

A. | Zieke kinderen in het gezin

Opvangmogelijkheden

Als kinderen ziek zijn, zijn ze waarschijnlijk het liefst thuis, bij papa of mama. Wanneer je als ouder zelf voor je zieke kind wil zorgen en je werkgever akkoord gaat om jou (of je partner) een paar verlofdagen te geven, kan je het op deze manier regelen. Maar dat is niet altijd mogelijk. Ouders doen daarom vaak beroep op grootouders of andere familieleden. Dit is echter niet langer vanzelfsprekend, zodat er meer en meer georganiseerde opvang van zieke kinderen ontstaat. Wat zijn de mogelijkheden?

- **In de gewone opvang.** - Een kind dat een beetje ziek is, kan dikwijls toch nog bij de onthaalouder, het kinderdagverblijf of de buitenschoolse opvang terecht. Je kan best op voorhand navragen wat de mogelijkheden zijn. Goede afspraken over medicatie verhogen de duidelijkheid. Bezorg de telefoonnummers en de gegevens van de huisarts en eventueel nog bijkomende informatie over de gezondheid van je kind.
- **Thuisopvang door de opvangvoorziening.** - Sommige opvangvoorzieningen organiseren zelf thuisopvang voor zieke kinderen. Een begeleider komt thuis op de kinderen passen. Je kan bij de opvangvoorziening navragen of deze mogelijkheid bestaat, wat de voorwaarden en de kosten zijn.
- **Thuisopvang door de gemeente of OCMW.** - Bij de gemeente kan je zeker informatie krijgen over deze mogelijkheid en over de concrete regeling.
- **Thuisopvang door de werkgever.** - Er bestaan enkele bedrijven, al zijn het uitzonderingen, die thuisopvang organiseren wanneer kinderen van werknemers ziek zijn. Ze hebben daarvoor een contract afgesloten met een verzekeringsmaatschappij. Je kan bij je werkgever informeren of deze mogelijkheid bestaat.
- **Thuisopvang door het ziekenfonds.** - Verschillende ziekenfondsen organiseren thuisopvang voor zieke kinderen van de aangesloten leden (oppasdienst 'Skoebidoe' van de christelijke mutualiteiten, thuisoppas zieke kinderen 'Kortjakje' van het Vlaams neutraal ziekenfonds, thuisoppas zieke kinderen Solidariteit voor het Gezin, waarop zowel de liberale als de onafhankelijke ziekenfondsen een beroep doen).

Opname in het ziekenhuis

Soms dienen kinderen onverwacht te worden opgenomen in een ziekenhuis. In andere situaties is er gelegenheid om ze voor te bereiden op een zieken-

huisopname. De ziekenhuiswereld is voor kinderen compleet nieuw en bij een opname komt heel wat kijken. Het is belangrijk om met een ziek kind te spreken over de taak van de dokter en de verpleging, om afspraken te maken over de bezoektijden en vertrek, eventueel uitlegt waarvoor verschillende medische materialen dienen. De Jonge Gezinnenactie van de Gezinsbond heeft een werkboekje uitgegeven, *Ziekenhuis: ik weet er meer van*, dat dieper ingaat op alles wat bij een ziekenhuisopname komt kijken. Het is een kleur- en knutselboekje voor kleuters en kinderen in de lagere schoolleeftijd.

Contactmogelijkheden voor ernstig of chronisch zieke kinderen en hun familie

Kinderen met een ernstige en/of chronische aandoening en hun ouders kunnen beroep doen op verschillende zelfhulpgroepen die in Vlaanderen ontstaan zijn. Je kan er terecht voor een goed gesprek met lotgenoten, informatie over een aandoening, ondersteuning... Zo zijn er zelfhulpgroepen voor astmapatiënten, mensen met erfelijke aandoeningen, voor mensen met 'Tourette syndroom' en hun omgeving, spina bifida enz.

