilig voelen om hun verhaal te doen. Dat is een taak van het hele team, ook van de vrijwilligers."*

> *"In sommige situaties is er duidelijk een probleem: een schoonmaakteam dat veel lege flesjes opmerkt, een medewerker die bij het afruimen opmerkt dat een bewoner te veel heeft gedronken of bewoners die vragen om hun alcoholverpakkingen in een andere vuilbak te doen, zodat hun familie het niet opmerkt. Maar er zijn ook situaties waar het niet zo duidelijk is. Dan vinden we het belangrijk om het gedrag een tijd te observeren. Daarna hebben we een individueel gesprek met de bewoner en de familie over onze bezorgdheden."*

Stap 2 Wie doet wat

Werk concreet uit wie wat doet, aan de hand van mogelijke voorvallen.

Neem er **Bijlage 5**: 'Situatieschetsen – reageren bij bezorgdheid' bij (zie p.46). Niet alle situatieschetsen zijn van toepassing voor zowel een lokaal dienstencentrum als een woonzorgcentrum. Maak daarom op voorhand een selectie die aansluit bij jouw organisatie. Je kan ook eigen situatieschetsen toevoegen.

Bespreek ze aan de hand van volgende vragen:

- Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure volgen jullie dan?
- Ben je bezorgd?
  - Wie moet dan reageren?
  - Wat doet die persoon beter wel en niet?
  - Moeten we iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
  - Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen? Naar welke diensten of organisaties kunnen we dan doorverwijzen?

> *"Vrijwilligers hebben een andere rol dan medewerkers. Ze kunnen problemen signaleren, maar we mogen niet van hen verwachten dat ze het gesprek aangaan en mensen doorverwijzen. Problemen bespreekbaar maken en eventueel doorverwijzen is een taak voor de centrumleider of het zorgteam."*

> *"We hebben binnen onze zorggroep een psycholoog in dienst die indien nodig in gesprek kan gaan met een bewoner over zijn alcoholgebruik."*

> *"Lokale dienstencentra hebben een opdracht om buurtgericht te werken. Als we een casus van een buurtbewoner met alcoholmisbruik hebben, dan bekijken we binnen onze regiogroep wat we voor deze persoon kunnen doen. Dat gaat in kleine stapjes, door eerst het vertrouwen te winnen en voorzichtig te werk te gaan. Denk bijvoorbeeld aan een nuttige tijdsbesteding aanbieden. Multidisciplinair werken is hierbij een must. In de regiogroep zit een coördinator van de gezinshulp, van de poetsdienst, een maatschappelijk werker, ikzelf ... We moeten goed op de hoogte zijn van elkaars werking, zowel van interne als externe partners (verpleegkundigen, andere thuiszorgdiensten, CAW)."*

Stap 3 Algemene conclusies

- Heb je de verschillende situaties besproken? Formuleer dan algemene conclusies door samen op de vragen in **Bijlage 6**: 'Richtvragen – Reageren bij bezorgdheid' te antwoorden. (zie p. 49)
- Als de vragen uitgeklaard zijn, kan je er enkele concrete casussen uit de eigen werking aan aftoetsen.
- Maak steeds een onderscheid tussen je aanpak voor vrijwilligers, bezoekers en bewoners.

Zit iedereen op dezelfde golflengte? Dan is de pijler 'zorg en begeleiding' uitgewerkt.

Alternatieve werkwijze (verkorte versie)
Je kan de volgorde van de werkwijze ook omkeren: je start dan met de richtvragen om te omschrijven wie wat doet (zie p. 49, **Bijlage 6**: 'Richtvragen - Reageren bij bezorgdheid'). Vervolgens bespreek je enkele situatieschetsen (zie p. 46, **Bijlage 5**:'Situatieschetsen - Reageren bij bezorgdheid'). Zo toets je af of jullie nu weten wat te doen als deze situaties zich voordoen.

Heb aandacht voor de combinatie van alcohol en (psychoactieve) medicatie
Alcohol kan medicatie op verschillende manieren beïnvloeden. Zo kan het de effectiviteit van medicatie verminderen of versterken of bijwerkingen verergeren. Door leeftijdsgebonden veranderingen zijn ouderen gevoeliger voor de risico's van de combinatie tussen alcohol en medicatie.

De combinatie van alcohol met slaap- en kalmeringsmiddelen (benzodiazepines en Z-drugs) kan te sterk verdoven. Dat geeft een verhoogd risico op ongevallen en verwondingen. Bijvoorbeeld door valincidenten bij een bloeddrukval. Deze combinatie kan ook het risico op geheugenproblemen aanzienlijk vergroten, variërend van milde verstoringen tot volledige black-outs.

De risico's variëren naargelang het soort medicatie. Vergeleken met actieve ouderen, nemen zorgbehoevende ouderen vaker meerdere geneesmiddelen die interageren met alcohol. Ze ervaren dan ook sneller ongewenste effecten. Heb daarom voldoende aandacht voor de mogelijke interacties tussen alcohol en medicatie binnen de pijler 'reageren bij bezorgdheid'.

Verder aan de slag rond medicatie? Je kan ook inzetten op een psychofarmacabeleid. Het draaiboek 'Psychofarmaca in woonzorgcentra: samen op weg naar minder' helpt je daarbij op weg.

Checklist reageren bij bezorgdheid

- ❑ Is het voor iedereen duidelijk wie welke verantwoordelijkheid opneemt?
- ❑ Past deze manier van werken binnen jullie algemene visie en jullie visie op alcoholgebruik?
- ❑ Hoe communiceren jullie deze aanpak?
- ❑ Hoe zorg je dat iedereen deze aanpak naleeft op langere termijn en dat de afspraken niet verwateren? Zijn de afspraken opgenomen in het vrijwilligerscontract en andere relevante documenten?
- ❑ Welke ondersteuning (bv. informatie, vorming ...) hebben vrijwilligers en medewerkers nodig om hun rol op te nemen? In de pijler 'educatie' werk je dit verder uit.
- ❑ Ken je het hulpverleningsaanbod in de regio? Weet je naar wie jullie kunnen doorverwijzen?
- ❑ Hebben jullie de nodige samenwerkingsafspraken met externe partners?



2.5. Educatie

In de pijler ‘educatie’ leg je vast hoe je bewoners, bezoekers, vrijwilligers en medewerkers informeert en sensibiliseert over verantwoordelijk alcoholgebruik.

Daarnaast bepaal je welke ondersteuning medewerkers en vrijwilligers nodig hebben om het alcoholbeleid in de praktijk te kunnen brengen. Dit kan gaan over **informatie** over de alcoholwetgeving, regels over alcohol in de organisatie, de algemene richtlijn over alcoholgebruik … Maar ook over **vaardigheden** zoals: signalen herkennen van problematisch alcoholgebruik, het gesprek aangaan over alcohol, iemand die geen probleembesef heeft doorverwijzen naar hulpverlening, grenzen stellen achter de bar, alcohol weigeren aan iemand die dronken is …

Breng de huidige situatie in kaart

Maak een bundeling van welke initiatieven jullie al ondernomen hebben om bezoekers, bewoners, vrijwilligers en medewerkers te informeren over alcoholgebruik en om het thema bespreekbaar te maken.

