

PHEPA PROJECT

TRAININGS- PROGRAMMA

- **Doelstellingen**
- **Overzicht opbouw**
- **Overheads**

Deze trainingshandleiding is het resultaat van een gezamenlijke inspanning door de hulpverleners en onderzoekers die aan het Europese PHEPA-project hebben deelgenomen.

Alcohol is wereldwijd een van de belangrijkste gezondheidsdeterminanten, en de eerstelijnsgezondheidszorg bekleedt een sleutelpositie in de preventie en vermindering van door alcohol veroorzaakte schade. Deze handleiding heeft als doel om bij te dragen aan de vaardigheden, kennis, houding en motivatie van eerstelijns-hulpverleners die omgaan met patiënten met overmatig of schadelijk drankgebruik.

Alcoholgerelateerde problemen worden vaak niet gediagnosticeerd in de eerstelijnsgezondheidszorg, en overmatig drinken wordt meestal over het hoofd gezien. Huisartsen neigen ertoe zich te richten op de ernstigste en meest zichtbare alcoholgerelateerde problemen. Preventieve activiteiten die routinematig zouden moeten worden uitgevoerd onder overmatige drinkers en drinkers met een consumptieniveau dat schadelijk is voor de gezondheid, worden vaak over het hoofd gezien. Op deze uitgangspunten is deze handleiding gebaseerd. De handleiding wil alcoholproblemen voorstellen als een continuüm, lopend van overmatig drankgebruik tot zware afhankelijkheid. Hoewel er in Sessie 5 aandacht wordt besteed aan de afhankelijkheid van alcohol, geeft deze handleiding voorrang aan de technieken van identificatie en korte interventie die hebben bewezen kosteneffectief te zijn in de eerstelijnszorg.

Deze trainingshandleiding is een van de producten van het PHEPA-project (Primary Health Care European Project on Alcohol), dat gezondheidsbevorderende interventies tegen overmatig en schadelijk alcoholgebruik wil integreren in de dagelijkse klinische bezigheden van eerstelijns werkers. Europa gaat momenteel door een belangrijk integratieproces met een onderlinge afstemming waaronder ook de drinkpatronen vallen. PHEPA draagt bij aan de harmonisatie van het antwoord op alcoholgerelateerde problemen. Daarbij wordt in acht genomen dat verschillende omstandigheden vragen om landenspecifieke trainingspakketten. Deze verschillen betreffen niet alleen de soorten geconsumeerde drank en drinkpatronen, maar ook de wijze waarop de eerstelijnsgezondheidszorg en gespecialiseerde verslavingsunits zijn georganiseerd. Daarom raden wij sterk aan dat iedere trainer de kerninhoud van dit trainingspakket afstemt op individuele trainingsstijlen, de verschillende behoeften van de deelnemers, en de specifieke omstandigheden in het land.

De *Collaborative Study on Alcohol and Primary Health Care* van de WHO heeft belangrijke delen van deze handleiding geïnspireerd. In navolging van deze studie wordt de verspreiding van de identificatie en de korte interventies beschouwd als een langzaam en soms herhaaldelijk proces. De filosofie achter de handleiding is dan ook dat bescheiden en haalbare doelen beter zijn dan het nastreven van drastische veranderingen. Als eerstelijns werkers door de training worden aangezet om hun traditionele misvattingen over alcohol te herzien, kan de trainer tevreden zijn.

Hoe deze handleiding te gebruiken?

De opzet van deze training is gebaseerd op de *Skills for Change Package*¹ van de WHO. Elk van de vijf sessies bevat drie verschillende delen die de trainer in de gelegenheid stellen om zich op verschillende niveau's van training voor te bereiden:

- De **'Doelstellingen'** bieden een samenvatting van de belangrijkste gedurende de sessie te behalen doelen en de te gebruiken materialen ('Overheads en Handouts').
- Het **'Sessieplan'** leidt de trainer langs de verschillende in de sessie te behandelen onderwerpen en geeft de aanbevolen duur van ieder van de onderwerpen aan. Over ieder van deze onderwerpen zal de trainer gedetailleerde informatie vinden voor de uiteenzettingen en over welke materialen hiervoor gebruikt moeten worden. De trainer moet zich ervan bewust zijn dat er uiteenlopende onderwerpen behandeld moeten worden en dat er meestal betrekkelijk weinig tijd ter beschikking staat, ook al is de geboden tijdsindeling niet strict.
- De **'Overheads'** voorzien in visuele steun bij de uitleg van iedere sessie.