Vakantiemogelijkheden

De verschillende mutualiteiten verlenen een tussenkomst voor vakanties voor zieke kinderen of organiseren zelf vakanties en weekends voor verschillende doelgroepen.

Meer informatie kan je bekomen bij de *jeugddienst van het eigen ziekenfonds*.

i

Informatie over **opvangmogelijkheden voor zieke kinderen**

verkrijg je bij:

je ziekenfonds

Kind en Gezin

- 📍 Hallepoortlaan 27
1060 Brussel
- ☎ 02-533 12 11
- ☎ 078- 15 01 00 (Kinderopvanglijn)
- 📄 02-534 13 82
- 🌐 <http://www.kindengezin.be>
- 🌐 <http://www.kinderopvang.be>

Bijzondere opvangmogelijkheden in Brussel:

Vlaamse Gemeenschapscommissie Directie Welzijn en Gezondheid

- 📍 Lombardstraat 41
1000 Brussel
- ☎ 02-548 05 93
- 📄 02-548 05 92
- 🌐 http://digitaalbrussel.vgc.be/webpages/thema/welzijn_gezondheid

Thuiszorgvoorzieningen bieden eveneens hulp aan bij de opvang en verzorging van zieke kinderen.

Inlichtingen en adressen van **thuiszorgvoorzieningen**

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap - Afdeling Welzijnzorg

☰ Markiesstraat 1 - 1000 Brussel
 ☎ 02-553 33 40
 📠 02-553 33 66
 🌐 <http://www.wvc.vlaanderen.be/thuiszorg>

Enkele thuiszorgdiensten:

Familiehulp

☰ Koningsstraat 306 - 1210 Brussel
 ☎ 02-227 40 10
 📠 02-227 40 39
 🌐 <http://www.familiehulp.be>

Solidariteit voor het Gezin

☰ Tentoonstellingslaan 76
 9000 Gent
 ☎ 09-264 18 11
 📠 09-224 40 58
 🌐 <http://www.solidariteit.be>

Familiezorg Oost-Vlaanderen

☰ Zwartzustersstraat 18
 9000 Gent

☎ 09-225 78 83

📠 09-225 13 92

🌐 <http://www.familiezorg.be>

Het werkboekje 'Ziekenhuis: ik weet er meer van' is te verkrijgen bij:

De Gezinsbond - Jonge Gezinnenactie

☰ Troonstraat 125
 1050 Brussel

☎ 02-507 88 11

📠 02-511 90 65

🌐 <http://www.gezinsbond.be>

De adressen van de **zelfhulp-organisaties** kun je opzoeken in de *Zelfhulp-gids*, die jaarlijks wordt uitgegeven door het:

Trefpunt Zelfhulp - Departement Sociologie (K.U.Leuven)

☰ E. Van Evenstraat 2c
 3000 Leuven

☎ 016-23 65 07

📠 016-32 30 52

🌐 <http://www.zelfhulp.be>

B. | Psychische problemen binnen het gezin

Psychische problemen kunnen zich voordoen bij zowel ouders als kinderen. Belastende omstandigheden in de omgeving, onverwerkte ingrijpende gebeurtenissen uit het verleden zijn dikwijls oorzaak van psychisch onwelzijn van de mens. Vele ontwikkelingsstoornissen bij kinderen hebben soms een psychische oorsprong. Leven met een psychisch probleem is moeilijk. Maar ook samenleven met iemand die een psychisch probleem heeft is een zware opgave. Psychische problemen waaronder een gezinslid lijdt, herleiden vaak de relaties binnen het gezin tot één enkele dimensie: zorgen voor, bekommerd zijn om, zich inzetten zonder veel terug te verwachten. De zorgende dimensie is overontwikkeld; de ontvangende dimensie is bijna leeg. Het relatieleven van iemand met psychische problemen wordt grondig verstoord. Vaak zit de geesteszieke helemaal in zichzelf opgesloten en slaagt er niet meer in te communiceren. Voor buitenstaanders is het zelden te begrijpen hoe moeilijk, zelfs onmogelijk de communicatie is met iemand die lijdt onder psychische problemen.

