

JAARVERSLAG 2016

DRIEMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT VAN DE KIEM VZW - JG. 25 NR. 2
APRIL, MEI, JUNI 2017

WERKEN OP DE GRENS...

Het voorjaar is klassiek het moment om even terug te kijken naar het voorbije jaar. Het jaarverslag wordt geschreven en de boekhouding wordt gecontroleerd.

Uit dat jaarverslag valt op te maken dat alle afdelingen van De Kiem goed gewerkt hebben met “bezettingspercentages” tussen de 97% en meer dan 100%. Cliënten volgden ofwel een ambulante behandeling of werden opgenomen in de Therapeutische Gemeenschap van De Kiem. Daarnaast waren er de gevangeniswerking en de preventieactiviteiten in verschillende Oost-Vlaamse gemeenten.

Tussendoor hebben we vorig jaar ook de 40^{ste} verjaardag van De Kiem gevierd met een studiedag en een opendeurdag, hebben we een sportdag voor alle Belgische Therapeutische Gemeenschappen georganiseerd en werd het ‘oude’ halfweghuis volledig gerenoveerd.

In zo’n jaarverslag krijg je meestal niet te lezen dat het werken met drugverslaafden ook donkere kanten heeft. Werken met drugverslaafden is soms ook werken op de grens tussen leven en dood.

Een verslaving kan iemands leven zo overhoop halen, zo verwoesten dat iemand absoluut geen uitweg meer ziet. Vorig jaar hebben we definitief afscheid moeten nemen van een aantal cliënten. Dat is hard. Hard voor de begeleiders, nog harder voor de ouders en de familie van de betrokkene. Afscheid nemen hoort bij de job. Misschien is dat des te moeilijk omdat wij geloven dat veranderen kan. Dat is de kernopdracht van ons

werk. Cliënten helpen in hun proces van herstel. Stap voor stap, hoe klein ook! Terug jezelf ontdekken, terug een plaats vinden in deze maatschappij.

In de ambulante centra van De Kiem ondersteunen de therapeuten de cliënten individueel en in de TG probeert het team telkens weer om een goed werkende zelfhulpgroep te realiseren. Een proces waar iedereen zijn steentje toe bijdraagt. Ook de medewerkers, de sociale dienst, de dokters. En dat doen we ondertussen al 40 jaar. In die 40 jaar is De Kiem ook geëvolueerd. We blijven vernieuwen waar nodig en durven nieuwe uitdagingen aangaan. De invoering van het onthaalprogramma is daar een voorbeeld van. Een aanpassing aan het programma die ook in het buitenland werd opgemerkt.

Het specifieke “onthaal”-model van De Kiem werd al door Phoenix Futures in Engeland gekopieerd; nu heeft de Australische Therapeutische Gemeenschap “Windana” in Melbourne gevraagd om hen te ondersteunen bij de implementatie van dit model.

Het “cocaine handboek”, een specifiek behandelmodel voor cocaïnegebruikers, is vorig jaar door het team geschreven, gedrukt en gepubliceerd.

Naast het jaarverslag 2016 vind je in dit tijdschrift nog een verslag over een werkbezoek van Alie Weerman, in navolging van haar bijdrage aan onze studiedag in 2016. Zij ging in gesprek met zowel de teamleden als met de bewoners over de betekenis van erva-

ringskennis, zowel bij professionelen als ervaringsdeskundigen.

De Kiem maakt al 20 jaar actief deel uit van het B.leave project in de gevangenis van Ruiselede. Een goed lopend project met goede evaluaties, maar nog steeds geen structurele financiering.

Tien bewoners bereiden zich voor om de 20 km van Brussel te lopen.

En zoals altijd is het laatste woord voor een cliënt en voor de familie van een cliënt. Peter heeft in De Kiem een ‘geweten’ ontdekt. Een eigenheid die hem nu helpt om gelukkig door het leven te gaan. Tegelijk is hij zich zeer goed bewust van zijn kwetsbaarheid. De ouders van Yannick zijn blij dat hij in De Kiem het programma wel tot het einde afwerkte. Een intensieve familiewerking hielp hen om terug dichterbij elkaar te komen.



Dirk Vandevelde
Directeur

JAARVERSLAG 2016

40 JAAR DE KIEM

In 2016 ging er heel wat aandacht naar het 40-jarig bestaan van De Kiem. Eind mei was er een opendeurweekend met de jaarlijkse graduatie (met 281 aanwezigen) en een tweedaags eetfeestijn (voor 521 personen) en in juni organiseerde het TG-team de BFTC-sportdag in de Gentse Blaarmeersen (voor 150 deelnemers uit 6 verschillende programma's). Het feestjaar werd in oktober afgesloten met de studiedag 'Ervaren in herstel' in het Pand te Gent (met 283 aanwezigen). Als centrale thema's voor de studiedag kozen we om te focussen op de vraag wat herstel werkelijk inhoudt en op het belang en het hantieren van ervaringsdeskundigheid. Naar aanleiding van deze studiedag werden er video-getuigenissen van enkele bewoners opgenomen, verzorgden onze bewoners de afsluitende receptie en ons tijdschrift werd er voor de eerste maal in een nieuwe lay-out verspreid.

Naast deze feestactiviteiten en het dagelijks klinisch werk met de cliënten, werden er op verschillende niveaus heel wat acties verricht. Zo neemt De Kiem het voortouw in de disseminatie van de eigen methodieken in andere centra. We denken hierbij aan de "CRA+CM"-methodiek voor cocaïnegebruikers die nu niet alleen in de eigen ambulante centra (Gent, Geraardsbergen en Ronse) wordt toegepast, maar ook in de Abulante Centra van Kompas (West-Vlaanderen) en De Spiegel (Vlaams-Brabant). Het digitale "Cliënt Informatie Systeem" werd in samenspraak met Adic, Kompas en Katarsis verder ontwikkeld en wordt nu ook daar gehanteerd. Onder impuls