Ten slotte zal nieuwe informatie continu verschijnen in de literatuur, ook al bevat deze handleiding de meest recente beschikbare informatie. We moedigen trainers aan om in de sessies nieuwe, belangrijke informatie te verwerken.

Wij raden u aan regelmatig de PHEPA-website en database op <http://www.phepa.net> en andere relevante websites² te bekijken.

¹ Mason P, Hunt P. Skills for Change. World Health Organisation; Copenhagen 1997.

² <http://www.alcoholcme.com/>; <http://nhg.artsennet.nl/>; <http://www.wvvh.be> 'continue professionele vorming' 'gedragsverandering' en 'alcohol'

Doel

Het introduceren van de trainers en het programma en het stimuleren van interesse in het onderwerp alcohol.

Leerdoelstellingen

De cursisten zullen aan het einde van de sessie in staat zijn:

- De algemene doelstellingen van de training te reproduceren
- Hun eigen wensen en interesses te bepalen ten opzichte van de aanpak van alcoholproblemen
- Alcoholconsumptie te beschrijven uitgedrukt in standaard eenheden
- Het type interventie te beschrijven dat bij een drinkpatroon hoort

Materialen

Werkdocumenten

1. Gezondheids- en sociale kosten
2. Drinkpatronen

Overheads

1. Trainingsprogramma
2. Inhoud van het trainingsprogramma
3. Overzicht van de eerste sessie
4. WHO Samenwerkingsproject voor de identificatie van en omgang met alcoholgerelateerde problemen in de eerstelijnsgezondheidszorg (<http://www.WHO-alcohol-phaseiv.net>)
5. Het PHEPA-project (<http://www.phepa.net>)
6. Alcohol als een risicofactor voor een slechte gezondheid (I)
7. Alcohol als een risicofactor voor een slechte gezondheid (II)
8. Aan alcohol toe te schrijven ziekteaandeel bij Europese mannen (%)
9. Risico op borstkanker bij vrouwen
10. Risico op coronaire hartziekte
11. Kosten-baten-analyse
12. Standaardglazen³
13. Drinkpatronen
14. Risiconiveau's en interventiecriteria

³ Het Engelse begrip 'standard drink' wordt vertaald met 'standaardglas'. Hieronder wordt een gelijke hoeveelheid pure alcohol, d.w.z. 10 gram, verstaan. Een standaardglas bier, wijn en port bevatten ieder 10 gram alcohol. Niet alle drank wordt geschonken in standaardglazen. Zo bevatten glazen die in Nederland en België gebruikt worden voor zware biersoorten, anderhalf tot tweeënhalf keer zoveel alcohol als een standaardglas.

Plan van de eerste sessie: Inleiding en basisprincipes

Tijd	Methodes
10 min	<p>1) Stel uzelf en het trainingsprogramma voor Geef uw naam, beroep en de praktijk waar u werkt. Geef een overzicht van de sessies (overheads 1, 2 en 3) en de manier waarop deze zullen worden gepresenteerd. Leg uit dat deze cursus een deel is van het Europese PHEPA-project en gerelateerd is aan de Collaborative Study van de WHO over alcohol en de eerstelijnsgezondheidszorg. Geef de ontwikkeling van de studie weer (overheads 4 en 5). Deel het materiaal aan de cursisten uit en beschrijf het kort.</p>
5 min	<p>2) Gezondheids- en sociale kosten - Uitleg Probeer een duidelijke samenvatting te geven van de kosten en de schade die wordt veroorzaakt door alcoholconsumptie. U kunt Werkdocument 1 en Overheads 6-11 gebruiken. Indien beschikbaar, kunt u lokale en landelijke gegevens toevoegen.</p>
	<p>3) Discussie over alcohol en eerstelijnsgezondheidszorg</p>
5 min	Start een open discussie over de volgende drie onderwerpen:
5 min	1. Specifieke problemen veroorzaakt door alcohol in de praktijk
5 min	2. Beschikbare antwoorden op deze problemen
5 min	3. Nieuwe initiatieven die zouden kunnen worden overgenomen en de middelen die benodigd zijn om alcoholgerelateerde problemen tegen te gaan Schrijf alle aangedragen ideeën op. Vraag aan de groep om voor elk onderwerp de vijf belangrijkste ideeën te kiezen en schrijf deze op het bord. Het is essentieel om de cursisten bekend te maken met de relevante onderwerpen.
10 min	<p>4) Standaardglazen en drinkpatronen U moet de risico-consumptieniveaus overeenkomen en het principe van 'standaard drinkeenheden' nazien (Overhead 12). Werkdocument 2 bevat al de benodigde informatie. Leg uit wat overmatig en schadelijk drinken is zoals wordt getoond in Overhead 13.</p>
10 min	<p>5) Risiconiveaus en interventiecriteria Leg de verschillende types van drinkers uit, gebaseerd op de WHO-classificatie, en het soort interventie dat per type nodig is. Overhead 14 bevat al de benodigde informatie. Bespreek de voorgestelde vormen van interventie met de groep, alsook de geschiktheid en uitvoerbaarheid in het geval van de groepsleden. Pas dit zonedig aan landelijke normen aan.</p>
5 min	<p>6) Samenvatting Wat de sessie samen en benadruk daarbij dat alcohol niet alleen leidt tot kosten, maar ook tot een probleemgebied behoort waar soms moeilijk mee te werken is. Verduidelijk dat de groep zal spreken over alcohol en gezondheid (en niet alleen over afhankelijkheid van alcohol). Benadruk dat de cursus hen zal helpen door hen de gepaste vaardigheden en</p>