- In welke mate informeer je medewerkers en vrijwilligers over het gebruik van alcohol? Is er een (vormings)aanbod?
- Hoe informeer je bezoekers of bewoners over het gebruik van alcohol en de mogelijke risico’s?

Ga verder met de volgende stappen om deze pijler verder uit te werken.

Stap 1 Welke boodschappen wil je meegeven?

Je kan twee doelgroepen onderscheiden die telkens nood hebben aan andere informatie, bewoners of bezoekers en medewerkers en vrijwilligers. Bekijk met de werkgroep welke boodschappen voor deze doelgroepen belangrijk zijn. Betrek de bezoekers of bewoners hier ook bij. Laat hen bijvoorbeeld deelnemen aan de werkgroep, organiseer een bevraging …

Bewoners of bezoekers

Alcoholgebruik brengt op gelijk welke leeftijd gezondheidsrisico’s met zich mee. Bij ouderen komen daar nog extra gezondheidsrisico’s bovenop. Daarom is het belangrijk dat iedereen correcte informatie krijgt over alcohol. Denk aan de preventieve richtlijn voor alcoholgebruik, de gezondheidsrisico’s, combigebruik met medicatie (bv. slaap- en kalmeringsmiddelen, zware pijnstillers), hoe problematisch alcoholgebruik ontstaat …

Een bewoner of bezoeker kan zich ook zorgen maken over het alcoholgebruik van een naaste. Laat dan weten waar informatie, zelfhulptools en verdere ondersteuning te vinden zijn.

Leg vast welke boodschappen en informatie je wilt meegeven aan bewoners of bezoekers. Maak daarbij eventueel een onderscheid tussen:

- Nieuwe bewoners
- Bezoekers of bewoners waar iemand bezorgd over is
- Bezoekers of bewoners met een gekende problematiek

Medewerkers of vrijwilligers

Omschrijf de specifieke noden van de medewerkers en vrijwilligers, en maak eventueel een onderscheid tussen:

- Nieuwe medewerkers of vrijwilligers
- Medewerkers en vrijwilligers die ervaring hebben met bewoners of bezoekers die problemen hebben met alcoholgebruik
- Medewerkers en vrijwilligers die negatieve ervaringen hebben met bewoners of bezoekers die alcohol gebruiken.

Stap 2 Hoe breng je deze boodschappen?

Bekijk samen met de werkgroep welke manier van informeren hen het meest geschikt lijkt.

Bewoners of bezoekers

Voor bezoekers en bewoners kan je bijvoorbeeld volgende acties ondernemen:

- Affiches ophangen.
- Folders verspreiden.
- Meedoen aan Tournée Minérale.
- Een infosessie 'ouderen en alcohol' organiseren.
- Feiten en fabels over alcoholgebruik op digitale schermen projecteren, op onderleggers of bierkaartjes laten drukken, meegeven in het bewonerskrantje ...
- Quizronde toevoegen aan de jaarlijkse quiz met enkele weetjes over 'ouder worden en alcohol' of over de richtlijn over alcoholgebruik.

Een overzicht van mogelijke materialen (affiches, brochures, infosessie, websites ...) die je hiervoor kan gebruiken, vind je in **Bijlage 7**: 'Welke materialen en werkvormen bestaan er?' (zie p.50)

> *"Informeren en sensibiliseren doen we onder andere via Tournée Minérale. We doen elk jaar mee! We leggen dan uit wat het is en wat de doelstellingen zijn én we voorzien natuurlijk extra mocktails. In het verleden legden we tijdens Tournée Minérale ook de postkaartjes 'Hoeveel is te veel?' van De Druglijn op de tafels in de cafetaria. Via die kaartjes kan je een zelftest over alcohol doen. Dat was heel zinvol, want het was een gesprekstarter en het zette mensen aan het denken over hun eigen alcoholgebruik. Sommige mensen hebben sindsdien beslist om enkel nog in het weekend te drinken omdat ze er door het kaartje achter kwamen hoeveel ze dronken per week."*

Bekijk het positief!
Een angstaanjagende of waarschuwende boodschap heeft niet het gewenste effect en kan als betuttelend ervaren worden. Een positieve boodschap heeft meer effect. Dit kan je doen door materialen te gebruiken met een **positieve insteek** zoals de affiche en brochure 'Langer gezonder genieten' of de campagne Tournée Minerale. Breng je zelf een boodschap over alcohol? Benadruk dan de positieve impact van minderen met alcohol op het emotioneel welbevinden en de levenskwaliteit.

Geef geen grote hoeveelheden informatie die veel verwerking vragen. Hou bovendien rekening met de diversiteit van je doelgroep. Je boodschap zal anders zijn voor actieve ouderen dan voor zorgbehoevende ouderen. Betrek daarom zeker de bezoekers of bewoners. Toets af welke boodschappen zij belangrijk vinden, op welke manier ze graag info krijgen en welke materialen ze daarvoor zouden gebruiken.

Medewerkers of vrijwilligers

Een aantal mogelijke acties voor deze doelgroep zijn:

- Deel interessante websites en cursussen, zoals de gratis online cursus 'alcohol' op het vormingsplatform van VAD of de infopagina over alcohol op de website van De Druglijn.
- Maak het online zelfzorgprogramma GRIP bekend, zodat ze hiernaar kunnen verwijzen als bewoners of bezoekers zich zorgen maken over het alcoholgebruik van een naaste.
- Organiseer een infosessie 'ouderen en alcohol'.
- Vraag bij de bij de CGG-preventiewerkers een bartraining aan voor medewerkers en vrijwilligers die alcohol schenken aan bezoekers of bewoners.
- ...

> *"We hebben de vrijwilligers achter de bar een bartraining gegeven. We voelden dat ze met vragen zaten, vooral over grenzen stellen. De bartraining gaf hen een aantal handvaten. De achtergrondinformatie die ze kregen over waarom het soms belangrijk is om alcohol te weigeren, maakt dat ze meer achter de afspraken staan. Dat maakt het dan ook gemakkelijker om het beleid uit te voeren."*

> *"De CGG-preventiewerker heeft al onze medewerkers en vrijwilligers een vorming gegeven. Daarin kwam aan bod wat alcohol is, wat de effecten zijn, hoe we ermee omgaan ... Er was ook ruimte voor vragen en we maakten het interactief door aan de slag te gaan met standaardglazen en stellingen."*

Een overzicht van mogelijke materialen en vormingen vind je terug in **Bijlage 7**: 'Welke materialen en werkvormen bestaan er?' (zie p.50). Check zeker welk materiaal je zelf al in huis hebt en welke ondersteuningsvormen je de medewerkers nu al aanbiedt. In de ondersteunende fiche voor medewerkers en vrijwilligers vind je concrete tips om informatie te delen met een bewoner of bezoeker.

Stap 3 Kijk ook naar de toekomst

Maak een planning met concrete acties: leg vast wanneer je informatie en vormingen gaat aanbieden. Maak duidelijke afspraken over hoe je hiermee verder gaat.

Bekijk hoe jullie de bestaande informatie permanent onder de aandacht kunnen brengen in jullie eigen organisatie.

