

THERAPEUTISCH PROGRAMMA VOOR DRUGGEBRUIKERS



Jaarverslag 2011

Jaargang 20 | juli, augustus, september 2012

3

Driemaandelijks tijdschrift van De Kiem v.z.w.



Een succespercentage van ruim 70%

Op de studiedag van De Kiem, begin dit jaar, hebben we onder andere een onderzoek over 15 jaar Tipi-werking voorgesteld.

De Tipi is het aan de therapeutische gemeenschap gekoppelde programma voor verslaafde vrouwen (en mannen) met kinderen.

In dit follow-up onderzoek werd bij een steekproef van 34 ex-bewoners van de Tipi nagegaan hoe ze hun kwaliteit van leven scoren, maar ook of ze nog worstelen met een verslaving.

De resultaten van dit onderzoek zijn uiterst positief! Meer dan 70% van de cliënten geeft aan nu in grote mate en zelfs zéér tevreden te zijn met hun kwaliteit van leven. Slechts 20% geeft aan nog illegale middelen te gebruiken en 3 ex-bewoners ervaren problemen met alcohol.

Dat betekent een succespercentage van ruim 70%! Uit vroegere follow-up onderzoeken in De Kiem kwam ook telkens naar voor dat ongeveer 70% van de bewoners die het programma hadden afgerond het goed stelden en niet meer afhankelijk waren van illegale drugs.

In het Tipi-onderzoek gaat het over alle bewoners die in de Tipi hebben verbleven, dus ook zij die vroegtijdig zijn vertrokken. Uit de praktijk weten we al dat de vrouwen die samen met hun kind worden opgenomen langer in het programma blijven en ook vaker het programma volledig afwerken in vergelijking met bewoners zonder kinderen.

Het Tipi-programma is duidelijk een noodzakelijk aanbod voor deze doelgroep. Ook voor de betrokken kinderen is deze fase in het leven van hun moeder (of vader) - ook al beseffen ze dit vaak niet - een cruciaal keerpunt in hun leven. De Tipi betekent vaak het verschil tussen bij de moeder blijven of geplaatst worden in een pleeggezin of instelling. Het begin van een meer stabiel leven zonder traumatische en gevaarlijke situaties. Eindelijk een thuis, een gezinnetje waar ze onbevangen en voluit terug kind kunnen zijn.

Uit de cliëntcijfers van de Vlaamse Vereniging Behandelingssentra Verslaafdenzorg blijkt dat zo'n 30% van de verslaafden in behandeling kinderen heeft. We spreken dus waarschijnlijk over 2400 kinderen waarvan de vader of de moeder of allebei in behandeling zijn voor een drugverslaving. Hoog tijd dat we hier met zijn allen veel meer aandacht aan besteden.

Dit is niet alleen een opdracht voor de drughulpverlening. Het is evident dat we hier zullen moeten zoeken naar optimale samenwerkingsverbanden met de andere sectoren die via het kind betrokken zijn in dit verhaal.

Hopelijk kan de overheveling van een groot deel van de verslaafdenzorg naar de Vlaamse Gemeenschap een opportuniteit zijn voor meer samenwerking tussen deze verschillende betrokken sectoren.

Naast een samenvatting van het Tipi-onderzoek krijg je in dit tijdschrift nog een beknopt verslag over het voorbije werkjaar, een verslag over de vakantieweek in de Ardennen en enkele internationale TG-nieuwtjes.

Zoals altijd sluiten we af met het verhaal van een bewoner en dat van een familielid. Wesley beschrijft uitvoerig hoe zijn levensvisie is veranderd en de moeder van Steven is dolgelukkig: haar zoon en zijn nieuwe vriendin kiezen resoluut voor een nieuw leven!

Dirk Vandevelde
directeur



Onderzoek naar de huidige leefsituatie en kwaliteit van leven van ouders en kinderen die het Tipi-programma hebben doorlopen.

In 2012 vierde De Kiem zijn 35-jarig bestaan met een studiedag. Naar aanleiding hiervan ontstond het idee om aan de hand van een wetenschappelijk follow-up onderzoek, in samenwerking met de universiteit van Gent, alle ouders die ooit in de Tipi-afdeling verbleven te contacteren en te peilen naar hun huidige “Kwaliteit en tevredenheid van Leven”.

Als centrale focus voor het onderzoek werd gekozen voor de kwaliteit van leven van de ouders en de huidige leefsituatie van de ouders en hun kinderen. Wonen de kinderen nog bij de ouder waarmee zij het programma hebben gevolgd? Kennen de ouders nog alcohol- of druggerelateerde problemen? Zijn de ouders tevreden over de kwaliteit van hun leven, en dit op verschillende levensdomeinen? Naast deze vragen werd ook gepeild naar de ervaringen tijdens hun verblijf in de Tipi.

De Tipi-afdeling biedt reeds 15 jaar ouders de mogelijkheid om te werken aan hun verslavingsproblematiek in combinatie met de opvoeding van hun kind(eren). De afdeling richt zich specifiek naar moeders en vaders die verslaafd zijn aan alcohol, medicatie en/of illegale drugs. Vrouwen die zwanger zijn kunnen eveneens in de Tipi terecht. De maximumleeftijd van de kinderen bedraagt bij de opname zes jaar. Overdag volgen de ouders het TG-programma en daarnaast blijven zij de zorg en verantwoordelijkheid opnemen voor hun kind(eren). Dit betekent dat zij de mogelijkheid krijgen om niet enkel aan hun afhankelijkheidsproblematiek te werken, maar ook aan de relatie met hun kind. Gemiddeld verbleven de ouders 13 maanden in de Tipi.

De Tipi-werking vertrekt vanuit de zelfhulpgedachte, de groei-kracht van de ouder, de mogelijkheid tot attitudeverandering van elk individu en de waarden van veiligheid, wederzijds respect en verantwoordelijkheid. Men wil de ouder-kindrelatie stimuleren, zorg op maat bieden voor zowel ouder als kind en men schenkt aandacht aan de basisnoden, de ontwikkeling en de veerkracht van het kind. Men doet aan opvoedingsondersteuning door middel van verschillende methodieken: het groepsgesprek (de ‘Tipi-groep’), participatieve observaties en modeling, individuele begeleiding, groepstherapeutische

sessies, handelingsplanbesprekingen voor ouder en kind en opvoedingsbegeleiding. Vaak vertrekt men vanuit zelfobservatie en werkt men rond de basiscommunicatie tussen ouder en kind. De begeleiding zorgt voor een veilige en drugvrije omgeving, voor orde, regelmaat, structuur en gedragsregels in de leefwereld van de ouder. Men toont betrokkenheid vanop afstand, geeft positieve bekrachtiging en confronteert de ouder met de realiteit, maar veroordeelt hem of haar niet. Men respecteert de verschillende loyaliteiten van de ouders en wil de verantwoordelijkheid van de ouder voor het kind stimuleren en verstevigen.

Vanaf de start van de Tipi-afdeling in 1997 tot eind februari 2012 zijn er in totaal 46 ouders en 48 kinderen opgenomen. Hiervan hebben 39 ouders fulltime met hun kind(eren) in de Tipi verbleven of verblijven hier nog steeds en 7 parttime omdat er bij hen sprake was van co-ouderschap.

In totaal kwamen 39 ouders, 37 vrouwen en twee mannen en hun 44 kinderen in aanmerking voor het onderzoek. We hanteerden als selectiecriteria voor het onderzoek dat de ouders het residentieel gedeelte van de **behandeling minstens zes maanden** achter de rug dienden te hebben. Van deze 39 ouders hadden 35 ouders hun kinderen fulltime bij zich tijdens het Tipi-programma, bij de overige vier ouders verbleef hun kind in co-ouderschap bij hen in de Tipi. In tabel 1 worden de karakteristieken van de ouders die in aanmerking komen voor het onderzoek beschreven. Bij deze en volgende tabellen is het echter belangrijk op te merken dat het slechts kleine aantallen betreft, waardoor enige voorzichtigheid bij het interpreteren van de percentages aangewezen is.

Uit tabel 1 blijkt dat er voornamelijk moeders het Tipi-programma volgden en slechts twee vaders. Bij



de kinderen zijn er iets meer meisjes dan jongens. Iets minder dan de helft (48,7 %) van de ouders die in aanmerking komt voor het onderzoek verbleef met hun kind(eren) sinds 2006 in de Tipi. De leeftijd tijdens de opname was voor 43,6 % van de ouders tussen de 26 en 30 jaar. 75 % van de kinderen was tijdens de opname tussen de 0 en de 5 jaar.

Karakteristieken	Aantal	Percentages
<i>Geslacht ouder (N=39)</i>		
Man	2	5,1%
Vrouw	37	94,9%
<i>Geslacht kind (N=44)</i>		
Jongen	19	43,2%
Meisje	25	56,8%
<i>Verblijf in TG (N=39)</i>		
1996-2000	11	28,2%
2001-2005	9	23,1%
2006-2011	19	48,7%
<i>Leeftijd ouder tijdens opname (N=39)</i>		
20-25 jaar	7	17,9%
26-30 jaar	17	43,6%
31-35 jaar	9	23,1%
36-40 jaar	6	15,4%
<i>Leeftijd kinderen tijdens opname (N=44)</i>		
0-2 jaar	16	36,4%
3-5 jaar	17	38,6%
6-7 jaar	6	13,6%
8 jaar en ouder	5	11,4%

Tabel 1: Karakteristieken van de ouders die in aanmerking komen voor het onderzoek

We deelden de periode sinds de opstart van het Tipi-programma in 1996 onder in drie delen, wat zowel geïllustreerd wordt in tabel 1 als tabel 2. Een eerste periode van 1996 tot 2000, een tweede periode van 2001 tot 2005 en een laatste periode van 2006 tot 2011. Bij het verdelen van deze drie periodes werd voor 2006 gekozen als grens, omdat in dat jaar de voorziening immers verhuisde van Moortsele naar Gavere, waardoor de opnamecapaciteit verhoogde.

Tabel 2 illustreert hoe **27 ouders** (69,2 %) van de 39 ouders die in aanmerking kwamen voor het onderzoek, **rechtstreeks** werden **bevraagd**, waarvan 25 vrouwen en twee mannen, die in totaal 29 kinderen hebben. Wanneer het niet mogelijk was deze ouders persoonlijk te bevragen, werd een **verkorte vragenlijst** afgenomen van een persoon uit het **sociaal netwerk** van de ouder, zoals een familielid, hulpverlener of partner. Dit gebeurde voor **zeven ouders**, waardoor het totaal aantal ouders betrokken in het onderzoek op 34 komt en dit met een totaal van 38 kinderen. Dit betekent dat we over 87,2 % van de ouders informatie hebben verzameld en dat er over slechts vijf ouders helemaal geen informatie is, over hoe het heden ten dage met hen is gesteld. Wanneer er geen persoonlijk contact met de ouders tot stand is gekomen, was dit hoofdzakelijk het gevolg van een gebrek aan recente contactgegevens. Tevens waren er enkele ouders die bij het eerste contact toestemming hadden gegeven voor deelname aan het onderzoek, maar daarna niet meer te bereiken waren.

Wat betreft de demografische gegevens valt in tabel 3 onmiddellijk op dat de overgrote meerderheid van de ouders vrouwelijk is. Toch hebben we ook twee mannen kunnen bereiken. Dit zijn overigens de enige twee vaders die het Tipi-programma samen met hun kind gevolgd hebben (sinds dit in 2007 mogelijk werd voor vaders). Meer dan de helft van de ouders (58,8 %) is momenteel tussen de 25 en de 35 jaar. Bij de kinderen zijn er iets meer meisjes dan jongens. 68,4 % van de kinderen is momenteel tussen de 6 en de 15 jaar.