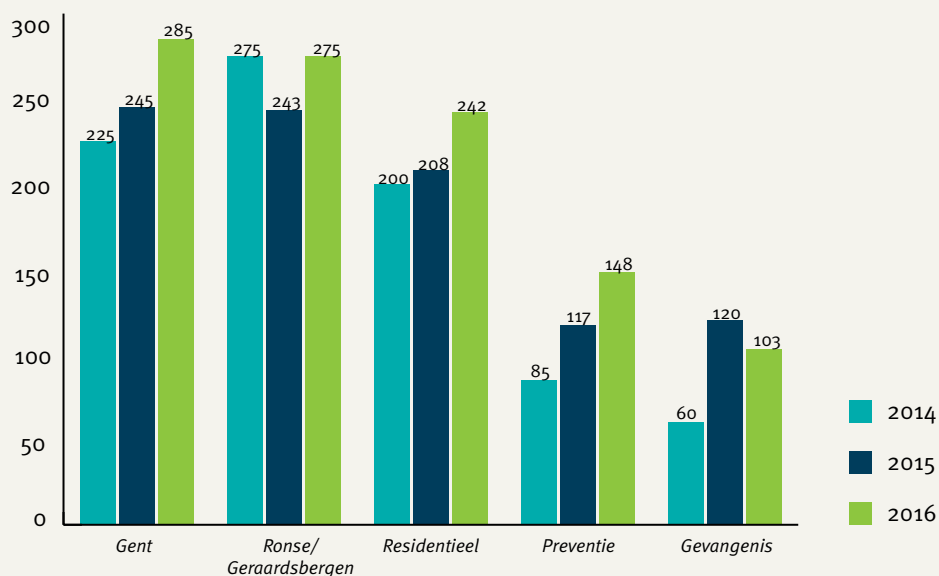
van De Kiem boog een werkgroep zich ook over het omschrijven van expliciete kwaliteitsvereisten voor de therapeutische gemeenschap (TC-standards) naar Australisch model. Tot slot tracht De Kiem ook binnen het gevangeniswerk een toonaangevende rol te vervullen; weliswaar zonder succes in 2016: de CAP-werking (de centrale aanmeldingspunten vanuit de VVBV) en het 'DRUGS de baas?!'-vormingsprogramma konden dit werkjaar niet worden gecontinueerd.

Hiernaast vermelden we nog de renovatie van het oude HWH-gebouw, de interne werkgroepen onlinehulpverlening en gezondheidspromotie; het opnieuw scherp stellen van de alcohol- en urinechecks en het opstarten van een Split-kit met preventie-info voor wie het residentieel programma verlaat.

Tot slot bleef er ook in dit werkjaar vanuit het beleid heel wat aandacht en tijd gaan naar de evoluties op macro-niveau. De inkanteling van de drughulpverlening in de geestelijke gezondheidszorg vereist een nieuwe positionering en andere vormen van samenwerking, met nieuwe actoren binnen verschillende netwerken.

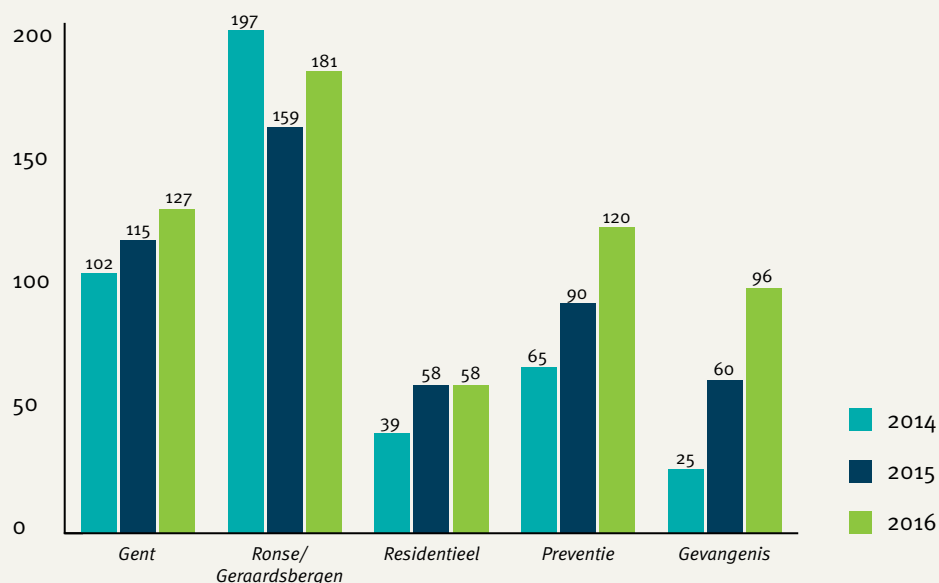
In het voorbije werkjaar hebben alle deelwerkingen de vooropgestelde parameters behaald. Het ambulante centrum te Gent haalt een bezetting van 135 %. Het Ambulant Centrum te Ronse/Geraardsbergen haalt een bezetting van 97,22% en residentieel haalt De Kiem een bezetting van 98,38 %.

Aantal aanmeldingen



In 2016 stijgt opnieuw het aantal aanmeldingen in de meeste deelwerkingen: in het Ambulant Centrum (AC) te Gent (van 245 naar 285), in het AC Ronse-Geraardsbergen (van 243 naar 275) en binnen de introductie voor het residentiële programma (van 208 naar 242). Rekenen we hierbij ook de personen die werden bereikt via de gevangeniswerking (103), via spuitenruil (32) en via vroeginterventie (148), dan bereikt De Kiem op jaarbasis opnieuw meer dan 1000 personen.

Aantal behandelingen



Al deze aanmeldingen resulteren in een stijgend aantal ambulante en residentiële behandelingen.

Gemiddelde leeftijd & percentage vrouwelijke cliënten

	2012	2013	2014	2015	2016
Gent	30	30	30,1	32,8	33
Ronse/G	29	29,4	30,2	30,3	31
Residentieel	28	29,6	29,8	30,6	31

Een analyse van de cliëntkenmerken leert ons dat de gemiddelde leeftijd van de cliënten (nog steeds) lichtjes stijgt (in Ronse/Geraardsbergen tot 31 jaar; residentieel ook tot 31 jaar en in Gent tot 33 jaar). In de laatste vijf jaar steeg de gemiddelde leeftijd in al deze afdelingen met drie jaar.

	2012	2013	2014	2015	2016
Gent	13	24	16	13	17
Ronse/G	21	24	23	23	18
Residentieel	22	24	21	33	20

Het percentage vrouwelijke cliënten schommelt naargelang de deelwerking: in Gent is dit 17% (13% in 2015), in Ronse/Geraardsbergen 18% (23% in 2015) en residentieel 20% (33% in 2015).

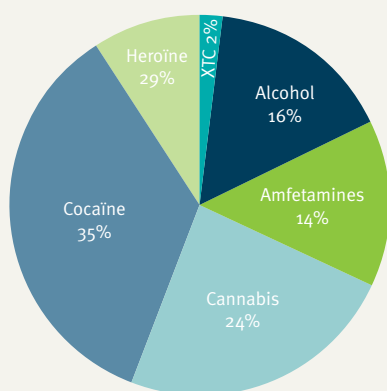
SPUITENRUIL

Sinds mei 2015 bieden de Ambulante centra van De Kiem In Ronse en Geraardsbergen spuitenuitruil aan in samenwerking met Spuitenuitruil Vlaanderen. In het Ambulant Centrum van Gent doen we enkel aan recuperatie van gebruikte naalden.

