

[DeSleutel]

MENSEN KANSEN GROEIEN

magazine



PB - PP | B-10273
BELGIE (N) - BELGIQUE

Het drukken van dit magazine wordt ons gratis aangeboden door drukkerij Die Keure, dit uit sympathie voor de vele donateurs.

Driemaandelijks tijdschrift | Nummer 76 | oktober, november, december 2023

76

NA KINDREFLEX VOLGT REFLEX
VOOR CONTEXT

**Context consequent
betrekken**

Oud-bewoner aan het woord

Doorstroom werkt!

www.desleutel.be

“Betrokken context kan isolement voorkomen”



Ik ben heel fier om het voorwoord te doen in deze nieuwste editie van het De Sleutel-magazine, als nieuwe algemeen directeur van De Sleutel. Begin oktober nam ik de leiding over van Damien Versele. Het is ook mijn opdracht om de integratie van onze werking in de psychiatrische zorggroepen van de Broeders van Liefde te realiseren in de komende jaren, met borging van de sterktes van De Sleutel. Op die manier willen we van De Sleutel een toekomstbestendige en duurzame organisatie maken, in een grotere verbinding met regionale partners en netwerken. We danken Damien Versele voor zijn jarenlange inzet en enthousiasme.

Tijdens mijn kennismakingsmomenten met onze verschillende afdelingen viel de grote betrokkenheid op de cliënt onmiddellijk op. Daar gaat dit nummer dan ook over. Onze zorg is persoonlijk, deskundig en verbonden. In onze identiteitsverklaring staat dat we “samen met de cliënt werken aan een betere kwaliteit van leven, in het privéleven, met de eigen omgeving én in de samenleving. We vertrekken daarbij vanuit de krachten en mogelijkheden van de cliënt. Met andere gespecialiseerde zorgpartners werken we nauw samen”.

Die verbondenheid met de cliënt en die persoonlijke aanpak zijn geen loze woorden. Hier wordt in nauw overleg mee aan de slag gegaan. Welke obstakels komt iemand in de praktijk tegen? Welke kansen gaan er soms verloren? In de eerste bijdrage lees je hoe we in een werkgroep

aan de slag gingen om de betrokkenheid op de cliënt te versterken. Het resultaat is een visietekst en implementatieplan rond het consequent betrekken van de context in de zorg. Het is meteen de vertaling van de multidisciplinaire richtlijn eerder gelanceerd door het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Dat het belangrijk is te voorkomen dat mensen en hun context geïsoleerd raken, illustreren we met het verhaal van Kurt (lees blz 10). Spreken over eenzaamheid is nog vaak taboe. Wie in herstel is na een verslaving, probeert een nieuw netwerk uit te bouwen, probeert nieuwe vriendschappen te sluiten, sociale contacten te zoeken. Het is eenvoudiger gezegd dan gedaan... Kurt woonde enkele jaren alleen na een langdurig programma. Het was een zware periode. Kurt leefde op den duur enkel op automatische piloot. Dankzij gesprekken in het kader van zijn ambulante vervolgzorg, krijgt hij nu tools in handen om extra veerkracht te vinden en tips om sterker te worden in connectie met zijn omgeving.

Lees zeker ook het “doorstroom”-verhaal van Elisabeta. Ze vond de weg naar de sociale economie – verwijzing via het OCMW – en groeide op de Activerende Werkvloer van onze activeringspartner Weerwerk door tot meestergast. Inspirerend.

De Sleutel staat voor een uitdagende periode maar kent een lange historische. Reeds in 1973 werden de eerste kiemen gelegd van onze organisatie die in de beginjaren fel pionierde inzake de behandeling van mensen met een verslaving. Onze organisatie bestaat straks 50 jaar en dat moet gevierd worden. We kijken op blz 8 en 9 al even terug.

Veel leesgenot
Chris Sels
Algemeen directeur

76 inhoud

3 Consequent de context betrekken in de zorg



6 Drang, verslaving door een Amerikaanse bril



X Terugblik op 50 jaar De Sleutel



10 Oud-bewoner: "Het is belangrijk dat ik altijd terecht kan voor een gesprek."



12 Warmste week Help mee om de sportparticipatie in kaart te brengen



14 Doorstroom werkt: van arbeidszorg naar meestergast



15 Waarom kiest een bedrijf voor Weerwerk

Consequent de context betrekken in de zorg

Hoe betrek je de ouder, de leerkracht, de dochter of vriend(in) van iemand in behandeling? Om de gebruikelijke therapievormen binnen De Sleutel regelmatig te toetsen en bij te sturen rekening houdende met de nieuwste inzichten en laatste goede praktijken, is er binnen de organisatie een klinisch forum actief. In deze bijdrage lees je hoe ze de recente multidisciplinaire richtlijn (MDR) om de “context” sterker te betrekken in de geestelijke gezondheidszorg hebben vertaald naar onze werking.

De maatschappelijke beoordeling over verslaving is vaak negatief. Verslaafd zijn botst met het algemene beeld dat leeft van hoe iemand hoort te zijn. Personen met een middelen gerelateerde stoornis worden bestempeld als zwak, tonen te weinig karakter, zijn beïnvloedbaar. Ook hun context krijgt vaak een negatieve stempel. Ouders hebben te weinig grenzen gesteld, partners zijn mee schuldig aan de verslaving, de appel valt niet ver van de boom, Door die negatieve beeldvorming blijven verslavingsproblemen vaak lange tijd onder de radar. Mensen en hun context kunnen daardoor geïsoleerd raken terwijl ze net erkenning en een netwerk nodig hebben om eruit te geraken.

In 2020 lanceerde het departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een multidisciplinaire richtlijn (MDR) om de context sterker te betrekken in de geestelijke gezondheidszorg. We vroegen ons af hoe we met deze richtlijn aan de slag kunnen in de praktijk. In het Klinisch Forum van De Sleutel boog een groep van 10 medewerkers zich over dit thema. Al van bij de start zijn twee zaken opmerkelijk: er is zeer veel goesting om hierrond aan de slag te gaan EN er gebeurt al veel met de context en de kinderen. Zo zijn we sinds een aantal jaren reeds goed vertrouwd met de kindreflex¹. Door deze kindreflex toe te passen hebben we oog voor de kinderen in het verhaal en kan er bij verontrusting contact gezocht worden met gemandateerde organisaties. Bij mildere vragen

Het klinisch forum is een werkgroep over de afdelingen van De Sleutel heen die samen een visie uitwerkt rond elementen van de zorg. De deelnemers aan dit forum werden genomineerd vanuit de afdelingen omwille van bekwaamheid en betrokkenheid op het thema. Het is een mix van medewerkers met verschillende functies en opleidingen.

We vertrokken vanuit de nood aan een betere betrokkenheid en brachten in kaart wat er reeds gebeurt rond het werken met de context. We bekeken welke obstakels we in de praktijk tegenkomen en waarom er soms kansen verloren gaan. We zochten naar heldere definities en aan de hand van subgroepen verdiepten we ons in de multidisciplinaire richtlijn (MDR). We vroegen ons af hoe deze toepasbaar is in onze organisatie en met onze doelgroep. We werkten samen een visietekst en een implementatieplan uit zowel op afdelingsniveau als organisatiebreed. Deze groep komt nog verder bijeen in verband met de opvolging van het implementatieplan.



stemmen we af hoe en waar we met partnerorganisaties steunend kunnen zijn naar de opvoedsituatie.

Er wordt vaak gedacht dat context betrekken vooral zinvol is voor de zorggebruiker, maar het is ook een verrijking voor de naasten en de hulpverlener. In de MDR worden we uitgenodigd om oog te hebben voor en zorg te dragen voor de noden vanuit de context. Dit sluit mooi aan bij de visie van De Sleutel. De Zorgwijzer² van De Sleutel, ons model van zorgorganisatie, toont dat de context of zorgpartners zorg of een aanbod vinden op zichzelf staand of gekoppeld aan een cliënt of – zoals in de richtlijn genoemd - zorggebruiker.

Naasten betrekken en aandacht hebben voor hun noden verbetert de kwaliteit van zorg voor de cliënt en heeft invloed op zijn herstel. Omgekeerd heeft goede zorg voor de zorggebruiker een positieve invloed op de band met naasten. Aandacht hebben voor naasten zorgt voor een perspectiefverschuiving, waarbij de focus verschuift van de zorggebruiker en zijn ziekte, naar een persoon in zijn omgeving. Dit sluit aan bij de eigentijdse kijk naar zorggebruikers binnen de visie op herstel en positieve gezondheid.

