



Samenwerkingsverband  
Vroegsignalering  
Alcoholproblematiek

# Tijdig signaleren van problemen met alcohol

Een verkenning naar kansen voor deskundigheidsbevordering van huisartsen, POH-GGZ en verpleegkundigen

*Deze verkenning is bedoeld voor iedereen die meer wil weten over deskundigheidsbevordering rond het onderwerp vroegsignalering van alcoholproblematiek in de zorg.*

# Aanleiding

Huisartsen, POH's-GGZ en verpleegkundigen<sup>1</sup> zijn door het contact met hun patiënten in de positie om met hen te praten over alcoholgebruik. In het vervolg op zo'n eerste gesprek kunnen zij informatie en advies geven en hulp bieden of verwijzen op het moment dat de patiënt daarvoor open staat. Die schakelfunctie is belangrijk: het tijdig signaleren en aanpakken van (beginnende) problemen door alcohol voorkomt of vermindert persoonlijk leed en gezondheidsproblemen. Ook zijn de zorg- en maatschappelijke kosten van schadelijk alcoholgebruik lager wanneer problematiek in een vroeg stadium wordt aangekaart.

Het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek (SVA, zie kader) verzamelt kennis over vroegsignalering van alcoholproblematiek in de zorg. Het implementeren van deze kennis en vaardigheden is een speerpunt voor het SVA in de komende jaren. Het SVA wil aansluiten op de praktijk en op bestaande scholing. Daarom voerde het SVA in 2023 een verkenning uit naar de stand van zaken met betrekking tot deskundigheidsbevordering, de eventuele leemtes en de mogelijkheden om het aanbod versterken. De verkenning biedt aanknopingspunten voor het verbeteren van de

<sup>1</sup> Hoewel meer beroepsgroepen in de zorg een rol kunnen vervullen in het signaleren van alcoholproblemen, is deze verkenning om praktische redenen beperkt tot huisartsen, POH's-GGZ en verpleegkundigen.

deskundigheidsbevordering op het gebied van vroegsignalering van alcoholproblematiek. Deze inzichten zijn niet alleen van nut voor het SVA. Ook andere initiatieven, organisaties en opleidingen die zich bezig houden met dit onderwerp, kunnen er hun voordeel mee doen.

## Wat is het SVA

Het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek (SVA) beoogt in de zorg de signalering en bespreking van (beginnende) alcoholproblematiek en de doorverwijzing naar effectieve zorg te verbeteren. De bedoeling is problematisch alcoholgebruik zoveel als mogelijk te voorkomen en terug te dringen. Verschillende partijen werken samen in het SVA: GGD-GHOR Nederland, KNMG, KNOV, NVAB, Stichting Positieve Leefstijl/IkPas, Tranzo, Verslavingskunde Nederland en het Trimbos-instituut. In het kader van het Nationaal Preventieakkoord Problematisch Alcoholgebruik ontvangt het SVA financiering van het Ministerie van VWS.



# De verkenning

De verkenning vond plaats in de tweede helft van 2023.

*De verkenning bestond uit de volgende stappen:*

- ♦ Deskresearch naar richtlijnen, standaarden en beroepscompetenties, opleidingen en bijscholingsaanbod voor verschillende groepen zorgprofessionals: huisartsen, POH's-GGZ en verpleegkundigen.
- ♦ Een tiental verkennende gesprekken en interviews over bijscholingsbehoeften met professionals die werkzaam zijn in onder meer de zorg, preventie, het zorgonderwijs of bij beroepsverenigingen.
- ♦ Een focusgroep met zorgprofessionals om inzicht te krijgen in de behoeften die zij hebben op het gebied van vroegsignalering van alcoholproblematiek.
- ♦ Een groep professionals en experts – waaronder een aantal geïnterviewden - is gevraagd mee te lezen met de conceptverkenning en te voorzien van commentaar en aanvullingen.



# Inhoud

De verkenning heeft de volgende onderwerpen:

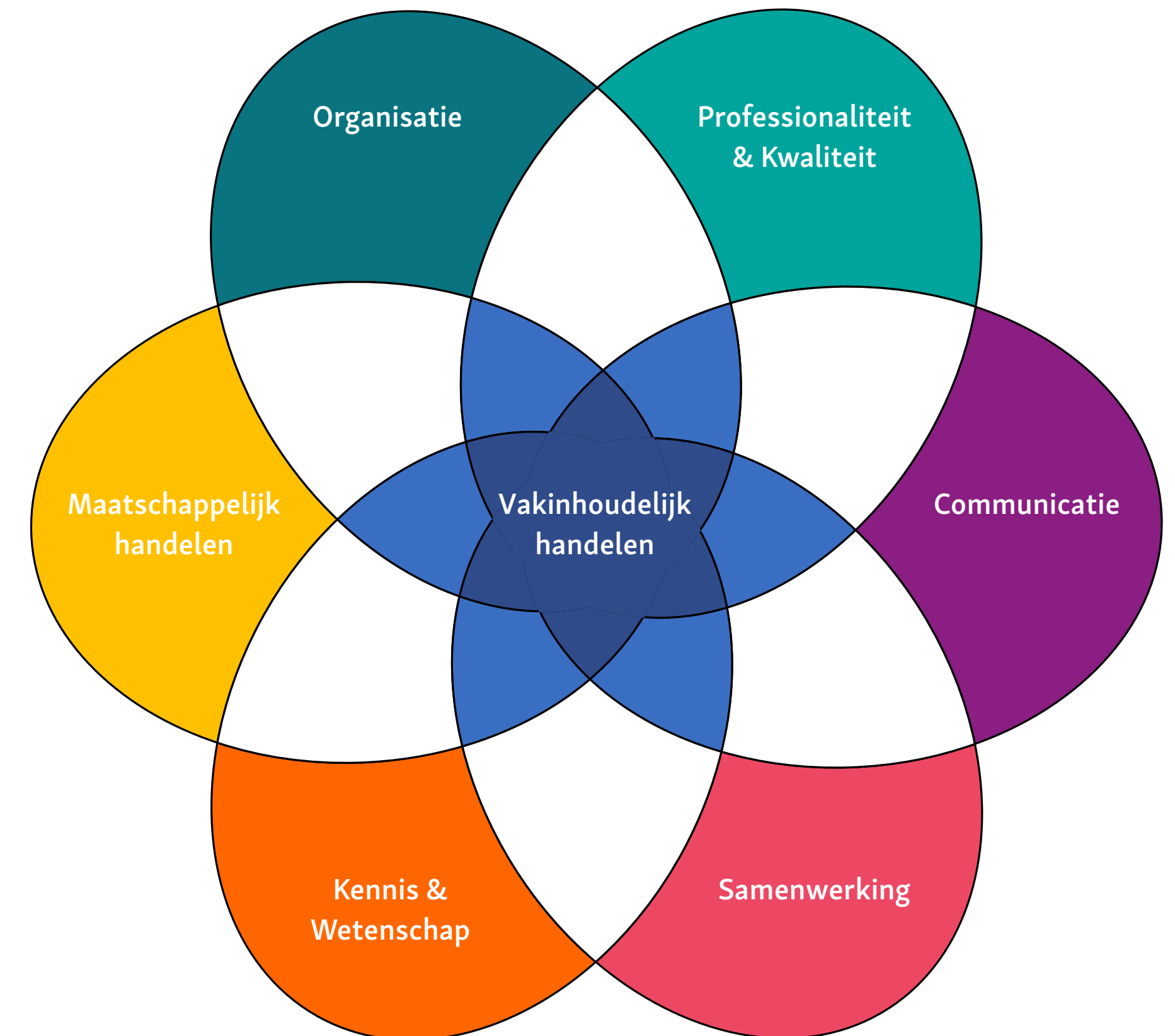
- (1) Vroegsignalering van alcoholproblematiek in **beroepscompetenties** van professionals.
- (2) Vroegsignalering van alcoholproblematiek in **beroepsopleidingen**.
- (3) Vroegsignalering van alcoholproblematiek in **standaarden en richtlijnen**.
- (4) **Deskundigheidsbevordering** in de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals.
- (5) Vroegsignalering van alcoholproblematiek in de **praktijk**.
- (6) **Hulpmiddelen** ten behoeve van cliëntcontacten en aanvullende ondersteuningsbehoeften vanuit de praktijk.
- (7) **Aanbevelingen**: hoe kan de deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek versterkt worden?