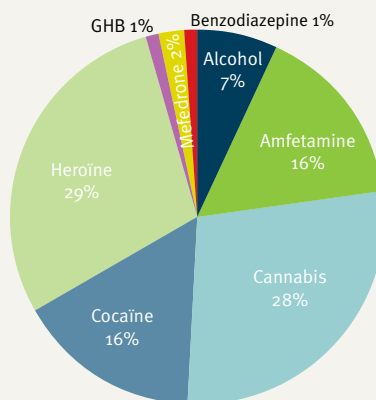
Spuitenuitruil heeft tot doel besmettelijke aandoeningen en andere gezondheidsrisico's te voorkomen, het besmettingsgevaar bij andere bevolkingsgroepen te voorkomen en het aanzetten tot meer zorg en hulpverlening via gerichte doorverwijzing.

Spuitenuitruil 2016	Ronse	Geraardsbergen	Totaal
Verstrekking	147 spuiten	1915 spuiten	2062
Recuperatie	600 spuiten	3765 spuiten	4365
Contacten	7	25	32
Return rate	408,16%	196,61%	212%

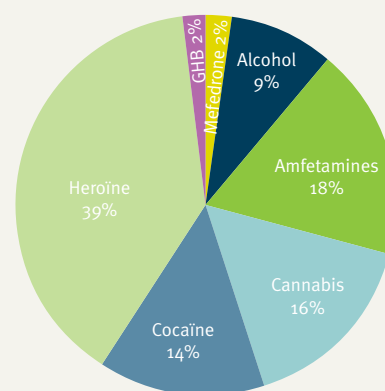
Voornaamste product



Gent



Ronse/Geraardsbergen



Residentieel

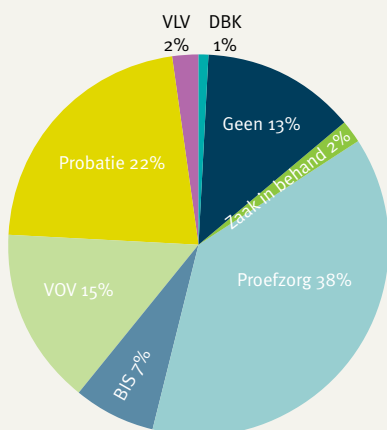
In het Ambulante centrum te Gent wordt cocaïne nog steeds het meest als voornaamste product vermeld (35%) met daarna cannabis (24%). In Ronse/Geraardsbergen wordt cannabis bijna zo vaak als heroïne als voornaamste product vermeld (respectievelijk 28% en 29%), met daarna amfetamines en cocaïne (beiden 16%). Residentieel is de top drie van voornaamste producten heroïne (39%),

amfetamines (18%) en cannabis (16%). We maken hierbij de kanttekening dat de scoring van het voornaamste product door cliënten enigszins subjectief is, aangezien velen verschillende producten samen gebruiken.

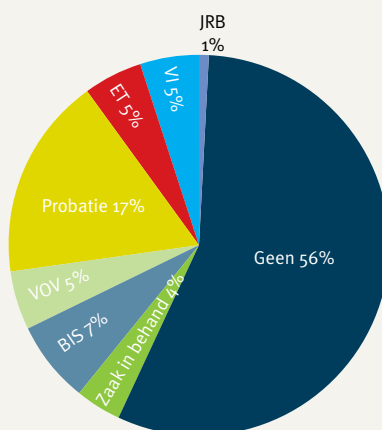
Opvallend is de daling tot 29% van het percentage heroïnegebruikers in Ronse (in 2012 was dit nog 64%). Ook in Gent

daalt dit percentage (van 15% in 2012 tot 9% in 2016). Residentieel zien we echter een stijging van dit percentage naar 39% (tov 32% de voorgaande jaren). Het percentage cannabisgebruikers stijgt de laatste jaren in alle afdelingen (residentieel tot 16%, in Gent tot 24% en in Ronse/Geraardsbergen tot 28%).

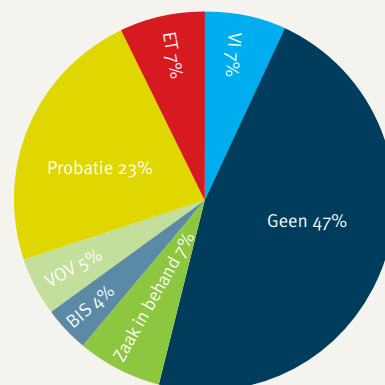
Justitiële situatie



Gent



Ronse/Geraardsbergen



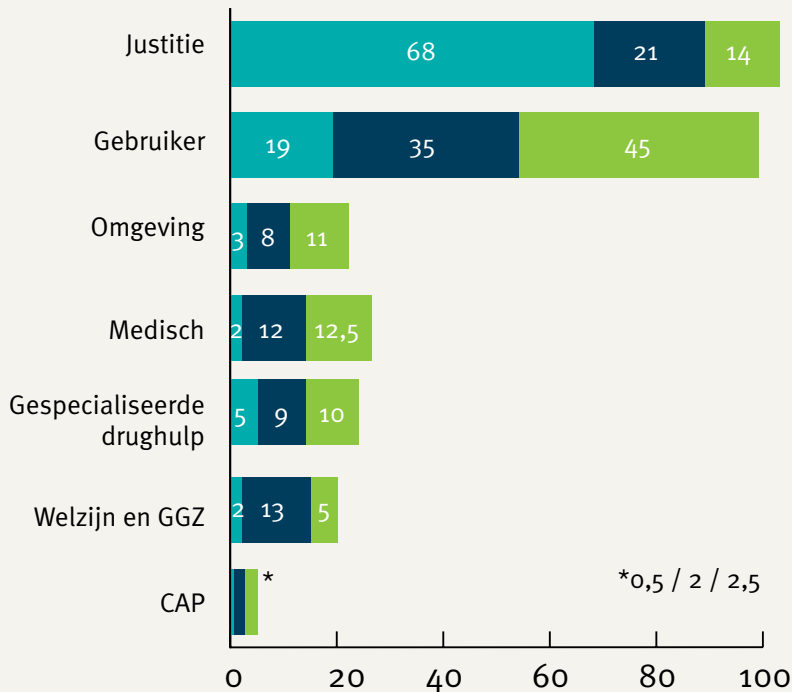
Residentieel

De cijfers wat de justitiële situatie van onze cliënten betreft liggen in de lijn van de vorige jaren. In het ambulante centrum te Gent worden vooral cliënten

onder justitiële druk begeleid. In Ronse/Geraardsbergen en Gavere heeft telkens ongeveer de helft geen justitiële situatie. Residentieel valt de stijging van het aan-

tal bewoners onder probatie op (van 12% in 2012 tot 23% in 2016) en de daling van bewoners onder elektronisch toezicht (van 16% in 2014 naar 7% in 2016).