	instrumenten te bieden.
--	-------------------------

VROEGE IDENTIFICATIE

Doel

Het verstrekken van een kader aan de cursisten voor het begrijpen van de diverse aan alcoholconsumptie gerelateerde problemen, en het verstrekken van instrumenten voor identificatie

Leerdoelstellingen

Aan het einde van de sessie zullen de cursisten in staat zijn om:

- De aan alcoholconsumptie gerelateerde problemen te beschrijven
- De AUDIT en AUDIT-C te gebruiken. De SIAC (Systematic Interview on Alcohol Consumption) of een andere gevalideerde 'kwantiteit/frequentie'-vragenlijst om overmatig drinken te identificeren kunnen ook worden beschreven.
- Het verschil aan te wijzen tussen de verschillende toepassingsniveau's voor identificatie

Werkdocumenten

3. Identificatie van overmatig en schadelijk alcoholgebruik
4. Identificatie-instrumenten - Groepsoefening
5. Doeltreffendheid van korte interventies - Uitleg

Overheads

15. Overzicht van de tweede sessie
- 16 en 17. AUDIT⁴-vragenlijst
18. AUDIT-C⁵-vragenlijst
19. SIAC⁶-vragenlijst
20. Implementatieniveau's
21. Kosteneffectiviteit (I)
22. Kosteneffectiviteit (II)

⁴ Bohn, M.J., Babor, T.F. and Kranzler, H.R. (1995) The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): validation of a screening instrument for use in medical settings. *Journal of Studies on Alcohol* 56(4), 423-32.

⁵ Bush, K., Kivlahan, D.R., McDonell, M.S., Fihn, S.D. and Bradley, K.A. (1998) The AUDIT Alcohol Consumption Questions (AUDIT-C): An Effective Brief Screening Test for Problem Drinking. *The Archives of Internal Medicine* 158(14), 1789-95.

⁶ Gual A, Contel M, Segura L, Ribas A, Colom J. The ISCA (Systematic Interview of Alcohol Consumption), a new instrument to detect risky drinking] *Med Clin (Barc)*. 2001 Dec 1;117(18):685-9. PMID: 11730629