- Zijn jullie een grote organisatie? Dan kan je overwegen een aandachtpersoon of referentiepersoon voor het thema alcohol aan te duiden. De medewerkers kunnen bij deze persoon terecht met vragen.
- Een opleidingsverantwoordelijke of vormingsmedewerker kan nagaan welke vorming nodig is en zorgen dat thema alcohol blijvend deel uitmaakt van jullie opleidingsaanbod. Zo krijgen zowel nieuwe als bestaande medewerkers regelmatig bijscholing.
- Je kan contact opnemen met een CGG-preventiewerker voor adviesvragen, hulp bij casussen, coaching en een opleidingsaanbod op maat van jullie dienst. Is je dienst verbonden aan een lokaal bestuur? Dan kan je ook een opleiding aanvragen via het vormingsfonds ouderenzorg van Diverscity.

Praktijkvoorbeelden in de lokale dienstencentra

> *We hebben tweemaandelijks overleg met onze vrijwilligers. We bespreken daar ook zaken waar ze tegenaan lopen met bewoners of bezoekers, een ideaal moment om de vrijwilligers tips te geven over hoe ze met lastige situaties kunnen omgaan.*

> *Tijdens Tournée Minérale hangen we de affiches van de campagne uit. Daarnaast zetten we ons alcoholvrij aanbod extra in de kijker en hebben we een mocktail van de maand. Er liggen ook altijd folders van de Druglijn.*

> *We een driemaandelijks magazine, waarvan 1500 exemplaren binnen de stad wordt verdeeld. Daarin staat regelmatig een artikel over alcoholgebruik of alcohol en medicatie.*

> *De huidige generatie bezoekers reageert niet positief op sensibiliseringscampagnes. Ze hebben al snel het gevoel dat er niets meer mag. Daarom leggen we minder de klemtoon op de effecten van alcohol en andere gezondheidsboodschappen. We informeren hen wel over waar ze terechtkunnen bij vragen of als ze zich zorgen maken over het alcoholgebruik van iemand in hun omgeving.*

Praktijkvoorbeelden in de woonzorgcentra

> *Als er bij een bewoner sprake is van alcoholmisbruik of als we vermoeden dat er problemen zijn met alcohol, dan bespreken we dit op onze teamvergaderingen. We nemen er telkens onze flowchart erbij. Zo worden ook de nieuwe medewerkers meteen meegenomen in onze manier van werken. Het thema alcohol komt ook in hun introductie naar boven.*

> *We hebben de schoonmaakploeg, de verpleging, de paramedische dienst en de cafetaria-medewerkers naar praktijkvoorbeelden gevraagd. Zo hadden we echt casussen uit ons eigen woonzorgcentrum. Het gaf ons een concrete houvast om te informeren en te sensibiliseren over alcoholgebruik.*

> *In ons huiskrantje plaatsen we regelmatig een informatieve boodschap over alcohol. Maar we nemen het thema ook mee in onze een-op-een-gesprekken.*

Checklist educatie

- ❑ Hebben jullie minstens 1 actie op korte termijn ingepland?
- ❑ Passen de gekozen acties binnen jullie algemene visie en visie op alcoholgebruik?
- ❑ Hebben jullie de nodige informatie en het materiaal om het plan uit te voeren? Is er nood aan ondersteuning?
- ❑ Wie moet geïnformeerd worden over de acties?
- ❑ Hoe gaan jullie de acties communiceren?
- ❑ Hebben jullie aandacht voor informeren en vorming duurzaam ingebouwd in de werking?
- ❑ Wanneer evalueren we de genomen acties en maken we een nieuwe planning?



2.6. Omgevingsinterventies

Omgevingsinterventies maken je alcoholbeleid extra doeltreffend. Ze zorgen voor een omgeving die gezonde keuzes stimuleert en dragen bij aan het welbevinden van bewoners, bezoekers, medewerkers en vrijwilligers. Je bereikt dit met veranderingen in de fysieke omgeving, de infrastructuur, het leefklimaat en het sociaal netwerk binnen het centrum.

Met een alcoholbeleid wil je voorkomen dat alcoholgebruik uit de hand loopt en de kans op problemen door alcohol verminderen. Tegelijk wil je mensen die geen of weinig alcohol drinken, aanmoedigen dit ook te blijven doen. Een lokaal dienstencentrum bezoeken of wonen in een woonzorgcentrum, kan helpen om problematisch alcoholgebruik te voorkomen. De omgeving biedt namelijk verschillende beschermende factoren:

- Lokale dienstencentra ondersteunen mensen zodat ze langer in hun eigen woning kunnen blijven.
- Sociale contacten met andere bezoekers, medebewoners of vrijwilligers. Je kan sociale contacten nog versterken door aandacht te hebben voor verjaardagen, feestdagen, belangrijke gebeurtenissen ...
- Toegang tot gezonde maaltijden.
- Toegang tot een multidisciplinair aanbod van zorgverlening.
- Zinvolle dagbesteding door het activiteitenaanbod binnen de centra.

Om de omgeving nog te verbeteren, sta je stil bij volgende vragen:

- Wat doen we om gezonde keuzes te stimuleren?
- Wat doen we om het welbevinden van onze bezoekers of bewoners te verhogen?
- Hoe kunnen we hier nog meer op inzetten? Is ons activiteitenaanbod nog op maat van onze bewoners of bezoekers?
- Maak een timing: wanneer wordt erop ingezet, is het een doorlopende actie of tijdsgebonden (bv. tijdens de feestdagen).
- Leg vast wanneer je dit gaat evalueren.

Daarnaast zijn er enkele **alcoholspecifieke omgevingsinterventies**. Ze moedigen mensen aan geen alcohol te drinken of stimuleren alcoholgebruik met een laag risico. Daardoor vermindert de kans op problemen door alcoholgebruik. Hieronder vind je enkele voorbeelden van interventies die je kan nemen om het drinken van niet-alcoholische dranken te bevorderen, problematisch alcoholgebruik te ontmoedigen, te bevorderen dat mensen die alcohol gedronken hebben veilig thuis geraken en te vermijden dat problemen zich verplaatsen.

Bevorder het drinken van alcoholvrije dranken

- Zorg voor een ruim aanbod aan alcoholvrije dranken tijdens festiviteiten of andere gelegenheden.
- Zorg voor originele niet-alcoholische alternatieven zoals alcoholvrij bier, homemade icetea ...
- Zorg voor gratis water.
- Voorzie een mocktail van de maand of zet Tournée Minérale jaarlijks in de kijker.