Doorverwijzers



In Gent komt 22% op initiatief van de druggebruiker zelf of van zijn omgeving, in Ronse/Geraardsbergen is dit 43% en residentieel 56%.

De Kiem bereikt in zijn verschillende afdelingen vnl. cliënten uit Oost-Vlaanderen. In de TG komt de helft uit andere provincies.

De Onthaalafdeling slaagt er in om zo'n 44% van de opgenomen bewoners te motiveren voor een verdere behandeling in de TG en realiseert ook een degelijke vangnetfunctie voor bewoners die tijdelijk de TG of het Halfweghuis hebben verlaten. Zo'n 50% van de bewoners die de Therapeutische Gemeenschap (en Tipi) verlaten gaan over naar het Halfweghuis. De gemiddelde verblijfsduur is 236 dagen.

■ Gent ■ Ronse ■ Residentieel

GEVANGENISWERKING

De Kiem blijft actief in het B.leave-project in het penitentiair landbouwcentrum te Ruiselede en op de Drugvrije Afdeling in de gevangenis te Brugge. Het B.leave-project 2015-16 werd afgesloten met 14 (van de 18) deelnemers. Het nieuwe project 2016-2017 ging in oktober van start met 2 maal 10 deelnemers. Op jaarbasis werden in de gevangenis te Ruiselede 36 gedetineerden begeleid.

De Drugvrije Afdeling (DVA) te Brugge wordt net als het vorige werkjaar gekenmerkt door een groot verloop van gedetineerden wat een regelmatige bijsturing van de groepsindeling noodzakelijk maakte en nefast is voor de groepscohesie en het vormingsproces. Deelnemers verlaten de DVA of de Terugvalpreventie-sessies om uiteenlo-

pende redenen: door interne of externe transferts (bv. door druggebruik op de afdeling), door vrij te gaan of niet terug te komen uit verlof,... enz. De voortdurende instroom van nieuwe deelnemers maakt ook heel wat individuele gesprekken noodzakelijk, om de deelnemers toch enigszins te kunnen screenen en inleiden. Daarnaast worden ook een aantal gedetineerden individueel gecoacht, omdat ze niet (langer) gebaat zijn met een groepsaanpak. Op jaarbasis werden in de gevangenis van Brugge 67 gedetineerden begeleid.

De kortdurende vorming 'DRUGS de baas?!' die in het najaar van 2015 georganiseerd werd in de gevangenis te Gent, kon in 2016 niet herhaald worden. Een nieuw dossier werd hieromtrent in-

gediend, maar een in het vooruitzicht gestelde aanbesteding kwam er uiteindelijk niet.

Het is duidelijk dat verschillende actoren in het werkveld die hun projecten willen continueren in concurrentie komen te staan om de beperkte budgettaire middelen binnen te halen. Bovendien zorgen bevoegdheidsdiscussies tussen Justitie, Volksgezondheid en Welzijn voor de nodige vertraging of blokkering. Dat ook het contract van de CAP-werking in de Vlaamse gevangenissen in 2016 niet werd verlengd was hiervan het trieste hoogtepunt.

DRUGPUNTEN

De Kiem heeft drie Drugpunten, m.n. in de politiezones Wetteren-Wichelen-Laarne, Rhode-Schelde (de gemeenten Oosterzele, Melle, Merelbeke en Destelbergen) en Assenede-Evergem. Twee strategische doelstellingen staan bij deze diensten voorop: lokale preventie en vroeginterventie (informatie, advies en begeleiding), verder afgekort als VI.

Drugpunt organiseert preventieactiviteiten op maat van verschillende doelgroepen en volgens hun behoeften: kinderen en jongeren in lager of secundair onderwijs, jongvolwassenen die een rijbewijs halen, jongeren die fuiven of op kamp gaan, ouders, ouderen en alle volwassen burgers... Hierbij wordt gebruikt gemaakt van bestaande of nieuw uitgedachte preventiepakketten of –campagnes: ‘Lol zonder alcohol’, ‘Vlucht naar avatar’, ‘Zot op

kamp’, ‘Mijn kind en gamen’, ‘Effe uitblazen’, ‘Meer van zonder’, ‘Quality Nights’... alsook eigen workshops op maat.

We gaan hier kort in op twee voorbeelden: De politiezone WWL, Drugpunt en De Kiem lanceerden op 21 juni 2016 de ‘BOBtail’-campagne. Dit gaat over het schenken van alcoholvrije cocktails op alle openbare evenementen van de lokale besturen en diensten, politie en brandweer; maar ook op fuiven en andere (privé) initiatieven. Met deze campagne werd de nationale pers gehaald en wonnen we de BOB-award van het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid. In maart 2017 werd de campagne ook voorgesteld op het Vlaams congres verkeersveiligheid.

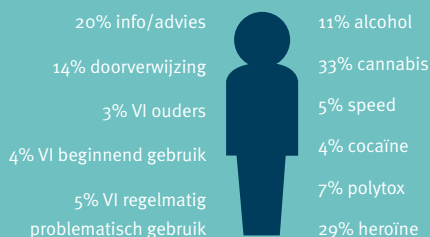
In het kader van alcoholpreventie naar -16 en -18 jarigen wordt voor de gemeenten

van de zones WWL en Rhode & Schelde nu hetzelfde polsbandjessysteem gehanteerd op alle fuiven: rood voor -16, oranje voor -18 en groen voor +18. Op de bandjes staat ‘vragen over alcohol en drugs? www.drugpunt.be’. In 2016 werden zo’n 18.000 polsbandjes verdeeld. Ook Drugpunt Assenede-Evergem start in 2017 met een dergelijk systeem.

In 2016 worden in Drugpunt Wetteren-Wichelen-Laarne 56 vroegbegeleidingen gerealiseerd, in Rhode-Schelde betreft dit 57 begeleidingen en in Assenede-Evergem 35. De politie en het OCMW zijn hierbij de belangrijkste doorverwijzers.

