

Erkenningsnummer P702012

België-Belgique
P.B.
9890 Gavere
3/3505

Drugvrij Therapeutisch Programma

Tijdschrift van de Kiem v.z.w.



Driemaandelijks – Jaargang 15
Oktober, november, december 2007 – Nr. 4



de Kiem

Tien jaar ...

10 jaar geleden, in 1997 om precies te zijn, is het programma van “de Kiem” grondig gewijzigd. Niet alleen werd de opnamecapaciteit van de therapeutische gemeenschap verdubbeld, er werd ook een compleet nieuwe afdeling opgestart. Deze Onthaalafdeling had enkele zeer duidelijke doelstellingen, waaronder de uitval in de eerste maanden van het programma drastisch te verlagen.

In een eerste artikel evalueren we 10 jaar werken met een Onthaalafdeling. Het is overduidelijk dat het programma van “de Kiem” hierdoor versterkt is. Veel minder bewoners haken af, de gemiddelde verblijfsduur is sterk toegenomen en nog nooit gingen zoveel bewoners over naar de halfweghuisfase.

Eveneens 10 jaar terug zijn we gestart met een project “Gerechtelijke Alternatieve Maatregelen”. Deze justitiële alternatieve sancties behoren tot de eerste initiatieven van het Gerecht om druggebruikers te benaderen vanuit een gezondheidsperspectief en repressie (gevangenisstraf) als laatste remedie te hanteren. Deze methodiek is nu wetenschappelijk geëvalueerd en ook hier zijn de resultaten positief.

Nu nog hopen dat ook de Federale Overheidsdienst Justitie dit rapport leest en eindelijk dit project uit de experimenteerfase haalt en beloont met een structurele financiering.

Binnen de Justitie is men ondertussen ook volop op zoek naar methoden om drugverslaafden beter op te volgen en onder druk te zetten om iets aan hun probleem te doen.

De première van het nieuwe toneelstuk van “de Kiem”, “‘t Zal nooit meer zo zijn”, werd een zeer groot succes. De bewoners-acteurs zijn er in geslaagd om op een aangrijpende manier hun “drugverhaal” te brengen en dan vooral hun inspanningen om met drugs te stoppen. Ze slagen er in om deeltjes van hun nieuw verworven positieve energie te doen overspringen op het publiek. Leuk om te zien hoe ze kunnen tonen hoe het is om op een andere manier in het leven te staan!

Verder in dit tijdschrift lees je nog een verslag over de eerste wandeling in de streek van Gavere, georganiseerd door het oudercomité van “de Kiem”. Zoals altijd krijgen familieleden en bewoners het laatste woord. Mariam is blij dat zij terug een grote “voorbeeld”-broer heeft en Joke vertelt hoe ze na een “sprookje” terug de realiteit heeft leren appreciëren.

2007, ons eerste jaar in de nieuwbouw, zit er bijna op. Prettige eindejaarsfeesten, hou het leuk, gezellig en drugvrij!

Dirk Vandeveld
Directeur



Tien jaar “onthaal”, een geslaagde opdracht

Onze Onthaalafdeling bestaat tien jaar. Tijd om een balans op te maken van de voorbije jaren en even stil te staan bij de huidige werking.

Hoe het allemaal begon

Van meet af aan werden een aantal doelstellingen geformuleerd, specifiek voor de Onthaalafdeling. De doelstellingen van het “onthaal” zoals iedereen deze afdeling is gaan noemen, kunnen als volgt omschreven worden:

- Het realiseren van een aangepaster programma voor nieuwe bewoners waardoor het aantal bewoners dat het programma vroegtijdig beëindigt vermindert.
- De mogelijkheid creëren om vlugger tot een opname over te gaan waardoor de ambulante introductie korter kan en het aanleggen van een wachtlijst kan beperkt worden.
- Een laagdrempeliger programma aanbieden waardoor meer mensen - die daar gezien hun problematiek en vraagstelling behoefte aan hebben - de stap naar de Therapeutische Gemeenschap (T.G.) zetten.
- Voorzien in een vangnetfunctie voor bewoners die tijdelijk (bvb. bij overtreding van een basisvoorwaarde) niet in de T.G. of in het halfweghuis kunnen verblijven.
- Adequaat doorverwijzen van die bewoners die - ondanks een ambulante screening - toch niet in aanmerking komen voor een langdurig residentieel programma.
- Een continu programma binnen één voorziening bieden.

We beschouwen iedere verslaafde als een kwetsbare persoonlijkheid, verscholen achter één of ander ondoordringbaar lijkend imago en op de vlucht voor zichzelf en de realiteit. Het “onthaal” wil een veilige en rustige plaats zijn waar de verslaafde zich als mens erkend kan voelen en met voldoende individuele aandacht wordt benaderd.

Vóór de start van de Onthaalafdeling werd een nieuwe bewoner bij een rechtstreekse opname in

de Therapeutische Gemeenschap (T.G.) overonderd door het soms overgestructureerde en strak tijdsgebonden groepsgebeuren. Bovendien werden nieuwe bewoners heel snel doorprikt in hun manipulatieve verdedigingen, waarop zij zich vaak aanpasten in schijn groei of compleet afhaakten.



Binnen de huidige aparte Onthaalafdeling wordt de bewoner niet opgeslorpt in een tijdsgedisciplineerde leefstructuur en voelt hij zich niet zo onder druk gezet om reeds van de eerste dag in zo'n intens samenleven mee te draaien. Dit betekent ook dat hij zich niet op een onechte manier gaat aanpassen aan allerlei leefregels om niet uit de boot te vallen en erbij te horen wat vroeger – voor het bestaan van de Onthaalafdeling – jammer genoeg soms wel het geval was. Vroeger dachten bewoners te veel dat ze zich moesten aanpassen waardoor ze met hun negativiteit, hun wantrouwen en kritische bevraging niet naar buiten kwamen. In het “onthaal” is er bijgevolg minder aanpas-





singsgedrag en meer kritiek en negativiteit. Dit is goed omdat op die manier meer situaties ontstaan waarrond met de bewoners kan gewerkt worden. Dit doet hen veel bewuster nadenken over de zin van bepaalde leefgewoonten en motiveert hen ook meer om er zich voor in te spannen. Uiteraard levert dit een meerwaarde op voor hun algemene motivatie, hun beginnende verantwoordelijkheidszin en hun herwinnend zelfvertrouwen en zelfrespect via het ontwikkelen van een mondige assertiviteit. Wanneer ze dit alles verder zetten in de T.G. zal daar het groepsniveau stijgen en zal daardoor op termijn ook hun persoonlijke stabiliteit toenemen en hun kans op reïntegratie in de samenleving versterken.