# 1. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepscompetenties van professionals

➤ **Kern** - Vroegsignalering alcoholproblematiek past binnen de vakinhoudelijke en ondersteunende beroepscompetenties van zorgprofessionals.

Beroepscompetenties vormen het geheel van kennis, vaardigheden en attitudes die je nodig hebt om als zorgprofessional je beroep goed te kunnen uitvoeren. De verschillende beroepsgroepen specificeren hun competenties in een beroeps- of competentieprofiel. Huisartsen, POH's-GGZ en verpleegkundigen gebruiken hiervoor het CanMEDS model<sup>2</sup>. Centraal in dit model staat het vakinhoudelijk handelen. Dat betreft kennis, attitudes en vaardigheden op het gebied van zorgverlening aan patiënten. Zes andere competenties zijn hieraan ondersteunend: Communicatie, Samenwerken, Organiseren, Maatschappelijk handelen, Kennis en wetenschap en Professionaliteit.



<sup>2</sup> Canadese methodiek om opleiding en bij- en nascholing voor zorgverleners te kwalificeren in termen van competenties. CanMeds is een samentrekking van de woorden Canadian Medical Education Directives for Specialists.

**Afbeelding 1.** Overgenomen van [CanMEDS maken deel uit van het beroepsprofiel | V&VN \(venvn.nl\)](#)

# 1. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepscompetenties van professionals

Uit de competentieprofielen (een overzicht staat in kader A, blz 9) blijkt dat elke beroepsgroep activiteiten heeft geformuleerd die aanknopingspunten geven voor de vroegsignalering van alcoholproblematiek. Zonder compleet te zijn hieronder een aantal voorbeelden:

## Huisartsen

- ♦ Voor huisartsen staat in de CanMEDS competenties bij competentiegebied 1. *Medisch handelen (vakinhoudelijk handelen)* dat de huisarts onder meer signaleert, voorlicht, adviseert en verwijst. En ook: 'de huisarts signaleert en ondersteunt de noodzaak van geïndiceerde en zorggerelateerde individuele preventie'. Bij competentiegebied 2. Arts-patiënt Communicatie staat: 'brengt, waar nodig, gezondheidsrisico's die niet door de patiënt zelf worden aangedragen, ter sprake'. Competentie 3 gaat over Samenwerking. Daarbij is het uitgangspunt dat de huisarts participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en daarin optimaal gebruik maakt van de beschikbare expertises die nodig zijn voor het realiseren van effectieve en efficiënte zorg.
- ♦ Voor de huisartsgeneeskundige zorg zijn er naast de competentiegebieden tien thema's vastgesteld in *Thema's en KBA's* (zie afbeelding 2).



Afbeelding 2. Overgenomen van Huisartsopleiding Nederland

Bij elk thema wordt een aantal competentiegebieden uit het CanMEDS model concreet gemaakt in KBA's: kenmerkende beroepsactiviteiten. Enkele voorbeelden van thema's en KBA's die het meest expliciet over alcohol of verslaving gaan:

# 1. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepscompetenties van professionals

- ♦ Bij het vijfde thema *Zorg voor het kind* staat onder meer dat de huisarts in een consult alcoholmisbruik signaleert, bespreekbaar maakt en zo nodig passende begeleiding inzet (KBA 3. *Voert een consult met een puber/adolescent (leeftijd: 11-23 jaar)*).
- ♦ KBA 5 bij het zesde thema *Zorg voor patiënten met psychische klachten en aandoeningen* luidt: 'Motiveert een patiënt met (een verhoogd risico voor) verslavingsgedrag voor passende zorg.
  - Herkent symptomen en aanwijzingen voor verslavingsproblematiek en maakt dit bespreekbaar.
  - Heeft kennis van de werking en risico's van (genots-) middelen.
  - Motiveert de patiënt voor passende zorg (motiverende gespreksvoering bij patiënten met verslavingsproblematiek).
  - Veroordeelt niet, reflecteert op eigen normen en waarden en laat deze niet meewegen in het contact met de patiënt.'
- ♦ Bij het negende thema *Preventie* luidt KBA 2: 'Verkent op indicatie de leefstijl van een patiënt en bespreekt mogelijkheden tot verandering'.
- ♦ Samen met het competentieprofiel vormt *Thema's en KBA's* een bijlage bij het Landelijke Opleidingsplan voor huisartsen.

## POH's-GGZ

- ♦ Voor POH's-GGZ staat bij het competentiegebied *Vakbekwaamheid (vakinhoudelijk handelen)* een aantal kenmerkende functieactiviteiten benoemd, waaronder expliciet onder het kopje *Verslaving en misbruik middelen*:
  - ♦ symptomen en aanwijzingen voor verslavingsproblematiek c.q. misbruik van middelen herkennen en dit bespreekbaar maken (alcohol, drugs, roken, gokken, internet, gamen, seks);
  - ♦ de werking en de risico's van genotsmiddelen en de relatie tussen klachten en gebruik (bijv. door middel van registratie) bespreken;
  - ♦ de patiënt motiveren voor passende zorg (motiverende gespreksvoering);
  - ♦ zo mogelijk samen met de patiënt een (stop)plan maken, zo nodig ondersteund met medicatie of verwijzing van de patiënt naar de juiste instantie.

# 1. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepscompetenties van professionals

## *Verpleegkundigen*

- ♦ Voor verpleegkundigen past vroegsignalering van alcoholproblematiek het best onder het competentiegebied *Maatschappelijk handelen – de verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar*. Voor verpleegkundigen (mbo en hbo) geldt volgens hun beroepsprofielen dat zij kennis moeten hebben van preventie, gezondheidsbevordering, vroegsignalering, en dat zij (basis)kennis over motiverende gespreksvoering en interventies kunnen inzetten. Deze vaardigheden zijn in de profielen gespecificeerd uitgewerkt voor de verschillend opgeleide verpleegkundigen. In het Opleidingsprofiel van de Bachelor of nursing 2030 is, ten opzichte van het Opleidingsprofiel 2020, het accent verschoven van curatieve naar preventieve verpleegkundige taken. Het gaat om onder meer het voorkomen van gezondheidsproblemen, gezondheidsbevordering en het voorkomen van zwaardere zorg. De ontwikkeling sluit aan bij het belang dat wordt gehecht aan begrippen als positieve gezondheid en gezond gedrag.





# 1. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepscompetenties van professionals

## Kader A - Overzicht opleidingsplannen en competentieprofielen

### *Huisartsen*

- ♦ Landelijk Opleidingsplan - Huisartsopleiding Nederland 2024.
- ♦ Competentieprofiel van de huisarts (huisartsopleiding.nl) (van kracht sinds 1 maart 2024).
- ♦ Vakinhoudelijk handelen: 10 Kenmerkende beroepsactiviteiten: Themas-en-KBAs\_23.pdf (huisartsopleiding.nl).

### *POH-GGZ*

- ♦ Functie- en competentieprofiel 'Praktijkondersteuner huisarts GGZ' 2020 – versie 1.0 (2020).

### *Verpleegkundigen*

- ♦ CanMEDS maken deel uit van het beroepsprofiel | V&VN (venvn.nl).
- ♦ Beroepsprofiel mbo-opgeleideverpleegkundige (venvn.nl).
- ♦ Beroepsprofiel hbo-opgeleideverpleegkundige (venvn.nl).
- ♦ Opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2030 (loov-hbov.nl).



## 2. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepsopleidingen

➤ **Kern** - In de beroepsopleidingen is er aandacht voor motiverende gespreksvoering en preventie, maar preventie van problematisch alcoholgebruik komt niet vaak expliciet aan bod.

In dit deel van de verkenning is beschreven hoe vroegsignalering van alcoholproblematiek terugkomt in de opleiding van zorgprofessionals. Daar kunnen bijscholing en hulpmiddelen vervolgens op aansluiten.

Uit de verkenning blijkt, dat iedere onderwijsinstelling op basis van de gegeven kaders (competentieprofielen, opleidingsplannen) haar eigen curriculum ontwikkelt. Bij de invulling van de lessen binnen het curriculum hebben de docenten een grote mate van vrijheid.