Plan van de tweede sessie: Vroege identificatie

Tijd	Methodes
5 min	1) Inleiding
	Vat de vorige sessie samen en informeer of er vragen zijn. Ga weerstand tegen door uit te leggen dat er verschillende keuzes gemaakt kunnen worden bij de implementatie van vroege identificatiestrategieën. Toon hierbij Overhead 15.
15 min	2) Identificatie van overmatig en schadelijk alcoholgebruik
	Geef de cursisten opdracht Werkdocument 3 te raadplegen. Leg uit hoe de cursisten hun alcoholconsumptie kunnen bijhouden uitgedrukt in standaardglazen. Geef de nodige instructies voor gebruik van de AUDIT- en de SIAC-vragenlijst, en toon hierbij Overheads 16-19. De SIAC-vragenlijst kan worden vervangen door een standaard kwantiteit/frequentie-vragenlijst die in uw land is gevalideerd. Gebruik Werkdocument 3 om toe te voegen wat u nodig acht.
10 min	3) Identificatie-instrumenten – Groepsoefening
	Verdeel de cursisten over drie groepen en leg uit dat we een identificatie-oefening doen met een gesimuleerd interview in tweetallen. Één groep gebruikt de AUDIT, een andere groep gebruikt de AUDIT-C en de derde groep gebruikt de SIAC (of een equivalent hiervan in uw land). Bij het spelen van een cliënt dienen de cursisten de casus in Werkdocument 4 als voorbeeld te nemen.
10 min	Noteer vervolgens de scores op de AUDIT, de AUDIT-C en de SIAC op het bord. Geef commentaar op de verschillen tussen de drie methodes, de vragen, hun toepasbaarheid, enz. Geef speciale aandacht aan de tijd die de technieken vergen. Probeer feedback te krijgen op de positieve aspecten van de instrumenten. Vraag de cursisten een diagnose te maken en bespreek kort welke vorm van interventie nodig zou zijn volgens Overhead 14.
10 min	4) Implementatieniveau's
	Houd een brainstormsessie van vijf minuten over hoe selectief de identificatie zou moeten zijn in de praktijk van de cursist en vraag de cursisten om de rol van verschillende hulpverleners aan te geven (arts, verpleegkundige, enz.). Gebruik vervolgens Overhead 20 om de drie implementatieniveau's voor deze interventietypes te beschrijven.
5 min	5) Doeltreffendheid van korte interventies – Uitleg
	Geef een korte inleiding op de belangrijkste onderzoeksbevindingen op dit gebied. Gebruik Werkdocument 5 en Overhead 21 en 22 voor ondersteuning. Geef de cursisten aan het einde van deze sessie extra referenties die zij kunnen raadplegen.

Doel

Globaal inzicht bieden in het uitvoeren van een korte interventie om alcoholconsumptie te verminderen, gebaseerd op de stadia van het model voor gedragsverandering, en hierbij een motiverende aanpak gebruiken.

Leerdoelstellingen

Aan het einde van de twee sessies moeten de cursisten weten:

- De Stadia van gedragsverandering in het model van Prochaska en DiClemente
- Hoe ze een ondersteunende relatie kunnen opbouwen
- Hoe de verschillende interventiestijlen die gebruikt worden door eerstelijns hulpverleners kunnen bijdragen aan een afname of toename van de weerstand van cliënten
- Wat de basisprincipes van korte interventies zijn
- Wat de verschillen tussen minimale en korte interventies zijn
- Hoe om te gaan met terugval

Benodigde materialen

- Papierbord en pen of bord en krijt
- Overheads
 23. Overzicht van de derde sessie
 24. Model van stadia van gedragsverandering⁷
 25. Stadia van verandering en doelen van de therapeut
 26. Veranderingsprocessen⁶
 27. Minimale interventies tegenover korte interventies
 28. Minimale interventies⁸
 29. Communicatiemodel⁹
 30. Overzicht van de vierde sessie
 31. Openingsstrategieën
 32. Basisprincipes van korte interventies¹⁰
 33. Wat gaat er vooraf aan terugval?

⁷ Prochaska, JO and DiClemente, CC. Towards a comprehensive model of change. In: Miller, WR and Heather, N (Eds) Treating addictive behaviours: processes of change. New York: Plenum; 1986.

⁶ Prochaska, JO and DiClemente, CC. Towards a comprehensive model of change. In: Miller, WR and Heather, N (Eds) Treating addictive behaviours: processes of change. New York: Plenum; 1986.

⁸ Whitlock EP, Polen MR, Green CA, Orleans T, Klein J; U.S. Preventive Services Task Force. Behavioral counseling interventions in primary care to reduce risky/harmful alcohol use by adults: a summary of the evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med.* 2004 Apr 6;140(7):557-68. Review

⁹ <http://www.gordontraining.com/aboutdtg.asp>

¹⁰ AlcoholCME. A combined approach to Brief Interventions. 2004. Available from <http://www.alcoholcme.com/>

34. Mensen helpen te recyclen

- **Werkdocumenten**
 - 6. Model van stadia van gedragsverandering**
 - 7. Stadia van verandering: groepsoefening (vragen voor discussie)**
 - 8. Stadia van verandering: groepsoefening (antwoorden)**
 - 9. Veranderingsprocessen**
 - 10. Communicatiestijl voor een ondersteunende relatie**
 - 11. Openingsstrategieën**
 - 12. Basisprincipes van korte interventies**
 - 13. Terugvalpreventie: mensen helpen te recyclen**