De beeldvorming over drugs is afhankelijk van de context, stelt Van Reybrouck³. “In sommige milieus is het heel gebruikelijk om drugs te nemen, terwijl het in andere helemaal uit den boze is. Sommige drugs en gebruikswijzen hebben een positiever imago dan andere. Het snuiven van een lijntje cocaïne wordt geassocieerd met hip, sexy en succesvol. Het inspuiten van heroïne staat eerder symbool voor verloedering, criminaliteit en overdosis. Sommigen vinden dat druggebruik belemmerend werkt op de individuele ontwikkeling, terwijl men in andere kringen druggebruik ziet als dé uitingsvorm van individualiteit.” Dit grote verschil in betekenisgeving tussen de druggebruiker en de familiale omgeving is een belangrijk aandachtspunt in de begeleiding. Veel drughulpverlening wordt immers opgestart onder druk van anderen.

“Vanaf de start, de eerste sigaret, de eerste joint, het eerste glas bier, zijn anderen betrokken bij het middelengebruik. En zodra er sprake is van een verslaving is er invloed op vele anderen én hebben anderen invloed op de verslaving. Er is een sterke wisselwerking.” (Van Reybrouck)

Als er van verslaving sprake is, lijken vertrouwde vaardigheden op de helling te staan, men ervaart een grote machteloosheid. Dit geldt voor familieleden, vrienden en professionals: leerkrachten, werkgevers, huisartsen en hulpverleners. Zolang de verslaving niet stopt, lijkt het alsof men twijfelt of men nog wel invloed heeft. Vaak zet men eigen verlangens opzij ten behoeve van de persoon met een verslavingsproblematiek. Zelfzorg wordt een luxe. Stilstaan bij de betekenis die het verslavingsgedrag voor hen heeft, is belangrijk. Net zoals het belangrijk is om stil te staan bij de vele inspanningen die geleverd zijn of bij de vele dilemma's waarmee iemand geconfronteerd wordt.

In De Sleutel willen we ingaan op het appèl om bij elke medewerker het engagement naar de context toe te verwachten. Het zijn niet alleen de familietherapeuten die iets te betekenen hebben in het uitdragen van deze gedachte. Elke medewerker engageert zich om naasten sterker te betrekken.

Die contextreflex vormt de basis van de bejegening naar naasten, een van de vier pijlers⁴ van de multidisciplinaire richtlijn. Binnen de afdelingen wordt zorg besteed aan een gastvrij, warm en kindvriendelijk onthaal. De context wordt benaderd op een respectvolle en vriendelijke manier, met aandacht voor een niet-oordelende en empathische houding. We hanteren een alledaagse en begrijpbare taal, hebben aandacht voor eventuele culturele verschillen. Deze houding trekken we door naar onze informatiedragers: folders en website.

We bespreken de voorkeur om betrokken te worden met cliënt en context. De samenwerking kan doorheen het traject een verschillende intensiteit en

andere doelen hebben, voor de zorggebruiker en voor de naasten.

Vanuit onderzoek en uit de praktijk blijkt dit bij jongeren soms een uitdaging te zijn. Jongeren zijn sneller geneigd om de betrokkenheid van naasten te weigeren vanuit het verlangen naar autonomie en zelfbepalingsrecht. Ze willen onafhankelijk zijn, maar dikwijls zijn ze nog financieel afhankelijk van hun ouders en/of hebben ze behoefte aan steun. Dit dilemma grondig bespreken is van belang, maar dwing hun er niet toe. Het is belangrijk om dit in het begeleidingstraject mee te nemen, en opnieuw op de agenda te plaatsen.

Een andere uitdaging binnen de verslavingszorg is dat een substantieel deel van de naasten van iemand met een verslaving ook zelf kampt met een verslaving. Wat dan? Met de groep van het Klinisch Forum werkten we een aanbeveling uit, waarin we de waarde van de contacten met gebruikende vrienden niet van tafel vegen. We kiezen voor een respectvolle bejegening van de context. Cliënten hoeven hen niet te “ont-vrienden”, samen zoeken we naar een gepaste afstand en nabijheid doorheen te traject.

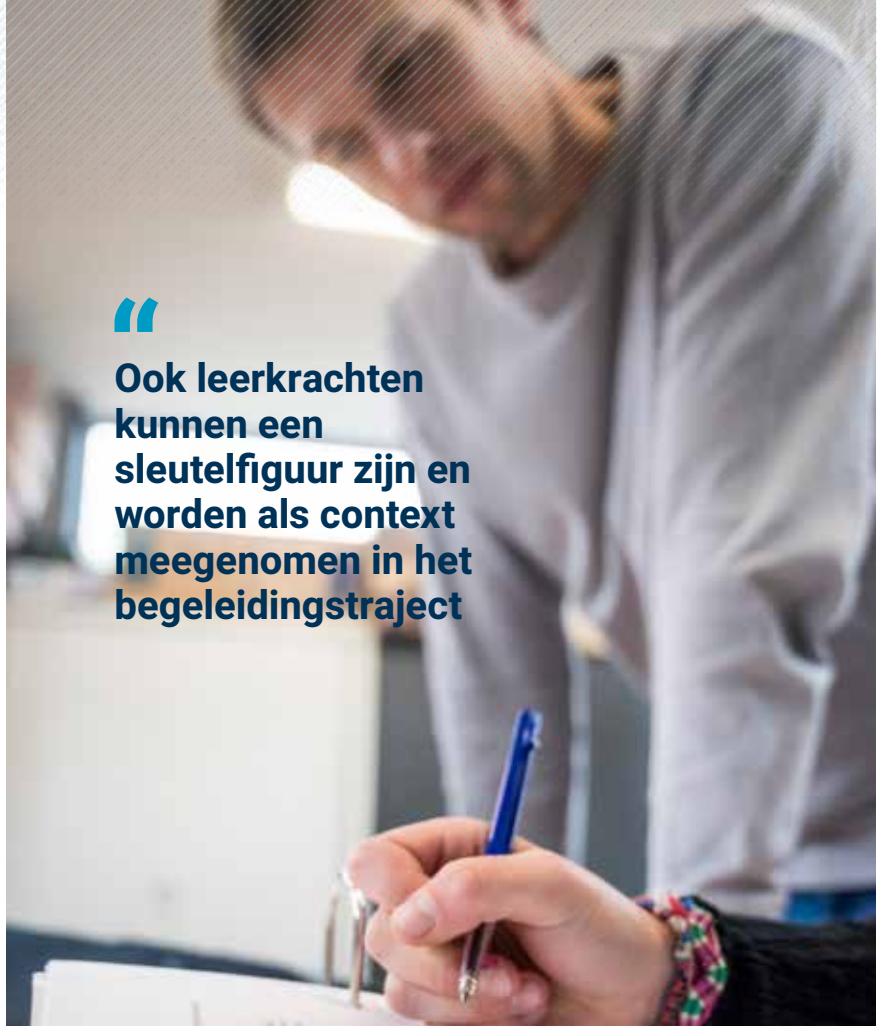
De tweede pijler draait om informatie. Het uitwisselen van informatie is belangrijk. Het helpt om “de versmalde en probleemverzadigde identiteit” van de cliënt en de familie te verbreden. Dit betekent dat er ook aandacht is voor de kwaliteiten, sterktes, waarden en goedlopende terreinen (Roozen, H)⁵. Door naar voor te halen wat mensen wel nog kunnen en waar ze goed in zijn, worden tevens de bereidheid en de hoop vergroot om de problemen aan te pakken. Om een complex probleem als verslaving aan te pakken, moet men ook voldoende geloof hebben in de eigen mogelijkheden. Dit geloof is vaak aangetast en moet hersteld worden. Enkel inzien wat er allemaal verkeerd loopt, is allesbehalve voldoende om het probleem aan te pakken. Dit geldt zowel voor de cliënt zelf, de omgeving als voor de hulpverlener (Van Reybroek, 2014).

Bij cliëntentrajecten met beperkte betrokkenheid kan er ingezet worden op het delen van niet persoonsgebonden informatie, zoals hulpverleningsaanbod, algemene informatie over het thema verslaving, de werking en de geldende regels en afspraken binnen de afdeling. Het informeren van naasten is geen eenmalige gebeurtenis.

De derde pijler gaat over steun bieden aan de context. Dit is een belangrijke pijler in het werken met onze doelgroep. Een verslaving is ingebed in een sociaal gebeuren. Familie, vrienden, ... kunnen steun gebruiken om zelf hun identiteit te verbreden van “moeder van of partner van” iemand met een drugverslaving naar iemand met eigen wensen, noden en verlangens. Opnieuw durven kiezen voor zelfzorg, opnieuw leren voelen dat men wel degelijk invloed heeft, verbeteren van de communicatie waardoor men niet uit contact hoeft te gaan maar in verbinding kan begrepen. Hier kan op ingezet worden door gezamenlijke trajecten aan te bieden, parallelle trajecten voor de context op te zetten of om contacten met lotgenoten te faciliteren.

De vierde pijler draait om participatie van de context. De context kan zeer betekenisvol zijn in het individuele traject van de cliënt, om samen de richting en de accenten scherp te stellen, in dialoog⁶. Daarnaast kan de bril van de context sterker opgezet worden door de aanwezigheid van een familie ervaringsdeskundige. Beslissingen, keuzes, opzet van programma's doorgelicht met de contextbril op zorgt ervoor dat we meer stilstaan bij de impact op de context, of er voldoende rekening gehouden wordt met hun noden en mogelijkheden.