Het bieden van een veilige en onthalende omgeving werd van bij de start concreet vertaald in volgende krachtlijnen:

- Het bieden van een comfortabele lichamelijke en psychische opvang die de bewoner helpt opnieuw op krachten te komen. Dit kan zowel gaan om een korte definitieve afbouw van het druggebruik als om een comfortverhoging d.m.v. onder andere medicatie of een eerder rustig dagprogramma waar de persoon kan recupereren dankzij onder andere een beter voedings- en slaappatroon.
- Het samen met de bewoner in kaart brengen van zijn/haar sociaaladministratieve, financiële en gerechtelijke situatie. De bewoner wordt van bij de start gestimuleerd in het opnemen van zijn eigen verantwoordelijkheden hieromtrent.

- Het bieden van grensbepalende en structurende elementen zoals de basisvoorwaarden, de wegwijzers, de interne leefregels en de afspraken eigen aan het “onthaal”. Daarenboven ook een minimum aan tijdsdiscipline in het dagschema teneinde de duidelijkheid, veiligheid en rust in het groepsproces van “onthaal” te bevorderen.
- Het stimuleren van de individuele verantwoordelijkheidszin tijdens de leef- en werksituaties.
- Het zinnig leren invullen van vrije tijd via het stimuleren van interesse en inzet voor verschillende vormen van sport, creatieve activiteiten en andere ontspanning.
- Het leren constructief brengen van irritaties, frustraties, negatieve gedachten en gevoelens in de ontmoetingsgroep.
- Het zich voorbereiden op het leven in de T.G. via het geven van seminars en het werken in een leefstructuur.
- Het terug opnemen van contacten met familie, partner, kinderen in samenwerking met de collega's van de familiewerking.
- Een individuele begeleiding van elke bewoner i.f.v. een ruimere verkenning van de levensloop van de bewoner en een motivatieverdieping teneinde de bewoner te helpen onder ogen te zien waaraan men dient te werken in de loop van zijn/haar programma.

Het team van de Onthaalafdeling kan uit de totaliteit van dit programma-aanbod een eerste

evaluatie maken van de nieuwe bewoner en een (be)handelingsplan voorstellen aan de begeleiders van de T.G., waar de bewoner na 2 tot 8 weken zijn langdurig programma zal starten.

Enkele inhoudelijke evoluties doorheen de jaren

De effecten van het opstarten van een aparte Onthaalafdeling werden vrij snel duidelijk. Het drop-outcijfer in de Therapeutische Gemeenschap daalde aanzienlijk en de Onthaalafdeling slaagde er in de beginjaren in om bijna 80 % van de opgenomen bewoners te motiveren voor een verdere behandeling in de T.G.. Bovendien realiseerde het onthaalteam een sluitend vangnet voor bewoners die tijdelijk de T.G. moesten verlaten bvb. omwille van een regelovertreding.

In 2001 ging er bijzondere aandacht naar de medicamenteuze opvang van bepaalde cliënten en werd een procedure op punt gesteld om cliënten die onder methadonbehandeling staan en gemotiveerd zijn voor het residentiële programma, op te nemen in de Onthaalafdeling en daar hun methadon

komen verblijven gemiddeld 8 weken in de Onthaalafdeling. Vanaf 2003 werd er binnen “de Kiem” een diversiteitsbeleid op spoor gezet, wat binnen de Onthaalafdeling ondermeer resulteerde in een bijzondere aandacht voor specifieke noden in het kader van diversiteit.

De ervaringen met methadonafbouw waren positief en dit verlaagde de drempel voor een opname soms aanzienlijk. Vanaf 2004 werd ook een afbouw met Subutex mogelijk en werd de betrokkenheid van de T.G.-bewoners bij de voorbereiding van de nieuwkomers verhoogd (bvb. door tijdens de meedraaimomenten in de T.G. reeds een ‘bewonerspeter’ aan te duiden om de nieuwkomer wegwijs te maken in het programma).

Binnen het ruimere netwerk van de drughulpverlening (binnen de regio Groot Gent) en vanuit het oogpunt van zorgcontinuïteit biedt de Onthaalafdeling van “de Kiem” nu ook de mogelijkheid om cliënten tijdelijk op te vangen in een periode van ‘time out’ of in afwachting van een opname in een andere voorziening.

Opnames en ontslagen *

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Begin	–	3	5	2	4	4	3	2	2	1	5
Opnames	35	54	37	46	43	40	49	32	45	46	31
Overgang naar T.G.	17	28	32	27	28	25	37	21	21	26	19
Doorverwijzing	2	3	1	2	–	3	–	2	8	5	3
Weg tegen advies	7	21	7	15	15	13	13	9	17	11	11
Einde	3	5	2	4	4	3	2	2	1	5	3

(verder) af te bouwen. De methodiek rond vangnetopnames werd uitgediept vanuit een vernieuwde visie op terugvalpreventie en -interventie en de “onthaal”begeleiders gingen ook zelf instaan voor de eerste opvang en begeleiding van de familieleden ter hoogte van de Onthaalafdeling.

In de daaropvolgende jaren werd het “onthaal”-programma voor bewoners die reeds een opname in een crisiscentrum achter de rug hebben beter op punt gesteld. Als gevolg van een nauwere samenwerking met een aantal crisiscentra werd het mogelijk om cliënten die van hen uit worden doorverwezen reeds na 2 à 3 weken (steeds individueel af te toetsen) naar de T.G. te laten overgaan. Andere bewoners die rechtstreeks of via de gevangenis

Een analyse van de opnames en ontslagen leert ons dat we de voorbije 10 jaar (* we delen de periode van 16/06/1997 tot 30/09/2007 gemakkelijkshalve door tien) een gemiddelde halen van 45 nieuwe opnames (vangnetopnames dus niet bij gerekend) waarvan er gemiddeld 28 bewoners (62%) overgaan naar de T.G.. Van de nieuwe opnames worden gemiddeld uiteindelijk slechts 3 bewoners (7%) doorverwezen en 14 bewoners (31%) verlaten de Onthaalafdeling tegen advies .

Rekenen we de vangnetopnames (zie verder) bij de nieuwe opnames, dan komen we echter op een gemiddeld opname-aantal van 55 bewoners per jaar, wat een idee geeft van de reële case-load binnen de Onthaalafdeling.

