

de
kiem

ZONDER
MEER

DRIEMAANDELIJKS TIJDSCHRIFT VAN DE KIEM VZW - JG. 25 NR. 2
APRIL, MEI, JUNI 2018

40 JAAR ONDERZOEK

De Kiem werkt van bij haar oprichting nauw samen met de vakgroep Orthopedagogiek van de Universiteit Gent. Die samenwerking is uiterst belangrijk omdat we zo in de mogelijkheid zijn om, telkens we aanpassingen doen aan het programma, via extern wetenschappelijk onderzoek na te gaan of die veranderingen de efficiëntie en doeltreffendheid van de behandelprogramma's binnen De Kiem verbeteren. Het werken met een onthaalafdeling en het opstarten van een programma waar vrouwen (of vaders) samen met hun kind kunnen verblijven zijn hier twee mooie voorbeelden van.

Ook het specifiek ambulante behandelprogramma voor cocaïnegebruikers werd evidence based bevonden.

De Kiem kreeg trouwens recent een uitnodiging om in juni deel te nemen aan een expertenpanel over cocaïnegebruik in Europa. Het EMCDDA (European Monitoring Centre for drugs and drug addiction) nodigde ons uit om het behandelmodel dat we in het ambulante centrum van De Kiem hanteren voor cocaïnegebruikers te komen toelichten.

De Kiem zal zich in de nabije toekomst engageren in een nieuw project: aanklappende zorg naar zorgmijdende mensen met psychische problemen die sociaal huren. Een project dat zowel in Gent als in Ronse wordt uitgerold.

Op 2 juni was er het jaarlijks gradatiefeest in De Kiem. Een moment om bewoners van De Kiem die door het volgen van het residentieel programma, hun verslaving hebben aangepakt, in de bloemen te zetten. Dit weekend kwamen verschillende ex-bewoners nog eens langs. De Kiem blijft voor hen een warme plek van verandering, een mijlpaal in hun leven. Ook ouders die op zoek zijn naar hulp voor hun zoon of dochter komen dan even proeven van de sfeer in De Kiem en zoeken naar een antwoord op al hun vragen.

3 van de 7 bewoners die werden gedetineerd werden aangemeld bij De Kiem via TANDEM (het vroegere CAP). Tandem leidt mensen toe naar de hulpverlening direct volgend op een detentie. Dit initiatief werd ooit opgericht binnen de verslaafdencare en het TANDEM-team moet deze methode nu toepassen voor gedetineerden met elke vorm van geestelijke gezondheidsproblematiek.

Het feit dat 3 gedetineerden via TANDEM werden aangemeld in De Kiem, vervolgens het volledige programma doorliepen en nu al een hele tijd zelfstandig leven zonder herval in druggebruik is een bevestiging van wat we al wisten. Het loont de moeite om in te zetten op hulpverlening binnen de gevangensismuren. Drugverslaafden die uit de gevangenis komen zijn wel degelijk gemotiveerd om te

veranderen en doen dit niet enkel om van hun straf af te zijn. Zij doen het evengoed in het programma van De Kiem als verslaafden die geen justitiële druk hebben.

Het b.leave project in de gevangenis van Ruislede werd in mei opnieuw afgesloten met een halve marathon. Twee medewerkers van De Kiem zijn vaste partner in dit programma binnen de gevangensismuren.

De preventiewerkers van De Kiem hebben samen met de andere drugpunten een geslaagd en interessant onderzoek gedaan naar het 'in-drinkgedrag' van de Vlaamse jeugd. Als laatste krijgen Kim, die het residentieel programma van De Kiem volgde, en Nicky, de zus van een bewoner, het woord. Twee mensen die vol zelfvertrouwen de toekomst tegemoet zien.



*Dirk Vandevelde
Directeur*

40 JAAR WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK IN DE KIEM



Dit artikel is een samenvatting van een wetenschappelijk artikel¹ geschreven door onderzoekers van de vakgroep Orthopedagogiek aan de Universiteit Gent in samenwerking met De Kiem. Het artikel illustreert hoe verschillende onderzoeken in de afgelopen veertig jaar de TG-behandeling in De Kiem hebben gevormd.