Binnen De Sleutel is er reeds veel expertise in het werken met de context. De basis zit goed. Toch merken we bij de implementatie van deze visietekst kleine en grote uitdagingen. Als we de context sterker willen betrekken conform de multidisciplinaire richtlijn dan is er nog wat werk te doen. Denk aan het kindvriendelijker maken van het onthaal of gespreksruimten in de ambulante centra. Maar evengoed



“ Ook leerkrachten kunnen een sleutelfiguur zijn en worden als context meegenomen in het begeleidingstraject

moeten de noden van de context worden meegenomen in de beeldvorming en indicatiestelling, moeten we de contextuele bril opzetten in dagelijks beleid en trajectbesprekingen, is het nodig om de vaardigheden bij teams en individuele medewerkers te versterken door in te zetten op KOAP-referentiepersonen⁷ in elke afdeling en CRAFT-opleiding voor de medewerkers, of door de context te betrekken op beleidsniveau, of de bezoeksregelingen te herzien en af te stemmen over afdelingen heen. Ook zal er lobbywerk nodig zijn om de financiering en conventievoorwaarden te verruimen, ...

Bibliografie:

Roozen, H., (2023) CRAFTFull programma, opleiding voor “community reinforcement approach family training” in De Sleutel

Greeven, P. en Roozen, H., Een verslaving in huis, zelfhulpboek voor naastbetrokkenen

Van Audenhove, C., e.a., Een multidisciplinaire richtlijn om naasten sterker te betrekken in de geestelijke gezondheidszorg (2020), Welzijn volksgezondheid en gezin.

Van Reybrouck, T. (2014), “Verslaving en systeemtherapie”, Handboek systeemtherapie, hoofdstuk 58, p 787-800.

Hoet, J., (2001), Wanneer relationele bronnen droogstaan, een contextuele visie op versla-

ving.

- 1 De Vlaamse Kindreflex werd ontwikkeld in opdracht van het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin door dr. Evelien Coppens, dr. Kathleen De Cuyper en prof. dr. Chantal Van Audenhove – onderzoekers van LUCAS KU Leuven.
- 2 De Sleutel in verandering, een proces met richtingaanwijzers, De Sleutelmagazine, december 2020
- 3 Van Reybrouck, T. (2014), “Verslaving en systeemtherapie”, Handboek systeemtherapie, hoofdstuk 58, p 787-800.
- 4 4 pijlers: bejegening, informatie, steun en participatie
- 5 Hendrik Roozen, (2023) CRAFTFull programma, opleiding voor “community reinforcement approach family training” in De Sleutel
- 6 Dialoog: drie stemmen zijn aanwezig in het overleg: de cliënt, de context en de hulpverlener
- 7 KOAP: kinderen van ouders met een afhankelijkheidsprobleem. Een KOAP-referentiepersoon volgt een opleiding en krijgt de tools en methodieken aangereikt om de noden van kinderen bespreekbaar te maken en zorg te organiseren. Deze kinderen hebben het vaak extra moeilijk om evenwichtig op te groeien. Ouders met psychische problemen kunnen het lastig hebben om optimaal te functioneren als opvoeder en om voldoende af te stemmen op de ontwikkelingsfase waarin de kinderen zich bevinden.

De Drang, verslaving door een Amerikaanse bril bekeken

In *De Drang* neemt Carl Erik Fisher ons mee op een fascinerende trip doorheen de geschiedenis van verslaving, zij het dan vooral vanuit een Amerikaans oogpunt. Fisher heeft recht van spreken want als verslavingsarts, mét een eigen verhaal van verslaving, weet hij de academische eruditie van een prof te combineren met de geloofwaardigheid en de street cred van een ervaringsdeskundige. Hij mag dan wel putten uit eigen ervaring, Fisher is voor zijn betoog duidelijk niet over één nacht ijs gegaan. De bevindingen in zijn boek worden geschraagd door een bibliografie van maar liefst 100 pagina's lang.



Hoofdstuk na hoofdstuk toont Fisher ons dat verslaving een menselijk fenomeen van alle tijden is. Bovendien een fenomeen dat zoveel lagen kent als de menselijke conditie zelve.

Verslaving valt niet te reduceren tot een hersenaandoening en is al evenmin een verderfelijke hobby van 'slaafse' minderheden. Die hersenen blijken zelfs verdomd plastisch in hun herstel - zo weet onderzoek ons te vertellen - ook na jaren van midde-
lengebruik. Wat is verslaving dan wel eigenlijk? Het betreft een genuanceerd samenspel van diverse factoren die zich nestelen in het verhaal van elk verslaafd individu. Deze nuances

zijn doorheen de decennia steeds - met opzet - ondergesneeuwd door een schier oneindige reeks aan mythes en leugens, met als summum de veralgemening van 'dé verslaafde'.

Fisher is in zijn relaas scherp voor overheden en farmacologische industrieën die de verslavende middelen telkens opnieuw gepromoot en verspreid hebben als het nieuwe wondermiddel, tot het woekerende gebruik even vaak epidemische vormen aannam. Niets belette hen om herhaaldelijk een volgende - even verslavend - middel naar voren te schuiven als de uitgelezen remedie tegen 'uw' verslaving. Zo werden amfetamines aan het begin van de 20e eeuw actief gepromoot als 'effectief' tegen alcoholisme en depressie. Nadat de Duitse soldaten in de Tweede Wereldoorlog pionierden met 'pep' aan het front werd het gebruik van speed immers snel een 'onschuldige' rage in het ganse bedrijvige Westen. Maak u dan ook geen illusies; de meeste schade wordt steevast veroorzaakt door het gebruik van legale middelen: morfine en cocaïne in de 19e eeuw, uppers en downers in de 20e eeuw en sinds mensenheugenis, altijd en overal, alcohol en tabak.

Die industrieën die verslavende producten maken, hebben de heersende ideeën en vooroordelen die rond verslaving leven de voorbije honderd jaar steeds heel actief en op dwingende wijze mee vormgegeven.

Daarbij valt op dat zij het gebruikende individu sterk gaan culpabiliseren, en niet spreken over wat 'hun' middel teweeg kan brengen. Op deze manier is gebruik en middelenmisbruik steeds de verantwoordelijkheid van het individu en blijft het middel op zich buiten schot.

In de Verenigde Staten hebben de politiek verslaving steeds gerecupeerd om verborgen politieke agenda's te dienen. De talloze wars on drugs die de Amerikaanse overheden gevoerd hebben hadden toch vooral als gevolg dat er een repressief beleid kon gevoerd worden naar minderheden. Zo werden bepaalde drugs steevast in verband gebracht met de zwarte bevolking en op die manier gedemoniseerd, terwijl andere niet zo verschillende drugs of medicijnen - denk aan de 'witte' cocaïne - gezien werden als onschuldig vertier of legitieme pijnstillers voor de blanke sociaal-economisch hogere klasse. Deze tendens om een arbitrair onderscheid te gaan maken tussen 'goede en slechte drugs' komt herhaaldelijk terug bovendien in de geschiedenis van de VS.

Een dergelijk politiek schaduwspel met verslaving als tragische protagonist is allerm minst onschuldig, zo stelt Fisher, want we zien bepaalde concepten van die politieke agenda's terugkomen als heilige huisjes in de verschillende behandelingsprogramma's binnen de - jawel - verslavingszorg.

Zo is er de zero tolerance benadering die in de VS (én Europa) tot op vandaag een wijdverspreid behandel-doel is binnen de verslavingszorg, en die overduidelijk haar wortels heeft in de repressieve aanpak van drugs. Hier zien we hoe een repressief beleid vanuit de politiek dus onbewust doorvloeit in de behandeling. Wistjedatje. Maar liefst 20% van de wereldwijde gevangenisbevolking zit in de VS in de cel en dat komt omdat de VS maar wat graag bepaalde drugs criminaliseren om zo een ongezien fractie van de zwarte bevolking achter slot en grendel te stoppen. Opmerkelijk in deze is dat onderzoek aantoonde dat zwart en blank evenveel drugs gebruiken in de VS.

Een ander heilig huisje van de verslavingszorg is het zogenaamde antimedica-tie-stigma. Kortweg het oordeel dat een middel opvangen met medicatie de ene verslaving inruilen is voor de ander. Hemel en aarde heeft men moeten bewegen om vandaag mensen in ontwenning (bvb van opioïden) de gepaste medicijnen te kunnen geven. In bepaalde behandelprogramma's is men zelfs niet welkom omdat men voorgeschreven ondersteunende medicatie ter stabilisatie inneemt. Opmerkelijk toch, hoe substitutiemedicatie als methadon en haar gebruikers jarenlang door het slijk gehaald zijn. Zelfs in de openminded Benelux-landen is het nemen van substitutiemedicatie op sommige plaatsen tot op vandaag een no go als men in opname wil.