> *In de zomer bouwen we voort op onze mocktailactie van tijdens Tournée Minérale. Elke maand zetten we een andere zomerse mocktail op de kaart. Zo zetten we ons alcoholvrij aanbod, dat eigenlijk best uitgebreid is, nog eens extra in de verf. Omdat onze bewoners graag bier of trappist drinken, bieden we daarvan ook de alcoholvrije varianten aan. Naast alcoholvrije bieren hebben we een ruim aanbod aan frisdranken. Ook suikervrije, want veel bewoners hebben diabetes.*

> *In de voormiddag schenken we geen alcohol. En in ons buurtrestaurant staat gratis water op tafel. Als mensen toch iets alcoholisch willen bestellen kan dat, maar doordat het water al op tafel staat, nemen de meesten gewoon water. Het maakt de keuze voor alcoholvrij voor de hand liggender, want naar alcohol moet je dan specifiek vragen.*

> *De bewoners eten in de leefruimtes op de verdieping waar ze wonen. In de leefruimte kunnen ze geen alcohol drinken, er is ook geen cafetariawerking. In de cafetaria wordt enkel alcohol geschonken van 14u tot 17u. Een keer per maand hebben de bewoners een feest-maaltijd in de cafetaria.*

Ontmoedig problematisch alcoholgebruik

- Bied geen sterkedrank aan.
- Maak alcoholische dranken in de cafetaria duurder dan andere dranken.
- Houd geen happy hours of andere promoties op alcoholische dranken.
- Let op de inrichting van de cafetaria, zet bijvoorbeeld geen barkrukken aan de toog.
- Schenk minder royaal en frequent in bij feesten.
- Pas afmetingen aan: schenk bijvoorbeeld in kleinere glazen of bied kleine flesjes cava of wijn aan in plaats van grote.

> *We communiceren heel duidelijk de openingsuren van de cafetaria en respecteren ze strikt. We sluiten om 17u30, om 17u is de laatste consumptie. Omdat onze cafetaria van 13u30 tot 17u30 open is, nodigt dit niet echt uit om à volonté te gaan drinken. Bij festiviteiten merken we dat mensen de neiging hebben langer te blijven plakken. Soms rekken we dat dan een halfuurtje, maar niet langer. We zijn hier niet het buurtcafé.*

> *Nadat we te maken kregen met problematisch alcoholgebruik en de bijbehorende overlast, hebben we ons prijsbeleid sterk aangepast. Onze cafetaria is in de eerste plaats een ontmoetingsruimte, waar consumeren niet verplicht is. Als mensen iets willen drinken, moeten er een aantal heel laagdrempelige opties zijn. Ook voor mensen die het niet breed hebben. Daarom bieden we water, chocolademelk, thee en koffie aan 1 euro aan. Frisdranken en alcoholvrije bieren zijn steeds goedkoper dan alcoholische dranken. Waar je vroeger voor 2,50 euro een sterk bier kon drinken, is de prijs nu sterk gestegen. De prijs ligt hoger dan bij de horeca in de stad. Zo zijn we ook geen concurrentie voor de cafés in de buurt. Door de prijsstijging zijn we een aantal bezoekers kwijt. We zien echter ook veel positieve resultaten: mensen bestellen meer alcoholvrij, er is minder overlast ...*

> *Onze alcoholvrije dranken zijn goedkoper dan de alcoholische dranken.*

Bevorder dat mensen veilig thuis geraken (LDC)

- Maak voor uitstappen afspraken met een busmaatschappij of taxibedrijf of duid BOB's aan. Gebruik het aanbod van de Minder Mobielen Centrale.
- Hang telefoonnummers voor taxidiensten uit.

Vermijd dat problemen zich verplaatsen

- Maak afspraken rond prijs en drankenaanbod met andere organisaties in de buurt en andere dienstcentra binnen de stad.

Checklist omgevingsinterventies

- ❑ Is het duidelijk welke maatregelen jullie gaan nemen om de omgeving aan te passen?
- ❑ Passen deze maatregelen binnen jullie algemene visie en de visie op alcoholgebruik?
- ❑ Houden de voorgestelde maatregelen rekening met de wetgeving?
- ❑ Zijn de maatregelen haalbaar in de praktijk?
- ❑ Hoe zorgen jullie dat de maatregelen duurzaam doorgevoerd worden?
- ❑ Wie moeten jullie op de hoogte brengen van de maatregelen?
- ❑ Hoe communiceren jullie de maatregelen naar alle betrokkenen?

3.

Invoeren en evalueren van het alcohol- en drugbeleid



3.1. Voer het alcoholbeleid in

Een beleid op papier en een gemotiveerd team zijn belangrijk, maar niet genoeg. Minstens even essentieel is dat het beleid ook echt in de praktijk wordt gebracht. Dit wil zeggen dat alle medewerkers en vrijwilligers hun rol hierin opnemen.

Medewerkers en vrijwilligers:

- Weten wat jullie alcohol- en drugbeleid inhoud.
- Kunnen achter dit beleid staan.
- Weten wat hun rol is.
- Hebben de nodige tools om deze rol te vervullen.

Een alcoholbeleid slaagt pas als je vooraf stilstaat bij enkele cruciale vragen:

- Heeft het team nood aan deskundigheidsbevordering?
- Hoe kunnen we het beleid verder bekendmaken? Denk daarbij niet alleen aan medewerkers en vrijwilligers, maar ook aan de bezoekers, de bewoners en hun familie.
- Hebben we de nodige methodieken en materialen in huis om bewoners of bezoekers te informeren en te sensibiliseren?
- Is er ruimte om persoonlijke contacten te leggen met andere hulpverleners, bijvoorbeeld voor consult of doorverwijzing?
- Is er binnen de dienst een aanspreekpersoon voor alles wat met alcohol te maken heeft?
- Werd het alcoholbeleid ingebouwd in bestaande documenten en werkinstrumenten? Denk aan het kwaliteitsbeleid, huisreglement, vrijwilligersovereenkomsten ...
- Wat hebben we ondernomen om het draagvlak voor het alcoholbeleid te vergroten? Hoe kunnen we hier nog extra op inzetten?

Ook bij het invoeren van het alcoholbeleid blijft de werkgroep een belangrijke rol spelen. Ze volgt het beleid op en stuurt eventueel bij, bewaakt het draagvlak, verzamelt feedback op het beleid ...

3.2. Evalueren en bijsturen

Door te evalueren en bij te sturen houd je de vinger aan de pols: bereik je met het beleid de gewenste resultaten? Waar zitten nog knelpunten? Evaluatie is zowel op korte als lange termijn belangrijk. De organisatie en haar context zijn steeds in verandering: het profiel van bewoners of bezoekers verandert, de samenstelling van het team wijzigt, samenwerkingsmogelijkheden veranderen, ... Een alcoholbeleid is daardoor nooit af. Blijf dus openstaan voor updates en bijsturing.

Spreek een periode af wanneer jullie het beleid een eerste keer evalueren en bijsturen. Spreek af wie in deze periode alle vragen en bedenkingen verzamelt, zodat jullie het op korte termijn systematisch kunnen opvolgen.

Je kan het beleid ook pijler per pijler evalueren. Daarvoor kan je de checklists per pijler gebruiken. Plan in wanneer en hoe jullie elke pijler gaan evalueren.

Communiceer ook altijd over de evaluatie, zowel naar de werkgroep als naar alle medewerkers en vrijwilligers.

4.

Bijlagen

Richtvragen voor een visie op alcoholgebruik (LDC)

Wanneer is alcoholgebruik een probleem voor ons lokaal dienstencentrum?

Denk aan gezondheidsproblemen, overlast … Zowel wat het alcoholgebruik van bezoekers betreft als dat van vrijwilligers. Vertrek vanuit de algemene visie en de opdracht van het lokaal dienstencentrum.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wat willen we bereiken met een alcoholbeleid?

