

40
JAAR

[DeSleutel] magazine

België-Belgique
P.B.
9099 Gent X
BC10273
Afgiftekantoor
9099 GENT X
P509261

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

37

driemaandelijkse tijdschrift | Nummer 37 | 2014 | januari-februari-maart
Verantwoordelijke uitgever: Damien Versele, Jozef Guislainstraat 43a, 9000 Gent
Ond. nummer: 0406.633.304



4^{de} R: "Recovery of Herstel"

Beperkingen aanvaarden helpt
nieuwe mogelijkheden ontdekken

www.desleutel.be



[DeSleutel]

40 JAAR

MENSEN KANSEN GROEIEN

In dit nummer

- 3 Vlaanderen straks bevoegd voor verslavingszorg
- 6 Bewoners vertellen over de impact van een verbouwing
- 8 De Sleutel ontwikkelt innoverend programma voor lagere scholen
- 10 Groenten uit Gent opnieuw van start
- 10 ESF "voortraject kwetsbare groepen" in samenwerking met A.N.A.
- 12 Prioriteit voor jongeren
- 13 Sport als middel voor geslaagde re-integratie
- 14 Aanvaarden van beperkingen, ontdekken van nieuwe mogelijkheden
- 16 Groeiend aantal online aanmeldingen

Damien Versele,

Algemeen Directeur De Sleutel

In dit nummer brengen we het sluitstuk van de reeks rond de 4 R-en: remoralisatie, remediatie, rehabilitatie en recovery. Drie jaar geleden lanceerden we op een interne studiedag onze vernieuwde visie op verslaving en de behandeling van personen met een verslaving. We sloten ons expliciet aan bij de stand van zaken van de wetenschap die verslaving beschouwt als een chronische ziekte. Tegelijk plaatsten we onze hulpverlening binnen een veranderingsproces, het zogenaamde 4 R-en model. De implementatie van deze 4 R'en staat nu op onze agenda.

De laatste R, deze van recovery of herstel, wordt uitgebreid in dit nummer toegelicht. Herstel kan dan wel de definitieve genezing inhouden, daarom zijn iemands cleane vrienden van vroeger nog niet terug en is de eenzaamheid en de leegte niet weg. Herstel is een proces dat verder gaat na het einde van de formele behandeling. Bekijk het als een persoonlijke zoektocht naar een betekenisvol leven, gericht op de toekomst. Herstelgericht werken gaat logischerwijze uit van de cliënt zelf. De hulpverlener stelt zich ondersteunend op in een rol van coach. Hoe we dit in de praktijk brengen, lees je vanaf blz. 14.

We laten ook graag onze cliënten aan het woord: dit keer de bewoners van onze therapeutische gemeenschap in Merelbeke, waar we recent verbouwingswerken konden afronden, mede dankzij steun van sponsors en donateurs. Het resultaat mag gezien worden!

Intussen zien we ons binnen de verslavingszorg geconfronteerd met de gevolgen van de laatste staatshervorming. De financiering van onze werking verloopt straks niet langer via het RIZIV. Vlaanderen wordt begin 2015 bevoegd. Hoe zal deze overdracht van bevoegdheden gebeuren en wat zijn hierbij de kansen en de valkuilen? We bekijken de impact van de diverse scenario's die op tafel liggen. Zullen we binnen onze hulpverlening straks extra kunnen inzetten op werk, op jongeren (lees blz. 12), zal online hulp in de toekomst terugbetaalbaar worden (lees blz 16), kunnen we sport beter integreren (zie blz. 13) in ons hulpaanbod ...? Het zijn spannende tijden.

Dat is ook zo voor de sociale werkplaats in Gent. Een beslissing over een verhuis van Weerwerk naar een andere site moet op korte termijn worden genomen. Intussen blijft het wachten op uitvoering van het nieuwe maatwerkdecreet. Gelukkig kunnen we ook enkele mooie nieuwe projecten opstarten naar kwetsbare groepen.

Tot slot ben ik fier op de lancering van TOPspel, ons nieuwe innoverende preventieprogramma voor de lagere school. Het is een methodiek waarmee leerkrachten sociale vaardigheden kunnen trainen tijdens de lopende lessen. We bewijzen hiermee dat onze organisatie in de ontwikkeling van nieuw preventiemateriaal een voortrekkersrol wil blijven spelen. TOPspel is gebaseerd op het gerenommeerde Good Behaviour Game en kwam tot stand i.s.m. hogeschool Thomas More. Maak hier kennis met dit aanbod of kom naar onze studiedag op 25 april.

Ik wens u van harte veel leesgenot

Vlaanderen straks bevoegd voor verslavingszorg



De laatste hervorming van de Belgische federale staat heeft grote gevolgen voor de verslavingszorg en de plaats die deze inneemt in het landschap van de geestelijke gezondheidszorg. De financiering zal straks niet langer via het RIZIV verlopen. Vlaanderen wordt hiervoor half 2014 bevoegd. De beleidsmakers hebben dus niet veel tijd meer om deze staathervorming te doen landen. De visie op de toekomst wordt allesbepalend voor onze sector. Knopen moeten op korte termijn worden doorgehakt. Op 25 mei komen er verkiezingen aan. Intussen bekijkt De Sleutel zelf de impact van de diverse scenario's die op tafel liggen. Een overzicht.

Vanaf 01 juli 2014 krijgt Vlaanderen er - ingevolge de 6^{de} staathervorming - een pak nieuwe bevoegdheden bij. Vanaf dan registreert de Vlaamse overheid de ouderenzorgvoorzieningen (ROB, RVT ...), de psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), de initiatieven Beschut Wonen (IBW), de ouderenzorgvoorzieningen, de GGZ¹-overlegplatforms. Vlaanderen wordt exclusief bevoegd voor de preventieve² en eerstelijnsgezondheidszorg en verkrijgt de regie over de diversiteit aan revalidatievoorzieningen (functionele, psycho-sociale, ambulante, motorische revalidatie ...). Ook de categoriale verslavingszorg, t.t.z. die groep voorzieningen die hiertoe specifiek erkend en gefinancierd wordt door het RIZIV, is gevat door de 6^{de} staathervorming en komt over naar Vlaanderen. Dat is eveneens het geval voor het Fonds ter Bestrijding van Verslavingen dat een jaarlijks budget van 5 miljoen € beheert (waarvan 3 miljoen voor verslaving aan illegale drugs). Buiten het beleidsdomein Zorg en Gezondheid worden ook de Justitiehuisen overgeheveld. Niet onbelangrijk gezien de functionele verbindingen die de zorgsector onderhoudt met de Justitiehuisen.

Van groenboek naar witboek : de toekomstvisie

De overheid zal nog hard moeten werken om de staathervorming te doen landen tegen juli 2014. In de omvangrijke bevoegdheidsdomeinen die overkomen mag de verslavingszorg



Op korte termijn moet duidelijk worden hoe de verslavingszorg de komende jaren zal uitgebouwd worden.

dan al een kleine vis zijn, toch gaat het om 11 organisaties, verspreid over gans Vlaanderen, die samen instaan voor ongeveer 8.500 behandelingen van mensen met drugsproblemen. Samen voorziet de verslavingszorg in een laagdrempelig, ambulant, residentieel en crisisaanbod, en stelt ze 493 VTE te werk (goed voor een budget van 26.235.341€³). Het nieuwe regeerakkoord zal alvast na de verkiezingen de toekomstvisie op de verslavingszorg moeten expliciteren.

Momenteel liggen er 3 mogelijke scenario's voor.

De eerste optie is die waarbij de huidige organisatie van de verslavingszorg behouden blijft : het huidige aanbod van de bestaande voorzieningen komt **ongewijzigd** onder regie van de Vlaamse overheid. Het lijkt bijzonder onwaarschijnlijk dat Vlaanderen het beleid van de federale overheid in de gezondheidszorg onverkort verderzet en geen gebruik maakt van zijn bevoegdheid om nieuwe accenten te leggen.

Optie twee staat voor een categoriale en geïntegreerde aanpak van middelengebruik en verslavingsproblemen. Deze optie vertrekt vanuit de specificiteit van de problematiek van druggebruik en verslaving enerzijds en de aard van de doelgroep anderzijds en pleit voor het behoud van een **aparte 'sector' verslavingszorg** die wordt uitgebouwd via een apart decreet dat het continuüm van preventie tot hulpverlening garandeert. Deze sector omvat dan de huidige voorzieningen met revalidatieovereenkomst, de verslavingsafdelingen van psychiatrische ziekenhuizen, de categoriale CGG en de preventiewerkingen. Deze optie voorziet in een intensieve samenwerking met andere belangrijke actoren binnen welzijn en gezondheid (algemene GGZ, integrale jeugdhulp ...). Zowel de Vereni-

¹ GGZ of Geestelijke Gezondheidszorg

² Vlaanderen was eerder bevoegd voor de preventieve gezondheidszorg en De Sleutel heeft sinds 2012 een Vlaamse erkenning als terreinorganisatie voor vaardigheidstraining rond preventie van middelengebruik in het onderwijs. Deze erkenning biedt De Sleutel de mogelijkheid om leerkrachten van basis- en secundair onderwijs te vormen in het aanleren van intra- en interpersoonlijke vaardigheden aan hun leerlingen zodat zij minder risico lopen op problematisch gebruik en verslaving.