Een laatste kruidje-roer-me-niet dat gemakkelijk terug te voeren is op de Amerikaanse kijk op verslaving is wat Fisher het confrontatiemodel noemt. De verslaafde is wellicht de enige zorggebruiker wiens behandeling om één of andere reden moet beginnen met het breken van de persoon, met het hardhandig tot de orde roepen, met het inpeperen dat hij of zij zichzelf wel degelijk als een verslaafde moet zien. Ook al denken we verslaving al even niet meer als een wilswakke van inferieure mensen, toch geraken we maar moeilijk af van het morele oordeel en een dito benadering.



Warme wijn: voorleesboek over verslaving

Warme wijn is een voorleesboek over het thema verslaving. Het duo An Swerts (auteur) en Eline van Lindenhuisen (illustrator) is met dit prentenboek niet aan zijn proefstuk toe. Samen maakten ze in deze Pleister-reeks eerder al voorleesboeken over bipolaire stoornis, veerkracht, faalangst, hoog sensitiviteit, depressie of dementie,... Dankzij deze Pleister-boekjes kan je deze gevoelige onderwerpen bespreekbaar maken op kindermaat.

In *Warme wijn* staat Lucie centraal in relatie met haar fantastische opa. Samen tappen ze de beste moppen, hij maakt de lekkerste taarten en hij is er voor haar als ze hem nodig heeft. Maar soms is opa niet helemaal de opa van wie Lucie zo veel houdt. Soms drinkt hij teveel wijn, en weet hij niet meer zo goed wat hij doet. Lucie komt erachter dat opa een alcoholverslaving heeft, en dat het niet zo gemakkelijk is om gewoon te stoppen met drinken. Toch blijven Lucie en opa hoopvol. Een gevoelig prentenboek over verslaving. Achteraan staat er – voor de voorlezer – een interview met experts. Voor kinderen vanaf 5 jaar.

Tip: De Sleutel bracht in 2008 met Bobbie een voorleesboekje uit over verslaving dat je nog steeds op onze website kan raadplegen. Gekoppeld hieraan is er met het Boekje voor Familievangnetten ook een leidraad om voor te lezen met een kind in de familie.

Warme wijn, A. Swerts en E. van Lindenhuisen, Uitgeverij Clavis (reeks Pleister), 48 blz (2023) ISBN 9789044851878

Zoals daarnet al aangehaald is verslaving een genuanceerd samenspel van factoren. Het ziet er bij iedereen anders uit. Het is ook geen individuele kwaal maar eentje die zijn wortels heeft in voorouderlijke wonden en maatschappelijke bewegingen. Laat ons daarom niet vergeten om te blijven luisteren naar mensen die met een verslaving worstelen.

De weg naar herstel bestaat dan ook niet uit uniforme eenzijdige oplossingen zoals bepaalde ideologieën voorschrijven. Misschien is verslaving

wel zo verweven met het mens-zijn dat we de fantasie om het met wortel en tak uit te roeien achter ons moeten laten. Dan pas kunnen we inzetten op de diverse waardevolle perspectieven op behandeling en herstel, mensen ondersteunen in het leren leven met hun leed en met het feit dat verslaving deel uitmaakt van het leven.

De drang, onze geschiedenis van verslaving, Carl Erik Fisher, 400 blz, De Arbeiderspers (2022), ISBN 9789029528450



1974

Vanuit het in 1974 opgerichte Jongerenbegeleidingscentrum wordt een residentiële groepswerking – volgens het zelfhulpconcept – opgestart op een boerderij in Mendonk. De eerste erkenning als **therapeutische gemeenschap** (TG) volgt in 1975.



1995

Sleutelreinen (Hein Roethofprijs, 1995) met als doel een aanzet te zijn tot het opstarten van een drugbeleid op school. Concept in functie van schoolreizen (informatieve voordracht, begeleide brochure gekoppeld aan drugpreventie-gesprek tijdens de treinrit).



2010

Affiche in De Standaard. Ook als kinderen drugs gebruiken hebben ouders heel wat meer invloed op hun kinderen dan ze zelf denken of vermoeden. De Sleutel lanceerde deze affiche om het **preventieve gesprek thuis** op gang te krijgen. In 2018 namen we opnieuw deel aan de DS Solidariteitsprijs. De affiche "Switch off" had tot doel om het ganse gezin stil te doen staan bij schermgebruik en kaderde ook in een preventie-aanbod.



2019

Community Reinforcement Approach (CRA) is een methodiek die zorgt voor een hoopvolle kijk binnen de verslavingszorg. Het doel is plezier hebben in het leven zonder drugs te hoeven gebruiken. In deze methodiek ligt de focus op wat mensen graag willen. CRA leert hoe we als hulpverleners de cliënt kunnen ondersteunen in het ontwikkelen van een alternatieve levensstijl die in de plaats komt van de verslaving. Sedert 2019 volgen reeds 112 mensen de basistraining.



1980

Lesmap over **drugpreventie**, een leven zonder drugs; nabespreking bij toneelstuk Moeder hasjes is de beste, van Dario Fo.



1998

Opstart sociale werkplaats in Sleidinge en Merelbeke.



1999

Klippen omzeilen, terugvalpreventie voor polydrugverslaafden



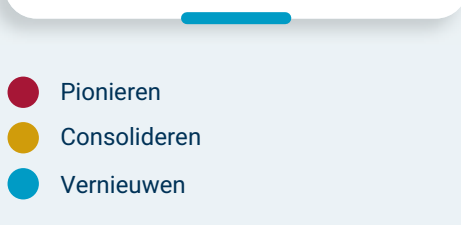
2012

Preventie krijgt **erkenning als terreinorganisatie** voor training leerkrachten.



2016

De TG in Merelbeke vernieuwt het zorgaanbod: clean leven via **therapie, educatie én werk**. Het herstel van verslaving wikkelt zich veel minder af binnen de muren van de TG. De vermaatschappelijking van de zorg had een toename van de zorgzwaarte tot gevolg in de residentiële behandelsettings. Dit resulteerde ook in onze tweede TG in een transitie: de **Therapeutische Gemeenschap voor Dubbel Diagnose versie 2.0** is geboren. Het individuele handelplan wordt vanaf 2017 uitgewerkt op basis van het CRA-model.



2020

- Pionieren
- Consolideren
- Vernieuwen



1982

Eerste RIZIV-erkenning CIC De Ark en opstart eerste ambulante methadonprogramma



2002

Studie naar de **haalbaarheid van Zorgboerderijen** in Vlaanderen (2002)



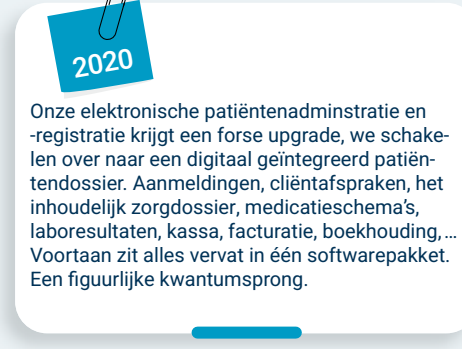
2005

Grensoverschrijdend **onderzoek zoekt naar verklaringen voor druggebruik** (Euregio). Leerlingenbevraging. Materiaal vanuit de dienst wetenschappelijk onderzoek dat helpt om het eigen beleid bij te sturen en advies naar de overheid te formuleren. Dit periodiek onderzoek bevestigt hoe belangrijk het voorbeeldgedrag van ouders is en geeft opnieuw aan dat onze jongeren het gebruik bij andere tieners vaak sterk overschatten.



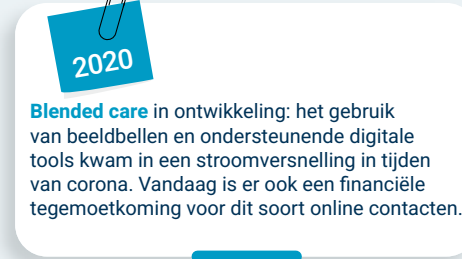
2013

Periodieke patiëntenbevraging. Vanaf 2013 neemt De Sleutel – als eerste in de verslavingszorg – consequent deel aan het Vlaams Indicatorenproject voor Patiënten en Professionals (afgekort als VIP²), dat samen met de diverse actoren in de GGZ kwaliteitsindicatoren wil bepalen. Van hieruit wordt de Vlaamse Patiëntenpeiling gelanceerd waaraan we vanaf 2017 jaarlijks deelnemen.



2020

Onze elektronische patiëntenadministratie en registratie krijgt een forse upgrade, we schakelen over naar een digitaal geïntegreerd patiëntendossier. Aanmeldingen, cliëntafspraken, het inhoudelijk zorgdossier, medicatieschema's, laboresultaten, kassa, facturatie, boekhouding, ... Voortaan zit alles vervat in één softwarepakket. Een figuurlijke kwantumsprong.



