

Netwerkproject Alcoholproblematiek

Projectgroep:

MDL: Jacqueline Bisschop en Dr. Henk-Marijn de Jonge

MMW: Marloes vd Akker en Manouk Kusters

TFB: Irma Willems en Marga Smits

RvA: Marcel Roos en Alice Corten

Farent: Boris de Weijer

Wie ben ik?

Jacqueline Bisschop
Verpleegkundige, Epidemioloog
Projectleider Alcoholproblematiek
PhD kandidaat Tilburg University (Tranzo)



Prevalentie



Alcohol-gerelateerde ongevallen op de SEH

- Privé-ongeval (zoals val van de trap)
- Verkeersongeval (zoals val van de fiets)
- Geweldpleging (slag, klap of stomp)
- Anders



- Internationaal 16 -26% van de ziekenhuispatiënten heeft schadelijk alcoholgebruik wanneer ze gescreend worden ¹
- In Nederland heeft 9.8% van de SEH patiënten een verhoogde AUDIT-C score ²
- 15.600 alcohol-gerelateerde ongelukken komen op de SEH ³
- 22.000 patiënten opgenomen in het ziekenhuis met alcoholproblematiek ⁴

1. Johnson et al., 2014; Roche, Freeman, & Skinner, 2006; Rosón et al., 2010; Wakeman, Herman, Wilens, & Regan, 2020.

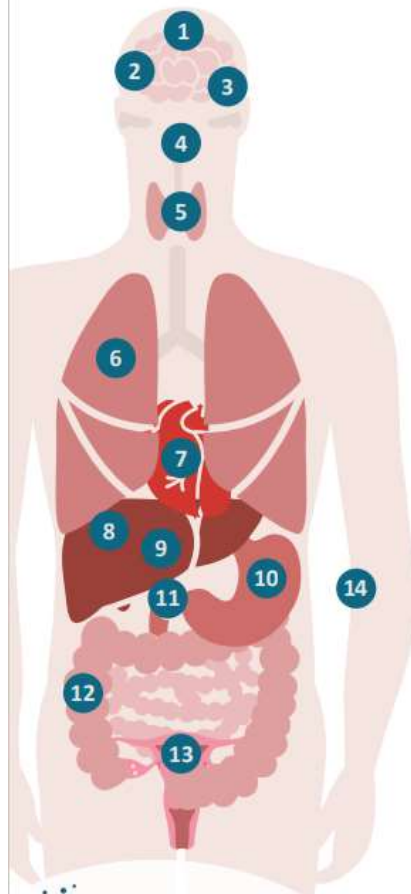
2. Merel van Loon, van Gaalen, van der Linden, & Hagestein-De Bruijn, 2017.

3. <https://www.trimbos.nl/kennis/alcohol/alcohol-in-cijfers/cijfers-stoornis-in-het-alcoholgebruik>

4. Maatschappelijke kosten-baten analyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen; RIVM Report 2016-0133

Gevolgen overmatig alcoholgebruik

ZAKKAART GEZONDHEIDSRISICO'S EN BESPREKEN ALCOHOLGEBRUIK IN ZIEKENHUIZEN



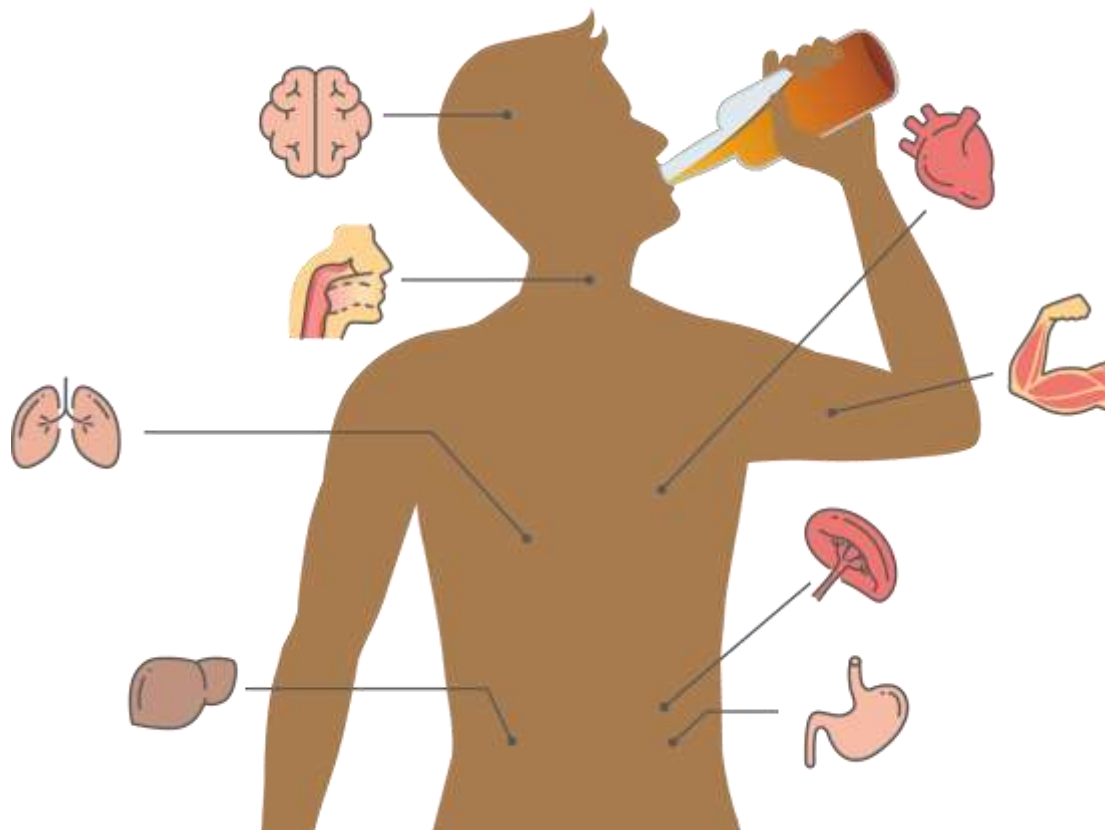
Alcoholgebruik hangt samen met allerlei gezondheidsrisico's*, zoals...

