

# Onderzoek naar de afstemming tussen zorgvraag en –aanbod in de Oost-Vlaamse drughulpverlening

Delphine Mortier

Masterstudent vakgroep Orthopedagogiek, Ugent

Promotor: Wouter Vanderplasschen

# Overzicht

- Inleiding
- Probleemstelling
- Aanbod Oost-Vlaamse drughulpverlening
- Methodologie
- Resultaten
  - Interviews druggebruikers
  - Interviews hulpverleners
- Conclusie

# Inleiding

- '70: drughulpverlening als antwoord op stijgend heroïnegebruik
  - '70-'90: verruiming en diversiteit aanbod
- versnippering
- gebrek aan coördinatie en afstemming

# Zorgcircuit middelenmisbruik

*Een zorgcircuit wordt gedefinieerd als het volledige zorgaanbod van een netwerk voor een bepaalde doelgroep. Het is opgebouwd uit modules, die samen alle noodzakelijke zorgtrajecten vertegenwoordigen voor een bepaalde doelgroep met de garantie van zorg op maat en continuïteit tussen de zorgfasen (Nassen et al., 1999).*

# Zorgcircuit middelenmisbruik (2)

- Samenwerking PopovGGZ, Vakgroep Orthopedagogiek Ugent, Provincie Oost-Vlaanderen
- Netwerkcomité
- Cliëntoverleg Drugs
- Casemanagement

# Probleemstelling

- Aanleiding?

## Uitbouw zorgcircuit middelenmisbruik

- 1) het ontwikkelen van een gemeenschappelijke visie en begrippenkader;
- 2) het uitwerken van een theoretisch organisatiemodel;
- 3) het in kaart brengen van het hulpverleningsaanbod (inclusief lacunes en overlappingen) en aansluitend het opstellen van een actieplan;**
- 4) het toepassen en implementeren van het ontwikkelde model;
- 5) het toetsen en evalueren van het geïmplementeerde model.

# Probleemstelling (2)

- Afstemming tussen zorgvraag en –aanbod
  - Aanbod: vastgelegd in modules via Spiller
  - Vraag: geen duidelijk zicht op
    - » Weinig onderzoek
    - » Verouderd en niet herhaald (*Cfr. De instroom in de Oost-Vlaamse drughulpverlening: Registratie van aanmeldingen en intakes tussen februari 1999 en mei 2000, Vanderplasschen et. Al, 2001*).
  - Aard en omvang drugprobleem afhankelijk van context
    - » Buitenlandse modellen moeilijk implementeerbaar
- Alternatief: kwalitatief onderzoek

# Aanbod

- Spiller
- Ongelijke regionale spreiding
  - » Groot Gent
  - » Zuid-Oost-Vlaanderen
  - » Waas en Dender
- Spreiding ambulante aanbod
- Residentiële crisisopvang
- Groot aantal residentiële behandelplaatsen
  - 281 bedden
  - Werkingsgebied groter dan Oost-Vlaanderen



# Aanbod (2)

- 21 typemodules
  - Groot aantal typemodules ‘aanmelding’ (29)
  - Spoed en crisis (4): 21 bedden
  - Schadebeperking → spuitenruil (5)
  - Detoxificatie (7): enkel MSOC biedt ambulante detoxificatie
  - Substitutie (7): klein ambulant aanbod
  - Laagdrempelige opvang (5): enkel ambulant, vnl. MSOC
  - Outreaching (1)
  - Deskundigheidbevordering (0)
  - ...

# Methodologie

- Semi-gestructureerde interviews
  - Leden netwerkcomité (13): vnl. coördinatoren
    - » Ambulant(6): CGG, MSOC, CAW,...
    - » Residentieel (7): psychiatrische ziekenhuizen, TG's, ...
  - Belendende sectoren (7)
    - » Justitiële context, straathoekwerk, inloophuis, beleid, onderzoek, preventie
  - Druggebruikers (5)

# Methodologie (2)

- Onderzoeksvragen peilen naar:
  - Noden en behoeften
  - Knelpunten huidig zorgaanbod
  - Afstemming en samenwerking