2020

Blended care in ontwikkeling; het gebruik van beeldbellen en ondersteunende digitale tools kwam in een stroomversnelling in tijden van corona. Vandaag is er ook een financiële tegemoetkoming voor dit soort online contacten.

1982

Ambulante hulp. Opstart werking in Berchem en Deurne in gebouw jeugdwerk. Eigenlijke opstart dagcentrum in Antwerpen op 1 september 1989 en Gent en Brugge (1992).

2007



Unplugged voor de eerste graad middelbaar is het eerste preventieprogramma in Europa dat wetenschappelijk getest is op zijn effectiviteit door EU-Dap (European Drug Abuse Prevention). Concreet gebeurde dit bij 7.079 leerlingen in zeven verschillende landen.

2014



TOPspel, methodiek (ism Thomas More Antwerpen) voor lager onderwijs om storend gedrag in de klas te voorkomen. Flexibel te integreren in bestaande lessen. Het gaat uit van de kracht van het positief ondersteunen van leerlingen, positieve groepsdruk, het negeren van negatief gedrag en het belonen van positief gedrag. Dit alles in een aantrekkelijke spelvorm. Nog steeds actueel dankzij actief coachingstraject en een nieuwe implementatiegids.

2020

Zorgwijzer De Sleutel



De Zorgwijzer is een visuele weergave van het zorgproces rond en met de cliënt binnen een context van verregaande multidisciplinaire en transmurale samenwerking. De Zorgwijzer stelt de zorgnoodbepaling van de unieke cliënt en diens onmiddellijke context centraal.

2023

Klinisch Forum werkt visie uit op basis van multidisciplinaire richtlijn "Naasten sterker betrekken in de GGZ".

1985

De drugtelefoon opereerde vanuit CIC De Ark en beantwoordde 24 uur op 24 uur je vragen in verband met problemen rond drugs, alcohol en medicatie. Het telefoonteam was samengesteld uit een arts, familiewerker, maatschappelijk werker een psycholoog en verschillende ex-verslaafden

2009



Op abstinente gerichte behandeling voor drugverslaafde adolescenten op basis van **Contingency Management**. Het CM-project in Mechelen had tot doel therapietrouw verbeteren en druggebruik verminderen tijdens de behandeling. De methodiek motiveert tot het nemen van verantwoordelijkheid, door op korte termijn een tastbare beloning te geven voor een concrete vermindering in druggebruik.

2016



De implementatie van **sport als middel** voor een succesvolle re-integratie van kansengroepen Handboek ism met Politeia. Overzicht van goede praktijken, drempels en valkuilen. Draaiboek opgesteld ter inspiratie van organisaties die een duurzaam sportbeleid nastreven.

2023



Take it Personal: preventie van middelengebruik bij **jongeren uit het BUSO**, een pilootproject.

2023

We zetten de komende jaren in op verdere regionale verankering en integratie van onze verslavingszorg binnen de geestelijke gezondheidszorg.

1987



De campagne "**Drugs praat erover**" had tot doel het taboe rond middelengebruik doorbreken.

2008



Cannabis, schadelijker dan we met zijn alle dachten? Stevig **onderbouwd standpunt** van een werkgroep binnen De Sleutel (o.l.v. dr Anne Van Duyse) waarmee actief aandacht werd gevraagd in de pers.

2016



Herstel in zicht (ism Hogent). Handboek voor de groepswerker, een manual met psycho-educatieve sessies voor druggebruikers met 8 psycho-educatieve sessies bij chronisch middelengebruik.

2022



CIC wordt DOC: onze afdeling in Wondelgem voert een naamswijziging door. De werking van het Crisisinterventiecentrum (CIC) had 42 jaar op de teller, maar de vlag dekte de lading niet meer. Met de nieuwe naam Detox & Oriëntatiecentrum (afgekort DOC) zetten we in de etalage wat we effectief doen: detox en oriëntatie.



1974



1985



1988



1999



2005



2012



2022

50 jaar De Sleutel

“Het is belangrijk voor mij dat ik altijd terecht kan voor een gesprek als het minder goed gaat”

Kurt* is 36 jaar en verdient de kost als zelfstandig elektricien. Hij rondde destijds met succes het programma af van de Therapeutische Gemeenschap (TGG) voor dubbel diagnose te Gent. Mensen die een verslaving overwonnen hebben, blijven kwetsbaar. Na een opname is het dan ook goed dat er de nodige vervolgzorg is. Kurt komt nog regelmatig – soms met tussenperiodes waar hulp niet nodig blijkt – langs voor een gesprek in het ambulante centrum te Gent. De thema's die aan bod komen bepaalt Kurt zelf in overleg met zijn individueel begeleider. Vier weken geleden is het traject terug actief opgestart. Kurt vertelt waarom die nazorg met een vertrouwenspersoon voor hem zo belangrijk is.

Kurt startte in TGG in november 2016. In mei 2018 volgden dan nog 6 maanden Tussenhuis. “Om de overgang vlot te maken startte ik al vroeg mijn ambulante begeleiding. Mijn eerste gesprek in ambulante centrum Gent kwam er toen ik in de vierde en laatste fase van het programma zat. Dat liep dan verder tijdens mijn periode in het Tussenhuis”.

“In TG ben je gewoon aan een mooi gestructureerde en goed gevulde dagindeling waarin je mee stapt. Zodra ik op eigen benen stond, moest ik zelf kiezen wanneer ik zou langsgaan voor die ambulante vervolgzorg. Voor mij was het een uitdaging om dat deftig te plannen. Ik was immers al full time in de bouw beginnen werken tijdens mijn periode in het tussenhuis. Ik heb dat wel serieus moeten verdedigen. Dat is niet zo gebruikelijk. Ik ben altijd al een grote werker geweest. Ik herinner me nog dat ik vooraleer ik in opname in De Sleutel ging, gewerkt heb tot de laatste dag.”

Vier jaar geleden vertelde Kurt in dit magazine reeds over zijn traject in De Sleutel en bij Weerwerk (1). Hij leerde er zijn eigen valkuiken goed kennen tijdens zijn opname. “Ik mag geen zeven dagen op zeven werken. Mijn druggebruik was op die manier geëscaleerd en een uitlaatklep geworden”, vertelde hij toen.

“Ik leerde in TG mijn grenzen bewaken. Nu verlies ik me niet meer in mijn passie voor het werken. Ik werk van maandag tot vrijdag, af en toe ook op zaterdag. Maar ik maak ook ruimte in mijn agenda voor vrije tijd”

Op een gewone werkdag staat hij op om 6 u. “Na een koffietje en een sigaret, vertrek ik om tegen 7 u aan het werk te zijn”. Het orderboekje van Kurt is goed gevuld. “Ik doe de elektriciteit van volledige verkavelingen van 10 à 12 huizen. Ik heb werk tot het voorjaar 2024.”

Arbeidsongeval

Op 16 augustus was Kurt volop bezig met opruimen. Plots verloor hij op een ladder zijn evenwichten viel hij bijna 4 meter naar beneden. Met complexe breuken aan beide voeten tot gevolg. Na één week ziekenhuis (en 4 x onder narcose) mocht de eerste voet begin oktober uit de gips. De revalidatie kon starten. Een paar weken later mocht ook de andere voet uit de gips.

Gelukkig werden alle kosten gedekt door de mutualiteit. “Mijn werk kon ik tijdelijk uitbesteden aan een paar bevriende onderaannemers. Dat werk wou ik niet verliezen. Ik ben nog altijd bezig met het in orde brengen van mijn hospitalisatieverzekering. Ik was er al mee bezig voor mijn ongeval. Dat is geen sinecure als je een verslavings-

achtergrond hebt.” Nu is dit gelukkig opgelost.

Dat maanden stilzitten, bracht bij Kurt geen drang naar boven om opnieuw te gebruiken. “De craving was de laatste jaren eigenlijk zo goed als weg”.

Vervolgzorg

Na zijn programma liet Kurt zich verder ambulante begeleiden. In het begin was dat op wekelijkse basis. Na verloop van tijd was dat niet meer nodig. Toen het opnieuw minder goed ging, is hij dan terug wekelijks beginnen gaan. De thema's van de gesprekken variëren heel sterk. Tot er samen beslist wordt dat de begeleiding on hold kan gezet worden. In de loop van september heeft Kurt zich opnieuw aangemeld. Ditmaal lopen de wekelijkse gesprekken via videocalls.

“Ik zit in een moeilijke periode. Ik blijf met een aantal problemen zitten waar ik moet aan werken. Zaken die niet meteen alcohol- of druggerelateerd zijn. Ik had hiervoor al hulp gezocht bij een psycholoog uit een privé praktijk. Maar dat was minder mijn ding, er was geen goede klik. Voor mij was het beter om opnieuw bij De Sleutel in therapie te gaan. Zo kwam ik terecht bij mijn vroegere individuele begeleider van in TG, hij kent mijn voorgeschiedenis”.