1. Risico's voor verergering van klachten: Depressie | Angststoornis | ADHD | Bipolaire stoornis | Schizofrenie | Eetstoornis | Posttraumatische stressstoornis | Suicide | Verslaving
2. Psychosociale risico's: Slaapproblemen | Verminderd cognitief functioneren | Beroepsmatige problemen | Letsel en geweld | Relatieproblemen | Financiële problemen
3. (Poly)neuropathie | Dementie Beroerte | Wernicke-Korsakov
4. Mond- en keelholtekanker | Strottenhoofdkanker
5. Slokdarmkanker
6. Borstkanker | Longkanker | Longontsteking | Slaapapneu | Tuberculose | Acut-ademnoodsyndroom
7. Hart- en vaatziekten | Hoge bloeddruk
8. Levercirrose | Leverkanker | Leververvetting | Leverontsteking
9. Galblaaskanker
10. Maagkanker | Brandend maagzuur
11. Alveesklierkanker | Alveesklierontsteking
12. Dikke darm poliep | Darmkanker | Darmontsteking
13. Verminderde vruchtbaarheid | Prostaatkanker
14. Postoperatieve complicaties

*Meer informatie over de cijfers en gezondheidsrisico's bij alcoholgebruik is te vinden in het achtergrond-document. Deze is te downloaden via bit.ly/achtergronddocument.

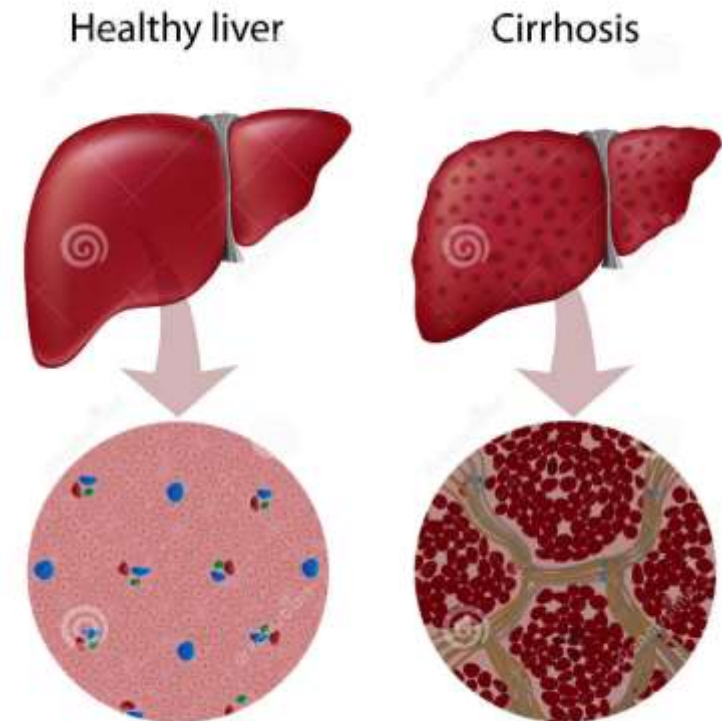
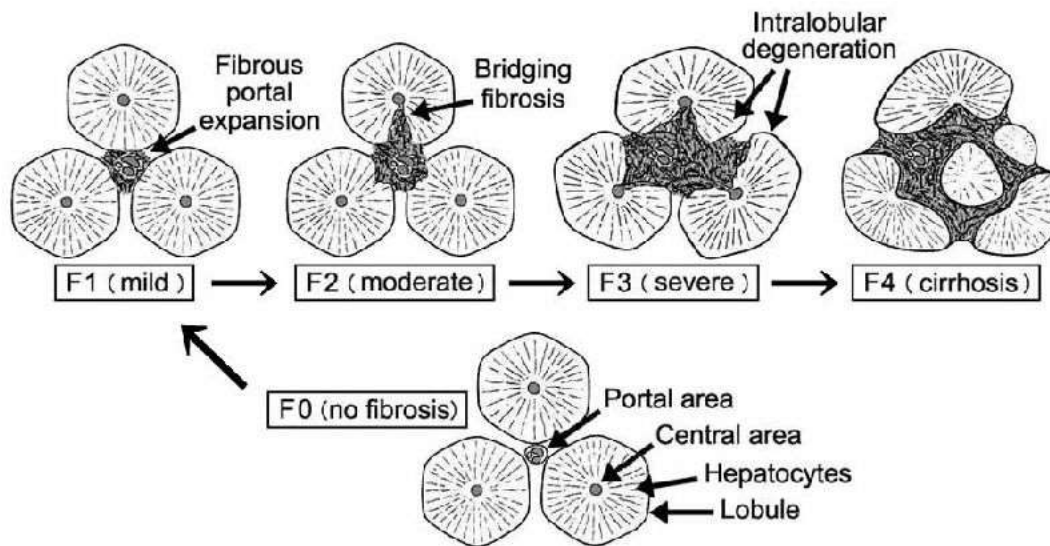