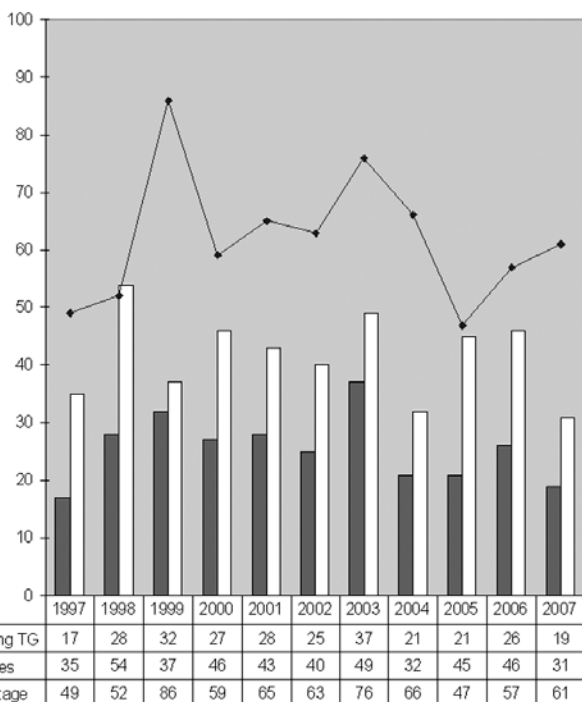




De schommelingen in het aantal opnames en in het aantal overgangen naar de Therapeutische Gemeenschap zijn ondermeer te verklaren door de schommelingen in het aantal aanmeldingen op introductie, maar paradoxaal genoeg ook door goede bezettingscijfers binnen de Therapeutische Gemeenschap. Sommige jaren was de bezetting in de T.G. zo hoog dat er minder opnames in de Onthaalafdeling konden gebeuren (om aldus de maximumbezetting voor het residentiële programma niet te overschrijden). Ook het opnamebeleid (o.a. het aantal opnames waarbij we willen nagaan of iemand voldoende draagkracht heeft om het programma aan te kunnen) en het aantal doorverwijzingen spelen natuurlijk hun rol in bovenstaande cijfers.

Vangnetopnames *

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Begin					1	1
Vangnet T.G.		6	10	13	11	15
Vangnet H.W.H.	1		1		1	
Terug naar T.G.		5	10	8	10	10
Terug naar H.W.H.	1				1	
Weg tegen advies doorverwijzing		1	1	4	1	4
Tijdelijk ontslag "onthaal"	5		3			
Einde				1	1	1



Percentage opname versus percentage overgang T.G.

Naast het voorbereiden van nieuwe bewoners op de Therapeutische Gemeenschap, vormt de Onthaalafdeling ook een 'vangnet' voor bewoners die tijdelijk de T.G. of het H.W.H. (halfweghuis) verlaten of moeten verlaten. We spreken hierbij van een 'vangnetfunctie' en niet van een 'vangnetopname', aangezien het geen echte opname betreft, maar een tijdelijke terugplaatsing van iemand in het programma. Toch is het belangrijk deze 'vangnetfunctie' afzonderlijk in kaart te brengen, daar zij een wezenlijk onderdeel is gaan vormen van het werk op de Onthaalafdeling.

De terugkeer naar de Onthaalafdeling, door bvb een regelovertreding, weglopen in een opwelling of het twifelen aan het verder zetten van het programma, geeft de bewoner ter hoogte van de Onthaalafdeling de kans om zijn motivatie op een rustige basis verder uit te diepen. De vangnetopname wordt niet beschouwd als een nieuwe onthaalbewoner en zal een individueel programma krijgen met specifieke doelstellingen.

Het is duidelijk dat de doelstelling om vangnetopnames te realiseren in de Onthaalafdeling wel degelijk vruchten afwerpt. De grote meerderheid (72,4%) keert terug naar de T.G.. Ook keert 66,6% van de vangnetopnames voor het halfweghuis terug naar die afdeling.

Van diegenen die het programma tegen advies verlaten zijn er enkelen die na verloop van tijd toch weer worden opgenomen en als nieuwe opname worden gerekend.

In 2006 werd er een tijdelijke vangnetfunctie gerealiseerd voor 2 personen die eind derde fase waren in de T.G.. Ter hoogte van de Onthaalafdeling hebben ze die fase voltooid om het H.W.H. op een positieve manier te kunnen starten.

Door de verschillende jaren heen merken we dat een gemiddelde van 62% de overgang maakt naar de TG.

Van de weinige vrouwen die de stap zetten naar een langdurig residentieel programma (gemiddeld 1 vrouw op 4 mannen of 25%) maken in vergelijking meer vrouwen de overstap naar de TG (61,3% van de vrouwen vs. 55,7% van de mannen).

2003	2004	2005	2006	2007	tot
1					
7	6	4	9	6	87
		1		2	6
6	5	2	3	4	63
		1	2	1	6
		2	1	1	15
2	1		3	1	8
				1	1



Methadonverstrekking

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	tot	%
Methadon/subutex	1	2	1	–	5	3	2	14	
Over naar TG	1				1	1	2	5	36%
Weg tegen advies “onthaal” doorverwijzing		2	1		3	2		8	57%
					1			1	7%

Cliënten die onder methadonbehandeling staan en gemotiveerd zijn voor ons residentiële programma kunnen sinds 2001 binnen de Onthaalafdeling worden opgenomen en daar hun methadon (verder) afbouwen. Hiervoor werd een duidelijke en veilige procedure uitgewerkt. De ervaring wijst uit dat deze groep cliënten eigenlijk uiteenvalt in enerzijds een groep die al na korte tijd de Onthaalafdeling weer verlaat en anderzijds een groep die weldegelijk de overgang naar de T.G. maken, waar ze toch langer dan 5 maand verblijven. Één bewoner verliet na methadonafbouw de Onthaalafdeling, kwam terug en bouwde opnieuw af en maakte het volledige T.G.- en Tipi-programma af alsook het H.W.H. Eén bewoner werd opgenomen voor methadonafbouw in afwachting van een opname in een andere voorziene.

Familiebegeleiding

De familiebegeleiding in "de Kiem" loopt doorheen het gehele programma. De begeleiding start van bij de opname in de Onthaalafdeling en loopt door tot in de ambulante halfweghuisbegeleiding.

Ter hoogte van de Onthaalafdeling heeft de familiebegeleiding tot doel de ouders, familieleden en andere betekenisvolle personen te onthalen, te ondersteunen en te informeren over het therapeutisch programma. Naast individuele begeleiding krijgen nieuwe bewoners de mogelijkheid om via “familie-infogroepen” stil te staan bij hun familiere-laties. Tweewekelijks wordt er ook een ouderavond georganiseerd met de bedoeling ouders en andere familieleden bij het programma te betrekken.

