

Projectoproep

Zorgpad alcohol in algemene ziekenhuizen

Dit project beoogt een betere opsporing en behandeling van alcoholproblemen in algemene ziekenhuizen. Het wordt gefinancierd door de Federale Minister van de Volksgezondheid. IDA vzw coördineert dit project. Op basis van de positieve resultaten van de ziekenhuizen waarin het project reeds geïmplementeerd werd, willen we dit project ook in andere algemene ziekenhuizen implementeren.

1. Context project

Hoewel alcohol in Europa alomtegenwoordig is, blijft het gebruik ervan toch een risico voor de medische en psychosociale gezondheid, zelfs wanneer het als matig gebruik beschouwd wordt. Natuurlijk neemt de schadelijkheid van alcoholgebruik toe naarmate het frequenter gedronken wordt. Bij chronisch gebruik kunnen verschillende klinische gevolgen zoals chronische en acute ziekten tot uiting komen. Naast dit type alcoholgebruik is het ook van belang aandacht te besteden aan meer occasioneel of recreatief alcoholgebruik. Hier wordt bijvoorbeeld mee bedoeld: 'Bingedrinken' of alcoholgebruik in bepaalde situaties zoals tijdens de zwangerschap, bij gebruik van bepaalde geneesmiddelen en bij een jonge leeftijd. Tot slot is de preventie van verkeers- of arbeidsongevallen na chronisch of occasioneel alcoholgebruik ook een aandachtspunt.

Onderstaande gegevens komen uit de gezondheidsenquête van Sciensano (2018) :

- Vanuit de Hoge Gezondheidsraad wordt er aanbevolen om wekelijks maximum tien standaard eenheden alcohol per week te drinken (1 standaard glas = 1 eenheid = 10 gr zuivere alcohol). Ook wordt er geadviseerd niet elke dag te drinken. Vanuit dit standpunt vormt het gebruik van alcohol een potentieel gevaar voor 14% van de Belgische bevolking.
- 10% van de Belgische bevolking drinkt dagelijks alcohol.
- Bij 11% van de bevolking is *bingedrinken* een regelmatige praktijk. *Bingedrinken* is het drinken van minstens vier standaardglazen alcohol bij vrouwen of zes standaardglazen bij mannen in een tijdsperiode van twee uur. 7% geeft aan dit maandelijks te doen en 4% wekelijks.

Het proefproject Zorgpad Alcohol is in 2009 ontstaan omdat patiënten met riskant en/of problematisch alcoholgebruik nog steeds te weinig werden opgemerkt in algemene ziekenhuizen. Er werd ook vastgesteld dat de zorgverleners niet altijd over de nodige kennis en middelen beschikten om de zorg voor deze patiënten te kunnen optimaliseren. Men stelde vast dat ziekenhuispersoneel dagelijks geconfronteerd wordt met patiënten met alcoholproblemen, zowel bij opnames als tijdens het verblijf in het ziekenhuis. Daarom is het noodzakelijk om zorgpaden op te zetten. Door praktische tools aan te reiken die de patiëntenzorg en de doorverwijzing binnen ziekenhuizen kunnen verbeteren, is het mogelijk om de zorg voor mensen met alcoholproblemen toegankelijker te maken.

Zorgverleners van ziekenhuizen die dit project implementeerden, gaven tijdens een enquête de voordelen op lange termijn aan. Deze zorgverleners bleken méér aandacht te hebben voor alcoholgebruik bij patiënten en stelden vaker vragen over alcoholgebruik. Talrijke ondersteunende tools (brochures, richtlijnen, affiches, zorgpad, ontwenningsschaal, enz.) werden verspreid en geïmplementeerd in de dagelijkse routine. Er was ookeen betere detectie van problematisch gebruik, snellere doorverwijzing en een betere samenwerking tussen zorgverleners en afdelingen via de implementatie van het zorgpad alcohol. Verder was er een betere kennis over basismechanismen bij alcoholproblemen, een betere aanpak van ontwenning, versterking van de zorg bij alcoholproblemen, en tot slot een positieve evolutie van attitudes t.o.v. personen met problematisch alcoholgebruik.

2. Historiek en doelstellingen project

Het doel van dit project is de zorg voor patiënten met riskant en problematisch alcoholgebruik in algemene ziekenhuizen te verbeteren. Om dit doel te bereiken moeten de ziekenhuizen zich engageren om onder andere te investeren in de opleiding en sensibilisering van het zorgpersoneel, en tegelijk medisch-psychosociale ondersteuning te bieden door de bestaande intra- en extramurale netwerken te versterken. Het project wil ook bijdragen tot de formalisering van een zorgpad alcohol (stappen te ondernemen en mogelijke doorverwijzing) binnen elk betrokken ziekenhuis. Dit omvat het nastreven van een ideaal zorgpad voor een optimale behandeling van een patiënt met problematisch of riskant alcoholgebruik. Het is belangrijk te vermelden dat het doel van het project niet is om een nieuw team voor de opvolging van patiënten met alcoholproblemen samen te stellen, maar wel om de bestaande gezondheidszorgteams te ondersteunen en de nodige tools te geven zodat zij zelf patiënten met alcoholproblemen beter kunnen begeleiden.