	1996-2000	2001-2005	2006-2011	Totaal
Alle ouders (N=39)	11	9	19	39
Steekproef (N=34)	6	9	19	34
Bevraagde ouders (N=27)	4	7	16	27
Ouders bereikt via sociaal netwerk (N=7)	2	2	3	7

Tabel 2: Aantal ouders bereikt



Karakteristieken	Aantal	Percentages
<i>Geslacht ouder (N=34)</i>		
Man	2	5,9%
Vrouw	32	94,1%
<i>Leeftijd ouder heden (N=34)</i>		
25-30 jaar	11	32,3%
31-35 jaar	9	26,5%
36-40 jaar	7	20,6%
41-45 jaar	6	17,7%
46-50 jaar	1	2,9%
<i>Geslacht kind (N=38)</i>		
Jongen	17	44,7%
Meisje	21	55,3%
<i>Leeftijd kind heden (N=38)</i>		
0-5 jaar	8	21,1%
6-10 jaar	13	34,2%
11-15 jaar	13	34,2%
16-20 jaar	4	10,5%

Tabel 3: Demografische gegevens

De gegevens betreffende de huidige leefsituatie worden in eerste instantie geïllustreerd door tabel 4 waarin een aantal karakteristieken beschreven worden.

Uit tabel 4 blijkt dat 6,4% in de afgelopen dertig dagen tijdens 3 opeenvolgende dagen meer dan 5 eenheden gedronken heeft en dat er 9,7% cannabis gebruikte. Wanneer we ons toespitsen op het gebruik van **illegale drugs**, blijkt dat **19,4 % van de ouders aangeeft in de afgelopen dertig dagen dergelijke producten gebruikt te hebben**. Verder blijkt dat de ouders die illegale drugs gebruiken, eveneens meerdere middelen combineren. Bij de resultaten met betrekking tot het gebruik is het

Karakteristieken	Aantal	Percentages
<i>Woonsituatie kind (N=38)</i>		
Kind bij ouder	28	73,7%
Kind niet bij ouder	10	26,3%
<i>Gebruik in afgelopen maand (N=31)</i>		
Alcohol (>5 eenheden)	2	6,4%
Cannabis	3	9,7%
Illegale drugs	6	19,4%
<i>Werkend (N=27)</i>		
Volwassenonderwijs	4	14,8%
Arbeidsongeschikt	6	22,2%
Werkloos (N=27)	5	18,6%
<i>Partner (N=24)</i>		
Partner (N=24)	11	45,8%
<i>Samenwonend met partner (N=27)</i>		
Samenwonend met partner (N=27)	7	25,9%
<i>Ondersteunende vrienden (N=24)</i>		
Ondersteunende vrienden (N=24)	20	83,3%
<i>Slachtoffer van lichamelijk geweld (N=24)</i>		
Slachtoffer van lichamelijk geweld (N=24)	4	16,6%
<i>Proces verbaal voor bezit van drugs in afgelopen jaar (N=27)</i>		
Proces verbaal voor bezit van drugs in afgelopen jaar (N=27)	3	11,1%

Tabel 4: Gegevens over de huidige leefsituatie

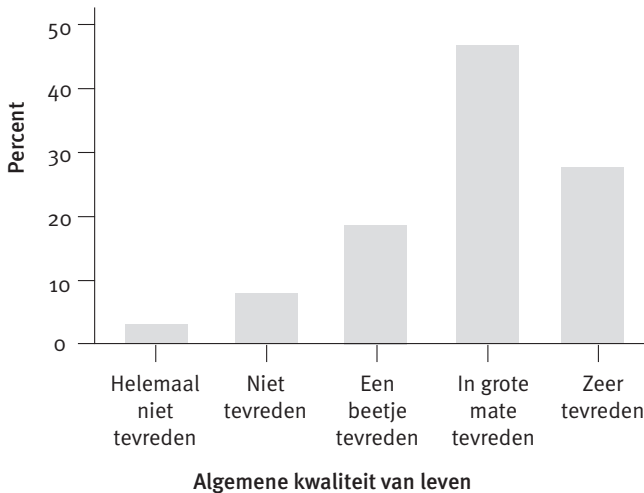
aantal ouders echter uitzonderlijk 31 en niet 34. De verklaring hiervoor is dat drie personen uit het sociaal netwerk niet wisten of de ouder nog gebruikte. Er blijkt eveneens dat 44,4 % van de ouders een job heeft; 45,8 % van de ouders geeft aan een partnerrelatie te hebben en 25,7 % woont samen met een partner. De overgrote meerderheid van de ouders geeft aan ondersteunende vrienden te hebben (83,3 %) en slechts enkele ouders zijn in het afgelopen jaar slachtoffer geweest van lichamelijk geweld (vier



personen) of hebben een proces-verbaal ontvangen voor bezit of handel in illegale drugs (drie personen). Tabel 4 illustreert verder ook *de woonsituatie van de kinderen*. **De meerderheid van de kinderen (73,7%) woont nog steeds bij de ouder**, al dan niet in co-ouderschap. Resultaten van een onderzoek in het Verenigd Koninkrijk bij vrouwelijke druggebruikers, toonde aan dat minder dan de helft van de kinderen bij de moeder bleek te wonen (Gilchrist & Taylor, 2009). Hoewel deze bevindingen uiteraard niet zomaar vergelijkbaar zijn omwille van verschillende redenen, doet dit toch vermoeden dat 73,7% van de kinderen die nog steeds bij de ouders woont een hoog percentage is.

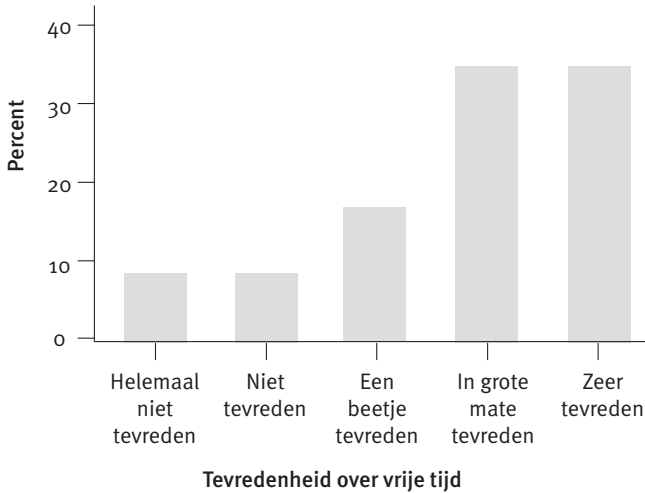
Figuur 1 illustreert de tevredenheid van de ouders (N=27) over hun algemene *kwaliteit van leven*. In de categorie ‘in grote mate tevreden’ bevindt zich 44,4% van de ouders en in 25,9% van de ouders scoorde hun algemene tevredenheid in de categorie ‘zeer tevreden’. Dit betekent dat iets **meer dan 70% van de ouders in grote mate of zeer tevreden** is over de algemene kwaliteit van hun leven.

Omdat er tussen de tevredenheidsdomeinen vrije tijd, relatie met familie en de woonsituatie van het kind een verband werd vastgesteld leek het interessant om weer te geven hoe tevreden de ouders juist zijn over deze domeinen. Met betrekking tot hun vrije tijd is 66,6% van de ouders in grote mate of zeer tevreden. Verder is 70,8% van de ouders in grote mate of zeer tevreden over de relatie met hun familie.

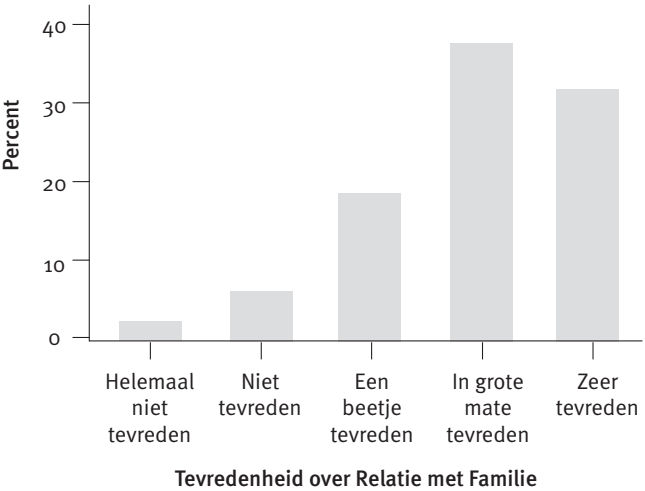


Figuur 1: *Tevredenheid van ouders betreffende algemene kwaliteit van leven (N=27)*

Bij het bekijken van de persoonlijkheidskenmerken van de kinderen zijn er enkele belangrijke aspecten in de resultaten. De kinderen blijken immers te beschikken over sterke communicatieve vaardigheden, zijn vaak heel zorgzaam en worden omschreven als volwassen en zelfstandig. Deze



Figuur 2: *Tevredenheid ouders over vrije tijd (N=24)*



Figuur 3: *Tevredenheid ouders over relatie met familie (N=24)*

bevindingen bevestigen eerder onderzoeksbevindingen in die zin dat veerkracht geassocieerd wordt met de aanwezigheid van sociale vaardigheden (Luthar, 1991; Velleman & Templeton, 2007; Vitaro et al., 2005). Sterke communicatieve vaardigheden kunnen hier dan ook aan gekoppeld worden. De zorgzame en verantwoordelijke kant van kinderen lijkt in eerder onderzoek vooral aan bod te komen, wanneer men spreekt over rolveranderingen binnen

het gezin. Kinderen nemen dan verantwoordelijke of zorgende rollen op in het gezin en zijn vaak te volwassen voor hun leeftijd of vroegrijp (Bancroft et al., 2004; Scottish Executive, 2006; Tunnard, 2002; Velleman & Templeton, 2007). De resultaten kunnen dit gedeeltelijk bevestigen. In sommige gevallen is het inderdaad zo dat de kinderen door hun ouders als te verantwoordelijk of te zorgend worden omschreven, maar in vele gevallen beschouwen ouders dit als een positieve eigenschap. Wanneer men spreekt over het zorgende, gaat dit immers over kinderen die attent zijn, maar ook lief en aangenaam kunnen zijn. Ook in eerder onderzoek associeert men veerkracht met een rustig of aangenaam temperament (Dyer & McGuiness, 1996; Masten, 2007; Velleman & Templeton, 2007; Vitaro et al., 2005). Het feit dat deze kinderen als zelfstandig worden beschreven, kan gekoppeld worden aan eerdere bevindingen betreffende het belang van controle en zelfregulatie voor veerkracht bij kinderen (Pearson et al., 2011; Velleman & Templeton, 2007). Het is dus essentieel om de zorgzame, volwassen en zelfstandige kant van deze kinderen in verschillende dimensies te beschouwen en geen eenduidige conclusie te trekken, die aan de complexiteit van de persoonlijkheid voorbijgaat.

Het grootste deel (61%) van de kinderen heeft volgens hun ouders geen ontwikkelingsproblemen. Dit bevestigt eerder onderzoek in die zin dat deze kinderen, ondanks het gegeven dat hun ouders een afhankelijkheidsproblematiek hebben (gehad), veelal toch geen ontwikkelingsproblemen vertonen (Vitaro et al., 2005). Wanneer deze ouders wel spraken over ontwikkelingsproblemen bleek dit vooral te gaan over **concentratieproblemen of leerproblemen**. Dit bevestigt eveneens voorgaand onderzoek, waarbij men spreekt over aandachts- en concentratieproblemen bij kinderen van drugverslaafde ouders (Hogan & Higgins, 2001; Vanderplasschen et al., 2002; Velleman & Templeton, 2007). Meer dan de helft van de kinderen doet het bovendien goed op school, zo blijkt uit de resultaten. De grote meerderheid van de ouders is ook betrokken bij de school van hun kinderen, wat in eerder onderzoek beschreven werd als belangrijk voor de veerkracht van kinderen (Luthar, 2003; Vitaro et al., 2005; Masten, 2007).