Opname redenen



Wat is levercirrose?

Cirrose: late fase van progressieve fibrose waarbij de oorspronkelijke architectuur verstoord is en er regeneratie noduli worden gevormd.

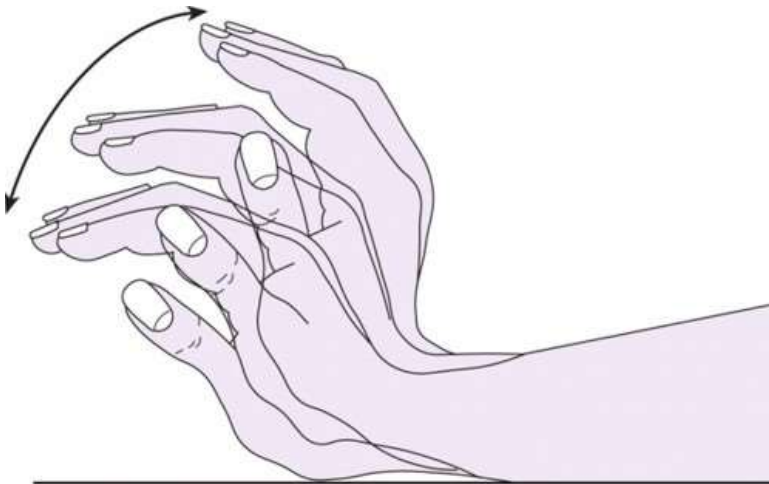


Diagnostiek: lichamelijk onderzoek

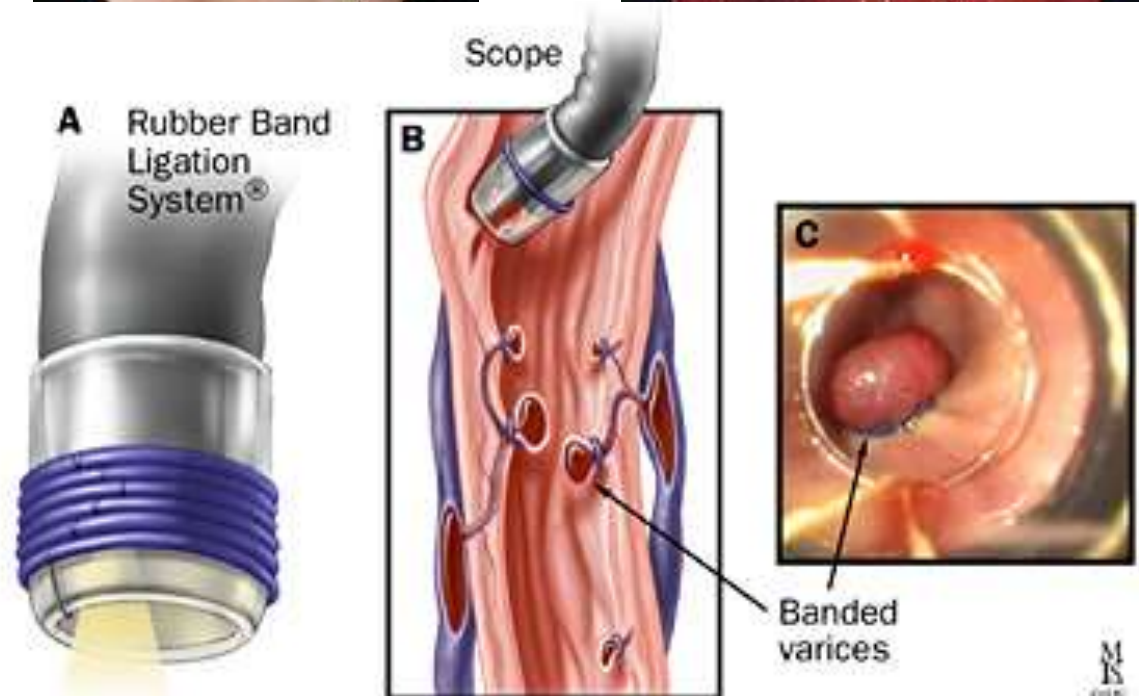
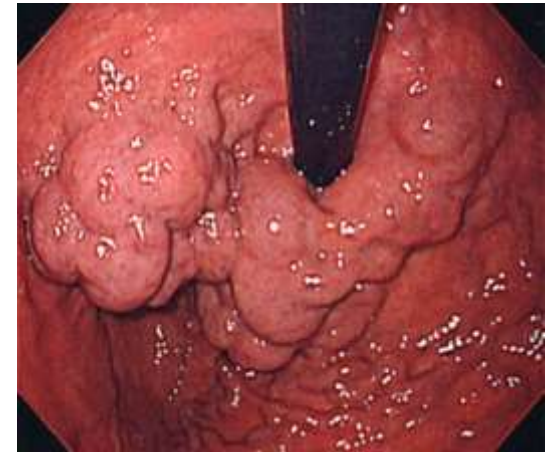