De Kiem is een voorbeeld van een TG die verschillende evidence-based interventies implementeerde met respect voor het ‘community as method’-principe. Doorheen de jaren werd de TG immers aangepast om met nieuwe uitdagingen om te gaan en innovatieve ideeën te integreren. Tegelijk houdt De Kiem vast aan het oorspronkelijke TG-model en evalueert het de effecten van nieuwe interventies door middel van weten-

schappelijk onderzoek. Vanaf het begin werd wetenschappelijk onderzoek dus gebruikt om het TG-programma verder te ontwikkelen. Door internationale samenwerking werden nieuwe ideeën, instrumenten en methoden geïntroduceerd. Verschillende van deze geïmplementeerde interventies dragen met succes bij aan een verhoogde programma-retentie (langere verblijfsduur). Het gaat onder meer over de introductie van een onthaalfase en van een ouderen kindprogramma (de Tipi).

De start van De Kiem

Het ontstaan van De Kiem gaat terug tot het doctoraatsproefschrift van Eric Broekaert over therapeutische gemeenschappen. De directe aanleiding

voor de oprichting van De Kiem in 1976 was het feit dat Maria Wens, zijn promotor en professor orthopedagogiek aan de Universiteit Gent, overtuigd was van het belang om onderzoek in de praktijk te gronden. Na het opdoen van ervaring met het TG-concept door verschillende Amerikaanse TG’s te bezoeken, kreeg Eric Broekaert toestemming om een drugvrije TG (De Kiem) te starten in de toenmalige kliniek De Pelgrim. In het proefschrift dat hieruit resulteerde, bestudeerde hij de geschiedenis, de filosofie en het functioneren van de TG als een opvoedkundig en therapeutisch milieu².

Behandeling in De Kiem werd gezien als een unieke combinatie van een gestructureerd dagelijks leven en

deelname aan encountergroepen, met een focus op emotionele expressie in een veilig en open klimaat. Eric Broekaert voerde een follow-up studie uit van de eerste veertig bewoners van De Kiem: 24% van deze bewoners was vrij van druggebruik één jaar na opname in de TG en van de 15% bewoners die in nauw contact bleven met de TG herviel niemand². Deze uitkomsten waren vergelijkbaar met die van andere studies die aantoonde dat een derde van alle TG-bewoners geen terugval, een derde een milde terugval en een derde een ernstige terugval kende^{3,4}.

Internationale samenwerking stond van bij het begin erg centraal binnen de TG-werking. Daarom werden nieuwe bevindingen steeds toegankelijk gemaakt via verschillende netwerken. Zo werd de *European Federation of Therapeutic Communities* (EFTC) in 1981 opgericht. De wetenschappelijke tak van het EFTC, de *European Working Group on Drugs Oriented Research* (EWODOR) werd opgericht in 1983. EFTC en EWODOR organiseren regelmatig conferenties die als forum dienen voor internationale uitwisseling over recente ontwikkelingen in TG's. Medewerkers van De Kiem nemen een prominente plaats in

binnen deze netwerken. Deze betrokkenheid bevorderde het zoeken naar nieuwe inzichten en evidence-based praktijken binnen De Kiem^{5,6}.

Eerste Europese TG-onderzoeksprojecten

Ondanks de lange onderzoekstraditie in Amerikaanse TG's duurde het tot 1996 vooraleer er een gezamenlijk onderzoeksproject werd opgezet in Europese TG's. Het *Biomed II-project* beoogde het verbeteren van de psychiatrische behandeling in residentiële programma's via terugvalpreventie⁷. Deze studie evalueerde de implementatie



"De Kiem implementeerde verschillende evidence-based interventies met respect voor het 'community as method'-principe"

van gestandaardiseerde beoordelingsinstrumenten in de deelnemende organisaties, waaronder ook De Kiem⁸. Hoewel het implementatieproces moeilijk bleek omwille van onder andere het veeleisende karakter van de uitvoering ervan⁹, creëerde het Biomed-project een onderzoekscultuur, met name in De Kiem, en droeg het bij aan de internationalisering van de Europese TG-beweging. De meeste bevindingen onderstreepten de sterke relatie tussen behandelingsduur en -uitkomsten. Dit stimuleerde de integratie van verschillende methoden en interventies ter ondersteuning van retentie (bijvoorbeeld de rol van 'oudere' TG-bewoners^{9,10}).

Er is wetenschappelijk bewijs dat de implementatie van beoordelingsinstrumenten indirect bijdraagt aan een langere verblijfsduur. Een instrument dat hiertoe werd gebruikt, is de VACT. Het gaat om een videoscript dat het levensverhaal van een gemiddelde bewoner weergeeft en dat wordt getoond aan TG-kandidaten in de eerste behandelingsfase. Het verleden van bewoners en voormalige traumatische ervaringen worden via deze methode onderzocht. De implementatie van de VACT resulteerde in het delen van het levensverhaal en de daaropvolgende catharsis. Omdat vrouwelijke bewoners anders reageerden op het videoscript, werd een aangepast script ontwikkeld voor vrouwen^{11,12,13}. Gebaseerd op een secundaire analyse van de Biomed-gegevens, werden genderverschillen in Europese TG's, evenals de gendergevoeligheid van

het 'community as method'-principe onderzocht. Daarop besprak men in De Kiem verschillende strategieën om gendergevoeligheid in De Kiem te verhogen, inclusief afzonderlijke vrouwengroepen en -dagen¹⁴.