Dirk Calle, beleidsmedewerker

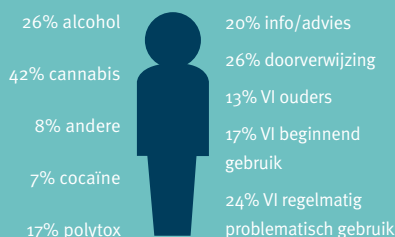
Wetteren - Wichelen - Laarne



De producten bij aanmelding in Wetteren-Wichelen-Laarne zijn: cannabis (33%), heroïne (29%), alcohol (11%), polygebruik (7%), speed (5%), gokken (5%), cocaïne (4%).

Type begeleiding : 20 info/advies, 14 doorverwijzingen, 3 VI ouders, 4 VI beginnend gebruik, 5 VI regelmatig-problematisch gebruik.

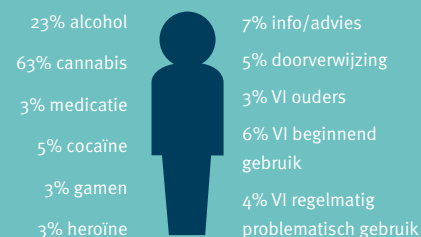
Rhode & Schelde



De producten bij aanmelding in de politiezone Rhode & Schelde zijn : cannabis (42%), alcohol (26%), polytox (17%), cocaïne (7%), andere (8%).

Type begeleiding : 20% info/advies, 26% doorverwijzingen, 13% VI ouders, 17% VI beginnend gebruik, 24% VI regelmatig-problematisch gebruik. Bij 80% werd de vroeginterventie afgewerkt zoals voorzien. In vergelijking met vorig jaar zien we een duidelijke toename van VI beginnende gebruikers en een evenredige daling bij VI regelmatige gebruikers. Vier op de vijf zijn mannen, één op vijf vrouw.

Assenede - Evergem



Belangrijkste producten bij aanmelding in Assenede-Evergem zijn : cannabis (63%), alcohol (23%), cocaïne (5%), heroïne (3%), medicatie (3%), gamen (3%)

Type begeleiding : 7 info/advies, 5 doorverwijzingen, 3 VI ouders, 6 VI beginnend-problematisch gebruik, 4 VI regelmatig-problematisch gebruik. 8 haakten af/kwamen niet opdagen. 2 begeleidingen lopen nog steeds.

BRUSSEL 2017: **HERE WE COME!**



Een babbel op het Nieuwjaarseten-tje van De Kiem bracht twee partners van medewerkers op het idee om als vrijwilligers een loop-project op te starten met de bewoners. Einddoel werd om dit jaar de 20 km van Brussel te lopen. Even een stand van zaken, een weekje voor de effectieve start op 28 mei...

We zijn gestart met het ambitieuze plan om 3 dagen in de week te trainen gedurende 4 maanden. Iedereen die geïnteresseerd was om mee te doen wilden we klaarstomen voor de 20 km van Brussel. Bij aanvang van het project had ik geen al te hoge verwachtingen en vroeg ik me af of het wel haalbaar zou zijn, zowel voor de bewoners als voor ons. Zouden de bewoners zich niet overschatten? Zou het wel haalbaar zijn voor ons om dit gedurende 4 maanden vol te houden? Mijn vrees bleek onterecht, de trainingen verliepen uiterst vlot

en we trainden meermaals met een groep van 10 tot twaalf personen. Gaandeweg ontstond een warme band met de bewoners van De Kiem. De last van het trainen werd een deugd. Terwijl de conditie bij enkele bewoners zienderogen verbeterde moesten een aantal anderen helaas opgeven omwille van aanhoudende kwetsuren. Vandaag, een weekje vòòr ons uiteindelijke doel, kunnen we trots aankondigen dat 10 bewoners zich zullen wagen aan het lastige parcours van Brussel. Ons project werkte zo aanstekelijk dat twee collega's, Carmen en Jo, ook de uitdaging zullen aangaan. Dankzij de onophoudelijke inzet van de bewoners en de steun van de TG-begeleiding en enkele bereidwillige sponsors, is het project voor mij en m'n mede-coach Ivo nu al meer dan geslaagd is. Brussel 2017: here we come!

Nicolaas, vrijwilliger on the run

Met dank aan onze bereidwillige sponsors:



DESKUNDIG JE ERVARING MET HERSTEL VAN VERSLAVING GEBRUIKEN: **HOE DOE JE DAT?**

Wat is de specifieke bijdrage van ervaringsdeskundigen in de behandeling van verslaafden en welke valkuilen en aandachtspunten dienen daarbij in acht te worden genomen? Dit was het uitgangspunt voor een interactieve workshop op onze studiedag in oktober vorig jaar.

De workshop werd geleid door Alie Weerman, zelf ervaringsdeskundige en actief aan de hogeschool Windesheim te Zwolle als gespecialiseerd lector en onderzoeker rond dit thema. Ook de andere panelleden waren (hoe kon het ook anders) allen professionele ervaringsdeskundigen: Peter Barendsen van Verslavingszorg Noord Nederland en GGZ Drenthe, André Schutte van het Psychiatrisch centrum GGNet en Jan Herreman, teambegeleider van CAW Oost-Vlaanderen en vroeger werkzaam in De Kiem als begeleider.

Na de voorstelling van de panelleden werd al snel duidelijk dat er ook in de zaal veel ervaringsdeskundigen aanwezig waren. Als aanhef werd er een lijst overlopen met alle voor- en nadelen bij het gebruiken van ervaringskennis. Ervaringsdeskundigen kunnen zowel actief als passief heel wat bijdragen aan het herstelproces van cliënten (zie kader). Ze halen er ook persoonlijk voordeel uit om dit te doen: ze kunnen zichzelf zijn op het werk en iets terug doen en het is goed voor hun eigen (verder) herstel en persoonlijke zingeving. Toch zijn er ook heel wat werk-gerelateerde valkuilen voor ervaringsdeskundigen: de kans op rolverwarring en een verstoorde balans tussen afstand en nabijheid, het te zeer projecteren van het eigen verhaal op de cliënt, het te veel vasthouden aan de eigen visie en het hebben van problemen met het te volgen behandelprotocol, ongepaste en riskante zelfonthulling of het innemen van een redder-, aanklager- of slachtofferpositie. Deze valkuilen vereisen de nodige proactieve aandacht (door opleiding en intervisie)

en een duidelijke en consequente visie op ervaringsdeskundigheid vanuit het beleid van een organisatie. Weerman pleit er voor om ook de ervaringskennis van professionele zorgverleners te benutten en te waarderen en een wij-zij-denken te voorkomen. Het blijft ook een aandachtspunt de ervaringsdeskundige geen bijzondere positie te geven of nog te veel als cliënt te beschouwen.