“

Als ik het moeilijk heb, rij ik meestal naar de Therapeutische Gemeenschap voor een goede babbel met de bewoners en de staf.

(Kurt)

Kurt vertelt over de toxische relatie die hij achter de rug heeft. Meteen na zijn periode in het Tussenhuis was hij ingetrokken bij zijn vriendin van toen. “We huurden toen een tijdlang en in 2019 beslisten we om samen een woning te kopen. Gaandeweg waren er steeds meer spanningen en is het serieus fout gelopen”.

In die moeilijke periode was zijn relatie vaak onderwerp van gesprek met zijn individuele begeleider in De Sleutel. “Samen met mijn begeleider hebben toen naar oplossingen gezocht om de situatie leefbaar te maken, om met die spanning om te gaan. Het was amper leefbaar. Soms zat ik na het werk 3 à 4 uur in mijn auto vooraleer thuis binnen te gaan. Zo ben ik ook bij een advocaat geweest om de situatie te bespreken.”

Daarna heb ik tot eind vorig jaar alleen gewoond, alle kosten en zorgen op mij genomen. Het was een zware periode. Zo evolueerde ik van alleen zijn naar echte eenzaamheid. Op den duur leefde ik enkel op automatische piloot.”

“Sociale contacten zoeken is het thema dat me vandaag bezighoudt. Samen met mijn begeleider zoeken we wat haalbaar is, welke opties er zijn. Een eigen netwerk uitbouwen blijkt tot op vandaag het moeilijkste na mijn periode in therapeutische gemeen-

schap. Nieuwe contacten maken is heel lastig. Nochtans volgde ik in TG een tijdje avondlessen koken en was ik actief lid bij Gent loopt. ... Die contacten zijn toen altijd enkel bij die momenten gebleven. Ik stel vast dat ik er niet in slaag om in gesprek te gaan met mensen die ik niet ken. Ik ben vrij gesloten.

“Als twintiger reed ik dagelijks na het werk rechtstreeks naar café. Ik gebruikte 7 dagen op 7... Ik leerde nooit om sociale contacten te leggen zonder alcohol”.

Nultolerantie

Een ander thema tijdens de begeleiding is alcohol. “Zelf drink ik heel bewust niets meer. Maar hoe ga je daarmee om in situaties waar alcohol heel aanwezig is?”

Na een gesprek met zijn individuele begeleider besliste Kurt om aan te sluiten bij een lokale groep van SOS nuchterheid. “Ik ga dat uitproberen, ik hoor dat zij minder op het spirituele werken dan de NA.”

Kurt vertelt dat hij eerst dacht dat het mogelijk moest zijn “sociale drinker” te zijn, enkel bij gelegenheden. Maar dat bleek geen optie. “Ik besliste al snel dat nultolerantie voor mij beter zou zijn. Al in TG kon ik die klik bij mezelf

maken. Niemand kan dat in je hoofd duwen, als je het zelf niet wil.

Afgelopen zomer kriebelde het bij Kurt om voor het eerst opnieuw naar de Gentse Feesten te gaan. “Wat zou het met mij doen om in zo’n feestelijke sfeer te belanden. Uiteindelijk ben ik in een café terechtgekomen waar enorm veel alcohol maar ook coke gebruikt werd. Als ex-gebruiker herken je dat direct. Ik ben toen ook bij volk gaan staan dat ik nog kende uit de vriendenkring van mijn ex... Gelukkig had ik zo’n situatie tijdens een eerdere ambulante begeleiding al besproken. Er was maar een optie om ermee om te gaan: weggaan uit het café”.

Vandaag draaien de gesprekken met zijn begeleider vooral rond communicatie en het uitbouwen van een sociaal netwerk. Zo probeert hij ook online nieuwe contacten te zoeken. “Via instagram berichten, is makkelijker dan in het echt iemand aanspreken”, geeft Kurt toe. En er is ook familie.

“In de periode van mijn opname in TG kreeg ik de band met mijn vader terug op de rails. Dat loopt nog altijd goed, dankzij de familiegesprekken. Als ik nergens naartoe kan is dat dus altijd een optie. Ik heb ook nog één broer, maar die woont in Antwerpen. Af en toe bellen we of sturen we een bericht. Maar die eenzaamheid blijft wel een belangrijk issue”.

“Tijdens mijn begeleiding maakte ik duidelijk dat ik het vaak moeilijk krijg als ik alleen ben. Ik merk heel hard dat dat gevoel van eenzaamheid terug naar boven komt. Ik weet nu dat ik afleiding moet zoeken waardoor ik niet in een leeg gat terechtkom, of begin te piekeren. Dan zet ik een film of een serie op, of hou ik mij bezig met muziek of iets van het werk. Door daar dan echt op te focussen, voorkom ik dat die eenzaamheid in mijn hoofd kruipt.”

Terug naar TG en Club Traffic

“Ik spring nog heel regelmatig binnen in TG, ook al woon ik nu een eind buiten de stad. Het is een beetje mijn thuis. Sommige bewoners trekken zich



daar trouwens aan op. ik gaf er recent ook een herval-preventie sessie over alcohol na je programma in TG. Ook als ik het moeilijk heb, rij ik meestal naar TG. Dan ben ik daar in een veilige omgeving. Dan heb ik een goede babbel met de bewoners en de staf”.

Kurt heeft ook heel veel aan de ondersteuning bij de lotgenotengroep ‘Club Traffic’. Het is een initiatief van de begeleiding uit het Tussenhuis. Dit veertiendaags terugkom-moment is opgestart als vervolg zorg voor de mensen die het programma van TGG gevolgd hebben en die als streefdoel hebben een clean leven te leiden.

Kurt: “In tegenstelling tot SOS nuchterheid wordt ‘Club Traffic’ geleid door professionele begeleiders. Het is ook enkel voor mensen die in onze TG voor mensen met dubbel diagnose het programma gevolgd hebben. Je kan er vertellen over je voorbije 14 dagen. Je kan ventileren over wat goed en minder goed loopt, lotgenoten geven dan feedback over hoe zij soortgelijke moeilijke situaties hebben proberen counteren. Zo heb ik in die groep bruikbare input gekregen over mijn twijfels over het al dan niet drinken van alcoholvrij bier. Ik vreesde dat zo’n biertje toch wel de drempel zou verlagen naar een gewoon pilsje. Voor

sommigen is dat geen probleem, ook al smaakt het wel naar bier. Ik besef nu dat ik zo’n alcoholvrij biertje beter niet alleen drink. Het is wel tof om eens iets anders dan cola of water te drinken. Moest ik dat alleen uitgeprobeerd hebben, betwijfel ik of het bij zo’n NA-biertje zou gebleven zijn. De onbewust verwachte roes blijft immers weg.”

Controledrang en dwanggedachten

Uit ons vorig gesprek herinner ik me dat Kurt problemen had met taken op de werkplaats bij Weerwerk waarbij hij moest tellen. Ook dat is een thema dat op tafel ligt bij de ambulante begeleiding. Ik heb OCD (2) en ervaar nog regelmatig een tel- en controledwang. Ik kan daar nu mede dankzij medicatie beter mee overweg. Ook al weet ik dat het er altijd zal zijn. Maar ik ervaar dat nog dagelijks. Momenteel is dat minder een probleem omdat ik thuis zit. Als ik werk steekt dat echter meer de kop op.

We sluiten ons gesprek stilaan af. Kurt blikte nog even terug. De behandeling in TG kan je moeilijk vergelijken met de gesprekken in het ambulante centrum. “We hebben natuurlijk een pak handvatten aangereikt gekregen. Maar nu sta je op eigen benen. Het

“
We komen met Club Traffic samen met lotgenoten om er te vertellen over de voorbije 14 dagen. Daar kreeg ik bruikbare input over mijn twijfels over het al dan niet drinken van alcoholvrij bier.

(Kurt)

is dus toch wel anders dan in de tijd van TG. Je komt in andere situaties terecht, je moet met nieuwe dingen leren omgaan. In TG schermen ze je nog veel af. Maar wat ik wel weet: “Ik kan altijd naar het ambulante centrum gaan als het minder goed gaat. Het is belangrijk te weten dat die optie er is. Dat heeft altijd in mijn hoofd gezeten: als het niet meer gaat, maak ik opnieuw een afspraak”.

* om reden van privacy gebruiken we een fictieve naam
1 “Bij jullie leerde ik mijn eigen valkuilen goed kennen, De Sleutel magazine 59, september 2023 ; Weerwerk is de geprivilegieerde partner inzake activering naar de arbeidsmarkt
2 OCD : iemand met ‘obsessive compulsive disorder’ of vertaald iemand met een obsessief-compulsieve stoornis (OCS), heeft last van steeds terugkerende dwanggedachten en/of dwanghandelingen.