Onderzoekstraditie binnen De Kiem

Gezien de noodzaak om de TG-aanpak naar de buitenwereld te legitimeren, was het management van De Kiem altijd enthousiast om deel te nemen aan onderzoeken die de TG-praktijk kunnen verbeteren of ondersteunen. In wat volgt, worden verschillende studies aangehaald die nieuwe werkwijzen introduceerden of bestaande praktijken evalueerden.

In 1997 opende De Kiem een onthaalafdeling om uitval in de vroege behandelingsfasen en de nadelige invloed ervan op het functioneren van de groep aan te pakken. Het biedt TG-kandidaten de mogelijkheid om de TG-filosofie gedurende vier tot acht weken te leren kennen. De retentie- en positieve afrondingspercentages blijken aanzienlijk te zijn toegenomen na de introductie van de onthaalfase: de gemiddelde behandelingsduur steeg van zes tot negen maanden en het aantal bewoners dat het programma volledig afwerkte, steeg van 20% tot 45-70%¹⁵. Anekdotisch bewijs toont verder aan dat de onthaalafdeling unieke kansen biedt om flexibeler om te gaan met inclusie- en exclusiecriteria voor de TG-behandeling (bijvoorbeeld in geval van terugval, time-out).

Rond dezelfde periode werd de Tipi opgericht om de ondervertegenwoordiging en vroegtijdige uitval van vrouwen uit het TG-programma aan te pakken^{16,17}. Door moeders de mogelijkheid te bieden om het TG-programma te volgen zonder gescheiden te worden van hun kinderen, nam het aantal vrouwen in het programma toe, evenals de voltooiingspercentages. Moeders volgen het TG-programma gedurende de dag en zorgen 's nachts en tijdens weekends voor hun kinderen, ondersteund door TG-personeel. Naast het verbeteren van motivatie en retentie, kan op die manier de ouder-kind relatie worden (her)opgebouwd¹⁸.

De encountergroep vormt een centraal element van de TG-benadering. Twee encountergroepen in De Kiem werden vergeleken: één gehouden in 1980 en één in 2000, beiden geleid door dezelfde therapeut¹⁹. Hieruit bleek dat de recente encountergroepen werden gekenmerkt door meer respect tussen bewoners tijdens confrontaties. Ook werd meer aandacht besteed aan de persoon die confronteert in plaats van aan het gedrag van degene die wordt geconfronteerd.

Tevens werden mogelijkheden verkend om kansen te creëren voor familieleden om aan het programma deel te nemen. Als onderdeel van een doctoraatsonderzoek²⁰ werd een sociale netwerkinterventie geïmplementeerd in vier Belgische TG-programma's. Analyses toonden aan dat programmaretentie primair verklaard werd

"Door internationale samenwerking werden nieuwe ideeën, instrumenten en methoden geïntroduceerd. Verschillende van deze geïmplementeerde interventies dragen met succes bij aan een verhoogde programma-retentie."

door waargenomen sociale steun, behandelmotivatie en -bereidheid en deelname van significante anderen aan de interventie. Het functioneren in de TG en de behandelingsuitkomsten kunnen dus worden verbeterd door het sociaal netwerk van bewoners te betrekken²¹.

Bij gebrek aan TG-evaluatieonderzoeken in België werd een follow-up studie opgezet in De Kiem om de psychosociale situatie van voormalige bewoners vijf tot twaalf jaar na aanvang van hun behandeling te meten. Bijna 70% van 135 bewoners die tussen 1997 en 2004 in De Kiem verbleven, namen deel aan het vervolggesprek. Een hoog succespercentage (63%) van deze steekproef werd vastgesteld²². Positieve uitkomsten zijn gelinkt aan het voltooien van het programma (graduatie) en de behandelingsduur.