De eerste bewoner van De Kiem, zelf als ervaringsdeskundige werkzaam, stelde meteen een vraag die heel herkenbaar klonk voor de rest van de aanwezigen: 'Hoe komt het dat een ervaringsdeskundige 5 tot 15 jaar goed kan functioneren en dat het dan ineens toch fout loopt?'. Hieromtrent kwamen verschillende hypothesen naar voor. Misschien was betrokkene dan te zeer extern gemotiveerd om te stoppen met druggebruik, kon die het niet meer volhouden en was die niet echt hersteld? Maar wanneer is iemand dan hersteld en ben je ooit helemaal hersteld? Een pasklaar antwoord is hierop niet te geven. Belangrijk is dat je als ervaringsdeskundige alles bespreekbaar maakt met je team.

Een andere deelnemer betoogde dat je niet als ervaringsdeskundige kan starten als je zelf niet hersteld bent. Je mag het niet doen voor je eigen herstel. Anderen repliceerden hierop dat je toch niet kan verwachten dat een ervaringsdeskundige, net zoals andere begeleiders, nooit problemen heeft. Elke persoon botst in de loop van zijn leven op moeilijkheden, ervaringsdeskundige of niet. Opnieuw gaat het er om dat het bespreekbaar moet zijn en dat

je je kenbaar moet kunnen maken naar je team of organisatie toe.

Vervolgens ging de discussie over het feit of je als ervaringsdeskundige wel kan werken op de plaats waar je zelf je programma hebt gedaan. Iemand stelde dat er zeker een periode van 5 jaar moet tussen zitten, om op zoek te gaan naar jezelf/een ander netwerk en wat je wil. De meeste aanwezigen konden zich min of meer vinden in dit standpunt. Iemand formuleerde het zo: "Iemand die direct na het eigen programma start als ervaringsdeskundige kent maar één wereld: de wereld van gebruik. Het gebruik blijft nog altijd centraal staan, maar op een andere manier. Het enige wat is veranderd, is de rol die de persoon dan inneemt: de bewoner/cliënt verandert in hulpverlener."

André Schutte benadrukte dat je als ervaringsdeskundige in gesprek moet gaan en een klankbord moet zoeken. Jan Herreman vertelde dat hij in zijn programma het meest had aan een ervaringsdeskundige die ook de toffe kanten van zijn leven als verslaafde kon begrijpen. Zij weten dat het tof kan zijn en begrijpen dat, en dat begrip doet veel. Peter Barendsen pleitte voor voldoende ruimte voor supervisie: ervaringsdeskundigen moeten op onderzoek kunnen uitgaan, elkaar opzoeken en in gesprek gaan.

Verslag door Sanne Foulon, begeleider onthaalafdeling



André Schutte, Jan Herreman en Peter Barendsen



• Ervaringsdeskundigheid houdt in dat je goed kan omgaan met je eigen verhaal en het passend kan inzetten. *Allie Weerman*

Actieve bijdrages van ervaringsdeskundigen :

- Bespreekbaar maken van schaamtevolle zaken/stigma
- Vanuit gedeelde ervaring aansluiten
- Vanuit compassie voor het leed, bieden van perspectief
- Inzicht in de persoonlijke en praktische betekenis van herstel
- Kennis van de 'wereld van de cliënt'
- Inzicht in dubbellevens van cliënten
- Tegenstellingen en twijfels aanvoelen
- Existentiële vragen (over zin van leven, eenzaamheid, beperktheid, sterfelijkheid, verbinding, enz.) invoelen
- Ondersteunen bij het vragen om hulp
- Aansluiten bij moeilijk bereikbare cliënten
- Vanuit een houding van hoop, mogelijkheden zien
- Begrip voor terugval
- Triggers, trek en flashbacks snappen
- Gevoeligheid voor bejegening
- Versterken eigen regie en ervaringskennis bij de cliënt
- Inbrengen van zelfhulpgroepen
- Creatieve werkwijzen

Passieve bijdrage van ervaringsdeskundigen :

- Baken van hoop
- Rolmodel
- Doorbreken van wij-zij-denken
- Verminderd stigma

Valkuilen voor ervaringsdeskundigen:

- De kans op rolverwarring en een verstoorde balans tussen afstand en nabijheid
- Het te zeer projecteren van het eigen verhaal op de cliënt
- Het te veel vasthouden aan de eigen visie
- Het hebben van problemen met het te volgen behandelprotocol
- Ongepaste en riskante zelfonthulling
- Het innemen van een redder-, aanklager- of slachtofferpositie.



DESKUNDIG DOOR VERSLAVING.
Praktijken en dilemma's bij de inzet van ervaringsdeskundigheid.
Allie Weerman e.a.

ISBN: 9789088503719
176 pagina's – Incl.dvd
Prijs: € 29,50
www.verslaving.swpbook.com

RUIMTE VOOR EXPRESSIE VAN WAT PIJNLIJK EN BESCHAMEND IS...

In navolging van de studiedag in 2016, bracht Alie Weerman een werkbezoek aan De Kiem op 22 februari laatstleden. Op het programma stonden in de voormiddag een gesprek met de bewoners van de Therapeutisch Gemeenschap, en in de namiddag een uiteenzetting en gedachtewisseling met medewerkers van De Kiem.

Verschillende bewoners keken bij aanvang eerder met onbegrip naar het feit dat iemand zonder verslavingsprobleem, maar met een depressieverleden, haar verhaal zou komen doen. Al snel werd echter duidelijk dat er heel wat herkenbare zaken ter sprake kwamen. Doorheen de getuigenis van Alie Weerman kwamen existentiële thema's als schaamte, beperking, vrijheid en verantwoordelijkheid (letterlijk en figuurlijk) op tafel, telkens geïllustreerd met een passende afbeelding. Vervolgens werden de aanwezige bewoners uitgenodigd een afbeelding te kiezen die voor hen een emotie of herinnering naar boven bracht. De openhartige getuigenis van Alie bracht menig bewoner er toe iets persoonlijks te delen, waardoor het een boeiende en deugddoende uitwisseling van ervaringen werd.

In de namiddagworkshop werd met zo'n 20 medewerkers van De Kiem gereflecteerd over de aanwezige ervaringskennis en hoe die te hanteren.