Bij de bevindingen betreffende de gezinscontext was opvallend in de antwoorden van de ouders dat men veel sprak over **een bijzonder hechte band met hun kind**. Deze hechte band doet denken aan de samenhang, harmonie en verbondenheid, waar men in onderzoeken rond veerkracht belang aan hecht (Haskett et al., 2006; Velleman & Templeton, 2007;

Walsh, 2003). Toch blijkt deze hechte band niet uitsluitend positief te zijn en zorgt die er soms voor dat **de rollen tussen ouder en kind minder duidelijk** worden en dat de ouder **moeilijkheden** ondervindt **in het consequent zijn**. Dit sluit gedeeltelijk aan bij voorgaand onderzoek betreffende rolveranderingen bij kinderen van drugverslaafde ouders (Bancroft et al., 2004; Scottish Executive, 2006; Tunnard, 2002; Velleman & Templeton, 2007). Al worden deze rolveranderingen vaak ook op een andere manier ingevuld dan louter het opnemen van zorgende taken. Dit gaat immers ook over grensvervagingen in de ouder-kindrelatie, waarbij de ouder soms eerder een vriend of vriendin is voor het kind dan een ouder of moeite heeft om het kind los te laten. Sommige ouders geven eveneens aan dat ze hun kind soms vertroetelen of bemoederen.

Ouders geven vaak zelf aan hoe ze **alserter** zijn geworden **voor de signalen van hun kinderen** en hoe hun responsiviteit ten opzichte van vroeger is gestegen. Deze sensitiviteit wordt in eerdere onderzoeken betreffende veerkracht als belangrijk beschouwd (Haskett et al., 2006). De antwoorden van de ouders over hun gebrek aan responsiviteit tijdens hun gebruik, bevestigt eveneens eerder onderzoek (Hogan & Higgins, 2001; Schuler et al., 2002). Deze bevinding doet vermoeden dat de veranderde levensstijl van de ouders, wat vaak betekent dat ze niet meer gebruiken, ervoor gezorgd heeft dat ze gevoeliger zijn voor de signalen van hun kinderen.

De ouders geven aan dat ze het belang van een open en eerlijk klimaat belangrijk vinden, wanneer het gaat over de communicatie met betrekking tot drugs en alcohol. De meeste ouders (zouden) praten over eigen gebruik, vooral in functie van mogelijks gebruik van hun kind. Ze maken zich hier ook wel zorgen over en zouden hun kind vooral willen waarschuwen. Deze bevinding is niet consistent met eerdere resultaten over de communicatie over het gebruik van de ouder met een afhankelijkheidsproblematiek. Vaak verbergen ouders immers hun gebruik (Barnard & Barlow, 2003; Hogan & Higgins, 2001).

Verder blijkt dat hoewel verschillende kinderen een goede band met de andere biologische ouder hebben, deze band vaak ook moeilijk kan liggen. Soms hebben kinderen geen of wisselend contact. Sommige kinderen vinden een steunfiguur of een ouderfiguur in andere personen in hun nabije omgeving, zoals een partner van de ouder of een grootvader. De



aanwezigheid van een andere volwassene in de zorgende rol, waar het kind een positieve band mee heeft, wordt tevens omschreven als belangrijk voor de veerkracht bij kinderen (Velleman & Templeton, 2007; Vitaro et al., 2005).

Op het vlak van de ruimere omgeving en sociale integratie blijken kinderen overwegend goede banden te hebben met verschillende familieleden, wat in andere onderzoeken wordt omschreven als een belangrijke factor voor veerkracht in de ruimere omgeving (Bancroft et al., 2004; Luthar, 2005; Velleman & Templeton, 2007). Bovendien geven bijna alle ouders aan dat hun kinderen voldoende vrienden hebben, wat eveneens in verband wordt gebracht met veerkracht (Haskett et al., 2006; Masten, 2007; Velleman & Templeton, 2007; Vitaro et al., 2005). Ongeveer de helft van de kinderen blijkt te participeren in vrijetijdsverenigingen, wat volgens eerdere bevindingen ook gekoppeld kan worden aan veerkracht (Luthar, 2003 in Vitaro et al., 2005).

Toch is enige nuance hier op zijn plaats want **het loopt niet voor alle kinderen van een leien dakje**. Volgende risicofactoren blijken echter wel (nog) aanwezig: mogelijks een ver doorgedreven zorgzaamheid en verantwoordelijkheid van het kind, afzondering als mogelijke coping strategie, in sommige gevallen concentratiemoelijkheden, mogelijke grensvervagingen in de ouder-kindrelatie, ontwikkelingsproblemen, vaak een moeilijke band met de andere biologische ouder en een opvoeding die niet altijd even consequent is. Opvallend hierbij is wel dat het vaak lijkt te gaan over die kinderen waarvan de ouders aangeven momenteel nog alcohol, medicatie of drugs te gebruiken of waarvan de ouders nog recent in begeleiding zijn geweest of momenteel nog begeleid worden.

Dit alles toont aan hoe de ontwikkeling van kinderen steeds een complex gegeven is, waar geen eenduidige conclusies over getrokken kunnen worden. Kenmerken van het kind en factoren in de omgeving kennen vaak ook meerdere dimensies en zijn daarom niet uitsluitend positief of negatief. Het is dan ook belangrijk het totaalbeeld en de context niet uit het oog te verliezen. Zo leven **veel van deze kinderen in een eenoudergezin** en zouden verschillende bevindingen verklaard kunnen worden vanuit deze vorm van samenleven. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat sommige ouders en kinderen een bijzonder hechte band hebben, net omwille van het feit dat ze veel tijd met elkaar spenderen.

Er werd ook bij de ouders gepeild naar de ervaringen verbonden aan het Tipi-programma. Voor de ouders was het Tipi-programma waardevol, omdat ze een thuisgevoel hervonden. Vooral ervaringen van geborgenheid, steun, warmte, hulp, houvast, veiligheid, betrokkenheid, zekerheid en autonomie waren belangrijk en positief. De ouders beschouwden de ondersteuning in het ouderschap als positief, namelijk de begeleiding van de staf, het aanleren van opvoedingsvaardigheden of de opvoedingsondersteuning, maar ouders spraken ook over negatieve ervaringen als een gebrek aan vrijheid, te veel controle en onverwachte bezoeken van de begeleiding. Veel ouders vonden het positief dat ze samen opgenomen konden worden met hun kind en zo aan hun relatie konden werken. Soms was de combinatie van het TG-programma en het Tipi-programma echter een moeilijke opgave. De ouders dienden immers op zoek te gaan naar een evenwicht tussen de zorg voor zichzelf en de zorg voor hun kind, wat niet altijd van een leien dakje liep.

Tijdens het lezen van de resultaten van het onderzoek konden we niet verbergen dat we tevreden en trots waren. We krijgen hiermee een bevestiging van het belang en het nut van een afdeling zoals de Tipi maar we zijn er ons ook ten volle van bewust dat het programma in De Kiem slechts een fase is tot herstel. Andere organisaties hebben uiteraard ook hun steentje bijgedragen. Zonder een duidelijke motivatie van de ouders om hun leven opnieuw in handen te nemen in functie van de kind(eren) waren deze resultaten überhaupt niet mogelijk. We willen via deze weg dan ook al de ouders bedanken voor de deelname aan het onderzoek want zonder hen was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Ook bedanken wij Jachna Beck en Evelien Van Rompaye voor het enthousiasme en de inzet waarmee ze dit onderzoek aangevat en gefinaliseerd hebben.

Via dit onderzoek is onze interesse op lange termijn opgewekt. De adolescentie van deze kinderen kan immers gekenmerkt worden door internaliserend en externaliserend probleemgedrag, waarvoor ondersteuning zinvol kan zijn. Verder follow-up onderzoek van deze steekproef zou dan ook waardevol kunnen zijn om een zicht te krijgen op de ontwikkeling van de kinderen op lange termijn.

Onderzoekers: Jachna Beck & Evelien Van Rompaye
Promotor: Prof. Dr. Wouter Vanderplasschen
Tipi-medewerkers: Luca Littera en Evy Storme

Samenvattend:

Vanaf de opstart van de afdeling in 1997 tot eind februari 2012 zijn er in totaal 46 ouders en 48 kinderen opgenomen (39 ouders fulltime, 7 parttime in co-ouderschap).

In totaal waren er 39 ouders (37 moeders & 2 vaders) en 44 kinderen die in aanmerking kwamen voor het onderzoek. Er werden 27 ouders rechtstreeks bevestigd en 7 ouders via het sociaal netwerk. Over slechts vijf ouders kon geen informatie verkregen worden.

73,7 % van de kinderen verblijft bij de ouder (fulltime of in co-ouderschap). Deze woonsituatie bepaalt in belangrijke mate de algemene tevredenheid van deze ouders maar is statistisch gezien niet significant. Er is er een significante invloed van het al dan niet samenwonen met het kind op vlak van de tevredenheid over de relatie met familie, de levenssituatie en de vrije tijd.

Van de bevestigde ouders hebben 19,4% in de afgelopen 30 dagen een illegaal middel gebruikt. Ouders die niet gebruiken geven aan een grotere tevredenheid te ervaren over hun levenssituatie en hun psychische gezondheid.

De meerderheid van de ouders en kinderen heeft een band met familie en vrienden. Tevens participeert de helft van deze kinderen in vrijetijdsverenigingen.

De ouders omschrijven hun kinderen overwegend als communicatief, zelfstandig, alert en zorgzaam. Deze eigenschappen kunnen geassocieerd worden met een hoge veerkracht, die deze kinderen sterk in hun ontwikkeling.



Referentielijst

- Bancroft, A., Wilson, S., Cunningham-Burley, S., Backett-Milburn, K. and Masters, H. (2004) *Parental Drug and Alcohol Misuse: Resilience and Transition Among Young People*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Barnard, M. & Barlow, J. (2003) Discovering parental drug dependence: silence and disclosure. *Children Society*, 17, 45–56.
- Dyer, J.G., & McGuinness T. M. (1996). Resilience: analysis of the concept. *Archives of Psychiatric Nursing*, 10(5), 276-282.
- Gilchrist, G., & Taylor, A. (2009). Drug-using mothers: factors associated with retaining care of their children. *Drug and Alcohol Review*, 28, 175-185.
- Haskett, M.E., Nears, K., Ward, C.S., & McPherson, A.V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26, 796-812.
- Hogan, D. & Higgins, L. (2001) *When Parents Use Drugs: Key Findings from a Study of Children in the Care of Problem Drug Using Parents*. Dublin: Children's Research Centre, Trinity College.
- Luthar, S. S., D'Avanzo, K., & Hites, S. (2003). Maternal drug abuse versus other psychological disturbances: Risks and resilience among children. In: Vitaro, F., Assad, J. & Carbonneau, R. (2005).
- Luthar, S.S. (1991). Vulnerability and resilience: a study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-616.
- Masten. A.S. (2007). Resilience in developing systems: progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921–930
- Pearson, M. R., D'Lima G. M., & Kelley, M. L. (2011). Self-regulation as a buffer of the relationship between parental alcohol misuse and alcohol-related outcomes in first-year college students. *Addictive Behaviors*, 36, 1309-1312.
- Resilient children of parents affected by a dependency*. Quebec: Comité permanent de lutte à la toxicomanie. (origineel werk gepubliceerd in 2004).
- Scottish Executive. (2006). *Hidden harm: next steps: supporting children – working with parents*. Edinburgh: Scottish Executive.
- Schuler, M. E., Nair, P., & Black, M. M. (2002). Ongoing maternal drug use, parenting attitudes and a home intervention: effects on mother–child interaction at 18 months. *Journal of Developmental and Behavioural Pediatrics*, 23, 87–94.
- Tunnard, J. (2002). *Parental Drug Misuse: A Review of Impact and Intervention Studies*. Research in Practice, Dartington.
- Vanderplasschen, W., Derluyn, I., & Broekaert, E. (2002). Opvoedingsondersteuning van drugsverslaafde ouders en hun jonge kinderen. In: Buisman, W.R. et al. (Red). *Handboek verslaving: hulpverlening, preventie en begeleid*. Houten: Bohn.
- Velleman, R., & Templeton, L. (2007). Understanding and modifying the impact of parents' substance misuse on children. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 79-89. doi: 10.1192/apt.bp.106.002386
- Vitaro, F., Assad, J. & Carbonneau, R. (2005). *Resilient children of parents affected by a dependency*. Quebec: Comité permanent de lutte à la toxicomanie. (origineel werk gepubliceerd in 2004).
- Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42(1), 1-18.