Toekomstig onderzoek

'Evidence-based practice' is een vaak gehoord begrip tijdens het afgelopen decennium²³. Sinds de eerste wetenschappelijke inspanningen in De Kiem werd een kloof waargenomen tussen de grootschalige (Amerikaanse) kwantitatieve studies en kleinschalig (Europees) kwalitatief onderzoek⁵. Hoewel de toegevoegde waarde van kwalitatieve onderzoeksgegevens nooit in twijfel is getrokken, bleven methodologische kwesties met betrekking tot de validiteit en betrouwbaarheid van de onderzoeksmethode bestaan²⁴. Ondanks

de tegenstellingen bleek al snel dat kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksbenaderingen kunnen worden gecombineerd. Tekstanalysetools hebben bijvoorbeeld bewezen relevante mogelijkheden te bieden voor TG-onderzoek. Hoewel gerandomiseerde gecontroleerde studies worden erkend als de gouden standaard voor onderzoek naar de werkzaamheid van behandelingen, zal de at random toewijzing van cliënten in TG-onderzoek altijd moeilijk zijn omwille van methodologische, ethische en praktische redenen²⁵.

Tot slot is de focus op herstel een recente evolutie binnen verslavingsonderzoek, gekarakteriseerd door een zoektocht naar de sterktes van personen, betekenisvolle sociale rollen en geschikte formele en informele ondersteuningsmechanismen²⁶. Herstel wordt beschreven als een persoonlijk veranderingsproces om een bevredigend, hoopvol en betekenisvol leven te leiden, zelfs met de eventuele beperkingen die worden veroorzaakt door een ziekte of kwetsbaarheid²⁷. Hoewel de term herstel niet onbekend is binnen TG-omgevingen werd het er in de eerste plaats gedefinieerd als wat we nu 'klinisch herstel' noemen (de afwezigheid van symptomen/abstinentie). Concepten zoals re-integratie en ook persoonlijke en sociale integratie zijn wel goed gekend. Persoonlijke integratie verwijst naar de groei en ontwikkeling van de persoon doorheen het therapeutische programma, terwijl sociale integratie in TG's verwijst naar het proces van het

verlaten van de TG en het zich opnieuw een plaats vinden in de maatschappij²⁸. Er is dus meer aandacht voor persoonlijk herstel binnen TG-onderzoek nodig, gezien dit een alternatief licht kan werpen op TG-behandelingsuitkomsten²⁹. TG's bestuderen vanuit een persoonlijk herstell perspectief plaatst deze behandelvorm in het centrum van postmoderne benaderingen, die het belang van empowerment, inclusie, kwaliteit van leven en emancipatie van burgers benadrukken.

Concluderend stellen we vast dat de internationale TG-beweging wordt gekenmerkt door een voortdurende zoektocht om effectiviteit te verbeteren, innovatieve benaderingen te integreren en nieuwe onderzoekspistes uit te werken³⁰. Daarin heeft De Kiem de afgelopen veertig jaar steeds een voortrekkersrol gespeeld zonder het oorspronkelijke TG-model los te laten.

Lore Bellaert, Stijn Vandeveldde, Clara De Ruysscher & Wouter Vanderplasschen

Vakgroep orthopedagogiek, Universiteit Gent

Voor de referenties verwijzen we naar het originele artikel Vanderplasschen, W., Vandeveldde, S., De Ruysscher, C., Vandeveldde, D., & Broekaert, E. (2017). In Search of Evidence-Based Treatment in TG's for Addictions: 40 Years of Research in TG De Kiem (Belgium). *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 12(2-3), 177-195. doi: 10.1080/1556035X.2017.1312656

AANKLAMPENDE ZORG NAAR ZORGMIJDENDE MENSEN MET PSYCHISCHE PROBLEMEN DIE SOCIAAL HUREN.

Inkanteling in de Geestelijke gezondheidszorg in de praktijk.

In het kader van de ‘Gids naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en netwerken’ werd door de Vlaamse Overheid een goedkeurig gegeven voor een project inzake woonondersteuning in de regio’s Gent en Ronse.

De doelstelling van het project is dat er vanuit de geestelijke gezondheidszorg, in samenwerking met belendende sectoren, outreachend gewerkt wordt naar de doelgroep van mensen met psychische problemen die sociaal huren. De sociale woonactoren (sociale huisvestingsmaatschappijen en sociale verhuurkantoren) detecteren mensen met vermoedelijke psychische problemen en leiden deze toe naar het multidisciplinair team dat aanklampend zal werken. Deze mensen zullen door een team gescreend worden op effectieve geestelijke gezondheidsproblemen en toegeleid worden naar de reguliere hulpverlening.

