

WEBSITE ALCOHOLHULP

Het project 'Alcoholhulp.be' is een website bestaande uit drie delen: een informatief gedeelte, een zelfhulpgedeelte en een online begeleiding. Het project is een gezamenlijk initiatief van CAD Limburg en Drughulp Kempen. Het werd tot nu toe gefinancierd door het Verslavingsfonds van de Federale Overheidsdienst (FOD) Volksgezondheid.

ACHTERGROND

Internet is voor een groot deel van de bevolking uitgegroeid tot een belangrijk informatiekanaal, dat snel toegankelijk en laagdrempelig is. Ook mensen met persoonlijke vragen en problemen maken er in toenemende mate gebruik van. Ervaringen in binnen- en buitenland tonen aan dat hulpverlening via internet efficiënt kan zijn in het kader van informatie, preventie, begeleiding en nazorg. In Vlaanderen wordt deze vorm van hulpverlening nog vrij weinig gebruikt. Er zijn echter duidelijke voordelen verbonden aan deze manier van werken.

1. Het is laagdrempelig en anoniem(er). Veel mensen die problemen ervaren schamen zich hierover. Bij online hulp hoeven de betrokkenen elkaar niet te zien of te horen. Anonimiteit heeft daarbij dikwijls het bijkomende voordeel dat mensen opener zijn over zichzelf en minder informatie achterhouden.

2. Onafhankelijk van plaats en tijd. Men kan vanuit een vertrouwde omgeving werken en men is niet gebonden aan de klassieke kantooruren.

3. Vroegdetectie. Door de laagdrempeligheid kunnen mensen met problemen er sneller toe komen om hulp te zoeken, dikwijls vooraleer de problemen allesoverheersend geworden zijn. In die zin past online hulpverlening in het zogenaamde 'stepped-care model'.

4. Complementair met andere hulpverlening. De online hulpverlening is niet bedoeld om de reeds bestaande ambulante en residentiële hulpverlening te vervangen, maar is eerder complementair. In sommige gevallen kan de stap naar de ambulante hulpverlening zelfs verkleind worden, waarbij mensen die niet voldoende baat vinden bij de online hulpverlening gemakkelijker zullen doorstromen naar andere diensten of zelfhulpgroepen (zoals bijv. AA).

5. Automatisering. Verschillende onderdelen van de hulpverlening kunnen geautomatiseerd worden (intake, vragenlijsten, enz.). Hierdoor kan er meer tijd vrijkomen om op persoonlijke vragen in te gaan via chat of e-mail. Het aanbod wordt meer gestandaardiseerd, en informatie of inhoud van gesprekken kan eenvoudiger worden opgeslagen en bewaard. Automatisering maakt het ook gemakkelijker om wetenschappelijk onderzoek te doen.

Onderzoek van het Trimbos instituut (Riper et al., 2007) naar een aantal Nederlandse online interventies, voor zowel volwassenen als jongeren, op het gebied van angststoornissen, depressies, psychische klachten en alcoholproblemen, geeft aan dat internetbehandelingen niet onder hoeven te doen voor de effecten van face-to-face therapieën. De drie belangrijkste websites i.v.m. alcoholproblemen in Nederland hadden in 2007 1 ½ miljoen bezoekers.

DOELGROEP(EN)

In eerste instantie richt de website zich op een zo breed mogelijk publiek.

Daarnaast is het echter de bedoeling om een aantal doelgroepen aan te spreken die momenteel minder goed door de klassieke hulpverlening kunnen bereikt worden.

Hierbij denken we vooral aan:

- vrouwen (vooral de thuiswerkende vrouwen)
- hoger opgeleiden
- ouderen (leeftijdsgroep boven 50 jaar)
- jongeren (die uit zichzelf al vlotter gebruik maken van internet).

Het informatieve gedeelte en de zelfhulp zijn in principe toegankelijk voor iedereen in Vlaanderen. De online begeleiding zal in deze fase echter enkel toegankelijk zijn voor de inwoners van provincie Limburg en het arrondissement Turnhout.

INHOUD VAN DE WEBSITE

INFORMATIEF GEDEELTE

Dit gedeelte richt zich op een zo breed mogelijk publiek van betrokkenen bij alcoholproblemen. Naast de alcoholgebruikers zelf, wordt er ook informatie geboden aan partners, familieleden, vrienden, werkgevers en scholen.

Een belangrijk onderdeel is de alcoholtest, die grotendeels gebaseerd is op de **audit** (een test ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie om 'riskant alcoholgebruik' te detecteren). Na het invullen van de test, krijgen deelnemers een uitgebreide bespreking van de resultaten en een persoonlijk advies.

Verder is er ook een forum waar bezoekers vragen kunnen stellen, ervaringen uitwisselen, enz.

Het informatieve gedeelte werd online gezet in oktober 2007

ZELFHULP

Het zelfhulpgedeelte is een volledig geautomatiseerd programma, waarbij mensen met alcoholproblemen anoniem en zelfstandig aan de slag kunnen om hun drinkgedrag te veranderen.