2011, een terugblik ...

In 2011 en 2012 vierde De Kiem zijn 35-jarig bestaan met een aantal bijzondere activiteiten. Dit vergde heel wat voorbereidingswerk, waarbij de basiszorg voor onze cliënten en bewoners echter niet uit het oog werd verloren. In onderstaand verslag blikken we terug op het voorbije werkjaar 2011.

In 2011 was het 35 jaar geleden dat Eric Broekaert het model van de Therapeutische Gemeenschap voor drugverslaafden als eerste in België toepaste. Hij deed dat in kliniek De Pelgrim.

Om het 35-jarig bestaan te vieren werden verschillende activiteiten georganiseerd, gespreid over 2011 en 2012. Het feestjaar ging van start op 4 oktober met de première van een nieuw toneelstuk: "Nu of nooit". Dit toneelstuk werd ondertussen al meer dan 20 keer geboekt.

In 2012 volgden nog een studiedag en een open-deurdag met eetfestijn waarvoor in 2011 reeds heel wat voorbereidingswerk werd verricht door de personeelsploeg. Onderstaand jaarverslag beschrijft vooral de "gewone" activiteiten van De Kiem.

Alle deelwerkingen van De Kiem hebben in 2011 goed gewerkt en de vooropgestelde normen werden gehaald. Bij het doornemen van de cijfers uit dit jaarverslag vallen er toch een aantal zaken op.

Het aantal cocaïnegebruikers in behandeling in het ambulante centrum te Gent is sterk toegenomen. Dit heeft uiteraard alles te maken met het experiment waarbij we een speciaal behandelprogramma voor cocaïneverslaafden hebben ontwikkeld. Met dit project bereiken we duidelijk een doelgroep die voorheen niet naar het ambulante centrum kwam. In de komende jaren gaan we deze behandelvorm implementeren in de andere ambulante centra van De Kiem en proberen dit aanbod ook structureel te verankeren in het behandelaanbod.

Ook de stijging met 2 jaar van de gemiddelde leeftijd van de cliënten is hoogst waarschijnlijk het resultaat van dit project en deze specifieke doelgroep.

Het aantal "alcoholisten" in het ambulante centrum is flink gestegen (15%). De verklaring hiervoor is dat we in 2011 ook een aanbod hebben gecreëerd voor

alcoholisten die in het kader van een gerechtelijke alternatieve maatregel worden doorgestuurd. Voor deze groep was er tot nu geen aanbod in het Gentse.

In de ambulante centra te Ronse en Geraardsbergen is het procentueel aantal heroïnomanen in begeleiding lichtjes afgenomen. Dit wijst er allicht vooral op dat ook mensen afhankelijk van een ander product dan heroïne, de weg vinden naar deze nieuwe centra van De Kiem. Meer dan 50% heroïnomanen in een ambulante centrum is nog altijd een zeer hoog aantal. Dit vraagt om extra medische begeleiding en dus meer artsuren.

In het residentieel programma valt dan weer op dat er meer mensen afkomstig uit de provincie Antwerpen in De Kiem zijn opgenomen en dat er ook verhoudingsgewijs meer vrouwen zijn opgenomen. De Tipi, het programma voor vrouwen (en mannen) met kinderen, draait op volle toeren. Nieuw is dat er nu ook meer vrouwen opgenomen zijn, die in de vorm van co-ouderschap de zorg voor hun kind opnemen.

In het residentieel programma beëindigt dit jaar 70% van de in de therapeutische gemeenschap opgenomen bewoners het programma. Een absoluut record. De onthaalafdeling heeft dus weer prima voorbereidend werk geleverd en de TG weet de bewoners uit te dagen om aan zichzelf te werken. Dit heeft als gevolg dat ook de tussenhuisfase het ganse jaar door een hoge bezetting heeft gekend. De gemiddelde verblijfsduur van het residentieel programma bedraagt meer dan 10 maanden. We realiseren een bezettingspercentage van 99%.

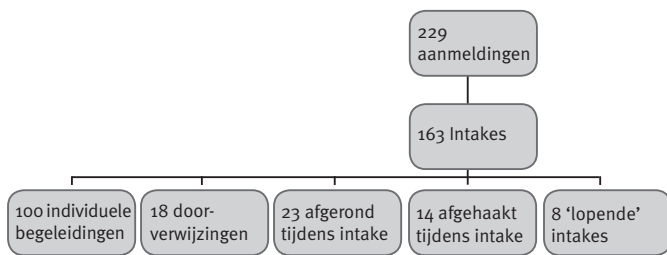
Het voltallige team van De Kiem heeft het voorbije jaar opnieuw blijk gegeven van een sterke dynamiek en een wil om voortdurend te sleutelen aan de kwaliteit van het aanbod. Met succes!

1. Ambulant

Ambulante begeleidingen

De Kiem participeerde in 2011 opnieuw actief in het zorgcircuit middelenmisbruik Oost-Vlaanderen en engageerde zich verder in de samenwerking met Justitie via de projecten “Proefzorg” en “Drugbehandelingskamer” in Gent. In onderstaande cijfers betreffende de ambulante begeleidingen te Gent zitten tevens de cijfers vervat van het specifieke ambulante begeleidingsprogramma voor cocaïnegebruikers (CRA+Vouchers).

Ambulante begeleidingen Gent



In 2011 namen 229 personen met ons contact op met de vraag naar een ambulante begeleiding, 163 daarvan (71 %) kwamen ook effectief op gesprek wat resulteerde in de start van 100 individuele begeleidingen (zo'n 44 % van de aanmeldingen). Vanuit de aanmeldingen in 2010 werden er nog 5 begeleidingen opgestart. In totaal zijn er in 2011 dus 105 individuele begeleidingen opgestart (tov 85 in 2010).

Van de 163 intakes werden 18 personen (8%) doorverwezen naar andere centra, 14 personen (6%) haakten af tijdens de intake en voor 23 personen (10 %, voornamelijk korte proefzorg) was er geen verdere behandeling nodig. Bij 8 personen was de intake nog lopende op het einde van het jaar.

Net als in 2010 zien we een lager aantal - zowel gerechtelijke als niet gerechtelijke - aanmeldingen ten opzichte van de jaren daarvoor. Binnen de gerechtelijke doorverwijzing blijft deze daling voornamelijk te wijten aan de daling van het aantal doorverwijzingen binnen Proefzorg. Aangezien we geen intakes meer opstarten van personen zonder gerechtelijk statuut zijn de niet gerechtelijke doorverwijzingskanalen stilgevallen en worden ze ook bijna niet meer geregistreerd.

28 % van de cliënten is aangemeld met een probatiemaatregel, 29 % van de cliënten met een gerechtelijk statuut is aangemeld in het kader van Proefzorg, 7 % van de cliënten met gerechtelijke problemen hebben het statuut “vrij onder voorwaarden” (V.O.V.) op het niveau van de raadkamer of onderzoeksrechter en 16 % van de cliënten is “voorwaardelijk in vrijheid gesteld” (V.I.).

De gerechtelijke instanties zijn de voornaamste doorverwijzers (56 %). De gebruiker zelf en zijn omgeving zorgen samen voor 31 % van het totale aantal doorverwijzingen.

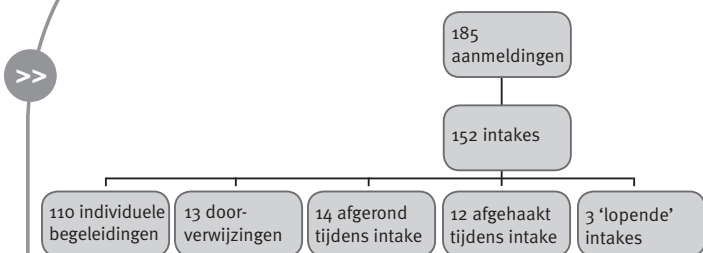
Aanmeldingen	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gerechtelijk	55	70	95	100	138	198	171	203	216	138	167
Niet-gerechtelijk	73	119	124	139	136	129	162	148	122	75	62
Totaal	128	189	219	239	274	327	333	351	338	213	229

Evolutie aantal aanmeldingen 2000 – 2011

Enkele cijfers van 2011 in een notendop:

- Op jaarbasis bereikt De Kiem met zijn ambulante centra 663 personen met middelenmisbruik. 62,5% stelt een vraag tot ambulante begeleiding, 37,5% stelt een vraag tot residentiële opname.
- Het aantal cocaïnegebruikers in behandeling in het ambulant centrum te Gent is sterk toegenomen (29 %). Ook het aantal “alcoholisten” in het ambulant centrum is flink gestegen (15%).
- In de ambulante centra te Ronse en Geraardsbergen worden nog steeds vooral heroïneverslaafden begeleid (53 %).
- In het residentieel programma wordt 36 % vrouwen opgenomen en 29 % van de bewoners is afkomstig uit Antwerpen
- De onthaalafdeling slaagt er in om de meerderheid van de opgenomen bewoners te motiveren voor een verdere behandeling in de T.G. en realiseert opnieuw een degelijke vangnetfunctie voor bewoners die tijdelijk de T.G. hebben verlaten.
- Zo'n 70% van de in de therapeutische gemeenschap opgenomen bewoners beëindigt zijn programma. De gemiddelde verblijfsduur is ongeveer 10 maanden.
- We realiseren in 2011 een bezettingspercentage van 99%.

Ambulante begeleidingen Ronse & Geraardsbergen



In 2011 namen 185 personen contact op met De Kiem te Ronse of in Geraardsbergen met de vraag naar een ambulante begeleiding. 82 % van de aanmeldingen resulteert in een intakegesprek. Van alle aanmeldingen resulteert 59 % in een individuele begeleiding. 6 % haakt af tijdens de intake.

De gerechtelijke/politionele instanties (34%) en de medische sector (18%) zijn de voornaamste doorverwijzers. De gebruiker zelf en zijn omgeving zorgen samen voor 24 % van het totale aantal doorverwijzingen.

Verwijzer	Aantal	%
Gebruiker	16	9%
Omgeving (familie, vrienden,...)	28	15%
Welzijn en G.G.Z.	19	10%
Gespecialiseerde drughulpverlening	26	14%
Medisch	34	18%
Justitie	62	34%
Totaal	185	100%

Gevangeniswerking

Ruiselede

In Ruiselede startte het "B.leave"-project 2010-2011 met 16 deelnemers en werd eind juni voltooid door 12 b.leavers. In het project 2011-2012 (voor 18 deelnemers) werd naast de terugvalpreventie-sessies en de gespreksgroep ook gestart met een buitenprojectengroep (het voor en nabespreken van penitentiaire verloven) en met een systematisch multidisciplinair overleg betreffende het reclaseringsplan van de deelnemers.