In de regio Gent zijn reeds verschillende partners betrokken bij projecten bemoeizorg. Dit project zal aansluiten bij bestaande structuren om het project verder vorm te geven, aangevuld met

een aantal nieuwe partners. In tegenstelling tot Gent bestaat er in de regio Ronse nog geen regiotafel betreffende bemoeizorg. De eerste stap is hier gemotiveerde en geïnteresseerde partners samen te brengen. Een kerngroep, betrokken bij het project, zal voor een richtinggevend kader zorgen en het project uitwerken. Mogelijke partners zijn: de PAAZ-afdeling van het AZ Glorieux te Ronse, het CAW, De Kiem, Samenlevingsopbouw Stad Ronse, Woningmaatschappijen (Nieuwe Haard, SVK, Sociale Huisvestingsmaatschappij Vlaamse Ardennen), het OCMW van Ronse, CGG Zuid – Oost Vlaanderen, PZT (psychiatrische zorg in de thuissituatie) en de Stad Ronse.

Een medewerker van De Kiem zal zich engageren in deze regiotafel om aanklampende zorg te verlenen aan mensen met psychische problemen die sociaal huren. Het is niet de bedoeling om enkel in het kader van verslavingsproblematiek te ageren, maar ook bij andere psychische problemen. Een duidelijk voorbeeld van hoe de inkanteling van de verslavingszorg in de geestelijke gezondheidszorg zich stilaan ontwikkelt.

Voor beide regio’s samen is een psycholoog (0,8 VTE) aangeworven die

zal instaan voor de coördinatie van het project, voor de aanmeldingen en de intakes en ook voor een deel van het outreachend werk. Specifiek voor de regio Ronse zal naast de psycholoog ook een psychiater (1,5 u/week) aangetrokken worden. Het “dedicated team” dat instaat voor de dagelijkse werking zal bestaan uit : 0,3 VTE medewerker vanuit het CAW, 0,3 VTE medewerker vanuit de verslaafdenzorg (nl. De Kiem) en 0,3 VTE medewerker vanuit een andere actor in de Geestelijke Gezondheidszorg.

Voor de regio Gent wordt een gelijkaardig “dedicated team” gevormd: 1,5 u/week psychiater, 0,3 VTE medewerker uit de verslaafdenzorg, 0,3 VTE medewerker vanuit het CAW en 0,3 VTE medewerker via een GGZ-actor.

*Jo Thienpont
Verantwoordelijke ambulante werkingen*



BEST GEZELLIG...

We blikken terug op een deugdoend opendeurweekend met heel wat blijde gezichten en leuke babbels.



Tijdens de drukke voorbereidingsdagen viel het weer wat tegen, maar eens het weekend daar klaarde de hemel op. We vierden op zaterdag de graduatie van Lina, Nick, Dave, Kim, Wesley, Philippe en Mieke in het bijzijn van vrienden en familie. Op zondag was iedereen welkom voor een bezoekje. Iedereen was vol lof over de BBQ à volonté (ook de vegetariërs) en de mocktails vielen bijzonder in de smaak. Ook nieuw waren de begeleide streekwandeling, het Kubb-tornooi en onze caravan waar je 'Radio Gaga'-gewijs plaatjes kon aanvragen. Kijk nu zelf, het ging er best gezellig aan toe.

D.C.





DRUGPUNT BEVRAAGT VLAAMSE JONGEREN ROND INDRINKEN.



Indrinken, ook wel voor- of pré-drinken genoemd is een fenomeen waar weinig onderzoek naar is gedaan. Jongeren drinken alcohol, nog voor ze uitgaan, ook met de bedoeling om nadien het drinken verder te zetten bij het uitgaan.

Vanuit de alcohol- en drugsector bestaat een toenemende bezorgdheid rond dit fenomeen van 'indrinken'. Acht Oost-Vlaamse Drugpunten* namen het initiatief om, in samenwerking met het Vlaams expertisecentrum voor Alcohol en illegale Drugs (VAD), jongeren te bevragen via een online survey.

Het onderzoek, gericht op jongeren tussen 12 en 26 jaar, liep tussen juli en november 2017. Uiteindelijk vulden 6733 jongeren de online vragenlijst in, meteen de eerste grootschalige bevraging over indrinken in Vlaanderen.

Wat vertellen de jongeren ons zelf? 90% van de bevraagde jongeren geeft aan ooit al alcohol te hebben gedronken. Dit percentage stijgt met de leeftijd, maar ook op jonge leeftijd is alcohol drinken al een feit. Bijna de helft van de 12 tot 13 jarigen heeft reeds alcohol gedronken. Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat jongeren die (nog) geen alcohol drinken minder geneigd zullen zijn om aan een onlinebevraging over (in)drinken deel te nemen.