Bij de start van de Onthaalafdeling organiseerden de familiebegeleiders van de T.G. de gesprekken met nieuwe bewoners en hun ouders. Sinds 2001 wordt dit door de onthaalstaf overgenomen. De familiebegeleiders deden nog wel een aantal familiegroepen. In deze familiegroepen werd de context van de bewoner besproken en werden de bezoeken voorbereid. De ouderavonden gingen door in de Therapeutische Gemeenschap en de “onthaal”bewoners en hun ouders gingen die avonden naar de TG. Sinds 2004 wordt er voor de onthaalbewoners en hun familie een aparte ouderavond georganiseerd op maat. Ouders





worden nu op een specifiekere manier verwelkomd en geïnformeerd en ze krijgen de tijd om te wennen aan de werking van het programma. Alle gesprekken worden als een gewoon bezoek binnen de Onthaalafdeling opgevat, waardoor het programma ook voor de ouders laagdrempeliger wordt.

Bij overgang naar de TG wordt een overgangsgesprek georganiseerd waar de ouders en familie kennis maken met de nieuwe familiebegeleider ter hoogte van de T.G.

Opvang van alleenstaande ouders met kind(eren)

Het feit dat “de Kiem” over een woonunit voor vrouwen (en sinds kort ook mannen) samen met hun kind(eren) beschikt, heeft zeker ook zijn repercussies binnen de Onthaalafdeling. De introductie- en opnameprocedure verloopt voor deze doelgroep op een aangepaste wijze, omdat het ook de opname van een kind(eren) in het programma betreft. Na een voorafgaandelijk bezoek aan de Tipi, wordt doorgaans eerst enkel

de moeder opgenomen. Zij doorloopt een verkort programma binnen de Onthaalafdeling. Tijdens het onthaalverblijf wordt dan in samenwerking met de Tipi-staf de komst van het kind voorbereid en worden er duidelijke afspraken gemaakt omtrent de zorg voor het kind (bvb. wanneer er een crisissituatie van welke aard dan ook mocht ontstaan). Hoe snel de opname van het kind verloopt wordt steeds individueel bekeken.

Centraal bij dit alles staan de noden en de mogelijkheden van moeder en kind. Dit leidt er echter toe dat vrouwen soms samen met hun kind in de Onthaalafdeling verblijven, daar een verblijf in de Tipi nog niet haalbaar blijkt. Dergelijke moeder en kind-opnames binnen de Onthaalafdeling verlopen niet altijd even vlot en vragen heel wat inzet van alle betrokken partijen: de moeder zelf, de medebewoners, het team van de Tipi en van de Onthaalafdeling. Ook zwangere vrouwen kunnen in de laatste periode voor de bevalling van hun ‘zwangerschapsrust’ genieten in de Onthaalafdeling en verblijven er ook na de bevalling voor hun ‘bevallingsrust’. Ook hier zorgt de Onthaalafdeling



dus voor een soort vangnet of een langer dan normale inloophase.

Conclusie

Na 10 jaar werking kunnen we tevreden terugblikken op het afgelegde parcours. De doelstellingen die we bij de start formuleerden worden zeker gehaald. We slagen er nu beter in om (meer) bewoners voor te bereiden op de Therapeutische Gemeenschap en om daar de drop-out te verminderen. De Onthaalafdeling biedt een veilige omgeving waar bewoners en hun familie kunnen wennen aan het programma en waar men in de praktijk kan nagaan of een overstap naar de Therapeutische Gemeenschap de beste oplossing biedt. De Onthaalafdeling is tevens een plaats van bezinning voor bewoners die zichzelf 'vastrijden' binnen de Therapeutische Gemeenschap of het Halfweghuis. Een terugkeer naar het "onthaal" biedt hen de kans hun basismotivatie terug te vinden en de draad weer op te nemen.

Na verloop van tijd kwamen er ook nieuwe doelstellingen en doelgroepen bij. Binnen de Onthaalafdeling

kunnen nieuwe bewoners nu de laatste en vaak moeilijkste fase van hun methadon- of Subutexafbouw het hoofd bieden. Vrouwen met kinderen en zwangere vrouwen kunnen er terecht wanneer een verblijf in de T.G. en de Tipi nog niet of niet langer haalbaar blijkt. Er is bijzondere aandacht voor bewoners die reeds een crisisprogramma achter de rug hebben, voor specifieke noden in het kader van diversiteit en voor cliënten die bij ons verblijven in afwachting van een (her)opname in een andere voorziening.

Al deze verschillende doelgroepen met hun specifieke noden, vragen steeds weer het beste van het begeleidende stafteam. Het blijft hierbij steeds een zorgvuldig afwegen van wat wenselijk is en wat haalbaar is. Een goede opleiding en omkadering van het onthaalteam vormt hierbij een van de uitdagingen voor de toekomst. Meer specifiek willen we de kennis van de Onthaalafdeling neerschrijven ter ondersteuning van een methodische aanpak en blijvend aandacht geven aan een 'zorg op maat'.

Krista De Planter, Verantwoordelijke "onthaal" & Dirk Calle, Beleidsmedewerker



Effecten van alternatieve afhandeling voor druggebruikers

In het Belgische strafrechtelijk beleid vindt men meer en meer de toepassing van alternatieve maatregelen terug, in het bijzonder voor druggebruikers. Op diverse echelons van de strafrechtsbedeling wordt alternatieve afhandeling gestimuleerd. Alternatieve maatregelen of sancties bieden namelijk de mogelijkheid druggebruikers naar de hulpverlening te oriënteren.¹ De voorbije jaren zijn dan ook heel wat samenwerkingsverbanden gesmeed tussen justitie en drughulpverlening.

Ook tussen “de Kiem” en de verschillende justitiële echelons zijn diverse “bruggen” gebouwd in het kader van alternatieve maatregelen. De laatste 10 jaar werden meer dan 1500 druggebruikers naar “de Kiem” doorverwezen door de diverse justitiële actoren.

Maar wat zijn de effecten van alternatieve maatregelen voor druggebruikers? Gaat het om nuloperaties of mirakeloplossingen?

Onderzoekopzet:

In opdracht van de Programmatorische Federale Overheidsdienst wetenschapsbeleid (gekaderd in het “Onderzoeksprogramma ter ondersteuning van de Federale beleidsnota Drugs”) werd een studie opgestart die twee vragen wil beantwoorden:²

- “Wat zijn de effecten van alternatieve afhandeling op het vlak van recidive en verbetering in verschillende levensdomeinen?”
- Hoe kijken diverse actoren en ervaringsdeskundigen aan tegen alternatieve maatregelen? Is het draagvlak voor een alternatieve afhandeling groot in België?”

In het kader van dit onderzoek werden analyses verricht op een steekproef van 565 personen, aan wie een alternatieve afhandeling werd opgelegd.

Een summiere omschrijving van de steekproef leert ons dat negen modaliteiten³ van alternatieve afhandeling werden opgenomen in het onderzoek. Probatiemaatregelen waren het meest vertegenwoordigd, evenals voorwaardelijke invrijheidstelling. Algemeen was er sprake van een relatief gelijkmatige verdeling tussen de verschillende afhandelingniveaus (opsporing en vervolging, straftoemeting en strafuitvoering).