Wat willen we als organisatie bereiken rond het alcoholgebruik van de BEZOEKERS?

- We willen overlast door alcoholgebruik (bv. agressieve reacties, ruzies …) voorkomen.
- We willen gepast kunnen reageren als we ons zorgen maken over de gevolgen van alcoholgebruik op iemands gezondheid.
- We willen een bezoeker die problematisch drinkt, kunnen doorverwijzen naar gepaste hulp.
- We willen alcoholgebruik bij bezoekers bespreekbaar maken.
- We willen onze bezoekers informeren over de gevolgen en risico's van (problematisch) alcoholgebruik.
- We willen duidelijke regels hebben voor bezoekers over alcoholgebruik binnen ons centrum.
- .....
- .....
- .....

Wat willen we als organisatie bereiken rond het alcoholgebruik van de VRIJWILLIGERS?

- We willen overlast door alcoholgebruik (bv. agressieve reacties, ruzies …) voorkomen.
- We willen gepast kunnen reageren als we ons zorgen maken over de gevolgen van alcoholgebruik op iemands gezondheid.
- We willen een vrijwilliger die problematisch drinkt, kunnen doorverwijzen naar gepaste hulp.
- We willen alcoholgebruik bij vrijwilligers bespreekbaar maken.
- We willen onze vrijwilligers informeren over de gevolgen en risico's van (problematisch) alcoholgebruik.
- We willen duidelijke regels hebben voor vrijwilligers over alcoholgebruik binnen ons centrum.
- .....
- .....
- .....



Richtvragen voor een visie op alcoholgebruik (WZC)

Wanneer is alcoholgebruik een probleem voor ons woonzorgcentrum?

Denk aan gezondheidsproblemen, overlast … Zowel wat het alcoholgebruik van bewoners betreft als dat van bezoekers en vrijwilligers. Vertrek vanuit de algemene visie en de opdracht van het woonzorgcentrum.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wat willen we bereiken met een alcoholbeleid?

Wat willen we als woonzorgcentrum bereiken rond het alcoholgebruik van de BEWONERS?

- We willen overlast door alcoholgebruik (bv. agressieve reacties, ruzies …) voorkomen.
- We willen gepast kunnen reageren als we ons zorgen maken over de gevolgen van alcoholgebruik op iemands gezondheid.
- We willen een bewoner die problematisch drinkt, kunnen doorverwijzen naar gepaste hulp.
- We willen alcoholgebruik bij bewoners bespreekbaar maken.
- We willen onze bewoners informeren over de gevolgen en risico's van (problematisch) alcoholgebruik.
- We willen duidelijke regels hebben voor bewoners over alcoholgebruik binnen ons centrum.
- .....
- .....

Wat willen we als organisatie bereiken rond het alcoholgebruik van de BEZOEKERS?

- We willen overlast door alcoholgebruik (bv. agressieve reacties, ruzies …) voorkomen.
- We willen onze bezoekers informeren over de gevolgen en risico's van (problematisch) alcoholgebruik.
- We willen duidelijke regels hebben voor bezoekers over alcoholgebruik binnen ons woonzorgcentrum.
- .....
- .....

Wat willen we als organisatie bereiken rond het alcoholgebruik van de VRIJWILLIGERS?

- We willen overlast door alcoholgebruik (bv. agressieve reacties, ruzies …) voorkomen.
- We willen gepast kunnen reageren als we ons zorgen maken over de gevolgen van alcoholgebruik op iemands gezondheid.
- We willen een vrijwilliger die problematisch drinkt, kunnen doorverwijzen naar gepaste hulp.
- We willen alcoholgebruik bij vrijwilligers bespreekbaar maken.
- We willen onze vrijwilligers informeren over de gevolgen en risico's van (problematisch) alcoholgebruik.
- We willen duidelijke regels hebben voor vrijwilligers over alcoholgebruik binnen ons centrum.
- .....
- .....

Stellingen – Hiaten in regels invullen

Hoe ga je aan de slag?

- Overloop de stellingen. Voeg de regels waarover jullie het niet eens waren bij het verzamelen van de bestaande regels toe aan de stellingen. Vul ook de regels aan die jullie hanteren, maar die niet op het blad vermeld staan.

- Doorloop vervolgens elke stelling. Laat de leden van de werkgroep een standpunt innemen over de stellingen. Maak de verschillende standpunten visueel, bijvoorbeeld door post-its of kleurkaarten te gebruiken:

GROEN = Ik ben akkoord met deze stelling. Het is een voor de hand liggende regel.
ORANJE = Ik ben niet volledig akkoord met deze stelling, maar mits aanpassing of extra inspanningen zie ik de regel wel haalbaar.
ROOD = Ik ben niet akkoord met deze stelling. Ik vind dat de regel niet past binnen de visie van ons centrum.

- Bespreek de argumenten en bekijk of je tot een regel kan komen waar iedereen zich in kan vinden.

- Volgende vragen kunnen je helpen om de stellingen of regels te bespreken waarover mensen het oneens zijn:
  - Wat zou er gebeuren als we dit zo toepassen?
  - Mocht de stelling anders geformuleerd zijn, zou je dan wel akkoord zijn?
  - Wat is wel een zinvolle regel?
  - Wat is haalbaar?



Stellingen – Hiaten in regels invullen (LDC)

- ✓ In ons lokaal dienstencentrum schenken we geen alcohol voor 12u.
- ✓ Wie dronken toekomt in ons lokaal dienstencentrum is niet welkom.
- ✓ In ons dienstencentrum staan we één alcoholische consumptie per persoon toe.
- ✓ Op elke vrijwilligersbijeenkomst is alcohol aanwezig.
- ✓ Zolang je niet met de auto bent, mag je alcohol drinken.
- ✓ Een vrijwilliger in functie mag niet dronken achter de bar staan.
- ✓ Vrijwilligers die personen vervoeren mogen alcohol drinken, ook al zijn ze nog in functie.
- ✓ Een vrijwilliger in functie mag geen alcohol drinken
- ✓ Een vrijwilliger in functie mag net voor de shift nog alcohol drinken.
- ✓ Bezoekers mogen zoveel drinken als ze willen.
- ✓ Bezoekers en vrijwilligers mogen hun eigen alcoholische drank meenemen.



Stellingen – Hiaten in regels invullen (WZC)

- ✓ In onze cafetaria schenken we geen alcohol voor 12u.
- ✓ In onze cafetaria staan we één alcoholische consumptie per persoon toe.
- ✓ Wie dronken toekomt in ons WZC is niet welkom.
- ✓ Op elke vrijwilligersbijeenkomst is alcohol aanwezig.
- ✓ Zolang je niet met de auto bent, mag je alcohol drinken.
- ✓ Een vrijwilliger in functie mag niet dronken achter de bar staan.
- ✓ Vrijwilligers die personen vervoeren mogen alcohol drinken, ook al zijn ze nog in functie.
- ✓ Een vrijwilliger in functie mag geen alcohol drinken
- ✓ Een vrijwilliger in functie mag net voor de shift nog alcohol drinken.
- ✓ Bezoekers mogen zoveel drinken als ze willen.
- ✓ Bewoners mogen zoveel drinken als ze willen.
- ✓ Bewoners mogen alleen maar alcohol drinken in de cafetaria.
- ✓ Bewoners mogen zoveel alcohol drinken als ze maar willen op hun kamer.
- ✓ Bezoekers en vrijwilligers mogen hun eigen alcoholische drank meenemen.

