

Van de drugs af

De Kiem en De Sleutel zijn lid van de Belgische Federatie van Therapeutische Gemeenschappen (BFTC). In zo'n therapeutische gemeenschap helpen verslaafden elkaar af te kicken. Ze worden hierbij ondersteund door professionele helpers. Dirk Calle van De Kiem en zijn collega Geert Verhaege van De Sleutel vertellen over het leven in een therapeutische gemeenschap.

| Na een paar weken komen de cliënten in de gemeenschap terecht. Is het verschil met de onthaalafdeling of het crisisinterventiecentrum groot?

Calle: "In de therapeutische gemeenschap nemen de professionele begeleiders iets meer afstand en doet de gemeenschap haar werk. Het is een zelfhulpconcept waarbij

ten is voor hen heel belangrijk."

Verhaege: "Onze cliënten zijn vaak erg gemarginaliseerd. Ze hebben geen contact met vrienden en familie. Opnieuw verbondenheid voelen werkt motiverend. De nieuwelingen leren van de oudgedienden. Er is een hiërarchie waar de ancients verantwoordelijkheid opnemen voor de nieu-

| Hoe verloopt een opname in de therapeutische gemeenschap?

Dirk Calle, beleidsmedewerker van De Kiem: "Cliënten komen eerst in een onthaalafdeling of crisisinterventiecentrum terecht. Je kan een cliënt niet onvoorbereid in een therapeutische gemeenschap binnenlaten. Hij moet een aantal weken lichamelijk ontwennen en voorbereid worden op de methodiek. In de onthaalafdeling verblijft een kleine groep cliënten, met eigen begeleidingsteam dat dicht bij de cliënt staat."

Geert Verhaege is afdelingshoofd therapeutische gemeenschap De Sleutel: "In de onthaalfase gaan we ook na wat de motivatie van de cliënt is. Wie zelf kiest te stoppen, vindt steun bij het netwerk van hulpverleners. Maar sommige cliënten misbruiken dat netwerk om de verslaving in stand te houden. Ze laten zich bijvoorbeeld middelen voorschrijven door verschillende artsen. We proberen de cliënt zover te brengen dat hij zelf kiest voor verandering. We oefenen daarbij geen dwang uit, maar proberen hem door vragen te stellen tot zelfinzicht te brengen. De drugs 'helpen' hen vaak omgaan met andere problemen. Het zijn de problemen die opgelost moeten worden. En als ze niet opgelost kunnen worden, moeten ze ermee leren omgaan."

Ontwennen doe je niet alleen

we zoveel mogelijk proberen de capaciteiten van de bewoners aan te spreken. Ze zijn misschien verslaafd geweest, maar dat wil niet zeggen dat ze niets kunnen. Een van onze motto's is: ze moeten het zelf doen, maar niet alleen. De bewoners blijven de hoofdrolspelers en moeten beslissingen nemen. Wij begeleiden hen daarbij. De verbondenheid met mensen die in dezelfde situatie zitten

we bewoners. Een strikte dagindeling is ook erg belangrijk. Verslaafden komen meestal uit een heel ongestructureerd leven. Wanneer ze opnieuw structuur in hun leven krijgen, geeft hen dat een veilig gevoel en een houvast. Quasi elke minuut is hier gepland, anders zijn ze geneigd weer in hun oude gewoonten te vervallen. Alles zit in een patroon: opstaan, douchen, maaltijden, therapieën, maar ook herstellingen en onderhoud van de leefruimtes, werk in openlucht of in de keuken."

| Hoe lang bestaan de therapeutische gemeenschappen in België?

Calle: "De therapeutische gemeenschappen vormen eigenlijk de oudste gespecialiseerde behandelingsvorm voor verslaafden.

De Kiem en De Sleutel zijn al dertig jaar actief in de sector. Het model van de therapeutische gemeenschap ontstond



eind jaren vijftig in Amerika. Aanvankelijk waren die therapeutische gemeenschappen pure zelfhulpgroepen. In België waren er van meet af aan ook professionele krachten bij betrokken."