³ Cijfers november 2013

ging voor Alcohol en andere Drugs (VAD) als de koepel van Vlaamse revalidatiecentra voor drugverslaafden (VVBV) zijn pleitbezorgers van deze optie.

Optie drie stelt de **integratie** van de verslavingszorg in de ruimere geestelijke gezondheidszorg voorop. Verslaving wordt terecht beschouwd als een psychiatrische stoornis en veel voorzieningen met een aanbod van verslavingszorg zijn reeds gevat binnen de geestelijke gezondheidszorg. Deze optie bepleit geen organisatorische integratie. Er is dus geen sprake van een fusie of een opslorping van het specifieke verslavingszorgaanbod in de GGZ. Het gaat veeleer om een inhoudelijke integratie. De verslavingszorg wordt uitgebouwd binnen de geestelijke gezondheidszorg: personen met een verslavingsproblematiek komen terecht in de reguliere GGZ die ervoor zorgt dat ze voldoende verslavingsexpertise ter beschikking heeft. Er zal echter altijd een categorie verslaafden bestaan die door hun gedrag de veiligheid van de reguliere zorgprogramma's in gevaar brengen. Hier zijn gespecialiseerde ambulante en residentiële programma's binnen de GGZ nodig.

Wat denkt De Sleutel over deze pistes? Wij zijn de mening toegedaan dat de integratie in de GGZ de beste keuze is voor de toekomst van de verslavingszorg in Vlaanderen. Als drughulpverleningscentra gaan we met onze specialistische zorg best voor een plaats in de GGZ-zorgprogramma's die via zorgcircuits en –netwerken ontwikkeld worden. Dit zal ook de nodige afstemming met de andere GGZ-actoren en de partners in de belendende sectoren faciliteren. We beseffen dat op vandaag nog niet alle condities hiervan duidelijk zijn, maar we verkiezen ons strategisch en pro-actief in deze tendens in te schrijven.

Belangrijke randvoorwaarden hierbij zijn evenwel :

- de gelaagdheid en diversiteit van het huidige aanbod moet behouden blijven: van preventie over vroeginterventie, outreaching tot crisiszorg, harmreduction, ambulante zorg, intensieve residentiële behandeling, nazorg en activering
- in vele gevallen is een specifiek categoriaal aanbod voor verslavingszorg niet vereist. Wel is het van belang dat
 - de zorgaanbieders binnen de geestelijke gezondheidszorg die zich richten tot mensen met een drugprobleem voldoende expertise hebben inzake motivatie, detoxificatie, hervolpreventie en psycho-educatie in het kader van drugverslavingsproblematiek.
 - de toegankelijkheid voor (ex-)drugverslaafden ten allen tijde gegarandeerd blijft in deze niet-categoriale voorzieningen
- de behandeling van drugverslaving, net als andere



Vlaanderen neemt financiële sleutel verslavingszorg in handen

psychiatrische problematieken, vraagt een bijzondere en specialistische aandacht op gebied van veiligheid van de therapeutische setting : in die gevallen waar het anti-sociaal gedrag van de doelgroep inherent verbonden is aan de setting moet gekozen worden voor een categoriale aanpak.

Nog dit jaar zal de keuze beslecht worden voor één van deze 3 opties : behoud van de situatie zoals ze door de federale overheid uitgewerkt werd, een nieuwe en categoriale structuur, of integratie van de drughulpverlening en -preventie in de reguliere Vlaamse GGZ. Dan wordt duidelijk hoe de verslavingszorg de komende jaren zal uitgebouwd worden. Intussen is De Sleutel gelukkig met het voornemen van minister Vandeurzen om te voorzien in een vlotte overgang van federaal naar Vlaams niveau, met een maximum aan continuïteit in de bestaande hulpverlening aan cliënten.

Uitdagingen

Het moge duidelijk zijn dat de sector angstvallig wacht op de verdere invulling van de staatsvorming. Belangrijke uitdagingen zijn dan ook de volgende :

- het realiseren van een integrale geestelijke gezondheidszorg over de grenzen van de communautaire bevoegdheidsverdeling heen. Belangrijke partners in de verslavingszorg (psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ), etc.) blijven immers federaal erkend. Prioritaire aandacht moet uitgaan naar het realiseren van zo goed mogelijk aansluitende cliënttrajecten over de voorzieningen heen.
- de vermaatschappelijking van zorg zet sterk in op de mogelijkheden van de zorgbehoevende en zijn context. Deze

trend wordt federaal aangestuurd, maar de participatie aan de zorgnetwerken moet ook voor de Vlaamse voorzieningen gefaciliteerd worden.

- de betaalbaarheid van het zorgaanbod en de afstemming van de financieringsmechanismen onder de zorgactoren moet bewaakt worden : het is belangrijk dat een patiënt een evenredige financiële bijdrage betaalt voor gelijkwaardige zorg ongeacht het erkenningstype of de bevoegde overheid.
- er moet voorzien worden in voldoende geografische verspreiding van het zorgaanbod en belangrijke gaten in het zorgcontinuüm van vroeginterventie tot langdurige residentiële zorg, vooral naar jongeren toe, moeten gevuld worden
- voor welke financieringstechniek er ook gekozen wordt (prestatie- of enveloppefinanciering ...), belangrijk is dat rekening gehouden wordt met aard van de doelgroep van mensen met een verslaving. De toegankelijkheid van de zorg mag niet belemmerd worden : daarom wordt het belangrijk de hoogte van de persoonlijke bijdrage af te stemmen op de huidige systemen in de chronische zorg.
- in welke mate zal de bevoegdheidsoverdracht gepaard gaan met besparingen en wat zal het effect hiervan zijn op de zorg aan de cliënt enerzijds en de Vlaamse zorgverzekering anderzijds? Het is immers geweten dat de overgedragen financiële middelen niet evenredig zijn met de bevoegdheden die overgedragen zullen worden naar Vlaanderen.
- het Fonds ter Bestrijding van Verslavingen moet innovatieve impulsen kunnen geven met voldoende garantie dat waardevolle projecten structureel ingebed kunnen worden.

Er is in de veelheid van vragen en uitdagingen echter één thema dat ons in de sector wakker houdt. Bovenstaand verhaal slaat enkel op de RIZIV-middelen. Echter, de huidige werking van de voorzieningen die overgaan naar Vlaanderen wordt slechts voor 67% gefinancierd door het RIZIV! De overige 33% is afkomstig van andere bronnen die slechts in beperkte mate structureel zijn: Sociale Maribel, Gesco, DAC, Gerechtelijke Alternatieve Maatregelen (Justitie), Strategische Veiligheids- en Preventiecontracten (Binnenlandse Zaken), steden en gemeenten, ... Van de meeste van deze bronnen, is het onduidelijk in welke mate ze behouden zullen blijven na de overheveling. Dit legt op de korte termijn een bijzonder zware hypotheek op de mogelijkheid tot continuering van de bestaande dienstverlening. Vooral de financiering vanuit Justitie (GAM) en vanuit Binnenlandse Zaken (Strategische Veiligheids- en preventiecontracten en cofinanciering MSOC's – Medisch-Sociale Opvangcentra) zijn een acuut probleem omdat ze onlosmakelijk verbonden zijn met de dagelijkse werking.

Besluit

Er heerst nog steeds veel onduidelijkheid over de implicaties die de staatshervorming zal hebben op onze sector. In een beginfase wordt continuïteit gewaarborgd, maar wat binnen 5 à 10 jaar? De overheveling zal ongetwijfeld kansen creëren en daar zien we nu naar uit. We hopen alvast:

- dat we de dynamische sector mogen blijven die we steeds geweest zijn en dat we soepel zullen kunnen blijven inspelen op belangrijke trends in de samenleving. We denken hier aan: werken met de context, outreachend werken naar jongeren, deskundigheidsbevorderend werken naar voorzieningen van de Bijzondere Jeugdzorg en VAPH, het slaan van bruggen tussen de hulpverlening en activerings- / tewerkstellingsprojecten ...
- dat we kwaliteit van zorg zullen kunnen blijven vooropstellen in de praktijk zonder gevat te worden door al te veel formalistische kwaliteitsregels
- dat we ons voldoende zullen kunnen inschrijven in de steeds groter wordende trend naar vermaatschappelijking van de zorg
- en dat het participeren aan de professionele netwerken van GGZ voor jongeren en volwassenen en de intersectorale samenwerkingverbanden door de overheid gefaciliteerd wordt.

reageer op dit artikel: redactie@desleutel.be



Bewoners vertellen over de impact van een verbouwing

6

In welke mate kleurt de inrichting van een woning ook mee de sfeer en bepaalt het ook de wijze van samenleven? Een therapeutische gemeenschap waar bijna 25 volwassenen dagdagelijks samenwonen en therapie volgen, vraagt een aangepaste accommodatie. Ook de begeleidende staf heeft er een plek. Recent werden enkele verbouwwerken afgerond. Hierbij diende rekening gehouden te worden met de strenger wordende normgeving (brandveiligheid, hygiëne, HACCP,...). Het is bovendien een gemengde werking, met impact op sanitair en slaapruidtes. Het resultaat mag gezien worden. Twee bewoners (*) vertellen over de betekenis van deze verbouwing.