Kijken we specifiek naar het indrinken, dan blijkt 80% van wie ooit alcohol dronk, ook al te hebben ingedronken. Bij de 12 tot 15 jarigen is dit 30%, bij de 16 tot 17 jarigen 70% en bij de 18 tot 26 jarigen stijgt dit tot 90%. Indrinken is een wijdverspreid en zich herhalend fenomeen.



Bij 80% van wie ooit heeft ingedronken, gebeurde dit ook de afgelopen maand en 70% hiervan geeft aan dit meestal of altijd te doen.

Van de 12 tot 15-jarigen – waarvoor wettelijk geen alcohol beschikbaar zou mogen zijn – geeft 10% aan meestal of altijd in te drinken voor het uitgaan.

99% geeft aan dit enkel met vrienden te doen. Het indrinken gebeurt zo goed als altijd in een private, zelden gesuperviseerde setting, zoals thuis of bij vrienden.

Meest populair bij het indrinken zijn pils (of andere lichte bieren) en sterke drank. 25% van wie indrinkt doet dit met sterke drank, zonder verschil in geslacht. Daarnaast drinken mannen eerder in met lichte bieren en vrouwen met wijn. Uit de bevraging komt ook naar voor dat supermarkten en nachtwinkels de plaatsen bij uitstek zijn om aan de nodige alcohol te geraken. In de supermarkt worden alle categorieën alcoholische drank gekocht,

in de nachtwinkel koopt men relatief vaker sterke drank en breezers/alcopops. Een opvallend gegeven is dat de nachtwinkel de favoriete aanschafplek is op een leeftijd waarop men alcoholische dranken niet mag kopen. Zo halen 60% van de min-16 jarigen hun sterke drank in de nachtwinkel. Ook in supermarkten koopt een behoorlijk aandeel van de minderjarige alcohol.

Gevraagd naar het motief van indrinken geeft men vooral 3 redenen aan: voor de gezelligheid, omdat het goedkoper is en om in de stemming te komen.

Opvallend is dat hoe vaker men indrinkt, hoe kleiner de behoefte blijkt te zijn om dit minder te doen. Bijna 90% van wie indrinkt, ervaart deze behoefte nooit.

Dit onderzoek bevestigt het vermoeden dat indrinken een wijdverspreid fenomeen is dat deel uitmaakt van de jongerencultuur. Indrinken heeft voor een deel van de jongeren een belang-

* Drugpunten zijn Oost-Vlaamse intergemeentelijke drugpreventiediensten die problemen door druggebruik willen helpen voorkomen. De Drugpunten werken lokaal en op maat en bieden preventie en vroeginterventie. VAD is het Vlaams expertisecentrum voor alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gokken en gamen. www.drugpunt.be en www.vad.be.

HEEL WAT DOORZETTINGS- VERMOGEN...

Het indrinken gebeurt vooral in een private, zelden gesuperviseerde setting, waar we als preventiediensten moeilijk vat op hebben.

Het VTM-nieuws van 6 mei 2018

rijke sociale betekenis, maar vervat ook heel wat leeftijdsgebonden risico's. Een leeftijdsspecifieke aanpak dringt zich op.

Het is belangrijk om in overleg met jongeren en betrokken actoren te zoeken naar bestaande en/of nieuwe interventies die bij jongeren ook de risico's en negatieve gevolgen van indrinken in beeld brengen, als tegengewicht voor de gepercipieerde 'voordelen' (goedkoper, met vrienden in de stemming geraken).

Hoe dan ook is een geïntegreerde aanpak noodzakelijk, waarbij jongeren, ouders, horeca, eventorganisatoren én detailhandel mee betrokken worden. Het lokale niveau, dichtbij de jongeren en jongvolwassenen, is hierbij het meest aangewezen.

Het volledige rapport kan U nalezen op <http://www.drugpunt.be/indrinken>.



19 mei kondigde zich aan als een eerder bewolkte, niet te warme dag.

Een prima loopweertje voor de 12 b.leaveers die met een halve marathon hun B.leave-project 2017-20187 beëindigden. Ze werden die dag vergezeld door enkele beambten, enkele ex-b.leaveers en heel wat sympathisanten die binnen justitie werkzaam zijn en er een gezonde passie voor het lopen op na houden. Het deed alweer deugd om te zien hoe mensen die elkaar niet kennen, mekaar toch op sleeptouw kunnen nemen en samen over de meet komen. Tot grote voldoening van de b.leaveers natuurlijk en van de aanwezige familieleden. De dag werd afgesloten met een lekkere BBQ, bereid door alweer nieuwe kandidaten voor een volgend project en met de nodige speeches en felicitaties.