Infofiche

Wat zegt de wet over alcohol schenken in een LDC of de cafetaria van een woonzorgcentrum?

Wat zegt de wet over alcohol?
De Belgische wet controleert **het schenken van sterke dranken** in drankgelegenheden (met vergunningen). Ook de productie van alcoholhoudende dranken wordt gereglementeerd.

Daarnaast is er de beteugeling van dronkenschap. Er bestaan straffen voor de volgende situaties:

- Dronkenschap op een **openbare plaats**.
- Het **schenken** van alcoholische dranken aan een persoon die kennelijk al dronken is.
- Het **doen drinken** van een persoon die kennelijk al dronken is.

1. Mag je ongewenste (bv. dronken) personen de toegang tot het lokaal dienstencentrum of het woonzorgcentrum weigeren?

Ja

Je mag je eigen huisregels opstellen en daarin opnemen: “Wij behouden ons het recht voor om dronken of agressieve personen de toegang tot het lokaal dienstencentrum of woonzorgcentrum te ontzeggen”. Je kan het gesprek openen en iemand vragen het lokaal dienstencentrum of het woonzorgcentrum te verlaten, maar je hebt niet het recht iemand met dwang of geweld buiten te zetten. Hiervoor moet je de politie bellen.

Wist je dat: Zelfs beveiligingspersoneel mag geen fysieke dwang gebruiken om agressieve of dronken personen uit het dienstencentrum of woonzorgcentrum te zetten. Enkel de politie mag iemand met dwang verwijderen uit de openbare ruimte.

2. Moet de wet op beteugeling van dronkenschap zichtbaar uithangen?

Ja

Je bent verplicht de tekst van de besluitwet op de beteugeling van de dronkenschap op een goed zichtbare plaats uit te hangen.

Tip: Hang deze wet uit. Dat helpt in discussies met dronken bezoekers of bewoners omdat je er letterlijk kan naar verwijzen.

3. Mag je als barmedewerker alcohol schenken of verkopen aan iemand die dronken is?

Nee

Volgens de wet op de beteugeling van de openbare dronkenschap moet je alcohol weigeren aan iemand die dronken lijkt te zijn. Serveer je alcoholische dranken? Dan heb je ook de verplichting na te gaan in welke toestand de klant is.

Tip: Organiseer een bartraining voor je barmedewerkers. Zo leren ze signalen van dronkenschap herkennen en krijgen ze tools om alcohol te weigeren aan dronken klanten. Je kan een bartraining aanvragen bij het regionaal CGG-preventiewerk tabak, alcohol en drugs. Contactgegevens vind je op www.vad.be/doorverwijsgids.

4. Mag je in de cafetaria sterkedrank serveren?

Ja

Als je beschikt over een vergunning sterkedrank. Die vraag je aan bij de gemeente.

Tip: Vraag een vergunning sterkedrank aan en wacht zeker tot je positief antwoord hebt van de gemeente. Heb je geen vergunning en serveer je toch sterkedrank? Dan loop je het risico op een geldboete (1500 tot 3000 euro), een tijdelijk beroepsverbod en zelfs de tijdelijke sluiting van de bar. Bovendien zal de sterkedrank in beslag genomen worden.

5. Mag de barmedewerker iemand die onder invloed is verbieden nog met de auto te rijden?

Nee

Enkel de politie mag dwang gebruiken. Het is ook verboden om iemand anders zijn bezit, waaronder autosleutels, af te nemen. Wat kan je dan wel doen? Ga het gesprek aan en probeer de persoon te overtuigen niet meer met de auto te rijden. Zoek samen naar een oplossing. Zie je dat iemand duidelijk te veel alcohol gedronken heeft? Geef dan geen alcohol meer bij. Je verkoopt misschien enkele drankjes minder, maar als er een ongeval gebeurt en de naam van je lokaal dienstencentrum of woonzorgcentrum negatief in het nieuws komt, ben je veel slechter af. Bovendien mag je hoe dan ook geen alcohol schenken aan iemand die dronken is. Je kan eventueel water of koffie aanbieden, zodat de persoon zich niet meteen op de weg begeeft.

Wist je dat:

- Mensen overschatten hoe goed ze nog kunnen rijden onder invloed: iemand die een beetje te veel op heeft, denkt vaak dat hij toch nog in staat is om te rijden. Maar zelfs vanaf 0,5 promille heb je al 40% meer kans op een ongeval dan wanneer je niet gedronken hebt.
- Een dronken bestuurder overtuigen, doe je best op een rustige manier. Probeer de persoon de persoon te overhalen met duidelijke argumenten. Je kan eventueel ook vrienden van de persoon aanspreken of de partner bellen.
- 9 op de 10 mensen vinden het onaanvaardbaar om te rijden onder invloed. Ook als het niet ver is of ‘s nachts op verlaten wegen.

6. Moet een vrijwillige barmedewerker zich aan al dezelfde plichten en wetten houden als een professionele medewerker?

Ja

Het maakt niet uit of je vrijwilliger bent of in betaalde loondienst: iedereen moet zich aan dezelfde wetgeving houden.

Stellingen – Reageren bij bezorgdheid

Hoe ga je aan de slag?

- Laat alle leden van de werkgroep individueel aankruisen in welke mate ze het eens zijn met elke stelling. Doe dit zowel voor bezoekers of bewoners als voor medewerkers of vrijwilligers.
- Bundel per stelling in welke mate de deelnemers akkoord gaan met de stelling en vraag door.
- Probeer tot een besluit te komen waar zoveel mogelijk deelnemers achter staan.
- Vat de rol die jullie voor de organisatie zien op vlak van zorg en begeleiding kort samen.

Stellingen – Reageren bij bezorgdheid (LDC)

In welke mate ben je akkoord? Kruis aan.

- **Het is onze taak om problematisch alcoholgebruik op te merken.**



- **Het is onze taak om iemand aan te spreken als we ons zorgen maken over de gevolgen van alcoholgebruik op zijn of haar gezondheid, welzijn of zelfredzaamheid.**



- **Het is onze taak om iemand die te veel drinkt door te verwijzen naar gepaste hulp.**



- **Hoeveel iemand drinkt is zijn zaak. Het is niet onze taak om daarop te reageren.**



Stellingen – Reageren bij bezorgdheid (WZC)

In welke mate ben je akkoord? Kruis aan.