Diagnostiek: lichamelijk onderzoek

- Hypotensie/ tachycardie
- Sarcopenie
- Caput medusae
- Flapping tremor



Rubberband ligatie



Eerdere zorg rondom alcoholproblematiek in het ziekenhuis

- Focus op lichamelijke klachten behandelen
- Alcoholproblematiek
 - Wat is alcoholproblematiek?
 - Welke patiënten hebben hulp nodig?
 - Hoe ga ik dit gesprek aan?
 - Wat zijn de mogelijkheden?
 - Wie kan de patiënt helpen?
 - Hoe kan ik dit regelen als zorgverlener?



Project alcoholproblematiek

Scholing alcoholproblematiek

- Wat is alcoholproblematiek
- Screeningsinstrument “AUDIT(-C)”
- Voorlichting & Handvaten
- MDO alcoholproblematiek
 - Doorverwijzen in netwerk

Scholing motiverende gespreksvoering

Evt specifieke scholingen (ouderen, agressie of Wernicke/ Korsakov)

Netwerk alcoholproblematiek



Protocol SEH

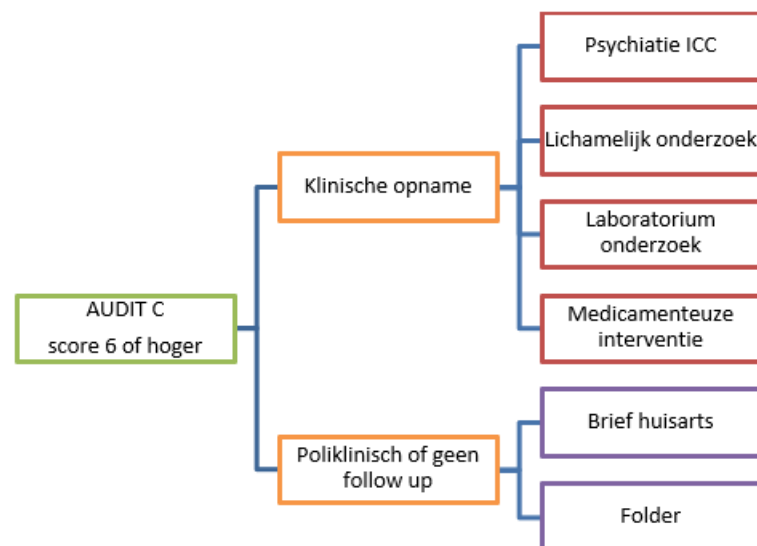


AUDIT-C

De Audit-C		
1, Hoe vaak drinkt u alcohol	- Nooit - Eén keer per maand of minder 2 tot 4 keer per maand 2 tot 3 keer per week 4 keer per week of vaker	score 0 score 1 score 2 score 3 score 4
2, Hoeveel drinkt u op een typische dag dat u alcohol drinkt?	1 of 2 glazen 3 of 4 glazen 5 of 6 glazen 7 tot 9 glazen 10 glazen of meer	score 0 score 1 score 2 score 3 score 4
3, Hoe vaak drinkt u zes of meer drankjes op één gelegenheid?	- Nooit - Minder dan maandelijks / maandelijks 2-4 keer per maand 2-3 keer per week 4 of meer keer per week	score 0 score 1 score 2 score 3 score 4
	Totaal score	

Bij een AUDIT score van 4-6, overweeg het geven van de folder: www.jbz.nl/alcohol

Bij een AUDIT score 6 of hoger, wordt geadviseerd onderstaande richtlijn uit te voeren.