Wat de schakelgroepen betreft werd ook in 2011 een pragmatische benadering gevolgd om de groepen in overleg met de zorgverantwoordelijk en met inspraak van de gedetineerden in te delen. Dit

leidde zelfs tot een indeling in drie groepen. Binnen de groepen blijft het accent liggen op 'toegepaste' terugvalpreventie, met meer aandacht voor het voor- en nabespreken van penitentiaire verloven en voor een betere afronding bij het verlaten van de schakelgroepen.

Brugge

Sinds januari 2010 geven we in de Drugvrije afdeling van Brugge wekelijks een sessie terugvalpreventie. Er nemen wekelijks ongeveer 7 à 8 gedetineerden aan deel. De terugvalpreventie-thema's worden op een heel concrete en toegepaste manier besproken en vaak komen ook thema's betreffende het samenleven op de drugvrije sectie aan bod.

Centrale aanmeldingspunten Drugs

Vanaf maart 2011 startte het CAP in bijna alle gevangenissen van Vlaanderen. Voortaan zijn het niet meer de medewerkers van verschillende centra die participeren aan het CAP, maar personeelsleden van het VVBV.

Preventie

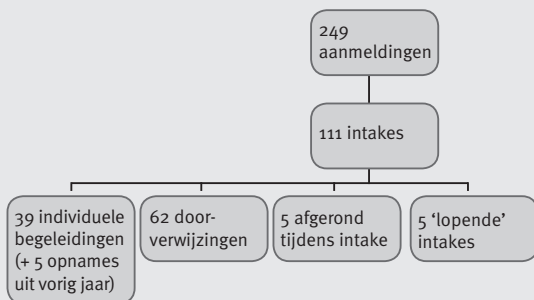
De preventiedienst binnen de politiezone 'Rhode & Schelde' focust zich op preventie en vroeginterventie naar de bevolking van Melle, Merelbeke, Destelbergen en Oosterzele. Een overzicht van activiteiten van de drugpreventiedienst is terug te vinden in het jaarverslag van de drugpreventiedienst (www.drugpreventie-Rhodeschelde.be).



2. Residentieel

Intake

De Kiem blijft kiezen voor een degelijk uitgebouwde introductieprocedure voor het residentiële programma. Deze introductieprocedure wordt zo veel als mogelijk afgestemd op de situatie binnen het zorgcircuit middelenmisbruik Oost-Vlaanderen.



Gedurende het jaar 2011 kregen we in totaal 249 nieuwe aanvragen tot opname voor de Therapeutische Gemeenschap. Van alle aanvragen resulteert 45% van de aanmeldingen in een intakegesprek en 16% in een opname. Er werden nog 5 personen opgenomen vanuit aanmeldingen in 2010, wat leidt tot 44 gerealiseerde opnames in 2011. Dit is ongeveer het gemiddelde van de laatste 10 jaar.

Uit analyse van de aanmeldingen blijkt dat gerechtelijke instanties de belangrijkste verwijzers zijn: 29% van het totale aantal aanmeldingen is afkomstig vanuit een justitiële instantie.

32% van de cliënten is aangemeld met een probatiemaatregel, 25% van de cliënten komt in aanmerking voor een "voorwaardelijke invrijheidstelling".

Er nemen nog steeds veel mensen op eigen initiatief (28% van alle aanmeldingen) contact op met De Kiem in functie van een opname. De residentiële drugcentra (voornamelijk de crisisprogramma's) blijven een belangrijke verwijzer. Dit jaar kregen we 40 aanmeldingen vanuit de verschillende crisisprogramma's.

Dit jaar namen 32 mensen contact met ons op in functie van de Tipi, waarvan er 8 personen werden opgenomen.

Onthaalafdeling

Opnames en ontslagen.

	Totaal
Begin	4
Opnames	40
Opname Tipi-ouder	4
Overgang naar T.G.	25
Overgang naar HWH	1
Doorverwijzing	4
Weg tegen advies	14
Einde	4

Bij de start van 2011 waren er reeds 4 personen opgenomen. In de loop van 2011 werden er 44 nieuwe behandelingen opgestart. Samen met de 5 vangnetfuncties (zie verder) geeft dit een totaal van 53 lopende behandelingen. Bij deze 53 lopende behandelingen gaat het om 51 verschillende personen waarvan er nog 4 opgenomen waren op het eind van het jaar.

Van de 53 behandelingen zijn er op het einde van het jaar nog 4 lopende. De 49 beëindigde behandelingen resulteerden in 25 overgangen naar de T.G., 1 overgang rechtstreeks van Onthaal naar het HWH, 4 doorverwijzingen en 14 bewoners die het onthaalprogramma hebben verlaten tegen advies. Vier personen zijn nog opgenomen op het einde van het jaar.

Verblijfsduur in de Onthaalafdeling.

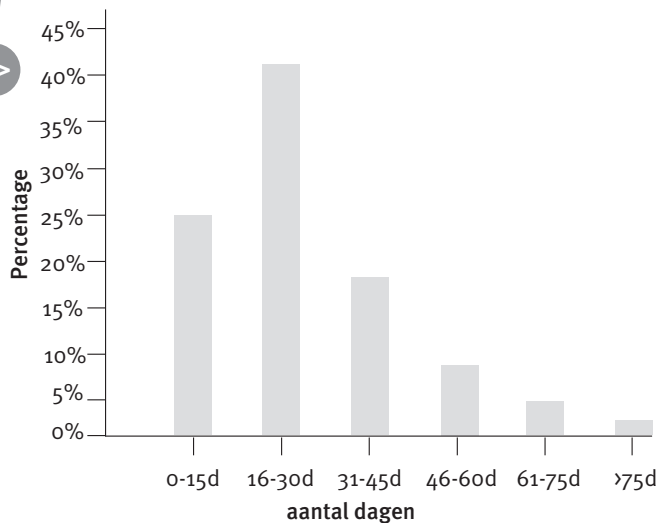
De gemiddelde verblijfsduur in het Onthaal bedraagt 28 dagen.

25% verblijft minder dan 15 dagen in het onthaal, 41% tussen de 16 en de 30 dagen, 18% verblijft tussen 1 en anderhalve maand en 9% tussen anderhalve en 2 maanden.

Residentieel progr.	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Aanmeldingen	200	241	216	174	228	226	267	301	254	257	249
Opnames	48	40	49	33	45	46	41	53	40	50	44

Vergelijking totaal aantal aanmeldingen en opnames t.a.v. vorige jaren

Verblijfsduur



Vangnetfunctie voor T.G. en Halfweghuis

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 halfweghuis verlaten of moeten verlaten. We spreken hierbij van een 'vangnetfunctie' en niet van een 'vangnetopname', omdat het geen echte opname betreft, maar een tijdelijke terugplaatsing van iemand in het programma. In 2011 werden aldus 5 vangnetopnames voor TG & Tipi gerealiseerd waarvan er ook 5 terugkeerden naar de T.G.. We konden aldus vermijden dat deze crisismomenten tot een beëindigen van het programma zouden hebben geleid.

We brengen deze 'vangnetfunctie' afzonderlijk in kaart als bijkomende indicator voor de reële caseload binnen de Onthaalafdeling.

	Totaal
Begin	0
Vangnet voor T.G.&Tipi	5
Vangnet voor HWH	0
Terug nr. T.G./Tipi/HWH	5
Weg tegen advies	0
Doorverwijzing	0
Einde = nog in onthaal	0

Therapeutische gemeenschap (T.G.)

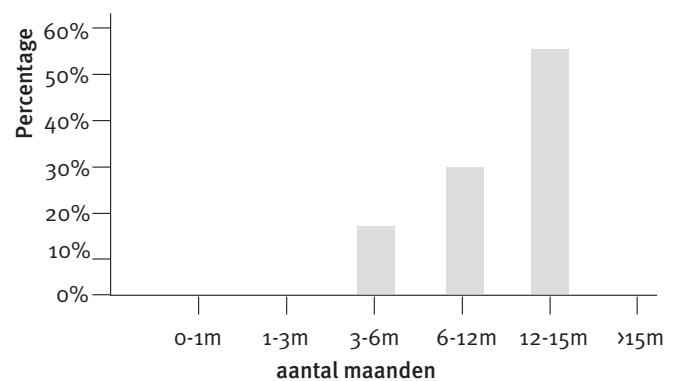
Opnames en ontslagen

	Totaal
Begin	24
Opnames in TG (+ terugkeer na vangnet)	25 (+5)
Overgang naar HWH	19
Terugplaatsing naar onthaal	3
Buitengezet	0
Doorverwijzing	0
Ontslag	10
Einde	22

In 2011 tellen we in de T.G. 25 opnames (van 24 personen) en 19 bewoners stromen na de T.G. door naar het halfweghuis. Twee personen vertrokken na een vangnetopname in onthaal en een nieuwe start in de leefgemeenschap alsnog tegen advies.

Verblijfsduur in de T.G.

Verblijfsduurverdeling



Niemand verliet de TG gedurende de eerste drie maanden. 15 % verblijft tussen 3 en 6 maanden in de TG, 30 % verlaat de TG tussen de 6 en de 12 maanden. 55 % verlaat de TG tussen de 12 en de 15 maanden en niemand verbleef langer dan 15 maanden in de TG. Dit leidt tot een gemiddelde verblijfsduur van 322 dagen.

De goede voorbereiding in de Onthaalafdeling zorgt er voor dat er de eerste maanden geen uitval is in de TG. De stabiele bewonersgroep leidt in vergelijking met de vorige jaren opnieuw tot een stijging van de verblijfsduur. Het aantal bewoners dat langer dan

Res. progr.	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gem. verblijfsduur	9M +2D	8M +27D	8M +24D	12M	13M	10M +12D	11M +20D	9M +25D	8M +24D	8M +3D	10M +17D
Bew. >15M					60%	35%	29%	17%	11%	3%	0%

15 maanden in de T.G. verblijft werd evenwel tot nul herleid. We streven er nog steeds naar bewoners tijdig naar het halfweghuis te laten doorstromen.

De Tipi: Opvang voor verslaafde ouder met kind(eren)

Opnames en ontslagen

	Totaal
Begin	2
Opname in Tipi (+ vangnet)	5
Opname in Tipi & ouder nog in onthaal	4
Overgang naar TG	1
Overgang naar HWH	2
Terug nr hwh	4
Ontslag	2
Einde	4

In 2011 kent de Tipi een hogere bezetting dan in 2010. Ouders die nog in de Onthaalafdeling verblijven worden zodra zij hun kind bij zich hebben opgenomen in bovenstaande cijfergegevens. Van de vier ouders die met hun kind in Onthaal verblijven maken er twee nooit de overgang naar de leefgemeenschap, 1 maakt de overgang naar TG wel en 1 maakte als vangnetopname voor het halfweghuis nadien opnieuw de overstap naar het halfweghuis. Tot slot zijn er 4 moeders wiens kind niet permanent bij hen verblijft, maar enkel in weekends en vakantieperiodes. De 4 beschikbare appartementen worden in die weekends en vakantieperiodes gedeeld door 2 ouders.

De gemiddelde verblijfsduur in 2011 is in de Tipi 324 dagen.

Halfweghuis (H.W.H.)

Residentiële H.W.H.-begeleiding

Bij de start van 2011 verbleven 14 bewoners in het residentieel HWH (verspreid over 3 huizen - 1 Tipi-moeder woont in haar eigen woning). In de loop van het jaar worden 19 bewoners vanuit de TG opgenomen (in 2010:15). Van de 33 lopende behandelingen gaan er 16 over naar de ambulante begeleiding en 5 cliënten hebben hun programma vroegtijdig stopgezet. Het aantal overgangen naar de ambulante fase is hoger dan in voorgaande jaren (2010:9, 2009:11, 2008:9).