Plan van de derde sessie: Korte interventie I

Tijd	Methodes
3 min	1) Inleiding op sessie 3
	Vat de vorige sessies samen en presenteer de inhoud van sessie 3, gebruikmakend van Overhead 23. Benadruk dat sessies 3 en 4 kort advies zullen behandelen.
10 min	2) Model van stadia van gedragsverandering - Uitleg
	Leg de stadia van verandering uit volgens Werkdocument 6 en gebruik daarbij Overhead 24. Benadruk de basiskennmerken van ieder stadium en de doelstellingen die wij als therapeuten moeten stellen (Overhead 25). Vraag de cursisten om in te gaan op het klinische belang van de identificatie van de stadia van verandering.
10 min	3) Groepsoefening
	Vraag de groep om tot een overeenkomst te komen in de oefening van Werkdocument 7. Als de groep cursisten erg groot is, kunt u ze in kleinere groepen van 4-6 personen indelen. Vraag hen de reacties na te gaan met gebruikmaking van Werkdocument 8.
7 min	4) Veranderingsprocessen van verandering - Uitleg
	Beschrijf en leg uit wat mensen door de stadia van verandering heen helpt, gebaseerd op de informatie in Overhead 26 en Werkdocument 9.
3 min	5) Types van interventie
	Geef met behulp van Overhead 27 de overeenkomsten en verschillen aan tussen minimale en korte interventies.
5 min	6) Minimale interventies
	Leg met behulp van Overhead 28 uit wat de basisprincipes zijn van een minimale interventie en benadruk de vriendelijke, directieve en niet confronterende stijl die nodig is. Laat zien hoe een minimale interventie te starten gebaseerd op de resultaten van de identificatie-oefening.
8 min	7) Minimale interventies – Oefening
	Nodig de cursisten uit om een praktische oefening te doen in tweetallen. Een van hen speelt de cliënt zoals beschreven in Werkdocument 4. De interventie begint met het presenteren van de AUDIT-score aan de cliënt. Besteed bijzondere aandacht aan de lengte van de oefening. Per interventie mogen het maar drie minuten zijn. Verwissel na drie minuten van rol. Vermijd een algemene discussie; verwijs naar de discussie die zal worden gehouden na de korte-interventie-oefening.
10 min	8) Stijl van communicatie voor een helpende relatie - Uitleg en oefening

	<p>Leg de stijl van communicatie uit die nodig is om een helpende relatie op te bouwen; maak bij de uitleg gebruik van het Gordon Model (Overhead 29) en Werkdocument 10. Verdeel dan de cursisten in tweetallen en stel een oefening voor om verschillende luisterniveau's te oefenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De spreker praat over iets waar hij ambivalente gevoelens over heeft. • De luisteraar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Luistert aandachtig (1 minuut) ▪ Geeft tegenspeler advies in plaats van te luisteren (1 minuut) • Spreker en luisteraar verwisselen van rol en herhalen de oefening. <p>Ga na hoe de cursisten zich voelden in iedere rol en geef commentaar.</p>
3 min	9) Samenvatting
	<p>Geef een korte samenvatting. Benadruk daarbij het belang van het identificeren van het stadium van verandering waar een cliënt zich in bevindt, en het belang van het kiezen van een interventie die bij deze fase past. Benadruk dat dit de kans vergroot dat de cliënt gemotiveerd is om te veranderen, in plaats van onwillig.</p>