Afnemen van de AUDIT (10 vragen) +
Motiverende gespreksvoering

Let op dat je de **eenheden** goed uitvraagt



Audit score			
AUDIT Score 0-7	AUDIT Score 8-15	AUDIT Score 16-19	AUDIT Score 20+
Laag risico niveau	Toenemend risico niveau	Verhoogd risico niveau	Hoog risico niveau
Geen interventies nodig	Ga het gesprek aan, geef advies en de folder; Alcoholgebruik: informatie, adviezen en hulp	Ga het gesprek aan, geef advies, de folder; Alcoholgebruik: informatie, adviezen en hulp en vraag de psychiatrie icc (overweeg MDO)	Ga het gesprek aan, geef advies, de folder; Alcoholgebruik: informatie, adviezen en hulp, vraag de psychiatrie icc en meld de patient aan voor het MDO

MDO alcoholproblematiek

Het MDO alcoholproblematiek zoomt in op een specifieke en complexe patiëntencategorie.
Aanmelden via HiX

Dag/ Tijd

Maandag 14.30-15.30

Donderdag 13.30-14.00

*Einde ochtend definitieve planning en telefonisch contact



Aanwezig

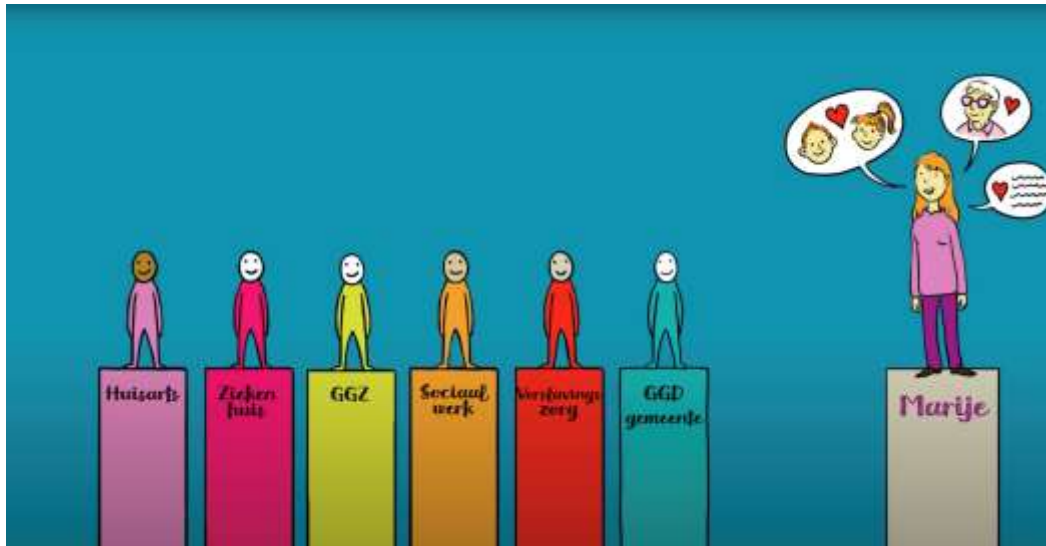
- Arts en verpleegkundige van patiënt
- Projectleider alcoholproblematiek
- Medisch maatschappelijk werk
- Reinier van Arkel (psychiatrie)
- Farent sociaal werk
- Transferbureau
- Aandachtsfunctionaris kinder/ouderen mishandeling



Inbellen of op uitnodiging

- Huisarts, thuiszorg, verslavingszorg enz....

Kijken naar wie iemand is



- Open staan voor zorg
- Niet open staan voor zorg
- Zelfredzaamheid
- Veiligheid
- Mantelzorgers
- Netwerkparkers

Aansluiten bij de patiënt, bij wat nodig is en door wie

Wat als er ook cognitieve klachten zijn



Wernicke

- **Acuut voorstadium** van de ziekte van Korsakov
- **Complicatie van alcoholverslaving** veroorzaakt door een absoluut tekort aan vitamine B1 als gevolg van slechte voeding en langdurig alcoholgebruik.
- **Symptomen: sufheid, verwardheid, loopstoornissen en verlamming van de oogspier.** Soms treedt ook bewustzijnsdaling of zelfs een coma op.
- **Verloop acuut** maar kan mild verlopen en daardoor gemist worden.
- **De acute fase kan meestal behandeld worden, door toediening van vitamine B1 (thiamine-injectie) en goede voeding.**

Korsakov

- **Chronisch, een gedeelte van de hersenen is aangetast door alcoholgebruik.** Dit kan leiden tot ernstige geheugenstoornissen. Ook moeite met dagelijkse bezigheden en een beperkt ziekte-inzicht
- **Een van de meest ernstige hersenaandoeningen. Korsakov is niet te genezen; de schade aan de hersenen is permanent.**
- **Afhankelijk van het functioneren is het wel mogelijk om bepaalde vaardigheden aan te leren.**

* Kun je nog steeds Wernicke krijgen

Knelpunten diagnostiek Korsakov



Actueel alcoholgebruik beïnvloedt het cognitief functioneren en zorgt ervoor dat je geen diagnostiek kan doen