- ♦ Er zijn zeven opleidingsinstituten die de opleiding huisartsgeneeskunde aanbieden. Zij doen dat op 11 verschillende opleidingslocaties. De opleidingsinstituten baseren hun curriculum op het landelijk opleidingsplan van Huisartsopleiding Nederland, de CanMEDS methodiek en de tien *Thema's en KBA's* (zie kader A). Hoe en of de opleidingen expliciet aandacht geven aan de vroegsignalering van alcoholproblematiek is op basis van de informatie op de

websites niet goed vast te stellen; sommige opleidingen geven meer detailinformatie dan anderen. In algemene termen laten de opleidingen in meer of mindere mate zien dat zij investeren in leefstijlthema's en gespreksvoering.

- ♦ Huisartsopleidingen bevatten verschillende stages, waaronder een GGZ-stage die gericht is op diagnostiek en behandeling van psychosociale problematiek binnen het bereik van de huisartsenzorg.
- ♦ Naast het reguliere opleidingsprogramma bieden de verschillende academische centra differentiaties aan. De differentiatie *Huisarts en GGZ* (acht onderwijsdagen) wordt door het Universitair Medisch Centrum in Groningen aangeboden, evenals de meer intensieve opleiding tot *Kaderhuisarts GGZ* (zie kader B) van het NHG. Dit is een tweejarige opleiding met een studiebelasting van gemiddeld 6 uur per week.
- ♦ De POH-opleidingen en leefstijlopleidingen variëren erg in vorm en inhoud. Motiverende gesprekstechnieken komen altijd wel aan bod.

## 2. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepsopleidingen

- ♦ In de verpleegkunde-opleidingen (hbo en mbo) lag de focus erg op fysieke zorg. Preventie werd vooral gekoppeld aan zorg; denk aan het voorkomen van wondinfectie. Maar er komt meer ruimte voor preventie: in het nieuwe opleidingsprofiel Bachelor-Nursing 2030 (zie kader A) van hbo-verpleegkundigen staat preventie als centraal thema genoemd. De veronderstelling is dat er meer tijd in het onderwijs besteed zal gaan worden aan preventie. Daarnaast financiert Zonmw projecten waarin preventieonderwijs (gericht op social work, toegepaste psychologie en verpleegkundestudenten) in de bachelor versterkt wordt onder de noemer van leefstijl. In dit onderwijs is nadrukkelijk aandacht opgenomen voor alcohol en roken, in samenhang met bewegen, voeding en ontspanning (de BRAVO-thema's, zie ook Hoofdstuk 5).
- ♦ Reflectie op de eigen leefstijl om bewustzijn op dit thema te vergroten, is onderdeel van het onderwijs evenals aandacht voor cultuursensitiviteit in relatie tot preventie van leefstijlrisico's.
- ♦ De minor Verslavingskunde wordt aangeboden op een aantal hbo-instellingen verspreid over het land. Deze opleiding staat in de meeste gevallen ook open voor hbo-verpleegkundigen die niet in de verslavingszorg werkzaam zijn.
- ♦ Hbo-opleidingen gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl zijn vaak georganiseerd rond de thema's voeding en bewegen. Of alcoholgebruik een aandachtsgebied is binnen het thema voeding, is uit de informatie op de websites onvoldoende op te maken.
- ♦ Veel opleidingen besteden aandacht aan kennis en soms ook aan vaardigheden rond motiverende gespreksvoering met de cliënt/patiënt, maar niet specifiek gericht op het veranderen van alcoholgewoonten.

## 2. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepsopleidingen

- ♦ Om op opleidingsniveau meer aandacht voor vroegsignalering alcoholproblematiek te bewerkstelligen zou, volgens enkele geïnterviewden, het SVA in gesprek kunnen gaan met degenen die opleidingen vormgeven. Dat is volgens de geïnterviewden echter een weg van de lange adem. Zij zeggen dat een goede en meer praktische kans om in te haken op opleidingen, ligt bij het ondersteunen van docenten. In de interviews gaven docenten aan dat zij altijd op zoek zijn naar aansprekende casuïstiek, op papier of als beeldmateriaal. Dit moet volgens hen aansluiten bij het niveau van de opleiding, de verschillende fasen van de opleiding en de toekomstige beroepspraktijk. Belangrijk aandachtspunt is dat niet alle docenten voldoende kennis hebben van de risico's van alcohol, het belang van de vroegsignalering van alcoholproblematiek niet altijd inzien of niet weten hoe ze het onderwerp in de les kunnen aanpakken.
- ♦ Enkele opleidingen geven aandacht aan de eigen leefstijl van de student: hoe ga jij om met alcohol, hoe zorg je dat je fysiek en mentaal fit blijft. Het onderwerp dient vaak als opstapje naar lessen over het bespreekbaar maken van alcohol met hun patiënten of cliënten.



## 2. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in beroepsopleidingen



### Kader B - Kaderhuisarts GGZ

Huisartsen kunnen zich specialiseren door een van de 12 kaderopleidingen te volgen, bijvoorbeeld op het gebied van astma/COPD, ouderengeneeskunde, spoedzorg of GGZ. De kaderhuisarts is expert binnen een groep huisartsen; collega's kunnen de kaderhuisarts benaderen voor consultatie en advies. Ook ontwikkelen kaderhuisartsen lesmateriaal, verzorgen nascholing, delen praktijkvoorbeelden en bevorderen regionaal de ketenzorg en samenwerking rond hun expertise.

De Kaderopleiding GGZ van het NHG wordt gegeven aan het Universitair Medisch Centrum Groningen. In een twee jaar durende opleiding krijgt de huisarts specifieke kennis aangereikt op het gebied van diagnostiek en behandeling van psychische klachten en het vervullen van de rol van kaderhuisarts. Verslaving is een van de 22 GGZ onderwerpen die in de opleiding aandacht krijgen.

Daarnaast is er in de leerdoelen aandacht voor vaardigheden als signalering van psychische problemen en de opvolging daarvan, vraagverheldering, voorlichting, advisering en motiverende gespreksvoering.

Kaderhuisartsen kunnen zich aansluiten bij een expertgroep. De Expertgroep Kaderhuisartsen GGZ heet Huisartsen Adviesgroep Psychische Gezondheid en heeft een website: [PsyHAG.nl](https://www.psyhag.nl). Er zijn bijna 70 kaderhuisartsen GGZ bij PsyHAG aangesloten (in totaal kent Nederland bijna 12.000 huisartsen ([vzinfo.nl](https://www.vzinfo.nl), peildatum 2022)).

# 3. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in standaarden en richtlijnen

➤ **Kern** - Voor beroepsgroepen in de zorg en het sociale domein is er de "Richtlijn Stoornissen in het gebruik van alcohol". Deze wordt weer verder uitgewerkt in verschillende standaarden/protocollen voor diverse beroepsgroepen, zoals huisartsen.

Zorgverleners werken volgens kwaliteitsstandaarden. Denk aan richtlijnen (gericht op de kwaliteit van de zorg) en zorgstandaarden (beschrijven vanuit het perspectief van de patiënt waaraan de zorg moet voldoen). Omdat de zorgstandaarden veel jargon bevatten, worden ze voor patiënten omgevormd tot leesbare patiëntenvoorlichting. Ook met betrekking tot vroegsignalering van alcoholproblematiek bestaan voor de verschillende beroepsgroepen richtlijnen en standaarden. Soms maakt dit deel uit van een breder takenpakket rond het bevorderen van een gezonde leefstijl. In de praktijk werkt men de kwaliteitsstandaarden vaak praktisch uit tot protocollen of zorgpaden; daarmee maakt een organisatie of zorggroep duidelijk wie wat, wanneer en op welke wijze doet.

## ➤ 3. Standaarden en richtlijnen



### Kader C - Overzicht van richtlijnen en standaarden rond alcoholgebruik en vroegsignalering van alcoholproblematiek

- ♦ **Richtlijn Stoornissen in het gebruik van alcohol - Federatie van Medisch specialisten, 2023**  
Voor zorgverleners. Richtlijnen voor de beste zorg voor patiënten met stoornissen in het gebruik van alcohol. Voorheen Multi Disciplinaire Richtlijn Alcohol.
- ♦ **NHG-Standaard Problematisch alcoholgebruik - NHG, 2021**  
Richtlijn voor het handelen van de huisarts met betrekking tot problematisch alcoholgebruik. Herziening gaat in 2024 van start.
- ♦ **Zorgstandaard Alcohol. Problematisch alcoholgebruik en alcoholverslaving - Akwa GGZ | Zorgstandaarden, 2017**  
Gericht op patiënten. Beschrijft wat goede zorg is voor mensen met alcoholproblematiek of verslaving. Herziening verwacht in 2024.
- ♦ **Richtlijnen goede voeding - Gezondheidsraad, 2015**  
Richtlijn voedingsmiddelen en -patronen die leiden tot gezondheidswinst. Het alcoholadvies luidt: Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.