Plan van de vierde sessie: Korte interventie II

Tijd	Methodes
3 min	10) Inleiding op Sessie 4
	Vat de vorige sessie samen en presenteer dit tweede deel met Overhead 30.
7 min	11) Openingsstrategieën
	Leg de basis openingsstrategieën uit die helpen om een goede therapeutische relatie te leggen. Leg het belang van deze strategieën uit en benadruk het belang van een geïntegreerd gebruik van vier strategieën: open vraagstelling, bevestigen, reflectief luisteren en samenvatten. Gebruik Overhead 31 en Werkdocument 11 als ondersteuning.
14 min	12) Basisprincipes van korte interventies - Uitleg
	<p>Introduceer de basisprincipes en vormen van korte interventies. Gebruik Overhead 32 en Werkdocument 12 als ondersteuning.</p> <p>Begin de sessie met een discussie met de cursisten over de bedoeling en het belang van de drie concepten die ten grondslag liggen aan de stijl en de geest van de korte interventies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toon empathie. • Moedig zelfvertrouwen aan. • Benadruk de verantwoordelijkheid van de cliënt. <p>Herinner hoe deze stijl de elementen terughaalt die eerder zijn geïntroduceerd. Introduceer en bespreek dan de basisprincipes van korte interventies:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verstrek feedback over eigen gebruik. • Geef na toestemming advies. • Schat de bereidheid om te veranderen in. • Onderhandel over doelen en strategieën • Monitor vooruitgang.
20 min	13) Oefening in tweetallen
	<p>Nodig de cursisten uit om een praktische korte-interventie-oefening te doen in tweetallen. Eén van hen heeft de rol van cliënt zoals beschreven in Werkdocument 4. De interventie begint met feedback. Na zeven minuten worden de rollen verwisseld. Houd in de gaten dat de gestelde tijd niet wordt overschreden.</p> <p>Voer een groepsdiscussie van vijf minuten over hoe deze ervaring was. Vergelijk het met de vorige minimale-interventie-oefening. Bespreek wanneer het passend of geschikt is deze verschillende interventies te gebruiken.</p>
5 min	14) Terugval-preventie: mensen helpen te recyclen
	Werk met Werkdocument 13 en Overheads 24, 33 en 34. Grijp terug op de stadia en veranderingsprocessen.
8 min	15) Oefening in tweetallen
	Vraag de cursisten om aan een situatie uit hun eigen leven te denken waarin ze hun gedrag probeerden te veranderen en terugvielen in hun oude gedrag. Hoe voelden ze zich? Vraag de cursisten om in tweetallen te bespreken hoe ze zich voelden (3 min. per persoon). Eén cursist luistert en reflecteert, terwijl de ander zijn/haar ervaring beschrijft.
3 min	16) Samenvatting

	Benadruk de belangrijkste elementen van de sessie, vat de sessie samen en breng deze in verband met de vorige sessie. Het is erg belangrijk dat beide sessies gepresenteerd worden als delen van een geheel.
--	--

Doel

Het aanbieden aan cursisten van een duidelijke richtlijn en voldoende middelen om te interveniëren bij alcoholafhankelijkheid.

Leerdoelstellingen

Aan het einde van de sessie zullen de cursisten:

- Alcoholafhankelijkheid kunnen diagnosticeren
- Kunnen bepalen welke gevallen moeten worden doorverwezen en welke moeten worden behandeld in de praktijk.
- Geschikte richtlijnen kunnen opstellen voor ontwenning en rehabilitatie.

Benodigd materiaal

- **Papieren bord en pen of bord en krijt**
- **Werkdocumenten**
 - 14. Diagnostische criteria voor Alcoholafhankelijkheid
 - 15. Farmacologische behandeling van alcoholafhankelijkheid
- **Overheads**
 - 35. Overzicht van de vijfde sessie
 - 36. Diagnostische criteria
 - 37. Behandeling in de eerstelijnsgezondheidszorg
 - 38. Wanneer te verwijzen naar gespecialiseerde behandeling
 - 39. Criteria voor detoxificatie
 - 40. Voorwaarden voor ambulante detoxificatie
 - 41. Contra-indicaties voor ambulante detoxificatie
 - 42. Ambulante detoxificatie: verminderen van doses
 - 43. Rehabilitatiebehandeling
 - 44. Gedeelde behandelingscriteria