Voor betrouwbare diagnostiek is 6 weken abstinentie vereist

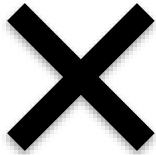


Inzicht in eigen problemen is beperkt bij veel cognitieve stoornissen



Regelmatig is klinische opname noodzakelijk

Knelpunten netwerkpartners



Geen mogelijkheden voor diagnostiek op de geheugenpolikliniek bij actueel alcoholgebruik



Patiënt, familie en of zorgmedewerkers weten niet waar ze terecht kunnen

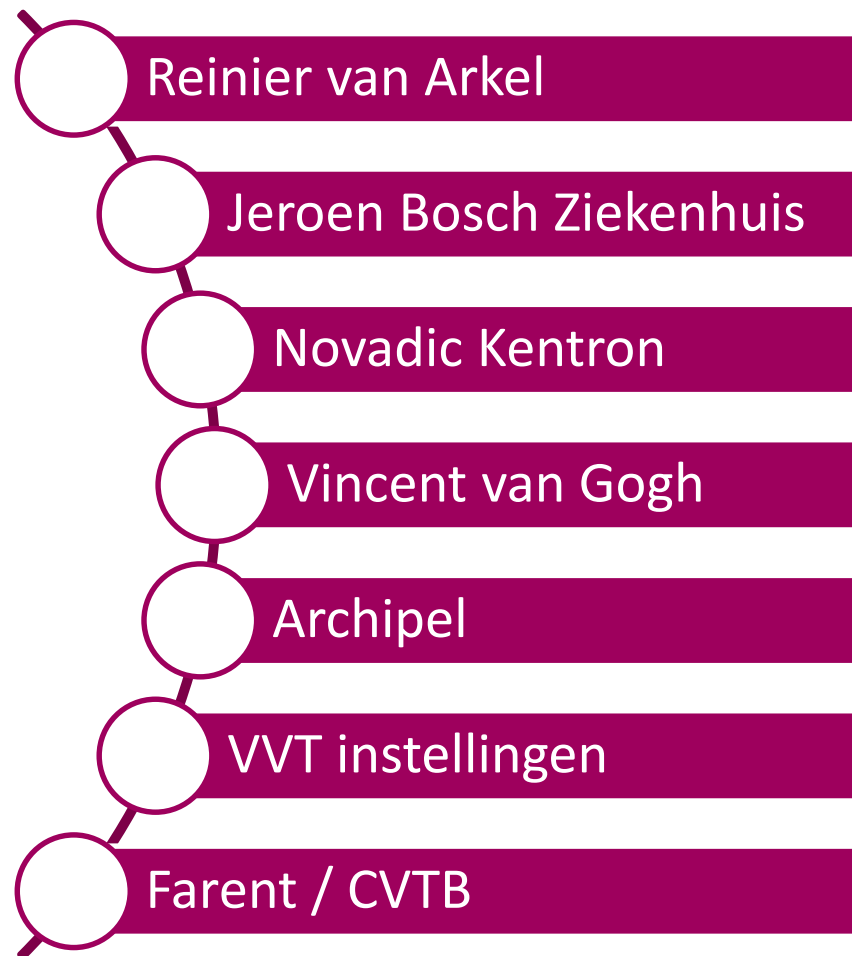
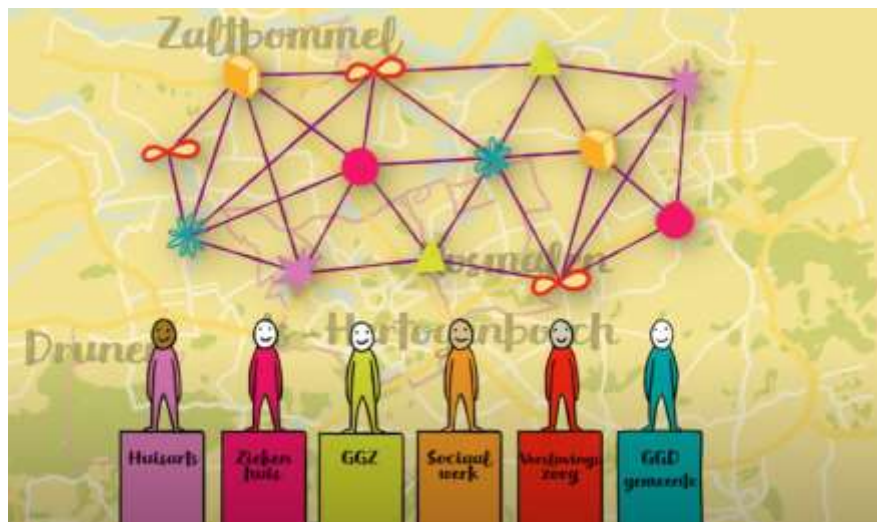