In De Kiem werken een zestal ervaringsdeskundigen, die allen na hun programma een professionele opleiding volgden en doorgaans elders werkten alvorens in De Kiem aan de slag te gaan als hulpverlener. Daarnaast zijn er echter ook verschillende professionele medewerkers die vanuit persoonlijke ervaringen met ontwrichting en herstel kennis en deskundigheid hebben opgebouwd. Je kan dus spreken van professionele ervaringsdeskundigen en ervaringsdeskundige professionelen.

Weerman merkt op dat beide posities naar elkaar toe groeien maar spreekt hieromtrent van verschillende 'aanvliegroutes'. Bij de professionele ervaringsdeskundige kan men spreken van een zekere 'upgrading': na een periode van problemen, ziekte en uitval staat hij er weer, in een betaalde rol; schaamte wordt trots. Hij wordt geconfronteerd met weerstand, omdat hij vaardigheden en competenties van professionals mist, met een risico op overbelasting of het aannemen van de rol van redder of luis in de pels.

De ervaringsdeskundige professional zal eerder een zekere 'downgrading' en schaamte ervaren bij het delen van z'n persoonlijk verhaal. Hij wordt geconfronteerd met weerstand bij collega's omtrent het anders invullen van zijn beroepsrol en met weerstand bij ervaringsdeskundigen die het alleenrecht op ervaringsdeskundigheid kunnen claimen.



De balans in schaamte & trots en kwetsbaarheid & kracht kan lastig zijn omdat ervaringsdeskundigheid zo verweven is met identiteit.

Het is belangrijk dat ervaringsdeskundigen verbinding houden met hun eigen ervaringen van onmacht en dat ze

evenwicht vinden tussen gevoelens van trots en schaamte. Bij te veel schaamte hebben anderen immers niets aan hun kennis en bij te veel trots kunnen ze anderen bemoedigen maar ook beschamen (als hun niet lukt wat hen wel lukt).



Ruimte voor expressie van dat wat pijnlijk en beschamend is, is nodig in alle rollen in zorg en welzijn.

Weerman pleit voor een organisatiecultuur waar ruimte is voor persoonlijke zelfonthulling en voor expressie van wat pijnlijk en beschamend is. Ervaringskennis kan je best ruim zien: niet enkel ervaring met verslaving, maar evenzeer met zelfmoord, iemand vroeg verliezen, problemen met je ouders, depressie, trauma of geweld... De deskundigheid ligt er in, deze kennis passend te hanteren naar de cliënt toe.

Na dit werkbezoek volgde nog een personeelsvergadering waarop met alle medewerkers werd gediscussieerd over een aantal stellingen betreffende zelfonthulling en ervaringsdeskundigheid. Dit alles moet nu leiden tot een uitgewerkte visietekst inzake de meerwaarde van ervaringskennis en hoe die te hanteren.

Verslag door Dirk Calle, beleidsmedewerker

SAMEN OVER DE MEET...



Op 20 mei 2017 liep het 20ste B.leave-project in het PLC te Ruislede op z'n einde.

De Kiem engageert zich reeds van bij de start in het B.leave-project te Ruislede. Dit project richt zich naar gedetineerden met druggerelateerde feiten in de laatste fase van hun strafuitvoering. Doel is deze gedetineerden beter voor te bereiden op hun re-integratie in de samenleving en de kans op recidive of terugval in druggebruik te verkleinen. Het PLC te Ruislede heeft een half-open regime, waarbij de gedetineerden werkzaam zijn in de keuken, in werkhuizen, in de tuin of op de grote boerderij die er gerund wordt. Zij leven overdag in een groepsregime, wat heel wat voordelen maar ook nadelen heeft.

Het B.leave-programma loopt steeds van oktober tot mei, waarbij een halve weekdag werken wordt gecombineerd

met verschillende groepssessies. De Kiem staat hierbij in voor een gespreksgroep, de voor- en nabespreking van penitentiaire verloven, terugvalpreventiesessie en individuele gesprekken. Daarnaast zijn er vanuit Groep Intro sessies sociale vaardigheden, is er een cursus groenonderhoud en is er heel veel sport. Doorheen het afgelopen project werden ook vzw Touché en De Rode Antraciet betrokken voor sessies agressiebeheersing en slachtoffer in beeld.

De 20ste editie verliep niet zonder problemen. De financiering van dit project ligt na al die jaren nog steeds niet structureel vast. Dit leidde er dit maal zelfs toe dat het project drie weken diende te worden stilgelegd, alvorens in de nodige kredieten kon worden voorzien om het project tot een goed einde te brengen. Dit alles maakte het er niet makkelijker op voor de deelnemers...

Het lopen van een halve marathon maakt reeds langer deel uit van het project, maar vormt sinds twee jaar het sluitstuk van het project, met aansluitend een BBQ met de familie van de deelnemers en alle B.leave-medewerkers. Een van de B.leaveers verbrak het tijdsrecord dat al enkele jaren stand hield en finishte in 1 uur en 27 minuten. De traagste deelnemer deed er heel wat langer over, maar kreeg de hulp van z'n mede-B.leaveers die samen met hem z'n laatste ronde liepen. Zo kwamen ze uiteindelijk allemaal samen over de meet. Het was een deugddoende dag voor alle aanwezigen. We kijken alvast uit naar volgend project en hopen dat men van hogerhand dit mooie project naar waarde weet te schatten en opnieuw zal ondersteunen.

Dirk Calle
Verantwoordelijke gevangeniswerking

EEN TOTALE OMMEKEER...

Yannick was 16 jaar toen hij begon te experimenteren met drugs. Dit ging van kwaad naar erger, vooral cannabis gebruik werd een echte verslaving. Dit zorgde voor allerlei problemen thuis en op school. Omwille van het druggebruik werd het contact met zijn vader minimaal.

Toen de situatie thuis volledig uit de hand liep door ruzie en meningsverschillen besloot hij om alleen te gaan wonen en volledig zijn eigen gang te gaan. Toen begon de ellende pas echt. Zijn huis was net een kraakpand, hij verzorgde zich niet meer, deed kleine diefstallen om aan geld te geraken enz....

Hij had geen contact meer met zijn familie, maar kwam wel nog naar huis als zijn vader niet thuis was om geld en eten te vragen.

Hij voelde zich totaal niet meer gelukkig en was steeds meer "depressief".

Na verschillende opnames in ziekenhuizen en centra rond drughulpverlening besloot hij een langere opname te volgen in de Therapeutische Gemeenschap van De Kiem. Dit bracht voor hem een totale ommekeer teweeg en inzicht in zijn problemen.

Bij een eerste bezoek aan hem in het onthaal vreesde ik er echter voor dat hij net zoals bij al de vorige opnames de moed zou laten zakken en afhaken. Maar hij hield deze keer wel vol. Vooral het respecteren van zichzelf en de anderen kwam aan bod door een totaal andere en strengere aanpak.