“De eerste indruk is belangrijk als je ergens aankomt, en dat is nu dankzij de aanpassingswerken fel verbeterd. Als mijn zus vandaag op bezoek komt, vindt ze het hier chique. Ik ben daar fier op. Dat bezorgt me een goed gevoel,” zo vertelt bewoner Piet. “Ook de sfeer is verbeterd. Het is hier nu een propere, cleane omgeving, rustig. Ik vind dat goed, zo vult Brecht aan.”

“**Onze basisregels rond ‘respect’ kregen een andere invulling in nieuwe omgeving**”

Toen Piet en Brecht het programma goed anderhalf jaar eerder voor een eerste keer aanvatten, hielp het dat ze al wisten dat er een verbouwing voor de deur stond. Brecht: “We wisten dus dat er verandering op komst was”. Piet herinnert zich dat hij bij het begin van zijn verblijf plastic over kasten en bedden moest leggen omdat de ramen één per één werden vervangen. Tijdens de 1-ste fase van de werken (slaapruidtes) trokken de bewoners gelukkig op locatie naar De Kafhoek in Ronse. Het is dan september 2012.

Brecht: “Toen we terugkeerden na die 3 weken was het ‘WOW’. Ik herkende het hier boven niet meer. Er waren tussenschotten geïnstalleerd, nieuwe linnenkasten gemaakt, nieuwe bedden geplaatst, de oude linoleum was vervangen door een nieuwe vloer. Het was tof: een propere kast, een nieuw bed. Daarna ging de rest van de verbouwing gewoon door. Eigenlijk hebben we tijdens gans mijn verblijf enigszins in de werken gezeten. En nog is het niet af. Het valt me achteraf bekeken trouwens op dat er duidelijk voorrang gegeven werd aan de ruimtes van de bewoners. De bureaus waar de begeleidende staf zit, zijn nog niet aangepakt, er werden nog geen ramen vervangen,...

Piet: “We wisten als bewoners wel altijd goed welke werken er op komst waren. Bij elke nieuwe fase moesten we ervoor zorgen dat die ruimtes leeg waren: meubels verzetten, alles in dozen steken. Ondertussen moest ook het dak worden aangepakt. Ook daar hebben ze toch een paar weken aan gewerkt. In één van de ruimtes was er waterinsijpeling. De oorzaak vinden bleek niet eenvoudig. Daarna moesten we die kamer met zo'n blazer proberen uitdrogen”.

Huis met een ziel

Piet: “Het is hier wel een speciaal gebouw, een huis met een ziel, ik zie dat graag”.

Brecht: “Dat heeft inderdaad iets. Maar binnenin was het opgeleefd. Ik herinner me nog toen ik op meedraaidag kwam,... Het was alsof ik in een soort (daklozen)opvang terecht kwam. Ik moest me gaan omkleden boven, en dat was niet meteen een leuke ervaring. Ik zag zes bedden op één kamer en amper een deur. Ik wist gelukkig dat we de week nadien naar Ronse zouden vertrekken,...

Piet: “Voor ik in TG startte, kwam ik uit begeleid wonen, gekoppeld aan een psychiatrisch ziekenhuis. Daar hadden we echte luxe: een kamer met twee in een nieuw gebouw. Er kwam zelfs een poetsvrouw langs. Dat was dus even wennen.

Brecht: “Ik belandde hier vanuit een psychiatrische kliniek, ook van op een kamer met twee. Toen waren er hier nog grote slaappleaatsen (6 of 10 bedden), met oude bedden... We probeerden wat privacy te creëren door kasten als tussenschot te gebruiken” Nu zijn het overal slaapkamers van 4 geworden.

Piet: “Vandaag kan je van die slaapruidtes iets persoonlijk maken. Ook de vrouwenslaapkamer op de eerste verdieping werd volledig gerenoveerd”.

Daarna werd het gelijkvloers aangepakt. Eerst werden de ramen vervangen, dan de vloer. De linoleumvloer werd parкет. Ook de living is onherkenbaar geworden. “Alles werd vernieuwd, geverfd en behangen, ook de schoorsteen werd afgebroken, nieuwe kasten, nieuwe tafels en stoelen, alle verlichting...”, zo vertelt Piet

Brecht: “Dat gebeurde in september 2013, terwijl we een week op kamp waren naar de Ardennen”.

Piet: “Ook de keuken kreeg een opfrisbeurt. Daar kregen we als bewoners inspraak en werd ons gevraagd welke aanpassingen we zelf nodig vonden. Dat zit nu nog in de pijplijn”.

Brecht: “We zijn zeker tevreden over het resultaat. Dat is ongetwijfeld een meerwaarde. Het is hier nu ook veel



properder”.

Piet : “Zo’n aanpassingswerken hebben ook impact op onszelf”.

Of de sfeer in huis veranderd is na de verbouwing? “Dat is moeilijk te vatten. Ik denk dat de eerder rommelige omgeving vroeger toch een impact had op ons gevoel, op de sfeer. Onbewust kweek je daar stress van. Als het clean is en met wat aangename kleuren, voelt het minder druk en word je automatisch rustiger. De manier hoe je iets inricht werkt op de psyché. Mede hierdoor is de sfeer verbeterd.”, zo verzekert Piet.

Brecht: “Ik vind het veel toffer nu. ‘s Avonds kan je in de leefruimte de lichten wat dimmen, het wordt gezelliger, daarvoor was het te druk in huis. Het meubilair paste niet echt bij elkaar. Het was genre kringloop, alle kleuren door elkaar. Ook mijn ouders zeggen dat. Enige minpunt voor mij blijft het sanitair. De lavabo’s en de spiegels zijn wel vernieuwd maar de douches nog niet. Gelukkig werken ze nu opnieuw zoals het hoort”.

Privacy

Piet: “Ik blijf soms wel nood hebben aan een bureau om alleen te zijn, om ‘s avonds in alle rust iets voor te bereiden. ‘s Avonds loopt hier 20 man rond in huis. Dan is soms moeilijk om rust te vinden”.

Brecht: “Het is wel goed dat er in de inkomhal nu een zetel staat. Daar ga ik ‘s avonds bewust alleen zitten, weg van de drukte”.

Piet: “We kunnen als bewoner voor van alles opkomen, maar het moet haalbaar zijn. Alle ruimtes zijn reeds bezet. En privacy... Je leert elkaar na een tijdje kennen en je past je aan. Maar als je op zo’n grote slaapkamer ligt zoals vroeger, en er komen ook regelmatig nieuwe mensen bij. Het is toch een grote verbetering met die kleinere slaapkamers”.

Meer respect

Brecht: “Als ik later op een appartement of in een huis ga wonen, ga ik de inrichting goed proberen verzorgen. Simpel, proper maar toch een minimum aan comfort”.

Piet: “We leerden hier ook meer respect opbrengen voor zaken. Ik weet niet of dit te maken heeft met de impact van het programma of met de nieuwe inrichting. Wellicht is het een combinatie. Een nieuwe vloer ga je toch anders poetsen. Zoiets geeft een ander gevoel. Als je klaar bent, is het resultaat echt mooi. Dat motiveert”.

Brecht: “Je leert respect hebben voor materiaal, het nodigt

Als je lang samenleeft is de sfeer in huis en de inrichting heel belangrijk. Als dat goed zit, zal dat ook de motivatie bevorderen

automatisch uit om goed te onderhouden”.

Piet: “Respect is een basisregel in het groepsprogramma van deze TG. Je moet respect hebben voor alles. Het zorgt er ook voor dat je meer gemotiveerd geraakt. Als je een jaar samenleeft is de sfeer in huis en de inrichting heel belangrijk. Als dat goed zit, zal dat ook de motivatie bevorderen”.

Brecht: “Het heeft dus een impact op het programma”.

Piet: “Klopt, ik merk dat trouwens aan nieuwe bewoners die nu binnenkomen. Ze vinden het hier meteen gezellig. Ook mensen die terugkeren schrikken. Die zijn meteen gemotiveerd. Ze vinden het hier sjiek. Dus het heeft zeker een impact.