Vaak late interventies, waardoor schade al aangericht is



Complexe groep, vraagt om intensieve samenwerking netwerkpartners

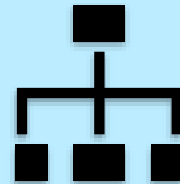
Netwerksamenwerking cognitie en alcoholproblematiek



Werkgroep cognitie en alcoholproblematiek



Netwerk



Verschillende groepen →
stroomschema



MDO cognitie en alcohol



Implementatie

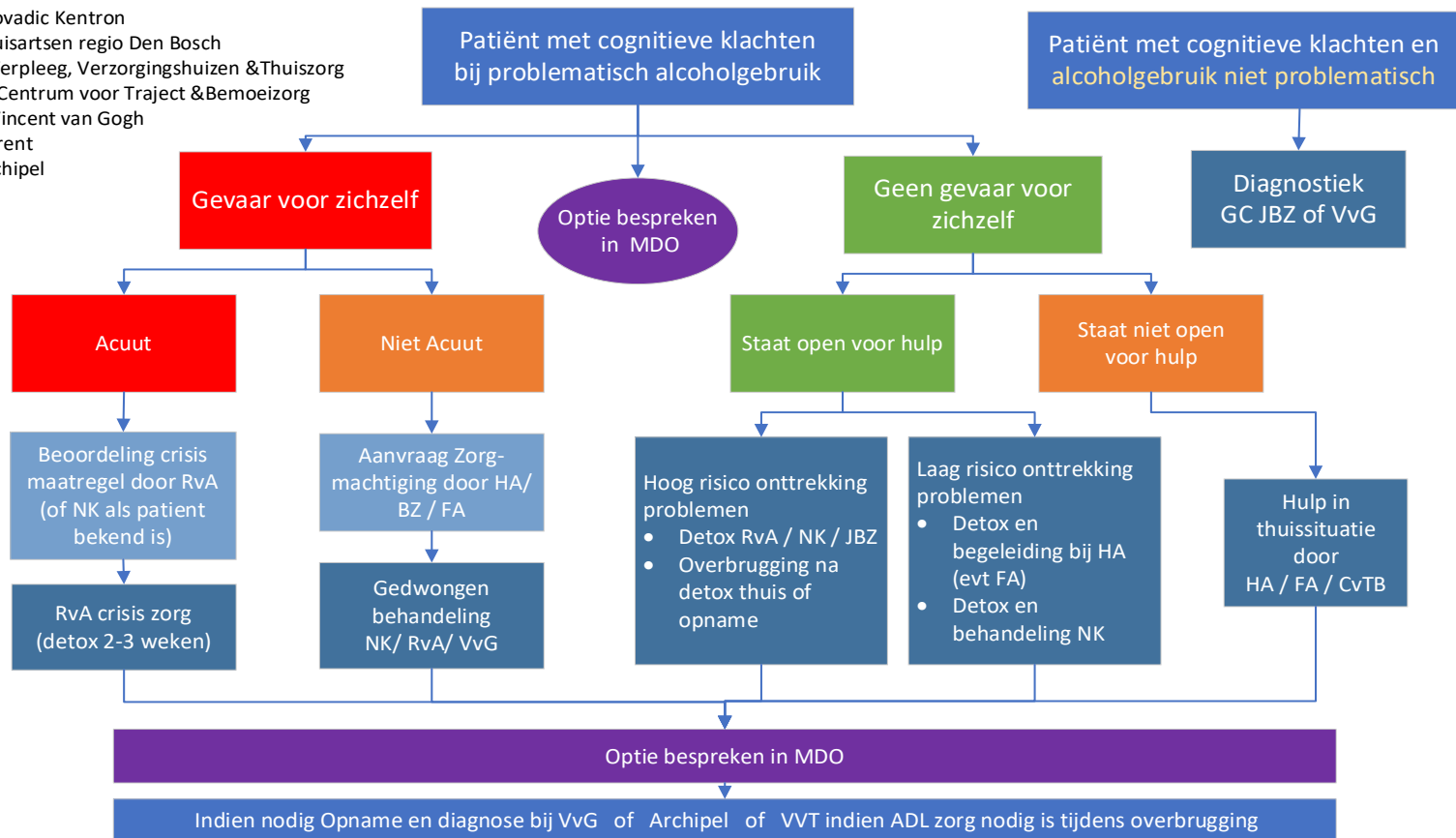
Stroomschema patiënten met cognitieve klachten en alcoholproblematiek

dd 17-06-2024

Patiënten aangeboden door SEH JBZ, kliniek JBZ, Geheugenpoli JBZ, Huisarts, RvA, NK, VvG, Farent, CvTB, VVT of Archipel

Legenda:

JBZ = Jeroen Bosch Ziekenhuis
 GC JBZ = Geheugencentrum JBZ
 RvA = Reinier van Arkel
 NK = Novadic Kentron
 HA = Huisartsen regio Den Bosch
 VVT = Verpleeg, Verzorgingshuizen & Thuiszorg
 CvTB = Centrum voor Traject & Bemoeizorg
 VvG = Vincent van Gogh
 FA = Farent
 AR = Archipel





MDO cognitieve klachten en problematisch alcoholgebruik

Regio 's-Hertogenbosch e.o.