Door de bezoeken, de vele verhalen van Yannick en de meedraaidag kreeg ik als ouder een beeld van de werking daar. Vooral door de meedraaidag was ik wel verbaasd van de intensiteit en werking van het programma.

De talrijke gesprekken met mij, Yannick en de familiebegeleiding versterkten opnieuw onze band. Door gezondheidsredenen was zijn vader er niet vaak bij maar ook tussen hen groeide het contact langzaam maar zeker.

Na 14 maanden ging hij naar het tussenhuis waar hij verder groeide naar zelfstandigheid.

Dit was voor hem een belangrijk onderdeel van het programma als voorbereiding naar het alleen wonen.

Ondertussen woont hij sedert een jaar alleen en krijgt op eigen vraag nog steeds ondersteunende begeleiding in het ambulante centrum van De Kiem.

Dank zij alle inzet, volharding van hemzelf en het gehele traject van het programma gaat het nog steeds goed.

Dit alles vergde veel tijd, moeite en energie maar was zeker de moeite waard!

De mama van Yannick

MIJN WEG NAAR EEN NIEUW LEVEN.

Mijn naam is Peter en ik ga vertellen over mijn reis in De Kiem.

Op 26 augustus 2014 liet ik me opnemen in het ontwenningprogramma van ADIC in Antwerpen. Ik herinner mij die dag nog goed, ik dacht toen: "Ik ga een ontwenningprogramma doen en meer niet". Bleek, na een maand, dat ik meer nodig zou hebben dan twee maanden.

Na vroegere korte opnames, die mislukt waren, was het mij al snel duidelijk dat ik een intensere en langere opname nodig had. Na veel twijfelen en nadenken heb ik de keuze gemaakt om een therapeutisch programma te volgen in De Kiem. En op de dag van vandaag heb ik er zeker geen spijt van dat ik deze beslissing heb genomen.

Tegenwind leren krijgen, werken rond gevoelens, bouwen aan een structuur, maar vooral terug zin krijgen in het leven, zijn dingen die ik in De Kiem geleerd heb.

Maar het was niet altijd even gemakkelijk: het programma heeft alleen effect als je een open boek bent: leren vertrouwen geven en terug zelfvertrouwen krijgen op een totaal andere manier dan ik gewoon was. Want als gebruiker of ex-gebruiker weten we allemaal goed genoeg wat dit betekent in het drugmilieu: niets!

Ik kan nu van mijzelf zeggen dat mijn leven stabiel is en dat het geen grote ups en downs kent. Nog een belangrijk punt wat er bij mij werd losgemaakt: 'Geweten'... Toen ik mij liet opnemen wist ik rationeel wel wat een geweten

was, zoals ik veel andere zaken rationeel wist. Maar ik had er geen gevoel mee. Geweten – wat goed is en wat slecht – is op de dag van vandaag mijn kracht. Encounters, geconfronteerd worden met mijzelf door medebewoners en stafleden, bracht dit in me naar boven. Natuurlijk is het niet fijn als je wordt bekritiseerd, maar het zorgt ervoor dat je jezelf leert kennen. En dat is wat ik wou weten: "Wie ben ik eigenlijk?" vroeg ik mij af...

Nu zit ik in de laatste fase van mijn programma, de ambulante fase. Het werd een traject van bijna drie jaar, vol waardevolle herinneringen. Herinneringen vol met waarden en normen dus, en met gevoelens waar ik nu van kan zeggen "wat voel ik hier juist", en van leren positief te denken. Nooit zou ik nog terug willen gaan naar die donkere wereld!

Als ik nu merk hoe het gaat op mijn werk, hoe de band is met familie en mijn vriendin ben ik blij dat ik de ingeslagen weg kan blijven bewandelen: zoals een volwassen man die zijn verantwoordelijkheden neemt in het leven. Ik geloof erin dat als je een langdurig programma doet, zoals van De Kiem en je maakt het af van A tot Z, dat je slaagkansen om een gelukkig leven te leiden enorm de hoogte in gaan.

Maar hoe je het draait of keert, ik besef dat een verslaving voor de rest van mijn leven is, en neen, ik schaam mij er niet voor. Integendeel ik ben trots dat ik zover al ben geraakt, vooral omdat ik het wou en er in geloof!

Peter



JAARVERSLAG 2016

De Kiem biedt hulp aan personen die problemen ervaren door het gebruik van drugs en aan mensen uit hun omgeving.

Het **residentiële luik** van het programma te Gavere omvat een onthaalafdeling, een therapeutische gemeenschap (T.G.), een woonhuis voor moeders / vaders met kinderen en verschillende halfweghuizen.

Het **ambulante luik** omvat ambulante centra te Gent, Ronse en Geraardsbergen, een gevangeniswerking, een drie regionale preventiediensten.



Colofon

Redactie

Dirk Calle, Jo Thienpont,
Dirk Vandevelde

Eindredactie en Directie

Dirk Vandevelde

Fotografie

Dirk Calle, Chris Lemaitre

Vormgeving

dotplus

Abonnement

Abonnementen kosten 12,5 euro voor vier nummers, te storten op rekeningnummer BIC GEBABEBB / IBAN BE 270012 1652 3173 van v.z.w. De Kiem, 9890 Gavere.

Voor giften vanaf 40,00 euro kan u een attest voor fiscale vrijstelling bekomen.

Adressen

Contactadres voor opname of begeleiding

(elke werkdag te bereiken van 8u30 tot 17u00)

Ambulant Centrum Gent

Kortrijksesteenweg 185, 9000 Gent
Tel. 09/245.38.98
Fax 09/245.41.71
ambulant.gent@dekiem.be

Ambulant Centrum Ronse

Oswald Ponettestraat 31
9600 Ronse
Tel. 055/21.87.00
ambulant.ronse@dekiem.be

Antenne Geraardsbergen

Abdijstraat 2, 9500 Geraardsbergen
Tel. 055/21.87.00
ambulant.geraardsbergen@dekiem.be

Contactadres voor Administratie – Directie (sociale dienst, familiebegeleiding, stages)

Vluchtenboerstraat 7A
9890 Gavere
Tel. 09/389.66.66
Fax 09/384.83.07
admin@dekiem.be

Inhoud

- 2 Voorwoord
- 3 Jaarverslag
- 9 20 km Brussel
- 10 Studiedag workshop 3
- 12 Werkbezoek
- 13 Gevangeniswerk
- 14 Familie aan het woord
- 15 Bewoner aan het woord