De gemiddelde leeftijd in de steekproef was 28 jaar; de overgrote meerderheid van de onderzoekssubjecten waren mannen. Cannabis en heroïne kwamen het vaakst voor in de gerechtelijke dossiers. Een ruime meerderheid van de onderzochte personen gebruikten bovendien meerdere producten. Aan de meerderheid van de onderzoekssubjecten werd de alternatieve afdoening verleend uitsluitend omwille van bezit of verkoop van verdovende middelen. Iets meer dan een derde pleegde vermogens- of geweldsdelicten.

Het onderzoek toont aan dat het profiel van de onderzochte dossiers verschillend is naargelang de modaliteit waarin ze terechtkomen.

De belangrijkste alternatieven op parketniveau – minnelijke schikking en bemiddeling in strafzaken – worden vooral opgelegd aan jonge mannen die in contact komen met de politie omwille van het bezit van cannabis. Alternatieven op het niveau

¹ In dit opzicht is het belangrijk dat studies hebben aangetoond dat behandeling onder drang niet minder effectief is dan vrijwillige behandeling.

² De Ruyver, B., Ponsaers, P., Lemaitre, A., Macquet, C., De Wree, E., Hodeige, R., Pieters, T., Cammaert, F., en Sohier, C., *Effecten van alternatieve afhandeling voor druggebruikers*, Gent, Academia Press, 2007.

³ Op het niveau van de opsporing en vervolging : Minnelijk Schikking en Bemiddeling in Strafzaken, Pretoriaanse probatie en vrijheid onder voorwaarden; Op het niveau van de straftoemeting : probatieopschorting en –uitstel; Op het niveau van strafuitvoering : voorlopige of voorwaardelijke invrijheidstelling, elektronisch toezicht.

van straftoemeting worden veelal opgelegd omwille van verkoop. Het vastgestelde gebruik beperkt zich niet langer tot cannabis, maar wordt uitgebreid met XTC, cocaïne en heroïne. Alternatieven op het niveau van de strafuitvoering worden opgelegd aan iets oudere druggebruikers. Bij deze personen wordt vaker het gebruik van heroïne en cocaïne vastgesteld. Zij plegen meestal druggerelateerde vermogensdelicten.

Het lijkt er dus op dat hoe verder iemand in het strafrechtscircuit circuleert hoe zwaarder de drugproblematiek is.

Het verschil in profiel zal uiteraard invloed hebben op de meting van recidive en vooruitgang in de levensdomeinen in de onderscheiden afhandelingniveau's.

Belangrijk te vermelden is dat in het onderzoek geen rekening wordt gehouden met de concrete invulling van de alternatieve maatregel. Aan de onderzoekssubjecten werd in de eerste plaats de voorwaarde opgelegd contact te houden met de justitieassistent, maar wat de verdere invulling is van hulpverlening (welke type) is niet in het onderzoek opgenomen.

Effecten van alternatieve afhandeling:

Het objectief was na te gaan in welke mate deze personen recidiveren en of er zich een vooruitgang voordoet in de verschillende onderzochte levensdomeinen.⁴

Enkele conclusies:

1. Alternatieve afhandeling heeft een recidivebeperkend effect

Ook al is de prevalentie van recidive relatief hoog (literatuurstudie leert dat dit niet abnormaal is), toch kunnen we stellen dat op basis van het kwantitatieve luik voldoende argumenten kunnen worden gevonden om te stellen dat er sprake is van recidivebeperking:

- Meer dan 60 % loopt geen nieuwe veroordelingen op.

- 43 % van de totale steekproef komt niet meer of nog slechts één keer in aanraking met politie.
- De frequentie van recidive ligt niet hoog: 70 % van de respondenten had minder dan 5 politiecontacten na het opleggen van de alternatieve afdoening.
- Alternatieven op elk afhandelingniveau slagen er in een daadwerkelijke reductie teweeg te brengen in het aantal PV's en veroordelingen.
- Er is sprake van een reductie van inbreuken op de drugwetgeving, vermogensdelicten en gewelddelicten.

We kunnen besluiten dat het recidivebeperkende objectief van alternatieve afhandeling wordt bereikt, ook al bestaat er geen zekerheid dat deze successen toegeschreven kunnen worden aan de alternatieve afdoening, wegens het ontbreken van een controlegroep.

Toch staat vast dat de alternatieve maatregel deze positieve effecten heeft toegelaten op een wijze die veel minder ingrijpend is dan een gevangenisstraf.

Een aantal factoren beïnvloeden zonder twijfel het feit of iemand al dan niet recidiveert. We merken vooral dat degenen die op verschillende domeinen te kampen hebben met problemen het slechter doen dan degenen die deze problemen niet ervaren.

“Wie heroïne gebruikt, problematisch gebruikt, een alternatief kreeg op het niveau van strafuitvoering, geen vast werk heeft, geen vaste woonst heeft en meer dan vijf politiecontacten had voor de afdoening, recidiveert vaker.” Dit gegeven toont aan: “hoe verder in de keten van de strafrechtsbedeling het alternatief werd opgelegd, hoe groter de kans op recidive.”⁵

Met ander woorden: “Wie het goed doet, doet het beter”.

2. Alternatieve afdoening schept de voorwaarden voor recidivebeperking

Op het vlak van levensdomeinen doet zich in de totale groep van de onderzochte personen (voor

⁴ De onderzochte levensdomeinen zijn: omgaan met druggebruik, financiële situatie, huisvesting, sociale en familiale relaties en vrije tijd.

⁵ In de logistische regressie bleek echter dat dit effect verdween wanneer ook rekening werd gehouden met de antecedenten van de betrokkene (interactie-effect).



>> verschillende levensdomeinen) een verbetering voor. De verbeteringen op het vlak van omgaan met druggebruik, sociale en familiale relaties en vrijetijdsbesteding zijn het meest uitgesproken. Op het vlak van werk en huisvesting zijn de verbeteringen meer gematigd.

Daarnaast zien we belangrijke verschillen tussen de modaliteiten onderling. Bij bemiddeling in strafzaken en probatieopschorting blijkt de situatie in de verschillende levensdomeinen van bij aanvang beter dan bij probatieuitstel, voorlopige en voorwaardelijke invrijheidstelling. De verbete-

afhandeling voor hen betekent en hoe ze er mee omgaan.

Het draagvlak voor alternatieve afhandeling is groot

De betrokken partijen staan allen positief ten aanzien van alternatieve afhandeling. Alternatieve afhandeling wordt het vaakst omschreven als een kans die wordt geboden. Het begrip “kans” wordt wel divers ingevuld.