Warmste week voor een “chille” buitenruimte

Het Ambulant Centrum De Sleutel te Brugge is geselecteerd als één van de projecten van de Warmste Week. Omdat ze dit niet wilden laten voorbijgaan organiseerden ze in Brugge een gezellige kerstmarkt en een rondleiding in het centrum in de Barrièrestraat.

Met de ingezamelde centen wil het centrum volgend jaar een uitdagende “chille” buitenruimte creëren in de tuin zodat jongeren zich meer uitgenodigd voelen om op een gemoedelijke manier in gesprek te gaan. Dank alvast aan wie dit project wil steunen!

De Warmste Week, de solidariteitsactie van VRT, wordt jaarlijks georganiseerd in de week voor kerst, van 18 t.e.m. 24 december en zendt dit jaar live uit vanuit Brugge.

Iedereen was welkom om een kijkje achter de schermen te komen nemen op 1 december. De kerstmarkt vond plaats in de tuin van het ambulante centrum te Brugge. Tijdens deze kerstmarkt werden heel wat versnaperingen en alcoholvrije kerst drankjes aangeboden, alsook sleutelhangers door mensen van het centrum gemaakt. Er was ook livemuziek ten voordele van de Warmste Week.

Door uit te nodigen op deze kerstmarkt wil Ambulant Centrum De Sleutel Brugge drempelverlagend werken, een bijdrage leveren aan de Warmste Week alsook de deuren openzetten voor zowel jongeren als volwassenen om met hun drugproblematiek, of deze van hun context, tot in het centrum te komen.

Meer info ook op www.desleutel.be



Help mee om de sportparticipatie in kaart te brengen

Een actieve levensstijl met voldoende beweging is cruciaal voor zowel onze fysieke als mentale gezondheid. Voor mensen met een psychische kwetsbaarheid levert een actief leven nog bijkomende gezondheidsvoordelen. We doen graag een oproep om deel te nemen aan een vervolgstudie waarmee men drempels om te sporten in kaart wil brengen!

Er zijn nog al te vaak verschillende drempels waardoor de gevaren van een passieve of sedentaire levensstijl op de loer liggen. **KU Leuven** en **G-sport Vlaanderen** hebben de handen in elkaar geslagen om die drempels op grote schaal in kaart te brengen en weg te werken. Ze voeren samen **onderzoek naar de bewegingsdeelname** bij iedereen met een **beperking**, een **psychische kwetsbaarheid** of **chronische aandoening**.

Vanuit De Sleutel ondersteunen we graag de bekendmaking omdat we vanuit onze visie het belang van een gezonde levensstijl extra in de verf willen zetten. Het gaat om een online vragenlijst die ongeveer een half uur tijd vraagt om in te vullen

Deel je mening!

Sommige mensen doen aan sport, anderen besteden hun vrije tijd liever aan iets anders. Of je nu tot de eerste of tweede categorie behoort, jouw kijk op G-sportparticipatie is van belang!

KU Leuven en G-sport Vlaanderen hebben opnieuw de handen in elkaar geslagen om bewegingsdeelname bij iedereen tussen 6 en 80 jaar met een visuele, verstandelijke, fysieke, auditieve beperking, psychische kwetsbaarheid, autisme of chronische aandoening (= G-sportparticipatie) op grote schaal in kaart te brengen. Wil je meer weten, ga dan naar <https://www.gsportvlaanderen.be/participatiestudie-vervolgmeting>.

Met hun **vragenlijst** willen ze meer te weten komen over jouw redenen en drempels om al dan niet aan sport of bewegen te doen. Voor hun grootschalige bevraging wordt ook jouw medewerking gevraagd. Aan de hand van deze resultaten zal G-sport Vlaanderen haar beleid opnieuw vormgeven, nog meer drempels wegwerken en kansen creëren voor alle (potentiële) G-sporters.

Ga via de QR code naar de studie en deel je mening!



Doorstroom werkt: van arbeidszorg tot meestergast van Activerende Werkvloer

Elisabeta Slavcheva (36) komt uit Bulgarije en is fiere mama van twee tieners (15 en 12 jaar oud). Ze werkt intussen 5 jaar bij Groep Weerwerk. Haar eerste dag bij Weerwerk herinnert ze zich nog goed. Filip, haar trajectbegeleider bij het OCMW, begeleidde haar toen ze nog wat onzeker kwam kennismaken met de Activerende Werkvloer. Vandaag is ze er één van de drijvende krachten.

Voor ze zich bij Weerwerk kwam aanmelden had Elisabeta al wat ervaring opgedaan in diverse jobs. Ze deed administratief werk in een bandencentrale, werkte als interim bij Zeeman, deed een tijdlang plukwerk (seizoenarbeid). Haar laatste job was in een kringloopwinkel. "Ik stond o.m. in voor het wasen van het binnengekomen glaswerk en servies. Na een maand moest ik er afronden omdat ik te veel last had van mijn nikkel- en koperallergie".

Elisabeta volgde in het middelbaar eerst de richting kantoor en schakelde dan over naar de logistiek. Ze haalde haar eindexamen niet. Ze trouwde al op jonge leeftijd en verhuisde naar Luik en beheerste onvoldoende de Franse taal om school af te werken.

Een werkdag op Weerwerk begint voor Elisabeta stipt om 8 u. Ze woont gelukkig niet ver. Haar tieners kunnen zich intussen ook goed zelfstandig

klaarmaken 's ochtends. Dat was 5 jaar geleden wel anders. "Toen ik hier als jonge kracht op de Activerend Werkvloer (AW) van start ging, werkte ik in het begin 3 halve dagen. Op tijd komen was in de beginperiode een ganse uitdaging. Ik leerde dat ik best verwittigde als ik te laat zou komen. Ik ging hier dan over in gesprek met de werkplaatsleider Mathieu. Mijn eerste week deed ik inpakwerk voor Metagenics, later werkte ik vooral voor de klant Laurier. Elisabeta zat de eerste 6 maanden in een traject als opbouwende arbeidszorg (Maact-statuuat vanuit het OCMW *). Aansluitend was ze op de werkvloer 10 maanden aan de slag als artikel 60. Zo kreeg ze tijd om te groeien, kon ze zich ook wat opwerken. Uiteindelijk kreeg ze een contract als meestergast en stuurt ze dus mee het operationele werk.

Elisabeta: "Ik haal veel voldoening uit mijn job. Het is heel gevarieerd. Op

de werkvloer heb ik veel contact met de medewerkers. Bij het opstarten van een werk, leg ik de opdracht uit. Ik observeer en volg het proces. Ik controleer vooral het afgewerkte product, het is geen controle van de mens. Verder doe ik ook een deel administratief werk".

"Het doel van de AW is mensen helpen richting betaald werk, zodat ze de privé aan de slag kunnen. Eigenlijk lopen ze een soort stage bij ons. We volgen op wat iemand goed kan en graag doet. Twee maal per week krijgen alle medewerkers ook een score en evaluatie".

Het werk op de AW wordt verdeeld over 3 meestergasten. Zij leiden het operationele werk van zo'n 45 tot 50 medewerkers in goede banen. Hun leeftijd varieert: er werken tal van prille twintigers zonder enige ervaring, maar evengoed vind je er enkele zestigers. De nationaliteiten zijn heel divers (o.m. uit Tsjechië, Hongarije, Roemenië,

“ Elisabeta begeleidt de medewerkers bij het inpakken en verzendklaar maken op basis van werkorders van de klant

→ Lees verder op pagina 16.



Waarom kiest een bedrijf als Stan Editions voor sociale economie?

Een goed evenwicht vinden tussen productie en rendement is een blijvende uitdaging voor maatwerkbedrijven. Diverse klanten zorgen ervoor dat er voldoende afwisseling zit in de opdrachten op de Activerende Werkvloer bij Weerwerk. Naast enkele sterkhouders zoals Metaganics en Laurier is er sinds enkele maanden ook Stan Editions. Waarom kiest een bedrijf voor Weerwerk en wat is de meerwaarde van de samenwerking met de sociale economie?

Stan Editions : Wat?

Opgericht in 2021 door Stan Verstraete in Gent. Zijn eerste collectie, CANDL STACKS, is het resultaat van de zoektocht naar een nieuwe manier om kaarsen te gebruiken en werd geïnspireerd door het toenemende aanbod van beeldhouwde kaarsen. Deze unieke modulaire kaarsen stimuleren creativiteit en laten toe om kaarsenstapels te bouwen en te herschikken die perfect zijn afgestemd op iemands eigen universum, stemming en interieur. De Stan Editions kant-en-klare stacks zijn slechts een begin, ze stimuleren creativiteit en vormen het basispakket om op voort te bouwen. De toevoeging van één nieuwe kleurvorm volstaat om een compleet nieuwe stapel te vormen. Op deze manier krijgen zowel de eindconsument als de winkels de kans om stapels te bouwen die perfect zijn afgestemd op hun eigen universum en interieur.



