

Op uw gezondheid!

Durf te vragen naar drankgebruik

Ongeveer één op de tien Nederlanders valt volgens de statistieken in de categorie 'probleemdrinker'. Toch vragen artsen zelden naar alcoholgebruik als ze een verklaring zoeken voor klachten en problemen van patiënten. Tijd om het taboe te doorbreken.

Naomi Querido

Slapeloosheid, maagpijn, overmatig transpireren of een hoge bloeddruk: het zijn van die lichamelijke verschijnselen waarvan iedereen weleens last heeft. De oorzaak kan in allerlei zaken liggen. Artsen vragen daar meestal ook naar in het consult: heeft de patiënt bijvoorbeeld stress, is hij pas begonnen met een drukke baan of net vader of moeder geworden? Ook overmatig alcoholgebruik is een oorzaak

procent daadwerkelijk naar het drankgebruik van de patiënt. Burgering: 'En degenen die ernaar vragen, besteden vervolgens vaak geen tijd aan de behandeling, ondanks de hulpmiddelen en protocollen als NHG-Standaard en de multidisciplinaire richtlijn Stoornissen in het gebruik van alcohol. Dat is een gemiste kans voor een toch al onderschat probleem.'

Om meer inzicht te krijgen in de factoren die ertoe leiden dat artsen aarzelen om het onderwerp aan te snijden, startte de KNMG het onderzoeksproject 'Praten met de patiënt over alcoholproblematiek'. Burgering: 'We hebben op meerdere manieren informatie gezocht, zoals in een focusbijeenkomst met artsen zonder alcoholprobleem, maar ook in individuele gesprekken met artsen die in het verleden alcoholverslaafd zijn geweest en in een vragenlijst aan ons ledenpanel.'

'Ik ben zelf ook een stevige innemer'

die ten grondslag kan liggen aan deze lichamelijke klachten. Maar juist deze ene vraag wordt meestal niet gesteld in de spreekkamer. 'Dat vonden we opvallend', vertelt beleidsadviseur Ellen Burgering van de KNMG. 'Want bij een grote patiëntengroep – mensen die nog niet verslaafd zijn – is meestal veel gezondheidswinst te behalen. Toch vragen artsen vaak niet naar drankgebruik als oorzaak voor het klachtenpatroon dat de patiënt heeft.'

Onderschat

De cijfers laten eenzelfde beeld zien: maar liefst 88 procent van de artsen ziet het als een taak om alcoholmisbruik op te sporen. Maar in de praktijk vraagt slechts 40

Moraliserend

Een veelgehoord excuus om het onderwerp niet aan te snijden, is het niet willen schaden van de arts-patiëntrelatie en het moraliserende karakter. 'Ik ben zelf ook een stevige innemer', 'rode wijn is goed voor hart en bloedvaten' en 'wij zijn niet van de alcoholpolitie' zijn maar een paar van dit soort vergoelijkende argumenten. 'Daaraan zie je al hoe lastig het ligt', vertelt Ellen Burgering. '90 procent van de artsen drinkt zelf ook en gaat uit van het eigen drankgebruik. En wat is dan 'te veel', vraagt de student met gezonde drinklust zich af.

'Er zijn verschillende definities, en dan hangt het er nog vanaf wat iemands geslacht, leeftijd en gewicht is', vertelt Burgering. 'Gemiddeld wordt voor mannen veertien glazen en voor vrouwen tien glazen per week als "nog

aanvaardbaar” gezien. Maar volgens andere, strengere richtlijnen zouden veel studenten in de categorie “zware drinker” vallen.’

Taboe

Maar om met de patiënt in gesprek te gaan, hoeft je niet tégen alcohol te zijn of je eigen attitude maatgevend te laten zijn, zegt Burgering.

‘Het gaat erom dat je de vraag opneemt in je algemene vragenrijtje over leefstijl en alert bent op klachten als moeheid, maag-darmproblemen of buikpijn. Komt iemand regelmatig met vage klachten op het spreekuur? Behoort de patiënt tot een “risicogroep”, bijvoorbeeld mannen met psychosociale problemen of ouderen?’ Dan komt het erop aan om ‘het taboe’ op een neutrale manier aan te kaarten, bijvoorbeeld door te vragen of de patiënt zelf weleens overwogen heeft of zijn klachten kunnen samenhangen met alcoholgebruik. Burgering: ‘Mensen krijgen vaak pas het besef dat ze te veel drinken als iemand ze het vraagt. En in tegenstelling tot wat artsen denken, wordt dat niet als moraliserend ervaren. Patiënten willen er juist graag over praten; ze voelen zich serieus genomen.’

Obstakels

Toch toont het onderzoeksrapport aan dat er nog wel wat hobbels te nemen zijn. Zo komt het leren herkennen van problematisch drankgebruik aan de hand van somatische klachten nauwelijks aan bod in de basisopleiding. ‘Een van de aanbevelingen is dan ook om in én na de opleiding aandacht te besteden aan kennis over risicogroepen, symptomen en interventietechnieken’, vertelt Burgering. ‘Alcoholproblematiek herkennen hoort erbij. Het is een groot maatschappelijk gezondheidsissue dat veel geld kost, bijvoorbeeld aan verzuim of regelmatig doktersbezoek. Daarom moeten artsen het uitvragen in het consult.’ Doen ze dat, dan zijn er nog enkele obstakels. Voor een goede interventie zijn al gauw een paar gesprekken nodig om de patiënt zijn probleem te doen accepteren en hem te motiveren hulp te zoeken. Ook tijdgebrek en het ontbreken van vergoeding voor gespreksvoering zorgen dat veel artsen ‘de vraag’ toch niet stellen. Ellen Burgering: ‘Voor een grote groep patiënten geldt echter dat alleen de vraag stellen – voor de bewustmaking – en adviseren om wat te minderen, al kunnen helpen. Durf dus te vragen. En blijf vooral zelf ook genieten van een glaasje op zijn tijd!’ *kms*

Five Shot Test

De (huis)arts tegen de patiënt: ‘Bij mensen die dezelfde klachten hebben als u, kunnen deze klachten verband houden met alcoholgebruik. Hoe staat het met uw drankgebruik?’ Gevolgd door de volgende vijf vragen:

- 1 Hoe vaak drinkt u alcoholische dranken?
- 2 Hoeveel alcoholische dranken gebruikt u op een typische dag waarop u alcohol drinkt?
- 3 Ergert u zich weleens aan mensen die opmerkingen maakten over uw drinkgewoonten?
- 4 Voelt u zich weleens schuldig over uw drinkgewoonten?
- 5 Drinkt u wel eens ‘s ochtends alcohol om de kater te verdrijven?



beeld: Corbis