Beslissers benadrukken sterk het recidivebeperkende karakter van alternatieve maatregelen en



ringen die gerealiseerd kunnen worden zijn dan ook minder sterk dan bij de alternatieven waar de aanvangssituatie slechter is.

We merken bovendien een sterke congruentie op tussen de levensdomeinen en de recidive van de betrokkenen. Degene die het goed doen op het vlak van omgaan met drugs, werk en huisvesting aan het einde van hun alternatief, recidiveren minder vaak.

Wat zijn de attitudes van diverse actoren en druggebruikers ten aanzien van alternatieve afhandeling?

In de interviews werd alternatieve afhandeling bekeken vanuit vier perspectieven: de beslissers (magistraten), de hulpverleners, de justitieassistenten en de ervaringsdeskundigen (druggebruikers). In het onderzoek hebben deze diverse actoren hun bevindingen weergegeven over wat alternatieve

straffen. Alternatieve afdoening heeft voor de beslissers als doel reële verandering aan te brengen in het leven van de betrokkene. Daarenboven moet de alternatieve afhandeling een voldoende straffende component bevatten. De druggebruikers moeten voelen dat ze een norm hebben overtreden.

Bij de hulpverlening ziet men de alternatieve maatregel als een periode waarin men gericht kan werken op de probleemgebieden van de cliënt. In het begrip “kans” zit voor de hulpverlening duidelijk een veranderingscomponent vevat.

De bevroagde druggebruikers staan positief ten aanzien van een alternatieve maatregel. In deze groep wordt het begrip “kans” echter niet automatisch geassocieerd met verandering. De een ziet het als een kans om een nieuw leven uit te bouwen, de andere als een manier om een gevangenisstraf te ontwijken.

De beslissers, de justitieassistenten en de hulpverleners zien druggebruikers als doelgroep bij uitstek voor alternatieve afhandeling.

Alternatieve afdoening creëert een kader waarin veranderingen worden gestimuleerd in een context van “drang”.⁶

Justitiële actoren verklaren weinig problemen te hebben met dit kader.

Werken onder drang is vreemd aan de eigenheid van hulpverlening. Toch beschouwt de hulpverlening het werken onder drang niet als onmogelijk, gezien de doorverwijzing van justitie slechts het begin is van het behandelingsproces en niet in de weg staat dat oprechte veranderingsbereidheid groeit.

Druggebruikers verklaren zeker drang te ervaren tijdens alternatieve maatregelen en sancties. De

Hulpverleners hebben het over een “inspanningsverbintenis” (en geen resultaatverbintenis) en millimeterwerk, omdat ze niet het gevoel hebben dat alternatieve afdoening sowieso tot een positief resultaat leidt.

Ook druggebruikers verwachten geen wonderen tijdens de proefperiode. Verandering is een traag proces, waarbij hulpverlening op maat meer dan welkom is. De ene heeft meer nood aan praktische hulp, de andere aan medische en/of psychische. De verschillende actoren in het onderzoek vinden niet dat aan elke druggebruiker een alternatieve afdoening moet verleend worden.



proefperiode is een periode van onvrijheid. Het begin van de alternatieve maatregel lijkt dus het moeilijkste, maar het feit dat ze vooruitgang opmerken in hun levenssituatie motiveert hen om verder te gaan.

Toch heeft men reserves...

Algemeen gezien staan alle actoren wel positief ten aanzien van alternatieve afhandeling, maar dat wil niet zeggen dat het potentieel van alternatieve afhandeling moet worden overschat of dat er geen ruimte is voor verbetering.

Justitiële actoren benadrukken dat ze vaak dezelfde gezichten zien passeren. Beslissers zijn er dus niet steeds van overtuigd dat alternatieve afhandeling als recidivebeperking werkt.

Ten aanzien van jonge gebruikers, die enkel drugs gebruiken en verder geen misdrijven plegen, zijn beslissers snel bereid te opteren voor alternatieve maatregelen. Wanneer er sprake is van druggerelateerde criminaliteit (zoals vermogensdelicten) of verkoop van verdovende middelen wordt alternatieve afdoening als onvoldoende bevonden.

Ook de justitieassistenten en de hulpverleners zijn er niet van overtuigd dat alternatieve afhandeling voor iedereen de juiste of beste oplossing is. Niet zozeer op basis van de gepleegde delicten, maar eerder op basis van veranderingsbereidheid bij de druggebruiker.

Ook sommige druggebruikers gaven aan dat ze op een bepaald ogenblik in hun leven gewoon niet vatbaar waren voor alternatieve afdoening en dat

⁶ Hulpverleningstrajecten kunnen vrijwillig, onder justitiële drang of dwang worden gestart. Het essentiële onderscheid is de keuzevrijheid van het individu. Bij een drangtraject heeft de persoon de vrijheid te kiezen tussen verschillende alternatieven. Hij kan kiezen tussen zorg of een strafrechtelijke sanctie. Bij een dwangtraject heeft de persoon geen keuze. Hier wordt een alternatief opgelegd.





ze een gevangenisstraf nodig hadden om de “klik” te maken.

Het onderzoek beklemtoont ook nog de nood aan kennis en informatie over justitie en hulpverlening. Justitie en hulpverlening zijn geen grote onbekenden meer voor elkaar, maar de fitnesses in de werking van beide zijn vaak toch te weinig gekend. Beide actoren geven het belang aan van een aanspreekpunt om de brug tussen justitie en hulpverlening zo vlot mogelijk te laten verlopen. Uit de interviews blijkt dat de discussie rond het beroepsgeheim nog wel aanwezig is, toch lijkt het discussiepunt niet meer van primordiaal belang.

Besluit:

De kern van dit onderzoek was effecten van alternatieve afhandeling na te gaan op het vlak van recidive en levensdomeinen. De gevonden resultaten zijn al met al positief te noemen.

Ook al is de prevalentie van recidive relatief hoog, het staat vast dat er sprake is van recidivebeperking na het opleggen van een alternatieve maatregel of sanctie.

Dit alles gaat samen met een merkbare vooruitgang in levensdomeinen: onderzoeksobjecten stoppen vaak met (problematisch) gebruik en doen het beter op het vlak van familiale en sociale relaties en vrijetijdsbesteding. Op het vlak van tewerkstelling en huisvesting is de positieve evolutie minder uitgesproken. Wanneer er vooruitgang wordt geboekt in de onderscheiden levensdomeinen ondersteunt

dit de positieve evoluties op het vlak van recidivebeperking.

Naast de effectmeting werd er in het kader van dit onderzoek ook voor geopteerd een ruime attitudebevraging te realiseren bij personen die op verschillende manieren in aanraking komen met alternatieve afhandeling.