In het B.leave-project leren de deelnemers (gedetineerden met drugsgerelateerde feiten) een betere kijk te krijgen op hun eigen verslaving en hoe er in de toekomst mee om te gaan. Het programma bestaat uit een gevarieerde mix van onder meer sport, gespreksgroepen, terugvalpreventie, sociale vaardigheidstraining, slachtofferbejegening ... tot ICT en groenonderhoud. Net als de halve marathon die dag, verliep het voorbij project niet zonder slag of stoot. Het blijft soms tegen de stroom in varen en vergt heel wat doorzettingsvermogen voor de deelnemers, de begeleiders en voor de lokale directie die het bestaansrecht van dit zinvolle project trachten te vrijwaren.

*Dirk Calle
Verantwoordelijke gevangeniswerking*

SEX, DRUGS & CASH



The Man in Black en vzw De Kiem stellen voor:

SEX, DRUGS & CASH

Een muziektheatervoorstelling met de steun van de stad Gent en van het Participatiefonds van de Vlaamse Overheid

Stud houdt van auto's uit de jaren '50, van rockabilly en van Johnny Cash. Flo houdt van mannen die weten wat ze willen. Stud weet wat hij wil. Hij wil haar. Maar Stud houdt ook van drank en drugs. Sex, Drugs & Cash is een theatervoorstelling met live muziek over de druk die een verslaving kan zetten op een relatie.

Vijftig jaar geleden, op zaterdag 13 januari 1968, nam Johnny Cash in de beruchte gevangenis Folsom Prison een live plaat op. De zanger bracht zelf ooit een nachtje in de cel door wegens het bezit van pepillen en kampte zijn hele leven met een verslavingsproblematiek.

Dit inspireerde de Gentse Johnny Cash tribute band *The Man in Black* tot het schrijven van een hedendaagse muziektheatervoorstelling rond verslaving. Op zaterdag 13 januari 2018 gingen bandleden Geert Bouckaert en Fran Devos samen zitten met de bewoners van De Kiem om de basis te leggen van het verhaal. De voorstelling, waarin de liedjes van Johnny Cash een belangrijke rol spelen, ging in première op 5 maart in de gevangenis van Oudenaarde. De opvoering sloot aan bij een hulpverleningstraject rond verslaving in de gevangenis.

Op 15 juni 2018 kreeg iedereen de kans deze voorstelling bij te wonen in cultuurcentrum Meulestede te Gent. Een voorstelling boeken kost je 500 euro plus een kilometervergoeding vanuit Gent. Vereisten voor de zaal zijn er niet echt qua grootte. Voorzie wel een kleine mengtafel en boxen. Voor meer info en boeking kan je terecht bij: fran.devos@telenet.be.

DANK JE WEL!



De warmste week ligt al weer een tijdje achter ons. We hebben ondertussen niet stil gezeten.

Met de opbrengt van alle acties en de steun van enkele service-clubs werden alvast de volgende projecten gerealiseerd:

- meubelen in steigerhout voor de terrassen van de onthaalafdeling en de therapeutische gemeenschap,
- een nieuwe kinderspeeltuin voor de Tipi,
- een speeltoren voor het halfweghuis,
- twee nieuwe picknick-tafels voor het halfweghuis,
- 10 stevige, onderhoudsvriendelijke stadsfietsen en
- 10 mountainbikes met een aangepaste aanhangwagen om ze te kunnen vervoeren naar de mountainbikeparcours in de streek.
- een nieuw terras aan het halfweghuis.


In de pijplijn zitten nog de aankoop van een groentenserre, een pizzaoven en een rookpaviljoen.

We danken iedereen die in het kader van de warmste week acties heeft opgezet voor De Kiem.

Daarnaast kregen we ook nog steun van verschillende serviceclubs: de Lions Club De Pinte Millennium, de Rotary van Gavere, Kiwanis Zottegem en Land van Rhode en de serviceclub van Lochristi.



ER ZIJN VOOR ELKAAR...



Ongeveer twee jaar geleden liet mijn broer Wesley zich opnemen in De Kiem, wat later één van de beste beslissingen in zijn leven zou worden.

Het hele proces was voor hem en voor ons onbekend terrein. We hadden totaal geen idee of het zou lukken. Wij hadden tot daarvoor nog nooit gehoord van De Kiem.