Toelichting en Aanmelding

Het Multidisciplinaire overleg (MDO) cognitieve klachten bij alcoholgebruik is een initiatief vanuit het Jeroen Bosch Ziekenhuis, Reinier van Arkel, Novadic Kentron, Vincent van Gogh, Archipel en de Huisartsen uit de Bossche regio.

Dit MDO start in juli 2024, deze pilot loopt tot eind 2024, daarna volgt evaluatie.

Het doel is om te kunnen overleggen waar een patiënt met cognitieve klachten en problematisch alcoholgebruik naar verwezen kan worden. Het netwerk kan zo beter samenwerken en passende zorg bieden. Het MDO is een moment voor overleg over de volgende stap voor een patiënt/persoon.

Overleg kan

- Direct na aanmelding van patiënt bij de zorgprofessional.
- Tijdens de Detox periode met zorg thuis of (gedwongen)opname.

Werkwijze

Het MDO Cognitieve klachten en Alcoholproblematiek

- Vindt plaats iedere 2 weken, op de 2^e en 4^e dinsdag van de maand.
- Is digitaal, start om 13.00 uur en duurt 30 minuten in totaal.
- Standaard aanwezig zijn: Reinier van Arkel (Psychiater en Secretariaat) + Novadic Kentron + VvG (Archipel) + JBZ (Projectleider Alcoholproblematiek).
- Een patiënt wordt aangemeld via het aanvraagformulier (zie onderstaand en volgende pagina).
- De inbrengers worden uitgenodigd (per mail/telefoon). Ook de huisarts van de patiënt wordt telefonisch uitgenodigd + digitale link). HA kan meer info geven over context van de patiënt.
- Op aanvraag sluiten Farent, CvTB en/of VVT aan.

MDO overleg

Inbrengen casus met uitleg situatie en probleemstelling.

Hierna volgt een brainstorm met de deelnemers om gericht een plan van aanpak samen te stellen.

MDO inbreng dient bij te dragen aan de situatie (dus niet enkel zeggen wat niet kan).

Accent van het MDO is samenwerken, samen in gesprek gaan en bespreken wat je kunt bieden aan

een patiënt (en het netwerk) en komen tot een oplossingsrichting van het vraagstuk.

Er volgt een advies / conclusie vanuit het MDO. Dit wordt met de aanvrager gedeeld.

Als de aanmelder niet kan aansluiten brengt Réan de casus in. Terugkoppeling volgt via mail / telefoon maar aanvrager.

Aanmeldformulier en Aanmelden voor MDO

Een patiëntcasus aanmelden kan door iedere partij volgens onderstaande uitleg.

Gebruik het aanmeldformulier op de volgende pagina.

- Vul alle velden in van het aanmeldformulier en sla het document op.
- Stuur het formulier daarna op naar onderstaand emailadres

Aanmelden kan door een beveiligde e-mail sturen naar:

MDOcognitie-alcohol@reiniervanarkel.nl t.o.v. Réan de Veer, telefoon 06- 1583 5147

Graag een week vooraf aan het MDO formulier insturen.

Wil je als verwijzer eerst overleggen of je juist doet aan aanmelden, neem dan ook contact op.

Diegene die patiënt inbrengt in MDO (bijv. huisarts of SO) kan digitaal aansluiten bij dit overleg.

Aanmelden MDO cognitie en alcohol

Mail → MDOcognitie-alcohol@reiniervanarkel.nl



Aanmeldformulier MDO Cognitieve klachten en problematisch alcoholgebruik

MDOcognitie-alcohol@reiniervanarkel.nl

In te vullen door verwijzer		
Gegevens aanmelder		
Datum indiening		
Naam		
Mailadres		
Telefoonnummer		
AGB-code		
Organisatie		
Informatie Patiënt		
Eerste letter achternaam (bv: Dhr. S.)		Indien niet aanwezig, geef reden aan
Geboortjaar		
Tekenen cognitieve klachten		
Alcoholintake		
ADL en BDL zorg		
Somatische voorgeschiedenis (relevant)		
Motivatie van patiënt		
Woonsituatie		
Draagvlak steunsysteem		
Hulpverlening betrokken		
Zorgmachtiging nodig		
Naam Huisarts + Telefoonnr		
HA wordt uitgenodigd bij MDO		
Overige aanvulling		
Conclusie / advies vanuit MDO (wordt ingevuld tijdens MDO)		
Datum MDO		
Conclusie / Advies uit MDO		
Terugkoppeling aan aanvrager/ verwijzer		

Veel gestelde vragen



- Hoe start je een netwerk samenwerking?
- Wie betaald de netwerk samenwerking?
- Hoe hou je iedereen betrokken?
- Hoe evaluer je en maak je nieuwe plannen?
- Hoe zet je samen stappen als netwerk?