## 4. Deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals

➤ **Kern** - Er is een groot aanbod van bijscholingsmogelijkheden voor zorgprofessionals. Aanbieders zijn beroepsgroepen, het onderwijs, kennisinstellingen en commerciële partijen. Het aanbod gericht op problematisch alcoholgebruik is versnipperd, al is met name bij de instellingen voor verslavingszorg, het Trimbos-instituut en het SVA altijd wel aanbod te vinden. Bijscholing wordt daarnaast dikwijls lokaal georganiseerd en aangeboden. Lokaal lijken niet alle zorgprofessionals de mogelijkheden voor bijscholing, consultatie en verwijzing te kennen.

### Landelijk bijscholingsaanbod

Er zijn veel verschillende aanbieders van bijscholing voor zorgprofessionals. Ook is er grote variatie in type bijscholing, duur en frequentie. Bijscholingen worden zowel online als live aangeboden. Voor zorgprofessionals bekende aanbieders van kennis en scholing zijn beroeps (gerelateerde) verenigingen als de LHV academie, NHG, KNMG, Landelijke Vereniging POH-GGZ, V&VN, GGZ Ecademy. Maar ook bijvoorbeeld Minddistrict, de instellingen voor verslavingszorg en het Trimbos-instituut bieden scholing aan.

De deskresearch en de interviews geven de indruk dat de nascholing versnipperd is. Er zijn veel scholingsaanbieders die in hun aanbod geregeld of af en toe aandacht besteden aan alcohol en aan vroegsignalering of motiverende gespreksvoering. Een aantal van deze aanbieders had het afgelopen jaar een alcohol- of verslaving gerelateerd onderwerp op de agenda staan, en ook voor het komende jaar is dat het geval. Er lijkt bij de meeste aanbieders echter geen structureel aanbod te zijn.

Alleen instellingen voor verslavingszorg bieden standaard specifieke scholing aan over de vroegsignalering van alcoholproblematiek. Met onderwerpen als het belang van vroegsignaleren, motiverende gesprekstechnieken, en verwijsmogelijkheden. Soms staat het aanbod met open inschrijving op de website van een instelling, soms betreft het een maatwerkeraanbod op aanvraag (zie kader D). Daarnaast zijn er verschillende organisaties die (ook) e-learnings aanbieden (zie ook kader D), al dan niet tegen betaling. Denk aan NHG en GGZ Ecademy.

## 4. Deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals

Er is de laatste jaren veel aandacht voor leefstijl in de zorg. Alcoholgebruik is naast onderwerpen als roken, voeding en bewegen een belangrijk leefstijlonderwerp. De Coalitie Leefstijl in de Zorg heeft in 2023 een inventarisatie laten maken van leefstijl gerelateerde (bij)scholing voor verpleegkunde (hbo en mbo) en geneeskunde. De uitkomsten hiervan komen in de loop van 2024 openbaar beschikbaar voor individuele zorgverleners en scholingscoördinatoren.

Gevraagd naar mogelijke scholingsbehoeften rond alcoholproblematiek, geven de geïnterviewden aan hun kennis graag te vergroten via webinars en e-learnings. Daarnaast is er ook interesse voor een periodiek congres omtrent het thema alcohol, inclusief vroegsignalering van problemen. Wanneer scholing geaccrediteerd is, dan zal de opkomst doorgaans hoger zijn.





# 4. Deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals



## Kader D – Bijscholing via e-learnings en aanbod van instellingen voor verslavingszorg

### *e-learnings*

- ◆ [NHG E-learning Problematisch alcoholgebruik](#)
- ◆ [E-learning – POHverslaving.nl](#)
- ◆ [Signaleren en begeleiden van riskant middelengebruik | GGZ Ecademy](#)
- ◆ [E-learning “Vluchtelingen met psychische klachten en middelengebruik” | Jellinek](#)
- ◆ [Online training: Effectieve casusbesprekingen in je sociale wijkteam | Movisie](#)
- ◆ [E-learning Alcoholvrije Start | KNOV](#)

### *Scholingaanbod instellingen voor verslavingszorg*

De meeste regionale [instellingen voor verslavingszorg](#) (aangesloten bij verslavingskunde Nederland) kunnen bijscholing op maat verzorgen over vroegsignalering alcoholproblematiek.

Ook staan er regelmatig webinars op het programma. Een aantal instellingen beschrijft haar scholingsaanbod meer uitgebreid.

Zie bijvoorbeeld:

- ◆ [Jellinek](#)

- ◆ [Signaleren en begeleiden - Jellinek](#)
- ◆ [E-learning “Vluchtelingen met psychische klachten en middelengebruik” - Jellinek](#)
- ◆ [Aanbod voor de eerstelijnszorg - Jellinek](#)
- ◆ Tactus
  - ◆ [Kennis van middelen, signaleren en bespreekbaar maken van gebruik | Tactus Verslavingszorg](#)
  - ◆ [Basistraining Verslaving | Tactus Verslavingszorg](#)
  - ◆ [Signaleren en bespreekbaar maken van middelengebruik | Tactus Verslavingszorg](#)
  - ◆ [Motiverende gespreksvoering | Tactus Verslavingszorg](#)
  - ◆ [Ouderen en verslaving | Tactus Verslavingszorg](#)
  - ◆ [Verslaving en middelengebruik bij LVB | Tactus Verslavingszorg](#)
  - ◆ [Motiverende gesprekstechnieken bij LVB | Tactus Verslavingszorg](#)
- ◆ VNN
  - ◆ [Webinars van VNN over verslaving | VNN](#)
  - ◆ [Groningen: Basistraining VNN | VNN](#)
  - ◆ [”Motiveren kun je leren” | VNN](#)

## 4. Deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals

### Bijscholing via lokale samenwerkingsstructuren

Belangrijke platforms voor intervisie en scholing zijn volgens de geïnterviewde professionals de lokale samenwerkingsstructuren: samenwerking, interprofessioneel werken, intervisie en deskundigheidsbevordering vinden allemaal (ook) lokaal en regionaal plaats. Er bestaan diverse structuren en ondersteuners die dit aanjagen en faciliteren.

- ♦ Zorggroepen (een verzameling van soms wel 200 huisartspraktijken, zie Hechte Huisartsenzorg - Werk structureel samen in de regio) en wijkteams zijn lokaal de plekken waar deskundigheidsbevordering, intervisie en bijscholing plaatsvindt. (Veel zorggroepen vallen samen met een Regionale huisartsorganisatie. Zie ook Hoe zit de huisartsenzorg in elkaar? - LHV.)
- ♦ Door het hele land zijn er Werkgroepen deskundigheidsbevordering huisartsen, die voor hun werkgebied de bijscholing van huisartsen verzorgen.
- ♦ In de zorggroepen hebben Kaderhuisartsen GGZ (zie kader B) een taak als vraagbaak, ze zijn beschikbaar voor consultatie, en ze kunnen zorgen voor scholing of intervisie.

- ♦ Aandachtsfunctionarissen alcoholproblematiek (zie kader E) hebben deels een vergelijkbare rol in de regio als de kaderhuisartsen, maar zijn specifiek gericht op het thema alcohol.
- ♦ Voor intervisie en lokale bijscholingsdoeleinden zijn volgens een aantal geïnterviewden kant- en klare presentaties en casussen gewenst, in de vorm van filmpjes of tekst. Als voorbeeld van presentaties die direct gebruikt kunnen worden voor een lokaal bijscholingsprogramma adviseert een geïnterviewde te kijken naar de toolkit van ABS-artsen.