Residentiële H.W.H.-Begeleiding	Totaal
Begin	14
Opnames vanuit T.G.	19
Opnames vanuit onthaal	0
Weg tegen advies	5
Overgang naar ambulante H.W.H.-begeleiding (pos. advies)	16
Einde	
- R.I.Z.I.V.	3
- Huurcontract	9

Ambulante nazorg

Ambulante H.W.H.-Begeleiding	Totaal
Begin	6
Van residentieel naar ambulante zorg	16
Ambulante nazorg positief afgerond	10
- gegradueerd in 2011	8
Ambulante begeleiding negatief afgerond	5
Einde	7

Bij de aanvang van 2011 waren er 6 bewoners in ambulante nazorg. In de loop van het jaar komen er 16 bij. Van deze 22 ambulante bewoners gradueren er 8 (6 mannen en 2 vrouwen) en onderbreken er 5 de ambulante begeleiding.



3. Cliëntkenmerken

Tot slot geven we een aantal 'kenmerken' van de cliënten waarmee De Kiem werkt. We maken hierbij een onderscheid tussen de cliënten van een ambulante begeleiding en de bewoners van het residentieel programma. Een aantal variabelen vertonen een aantal "missing values". Dit kunnen zowel ontbrekende als onbekende gegevens zijn. Om de cijfers zo min mogelijk te beïnvloeden zijn ze niet bij de "totalen" gerekend.

3.1. Cliënten ambulante begeleidingen

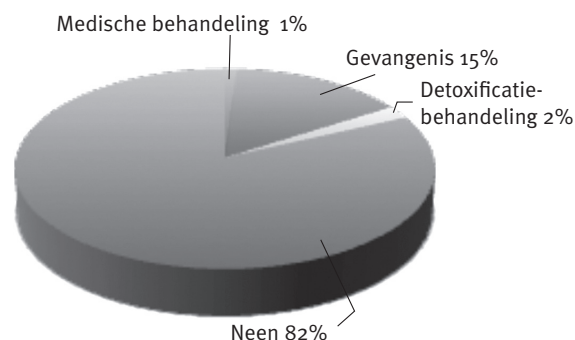
Ambulant Centrum Gent

Onderstaande gegevens hebben betrekking op personen die in 2011 effectief een psychosociale begeleiding hebben opgestart. Om de gegevens niet te beïnvloeden hebben de cliëntkenmerken betrekking op het aantal verschillende personen, nl. 104, en niet op het aantal opgestarte begeleidingen.

Een analyse van de gegevens maakt duidelijk dat de doorsnee cliënt man is (80%) en 30,6 jaar oud (2003: 24 jaar, 2004: bijna 26 jaar, 2005: 26,4 jaar, 2006: 25,8 jaar, 2007: 28 jaar, 2008: 29 jaar, 2009: 29,7, 2010: 28,9). De helft van de cliënten is 30 jaar of jonger. Eén op vier cliënten is jonger dan 25 jaar, één op vier cliënten is 35 jaar of ouder.

94% van de cliënten komen uit Oost-Vlaanderen.

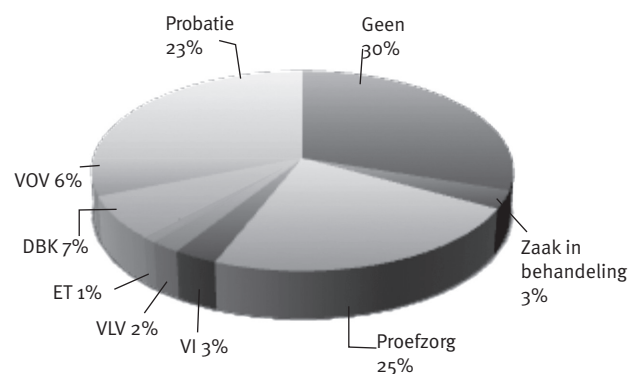
Verblijfplaats laatste 30 dagen in gecontroleerde omgeving



Het merendeel van de cliënten (82 %) verbleef niet in een gecontroleerde omgeving gedurende de laatste 30 dagen voor de aanmelding. 15% van de populatie verblijft in de gevangenis op het moment van de aanmelding, 2% volgt een detoxificatiebehandeling en 1 % volgde een medische behandeling.



Justitiële situatie

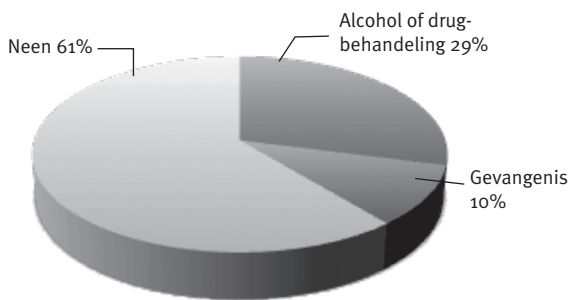


30% van de cliënten heeft op het ogenblik van de begeleiding geen justitiële druk. Bij 3% is de zaak in behandeling. Op het niveau van het parket kreeg 25% van de populatie een alternatieve afhandeling via Proefzorg. Op het niveau van de onderzoeksrechter of raadkamer kwam 6 % vrij onder voorwaarden. Op het niveau van de rechtbank heeft 23 % een probatiemaatregel gekregen en 7% vanuit de drugbehandelingskamer. Op het niveau van strafuitvoering kwamen 3 % van de cliënten vrij onder voorwaardelijke invrijheidstelling, 2% onder voorlopige invrijheidstelling en 1% onder elektronisch toezicht.

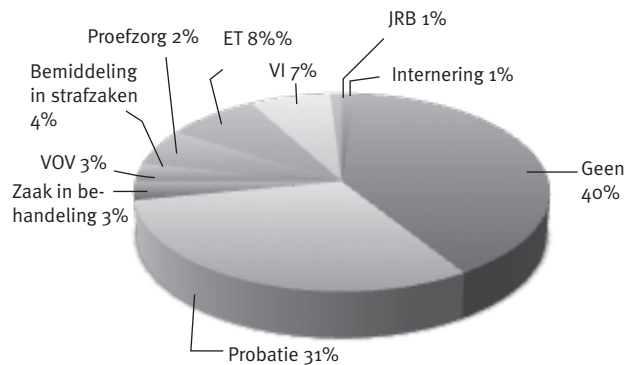
Cocaïne (29 %), heroïne (22 %) en amfetamines (18 %), worden het vaakst vermeld als voornaamste producten. Het grote aandeel cocaïnegebruikers is uiteraard het resultaat van het specifieke project voor cocaïnegebruikers dat in 2011 in het ambulante centrum liep. Sinds mei 2011 begeleidt De Kiem ook alcoholverslaafden (tot ca. 35 jaar) die vanuit het justitiehuis worden doorverwezen.



Verblijfplaats laatste 30d. in gecontroleerde omgeving



Justitiële situatie



Ambulant Centrum Ronse/Geraardsbergen

Onderstaande gegevens hebben betrekking op personen die in 2011 effectief een psychosociale begeleiding hebben opgestart. Om de gegevens niet te beïnvloeden hebben de cliëntkenmerken betrekking op het aantal verschillende personen, nl.108 , en niet op het aantal opgestarte begeleidingen.

Een analyse van de gegevens maakt duidelijk dat in Ronse/Geraardsbergen de doorsnee cliënt man is (76%), en 28 jaar oud. De helft van de cliënten is 28 jaar of jonger. Eén op vier cliënten is jonger dan 24 jaar, één op vier cliënten is 31 jaar of ouder.

Het overgrote deel van de cliënten komt ook hier uit Oost-Vlaanderen, nl. 96 %.

Het merendeel van de cliënten (61 %) verbleef niet in een gecontroleerde omgeving gedurende de laatste 30 dagen voor de aanmelding. 29% volgde een alcohol-, drug- of psychiatrische behandeling. 10% verbleef in de gevangenis op het moment van de aanmelding.

40% van de cliënten heeft op het ogenblik van de begeleiding geen justitiële druk. De meeste personen hebben een probatiemaatregel (31%).

Heroïne (53 %), cannabis (17 %) en amfetamines (14 %) worden het vaakst vermeld als voornaamste producten. 26 % van de cliënten heeft ooit geïnjecteerd, 10 % daarvan de laatste maand.

3.2. Bewoners residentieel programma

In 2011 zijn er residentieel 44 opnames gerealiseerd; 1 persoon werd tweemaal opgenomen. Om de gegevens niet te beïnvloeden hebben de bewonerskenmerken betrekking op het aantal personen, nl. 43, en niet op het aantal gerealiseerde opnames.

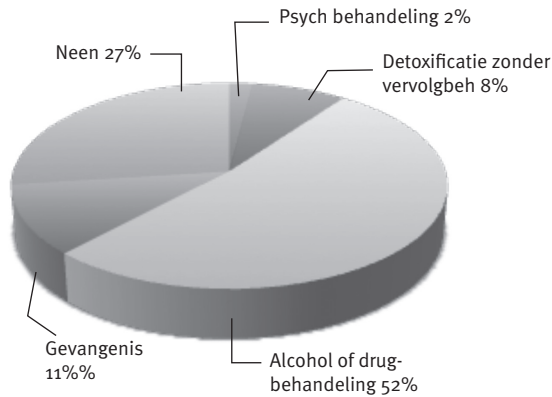
Van de verschillende personen die zijn opgenomen, zijn er 64 % mannen en 36 % vrouwen. De gemiddelde leeftijd bedraagt 29 jaar. De helft van de bewoners is 29 jaar of jonger. 25 % van de bewoners is jonger dan 26 jaar en 25 % is 32 jaar of ouder.



36 % van de bewoners verblijft in de periode voor opname in Oost-Vlaanderen en 23 % in West-Vlaanderen. Opvallend is dat in 2011 zo'n 29% afkomstig is uit Antwerpen.

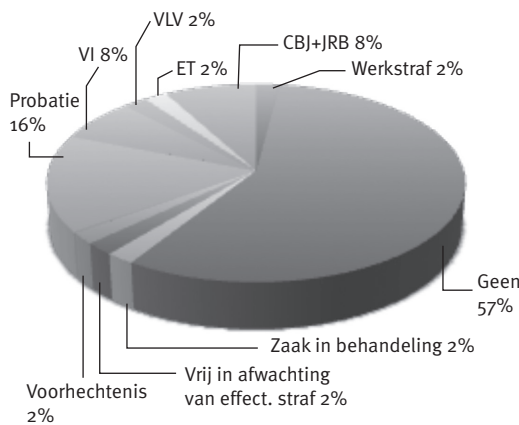


Verblijfplaats laatste 30d. in gecontroleerde omgeving



62 % van de populatie heeft reeds een behandeling gevolgd vooraleer ze werd opgenomen in De Kiem. 11 % van de populatie verbleef in de gevangenis voor de start van de behandeling. 27% vertoefde niet in een gecontroleerde omgeving.

Justitiële situatie



57 % van de cliënten heeft geen justitiële situatie bij het moment van opname, bij 2 % is hun zaak nog in behandeling. Op het niveau van de rechtbank heeft 16% een probatiemaatregel gekregen. Op het niveau van de strafuitvoering werd 7 % voorwaardelijk in vrijheid gesteld.

57% van de bewoners vermeldt heroïne als belangrijkste product. Amfetamines en cocaïne worden telkens door 16 % van de cliënten als voornaamste product vermeld. 57% van de cliënten heeft ooit geïnjecteerd, waarvan 34 % de laatste maanden voor opname.