De algemene attitude van magistraten, hulpverleners, justitieassistenten en druggebruikers ten aanzien van alternatieve afhandeling is positief, maar realistisch. Men is ervan overtuigd dat druggebruikers een doelgroep bij uitstek vormen voor alternatieve afhandeling en dat hulpverlening onder drang niet onmogelijk is.

De positieve attitudes hebben immers voornamelijk te maken met het feit dat degenen die willen veranderen, door alternatieve afhandeling de kans krijgen om de nodige veranderingen te realiseren. De negatieve attitudes die werden teruggevonden zijn eerder te interpreteren als ‘reserves/voorbehouden’ ten aanzien van de effectiviteit van de maatregel in algemene zin. Niet alle druggebruikers zijn volgens de geïnterviewden gebaat bij alternatieve afhandeling.

“De Kiem” kan enkel verheugd zijn met de opzet en de resultaten van dit onderzoek. Het doet goed te weten dat een deel van onze werking (hulpverlening in het kader van alternatieve maatregelen) positieve effecten genereert en dat het geloof in deze alternatieve afhandelingen nu ook wetenschappelijk is aangetoond.

*Jo Thienpont
Verantwoordelijke Ambulant Centrum “de Kiem”*

Samen op wandel ...

Het oudercomité van “de Kiem” organiseerde op zondag 23 september 2007 een wandeling voor de familieleden van de opgenomen bewoners.

Het was een prachtige namiddag en de zon was van de partij. De deelnemers kwamen druppelsgewijs toe en verzamelden in de tuin. Om 14u30 werd het startschot gegeven, de ouders en hun zonen/dochteren werden in 5 groepjes ingedeeld. Elk groepje kreeg een stafkaart van de uitgestippelde wandeling, een gedetailleerde beschrijving van de wandelroute en historische uitleg over Gavere en omgeving.

Om er zeker van te zijn dat iedereen de juiste route volgde werd er halverwege een “bevoorradingsstop” ingelast met een gezond tussendoortje, geschonken door één van de ouders. Een dektje werd gespreid voor vermoeide zielen, maar behalve de honden maakte niemand er gebruik van. De ouders, familieleden en vrienden genoten immers van het prachtige uitzicht.

De wandeling duurde ongeveer anderhalf uur, sommigen kregen er niet genoeg van en deden er nog een toertje bij. Na de wandeling werden de ouders door onze overige bewoners verwelkomd met heerlijke zelfgebakken cake, koffie en thee. Er werd gekeuveld in de tuin en om 17u30 konden we aan tafel. De spaghetti bolognaise (en de vegetarische pasta) was overheerlijk. Alle ingrediënten werden gesponsord door een ouder waardoor de volledige opbrengst van de wandeling naar de inrichting van de nieuwbouw gaat.

Nogmaals mijn dank aan de ouders van het oudercomité voor hun inzet.

*Krista De Planter
Verantwoordelijke Onthaalafdeling*





't zal nooit meer zo zijn ...

't Zal nooit meer zo zijn ...

Op donderdag 11 oktober en vrijdag 12 oktober 2007 ging in Theater Tinnenpot te Gent ons nieuw toneelstuk "t Zal nooit meer zo zijn" voor het grote publiek in première. Het werd een hele belevenis.

Die donderdagochtend vertrok het toneelteam van 's morgens vroeg naar het Tinnenpot-theater om het decor op te zetten, het stuk nog enkele malen in te oefenen 'op scène', de spots af te stellen, het belichtingsschema op punt te zetten, de muziek te testen... enz. De spanning steeg gaandeweg, naarmate de avond dichterbij kwam. Ondertussen was in Gavere de keukenploeg in de weer om de receptie met zelfbereide hapje voor te bereiden... Kortom, iedereen leefde mee naar die avond toe. Om 20 uur werd het zaallicht gedimd en was het moment van de waarheid aangebroken. Alles verliep vlot en onze spelers gaven het beste van zichzelf. Het talrijk opgekomen publiek zag dat het goed was en reageerde met een hartverwarmend applaus...en met bemoedigende woorden tijdens de receptie achteraf.

Die donderdagavond speelden we voor een volle zaal (zo'n 180 personen) met leerkrachten en directies uit het onderwijs, preventiewerkers en collega's uit de hulpverlening. De dag erop herhaalde zich hetzelfde scenario en speelden we opnieuw voor een volle zaal, waar nu ook heel wat ouders en familieleden aanwezig waren.

Op 30 november 2007 was er in Tinnenpot een extra première, waarop de bewoners en begeleiders van alle drugrijke therapeutische programma's in

Vlaanderen werden uitgenodigd. Het werd een heel bijzonder publiek met bewoners van "De Spiegel", "De Sleutel", "Katarsis", "Kompas" en "A.D.I.C" en daarbij opnieuw enkele mensen uit het onderwijs. Daarnaast was ook "De Breegweestee" aanwezig, een Therapeutische Gemeenschap uit het verre Groningen. Zij waren naar hier afgezakt om het toneelstuk te zien en eerst in onze T.G. in Gavere te middagmalen. Op die dag was er een heel bijzondere spanning voelbaar bij de spelers, Aangezien ze hun verhaal voor een zaal vol lotgenoten zouden brengen en ze hier en daar wellicht bekende gezichten zouden zien. Het publiek reageerde enthousiast met een staande ovatie en iedereen was vol lof voor het lef van onze spelers.

Ondertussen hebben we reeds drie voorstellingen met nabespreking achter de rug in enkele scholen in West-Vlaanderen. Er zijn momenteel reeds meer dan 20 voorstellingen geboekt. Het stuk zal ook in het schooljaar 2008-2009 nog gespeeld worden. Wie tijdig reserveert kan hiervoor subsidies aanvragen via Dynamo2.

Voor boeking en informatie kan je nog steeds terecht bij Dirk Calle (09/389.66.66), dirk.calle@dekiem.be. We helpen je ook graag op weg met preventie- en promotiemateriaal.

Dirk Calle
Verantwoordelijke preventie



Mijn grote broer terug...

Net als zovele anderen koester ik grote dromen. Dromen die door hard werken, goede moed en veel wilskracht beetje bij beetje worden waargemaakt.

Een droom is dankzij de hulp en steun van "de Kiem" uitgekomen. Na een lange weg van verdriet en woede heb ik mijn grote broer terug. Wij slaan nu een andere weg in, een weg vervuld met liefde en geluk en bovenal een gezin dat terug een geheel vormt.

Een kleine drie jaar geleden maakten we voor het eerst kennis met het team van "de Kiem". Hier ging voor ons een andere wereld open. Een wereld waar we niet meer alleen waren. Hier leerden we nog zoveel anderen kennen die net als ons bijna een geliefde verloren aan een verslaving. Het kwam een beetje als een bom op me af, maar dan eentje die me een goed gevoel gaf. We kregen vanaf het begin heel wat uitleg over de werking van "de Kiem" met alles erop en eraan.