Verhaege: "De therapeutische gemeenschap als werkvorm heeft zich eigenlijk in drie fases ontwikkeld. De eerste fase was die van de Amerikaanse pioniers. In een tweede fase kwamen er professionelen bij om groepen te begeleiden. Diversifiëren is de voorlopig laatste fase: therapeutische gemeenschappen spitsen zich toe op specifieke doelgroepen. In De Sleutel leidde dit tot een therapeutische gemeenschap voor jongeren en één voor cliënten met een dubbeldiagnose (verslaving en psychiatrisch probleem)."

Calle: "Bij De Kiem werd, naast de therapeutische gemeenschap, een woonhuis voor verslaafde moeders en hun kinderen ingericht, De Tipi genaamd. Verslaafde moeders laten zich niet graag opnemen in de hulpverlening, omdat ze dan meestal van hun kind gescheiden worden of er geen opvang voor vinden. Bij ons kunnen ze terecht mét hun kind. Overdag volgen ze gewoon het programma en tijdens de vrije uren zorgen ze voor hun kinderen. De kinderen die hier verblijven gaan ook gewoon naar school of naar een onthaalmoeder."

| Hoe lang verblijven de bewoners in de therapeutische gemeenschap?

Calle: "Meestal zijn ze na ongeveer een jaar klaar om naar een 'halfweghuis' of een 'tussenhuis' te gaan. Daar ligt de focus op reïntegratie in de maatschappij. Ze beginnen een opleiding of doen vrijwilligerswerk, om later een betaalde job te kunnen vinden. Ze leren er een eigen woonst te onderhouden, gezond te eten, een budget te beheren en hun vrije tijd nuttig in te vullen."

Gezin in therapie

Nathalie (33) en Marc (35) zijn al meer dan veertien jaar samen. In het begin van hun relatie experimenteerden ze 's weekends soms met cannabis of XTC. Na een tijdje probeerden ze ook andere drugs, zoals cocaïne en heroïne. Soms gingen ze uit van donderdagavond tot zondagmiddag. Dan gebruikten ze pepmiddelen om wakker te blijven, en daarna slaapmiddelen om het effect van de pepmiddelen teniet te doen. Ondanks hun druggebruik slaagden ze er beiden in tijdens deze periode voltijds te blijven werken. Ze verdienden beiden een mooi loon en woonden samen in een knap appartement. Vrienden en familie hadden geen idee wat er gaande was.

Op een bepaald moment besepte Nathalie

dat hun leven eigenlijk enkel nog in het teken van drugs stond. Ze waren toen al meer dan tien jaar verslaafd aan heroïne en cocaïne. Had echt niemand iets gemerkt al die tijd? Marc: "Ik deed overuren om de indruk te wekken dat ik toch echt gemotiveerd met mijn werk bezig was en een normaal leven leidde. Ik kon me niet permitteren mijn werk te verliezen, want anders zaten we financieel helemaal aan de grond. Al het geld dat we verdienen ging naar de drugs." Een keerpunt kwam er toen Nathalie zwanger werd en tweeënehalf jaar geleden beviel van dochter Laura. Het druggebruik zorgde voor complicaties bij de bevalling en de baby had geleden onder het druggebruik van Nathalie. Dit deed haar beseffen dat ze iets moest ondernemen. Nathalie: "In augustus 2004 kwam ik op gesprek om me kandidaat te stellen voor De Tipi. De wachttijd tot er een plaats vrij kwam was lang, maar ik was vastberaden. Spijtig genoeg raakten we in die wachttijd financieel zo aan de grond dat we de drugs niet meer konden betalen en criminele feiten pleegden. Toen belandden we in de gevangenis."

Ze bleven bij hun besluit om af te kicken en mochten de gevangenis verlaten, op voorwaarde dat ze zich beiden zouden

De DrugLijn

Sinds 1994 luisteren de medewerkers van de DrugLijn naar de verhalen van bellers. Ze beantwoorden vragen over genotmiddelen en gokken, preventie en hulpverlening bij alcohol- en andere drugproblemen. Door het contact per mail, dat sinds kort als alternatief naast de telefoon ingevoerd werd, steeg het aantal totale contacten in 2005 met 8% in vergelijking met 2004. Ook de website groeide, zowel wat betreft de inhoud als het bezoekersaantal. Vaste medewerkers en vrijwilligers vullen elkaar aan bij de DrugLijn.