Zaakvoeder Stan Verstraete: “Onze hoofdactiviteit is het verkopen en distribueren van CANDL STACKS, het zijn stapelbare design kaarsen. We verkopen deze in meer dan 30 landen. Het loopt momenteel zeer goed in Nederland, Zwitserland, Verenigd Koninkrijk, Japan, Verenigde Staten, Frankrijk, China,... We hebben een heel diverse klantenportefeuille: van kleine onafhankelijke design- of bloemenwinkels tot grote musea als Tate Modern, Guggenheim Bilbao. Ook grote department stores zoals Neiman Marcus in De VS zijn klant bij ons.”

Waarom kies je voor sociale economie?

Stan: “We zochten een jaar geleden naar een partner die ons kon helpen om onze STACKS te verpakken. Dit verliep meteen erg vlot bij Weerwerk. Uiteindelijk hebben we besloten om de volledige afhandeling (fullfillment) door hen te laten doen. Als er een bestelling binnenkomt worden de STACKS door mensen van Weerwerk klaargemaakt waarna ze deze ook meteen mooi verpakken om naar de winkels te vertrekken”.

No nonsense aanpak

Stan prijst de goede samenwerking en ingesteldheid op de werkvloer. “De medewerkers denken duidelijk mee en zoeken pro actief naar oplossingen om alles zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Ik ben eerder toevallig bij Weerwerk als partner terechtgekomen. Ik had geen ervaring met het werken met mensen met een grote afstand tot

de arbeidsmarkt. Om eerlijk te zijn was dit product en de handling voor hen even nieuw als voor mij. Werkplaatsleider Matthieu charmeerde me meteen met zijn *hands on* mentaliteit. Mathieu en zijn team realiseerden heel snel een goede *test run* waarbij ze meteen naar de juiste manier van werken zochten. Ik zag snel dat het goed zat. Hun *no nonsense* aanpak overtuigde me. Intussen hebben ze voor elke handeling speciale fiches aangemaakt. Het proces is erg logisch uitgedacht zodat er bij instroom van nieuwe mensen geen zaken kunnen mis gaan. Ik stel ook vast dat de kwaliteitscontrole en de stiptheid goed zitten. De flexibiliteit in onze samenwerking komt van twee kanten. Voor een startup is dit erg belangrijk. Zo’n aanpak schept vertrouwen.

Wat biedt de toekomst?

Stan: We anticiperen op mogelijke groei. Zo werd fel geïnvesteerd in het optimaliseren van het proces. Eigenlijk is het fantastisch om te zien hoe groot het verschil is in de volumes die ze kunnen verwerken in vergelijking met enkele maanden geleden. De volgende uitdaging is het uitbreiden van ons assortiment. Zo gaan we binnenkort geurkaarsen aanbieden met *Fragrances by Stan Editions*. Deze nieuwe collectie zal trouwens deels bij Weerwerk gegoten worden. Op korte termijn willen we ook gebruik maken van het naaiatelier van Weerwerk om een collectie zakken te produceren.

Vervolg pagina 15.

Bulgarije, heel wat West-Afrikaanse landen, maar ook Syrië of Afghanistan). Nederlands is de voertaal op de vloer, maar er wordt ook met hulpmiddelen gewerkt (google translate, taaloortjes,...) Achter de schermen is er een inhoudelijk team actief bezig met trajectbegeleiding en coaching.

Elisabeta: “Als ploegbaas bekijken we welk soort opdracht iemand aankan. Naast het inpakwerk – bv voor linterie VandeVelde - zijn er ook opdrachten buiten. Voor sommige mensen is het juist goed dat het om een duidelijke repetitieve opdracht gaat. Anderen hebben nood aan meer afwisseling. Het buitenwerk kan gaan om het onderhoud van de Finse piste langs de Watersportbaan hier in Gent, of fietsen of toiletten schoonmaken in opdracht van onze buur maatwerkbedrijf Ateljee. Zo houdt de ploeg van mijn collega Mohamed zich bezig met het klaarzetten van de vergaderzalen in De Krook”.

Vandaag begeleidt Elisabeta de medewerkers die aan de slag zijn voor Stan Editions. Dat gaat vaak om inpakken en verzendklaar maken van pakketten op basis van werkorders van de klant. Kleurrijke designkaarsen worden ingepakt per bestelling, gebundeld en dan klaargemaakt om wereldwijd naar winkels te versturen (zie ook kaderstuk).

De medewerkers op de werkvloer werken onder verschillende statuten en financiering: allen hebben ze te maken met een afstand tot de arbeidsmarkt: ze werden eerder doorverwezen vaak na outreachend werk veelal via OCMW of VDAB: dat kan als vrijwilliger, arbeidszorg, als artikel 60, of trajectbegeleiding binnen Europese projecten (vb Jobteam).

Doorstroom is einddoel

“Op hun eerste dag zijn de mensen nog onzeker en heel erg op zichzelf. Doel is dat ze hier een positieve werkervaring opdoen. We focussen op hun werkkattitudes. Zo leren we ze hier beter samenwerken, hoe ze een opdracht correct kunnen afwerken,... En dan



doet het deugd dat die nieuwe mensen uit je ploeg stilaan openbloeien en door positieve ervaringen zelfzekerder worden”.

Bij Weerwerk is het doel om medewerkers te laten groeien. Als een werk in de privé niet haalbaar is dan helpen de mensen van het inhoudelijk team en de trajectbegeleiders mee zoeken naar een alternatieve werkplek.

Lang geleden was er op de sociale werkplaats een aparte kleine werkplaats voor vrouwen. Vandaag zijn de verschillende werkvloeren gemengd. Vrouwen zijn allang geen kleine minderheid meer. En dat vertaalt zich in alle functies. Toch zou je kunnen denken dat de autoriteit van een vrouw als meestergast op een werkvloer soms in vraag wordt gesteld.

“Tot op vandaag heb ik eigenlijk nog geen problemen ondervonden met gezag. Soms komt het voor dat iemand volgens hun cultuur geen opdrachten van een vrouw mag aanvaarden. Met die mensen wordt dan in gesprek gegaan. Zelf herinner ik me wel dat een vrouw weigerde een door mij gegeven opdracht uit te voeren omdat ik jonger was dan zij. Uiteindelijk is ze hier niet kunnen blijven. Maar dat zijn toch uitzonderingen”.

Elisabeta voelt zich goed in haar job en wil nog beter worden. Zo wil ze haar medewerkers nog meer stimuleren. Andere grote ambities voor de toekomst heeft ze vandaag niet. Ze denkt nog niet te veel vooruit in de tijd. “Ik hou van de afwisseling in mijn job. Zo heb ik ook geregeld contacten met onze klanten. Zelf ben ik geen grote planner. Ik ben vooral fier dat ik deel kan uitmaken van het team hier op de Activerende Werkvloer. Ons werk zit duidelijk in de lift”.

* MAACT: Dienst Werk en Activering - Maatgericht Activeringscentrum

Ambulant centrum Antwerpen (ACA)

Dambruggestraat 78-80
2060 Antwerpen

T 03 233 99 14 | F 03 225 10 24

E info.aca@desleutel.broedersvanliefde.be

Ambulant centrum Brugge (ACB)

Barrièrestraat 4
8200 Brugge

T 050 40 77 70

E info.acb@desleutel.broedersvanliefde.be

Ambulant centrum Mechelen (ACM)

F. De Merodestraat 20
2800 Mechelen

T 015 20 09 64

E info.acm@desleutel.broedersvanliefde.be

Ambulant centrum Gent (ACG)

Jozef Guislainstraat 43c
9000 Gent

T 09 234 38 33

E info.acg@desleutel.broedersvanliefde.be

Detox- en oriëntatiecentrum (DOC)

Botestraat 102
9032 Wondelgem

T 09 231 54 45

E info.doc@desleutel.broedersvanliefde.be

Therapeutische Gemeenschap Merelbeke (TGM)

Hundelgemsesteenweg 1
9820 Merelbeke

T 09 253 44 40

E info.tgm@desleutel.broedersvanliefde.be

Therapeutische Gemeenschap Gent (TGG)

Jozef Guislainstraat 43a
9000 Gent

T 09 216 61 90

E info.tgg@desleutel.broedersvanliefde.be

Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma

Zuidmoerstraat 165
9900 Eeklo

T 09 377 25 26

E info.rkj@desleutel.broedersvanliefde.be

Preventiedienst

Ebergiste de Deynestrat 2 C
9000 Gent

T 09 231 57 48

E preventie@desleutel.be

Directie & centrale diensten

Ebergiste de Deynestrat 2 C
9000 Gent

T 09 210 87 10

E info@desleutel.broedersvanliefde.be

 **Broeders van Liefde**
ONDERWIJS EN ZORG

De Sleutel is een onderdeel van
vzw Organisatie der Broeders van Liefde,
Stropstraat 119, Gent