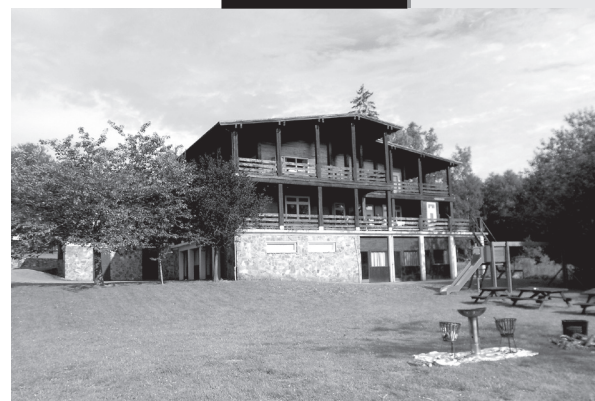


- De druggebruikers in begeleiding in het Ambulant Centrum te Gent zijn vnl. mannen (80%), gemiddeld 30,6 jaar en vooral afkomstig uit Oost-Vlaanderen (94%). 30% heeft geen justitiële druk; 25% valt onder Proefzorg en 23% staat onder probatie. Cocaïne (29%), heroïne (22%) en amfetamines (18%) worden hier als voornaamste product vermeld.
- De druggebruikers in begeleiding in het Ambulant Centrum te Ronse/Geraardsbergen zijn vnl. mannen (76%), gemiddeld 28 jaar en vnl. afkomstig uit Oost-Vlaanderen (96%). 40% heeft geen justitiële druk; de meesten hebben een probatiemaatregel (31%). Heroïne wordt hier door 53% als voornaamste product vermeld.
- In het residentiële programma te Gavere zijn in vergelijking met de ambulante centra meer vrouwen opgenomen (36%). De bewoners zijn gemiddeld 29 jaar en hoofdzakelijk afkomstig uit Oost-Vlaanderen (36%) met een opvallend grote groep (29%) uit Antwerpen. 62% heeft reeds een behandeling gevolgd vooraleer ze in Gavere worden opgenomen. Slechts 43 % staat onder justitiële druk bij opname; het betreft hier vnl. cliënten onder probatie (16%) of onder voorwaardelijke invrijheidstelling (7%). Ook hier wordt heroïne (bij 57%) als voornaamste product vermeld.



Pareltjes van kleine geluksmomentjes...

Een bewonerskamp is een bijzondere ervaring.... het doet iets met de bewoners en het doet iets met ons.... het doet deugd hierop terug te blikken.



Soms moet je alles overboord kunnen gooien, veranderen, van nul beginnen..... een nieuw project lanceren! Zo voelden we dat het tijd werd onze bekende vaste vakantiestek midden in de Ardennen los te laten, en een nieuwe locatie te zoeken. Een andere regio, een onbekende omgeving, een nieuw huis.... Dat het zoeken van zo een nieuwe vakantie woonst, voor 25 volwassenen, 5 moeders en 6 kleine kinderen, echter niet zo voor de hand ligt.... ontdekten we al snel. Maar als je echt iets wil (veranderen)... dan moet je volhouden en er voor gaan! Dat is voor ons begeleiders niet anders dan voor onze bewoners toch.... Dus vonden we een huis. Een mega-huis. Een bijzonder huis.

Het nieuwe vakantie huis, een oud hotel met véél vergane glorie, bevindt zich in het Duitstalige landsgedeelte, midden in de bossen dichtbij de Hoge Venen. Twee verdiepingen, grote houten terrassen, 15 slaapkamers met elk een eigen douche en toilet, een roze gang op de benedenverdieping waar de vrouwen hun intrek zouden kunnen nemen, een sauna, een speeltuin, een grote eetzaal én een tuin met zicht op het dal.... Bij mooi weer zou het zeker schitterend worden!

De verhuis vanuit Gavere lijkt steeds op de grote uittocht. Maar het is verrassend te zien op welke korte tijd de bewonersgroep in staat is dit klaar te spelen! Een professionele betaalde werkploeg zou niet beter scoren. Stappen, treinen, nog eens treinen, een warme bus, en het laatste stukje van Waimes naar Wolfsbush met de auto's. We zijn er! WAAAWWW! De zon schijnt en het oogt prachtig. De bewoners zijn tevreden. Uitpakken, installeren, koffiedrinken, kampmeeting, eten, seminarie rond kaart en kompas en voorlezen uit het 'Geluksboek'. De toon is gezet, we zijn goed gestart. De kindjes zijn nog druk en moeten hun draai nog vinden maar het speeltuintje maakt veel goed... zeker als iemand voor hen de schommel duwt.

Klimmen, touwparcours, speleologie... de perfecte formule voor teambuilding en dus een goede start

van het kamp. Bange mensen worden geholpen door anderen en de sfeer wordt vriendschappelijker en warmer. De kinderen doen met hun mama's een sporetocht. Ze zoeken de banaan in het dennenbos en smullen van koekjes bij een verhaal over 'een heel klein huisje....', ze zoeken én vinden de schat! Een aantal bewoners ontdooien hier meer dan in Gavere... Ogen blinken wanneer iemand van hen 's avonds opnieuw uit het 'Geluksboek' vertelt. We installeren ook de gewoonte om elke avond rond het vuur verhalen te vertellen over de voorbije dag aangezien we meerdere activiteiten gelijktijdig laten doorgaan om zo beter te beantwoorden aan de verschillende behoeftes in de groep met ook 6 kleine kinderen. We ontdekken dat op deze manier macho-verhalen verdwijnen en er pareltjes van kleine geluksmomentjes aan elkaar verteld worden. Er wordt gelachen. Er wordt meer geluisterd. Elk verhaal is ok. Mensen die anders weinig praten in groep, doen dit nu toch...

Dag dropping. Een tiental uren stappen, enkele opdrachten zoeken, lachen, zwemmen in een ijskoud meertje, als blauwe PMD-zakken in de regen verdwalen, bokes eten in het gras... en nog meer lachen, verder ontdooien. Intussen gaan de kinderen met de moeders naar plopsa-COO. Een hele ervaring, plezier, spanning, fun... en dolle verhalen nadien.

Na een heerlijk ontbijtbuffet, met brood dat beter smaakt dan thuis, kiezen voor een bezoek aan het kasteel van Reinhardtstein of een bezoek aan het oorlogsmuseum. Dat kiezen voor het eerste een opgave wordt voor de volwassenen ontdekken we snel... dat je in de bossen op de weg terug naar Wolfsbush vanuit het museum, uren kan verdwalen, ontdekken de anderen pas later... In het 'Geluksboek' lezen we dat je je eigen hoofdpersoon in je eigen leven moet zijn.

Fietsen! Groep 1 kiest voor 80 km maar fietst uiteindelijk heen en weer naar Prüm zodat er bij aankomst ruim 105 kilometers in de benen zitten...



Dag en nacht verschil.

BOISE – Een speciaal programma in de vrouwengevangenis van South Boise (in Idaho, USA) heeft het leven van duizenden vrouwelijke gedetineerden veranderd.

Journaliste Jamie Grey kreeg speciale toegang tot het programma om te zien hoe het werkt, en waarom vrouwen zeggen dat het hen zal behoeden om weer in de gevangenis te belanden.

De therapeutische gemeenschap of het TG-programma van de vrouwengevangenis van South Boise is een plaats waar vrouwen een deel van hun gevangenisstraf uitzitten.

“Het is ons doel hen beter te maken, hen door het programma te loodsen en het programma te laten afwerken, zodat ze niet terug in de gevangenis belanden” zegt penitentiair beampte Shannon Cluney.

Het programma focust op misdadigsters verslaafd aan drugs en alcohol, door hen te leren hun gedrag en denken te veranderen.

“Ik had nogal zware straffen en ik had het geluk om naar het TG-programma te kunnen” zegt bewoner Lindsay Stilwell.

Lindsay Stilwell is bijna 8 maanden in het programma en zegt dat ze een totaal nieuw persoon



en bij sommigen in hun zitvlak. Maar dat grenzen verleggen èn dat als groep samen doen met iedereen mee over de meet, een ervaring is die telt en mensen doet zwellen van trots, houden we er aan over. Ook de 2 andere groepen fietsen en hebben een mooie dag. Dat de moeders met kinderen en de 2 begeleiders het ‘ravel-fietspad’ op de oude spoorwegbedding niet vinden, maakt hun plezier niet stuk. Meer nog, de grote ijscoupe achteraf, ter gelegenheid van de 2 jarige kindjes, maakt het tot een superdag. En iedereen vertelt zijn verhaal bij het vuur... en het vuur brandt...

Vroeg op weg naar Duitsland voor een 21 km lange kanotocht op de Rur. Pure luxe om in zo een prachtig landschap de tijd, de zon en de vriendschap aan onze zij te hebben en dit te kunnen doen. Verschillende boten kantelen en lachsalvo's klinken over het water. Vogels vliegen op bij zo veel waterpret. De moeders en hun kinderen huren een grote raft en spelen bootje varen op het meer van Butgenbach. Nieuwe verhalen.... Later is er nog de nachtdropping. De ene ploeg stapt voor ‘Jefke’ heb ik me laten vertellen, de anderen stappen onder de sterren, tussen de koeien en de dorpen naar hun bed... Het is bijna 5 uur en de ochtend is niet meer veraf...

Uitslapen en de rest van de dag luieren aan het meer van Robertville. Koud water en een gekke springplank. 's Avonds kampvuur. Het stenenspel met de kleintjes en een heel bos beesten. We lachen ons een deuk maar houden er de ernst in voor de kinderen. Ontroerende verhalen en méér... En dan het stenenspel onder elkaar... een beetje magie, warmte, vriendschap en een positieve boodschap... het voelt goed aan. Zo schrijven we een eigen hoofdstuk in het ‘Geluksboek’.

Phoenix FM

Phoenix FM is verheugd te kunnen aankondigen dat zij een groot succes behaalden in de Craol Achievement Awards, die in Athlone gepresenteerd werden op 26 mei 2012 door de CEO van de Broadcasting Authority van Ierland, Mr Michael O’Keeffe.

Dit jaar ontving het radiostation van TG Coolmine een onderscheiding in de Social Benefit categorie. De jury sprak van “Een perfect voorbeeld van een programma dat goed door onderzoek onderbouwd is en dat toont hoe een TG radio een ruimer publiek kan bereiken door uit te leggen hoe mensen zich door hun leven worstelen om er weer verder mee te kunnen en door te tonen welke ondersteuning er wordt geboden en het schitterende werk dat programma’s zoals Coolmine verrichten”.

TG Coolmine is een voorziening in Dublin die bijna 40 jaar bestaat. Hun show op Phoenix FM is een

is geworden. “Oh dag en nacht, compleet dag en nacht verschil”.

Lindsay zegt dat ze leert op een gepaste manier te reageren op risicovolle situaties en gedachten, “Ik stop gewoon en check in gedachten wat ik denk, wat ben ik aan het denken, wat ben ik aan het voelen, mijn fysieke reacties en ik ga gewoon verder en schakel nieuwe gedachten in. Het gaat er om onze gedachten te herprogrammeren.”

“Normaal gezien, als ze de eerste keer in ons programma komen, zijn ze bereid of klaar om die verbintenis aan te gaan, maar als ze door het TG proces gaan beginnen ze zich open te stellen. Ze beginnen zich op hun gemak te voelen binnen de groep en dan beginnen we enige verandering te zien” zegt Program Manager Brandon Phillips.

Laura Damon was een van diegenen die weerstand bood. “Toen ik hier voor de eerste keer terecht kwam, probeerde ik me naar buiten te liegen, net omdat ik het programma niet wou doen. Ik wou ook niet kijken naar alles wat ik nodig had” zegt Laura. Maar nu, bijna drie maanden in het programma zegt ze dat ze overtuigd is.

“Ik bedoel, je doet er aan mee of niet. En zoals ik was... de dingen die ik daarvoor deed werkten niet voor mij, nooit...” zegt Laura.