In 2009 werd dit project opgezet in het Sint-Pietersziekenhuis in Brussel. Vanaf 2013 werd het project, op basis van de positieve resultaten, uitgebreid naar andere ziekenhuizen (C.H.R. Citadelle in Luik in 2013; AZ Groeninge in Kortrijk en C.S.F. in Chimay in 2014). In 2016 was er opnieuw een uitbreiding naar vier bijkomende ziekenhuizen (UZ Gent, Ziekenhuis Oost-Limburg, Centre Hospitalier Jolimont, Hôpital de Marche-en-Famenne). Momenteel zijn er dus acht ziekenhuizen bij het project betrokken. Twee projectcoördinatoren zorgen voor de verbinding van het project tussen de ziekenhuizen.

Het project wordt grotendeels omschreven in een handleiding (geschreven door de projectcoördinatoren (IDA vzw)). Deze praktische handleiding bevat de doelstellingen, de vooraf vastgestelde fasering (per kwartaal gedurende drie implementatiejaren), en de voorwaarden waaraan de lokale projectmedewerkers en de directie moeten voldoen. De voortgang en verwezenlijking van de doelstellingen zullen opgevolgd worden aan de hand van protocollen. Afhankelijk van elke ziekenhuiscontext worden (in overleg met de coördinatoren) ziekenhuis specifieke doelstellingen bepaald.

Voor meer informatie en het opvragen van de praktische handleiding kunt u contact opnemen met :

- Voor Franstalige ziekenhuizen: Frédéric Loboz (CHU Sint-Pierre)
frederic.loboz@stpierre-bru.be of 02/535 30 52
- Voor Nederlandstalige ziekenhuizen: Lyssa Toyinbo (VAD)
lyssa.toyinbo@vad.be of 02/423 03 36

3. Voorwaarden indienen projectaanvraag

Vanaf 2021 zullen zeven ziekenhuizen worden geselecteerd voor de verdere uitrol van het project 'Zorgpad alcohol in algemene ziekenhuizen'.

Ziekenhuizen die aan het project wensen deel te nemen, dienen het bijgevoegde formulier uiterlijk tegen **27 augustus 2021** in te vullen en terug te bezorgen aan :

Caroline Theisen (Cel Drugs - FOD Volksgezondheid): caroline.theisen@health.fgov.be

Om te kunnen deelnemen aan deze projectoproep gelden volgende voorwaarden voor het ziekenhuis:

- Beschikbaarheid van minstens 1 VTE psychiater
- Beschikken over minstens 50 spoedopnames per dag
- Beschikbaarheid van een arts die het project ondersteunt (hepatoloog, gastro-enteroloog, psychiater,...)
- Officiële ondersteuning van de directie en de hoofdverpleegkundige gedurende het hele implementatieproces (handtekening)

Het beschikken over een psychosociaal liaisonsteam, het kunnen voorleggen van vergelijkbare eerdere projecten, en het beschikken over de resultaten van een nodenonderzoek (statistieken) wat alcoholhulpverlening betreft, worden als meerwaarde beschouwd.

Een selectiecomité zal op basis van de bovengenoemde criteria beslissen welke ziekenhuizen worden geselecteerd. Wij bewaken hierbij een evenwichtige spreiding van de geselecteerde ziekenhuizen over het hele Belgische grondgebied (gelijk aantal ziekenhuizen per provincie en/of regionaal aanbod). Daarnaast zorgen we voor een optimale afstemming van het project met andere bestaande initiatieven en in het bijzonder met de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg.

Het selectiecomité zal als volgt worden samengesteld:

- Twee vertegenwoordigers van de FOD Volksgezondheid
- Eén vertegenwoordiger van het kabinet van de federale minister van Volksgezondheid
- De twee projectcoördinatoren (één FR en één NL)
- Eén vertegenwoordiger van elke koepelorganisatie in België in het domein van preventie en behandeling van alcohol- en drugproblemen (VAD, Fédito Bruxelles, Fédito Wallonne)
- Twee onafhankelijke deskundigen, gespecialiseerd in alcoholproblematieken (niet verbonden aan ziekenhuizen)

4. Financiering en taakomschrijving

Voor de implementatie van het project voorzien we, afhankelijk van de beschikbare budgetten en het advies van de Inspectie van Financiën, een financiering in twee fases en over een periode van zes jaar.