## 4. Deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals

### Kader E - Lokale aandachtsfunctionarissen vroegsignalering alcoholproblematiek

Er zijn in Nederland 11 instellingen voor verslavingszorg die zijn aangesloten bij Verslavingskunde Nederland (VKN). Naast een aanbod van veldwerk en ambulante en klinische behandeling, kennen deze 11 instellingen een preventieafdeling die veel expertise heeft op het gebied van de vroegsignalering van alcoholproblematiek. Alle instellingen hebben sinds 2023 een aandachtsfunctionaris alcoholproblematiek 'in huis'. Deze heeft onder meer een rol in de deskundigheidsbevordering van zorgprofessionals en het verbeteren van de verwijslijnen. Ook zorgen zij dat het onderwerp vroegsignalering hoger op de agenda komt bij zorgprofessionals en zijn zij actief met het opzetten van lokale netwerken wanneer deze ontbreken.

Contactgegevens van de aandachtsfunctionarissen:  
[Lokale aandachtsfunctionarissen vroegsignalering alcoholproblematiek - SVA](#).



### Andere bronnen van kennis voor zorgprofessionals over de vroegsignalering van alcoholproblematiek

Andere bronnen van informatie die de geïnterviewde professionals noemen met betrekking tot de vroegsignalering van alcoholproblematiek, zijn LinkedIn, nieuwsbrieven, vaktijdschriften, tijdschriften van beroepsverenigingen en informatieve websites zoals thuisarts.nl.

Het Trimbos-instituut is bekend bij veel geïnterviewden. Het SVA echter niet. Ook het aanbod van de regionale instellingen voor verslavingszorg en de aandachtsfunctionarissen alcohol die daar werkzaam zijn, is veelal buiten beeld van de professionals die we spraken. Bij deze groep lijkt ook de rol van kaderhuisartsen GGZ vrij onbekend.

Er zijn veel informatieve websites en hulpmiddelen over vroegsignalering van alcoholproblematiek. In de interviews viel op dat niet alles bekend of goed vindbaar is (zie [hoofdstuk 6](#)).

## 5. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in de praktijk

➤ **Kern** - *In de zorgpraktijk is er meer aandacht voor de verslavingskant van alcoholproblematiek dan voor de 'leefstijlkant'. Er bestaan bij de zorgprofessionals belemmeringen om alcohol bij lichtere klachten te bespreken.*

In theorie leggen de beroepsopleidingen de basis voor de vroegsignalering van alcoholproblematiek door in het curriculum aandacht te besteden aan verslaving als GGZ thema en aan vaardigheden als signaleren, communicatie met de patiënt/cliënt, verwijsvaardigheden en samenwerking rond een casus. Ook zijn er bijscholingen en hulpmiddelen die vroegsignalering van alcoholproblematiek ondersteunen. Uit de interviews blijkt dat er in de praktijk zowel belemmeringen als kansen zijn om met vroegsignalering van alcoholproblematiek aan de slag te gaan:

- ◆ De vroegsignalering van alcoholproblematiek gaat in de praktijk vaak nog over het herkennen van verslaving. Het voorkómen van verslaving of het adresseren van (risicovol) gebruik komt minder vaak aan de orde. De aandacht voor leefstijl in de zorg biedt aanknopingspunten om meer 'aan de voorkant' een rol te spelen. Op dit punt zijn er echter enkele knelpunten:

- ◇ Er lijkt op basis van de deskresearch een groot en gevarieerd aanbod van leefstijl gerelateerde opleidingen en bijscholingen te zijn, waar nog geen opleidingsplan of competentieprofiel aan ten grondslag ligt. Bij deze opleidingen en bijscholingen ligt de focus veelal op voeding en bewegen. In theorie zou alcoholgebruik als onderdeel van het voedingspatroon aan de orde kunnen komen. Dat gebeurt echter nog weinig (zichtbaar).
- ◇ Het is niet eenduidig of huisartsen een rol voor zichzelf zien in het adresseren van alcoholgebruik zonder dat daar een fysieke aanleiding voor is. Enerzijds blijkt uit een ledenpeiling van het NHG dat er dermate veel werk ligt voor huisartsen dat zij zich moeten beperken tot selectieve en geïndiceerde preventie; anderzijds zijn er wél initiatieven als Arts en Leefstijl en zeggen verschillende geïnterviewden dat de jongere huisartsen meer open staan voor leefstijl gerelateerde preventie.
- ◇ Er is volgens de interviewpartners een aarzeling bij zorgprofessionals in het bespreken van alcoholgebruik bij cliënten/patiënten. Dit heeft verschillende redenen:
  - men vindt dat alcoholgebruik een privéaangelegenheid is;
  - men voelt geen recht van spreken om het onderwerp aan te snijden omdat men zelf ook wel eens alcohol drinkt ("wie ben ik om een ander hier op aan te spreken");

## 5. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in de praktijk

- men voelt weerstand tegen het onderwerp omdat het te confronterend is wegens eigen alcoholgebruik of -problematiek;
  - de eigen normen rond acceptabel alcoholgebruik zijn (veel) ruimer dan het drinkadvies van de Gezondheidsraad<sup>3</sup>;
  - de kennis over de schadelijkheid van alcohol en het drinkadvies is onvoldoende;
  - men is onvoldoende praktisch geoefend in motiverende gesprekstechnieken en kent te weinig handelingsopties en
  - men is onvoldoende bekend met de (sociale kaart van) hulpen en verwijsmogelijkheden.
- ◆ Naast de kansen die de populariteit van leefstijl met zich meebrengt, leverden de interviews een aantal andere aanknopingspunten op die belangrijk zijn voor de implementatie en ontwikkeling van deskundigheidsbevordering over vroegsignalering van alcoholproblematiek:
    - ◆ Interprofessioneel werken: zowel in de praktijk als in opleidingen is steeds meer aandacht voor interprofessionaliteit. Dat wil zeggen dat professionals uit verschillende disciplines samen een zorgplan opstellen rond een patiënt of cliënt.
    - ◆ Cultuursensitief werken: oog hebben voor de verschillende waarden en behoeften van verschillende culturele groepen.
    - ◆ Positieve gezondheid: vooral in de verpleegkunde wordt gewerkt vanuit de principes van positieve gezondheid. Het 'spinnenweb' dat gebruikt wordt om iemands gezondheid op zes dimensies in kaart te brengen, kan aanleiding zijn om het over iemands alcoholgebruik te hebben.
    - ◆ BRAVO-thema's: dit begrip betreft diverse leefstijl thema's (Bewegen, Roken, Alcohol, Voeding, Ontspanning). De term BRAVO wordt gebruikt door verschillende zorgprofessionals en in opleidingen verpleegkunde.
    - ◆ Het betere gesprek/tijd voor de patiënt: in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) 2023-2026 zijn afspraken gemaakt over Meer Tijd voor de Patiënt, zie bijvoorbeeld [Meer tijd voor de Patiënt \(MTVP\) - InEen](#).

<sup>3</sup> Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.

## 5. Vroegsignalering van alcoholproblematiek in de praktijk

- ♦ De ervaring van de geïnterviewden is dat niet alle zorgprofessionals goed op de hoogte zijn van wie in de regio wat kan doen op het gebied van de vroegsignalering van alcoholproblematiek. Zo lijken de rollen van zowel de kaderhuisarts GGZ (zie kader B) als die van de aandachtsfunctionarissen alcohol (zie kader E) niet bij alle zorgprofessionals bekend. Dat heeft tot gevolg dat sommige zorgprofessionals onnodig lang zelf met een cliënt of patiënt aan de slag gaan, terwijl anderen het alcoholgebruik niet ter sprake brengen omdat zij denken dat zij het alleen moeten oplossen en de ondersteuningsmogelijkheden niet kennen.
- ♦ De POH-somatiek wordt door de geïnterviewden als goede ingang voor de vroegsignalering van alcoholproblematiek gezien. Voor deze beroepsgroep is de drempel om naar alcoholgebruik te vragen lager, vanwege de relatie die er is met lichamelijke klachten zoals diabetes en hart- en vaatziekten. Denk daarom ook aan het samenwerken met kaderhuisartsen die gespecialiseerd zijn in Hart- en vaatziekten of Diabetes.



## 6. Hulpmiddelen ten behoeve van cliëntcontacten en aanvullende ondersteuningsbehoeften vanuit de praktijk

➤ **Kern** - Er zijn goede en evidence-based hulpmiddelen beschikbaar voor de preventie van problematisch alcoholgebruik; deze zijn echter niet altijd goed vindbaar voor zorgprofessionals. Casuïstiek wordt gemist als hulpmiddel.