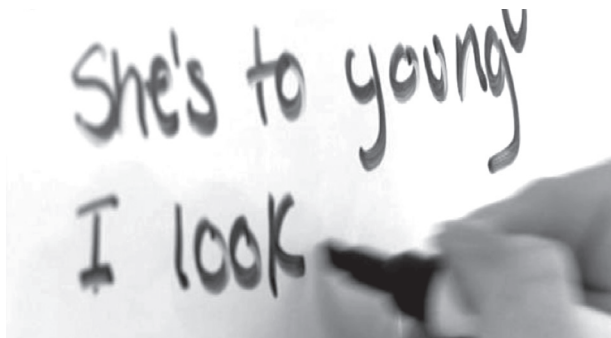
“Ik weet zonder twijfel dat als ik de tools gebruik die ik hier heb gekregen, dat ik buiten zal slagen” zegt Lindsay.

Het programma duurt normaal 9 maanden maar kan voor sommige gedetineerden tot een jaar duren. Er zijn steeds meer dan 100 vrouwen in het programma van de vrouwengevangenis in South Boise.

dynamisch programma dat met de samenleving communiceert over het werk dat ze doen en over het globale thema van verslaving. Het programma is geproduceerd, gepresenteerd, geresearched en geluidstechnisch ondersteund door ex-bewoners van TG Coolmine. Het programma komt elke vrijdag om 11u30 in de ether op 92.5 Phoenix FM.

Nog twee andere Phoenix FM programma's kregen een CRAOL certificaat van verdienste. “Young at Heart” kreeg een certificaat in de Commissioned Programme categorie, het programma werd omschreven als “een leuke en goed geproduceerde ‘Sound and Vision’ documentaire”.

Het verkent de activiteiten van de Blanchardstown Active Retirement Group en de geschiedenis van de club. Dit project werd deze zomer uitgezonden op Phoenix FM. “Online On-Air” kreeg een certificaat van verdienste in de categorie van ‘Weekly Specialist Speech’. “Een zeer omvattende en toegankelijke show voor ‘geeks and newbies’” was de commentaar van de jury.



Guthrie House wint speciale provinciale prijs.

Een unieke therapeutische Gemeenschap, werkzaam binnen de muren van de gevangenis van Nanaimo in British Columbia (Canada) heeft de “Innovation and Excellence Award” van de premier gewonnen.

De Therapeutische Gemeenschap Guthrie House bestaat nu zo'n vijf jaar. Gevangenen leven en werken er samen onder het zelfde dak en steunen mekaar om clean te blijven.

Uit een vorig jaar gepubliceerd rapport van het gevangeniswezen van British Columbia blijkt hoe groot de impact is die Guthrie House heeft. Uit analyse blijkt dat van de 93 gedetineerden die het programma voleindigden er slechts 38% nieuwe feiten pleegde vergeleken met 56% van de controlegroep van gedetineerden die deel uit maakten van de reguliere gevangenisbevolking.

Bovendien blijken ze te hervallen in minder ernstige feiten zoals bvb. een conditiebreuk in plaats van een inbraak. Ook in de gevangenis van Manitoba hoopt men nu een dergelijke programma op te starten...

D.C.

Nooit opgeven !

Binnenkort verwelkomen we ons derde kleinkind! Ieder kind is iets bijzonder en zeker dit kindje. Het zal het kindje zijn van onze zoon Steven en zijn vriendin Valerie. Beiden zijn ze ex-bewoners, Steven van De Kiem en Valerie van De Sleutel.

Nooit hadden we dit nog verwacht, na de lange en moeilijke weg die we met Steven hebben afgelegd. Maar nooit hebben we de moed opgegeven!

Zoals zo vaak is het ook met Steven begonnen in de middelbare school. Wat er tussen die tijd en De Kiem allemaal gebeurd is, is veel te lang en te ingewikkeld om hier nu te vertellen. Het was zeker niet goed en het ging van kwaad naar erger. Het is ook moeilijk als men in zo'n situatie zit om hulp te krijgen. Men is beschaamd om met z'n verhaal naar buiten te komen en dikwijls wordt je niet begrepen. Al die vorige jaren ging het op en af. Alles hebben we geprobeerd: ambulante begeleiding, therapie, specialisten, verscheidene ziekenhuisopnames, crisisopname... tot we uiteindelijk terecht zijn gekomen in De Kiem. Voor ons was dit de redding! Mijn man en ik zijn iedereen die er werkt eeuwig dankbaar voor wat zij voor ons en onze zoon gedaan hebben. Zij hebben ons terug een normaal leven gegeven. Na 15 jaar van onrust, onzekerheden en miserie, maar toch nog altijd, van hoop!

De Kiem is een programma dat met veel overgave en veel geduld werkt aan een re-integratie in de samenleving van je kind en aan het opnieuw aanleren van waarden op sociaal en psychologisch vlak. Maar het moet zeker van beiden kanten komen. En ook de ouders en familie worden er zo dicht mogelijk bij betrokken.

Tweemaal heeft Steven het programma gedaan. De eerste keer met een duur van 15 maanden en daarna ongeveer 3 maanden in het halfweghuis. Daar liep het opnieuw fout en belandde hij terug op het verkeerde pad. De details zal ik jullie besparen... Doordat Steven veel geleerd had in het programma heeft hij uiteindelijk zelf ingezien dat hij fout zat. Zonder aanmoediging van iemand nam hij terug contact op met De Kiem voor een heropname. Dit ging echter minder makkelijk dan verwacht. Men wou zeker weten dat Steven gemotiveerd was en ze hebben hem lang doen wachten en op de proef gesteld. Zo kon hij goed nadenken over de fouten die hij weer begaan had. Maar Steven heeft volgehouden. Na twee maanden in een crisisinterventiecentrum mocht hij terug naar de Onthaalafdeling van De Kiem om van daar uit een verkort programma van ongeveer 6 maanden te starten. Daarna ging Steven opnieuw naar het halfweghuis over.

Tijdens dat halfweghuisprogramma heeft Steven Valerie leren kennen. Ze zijn na een tijdje gaan samenwonen en beiden zijn ondertussen gegraduateerd. Zeer ontroerend! En fier dat we waren. Het is hartverwarmend om hen als koppel bezig te zien. Ze passen echt bij elkaar. Zo zie je maar, je mag nooit de hoop opgeven.

Wij wensen ieder die in een moeilijke periode zit, met hun kind of vanwege iets anders, veel geluk en liefde in het leven. Nooit opgeven, altijd blijven hopen, alles komt vroeg of laat goed! Bij ons dankzij De Kiem..

De ouders van Steven

“ *Het is ook moeilijk als men in zo'n situatie zit om hulp te krijgen. Men is beschaamd om met z'n verhaal naar buiten te komen en dikwijls wordt je niet begrepen.* ”

Een blok beton...

Ik weet eigenlijk niet goed hoe ik eraan moet beginnen om te beschrijven op hoeveel manieren het programma van De Kiem me gestuurd heeft om mezelf terug te vinden. Ik vind het al even moeilijk om in het kort uit te leggen hoe het mijn levensvisie op de essentiële dingen veranderd heeft.

De Kiem is voor mij het recentste en leukste deel van mijn leven om aan terug te denken.

Meermaals ben ik vol overgave aan een programma begonnen. Maar telkens wanneer ik te maken kreeg met pijn en verdriet van dingen die ik nog nooit een plaats had gegeven, overmanden deze me, waardoor ik opgaf en terug begon te gebruiken. Eigenlijk was ik gewoon aan het overleven en nam ik vrede met de triestige situatie waarin ik verkeerde. Mijn mama heeft meermaals geprobeerd me te helpen. Zelfs nu nog herinner ik me die blik van onmacht op haar gezicht wanneer dit weer maar eens niet gelukt was. Ik werd het op de duur ook beu om mezelf telkens opnieuw te voelen falen, waardoor ik de moed opgaf om hertegen te vechten en geen hulp meer zocht, maar berustte in de puinhoop die ik gecreëerd had. Ik heb vele momenten gehad dat ik aan het afkicken was, of ergens in elkaar geslagen mijn wonden aan het likken was, waarop ik dacht dat het zo genoeg was en ik er iets wilde aan veranderen!!! Maar het meest confronterende voor mij was dat ik besepte dat druggebruik me zo in zijn macht had dat ik nooit iets ging kunnen bereiken als ik hiervan afhankelijk bleef. Tot ongeveer mijn 25^{ste} heb ik problemen met justitie kunnen vermijden, maar daarna liep ik toch tegen de lamp. Misschien was ik hier wel onbewust op aan het wachten. Eens in de gevangenis begon ik langzaam stil te staan bij de gedachte dat ik meer wilde bereiken dan waar ik toen mee bezig was. Nog altijd niet wetende hoe hier in mijn eentje aan te beginnen. Doorheen de tijd had ik alle steunende personen in mijn omgeving verloren. Ik begrijp nu dat ze het op de duur niet meer konden opbrengen om de lijdensweg die ik veroorzaakte te aanzien en dat ze zichzelf beschermden door mij op afstand te houden. Ik heb in het programma lange tijd geworsteld met het feit dat ik andere bewoners niet mijn ware ik durfde te tonen, omdat ik het vertrouwen in anderen kwijt was door wat ik had meegemaakt. Ik benaderde alles en iedereen met achterdocht. Geloof me, als je telkens opnieuw afgerekend wordt op je

“ *Ik leerde dat ik niet belogen en bedrogen werd door de personen rondom mij.* ”

zwaktes, dan leer je jezelf aan om die niet meer te tonen. Op het vlak van gevoelens uiten was ik een blok beton geworden. Ik wist op dat moment nog niet wat echte vriendschap kon betekenen, omdat ik eigenlijk nog nooit een duurzame vriendschap had gehad. Telkens wanneer ik voelde dat mensen rondom mij met me inzaten omdat ik met mezelf overhoop lag, hield ik ze op een afstand.

Eerst dacht ik dat ik het wel zou ‘uithouden’ door me te laten meevoeren op wat ze me voorschotelden. In het begin was de gerechtelijke druk een extra stimulans om me binnen de muren van De Kiem te houden. Gaandeweg leerde ik echter hoe het voelde om bij iemand terecht te kunnen als je het moeilijk hebt en om daar je hart te kunnen luchten zonder dat die persoon daar iets voor terug verwacht. Ik bereikte doelen die ik voordien als onmogelijk beschouwde. Ik leerde dat ik niet belogen en bedrogen werd door de personen rondom mij en hoe ik conflicten kon oplossen zonder dat dit een breuk veroorzaakte. Ik begon te beseffen dat er een nieuwe wereld voor me kon opengaan, op voorwaarde dat ik me hiervoor openstelde natuurlijk...

Ik ga niet ontkennen dat het zwaar was, want mezelf tegenkomen vond ik het moeilijkste aan het hele programma. Leren omgaan met mijn eigen tekortkomingen, schaamte voelen over wat ik door de jaren heen veroorzaakt had, verdriet voelen om dingen die ik jaren had weggeduwd en daardoor nooit verwerkt had... Het zijn allemaal dingen die nieuw voor me waren en ik beschouwde alles aanvankelijk als een grote last om dragen. Meermaals werd ik over mijn breekpunt gedreven. Mijn grootste uitdaging was om mijn gevoelens te herkennen, ze op een juiste manier te verwoorden en vooral, er op een gepaste manier op te reageren. Door dit alles niet uit de weg te gaan ben ik uiteindelijk ook het meeste veranderd...

Nu, ben ik gewoon blij dat ik de kans die ik toen kreeg met beide handen heb vastgepakt en niet meer heb losgelaten. Het is een lange strijd geweest die ook nu nog verdergaat, maar ik ben blij dat ik hem ben aangegaan. Merci voor alles.

Wesley



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 en te Ronse/Geraardsbergen, een gevangeniswerking, een regionale preventiedienst en oudergroepen.

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

Voorwoord 2 | Tipi-onderzoek 3 | Jaarverslag 10 |
Verslag kamp 19 | Internationaal 21 | Familie aan het woord 22 |
Bewoner aan het woord 23