De partner van iemand met psychische problemen is tegelijk vader en moeder, wat op zich een zware, bijna onoverkomelijke opgave is. Men heeft verdriet voor

het gemis dat de kinderen ervaren. Kinderen van een ouder met psychische problemen (KOPP-kinderen) zullen soms het gezin vroeger verlaten. Vaak worden ze sneller zelfstandig en creëren ze een hechte band met de gezonde ouder.

De gezinsleden worden gedwongen te leven op het ritme van de persoon die lijdt onder psychische problemen. Ze zijn bang deze persoon te kwetsen of overstuurt te maken. Wanneer deze persoon een wisselend humeur heeft of agressieve fasen kent, kan de rustige veiligheid binnen het gezin verloren gaan. Een hecht samenlevingsverband met deze persoon is zoek.

In veel verhalen van gezinsleden klinken verwijten naar de deskundigen. Hun aandacht gaat dikwijls te eenzijdig naar de persoon die behandeld wordt of opgenomen is. De gezinsleden voelen zich in de kou staan. Ze hebben behoefte aan steun en informatie over het ontstaan en het verloop van de psychische problemen en hun aanpak. Dikwijls hebben ze de ervaring te weinig bij de behandeling te worden betrokken. Als vader of moeder is je betrokkenheid anders dan als partner. Als kind-van heb je een andere verwantschap dan als broer of zus-van. Daardoor rijzen ook andere vragen en behoeften bij de betrokkenen. Om die vragen en noden tegemoet te komen moet het aanbod aan hulpverlening worden aangepast in functie van de betrokkenen: kinderen, ouders, partners.

i

Informatie en steun kunnen de gezinsleden en betrokkenen van **personen met psychische problemen** krijgen bij Similes. Deze organisatie verenigt partners, ouders, kinderen, broers en zussen... die betrokken zijn bij een persoon met een psychisch probleem. De vereniging telt 3.000 leden en heeft 80 afdelingen verspreid over de vijf Vlaamse provincies.

Federatie van Vlaamse Simileskringen

📄 Groeneweg 151
3001 Leuven
📞 016-23 23 82

📄 016-23 88 18

🌐 <http://www.similes.be>

Een 'Gids in de Geestelijke Gezondheidszorg' die informatie verstrekt over de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen en uitleg biedt over een aantal juridische en financiële thema's die gezinsleden aanbelangen, werd door Similes, in samenwerking met de Landsbond van Christelijke Mutualiteiten, uitgegeven. Een aantal kinder- en jeugdboeken over en voor kinderen en jongeren die een ouder hebben met psychische problemen is eveneens bij Similes verkrijgbaar.

C. | Verslaving

Het gebruik van of verslaving aan genotsmiddelen is niet nieuw. Sinds mensenheugenis neemt men zijn toevlucht tot drugs (in de ruime betekenis)

om het dagelijks bestaan aangenamer te maken of om de realiteit te ontvluchten. Drugs zijn van alle tijden en dus ook onuitroeibaar want ze beantwoorden aan een roesbehoefte van de mens. Het komt er eigenlijk op neer een manier te vinden om ermee op een aanvaardbare manier te leren omgaan. Matig gebruik van een of ander middel kan nog onschuldig zijn, maar wanneer iemand verslaafd raakt verliest de gebruiker de controle over zijn gebruik. Dit heeft verregaande consequenties in het functioneren met familie, vrienden, school of werk... De gezondheidsproblemen stapelen zich op, de financiële situatie verslechtert, er komt vroeg of laat contact met justitie enz.