Carolien is al tweeënehalf jaar een van die vrijwilligers. Ze studeerde af als apotheker, maar al snel vertrok ze met haar man voor zijn werk naar het buitenland, waar zij de zorg voor de kinderen op zich nam. Bij haar terugkeer naar België wilde ze toch opnieuw ergens aan de slag en raadpleegde ze de site www.vrijwilligerswerk.be. Daar vond ze een oproep van de DrugLijn. Carolien: "Ik had geluk, want ik kon meteen met een opleiding starten. Als vrijwilliger bij de DrugLijn heb je geen spe-

cifieke voorkennis nodig. Tijdens de opleiding wordt je ondersteund door vaste medewerkers." Een grote groep bellers zijn ouders, familie en vrienden die zich zorgen maken. Carolien: "Belangrijk is dat mensen een luisterend oor vinden. Ze zoeken iemand die hen begrijpt. Vaak schamen ze zich tegenover hun omgeving of worden ze door hun omgeving veroordeeld. Soms zitten ouders of familieleden zo diep in de put dat ze eerst zelf geholpen moeten worden eer zij hun kind kunnen helpen. Mensen weten vaak niet dat er ook familiewerkingen bestaan in de drughulpverlening..." Wanneer gebruikers zelf bellen, is het vaak om te weten welke risico's de combinatie van bepaalde middelen inhoudt. Carolien: "We vertellen hen dat het gebruik van middelen altijd risico's inhoudt en het combineren van middelen zelfs erg grote risico's. Maar soms merk je dat hun beslissing al vaststond voor ze belden, en ze bij ons enkel bevestiging van die beslissing zoeken."

Naast de informatieverstrekking via telefoon en e-mail, voert de DrugLijn ook campagne. Zo werd vorig jaar een campagne opgestart om het taboe op alcoholproblemen te doorbreken, met als portaalsite www.bekijkheteensnuchter.be. Ook publiceert de DrugLijn folders met 'meest gestelde vragen' over verschillende onderwerpen. Die zijn te vinden op www.druglijn.be/nieuw.

Carolien is een pseudoniem.

Meer info: www.druglijn.be |

Tel.: 078-15 10 20.

Nieuwe openingsuren: maandag tot vrijdag van 10.00 tot 20.00 uur.

De DrugLijn beantwoordt vragen nu ook per e-mail via

www.druglijn.be/contact.



Een netwerk van drughulpverlening

Naast de therapeutische gemeenschappen bestaan er nog tal van andere vormen van drughulpverlening. De verschillende organisaties verwijzen naar elkaar door en vullen elkaar aan. Wat vaak vergeten wordt, is dat veel mensen met een drugprobleem eerst hulp vinden in de mantelzorg of bij zelfhulpgroepen. Het kan om familie, vrienden of burens gaan, of om organisaties: de Anonieme Alcoholisten, Toxan (medicatie) of SOS Nuchterheid (alcohol, medicatie, illegale drugs, gokken). Straathoekwerkers zoeken druggebruikers op in hun eigen milieu. Dit is een zeer laagdrempelige vorm van hulpverlening die vaak mensen bereikt die anders niet met de hulpverlening in contact zouden komen.

Eerstelijnszorg is de eerste vorm van georganiseerde hulpverlening waarmee druggebruikers in contact komen. De eerstelijnswerker (huisdokter, OCMW-medewerker, thuisverpleger) ziet vaak als eerste het probleem. Hij schat in wanneer doorverwijzing nodig is en staat in voor nazorg. Doorverwijzen kan naar ambulante of (semi-)residentiële hulpverlening. Medisch-Sociale Opvangcentra (MSOC) pro-

beren de risico's zowel voor de gebruiker als de omgeving te reduceren. Het harm reduction-model omvat onder andere substitutiebehandelingen, medische en sociale begeleiding. De Free Clinic in Antwerpen is zo'n MSOC. Zij bieden een laagdrempelig aanbod van basiszorg voor mensen die onvoldoende gemotiveerd zijn om fundamenteel te veranderen. Free Clinic streeft dan ook naar schadebeperking voor de betrokkenen en voor de samenleving, onder andere door methadon te verstrekken en spuiten te ruilen. Belangrijk is de gebruiker niet te veroordelen, zodat het contact met de hulpverlening niet verbroken wordt. De gebruiker zal dan de stap naar gedragsverandering zetten als hij daar klaar voor is.