(*) om redenen van privacy gebruiken we fictieve namen

Huis met geschiedenis

Het huis “Villa des Lauriers”⁽¹⁾ waar de therapeutische gemeenschap Merelbeke gevestigd is, werd door De Sleutel verworven midden jaren 80. In die beginjaren was zowel de crisiswerking als de therapeutische gemeenschap er gehuisvest. De centrale administratie huisde in die periode op de zolderverdieping van de villa. Later verhuisde de TG even naar Wondelgem, om dan te wisselen van locatie met de crisiswerking eenmaal het gebouw daar gerenoveerd was.

Het gebouw met de typische deurportiek en getrapte dakkapellen verdient trouwens een plek als bouwkundig erfgoed⁽²⁾. Het gaat om een villa gebouwd in neorenaissancestijl op het einde van 19de eeuw. Dergelijk gebouw goed onderhouden, is een opgave en een werk van lange adem. De voorbije twee jaar werden er belangrijke aanpassingswerken afgerond, mede dankzij steun van vzw Drijam en het KBC-mecenaat. Het comfort en de veiligheid van de bewoners was hierbij prioriteit. Op termijn zullen zeker nog andere (omgevings)werken moeten gepland worden.

⁽¹⁾ oorspronkelijk eigendom van bloemisterij De Cock, hierna van de Zusters van het Withuis

⁽²⁾ Op een gevelsteen prijkt het jaartal 1898

De Sleutel ontwikkelt TOPspel, een innoverend preventieprogramma voor de lagere school

8

De Sleutel blijft in de ontwikkeling van nieuw preventiemateriaal een voortrekkersrol spelen. Het bewijs hiervan is het ontstaan van TOPspel, de nieuwste methodiek voor sociale vaardigheden in de lagere school. TOPspel kwam tot stand in samenwerking met de hogeschool Thomas More Antwerpen en die Keure. TOPspel is gebaseerd op het gerenommeerde Good Behaviour Game (GBG).

Aan de slag met beginnend grensoverschrijdend gedrag

Team Preventie staat reeds jaren garant voor het trainen van leerkrachten om kinderen en jongeren sociale vaardigheden bij te brengen. We zetten hard in op de ontwikkeling van aantrekkelijk materiaal waarmee leerkrachten onmiddellijk aan de slag kunnen. Vandaag zetten we opnieuw een stap vooruit met TOPspel, de nieuwste methodiek voor sociale vaardigheden in de lagere school, ontwikkeld i.s.m. hogeschool Thomas More Antwerpen. TOPspel, gebaseerd op het GBG, wordt reeds jaren in de VS gespeeld en steunt op een lange lijst onderzoeken waaruit blijkt dat dit spel niet enkel storend en agressief gedrag vermindert, maar ook het taakgericht werken bevordert en het klasklimaat verbetert. En dat zijn dan alleen nog maar de kortetermijneffecten. Op langere termijn zorgt het GBG voor betere studieresultaten, minder schoolverlaters, pestgedrag, criminaliteit, depressies en drugproblemen. Indrukwekkend! Het GBG werd dan ook door het Europees Waarnemingscentrum voor Drugs¹ uitgeroepen tot één van de meest effectieve drugpreventieprogramma's. In 2012 won het de Mentor International Best Practice in Prevention Award.

Niet te verwonderen dat verschillende Europese landen interesse tonen in het GBG. Het spel kan echter niet zomaar in onze Vlaamse scholen worden geïmplementeerd. Het Vlaamse onderwijs vertoont qua systeem en cultuur te veel verschillen met de VS. Als aanpassing op onze onderwijsomgeving heeft De Sleutel (ism Thomas More) TOPspel ontwikkeld, gebaseerd op de werkzame elementen die het GBG zo succesvol maken.

Wat is TOPspel?

TOPspel is géén extra lessenspakket maar een methodiek

die je flexibel kan integreren in bestaande lessen. TOPspel kan gespeeld worden door zowel de klastitularis als de turnleerkracht, de godsdienstleerkracht,... Het traint de vakoverschrijdende eindtermen van de sociale vaardigheden in de letterlijke zin van het woord.

TOPspel 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 wordt in een duidelijke spelvorm gegoten, wat zeer motiverend is voor kinderen én leerkrachten. Het spel is eenvoudig, kort en krachtig, waardoor de instap erg laagdrempelig is. De eerste effecten van TOPspel zijn al na een aantal weken merkbaar: het verbeteren van de werkhouding, minder storend gedrag in de les, meer efficiënte lessen, een toffere klassfeer met gelukkige kinderen én een geëmpowerde leerkracht.

Hoe wordt TOPspel gespeeld?

Voordat de klas met TOPspel van start gaat, maken de leerlingen samen met de leerkracht een lijst met klasregels waaraan ze willen werken; we zitten netjes op onze stoel, we werken in stilte, we wachten onze beurt af, we laten anderen meespelen,... Belangrijk is dat deze regels positief geformuleerd worden, zo weten de leerlingen welk gedrag van hen wordt verwacht.

Tijdens TOPspel wordt de klas in teams verdeeld. Zo kunnen de leerlingen elkaar aanmoedigen en ondersteunen. De groepsdruk wordt dus positief aangewend.

Voor de start van elk spel kiezen de leerlingen samen met de leerkracht aan welke 3 klasregels ze werken. Elk team krijgt een aantal sterretjes. Wanneer één van de leerlingen een regel overtreedt, zal de leerkracht een sterretje wegnemen bij dit team. Hij/zij besteedt verder geen aandacht aan het negatieve gedrag.

Tegelijkertijd geeft de leerkracht veel positieve bevestiging en complimentjes voor de leerlingen of teams die zich aan de regels houden. Wanneer één leerling een compliment krijgt voor de manier waarop hij op zijn stoel zit, zie je onmiddellijk de andere leerlingen de juiste houding aannemen.

Leerlingen vinden het heerlijk te horen wanneer ze iets goed doen en bouwen zo hun zelfvertrouwen op. Ze leren ook dat een keertje missen, niet onmiddellijk een drama hoeft te zijn, maar dat je zelf je gedrag kan bijsturen.

¹ In het Engels bekend als het EMCDDA of European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

“ik zit flink op mijn stoel”



Alle teams die aan het eind van het spel nog minstens één sterretje over hebben, winnen. Hoe meer teams winnen, hoe leuker voor iedereen. Het is dus geen competitie. De beloning voor de winnende teams wordt samen met de leerlingen bepaald. Dat hoeft niet veel te zijn. Vaak is een mopje van de leerkracht of 5 minuten langer spelen motiverend genoeg. Eerst volgt de beloning onmiddellijk, daarna wordt gewerkt met een uitgestelde beloning.

Hoe evolueert het ?

Bij de start wordt het spel 10 tot 15 minuten gespeeld. Dit wordt langzaam opgebouwd tot een half uurtje, 3 tot 5 keer per week. Zo krijgen de leerlingen de mogelijkheid om herhaaldelijk te oefenen, tijdens een vooraf bepaalde duur. Ook de leerkracht krijgt hierdoor de kans om in het spel te groeien. Hij/zij blijft immers de drijvende kracht achter het spel. Je kan de moeilijkheidsgraad ook verhogen door de teams minder sterretjes te geven, door meer uitdagende regels te kiezen of door TOPspel in minder gestructureerde lesmomenten in te passen (groepswerk, hoekenwerk, overgangsmomenten,...).

Om de motivatie hoog te houden voorzien we ook een aantal spannende, uitdagende of gewoonweg leuke extra's die steeds zorgen voor een nieuwe boost.

Door het spel vaak en consequent te spelen kunnen de klassen sterren verdienen. Een echte TOPklas heeft aan het einde van het schooljaar 3 sterren behaald om mee te pronken bij collega's, ouders en bezoekers.

Trainingsaanbod

Hoewel het spel eenvoudig is van opzet, is een grondige training van leerkrachten essentieel. Daarom geven we geen open trainingen. Voor TOPspel trainen we schoolteams ter plaatse en gaan we voor het eerst de leerkrachten ondersteunen tot in de klas. Bovenop 3 halve trainingsdagen die worden gegeven tijdens pedagogische studiedagen, kunnen de leerkrachten rekenen op 2 klasbezoeken van hun TOPspelcoach. Daarin wordt eerst geobserveerd op welke manier de leerkracht het TOPspel uitvoert en tijdens een opvolgend gesprek kan de leerkracht problemen en vragen met de coach bespreken. De coaches hebben hierbij vooral een aanmoedigende rol. We hebben ervaren dat leerkrachten nood hebben aan en baat hebben bij dit extra steuntje in de rug.