# Resultaten

## Interviews druggebruikers (1)

- *Organisatie van de zorg*
  - *Openingsuren*

*“Het zou goed zijn dat er iets is na vijf uur, bijvoorbeeld tot tien uur 's avonds. Overdag is er mijn werk, maar 's avonds is het toch vaak moeilijk. Als je dan ergens terecht kan zou dat toch wel een grote steun zijn.”*

# Resultaten

## Interviews druggebruikers (2)

- Contact met andere gebruikers

*“Je komt dan voor uw methadon, en als je ziet dat anderen hun spuiten staan te ruilen, dat is wel lastig ja. Je probeert dan zo uw best te doen, maar het is verleidelijk op die momenten. Je weet sowieso dat die persoon dan gaat gebruiken en hij dus ook misschien iets op zak heeft. Dan ja, je kent die persoon en geraakt aan de praat over hoe het is. Als het op dat moment dan niet goed gaat met jou...”*

# Resultaten

## Interviews druggebruikers (3)

- Naar de cliënt toe gaan

*“Het zou beter zijn dat ze eens naar ons toekomen. Op die manier zouden opnames toch kunnen uitgesteld worden, want daar leer je ook van andere gebruikers. Het geeft ook een positiever gevoel als een hulpverlener naar ons toekomt in plaats van wij naar de hulpverlening, moeten toegeven dat het inderdaad niet lukt.”*

# Resultaten

## Interviews druggebruikers (4)

- Noden en behoeften
  - Huisvesting

*“Het is echt niet gemakkelijk om als druggebruiker iets te huren. Er zijn continu die vooroordelen waar we mee geconfronteerd worden. Als er geen geloof in je is, dan glijd je maar verder af...”*

# Resultaten

## Interviews druggebruikers (5)

– Zinvolle dagbesteding

*“lets om handen hebben is echt belangrijk!”*



# Resultaten

## Interviews druggebruikers (6)

– perspectief/doel

*“Ik was inderdaad van de heroïne af, tot 3 maand geleden toen mijn vriend is gestorven. Ik wou mij sterk houden voor mijn dochtertje maar ze hebben haar gewoon afgenomen. Ik heb mij toen gewoon laten gaan, het had allemaal geen zin meer. Mijn kind is voor mij het belangrijkste dat er bestaat in mijn leven. Voor haar doe ik het, maar het is niet gemakkelijk, nu zit ze bij de ouders van mijn vriend, zij kunnen haar gewoonweg zien en ik niet, ze beslissen zomaar wanneer ik haar kan zien of niet kan zien.”*

# Resultaten

## Interviews druggebruikers (7)

### – Sociale contacten

*“Ja, ik heb geluk dat ik steun krijg van de mensen rondom mij. ‘t Zou anders niet lukken. ‘t Is bij velen anders. ‘t Zijn ook zij die gezegd hebben dat ik terug moest binnen gaan met mijn herval.”*

# Resultaten

## Interviews hulpverleners (1)

Meest vernoemde knelpunten:

- Capaciteitstekorten
- Wachtlijsten
- Toegankelijkheid van de zorg
- Organisatie van de nazorg

# Capaciteitstekort

- Capaciteitstekorten
  - Grote instroom vanuit justitiële context
  - Crisisopvang
  - Ambulante zorg
    - » Substitutie
    - » Betaalbare psychotherapie

# Wachtlijsten

*“Er wordt vaak met frustratie gereageerd op de wachtlijsten,[...] ze krijgen hem nu net mee en dan is er geen plaats.”*

*“De drempels gaan omhoog op moment dat er wachtlijsten zijn. [...] Iedereen trekt zijn drempel op. Zelfs laagdrempelige centra trekken hun drempel op, daardoor vallen er toch weer een aantal uit de boot.”*

*“[...], hierdoor gebeurt het vaak dat er aanmeldingen bij vroeginterventie komen, die absoluut niet voor vroeginterventie zijn.”*

# Toegankelijkheid van de zorg

- Hoogdrempeligheid
  - Bepaald publiek niet bereikt
    - Motivatie
    - Focus druggebruik
    - Intakeprocedures, regels, wachtlijsten
    - Openingsuren
    - Afstand voorziening - woonplaats

# Toegankelijkheid van de zorg (2)

- Idee van centraal aanmeldingspunt:
  - Vrije keuze aan cliënt
  - Regie over instroom bij voorziening