Zuiver technisch gezien heeft elke drug zijn specifiek profiel qua psychische en/of fysieke afhankelijkheid, qua tolerantie, qua neveneffecten op korte en lange termijn en qua verslavingsrisico's. Een gebruiker is psychisch afhankelijk indien hij zo gesteld is op een middel of handeling dat hij zich gespannen of ongelukkig voelt bij afwezigheid ervan. Lichamelijke afhankelijkheid betekent dat een gebruiker lichamelijk ziek wordt bij het stoppen van het gebruik van een bepaald middel en dat er ontwenningverschijnselen optreden. Tolerantie treedt op wanneer men van een bepaald middel meer en meer dient te gebruiken om hetzelfde effect te bekomen.

Verslaving kan lang verborgen blijven voor de buitenwereld, zelfs binnen het gezin. Vooreerst heeft de verslaafde zelf tijd nodig om te onderkennen dat hij een probleem heeft, hij kampt met schaamte- en onzekerheidsgevoelens over zijn situatie. Tenslotte rust er een groot taboe op verslavingsproblemen waardoor de betrokkenen niet meteen hulp zoeken. Toch wordt het gezinsleven meer en meer op de proef gesteld, daarom is het zinvol zo snel mogelijk in te grijpen.

Alcohol

Alcohol is een van de meest verspreide genotsmiddelen. Bijna overal en altijd kan alcohol gebruikt worden, daarom is het ook een riskante drug. Ongeveer 5 tot 10% van de volwassenen heeft in meer of mindere mate een drankprobleem. De onmiddellijke effecten van alcohol zijn bekend: je wordt vrolijker, minder verlegen (bepaalde remmingen vallen weg), je voelt je ontspannen. Teveel alcohol leidt tot vermindering van het reactievermogen, controleverlies, agressief gedrag...

Aan jongeren onder de 16 jaar mag geen bier of wijn verkocht worden. Voor 'sterke' drank (+ 15°) moet je minstens 18 jaar zijn. Voorlichting over de gevaren van alcohol is noodzakelijk. Bepaalde vrij te verkrijgen en bij jongeren erg populaire limonadeachtige drankjes bevatten bijvoorbeeld een niet onschuldige hoeveelheid alcohol. Het is belangrijk om jongeren te wijzen op de invloed op hun rijvaardigheid. Wanneer je onder invloed rijdt ben je een gevaar voor jezelf én voor de andere weggebruikers. Meer dan 0.5 promille is strafbaar. Dit komt ongeveer overeen met twee glazen bier of wijn.

Tabak

Nicotine is het verslavend bestanddeel van tabak. Het is te beschouwen als een harddrug omdat ondanks het wijdverspreide besef van gezondheidsschade een groot aantal gebruikers er niet in slaagt het roken stop te zetten. Het positief effect bestaat uit een kortstondige concentratiestijging en stimulering. Het kalmerend effect dat de roker ondervindt komt eerder uit de compensatie van het ontstane nicotinetekort na een te lange rookpauze. De negatieve effecten zijn ondertussen algemeen bekend: hart- en vaatziekten, longkanker, luchtwegenproblemen... Nog regelmatig ontdekken wetenschappers nieuwe schadelijke gevolgen voor de gezondheid, meestal kwaadaardige aandoeningen van diverse organen en systemen. De afkickverschijnselen en de soms jarenlange hunkering (craving) zijn meestal zo vervelend dat succesvol stoppen op eigen kracht erg moeilijk is.

Heel wat antirookcampagnes zijn gericht op jongeren omdat ze een zeer kwetsbare groep vormen. Hoewel de eerste sigaret zelden als 'lekker' wordt ervaren, zetten veel jongeren door en 'leren' ze roken. Dit wordt nog steeds geassocieerd met stoerheid, volwassenheid en erbij horen. Psychische en fysieke afhankelijkheid volgen relatief snel.