“ik mag fluisteren”

Onderzoek

Is er ook in Vlaanderen een draagvlak voor dergelijke methodiek? Halen we met onze scholen dezelfde resultaten als in het buitenland? Is ons opleidingstraject voldoende om de gewenste effecten te bereiken? Om deze vragen te beantwoorden start Thomas More volgend schooljaar onder leiding van Dr Geertje Leflot, Lector en Onderzoekslider expertisecel Opvoeding en onderwijs, in samenwerking met de KU Leuven, een onderzoek in 15 Vlaamse scholen.

Met TOPspel willen we onze visie op drugpreventie door trekken en gaan voor een onderbouwde, toegankelijke, implementeerbare en bovenal effectieve preventiemethodiek.

Studiedag TOPspel 25 april 2014

Tijdens de TOPspel-studiedag op 25 april (HUB Brussel) laten we iedereen die met drugpreventie of sociale vaardigheden bezig is, kennismaken met de werking van deze innoverende methodiek.

Als internationale gastspreker verwelkomen we Chrissie Spring, Teaching & Learning Consultant - Behaviour uit Oxfordshire. Zij neemt ons mee in het verhaal van het ontstaan van het Good Behaviour Game en het pilootproject In Oxford. We gaan ook dieper in op de aanpassingen nodig om dit spel in onze Vlaamse scholen te introduceren. Verder verneemt u meer over het onderzoek dat Geertje Leflot van Thomas More gaat opstarten en hoe een school zich hiervoor kan opgeven. Als blikvanger laten we enkele leerkrachten aan het woord die TOPspel reeds een aantal maanden aan het uitproberen zijn. Zij vertellen hoe zij TOPspel ervaren hebben en met welke sterktes en knelpunten ze geconfronteerd werden. Het volledige programma vindt u op www.desleutel.be.

Meer informatie en inschrijvingen: preventie@desleutel.be

Nieuwe start voor GROEnTEN UIT GENT

10

GROEnTEN UIT GENT gaat opnieuw van start! 2013 was een jaar van pionieren rond alles wat met stadslandbouw te maken heeft. Het was een zoektocht naar de meerwaarde die we konden creëren in de vergroening van Gent en in het bespreekbaar maken van gezonde voeding bij de groep mensen waarmee wij op de Activerende Werkvloer werken.

En dat is aardig gelukt! GROEnTEN UIT GENT had vorig jaar een vaste stek op het welbekende DOK waar we een terrein kregen toegewezen om aan stadslandbouw te doen. In samenwerking met tal van vrijwilligers konden we onze medewerkers op een vrij experimentele wijze groenten leren kweken. Op de DOK-site ontvingen we ook een heel aantal groepen bezoekers waardoor we de idee van stadslandbouw dichterbij de Gentenaars konden brengen. Daarnaast hebben we een stuk grond bewerkt op de Boerse Poort. Hier ging het eerder over de traditionele groentetuin. Dit stukje uitbating gebeurde in samenwerking met de jongeren van vzw Jong.

Een nieuw seizoen staat voor de deur en we zijn vastbesloten om in dezelfde richting verder te gaan. Uiteraard moet GROEnTEN UIT GENT nu verder groeien! We voorzien hiervoor een drietal nieuwe activiteiten. Zo plannen we de bouw van een prototype serre met recyclagemateriaal, als voorbeeld van wat er kan. Verder gaan we met GROEnTEN UIT GENT ook investeren in het houden van kippen in functie van afvalbeheer en compostering. Gentenaars zullen één of meerdere kippen kunnen “huren” zodat ook bewoners van een appartement hun eigen kip kunnen hebben. Wordt vervolgd! En ten slotte, niet onbelangrijk, voorzien we de uitwerking van een drietal lessenspakketten voor kleuter- en lagere school. Deze lessenspakketten zullen gebruikt worden tijdens de bezoeken die klasjes aan GROEnTEN UIT GENT brengen.

Drie nieuwe zaken rond stadslandbouw, drie uitdagingen voor de mensen van onze Activerende Werkvloer. 't Wordt boeiend bij GROEnTEN UIT GENT!

Eerst sterk, dan werk!



Sociale werkplaats De Sleutel start dit jaar in samenwerking met de vzw ANA een ESF-project rond “Voortrajecten voor kwetsbare groepen”. Het dossier uitgebouwd voor de regio Antwerpen-Boom, werd goedgekeurd voor 120 trajecten op jaarbasis en kreeg als titel “Eerst sterk, dan werk!”.

Vzw A.N.A. is de grootste arbeidszorg-aanbieder in de regio Antwerpen. We bundelen onze krachten in het vooruitzicht van het aangekondigde W²-decreet. Dit goedgekeurde dossier is een uitgelezen basis om de samenwerking tussen onze twee organisaties vorm te geven.

“Eerst sterk, dan werk!” richt zich op die groep van mensen die nog nergens in een traject naar werk actief zijn. Het is onze opdracht om deze mensen voldoende ondersteuning te bieden zodat ze met een goede focus op werk en met een realistisch jobdoelwit aan de slag kunnen bij hun VDAB-trajectbegeleider.

Om dit te realiseren nemen we de betrokkenen mee in een verkort traject op onze Activerende Werkvloer. We zullen in eerste instantie bezig zijn met de stabiliteit van alle levensdomeinen van de betrokkene. We weten immers dat

instabiliteit op te veel levensdomeinen er voor zorgt dat men geen focus op een werktraject kan zetten. Dus eerst stabiliteit en dan werk!

In tweede instantie gaan we via de BPS-test¹ de valkuilen van de mensen in kaart brengen én bespreekbaar maken. Zelfkennis maakt weerbaarder en zorgt voor een stap in de richting van een realistische verwachting naar werk toe. Dus eerst inzicht en dan werk!

In derde instantie nemen we de mensen mee in onze Jobclubs. In deze groepssessies trekken we in eerste instantie de horizon open: “wat zijn jouw droomjobs” is een eerste – voor velen moeilijke – oefening. Deze jobs worden gelinkt met de mogelijkheden (talenten en competenties) die we zien tijdens activiteiten op de Activerende Werkvloer, en houden rekening met de valkuilen die naar boven komen dankzij BPS-test. Dit alles samen zorgt voor een realistisch jobdoelwit waar de betrokkene zich kan op focussen. Dus eerst kennis en dan werk!

Samengevat: Eerst sterk, dan werk!

¹ Maak kennis met Basic Profile Screen: <https://www.basicprofilescreen.com/>

Weerwerk langsheen de Schelde



De dijken langsheen de Schelde en de Durme tussen Gentbrugge en de Nederlandse grens worden sinds 2013 onderhouden door de Weerwerk-groenploegen. Weerwerk stelde zich kandidaat na een aanbesteding van Waterwegen en Zeekanal en kreeg de opdracht toegewezen. Van een uitdaging gesproken.

Dagelijks gaan er twee ploegen van vijf man de baan op om de ganse dag te stappen langs de rivieroever. De bermen en boorden langsheen de Zeeschelde tussen Gentbrugge en Temse worden onderhouden door de ploeg van Weerwerk-Gent. De strook tussen Temse en de Nederlandse grens is voor rekening van de groenploeg van Weerwerk Antwerpen. De afstanden die worden afgelegd zijn omgekeerd evenredig met de hoeveelheid afval die moet geruimd worden. Hoe meer afval, hoe minder wandelkilometers. Elke ploeg ruimt per maand zo'n 30m³ aan zwerfvuil op.

Het was een logistiek hoogstandje om dit alles georganiseerd te krijgen. We moesten er immers voor zorgen dat er her en der afvalcontainers kwamen, dat we in de loop van de dag eens ergens binnen konden, dat onze camionettes de zwerfvuil-werkers konden volgen...

Medewerkers getuigen dat dit een goede job is omdat je tijdens deze arbeid je hoofd eens kunt leegmaken, anderen zijn vol lof over de landschappen waar ze door wandelen en waar je anders nooit komt, en weer anderen ergeren zich blauw aan de veroorzakers van al dit afval....En dan is er nog 'speciaal' zwerfvuil. De top drie van wat we daaronder catalogeren: gebruikte spuiten (gevaarlijk!), lege flessen waar statiegeld op staat (lucratief!) én golfballetjes.....

WEERWERK
STERK IN MAATWERK

Naar een verhuis voor Weerwerk Gent...?

De huidige locatie van de operationele werking van Sociale Werkplaats De Sleutel in Gent is tijdelijk, mede gezien de zonevreemde inplanting. Dit was duidelijk van bij de aanvang toen we x jaar geleden beslisten ons te vestigen in de Mahatma Gandistraat. Van meet af aan werd o.m. in samenspraak met Stad Gent gewerkt naar een definitieve verhuis met meerwaarde voor de ganse sociale economie uit de regio.

Vandaag zit de voorbereiding van die verhuis stilaan in een laatste rechte lijn. Indien alles naar wens verloopt kunnen we heel binnenkort de handtekening zetten onder een aankoopakte voor een deel van de UCO-site (Maïsstraat te Gent). Eens deze koop gerealiseerd, kunnen we starten met de nodige infrastructuurwerken. De verwachting is dat we tegen het einde van 2015 onze verhuis kunnen voorzien.