Het programma is voornamelijk gebaseerd op technieken uit de cognitieve gedragstherapie, bedoeld om de zelfcontrole te bevorderen. Deelnemers dienen een aantal opdrachten uit te voeren, zoals: dagelijkse registratie van hun drinken, voor- en nadelen van drinken tegen elkaar afwegen, het maken van doelstellingen, risicosituaties leren herkennen, alternatieve gedragingen uitproberen, en terugvalpreventie. Wanneer ze enige tijd bezig zijn kunnen deelnemers de resultaten van hun inspanningen nagaan aan de hand van overzichtsgrafieken en tabellen. Het programma duurt maximaal 12 weken.

Het zelfhulp gedeelte kwam online in januari 2008.

ONLINE BEGELEIDING

De online begeleiding is eveneens een geautomatiseerd programma dat grotendeels dezelfde modules omvat als de zelfhulp. Deelnemers hebben daarnaast de mogelijkheid om wekelijks een afspraak te maken met een hulpverlener via e-mail, online berichten of chat. Ook telefonische contacten zijn mogelijk (wanneer deelnemers hier uitdrukkelijk voor kiezen). De hulpverleners zullen de verschillende modules aanbieden, naarmate de cliënt er klaar voor is.

Dit programma is niet anoniem, maar biedt toch meer anonimiteit dan de gewone ambulante hulpverlening. Bij aanmelding dienen deelnemers een screeningsvragenlijst in te vullen, waarna het hulpverleningsteam beslist of de kandidaat aan het programma kan deelnemen.

Uitsluitingcriteria kunnen zijn: een te lange drankgeschiedenis met aanwezigheid van ernstige ontwenningverschijnselen en/of permanent controleverlies, te ernstige medische risico's en zeer zware emotionele of maatschappelijke problemen.

Om de privacy van de deelnemers te garanderen verloopt alle communicatie via een beveiligde verbinding (SSL), vergelijkbaar met online bankieren.

Het programma duurt eveneens maximaal 12 weken. Achteraf kunnen deelnemers verder blijven gebruik maken van het alcoholdagboek en de andere modules, maar is er geen mogelijkheid meer tot chat met een hulpverlener.

De online begeleiding is beschikbaar sinds 4 september 2008.

TE VERWACHTEN RESULTATEN

Hoewel we er optimistisch over zijn dat veel mensen met dit programma geholpen kunnen worden, zal dat niet voor iedereen in dezelfde mate gelden. Globaal gezien zijn er 5 mogelijke resultaten te verwachten:

1. **Stabiel matigen en verantwoord met alcohol omgaan.** Alcohol gaat in het algemeen een minder belangrijke plaats innemen en verdwijnt wat naar de achtergrond. Wanneer deze mensen toch drinken kunnen ze er soms meer van genieten dan voorheen, maar het kost relatief weinig moeite om het drinken te beperken.
2. **Redelijk goed matigen, met af en toe 'uitschieters'.** De matiging blijkt veel voordelen te hebben en alcohol neemt niet langer een vooraanstaande plaats in. Toch komt het nog wel eens voor dat men zich 'laten verrassen' of dat men zich bewust 'laat gaan'. Over het algemeen nemen problemen die samengaan met veel drinken duidelijk af.
3. **Voortdurende strijd om de controle over het drinken te behouden.** Zoals bij de 2 vorige groepen kunnen deze mensen hun drinken beperken, maar het blijft steeds een gevecht.
4. **Er de zin niet van inzien om matig te drinken.** Deze mensen dronken vroeger in de eerste plaats voor het roeseffect, maar dit ontbreekt nu volledig. Ze zijn er

zich van bewust dat hun leven aangenamer is zonder alle bijkomende problemen, maar de alcohol zelf heeft alle betekenis verloren.

5. **Het matigen met drinken lukt amper of niet.** Deze mensen proberen echt iets aan hun drinkgedrag te doen en soms lukken ze er ook in om dagen of weken te minderen of te stoppen. Wanneer ze echter toch nog eens meer drinken, hervallen ze gemakkelijk in hun oude patroon, met alle bijhorende ellende. Het lijkt wel of al hun inspanningen geen enkel effect opgeleverd hebben.

Hoewel de meeste deelnemers zullen hopen tot groep 1 of 2 te horen, zal dit niet voor elk van hen het geval zijn. We moeten hieraan toevoegen dat de mensen uit groep 3, 4 en 5 na verloop van tijd mogelijk zullen beslissen om volledige onthouding na te streven. In dat laatste geval kunnen ze beroep doen op de 'reguliere' hulpverlening, of op meer langdurige vormen van ondersteuning (zoals bijv. AA).

TOEKOMSTPLANNEN

Afhankelijk van de financiering, is het de bedoeling om op termijn ook andere hulpverleningsinstanties gebruik te laten maken van het systeem voor online begeleiding. Zodoende zou deze voor heel Vlaanderen beschikbaar kunnen worden.

Op basis van de online programma's kan een gedrukt werkboek samengesteld worden. Dit kan bruikbaar zijn voor:

- mensen die niet over een gemakkelijk bereikbare internetverbinding beschikken,
- hulpverleners die het willen gebruiken binnen een 'face-to-face' begeleiding van cliënten met alcoholproblemen,
- deelnemers aan het programma die willen beschikken over een geschreven versie ervan.

De standaardisatie en automatisering van de programma's maken het zeer geschikt om na verloop van tijd wetenschappelijk onderzoek te verrichten, o.a. rond drinkgewoontes in het algemeen, de bereikte doelgroepen, de doelmatigheid van online hulpverlening en de mate van complementariteit met de 'reguliere' hulpverlening.