*“Mensen kunnen dan sneller op de plaats terecht komen waar ze moeten zijn. [...], het mag niet enkel dispatching zijn, maar ook indicatiestelling.”*

*“Een centraal aanmeldpunt zal af en toe ook zeggen: ‘wat is daarmee gebeurt?’. Je hebt minder de mogelijkheid om uw verantwoordelijkheid af te schuiven. Je kan nu rapper zeggen: ‘het is mijn winkel niet’. als je één centraal punt hebt, dan zou dat niet de slotsom mogen zijn.[...]”*

# Organisatie nazorg

*“[...] je zou dat maintenance kunnen noemen, vinger aan de pols houden. Dat is in de literatuur bewezen, dat als je dat doet, je goede resultaten hebt.”*

*“Er mag wel meer olie op de ketting ambulante - korte opname. Iemand die ambulante bezig is zou in moeilijke periodes even kort in opname kunnen en nadien verder ambulante worden begeleid.[...] Mensen kunnen dan gewoon een weekje ziekteverlof nemen.”*

*“Het probleem is niet dat bepaalde zaken er niet zijn, er is heel wat. Maar, het wordt niet altijd op het juiste moment ingezet. Bijvoorbeeld als iemand er klaar voor is om een oriëntatiefase te doen in de sociale werkplaats, maar die heeft geen woonst... Dat lukt toch niet.”*



# Organisatie nazorg (2)

- Vinger aan de pols
- Werken op verschillende levensgebieden
  - Zinvolle dagbesteding
  - Huisvesting
  - Netwerkvorming
- Continuïteit van zorg
- Bieden van perspectief

# Resultaten hulpverleners (2)

- Aanpassingen aan huidige zorg
  - Casemanagement
  - Mobiel werken
  - Laagdrempelige initiatieven
  - Harm-reduction initiatieven

# Casemanagement

*“Het casemanagement is een hulpverleningsvorm die in de toekomst meer moet gebruikt worden.”*

*“Het casemanagement zou veel meer elementair moeten ingebracht worden. In de financieringsvorm zou er kunnen vastgelegd worden dat een bepaald procent uit casemanagers dient te bestaan. Dit zou kunnen gezien worden als verbindend element over sectoren heen.”*

# Mobiel werken

*“Je moet een stuk mobiel kunnen werken door bijvoorbeeld eens mee te gaan naar een organisatie. Dat zijn zaken waar er meer nood aan is. Ze hebben soms weinig vertrouwen in hulpverlening door eerdere negatieve ervaringen. Er is op dat vlak veel meer intensieve begeleiding nodig.”*

- Outreachend werken
  - Laagdrempelig
  - Aanklampend

# Laagdrempelige initiatieven

- Inloopcentra

*“Vroeger had je het B-huis. [...] De nood aan laagdrempelige opvang, instuifmogelijkheden, maar met een opstap tot zorg die mogelijk is en op ritme van de cliënt. Op die manier kan je hen meer van het straat houden en naar sociale activering toe kan dit een opstap zijn.”*

- Laagdrempelige crisisopvang

*“Als je ergens in een wc moet slapen, kan je maar beter zat zijn of onder invloed dat je er niet veel van beseft. Een bed hebben geeft een rustpunt in mensen hun leven.”*

# Harm Reduction

- Gebruikersruimtes
  - Politiek draagvlak?
- Noodloket
- Spuitenruil beter uitbouwen

# Conclusie

- Zorgcircuit middelenmisbruik
  - Positieve invloed op samenwerking
    - » Barrières die niets met cliënt te maken hebben verdwijnen

# Conclusie (2)

- Noden en uitdagingen
  - Beter zicht op de vraagzijde
    - » Aard en omvang drugfenomeen regio Oost-Vlaanderen
    - » Registratie
  - Bereiken van bredere doelgroep
    - » Focus vnl heroïnegebruikers
    - » Laagdrempelige initiatieven nodig
  - Verslaving als chronische recidiverende hersenziekte
    - » Achterportaal belangrijk
    - » Continuïteit van zorg
    - » Nazorg beschouwen in een cyclisch proces



Bedankt voor jullie aandacht!

Vragen, bedenkingen, tips? [delphine.mortier@ugent.be](mailto:delphine.mortier@ugent.be)