Deze verhuis biedt een aantal grote voordelen. Niet alleen komt er zo een einde aan onze onzekere huisvestingssituatie. De gebouwen waar we nu gebruik van maken moeten immers plaatsmaken voor een nieuwe woonwijk. Wanneer dit bouwproject op de Libert-site van start gaat is echter nog onduidelijk. Van deze onzekerheid evolueren naar onderdak in een eigen pand is een grote stap vooruit.

Maar er is meer. Op de UCO-site wordt immers een site voor sociale economie gerealiseerd. Vandaag is het Opleidings- en TrainingsCentrum (OTC) van het OCMW Gent daar reeds gehuisvest. Met de mensen van het OTC lopen er verschillende rechtstreekse lijnen voor wat betreft het project Perspectief en de begeleiding van artikel 60 medewerkers. Deze communicatielijn zal dus alleen maar korter worden.

Verder is er ook het engagement van drie andere sociale werkplaatsen om zich een stek te verwerven op de UCO-site: Ateljee, Labeur en Con Brio. Dit zal ons in staat stellen om een aantal zaken beter op elkaar af te stemmen in de regio Gent. Een goede zaak. De ideeën krijgen stilaan nog vaste vorm. Zo wil Job&Co (samen met Con Brio deel van de BMO groep) en onze afdeling Activering samen gaan voor de realisatie van een loopbaancentrum. Met de knowhow van de 2 organisaties willen we een vooruitstrevend aanbod uitwerken om mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt te ondersteunen in hun traject naar duurzaam werk.

De UCO-site, een *Uitgesproken Concentratie van Opportuniteiten!*

Bestaande goede praktijken verbinden tot volwaardige jongerentrajecten

12

De Sleutel heeft haar strategische doelstellingen voor de periode 2014 – 2018 bepaald. Eén van die doelstellingen stelt dat we een ernstige inspanning willen leveren om onze drughulpverlening in de komende periode van 5 jaar bereikbaarder te maken voor minderjarigen en jongvolwassenen. We willen niet alleen meer jongeren bereiken, maar hen ook vroeger bereiken.

We zijn er van overtuigd dat onze ambulante centra in Gent, Brugge, Antwerpen en Mechelen reeds uitstekend geplaatst zijn om samen met de lokale partners en het residentieel kortdurend jongerenprogramma (RK) te Eeklo een netwerk te vormen dat deze doelstelling kan waarmaken. Maar het mag iets meer worden!

De context (familie, school, gezinsvervangende instelling) is bij jongeren superbelangrijk. We zetten de komende periode daarom in op het actief en consequent betrekken van deze context bij de begeleidingen. Out-reachend werken is een vernieuwende methodiek die ons hierbij kan helpen en die we daarom promoten. We beseffen dat er in het huidige hulpverleningslandschap een ontbrekende schakel is die erg gemist wordt: een crisiswerking waar druggebruikende jongeren snel en efficiënt kunnen geholpen worden. De Sleutel wil onderzoeken in welke mate zij een bijdrage kan leveren bij de oprichting van dergelijk crisiscentrum.

De interesse voor minderjarigen en jongvolwassenen is zeker niet nieuw. Integendeel. Reeds van bij de oprichting van De Sleutel, nu 40 jaar geleden verwezen we expliciet in de naamgeving naar jongeren: we spraken toen immers over “jongerenbegeleidingscentrum” De Sleutel. In de loop van de volgende jaren evolueerde het druggebruik in de maatschappij. Geleidelijk aan werd het aandeel van volwassen druggebruikers steeds belangrijker. Strategieën en methodieken werden meer en meer afgesteld op deze wijziging in de populatie. Tot het besef groeide dat een beweging terug noodzakelijk werd. De kenmerken en de noden van het jongerenpubliek verschillen immers kwalitatief sterk van deze van het volwassen publiek. Links en rechts werden dan ook aanzetten gegeven tot specifieke jongerenwerkingen. We kunnen echter nog niet beweren dat het vandaag evident is om een volledig begeleidingstraject voor jongeren op te zetten. Er zijn hiaten en de interventies sluiten soms niet goed op elkaar aan. Met de start van een jongerenproject gaan we een ernstige inspanning doen om volwaardige jongerentrajecten mogelijk te maken.

Wie het De Sleutelmagazine regelmatig leest, heeft ge-



Jongeren hebben een hoge prioriteit gekregen in ons nieuw strategisch beleidsplan

merkt dat we de thematiek regelmatig bespreken. In het jaar 2014 zetten we nog een stapje verder. Het jongerenproject heeft een hoge prioriteit gekregen in het strategisch beleidsplan van 2014 tot 2018. We gaan daarom meer middelen inzetten om deze prioriteit om te zetten in realiteit. We hebben beslist om een projectmedewerker 2 dagen per week de tijd te geven om diepgaander studiewerk te verrichten over de goede praktijken die we in ons netwerk reeds bezitten en over wat toch nog beter kan. De overige tijd zal onze nieuwe medewerker concrete begeleidingen opnemen met jongeren in onze ambulante setting te Gent.

Verbinding tussen praktijk en theorie.

Dit project biedt een unieke kans om praktijkervaring en theoretische verdieping met elkaar te verbinden. Vooreerst willen we nagaan volgens welke variabelen we huidige goede praktijken kunnen onderzoeken. We hebben dit uniforme raamwerk nodig om deze praktijken naast elkaar te kunnen leggen en om vast te stellen waar er reeds verbindingen kunnen gemaakt worden.

Via dit jongerenproject willen we in kaart brengen wat we nu op diverse locaties met jongeren doen. Wat in het verleden gedaan werd, nemen we mee. Nadien gaan we eveneens bestuderen wat ons ontbreekt aan competenties en goede praktijken om met jongeren meer succesvolle trajecten af te werken. Met deze operationele kennis van onze eigen mogelijkheden en wensen gaan we contacten leggen met onze lokale partners: met welke centra, klinieken, behandelpraktijken kunnen we tot synergieën komen om jongerentrajecten waar te maken en op welke wijze? Begin volgend jaar willen we over een actieplan beschikken om de kloof te verkleinen tussen de huidige werking en een optimaal aanbod naar jongeren toe.

"Sport als middel ter stimulering van een geslaagde re-integratie".

Een essentieel einddoel van onze drughulpverlening is de re-integratie van onze cliënt in de maatschappij. Een manier waarop we dit doel in praktijk omzetten is het aanleren van een alternatieve levensstijl. We willen de oude levensstijl waarin alle activiteiten in functie staan van druggebruik ombuigen naar een levensstijl gebaseerd op waarden en normen. Hierbij zien we sport als een belangrijk hulpmiddel, een soort hefboom voor het verduurzamen van een gezonde levensstijl. In het verleden werden al heel wat sportinitiatieven opgestart, maar dit gebeurde te veel ad hoc en zonder kader. Dankzij projectmiddelen, via de Vlaamse minister van sport, kunnen we nu twee jaar focussen op sport zodat we dit structureel kunnen verankeren.

De algemene doelstelling van dit tweejarig sportproject is het stimuleren en faciliteren van individuele sportbeleving als zinvolle vrije tijd tijdens en vooral ná het drughulpverleningsprogramma. In het licht hiervan willen we het aanwezige sportaanbod professionaliseren, willen we drempels wegwerken waardoor onze doelgroep vlot aansluiting kan vinden bij het reguliere sportaanbod en willen we de verworven expertise structureel inbedden in onze reguliere werking.

Wat verstaan wij onder 'sport'? Hoewel iedereen weet wat met sport bedoeld wordt, is het moeilijk om hiervan een eenduidige definitie te geven. De term evolueert immers continu om nieuwe activiteiten die men als sport ervaart onder deze noemer te brengen. Volgens het decreet 'Sport voor Allen' wordt onder sport, activiteiten verstaan die individueel of in ploegverband worden beoefend met een competitief of recreatief karakter en waarbij de fysieke inspanning centraal staat. Uitgaande van deze definitie kiest De Sleutel ervoor om vooral het recreatieve karakter van sport te benadrukken. Natuurlijk zit ook het competitieve aspect van sport vervat in onze sportwerking, maar het spreekt voor zich dat dit geen doel op zich is.

Waarom willen we nu net sport promoten? Sport bezit een aantal belangrijke eigenschappen. Zo werkt sport positief in op de algemene gezondheid en de lichamelijke conditie van een individu. Verder verlaagt sport de stressgevoeligheid, verhoogt het de mentale weerbaarheid en creëert het een positief zelfbeeld. Ook op het sociaal functioneren van een individu heeft sport invloed. Zo draagt sport bij tot sociale interacties, leert het mensen sociaal aanvaardbaar gedrag vertonen op vlak van fair play, loyaliteit, regelgeving, hiërarchie en bij het uiten van bedenkingen, opmerkingen en gevoelens. Sport leert de mensen samenwerken en

draagt bij tot teamvorming. Daarenboven bevordert sport de mobiliteit van mensen en moedigt het aan om grenzen te verleggen.