Het ondersteuningsaanbod op het gebied van vroegsignalering alcoholproblematiek is groot (zie kader F en D); in grote lijnen is er volgens de geïnterviewde professionals niet veel méér nodig, maar het aanbod dat er al is moet duidelijker vindbaar en toegankelijker zijn.

### *Een aantal praktische aanknopingspunten*

- ♦ De online vindbaarheid van het aanbod kan worden verbeterd.
- ♦ Het huidige aanbod kan actiever onder de aandacht van de professionals worden gebracht.
- ♦ De informatie en hulpmiddelen moeten zowel toegankelijk geschreven als beknopt zijn, omdat zorgverleners praktisch ingesteld en druk bezet zijn.
- ♦ Kennis en aanbod moet wetenschappelijk onderbouwd zijn maar dit mag de leesbaarheid niet in de weg zitten.

### *Wensen voor aanvulling op het huidige aanbod*

- ♦ De wens voor goede casuïstiek valt op, zowel voor opleidingen als voor bijscholing en intervisie. Zorg voor casussen die zijn toegespitst op de verschillende niveaus van kennis en de rollen die de verschillende zorgprofessionals hebben. Het advies aan ontwikkelaars: maak ze samen met de praktijk en docenten. De casuïstiek mag op papier maar het kan ook in de vorm van een korte video zijn.
- ♦ Een alcoholdagboekje. Dit bestaat welswaar al maar het is onvoldoende bekend, zo blijkt uit het feit dat verschillende professionals het als gewenst hulpmiddel noemen. Op [thuisarts.nl](http://thuisarts.nl) staat een schematisch alcoholdagboek als pdf en via [POHverslaving.nl](http://POHverslaving.nl) is de app Middelenmeter te downloaden waarmee een patiënt zijn alcoholgebruik in kaart kan brengen.
- ♦ Een format voor een regionale sociale kaart voor zorggroepen en andere professionals. Met informatie over instellingen en informatiebronnen (zowel online als offline) waar zorgverleners hun patiënten naar kunnen verwijzen. Het moet bovendien ruimte bieden om op lokaal niveau duidelijk te maken hoe de samenwerkings- en verwijzlijnen lopen.

## 6. Hulpmiddelen ten behoeve van cliëntcontacten en aanvullende ondersteuningsbehoeften vanuit de praktijk

### *Waar is geen behoefte aan*

- ♦ Een landelijk steunpunt op het gebied van vroegsignalering van alcoholproblematiek. Na uitvraag bleek hier geen behoefte aan óf men kon zich er weinig bij voorstellen. De geïnterviewden

kwamen er weer op uit dat het vooral belangrijk is dat de bestaande kennis goed vindbaar is en herhaaldelijk onder de aandacht wordt gebracht, omdat veel onderwerpen om de aandacht strijden.

### Kader F - Kennis en hulpmiddelen voor zorgprofessionals met betrekking tot het signaleren en bespreken van alcoholgebruik of -problematiek: een selectie

#### *Alcohol – info over herkennen, bespreekbaar en behandelen/ verwijzen voor zorgprofessionals*

- ♦ **Alcohol | Thuisarts.nl – NHG**  
Website met patiëntenvoorlichting om naar te verwijzen. Wordt ook door zorgprofessionals als kennisbron geraadpleegd.
- ♦ **NHG-handleiding Leefstijlbegeleiding in de huisartsenpraktijk – NHG 2024**  
Praktische tips voor huisartsen om over leefstijl te praten. Module alcohol verwacht in de tweede helft van 2024 - vervangt dan de NHG-Zorgmodule Leefstijl Alcohol (NHG, 2015).

- ♦ **In gesprek over alcoholgebruik. Handleiding alcoholadvies voor zorgprofessionals in de eerste lijn. (werktitel; oplevering mei 2024) – SVA**  
Gericht op zorgprofessionals. Praktische handleiding met routekaart en gespreksadvies als kern. Aangevuld met achtergrondinformatie. Ook bruikbaar voor opleiders.
- ♦ **Handreiking Implementatie vroegsignalering alcoholproblematiek in ziekenhuizen - SVA**  
Voor professionals in ziekenhuizen, onder meer verpleegkundigen. Vier stappen om vroegsignalering van alcoholproblematiek in ziekenhuizen te implementeren.

i



## 6. Hulpmiddelen ten behoeve van cliëntcontacten en aanvullende ondersteuningsbehoeften vanuit de praktijk



- ♦ **Informatie voor professionals | Alles Over Drinken – Verslavingskunde Nederland**  
Gericht op zorgprofessionals. Geeft aan de hand van de audit-score advies voor een interventie. Ook met informatie voor de naasten van degene die drinkt.
- ♦ **Alcoholbespreken.nl – Signaleren en bespreekbaar maken – Tactus, Jellinek, Zilveren Kruis**  
Gericht op wijkwerkers. Over signaleren en bespreken van alcoholproblematiek.
- ♦ **Herken alcoholproblematiek – SVA**  
Informatie voor zorgprofessionals. Over herkennen van en handelen (bespreken en doorverwijzen) bij alcoholproblematiek. Met ook informatie voor naasten van degene die drinkt.
- ♦ **POHverslaving.nl – Tactus, Jellinek, Zilveren Kruis**  
Gericht op POH. Over signaleren en bespreekbaar maken van verslaving, waaronder alcoholverslaving.
- ♦ **Alcohol in de huisartsenpraktijk - Expertisecentrum Alcohol (trimbos.nl)**  
Voor huisartsen en POH. Actuele kennis over effectieve screeningsinstrumenten en interventies.
- ♦ **Psychische klachten en alcohol - Trimbos-instituut**  
Handreiking voor huisartsen en POH-GGZ. Met ondersteunende filmpjes.
- ♦ **Alcohol en de SEH – Expertisecentrum Alcohol | Trimbos-instituut**  
Voor verpleegkundigen en artsen op de SEH. Handelingsperspectief bij patiënten met schade door alcohol of gerelateerd aan alcohol.
- ♦ **Samen beslissen bij problematisch alcoholgebruik – Mind Platform, Akwa GGZ, Het Zwarte Gat.**  
Voor mensen met problemen door alcohol, voor hun naasten en voor (ervarings) deskundigen. Toolkit om samen te beslissen over passende zorg en ondersteuning.
- ♦ **Steunpunt ABS-artsen – KNMG**  
Voor artsen die te maken hebben met problemen door problematisch middelengebruik en verslaving, en voor collega's, werkgevers, familie/vrienden.
- ♦ **Bekijk de screeningsinstrumenten alcohol – SVA | Herken alcoholproblematiek**  
Voor zorgprofessionals. Overzicht met informatie over screeningsinstrumenten waarmee de problematiek beoordeeld kan worden, waaronder Audit en Audit-C.

## 6. Hulpmiddelen ten behoeve van cliëntcontacten en aanvullende ondersteuningsbehoeften vanuit de praktijk



- ♦ **Keuzehulp Alcoholverslaving – AKWA GGZ**

De keuzehulp ondersteunt professionals met een concreet advies voor behandeling en begeleiding, gebaseerd op de inhoud van de zorgstandaard.

### *Leefstijl*

- ♦ **Mijn Gesprek over leefstijl – Diabetesfederatie**

Gesprekskaarten en andere hulpmiddelen voor zorgprofessionals om met de diabetespatiënt het leefstijlgesprek te openen. Drinkpatroon is een onderwerp. Verder geen tips voor het gesprek over alcohol.

- ♦ **Gesprekskaart – Pharos**

Kaart voor zorgprofessionals om met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden het gesprek te starten over leefstijl (waaronder alcohol) en andere levensgebieden.

- ♦ **Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) - RIVM**

Informatie voor professionals en deelnemers over de GLI. In de aangeboden programma's staan voeding en bewegen centraal. Bij één van diabetes programma's is alcoholgewoonten een onderwerp.

- ♦ **Je leefstijl als medicijn – Stichting je leefstijl als medicijn**

Onder meer Het leefstijlroer 6 handvatten voor een gezonde leefstijl ([jeleefstijlalsmedicijn.nl](http://jeleefstijlalsmedicijn.nl)).

- ♦ **Effectieve leefstijlgesprekken – Leefstijl in de zorg**

Voor zorgverleners. Beloofd een 'Een praktische start voor zorgverleners'.