Plan van de vijfde sessie: Alcoholafhankelijkheid

Tijd	Methodes
5 min	1) Brainstormen
	Gebruik Overhead 35 om de sessie in te leiden. Vraag de cursisten om uit te leggen wat zij onder alcoholafhankelijkheid verstaan, en volgens welke criteria zij dit definiëren. Maak duidelijk dat ze alle ideeën die naar boven komen moeten noemen, en noteer deze op het bord. Het is niet de bedoeling om de ideeën op dit moment te bespreken.
10 min	2) Diagnostische criteria – Uitleg
	Gebruik de ICT-10 criteria en leg deze uit, gebruikmakend van Overhead 36 als ondersteuning. Breng de cursisten niet in verwarring door andere criteria te bespreken (als ze naar DSM-IV vragen, geef dan alleen een korte uitleg). U kunt Werkdocument 14 gebruiken
10 min	3) Criteria voor behandeling in de eerstelijnsgezondheidszorg
	Begin met een groepsdiscussie over de vraag: ‘Welke patiënten zouden moeten worden doorverwezen en welke zouden moeten worden behandeld op het niveau van de eerstelijnsgezondheidszorg?’ Maak een lijst. Verklaar de voorgestelde criteria, gebruikmakend van Overheads 37 en 38 ter ondersteuning, en bespreek deze met de cursisten.
20 min	Richtlijnen voor ontwenning en rehabilitatie: verklaar de behandeling en indicaties, uitgaande van Overheads 39-43 en Werkdocument 15. Verduidelijk iedere twijfel.
10 min	4) Criteria voor gedeelde behandeling
	Verklaar de criteria die gebruikt worden in gevallen van gedeelde behandeling. Gebruik Overhead 44 ter ondersteuning. Bespreek deze criteria met de cursisten. Onderstreep het belang van flexibiliteit en coördinatie.

Doel

Tot een consensus komen met de eerstelijns hulpverleners over hoe het Vroege Identificatie en Korte Interventie (VIKI) alcoholprogramma kan worden geïmplementeerd in hun eigen praktijk.

Leerdoelstellingen

Aan het einde van deze sessie bestaat er consensus over de volgende onderwerpen:

- Niveau van implementatie van VIKI-technieken die kunnen worden ingezet in de praktijken van de cursisten
- Niveau van training en ondersteuning benodigd om VIKI-activiteiten voor te zetten
- Verwijzingscriteria, met duidelijke richtlijnen over wanneer, hoe en naar wie moeilijke patiënten kunnen worden verwezen
- Gedetailleerde overeenkomst over welke patiënten verzorging behoeven en hoe dit gecoördineerd kan worden

Benodigd materiaal

- **Papieren bord en pen of bord en krijt**

- **Overheads**
 - 2. Inhoud van het trainingsprogramma
 - 20. Implementatieniveau's

- **Werkdocumenten**
 - 16. Evaluatieformulier

Aangezien deze sessie aangepast moet worden aan de vereisten en omstandigheden van ieder afzonderlijke land, wordt er van de trainers verwacht dat zij ook nuttig lokaal of landelijk materiaal gebruiken.

Plan van de zesde sessie: Implementatie van het VIKI-alcoholprogramma

Tijd	Methodes
10 min	1) Inleiding
	Vat zeer kort de vorige vijf sessies samen. Benadruk dat in de eerstelijnsgezondheidszorg prioriteit moet worden gegeven aan VIKI-activiteiten. U kunt hierbij Overhead 2 gebruiken.
10 min	2) Groepsdiscussie
	Start een discussie over de voordelen en nadelen van het werken met alcoholproblematiek in de eerstelijnsgezondheidszorg. Wees neutraal en probeer elke mening te vermelden op een lijst die iedereen kan zien. Het doel is niet het discussiëren zelf, maar het bepalen van alle voordelen en nadelen.
20 min	3) Werken in kleine groepen
	Verdeel de cursisten in kleine groepjes van 3-4 personen. Vraag hen, gebaseerd op de vorige lijst en met gebruikmaking van Overhead 19, om per groep tot een consensus te komen over de volgende onderwerpen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Welk implementatieniveau zou uitvoerbaar zijn in de eigen kliniek? ▪ Welk niveau van ondersteuning zouden ze nodig hebben van gespecialiseerde centra? ▪ Welke stappen zouden ze onmiddellijk moeten nemen?
10 min	4) Plenair
	Bespreek de vorige drie punten en probeer algemene overeenstemming te bereiken op basis van de laagste niveaus van overeenstemming die bereikt zijn. Houd in gedachten dat het beter is om een lager niveau van implementatie met hoge betrokkenheid te bereiken dan vice versa.
10 min	5) Evaluatie en afsluiting
	Herinner de cursisten kort aan de algemene inhoud van het trainingsprogramma, aan de gesloten overeenkomsten en aan de volgende stappen die genomen moeten worden. Bespreek kort elk commentaar dat er is en eindig de sessie met het bedanken van de cursisten voor hun belangstelling. Benadruk het belang van het invullen van het evaluatieformulier (Werkdocument 16) voordat de cursisten de kamer verlaten. Trek hier vijf minuten voor uit.