Hier zat alles goed. Mijn broer kreeg de juiste begeleiding en ook wij als familie werden goed ondersteund. Het was niet altijd even gemakkelijk. Er zouden goede maar ook slechte momenten volgen. Twijfel sloeg meermaals toe. We leerden terug met elkaar praten en echt te luisteren naar mekaar. Stilletjes aan verdwenen de twijfels en werd het me duidelijk. Op die paar jaar leerde ik mijn broer terug kennen, en hij ons.

Ik ben zo trots op hem want ik weet dat het altijd moeilijk zal blijven. Maar ik weet dat "de Kiem" en z'n begeleiders hem nog al die tijd zullen steunen, en daar ben ik hen dankbaar voor. Ook wil ik zijn medebewoners bedanken, die nu toch wel vrienden geworden zijn, voor de steun die ze hem nog steeds geven. Maar vooral een 'dank je wel' aan mijn broer, die er in slaagde zijn leven terug op te bouwen zoals het altijd heeft moeten zijn en die om deze lange en moeilijke weg toch doorstaan heeft.

Broer, ik ben blij je te leren kennen en je terug in mijn leven te hebben als grote broer. Doe zo voort! Ik wens "de Kiem" nog veel succes in het helpen van vele anderen.

Mariam

Op zoek naar geluk...

Heel lang geleden was er een klein meisje, dat samen met haar broertje en haar ouders op het platteland woonde. Ze was gelukkig.

Tot ze op een dag wakker werd en haar broertje er niet meer was. Grootmoeder vertelde dat hij nu rijstpap at met een gouden lepeltje en dat hij gelukkig was. Mama en papa werden heel stil. Het meisje dacht na over “gelukkig zijn”...

Vele jaren later, toen het meisje een jonge vrouw geworden was, besloot ze op zoek te gaan naar “het geluk”. Ze zette haar schooltas in een hoekje en trok de stad in. Ze ging op zoek naar het onbekende.

Op een dag verscheen er een mooie prins op een wit paard. Hij overstelpte haar met cadeautjes en noemde haar “zijn prinses”. Ze voelde zich in de zevende hemel. Tot ze merkte dat de prins een groot geheim bewaarde in een klein potje. Hij verbood haar het open te maken. Maar de prinses werd nieuwsgierig. Misschien zat “het geluk” wel in dat potje? En toen ze zachtjes het deksel oplichtte... leek het wel of ze zweefde.

Het “happy end” liet echter nog even op zich wachten...

Het zweven ging snel over in vallen, van de regen in de drop. Het geluk was ver te zoeken. Tot ze op een dag, nog niet zo lang geleden, aanklopte bij “de Kiem”.

In het ‘onthaal’ werd haar gevraagd haar levensverhaal neer te schrijven. En voor het eerst in haar hele leven las ze een sprookje voor. En voor het eerst merkte ze dat er werd geluisterd.

In “de Kiem” ging de prinses voor de spiegels staan en zei: “Spiegeltjes, spiegeltjes aan de wand, wat is er met mij aan de hand?” En de spiegels antwoorden in koor: “Voel je pijn en ga er door!” En dat deed de prinses.

Ze praatte, weende, schreeuwde, en voelde pijn zachtjes overgaan in opluchting, troost en warmte.

Ze voelde zich sterker nu, niet meer alleen. Ze nam haar twee kinderen bij de hand en sloeg haar Tipi op in de buurt van de mensen die haar het geluk hielpen te vinden. Daar leerden haar kinderen op hun beurt hoe het voelt om gelukkig te zijn.

Dank je wel, papa en mama voor al die kansen.

Dank je wel, iedereen van “de Kiem”, om me te laten inzien waar het op aan komt in het leven.

Ik ben trots dat ik het in mijn lange zoektocht uiteindelijk heb aangedurfd om hulp te vragen. Ondertussen ga ik naar school en hoop binnenkort als orthopedagoge af te studeren en anderen te helpen op hun zoektocht naar “het geluk”.

Joke

Voor het eerst in haar hele leven las ze een sprookje voor. En voor het eerst merkte ze dat er werd geluisterd.

In “de Kiem” ging de prinses voor de spiegels staan en zei: “Spiegeltjes, spiegeltjes aan de wand, wat is er met mij aan de hand?” En de spiegels antwoorden in koor: “Voel je pijn en ga er door!” En dat deed de prinses.



Colofon

Redactie

Dirk Calle, Rudy Bracke, Dirk Vandevelde

Eindredactie

Dirk Vandevelde

Fotografie

Chris Lemaitre, Dirk Calle

Vormgeving

dotplus

Wil u verder geïnformeerd blijven over de werking van De Kiem en de evolutie van het therapeutisch programma, aarzel dan niet een abonnement te nemen.

Abonnementen kosten 12,50 euro voor vier nummers, te storten op rekeningnummer 001-2165231-73 van v.z.w. De Kiem, 9890 Gavere.

Voor giften vanaf 30,00 euro kan u een attest voor fiscale vrijstelling bekomen.



Inhoud

Voorwoord	
Tien jaar ...	2
Onthaalafdeling	
Tien jaar "onthaal", een geslaagde opdracht	3
Alternatieve afhandeling	
Effecten van alternatieve afhandeling voor druggebruikers	10
Première	
't Zal nooit meer zo zijn	16
Oudercomité	
Samen op wandel ...	16
Familie aan het woord	18
Ex-bewoner aan het woord	19

Adressen

Directie

Dirk Vandevelde

Medisch team

Dr. Luc Foucart,

Dr. Philippe Verbessem

Supervisie programma

Rudy Bracke

Preventie & stages

Dirk Calle

Familiebegeleiding

Hilde Tatrai, Annette Titeca, Krista De Planter

Sociale Dienst

Daisy De Thae, Tanja De Bruycker

Tipi, verslaafde moeders (vaders) met kinderen

Els Vandekerckhove, Luca Littera, Evy Storme

Contactadres

De Kiem vzw

Vluchtenboerstraat 7A, 9890 Gavere

Tel. 09/389 66 66 – Fax 09/384 83 07

e-mail: admin@dekiem.be

Opname

Kaat Vanthuyne, Nadine De Lange

Ambulante begeleiding

Jo Thienpont, Sylvie Pannecoucke,

Maya Van Zelst, Krista Vanderstraeten,

Katrien De Munck, Caroline Vermeersch

Gevangeniswerking

Hugo Vander Meeren

Contactadres

Ambulant Centrum De Kiem

Kortrijksesteenweg 185, 9000 Gent

Tel. 09/245.38.98 – Fax 09/245.41.71

e-mail: ambulant.centrum@dekiem.be

de Kiem