- ♦ **Hoofdstuk over alcohol in de NHG-handleiding Leefstijlbegeleiding in de huisartsenpraktijk.**

### *Interventies en informatie voor patiënten – cliënten en hun naasten*

- ♦ **Alles Over Drinken – Verslavingskunde Nederland.**

De website 'voor een gezonder leven met minder alcohol'. Gericht op mensen die alcohol drinken en hun naasten.

- ♦ **Thuisarts.nl – NHG**

Informatie over ziekte en gezondheid, waaronder over alcohol. Gemaakt door artsen. De informatie sluit aan op richtlijnen voor de beroepsgroep.

- ♦ **Steffie helpt je verder! - Steffie.nl – Stichting Leer Zelf Online**

Website met toegankelijke gezondheidsinformatie in eenvoudig taalgebruik, ook over alcohol.

# 7. Aanbevelingen: hoe kan de deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek versterkt worden?

➤ **Kern** – Er zijn zeker kansen om vroegsignalering van alcoholproblematiek in de zorg te versterken. Het is echter niet nodig om daarvoor nieuwe hulpmiddelen te ontwikkelen. Verbetermogelijkheden liggen eerder op het gebied van goed bekendmaken van het bestaande aanbod, het faciliteren van opleiders en het bevorderen van regionale samenwerking.

## Beperk de ontwikkeling van nieuwe producten

- ♦ Geef gehoor aan de oproep om zo weinig mogelijk nieuwe kennis of hulpmiddelen te ontwikkelen. Ook aan een nieuw steunpunt voor de vroegsignalering van alcoholproblematiek lijkt geen behoefte. Wel zijn investeringen in casuïstiek voor opleiders en voor intervisiedoeleinden gewenst, evenals hulpmiddelen voor het opstellen van een goede sociale kaart en voorbeelden daarvan.
- ♦ Zorg dat aandacht besteed wordt aan de weerstanden en belemmeringen die zorgprofessionals voelen om alcoholgebruik ter sprake te brengen. Denk bij belemmeringen aan: geen tijd, “niet mijn zaak”, “wie ben ik om het hierover te hebben gezien mijn eigen gebruik”, eigen normen over alcoholgebruik.

- ♦ Sluit met de ontwikkeling van scholing en hulpmiddelen aan bij interprofessioneel werken, (het) leefstijl(roer), positieve gezondheid, BRAVO, het betere gesprek/tijd voor de patiënt. Sluit hierop aan in terminologie, gebruik het als kapstok voor deskundigheidsbevordering of communicatie en zorg dat het aanbod vindbaar is op deze zoektermen – uiteraard onder de voorwaarde dat de inhoud dat waarmaakt.

## Deel meer kennis via de voor de beroepsgroepen vertrouwde kanalen

- ♦ Er is dus niet veel nieuw materiaal of aanbod nodig. Het is vooral een implementatievraagstuk: zorg dat de bestaande kennis en hulpmiddelen over vroegsignalering, motiverende gesprekstechnieken en verwijsmogelijkheden bij de zorgprofessionals terecht komen. En zorg dat ze (gemotiveerd zijn) het (te) gebruiken.
- ♦ Zorg voor beter overzicht en ontsluiting van de bestaande kennis en hulpmiddelen voor professionals. Dat kan via de website [herkenalcoholproblematiek.nl](http://herkenalcoholproblematiek.nl), de professionalspagina op [allesoverdrinken.nl](http://allesoverdrinken.nl) en social mediakanalen van het SVA, de instellingen voor verslavingszorg en het Trimbos-instituut.

## 7. Aanbevelingen: hoe kan de deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek versterkt worden?

Zorg dat de informatie up-to-date en goed vindbaar is.

Belangrijker nog is het aanbod bekend te maken via voor de verschillende groepen zorgprofessionals vertrouwde aanbieders: websites, nieuwsbrieven, en tijdschriften van beroepsverenigingen; vaktijdschriften; online platforms voor professionals; regionale zorggroepen – zie bijlage ter inspiratie. Een investering in een LinkedIn campagne om het aanbod rond de vroegsignalering van alcoholproblematiek onder zorgprofessionals te vergroten is de moeite waard.

- ♦ Om het onderwerp vroegsignalering van alcoholproblematiek blijvend onder de aandacht te krijgen bij zorgprofessionals, is herhaling van de boodschap/het aanbod belangrijk. Dat kan via bovengenoemde kanalen. Daarnaast is het kansrijk om in samenwerking met de beroepsgroepen content te delen op hun websites en social media kanalen. Denk ook aan het aanbieden van webinars in samenwerking met de beroepsverenigingen, artikelen in vakbladen, zelf georganiseerde congressen of presentaties op congressen die door beroepsverenigingen georganiseerd worden.
- ♦ Er zijn veel organisaties en websites om bij aan te sluiten of te verkennen of er voor het SVA samenwerkingsmogelijkheden zijn om de aandacht voor het onderwerp vroegsignalering van alcoholproblematiek te versterken. Zie [bijlage](#).



# 7. Aanbevelingen: hoe kan de deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek versterkt worden?

## Investeer in faciliteren van opleiders bij beroepsopleidingen

- ♦ Voor de lange termijn is het goed te verkennen of en hoe vroegsignalering van alcoholproblematiek in het curriculum van zorg- en leefstijlopleidingen verankerd kan worden.
- ♦ Bevorder dat alcoholgebruik als zelfstandig onderwerp of als onderdeel van het thema voeding aandacht krijgt in het leefstijlonderwijs.
- ♦ ZonMW heeft een aantal projecten gefinancierd over inbedding van preventie in het onderwijs. Advies is om deze projecten te volgen.
- ♦ Ontwikkel een bijscholingsaanbod op het gebied van de vroegsignalering van alcoholproblematiek specifiek voor opleiders van zorgprofessionals aan hogescholen, universiteiten en mbo-opleidingen. Wanneer zij in hun lessen aandacht besteden aan de vroegsignalering van alcoholproblematiek, ontstaat er al een alertheid bij de toekomstige zorgprofessionals. Dat is een goede basis voor de praktijk. Het is ook van belang om in de bijscholing voor opleiders de mogelijke misverstanden over en weerstanden tegen vroegsignalering van alcoholproblematiek te adresseren.
- ♦ Het te ontwikkelen aanbod kan bestaan uit casuïstiek, PowerPointpresentaties en webinars. Onderzoek welke bestaande materialen de opleiders van dienst kunnen zijn. Om te beginnen kan de werving voor reguliere webinars over de vroegsignalering van alcoholproblematiek voor zorgprofessionals, zich ook richten op opleiders.
- ♦ Zorg dat opleiders de hulpmiddelen die er bestaan om de vroegsignalering van alcoholproblematiek ter sprake te brengen, kunnen vinden.

# 7. Aanbevelingen: hoe kan de deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek versterkt worden?

Tip

## Tips over vroegsignalering alcoholproblematiek in de opleiding en nascholing van zorgprofessionals

Een bruikbare leidraad voor het onderwijs over vroegsignalering alcoholproblematiek is '*In gesprek over alcoholgebruik. Handleiding Alcoholadvies voor zorgprofessionals in de eerste lijn*'. Deze handleiding is een bundeling van de gezamenlijke kennis en ervaringen van landelijke en regionale experts op dit thema.

De handleiding geeft zorgprofessionals achtergrondinformatie én hele praktische handvatten voor het gesprek over alcohol. De kern van de handleiding zijn een routekaart en een gespreksleidraad.

**De routekaart** bestaat uit drie stappen:

1. Vragen naar alcohol gebruik – wanneer doe je dat, hoe doe je dat?
2. Bespreken van alcoholgebruik – wat bespreek je en hoe kaart je het aan?
3. Advies op maat – wat kun je zelf en welke hulplijnen of doorverwijsmogelijkheden staan tot je beschikking.

In de **Gespreksleidraad** staan concrete tips voor diverse soorten gesprekken en gespreksuitkomsten. De inzichten van

motiverende gespreksvoering staan centraal. Het oefenen van dit soort gesprekken in opleidingen en bijscholingsprogramma's, is een goede voorbereiding op de praktijk.