- **Het is onze taak om problematisch alcoholgebruik op te merken.**

Helemaal niet akoord	Eerder niet akkoord	Eerder wel akkoord	Volledig akkoord

- **Het is onze taak om iemand aan te spreken als we ons zorgen maken over de gevolgen van alcoholgebruik op zijn of haar gezondheid, welzijn of zelfredzaamheid.**

Helemaal niet akoord	Eerder niet akkoord	Eerder wel akkoord	Volledig akkoord

- **Het is onze taak om iemand die te veel drinkt door te verwijzen naar gepaste hulp.**

Helemaal niet akoord	Eerder niet akkoord	Eerder wel akkoord	Volledig akkoord

- **Hoeveel iemand drinkt is zijn zaak. Het is niet onze taak om daarop te reageren.**

Helemaal niet akoord	Eerder niet akkoord	Eerder wel akkoord	Volledig akkoord

- **We vragen nieuwe bewoners altijd naar hun alcoholgebruik. Ook als ze niet zelf over het thema beginnen.**

Helemaal niet akoord	Eerder niet akkoord	Eerder wel akkoord	Volledig akkoord

Situatieschetsen – Reageren bij bezorgdheid

De huisbaas belde naar het centrum om te melden dat Youssef vaak dronken is als hij van het dienstencentrum komt. Hij ligt dan weleens in de lift en veroorzaakt overlast.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Eva is vaak dronken als ze van de cafetaria komt. Ze veroorzaakt dan overlast voor andere bewoners.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Er is diabetes vastgesteld bij Maria. Ze staat nu op een aangepast dieet, maar blijft alcohol drinken bij het eten.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Johan heeft het heel moeilijk met het verlies van zijn vrouw. Hij kan al een maand amper slapen en is dus uitgeput. Er werd beslist om kortdurend een slaap- en kalmeringsmiddel op te starten zodat hij kan recupereren. Johan heeft de gewoonte om 's avonds nog een slaapmutsje te drinken.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Fred is aan het revalideren van een ernstige val. Hij heeft nog veel pijn en vertelde onlangs dat hij zware pijnstillers moet nemen. De barmedewerkers merken dat hij meer alcohol bestelt dan voor het ongeval.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Simonne staat na de filmvertoning recht en valt omver. Wanneer je je over haar heen buigt, ruik je een sterke alcoholgeur.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Tijdens de wekelijkse kaartnamiddag is er telkens verbale agressie tussen enkele bezoekers. Ze vallen niemand anders lastig maar de sfeer is altijd gespannen.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Georges spreekt je aan over het alcoholprobleem van zijn echtgenote. Hij vraagt je wat hij moet doen.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Marcel, een vrijwilliger die regelmatig het vervoer doet, ziet er verward en onverzorgd uit. Hij ruikt naar alcohol.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Veronique is na een lange opname gestopt met drinken. Je merkt op dat de andere bezoekers haar tijdens de activiteiten regelmatig een glas aanbieden. Ze dringen aan onder het motto 'eentje kan toch geen kwaad'. Je hebt de indruk dat Veronique het er moeilijk mee heeft.

1. Wordt er een afspraak of regel niet nageleefd? Zo ja, welke procedure moeten jullie dan volgen?
2. Ben je bezorgd?
3. Wie moet reageren?
4. Wat doet die persoon dan beter wel en niet?
5. Moet je iemand betrekken (huisarts, omgeving ...)?
6. Is een doorverwijzing naar hulpverlening hier aangewezen?

Richtvragen – Reageren bij bezorgdheid

Signalen opmerken

✓ Wiens taak is het om signalen van problematisch alcoholgebruik op te merken?

✓ Welke signalen moeten zeker worden gecommuniceerd? Aan wie?

✓ Hoe kan je alert zijn voor signalen van problematisch alcoholgebruik? Wanneer vraag je bewoners/ bezoekers naar alcoholgebruik? Bijvoorbeeld: systematisch bij opname, enkel wanneer je signalen opvangt (welke dan?) ...

Aanspreken

✓ Wie bespreekt signalen (en vermoeden)van problematisch alcoholgebruik met een bezoeker?

✓ Op welke manier gebeurt dit? Welke boodschap geef je?

Betrekken van derden

✓ Welke andere personen (huisarts, familie ...) betrek je eventueel als je je zorgen maakt? Wanneer vind je dit nodig?

✓ Als jullie ervoor kiezen anderen te betrekken:
- Wie doet dit?
- Op welke manier?

Doorverwijzen

✓ Wanneer verwijs je door voor begeleiding rond alcoholproblemen? Wie neemt deze beslissing en gaat erover met de bewoner of bezoeker in gesprek? Welke informatie geef je mee? Wie neemt de beslissing om door te verwijzen?

✓ Welke samenwerkingsafspraken maak je met organisaties waar je naar doorverwijst (over informatie uitwisselen, manier van doorverwijzen ...)?



Educatie

Welke materialen en werkvormen bestaan er?

Informatie over alcohol

- Op www.vad.be vind je een overzicht van relevante affiches en brochures:
  - Affiche: Langer gezond genieten – ouder worden en alcohol
  - Brochure: Langer gezond genieten – ouder worden en alcohol
  - Affiche: Campagnemateriaal 'Is het altijd alcoholtijd?'
  - Affiche: Ouder worden en alcohol - Kan je niet meer mee? Praat erover met je huisarts
  - Brochure: Wat je moet weten over alcohol?
  - Infofiche: Het product alcohol

- Op www.druglijn.be vind je zowel productinformatie als kennis- en zelftesten over alcohol. De Druglijn richt zich tot het grote publiek en heeft ook specifieke informatie voor mensen die alcohol drinken en voor hun omgeving.

- Specifieke kwetsbaarheid van 55-plussers voor de effecten van alcohol: ontdek de cijfers over alcoholgebruik bij 55-plussers, de toegenomen impact van alcohol door het verouderingsproces en hoe je preventief werkt naar ouderen.

Vormingen

- Infosessie 'Ouder worden en alcohol': Met deze infosessie informeer je zowel ouderen als vrijwilligers en professionelen die met ouderen werken. Je kan hier zelfstandig mee aan de slag of een CGG-preventiewerker TAD kan de vorming geven in het kader van coaching bij een alcoholbeleid.

- Online cursus 'Alcohol': Naast deze cursus, vind je nog veel meer gratis online cursussen op het VAD-vormingsplatform. 'Ontstaan van middelgerelateerde- en verslavingsproblemen: een dynamisch proces' en 'De invloed van Mens, Middel en Milieu op druggebruik en drugproblemen' zijn interessant bij de ontwikkeling van jullie visie. De cursus introductie tot motiverende gespreksvoering geeft je een gespreksstijl mee die je kan gebruiken wanneer je bezorgd bent over iemands alcoholgebruik.

- In samenwerking met het vormingenfonds van Diverscity organiseren we ook opleidingen voor medewerkers van lokale besturen. Deze kan je aanvragen via het vormingenfonds.

- Je kan voor vorming ook beroep doen op een preventiewerker verbonden aan een Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG). Ook met vragen over medicatie, tabak, gamen, gokken of andere middelen kan je bij hen terecht. De contactgegevens van het regionaal CGG-preventiewerk tabak, alcohol en drugs vind je op de website van VAD.



Informatie over hoe je in gesprek kan gaan met een bewoner of bezoeker

- In de fiche voor medewerkers en vrijwilligers vind je meer achtergrondinfo (bv. signalen herkennen) en gesprekstips (bv. bezorgdheden bespreken, informatie geven ...). De fiche kan medewerkers en vrijwilligers ondersteunen in het reageren bij bezorgdheid.