Implementatiefase: financiering van een lokale projectmedewerker (0,5 VTE) gedurende de eerste drie jaar

In elk ziekenhuis zal een lokale projectmedewerker aangesteld worden die verantwoordelijk is voor:

- Organisatie van opleiding en/of bijscholing in screening en behandeling van alcoholproblemen voor medisch en paramedisch personeel
- Sensibilisering van het personeel (inclusief deelname aan teamvergaderingen)
- Het beantwoorden van vragen van zorgverleners over complexe casussen m.b.t. alcoholproblematieken
- Het opzetten van een zorgpad alcohol:
 - Vastleggen van procedures en richtlijnen
 - Uitwerken van het zorgpad voor patiënten met alcoholproblemen (stappen te ondernemen, verwijzing), inclusief het versterken van mogelijke partnerschappen
 - Instrumenten ontwikkelen, verspreiden en promoten (sommige instrumenten zijn al ontwikkeld, maar dienen aangepast te worden aan de specificiteit van het ziekenhuis)
- Oprichting van een werkgroep 'alcohol' binnen het ziekenhuis waarin de meest relevante partners die rond dit thema werken samengebracht worden. De doelstellingen van deze werkgroep zijn onder andere:
 - Inventariseren van de beschikbare en ontbrekende middelen in het ziekenhuis
 - Bevorderen van de interne samenwerking
 - Gezamenlijk overleg over de beste manier waarop het project uitgevoerd kan worden
 - Samenwerkingsprotocollen opstellen voor zowel tijdens als na het ziekenhuisverblijf
- Ontwikkeling van een netwerk met externe partners ter bevordering van de verwijzing van patiënten ;
- Deelnemen aan de projectevaluatie:
 - Driemaandelijks een stand van zaken doorgeven (regelmatige vergaderingen met de coördinatoren en follow-up van de gevraagde statistieken)
 - Activiteitenverslagen opstellen (template bepaald door de FOD Volksgezondheid)
 - Inspelen op ad-hoc vragen van de projectcoördinator (specifieke verslagen)

- Deelname aan interregionale en nationale uitwisselingsmomenten die door de coördinatoren georganiseerd worden

Verankeringsfase: financiering van een clinical leader (0,1 VTE) gedurende de laatste drie jaar

Aan het einde van het derde financieringsjaar moet er door de directie officieel een clinical leader aangewezen worden om de verankerung van het project te verzekeren. De clinical leader moet ervoor zorgen dat het project ook zonder financiering (na zes jaar) kan blijven bestaan. Deze persoon moet voldoende gemotiveerd, opgeleid en bewust zijn van de alcoholproblematiek. Hij/zij is de drijvende kracht en kan ook andere personeelsleden enthousiasmeren voor het project.

De taken van de clinical leader zijn als volgt:

- Deelname aan een voortgezette opleiding over het thema alcohol en aan intervisies rond de thematiek (georganiseerd door de coördinatoren)
- Beroep doen op de coördinatoren indien nood aan ondersteuning en advies
- Continue sensibilisering van het personeel rond alcohol en het gebruik van de ontwikkelde tools
- Contacten onderhouden met projectpartners, management en projectcoördinatoren

Het ziekenhuis engageert zich dus voor een periode van zes jaar.

Gedurende een periode van zes jaar zullen de projectcoördinatoren ondersteuning bieden. De taken van deze coördinatoren zijn als volgt:

Implementatiefase (de eerste drie jaar):

- Ondersteuning van de lokale projectmedewerkers bij de uitvoering van het project
- Driemaandelijke opvolging van de voortgang zoals gerapporteerd door de lokale projectmedewerkers
- Organisatie van intervisies (per taalregio) en een uitwisselingsdag met alle betrokken ziekenhuizen
- Zorgen voor consistentie en afstemming van het project in alle ziekenhuizen
- Communicatie met de FOD Volksgezondheid (begeleidingscomité en overzicht van de stand van zaken in elk ziekenhuis)

Verankeringsfase (de laatste drie jaar):

- Ondersteuning van en advies verlenen aan de clinical leader
- Organisatie van een voortgezette opleiding over het thema alcohol en aan intervisies rond de thematiek (minimaal éénmaal per jaar)
- Stimuleren van de betrokkenheid van het ziekenhuispersoneel
- Follow-up van het verrichte werk door de clinical leader

De volgende bedragen kunnen worden toegekend voor de aanwerving van personeel:

Periode	VTE*	Bedrag per jaar
Gedurende de eerste drie jaren (jaar één tot en met drie)	0.5 VTE	33.600 euro + 1.200 euro werkingsbudget
Jaar vier tot en met zes	0.1 VTE	7.200 euro + 240 euro werkingsbudget

* Werktijd mag slechts aan één persoon worden toegekend.