Sport beschikt ook over een aantal specifieke eigenschappen die voor personen met een verslavingsproblematiek misschien nog belangrijker zijn: sport staat als activiteit ver van druggebruik af en motiveert intrinsiek. Ook is het een belangrijk middel om mensen echt te leren loskomen van hun chronische en complexe druggebruik. De meeste behandeltherapieën zijn verbaal en gericht op de expliciete, reflectieve systemen (bv praten over motivatie, over doelstellingen). Sport daarentegen richt zich vooral op de impliciete systemen. Bovendien biedt sporten structuur en zorgt het voor ontlasting; twee héél belangrijke elementen voor mensen in behandeling. Finaal, is sport een waardevol middel om de vrije tijd, waarmee mensen zowel tijdens als na een behandeling geconfronteerd worden, zinvol in te vullen. Kortom, sport is een belangrijk middel in het verwerven en behouden van een cleane en prettige levensstijl.



© Faye Pynaert

Bij dit sportproject – uitgevoerd in nauwe samenwerking met de Cluster Sportbeleid binnen de afdeling Sport en Jeugd, van het Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media - worden ook externe partners betrokken. Zo wordt samengewerkt met o.m. Psylos, de Vlaamse Federatie voor Sport en Recreatie in de Geestelijke Gezondheidszorg en met de Vakgroep Bewegings- en Sportwetenschappen (o.l.v. Prof. Cardon) van de Universiteit Gent.

Na remoralisatie, remediatie en rehabilitatie komt....”Recovery of Herstel” Aanvaarden van beperkingen, ontdekken van nieuwe mogelijkheden

Binnen de visie op verslaving en de behandeling van personen met een verslaving van De Sleutel staat dat het uiteindelijke doel is dat de cliënt zijn of haar autonomie herwint. Dit betekent dat we streven naar herstel of recovery. Waarom voegen we deze laatste R toe aan het oorspronkelijke 3-R model en wat is recovery of herstel?

In de visie van de Sleutel op verslaving en de behandeling daarvan, geven we een centrale plaats aan het 4-R model. We hebben in vorige De Sleutelmagazines reeds geschreven over remoralisatie, remediatie en rehabilitatie. Het oorspronkelijke model van Howard, Lueger e.a. beschreef slechts deze 3 fasen. Geen vier maar slechts drie R-en! “Recovery “ werd immers later toegevoegd door andere auteurs zoals Cor de Jong. In het Nederlands vertalen we recovery als herstel.

Meerdere opvattingen

Er zijn meerdere opvattingen beschreven omtrent het herstelbegrip. Maar er zijn wel altijd een aantal gemeenschappelijk kenmerken. De rol van de hulpverlener wordt m.n. teruggeschroefd en de autonomie van de cliënt komt op de voorgrond. We kunnen in het algemeen zeggen dat de vermaatschappelijking van de zorg de trend is die leidde naar een meer prominente plaats van herstel in de behandeling van chronische problematieken.

In de literatuur zijn er auteurs zoals Anthony die herstel zeer duidelijk situeren in deze recente beweging van vermaatschappelijking van de zorg. De chroniciteit van een problematiek staat daar echt in de focus: de rehabilitatie- en herstelgedachte vloeien in elkaar over en worden niet scherp van elkaar gescheiden. Behandeling (cure) vloeit zo op-nieuw over in zorg (care): dienstverlening erop gericht om mensen die jarenlang afhankelijk waren van cure, te helpen met functioneren op een zo volwaardig mogelijke manier. Herstel heeft zo een sterk emancipatorische betekenis: met name het ervaren van een betekenisvol leven, ondanks de beperkingen van de ziekte. Ondanks het feit dat er nog bepaalde symptomen aanwezig zijn, beleeft de cliënt vooruitgang in de kwaliteit van zijn leven.

Het herstelbegrip heeft echter ook een lange traditie in de verslavingszorg. Het neemt een centrale plaats in binnen

het klassieke TG-denken (1), dat zijn wortels vindt in het A.A. gedachtengoed (2). Herstel moeten we hier zien als de toestand waarin er op stabiele wijze abstinentie van druggebruik is verworven. De herstelfase wordt nog gevolgd door “continuance” en “integration and identity change” (DeLeon). Zelfhulporganisaties zoals de A.A. en vergelijkbare andere, gebruiken herstel als een globaal begrip. Alle stappen naar een sober leven of abstinentie vallen er onder. Herstellen is hier in feite een synoniem voor het gehele genezingsproces. Het gemeenschappelijk kenmerk van deze organisaties is dat “mutual aid” gezien wordt als de kern van het genezingsproces. Herstel wordt in de eerste plaats ondersteund door lotgenoten: zij helpen elkaar in hun streven naar abstinentie. White en co beschrijven de recente ontwikkelingen in deze beweging en wijzen er op dat formele hulp – van welke aard ook, professionele of wederzijdse hulp - niet altijd nodig blijkt te zijn. Er zijn personen die herstellen van hun symptomen zonder deze formele hulp. Dit blijkt op te gaan voor drie kwart van de personen die te maken hebben met een verslavingsproblematiek. Er is echter niet zoveel geweten over het natuurlijk verloop van een verslaving. Interessant is wel dat tijdens de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek wordt vastgesteld dat in de controlegroepen soms tot 20% van de personen herstelt tot op het niveau van de successen binnen de behandelende groep. Dit betekent niet dat deze personen zouden veranderen zonder inspanning, maar wel dat ze de inspanning leveren zonder formele hulp. Tijdens hun herstelproces maken zij ongetwijfeld gebruik van hetzelfde soort interventies, ook door hulpverleners opgezet.

Omschrijving begrip herstel:

Herstel kan de definitieve genezing inhouden, of de quasi totale afwezigheid van symptomen. Daarom zijn de vrienden van vroeger nog niet terug en is de eenzaamheid en de leegte niet weg. De persoon kan de controle en de regie over het eigen leven wel teruggewonnen hebben.

Herstel is een proces dat dus nog verder gaat na het einde van de formele behandeling. Het is het subjectief proces van de zoektocht naar een betekenisvol leven. Daar waar rehabilitatie gericht is op het oplossen van problemen op de levensterreinen naast de eigenlijke verslaving, is herstel gericht op de toekomst, op verdere ontwikkeling.

Herstelkapitaal:

Een interessant begrip is “herstelkapitaal” (Cloud en Granfield). Dit is de kwantiteit en de kwaliteit van de interne en

(1) TG: Therapeutische Gemeenschap

(2) AA: Anonieme Alcoholisten



Herstelgericht werken is iets wat de cliënt vooral zelf doet

externe bronnen die een persoon heeft om herstel in gang te zetten en te behouden. Wie een groot herstelkapitaal heeft, kan het zelfs bij zeer ernstige problemen doen met weinig of geen formele hulp. Personen met een klein herstelkapitaal kunnen echter zelfs bij mildere problemen reeds formele hulp nodig hebben.

Herstelgericht werken

Binnen onze visie staat dat wij wensen dat de cliënt zijn autonomie herwint. Dit komt neer op streven naar herstel of recovery. Wat betekent dit voor de concrete interventies?

In de herstelfase zijn de kernsymptomen van de verslaving dusdanig verbeterd dat ze niet langer interfereren met het algemeen functioneren. Het gevolg hiervan is dat de diagnose van verslaving of afhankelijkheid niet langer kan gesteld worden. Dit heeft implicaties op de zorgbehoefte, op de tevredenheid over de aangeboden zorg en de kwaliteit van het leven. Van de behandelaar wordt verwacht dat hij de traditionele hiërarchische patiënt-therapeut-relatie verlaat ten voordele van een hulpverleningsrelatie gebaseerd op gelijkheid.

De cliënt leeft in de herstelfase in principe als een gewone burger in de samenleving. Hij heeft zijn eigen plaats gevonden in de maatschappij en participeert daaraan volgens de eigen wensen en mogelijkheden. De cliënt is meester geworden over zijn verslavingssymptomen en heeft een verantwoorde keuze gemaakt omtrent abstinentie. Maar ex-verslaafd zijn is niet gelijk aan niet-verslaafd zijn. Er zal blijvend sprake zijn van een kwetsbaarheid.