Ambulante dagcentra zijn in vergelijking met MSOC's minder laagdrempelig. De aandacht gaat veeleer naar begeleiding en een gezonde dagstructuur. Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg – de zogenaamde tweede lijn – hebben tegenwoordig een team dat zich specifiek op cliënten met problematisch middelengebruik richt.

In de residentiële hulp richten vooral de

Psychiatrische Afdeling van een Algemeen Ziekenhuis (PAAZ) en de Eenheden voor Psychiatrische Spoedinterventie (EPSI) zich op crisisopvang, detoxicatie en de lichamelijke gevolgen. De opnameduur is er vrij kort en cliënten worden doorverwezen. De meeste psychiatrische ziekenhuizen hebben een specifieke afdeling voor verslavingsproblematiek. Zij bieden een globaal interventiepakket aan, gaande van detoxicatie, observatie, behandeling tot sociale reïntegratie en nazorg. Sommige psychiatrische ziekenhuizen bieden semi-residentiële zorg aan om beter in te spelen op de noden van de cliënten.

Net zoals halfweghuizen waar ex-bewoners van een therapeutische gemeenschap naartoe gaan, zijn er projecten 'Beschut Wonen' voor cliënten met problematisch middelengebruik. Deze woonvoorzieningen dienen om cliënten na een langdurige opname te reïntegreren in de maatschappij.

Meer informatie over de alcohol- en drugsector bij de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen: VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel | www.vad.be | vad@vad.be | tel.: 02-423 03 33

laten opnemen om te ontwennen. Marc ging naar De Sleutel, Nathalie naar De Kiem. Ondertussen hebben ze er beiden een programma van meer dan een jaar

huis. Hij werkt als vrijwilliger in een biologisch-vegetarisch restaurant waar hij helpt in de keuken en bij het telen van de groenten. "Toen ik daar vertelde over mijn

zijn. Het is belangrijk dat we opletend blijven en eerlijk zijn tegen elkaar. Clean zijn betekent 100% in het leven staan en het leven heeft altijd goede en slechte kanten. Het feit dat we als twee ex-gebruikers een relatie hebben, heeft voor- en nadelen. Je begrijpt elkaar beter, maar als een van beiden hervalt, is het risico groter dat de andere meegesleurd wordt."

Marc, Nathalie en Laura zijn pseudoniemen.

"Clean zijn is 100% in het leven staan."

opzitten. Als ze terugkijken op dat jaar, blijkt dat het niet altijd even makkelijk was. Marc: "Nathalie en Laura woonden in De Tipi. Ik zat in De Sleutel. We zagen elkaar maar twee uurtjes om de veertien dagen. Ik miste mijn dochtertje en vond geen aansluiting bij de medebewoners die geen kinderen hadden." Het komt niet zo vaak voor dat mensen als koppel of gezin in therapie gaan. Nathalie: "Sommigen zeggen: wees blij dat je nog iemand hebt. Dat klopt natuurlijk wel, maar er is ook een andere kant aan die medaille. Ik maak me niet alleen zorgen over om mijn eigen situatie, maar ook om die van man en kind."

Marc verblijft nu sinds kort in een tussen-

achtergrond, kreeg ik eerst het etiket 'ex-junk' opgeplakt. Maar toen ze hoorden dat ik al twaalf maanden succesvol een programma gevolgd heb, kreeg ik wel bewondering en appreciatie." Binnenkort kan ook Nathalie naar een tussenhuis, en komt een nieuwe toekomst als gezin langzaam aan dichterbij. Waar kijken ze naar uit? Marc: "Ik wil dolgraag eens met mijn gezin op vakantie." Nathalie: "Zo'n reis zou ik ook fantastisch vinden. Maar ik kijk er zelfs al naar uit om gewoon samen te leven als een gezin. Mijn dochter afhalen aan de school, samen eten, in het weekend iets leuk doen..."

Marc: "We moeten wel opletten dat we niet overmoedig worden en denken dat we zomaar helemaal van ons verleden verlost

tekst | **Liesbeth Van Braeckel**
illustratie | **Ief Claessen**

**Info: www.dekiem.be en www.desleutel.be
De B.F.T.C. verenigt alle therapeutische gemeenschappen voor regelmatig overleg, gezamenlijke bewonersactiviteiten en stafopleiding.
Info: www.bftc.be**