Wesley trachtte ons gerust te stellen dat een opname in De Kiem een grote slaagkans zou hebben. Met een klein hartje en een hoofd vol zorgen stapten we mee in zijn avontuur, zonder enige zekerheid hoe de toekomst er zou uitzien... Na een lange periode van loze beloftes en van angst om een telefoontje te krijgen dat het zou misgegaan zijn, kwam er eindelijk iets waar we konden op verder bouwen. Op een gegeven moment kom je op het punt waarbij je moet beslissen of je de moed opgeeft of niet. Wij besloten om het toch een kans te geven.

Als familielid kun je iemand steunen tijdens het verblijf, maar het grootste werk moet van hem zelf komen en van de begeleiding. We konden er enkel zijn voor elkaar en hopen dat alles goed kwam.

De familiebegeleiding en infoavonden waren zeker de moeite waard en er volgden enkele verhelderende gesprekken langs beide kanten. In heel het proces leerde m'n broer zichzelf terug kennen en wist hij terug wat ECHT leven is. Alles terug beseffen en emoties ervaren.

Na jaren van vallen en opstaan heb in mijn broer terug, die gelukkiger is dan ooit. Een nieuwe studie, een goede relatie en een fijne vriendengroep zijn enkele positieve zaken die hieruit voortgekomen zijn. Ik kan terug geruster zijn elke dag en hopen dat alles zo goed blijft gaan.

Omdat ons vertrouwen heel groot is in zijn kunnen om z'n vorige leven volledig achter hem te laten, hebben we dan ook beslist om hem een heel mooi geschenk te geven: hij zal de peter worden van onze toekomstige dochter.

Langs deze weg willen we De Kiem bedanken en vooral Wesley, die deze keer alles op alles heeft gezet om te slagen. We zijn heel trots op hem en onze liefde is voor altijd! Vooral zijn meter zou ook heel trots geweest zijn!

Nicky

TERUG EEN NORMALE VROUW...

Het begon allemaal 3 jaar geleden. Een dag toen de zonnestralen mijn aandacht trokken en ik het koud had terwijl het warm was.

Ik had er allemaal genoeg van en wou niet meer dat drugs mijn leven zouden bepalen. Ik wou niet meer dat ik steeds op straat terecht kwam, ik steeds de verkeerde vrienden had en een relatie die helemaal niet juist zat.

Ik besepte dat ik meer was dan enkel een verslaafde en nam al mijn moed samen en klopte aan in het psychiatrisch centrum te Sleidinge om af te kicken. Daarna ging ik naar het Kompas te Kortrijk waar al snel bleek dat een langere opname in de therapeutische gemeenschap van De Kiem voor mij de beste oplossing zou zijn.

Ik keek er echt naar uit om terug een normale vrouw te worden, met vrienden en familie om me heen en een normale job. Ik wou echt afkicken van de drugs, zelfstandig gaan wonen, nieuwe vrienden leren kennen en een clean leven leiden. En ik wou opnieuw structuur in mijn leven inbouwen!

Man wat was ik zenuwachtig, wat eigenlijk voor niets nodig was. Ik ben in de tijd dat ik in De Kiem heb gezeten mezelf een paar keer tegen gekomen.

Dat was heel moeilijk omdat ik het nog nooit eerder had meegemaakt.... Ik heb er stilaan mezelf beter leren kennen en leren zien hoe ik verslaafd ben geworden. Ik werd er geconfronteerd met m'n goede en slechte karaktertrekken en leerde er met moeilijke momenten omgaan. In de emotionele groepen leerde ik om alles wat er gebeurd is stilaan een plaats te geven en het naast me te leggen zonder het te vergeten. Ik leerde op te komen voor wie ik ben en mijn mening te uiten. Met al deze zaken wordt ik nog alle dagen geconfronteerd en ik moet er nog steeds aan werken.

Op het einde van mijn programma leerde ik ook de liefde van mijn leven kennen. We vormen nu al twee jaar een koppel en ik merk dat we elkaar ongelooflijk goed begrijpen omdat hij ook het programma heeft gedaan. We kunnen goed met elkaar opschieten en dat begint met je eigen mening durven zeggen, goed met elkaar kunnen praten en elkaar leren begrijpen. Ik leerde niet langer enkel mijn eigen gedacht te volgen en weet nu dat ik niet altijd gelijk heb.

Kim



JAARVERSLAG 2017

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 15,- 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 Onderzoek
- 7 Nieuw
- 8 Opendeur
- 10 Onderzoek
- 11 Gevangeniswerk
- 12 Theater
- 13 Nieuw
- 14 Familie aan het woord
- 15 Bewoner aan het woord