Gokken

Een gokje wagen is leuk en spannend. Iedereen koopt al eens een lot of speelt op een automaat in een café of speelhal. Ongeveer 70.000 Belgen hebben problemen met gokken of kansspelen. Bij een verslaafde gaat het om de roes van het spelen. Zelfs bij herhaalde verliezen kan hij niet meer ophouden. Door onverantwoord veel uit te geven of door leningen aan te gaan kan de schuldenlast erg oplopen. De financiële en sociale gevolgen voor de andere gezinsleden blijven niet uit. Wanneer je wil afkicken van gokverslaving sluit je je best aan bij een zelfhulpgroep zoals bijvoorbeeld Anonieme Gokverslaafden. Binnen zo'n groep werkt men met gedragsbeïnvloeding om de verslaving te stoppen of te beperken. Uiteraard kan het ontwenningproces slechts slagen als de verslaafde gemotiveerd is.

Steeds meer jongeren raken verslaafd aan gokautomaten. De wet verbiedt bepaalde gokautomaten (slots) in publieke ruimtes. Dit neemt het probleem van dwangmatig gokken niet weg omdat er nog voldoende andere automaten zijn die grensverleggend gokken uitlokken. Net als andere drugs wordt niet elke gebruiker een verslaafde, maar is de ene meer vatbaar voor vluchtgedrag dan de andere. Vooral kwetsbare jongeren zijn op zoek naar het roesgevoel. Goede voorlichting over de echte werking van gokautomaten is alleszins noodzakelijk.

Medicatie

Verslavende medicatie is grosso modo in twee groepen onder te brengen: de stimulerende middelen (amfetamines en eetlustremmers) en de kalmerende of slaapmiddelen (tranquillizers of benzodiazepinen en aanverwanten). Amfetamines of speed worden bijna uitsluitend op de zwarte markt verhandeld. Ze worden

gebruikt om het prestatievermogen te verhogen of om wakker te blijven, bijvoorbeeld in examenperiodes, voor sportprestaties, tijdens lange autoritten... Eetlustremmers zijn veelal afgeleid van amfetamines maar hebben zo geen stimulerend effect. Zij werden vooral vroeger op doktersvoorschrift voorgeschreven voor overgewicht. De meeste eetlustremmers werden ondertussen van de markt gehaald wegens onaanvaardbare nevenaandoeningen, misbruik en afhankelijkheidsrisico's. Kalmeermiddelen worden voorgeschreven om spanningen, prikkelbaarheid, zenuwachtigheid, angsten e.d. te verminderen of om functionele klachten zoals hartkloppingen, maag- en darmstoornissen en spierspanningen te onderdrukken. Als bijwerkingen treden vaak sufheid, aandachts- en concentratiestoornissen, onverschilligheid, verminderde intellectuele prestaties en libidoverlies op. Chronisch gebruik leidt gemakkelijk tot psychische afhankelijkheid, overmatig gebruik zelfs tot lichamelijke afhankelijkheid en ontwenningverschijnselen bij stopzetting. Kalmerende middelen kunnen verantwoord zijn om bepaalde psychisch belastende situaties of periodes te overbruggen mits het gebruik medisch wordt begeleid. Bijkomende zorg is noodzakelijk omdat de kalmeringsmiddelen de oorzaak van het probleem niet wegnemen. Het gebruik van slaapmiddelen is erg ingeburgerd terwijl het eigenlijk enkel als hulpmiddel geschikt is bij ernstige slaapstoornissen. Al te gemakkelijk slikt men een pil na een stresserende dag of uit gewoonte. Kalmeer- en slaapmiddelen zijn enkel op medisch voorschrift verkrijgbaar en dienen voor een zo kort mogelijke periode te worden ingenomen.

Drugs

Drugs zijn middelen die op ons bewustzijn inwerken en gebruikt kunnen worden als genotsmiddel. Grosso modo zijn er twee groepen: de term softdrugs reserveert men bij voorkeur voor die drugs waarvan men - met de kennis die tot op heden beschikbaar is - aanneemt dat de gezondheidsrisico's op lange termijn 'aanvaardbaar' of 'mild' zijn. Het persoonlijk gebruik van bepaalde softdrugs zoals cannabis wordt in België sinds kort niet langer vervolgd voor meerderjarigen en in bepaalde omstandigheden. Harddrugs daarentegen hebben op korte en/of lange termijn gekende onaanvaardbare gezondheidsrisico's en blijven verboden.