Naast de Routekaart en de Gespreksleidraad staan in de handleiding korte overzichten die antwoord geven op prangende vragen als: waarom zou je überhaupt over alcohol beginnen; wat is eigenlijk mijn handelingsperspectief als zorgprofessional; welke kennis en vaardigheden heb ik nodig; op welke signalen kan ik letten?

Afhankelijk van de voorkennis van de opleidingsgroep, het curriculum van de opleiding en de specifieke beroepspraktijk, kan de docent de lessen samenstellen.

De handleiding en voorbeelden van casuïstiek zijn te vinden op [herkenalcoholproblematiek.nl](http://herkenalcoholproblematiek.nl).

# 7. Aanbevelingen: hoe kan de deskundigheidsbevordering in de vroegsignalering van alcoholproblematiek versterkt worden?

## Stimuleer samenwerking tussen kaderhuisartsen GGZ en aandachtsfunctionarissen alcohol

- ♦ Op regionaal niveau zijn zowel aandachtsfunctionarissen alcoholproblematiek als kaderhuisartsen GGZ actief. Beide experts zijn niet overal even goed bekend en ook lijken ze niet altijd van elkaars bestaan af te weten. Investeer, onder meer via de aandachtsfunctionarissen, in de samenwerking tussen hen. Zij kunnen samenwerken en elkaar aanvullen als vraagbaak, op het gebied van bijscholing of intervisie en rond consultatie en verwijzing.
- ♦ Zorg voor grotere bekendheid van de aandachtsfunctionarissen alcoholproblematiek. De functie is nog nieuw maar het loont de moeite veel te investeren in de lokale bekendheid. Via de websites van de afzonderlijke instellingen voor verslavingszorg maar zeker ook door in de lokale samenwerking contact te zoeken met kaderartsen GGZ, huisartsgroepen en door een plaats te krijgen op de lokale sociale kaart en in verwijsinformatie.

## Tot slot

De POH-somatiek, POH-leefstijl, sociaal werk (zorg en welzijn), leefstijlcoaches en verzorgenden waren geen onderwerp van deze verkenning. Zij kunnen echter zeker een rol spelen in de vroegsignalering van alcoholproblematiek. Dat geldt ook voor GZ psychologen die in de eerstelijns werken. Een verkenning naar de stand van (bij)scholing en hun specifieke behoeften is een kans voor de toekomst.

# Bijlage - Organisaties en websites vanuit de beroepsgroepen

➤ **Kern** – In de loop van de verkenning kwamen onderstaande organisaties en websites naar voren als mogelijke ingang voor het delen van kennis en bijscholing rond vroegsignalering van alcoholproblematiek. Het is geen uitputtend overzicht.

## Gericht op Beroepsgroepen

- ♦ Beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen | V&VN ([venvn.nl](http://venvn.nl)).
- ♦ De Jonge Specialist.
- ♦ KNMG – maakt zich sterk voor de kwaliteit van de medische beroepsuitoefening en de volksgezondheid.
- ♦ Landelijke Huisartsen Vereniging – belangenvereniging voor huisartsen.
- ♦ Landelijke Vereniging POH-GGZ - behartigt de belangen van alle POH's-GGZ in Nederland; biedt ook nascholing.
- ♦ NHG - Nederlands Huisartsengenootschap - wetenschappelijke vereniging voor huisartsen; vertaalt wetenschappelijke inzichten naar praktijk oa via richtlijnen en scholing.
- ♦ NVvPO | Belangenbehartigingsorganisatie voor praktijk ondersteuners.
- ♦ Samenwerkende Beroepsverenigingen Huisartsenzorg ([sbhz.nl](http://sbhz.nl)) - beroepsverenigingen in de huisartsenzorg bundelen hun krachten voor de toekomst van de huisartsenzorg.

- ♦ Start als Arts. Initiatief van KNMG, LAD en De Jonge Specialist om artsen te helpen bij het maken van goede keuzes in hun loopbaan

## Gericht op zorgprofessionals

- ♦ Arts en leefstijl - Streeft ernaar dat leefstijlgeneeskunde uiterlijk in 2030 een integraal onderdeel is binnen de reguliere gezondheidszorg.
- ♦ Institute for Positive Health - wil de beweging naar Positieve Gezondheid stimuleren, versterken en versnellen.
- ♦ Kennisplein voor professionals ouderenzorg | Zorg voor Beter - Biedt praktische informatie voor de ouderenzorg - thuis en in het verpleeghuis - en zorg voor chronisch zieken.
- ♦ LHV Academie - Nascholing voor huisartsen.
- ♦ MedischeScholing – platform voor geaccrediteerde fysieke en online scholingen. Partner zijn oa LHV, NVDA, NVvPO en V&VN.
- ♦ Meer tijd voor de patiënt - LHV en Lessen om 'Meer Tijd voor De Patiënt' in de huisartsenzorg verder uit te rollen | Nivel.
- ♦ PsyHAG - Huisartsen Adviesgroep Geestelijke Gezondheidszorg.



# Bijlage - Organisaties en websites vanuit de beroepsgroepen

## *Tijdschriften en nieuwsbrieven (anders dan de nieuwsbrieven van eerder genoemde organisaties)*

- ♦ Dossier: Verslaving begrijpen en bespreekbaar maken - Zorg+Welzijn.
- ♦ Medisch Contact.
- ♦ NTvL Nieuw Tijdschrift voor Leefstijlgeneeskunde.
- ♦ Huisarts & Wetenschap | Het maandblad van het Nederlands Huisartsen Genootschap (henw.org).
- ♦ Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (ntvg.nl).
- ♦ TvPO – Tijdschrift voor praktijkondersteuners.

## *Ondersteuning van de zorg*

- ♦ De Nederlandse GGZ - Branchevereniging voor de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in Nederland. Zie onder meer Verslaving en Gezonde leefstijl (denederlandseggz.nl).
- ♦ Hechte Huisartsenzorg - Werk structureel samen in de regio – Stimuleert regionale samenwerking rond arbeidsmarkt-problematiek, de toenemende zorgvraag en andere vraagstukken. Met overzicht van zorggroepen en regiokaarten waarop de activiteiten te zien zijn. Samenwerking van LHV, NHG, InEen.
- ♦ InEen | Organiseert de eerste lijn – Voor leden. Versterkt en verbindt en behartigt de belangen van de georganiseerde eerste lijn.

- ♦ Praktijksteun - Praktijksteun levert en organiseert GGZ-zorg in en rondom de huisartsenzorg.
- ♦ Ros-netwerk – Richt zich onder meer op bevorderen van effectieve samenwerking in de regionale zorg en welzijn. Zie ook gezond leven en preventie (ros-netwerk.nl).
- ♦ Werkgroepen Deskundigheidsbevordering Huisartsen (WDH) - Google Search.

## *Gericht op opleiders*

- ♦ College Geneeskundige Specialismen - Stelt regels vast voor de opleidingen, de erkenning van opleidingen en opleiders en de (her)registratie van specialisten en profielartsen.
- ♦ hbo Verpleegkunde - Wikiwijs – Database met lesmateriaal voor het po, vo en mbo. Met financiering van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.
- ♦ Mirro - Versterk je mentale fitheid – Helpt organisaties (werkgevers, onderwijsinstellingen en zorgverzekeraars) mentaal fitter worden.

# Colofon

Versie januari 2025

Deze verkenning is een uitgave van het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcoholproblematiek (SVA).

## *Projectuitvoering*

Aukje Sannen

## *Met dank aan*

Minke Nieuwboer – HAN | Nelly van der Gaarden – PsyHAG | Jan Jansen – NHG | Tessa Magnée – Landelijke Vereniging POH-GGZ, Nivel, FortaGroep | Jannet de Jonge – Hogeschool van Amsterdam | Hugo Stappers – Radboud UMC

## *Advies*

Dagelijks bestuur van het SVA: Gerard Molleman (voorzitter), Floor van Bakkum (Jellinek - VKN), Rob Bovens (Tranzo – IkPas), Rianne Kasander (VKN) | Tamara de Bruijn – coordinator aandachtfunctionarissen alcohol VKN | Trimbos-instituut: Lex Lemmers, Camilla de Jong, Ninette van Hasselt, Sanna Maris, Marjon Antoons

## *Contact*

[info@herkenalcoholproblematiek.nl](mailto:info@herkenalcoholproblematiek.nl)

## *Vormgeving*

The Creative Hub, Canon

## *Artikelnummer*

AF2174