Nieuwe mogelijkheden

Ook al is de acceptatie van deze (rest)symptomen een kenmerk van deze fase, het gaat toch vooral ook over de ontdekking van nieuwe mogelijkheden. Dit wordt geïllustreerd in publicaties die stellen dat (on)betaald werk hebben, belangrijk is. Dit betekent bijvoorbeeld: aandacht hebben voor attitudes en competenties die tijdens de verslavingsperiode niet aan bod kwamen, deze leren kennen en ontwikkelen, maar ook nieuwe competenties leren kennen, verwerven en toepassen. Iemands zelfbeeld kan hierdoor positief beïnvloed worden. Een tewerkstelling is niet alleen een wijze om financieel armslag te krijgen, maar evenzeer een manier om een netwerk op te bouwen van collega's die de cliënt kunnen steunen of die door de cliënt gesteund worden... Zo leert

Voor meer literatuur



15

Nummer 37/2014

men via elkaar nieuwe interesses en activiteiten aanboren. Een actief leven wordt mogelijk!

Ook al loopt het nieuwe leven van iemand die worstelde met een verslaving niet perfect, een herstelde persoon kan dingen doen waarover hij nooit gedroomd had tijdens de periode waarin hij verslaafd was. De participatie aan het maatschappelijk gebeuren gaat echter ruimer dan tewerkstelling. Investeren in zinvolle vrije tijd en in de vriendenkring zijn even belangrijk, naast het opnemen van maatschappelijke rollen (vb vader, buur of teamlid in sportclub zijn).

Herstelgericht werken is iets wat de cliënt vooral zelf doet. De professional staat in deze fase duidelijk op de achtergrond, hij is niet meer echt aan zet. De professional ondersteunt de cliënt om zijn eigen doel na te streven. De ervaringsdeskundigheid en de zelfredzaamheid van de cliënt worden erkend en gestimuleerd.

Het chronisch aspect van verslaving maakt dat het aangaan van een langdurende vertrouwensrelatie met de behandelaars een dragende structuur is die toelaat belangrijke klippen te nemen. Het gevolg is dat de hulpverlener meer de rol van coach, mentor en partner zal spelen. De hulpverlener is meer aanwezig op de achtergrond; niet passief maar aandachtig, niet directief maar ruimte creërend, competent maar niet almachtig.

Het eigen maatschappelijk steunsysteem van de cliënt staat centraal: dit stelt de cliënt in staat om te leven, te wonen en te functioneren overeenkomstig de eigen wensen en vermogens. Zoals hoger beschreven, heeft niet elke cliënt eenzelfde herstelkapitaal. Sommigen beschikken over een groot herstelkapitaal, bij anderen is die recoverycapaciteit eerder klein.

Naargelang de positie van de cliënt op dit continuüm tussen géén en héél groot herstelkapitaal, zal de positie van een hulpverlener eveneens variëren. Ooit nam de hulpverlener een sturende positie in, later is de houding van waaruit gewerkt wordt veel meer accepterend. Die houding is niet fatalistisch accepterend, maar is in tegendeel erg gericht op het geven van hoop en op ontdekking van de nieuwe mogelijkheden die zich in het leven van de herstelde persoon gaan voordoen. Hoop geven primeert zelfs boven de aanvaarding van de kwetsbaarheid. En komen we zo niet weer in de buurt van remoralisatie?

Vlaams actieplan voor onlinehulpverlening

Groeiend aantal online aanmeldingen

Minister Vandeuren, bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, verwacht tegen april 2014 de resultaten van een onderzoek dat de "Bouwstenen voor een Vlaams actieplan onlinehulpverlening" moet aanreiken. Het onderzoek wordt momenteel uitgevoerd onder leiding van Philip Bocklandt van de Arteveldehogeschool. De beleidsaanbevelingen moeten duidelijk maken welke de uitdagingen van onlinehulpverlening zijn voor respectievelijk de gebruikers, de hulpverleners en de organisaties die er mee aan de slag willen gaan.

Ook de betrokken sectoren kregen de kans om te participeren aan dit onderzoek. De Sleutel nam deze uitdaging aan en participeerde aan een inputs- en feedbacksessie en aan een bevraging. We proberen zo een invloed te hebben op de toekomstige strategieën die zullen worden ontwikkeld. Ook op koepelniveau wordt hierover overleg gepleegd.

Vandaag is onlinehulp (vb chatten) binnen de verslavingszorg niet mogelijk binnen het reguliere aanbod. De Sleutel kan nu nog geen personeel vrijmaken voor onlinehulp. Toch zette De Sleutel enkele bescheiden stapjes 2 jaar geleden bij de vernieuwing van onze website. We richten ons nu uitdrukkelijk ook tot de druggebruiker. We lanceerden toen een aantal digitale interactieve tools (testjes) en verlaagden ook de drempel via een online aanmeldingsformulier. De cliënt en zijn/haar omgeving vindt die weg intussen vlot.

7 online aanmeldingen per week

Tijdens de startperiode van anderhalf jaar telden we gemiddeld 5 aanmeldingen per week. Tijdens de tweede jaarhelft van 2013 steeg dit naar gemiddeld 7 aanmeldingen per week. 79% doet een aanvraag voor een gesprek, 21% voor een opname. We bereiken via onze

online aanmeldingen "andere" cliënten. De helft zijn effectief nieuwe cliënten die zich niet via de gewone kanalen voor hulp tot ons gericht hebben. Een toenemend aantal aanmeldingen is afkomstig van vrouwen. Dit ligt veel hoger als we het vergelijken met de reguliere aanmeldingen. Tijdens de laatste 6 maanden van 2013 bedroeg het aandeel vanwege vrouwen 41%. Bekeken over de volledige periode van 2 jaar komen we nu uit op een totaal van bijna 36% aanmeldingen vanwege vrouwen.

Sowieso zijn 4 van de 5 online aanmeldingen, vragen voor een gesprek (een afspraak) in een dagcentrum. Verhoudingsgewijs vragen vrouwen ook meer naar een gesprek. Bijna 85% van de aanmeldingen van vrouwen zijn vragen naar een gesprek, t.o.v. bijna 78% bij mannen.

Het succes van de online aanvragen voor een gesprek verschilt wel sterk per regio of stad. Zo zijn er opmerkelijk veel online aanmeldingen via ons ambulantly centrum in Antwerpen (1/3 van het totaal) en Gent (1/4 van het totaal). In Mechelen en Brugge blijken veel minder cliënten een online aanmelding te doen in een dagcentrum.

Ook de 21% die aanmeldt met het oogpunt van een opname verdient enige toelichting. Zo is 1/10 van die aanmeldingen een vraag voor opname in het crisiscentrum en 1/10 voor in één van onze TG's. Voor onze jongerenafdelingen RKJ, komen voorlopig minder online aanmeldingen binnen.

In afwachting van nieuwe regelgeving zal De Sleutel de komende periode bescheiden stappen blijven zetten om de bestaande hulpverlening via digitale tools te versterken.

Directie & centrale diensten

Jozef Guislainstraat 43a
9000 Gent
T 09 210 87 10
F 09 272 86 11
E de.sleutel.info@fracarita.org

Dagcentrum Antwerpen (DCA)

Dambruggestraat 78-80
2060 Antwerpen
T 03 233 99 14
F 03 225 10 24
E dca.info@fracarita.org

Dagcentrum Brugge (DCBG)

Barrièrestraat 4
8200 Brugge
T 050 40 77 70
F 050 40 77 79
E dcbg.info@fracarita.org

Dagcentrum Mechelen (DCM)

F. De Merodestraat 20
2800 Mechelen
T 015 20 09 64
F 015 20 09 65
E dcm.info@fracarita.org

Dagcentrum Gent (DCG)

Stropkaai 38
9000 Gent
T 09 234 38 33
F 09 223 34 55
E dcg.info@fracarita.org

Crisisinterventiecentrum (CIC)

Botestraat 102
9032 Wondelgem
T 09 231 54 45
F 09 231 67 15
E cic.info@fracarita.org

Therapeutische Gemeenschap Merelbeke (TGM)

Hundelgemsesteenweg 1
9820 Merelbeke
T 09 253 44 40
F 09 253 44 35
E tgm.info@fracarita.org

Therapeutische Gemeenschap Gent (TGG)

Jozef Guislainstraat 43a
9000 Gent
T 09 342 88 01
F 09 342 87 95
E tgg.info@fracarita.org

Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma

Zuidmoerstraat 165
9900 Eeklo
T 09 377 25 26
F 09 377 78 64
E rkj.info@fracarita.org

Preventiedienst

Jozef Guislainstraat 43a
9000 Gent
T 09 231 57 48
F 09 272 86 11
E de.sleutel.preventie@fracarita.org

VZW Sociale Werkplaatsen De Sleutel Gent

Mahatma Gandhistraat 2a
9000 Gent
T 09 232 58 08
F 09 232 58 18
E socwpg.info@fracarita.org

VZW Sociale Werkplaatsen De Sleutel Antwerpen

Van Trierstraat 28a
2018 Antwerpen
T 03 259 08 90
F 03 259 08 91
E socwpa.info@fracarita.org