Druggebruik is complex. Softdrugs worden door sommigen op een 'harde' manier gebruikt en omgekeerd zouden harddrugs ook op een 'softe' manier kunnen worden gebruikt. De meeste gebruikers combineren meerdere drugs met en door elkaar waardoor nieuwe effecten ontstaan. Bovendien kan eenzelfde middel bij verschillende mensen (afhankelijk van hun individuele kwetsbaarheid of gevoeligheid) en in een verschillend milieu (culturele en peergroepfactoren) een andere uitwerking hebben. De illegaliteit van drugs is een probleem. Een gebruiker moet zich op een niet-wettelijke manier met vaak dure drugs bevoorraden. Op die manier creëert het gebruik financiële en gerechtelijke problemen en een zekere stressvolle afhankelijkheid naar de verkopers (dealers) toe.

De versoepeling van de wet omtrent het persoonlijk gebruik van cannabis geldt

niet voor jongeren onder de 18 jaar. Zij kunnen wel degelijk geverbaliseerd worden. Alle drugs zijn dus in principe verboden voor hen. In de realiteit zijn de recente cijfers over druggebruik in Vlaanderen echter verontrustend. De helft van de 18-jarigen beweert ooit drugs gebruikt te hebben. 10% zegt dagelijks een of andere drug tot zich te nemen. De meesten houden het bij enkele experimenten of even uitproberen. Het sleutelwoord in de hele drugsproblematiek naar jongeren toe blijft 'zelfwaardering'. Jongeren die zich goed voelen in hun vel, die geen nood hebben aan schijnzelfvertrouwen door drugs of meeloopgedrag en die kunnen rekenen op en ondersteunende en begripvolle omgeving, kunnen zo'n experimentele fase van gebruik goed de baas.

i

Wie te maken krijgt met één of andere vorm van verslaving (bij zichzelf of bij de gezinsleden) kan zich in eerste instantie wenden tot de *huisarts*. Hij kan doorverwijzen naar een gespecialiseerde dienst.

De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen biedt informatie aan over de verschillende verslavingen. Je kunt er eveneens adressen opvragen van **gespecialiseerde hulpverleningscentra** (ambulante en gespecialiseerde centra, residentiële opvang, crisisopvang en therapeutische gemeenschappen, psychiatrie...).

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD)

☒ E. Tollenaerstraat 15
1020 Brussel
☎ 02-423 03 33
☎ 02-423 03 34
🌐 <http://www.vad.be>

Druglijn:

☎ 078-15 10 20
📧 druglijn@druglijn.be

Er bestaan vele zelfhulpgroepen die ondersteuning bieden aan

verslaafden en hun gezinsleden (waaronder de Anonieme Alcoholisten (AA) en Al-Anon Familiegroepen twee gekende verenigingen zijn). De adressen van de **zelfhulporganisaties** kun je opzoeken in de *Zelfhulpgids*, jaarlijks uitgegeven door het:

Trefpunt Zelfhulp - Departement Sociologie (K.U.Leuven)

☒ E. Van Evenstraat 2c
3000 Leuven
☎ 016-23 65 07
☎ 016-32 30 52
🌐 <http://www.zelfhulp.be>

De **federale beleidsnota betreffende drugs** kan je vinden op:

🌐 <http://minsoc.fgov.be>

Specifieke inlichtingen over **doping in de sport**:

Dopinglijn

Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap - Team Medisch Verantwoord Sporten

☒ Markiesstraat 1 - 1000 Brussel
☎ 0800-3 02 01 (Vlaamse Infolijn)
🌐 <http://www.dopinglijn.be>
📧 dopinglijn@vlaanderen.be

info