- In de publicatie 'Hoe motiveer je cliënten om aan de slag te gaan met hun middelengebruik, gamen of gokken' vind je kant-en-klare gespreksmethodieken (bv. signalen bespreken vanuit bezorgdheid, informatie geven op een motiverende manier ...) die je als leidinggevende kan gebruiken om het gesprek met de bewoner of bezoeker aan te gaan of om medewerkers hierin te coachen.

- In de gratis online vorming 'Motiverende gespreksvoering' maak je kennis met de basisprincipes van motiverende gespreksvoering. Je ontdekt wat mensen aanzet tot verandering en waarom motiverende gespreksvoering daarbij goed werkt.

Praktijkvoorbeelden van regels en afspraken in een lokaal dienstencentrum

Bijlage 8

BINNEN HET LDC		
	REGELS	**PROCEDURES EN AFSPRAKEN**
BEZOEKERS	We schenken geen alcohol aan iemand die onder invloed is. In de voormiddag schenken we geen alcohol. Als iemand in het LDC een keer onder invloed voor overlast heeft gezorgd, dan is de regel dat die persoon maximaal 2 alcoholische consumpties krijgt. Daarna schakelen we over op alternatieven. Het alcoholgebruik van een bezoeker mag geen storend gedrag (bv. luidruchtig zijn, verbale of fysieke agressie ...) veroorzaken. Dronkenschap is niet toegestaan binnen ons LDC. Bezoekers brengen geen eigen drank mee en begeven zich niet achter de toog.	In eerste instantie gaan we in gesprek met de bezoeker. Bij terugkerende problemen leggen we een cafetariaverbod op. Bij een regelovertreding spreekt de vrijwilliger of medewerker de bezoeker hier rechtstreeks op aan. De medewerker verwijst daarbij naar het huishoudelijk reglement. Als het niet meer verantwoord is om de bezoeker alcohol te schenken, weigert de permanentieverantwoordelijke dit en verwijst hierbij naar het huisreglement. De verantwoordelijke biedt een non-alcoholische drank aan als alternatief. Als de bezoeker storend gedrag stelt, vraagt de permanentieverantwoordelijke de bezoeker om naar huis te gaan. Als de veiligheid in het gedrang komt, contacteren we de hulpdiensten.
VRIJWILLIGERS IN FUNCTIE	De vrijwilligers drinken geen alcohol tijdens hun shift. Dit geldt ook voor vaste medewerkers. Houden zich aan de wetgeving en schenken geen alcohol aan bezoekers die dronken zijn.	Wanneer een vrijwilliger/medewerker een regelovertreding vaststelt of vermoedt, wordt de vrijwilliger of medewerker rechtstreeks aangesproken. Hierbij wordt verwezen naar het huishoudelijk reglement. Dit gesprek gebeurt zo discreet mogelijk (vb. vragen om even apart te zitten) en zo kort mogelijk om zo een discussie te vermijden (zeker wanneer de vrijwilliger storend gedrag stelt of zwaar onder invloed is).
TIJDENS UITSTAPPEN EN EXTERNE ACTIVITEITEN		
BEZOEKERS	Op uitstappen mogen de bezoekers tijdens de maaltijd een alcoholische drank drinken. Deelnemers mogen niet onder invloed zijn of storend gedrag stellen. Bezoekers houden zich aan de wetgeving (o.a. de verkeerswetgeving en de wet op openbare dronkenschap).	
VRIJWILLIGERS IN FUNCTIE	De begeleiders van de activiteit drinken geen alcohol tijdens de uitstap.	

Praktijkvoorbeelden van regels en afspraken in een woonzorgcentrum

Bijlage 9

BINNEN HET WZC		
	REGELS	**PROCEDURES EN AFSPRAKEN**
BEWONERS	We schenken geen alcohol geschonken aan iemand die onder invloed is. We schenken enkel tussen 14u-17u alcohol in de cafetaria. Met verschillende bewoners hebben we andere afspraken over alcohol. Sommige bewoners mogen geen alcohol drinken. Bijvoorbeeld bewoners die medicatie nemen die ze niet met alcohol mogen combineren, die een verslavingsverleden hebben of die eerder moeilijk gedrag stelden door alcoholgebruik. We vinden autonomie belangrijk dus deze afspraken worden niet enkel op vraag van de verpleging gemaakt. We bespreken dit ook met de bewoner en de familie.	Wie de regels niet naleeft, krijgt een cafetariaverbod. De duur leggen we in samenspraak met het zorgteam en de bewoner vast. Als het niet meer verantwoord is om een bewoner alcohol te schenken, weigert de vrijwilliger of medewerker dit. De vrijwilliger of medewerker verwijst hierbij naar het huisreglement en biedt een non-alcoholische drank als alternatief aan.
BEZOEKERS	We schenken geen alcohol geschonken aan iemand die onder invloed is. Het alcoholgebruik van een bezoeker mag geen storend gedrag (bv. luidruchtig zijn, verbale of fysieke agressie, ...) veroorzaken. Houden bezoekers zich aan de wetgeving (onder andere de verkeerswetgeving en de wet op openbare dronkenschap). Bij overdadig alcoholgebruik kan er beslist worden om geen alcoholische drank te schenken. De bezoekers respecteren deze beslissing en gaan hierover niet in discussie.	Bij een regelovertreding spreekt de vrijwilliger of medewerker de bezoeker recht-streeks aan. Hierbij wordt verwezen naar het huishoudelijk reglement. Wanneer de bezoeker storend gedrag stelt, vraagt de vrijwilliger of medewerker de bezoeker om naar huis te gaan. Als de veiligheid in het gedrang komt, worden de hulpdiensten gecontacteerd.
VRIJWILLIGERS IN FUNCTIE	Vrijwilligers mogen 1 alcoholconsumptie drinken tijdens hun dienst. In het arbeidsreglement staat dat medewerkers geen alcohol drinken tijdens de werkuren.	Als een vrijwilliger of medewerker vaststelt of vermoedt dat een vrijwilliger de regels overtreedt, spreekt hij deze vrijwilliger hier rechtstreeks op aan. Hierbij wordt verwezen naar het huishoudelijk reglement. Dit gesprek gebeurt zo discreet en zo kort mogelijk om discussie te vermijden, zeker wanneer de vrijwilliger storend gedrag stelt of zwaar onder invloed is.

Colofon

Auteur

Joyce Borremans, stafmedewerker VAD
Kaatje Popelier, stafmedewerker VAD

Met dank aan

LDC De Bollaard, LDC d' Ontmoeting, LDC Ter Putkapelle, LDC Den Dissel, LDC Oud St. Jozef, WZC Het Hof, WZC Leiehome.
Leden van de VAD-werkgroep welzijn en gezondheid.
Team Zorg en Gezondheid VVSG

Lay-out

Mojoville [www.mojoville.be]

Verantwoordelijke uitgever

Dr. Hendrik Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

© 2025

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.

Aanbevolen citeerwijze: Vlaams expertisecentrum voor Alcohol en andere Drugs (VAD) (2025). Een alcoholbeleid in het lokaal dienstencentrum en het woonzorgcentrum. VAD, Brussel



VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS