

# [DeSleutel] magazine

België-Belgique  
P.B.  
9099 Gent X  
BC10273  
Afgiftekantoor  
9099 GENT X  
P509261

Het drukken van dit magazine wordt ons gratis aangeboden door drukkerij die Keure, dit uit sympathie voor de vele donateurs.

33

driemaandelijkse tijdschrift | Nummer 33 | 2013 | januari - februari - maart  
Verantwoordelijke uitgever: Damien Versele, Jozef Cuislainstraat 43a, 9000 Gent  
Ond. nummer: 0406.633.304



Krachten bundelen rond

aanpak verslaving:

Voorbeelden uit de dagelijkse praktijk

[www.desleutel.be](http://www.desleutel.be)



# [DeSleutel]

MENSEN KANSEN GROEIEN

## In dit nummer

- 3 "Ik kan weer recht in de spiegel kijken"
- 5 Begeleiding Projectdag in secundair onderwijs
- 6 Het gat in de haag
- 8 Drugpreventie in het Buitengewoon Secundair Onderwijs: een praktijkvoorbeeld
- 9 Omgaan met middelengebruik bij jongeren met een verstandelijke beperking
- 11 Hoe biedt een dagcentrum ondersteuning?
- 12 Project moet koudwatervrees tussen gehandicaptensector en verslavingszorg werkwerken
- 14 Activerende werkvloer
- 16 Unplugged in de kijker

**Damien Versele,**  
*Algemeen Directeur De Sleutel*

In dit lentenummer presenteren we verschillende bijdragen die de meerwaarde van diverse soorten samenwerking illustreren.

**Samenwerken:** justitie en drughulpverlening

We openen met een verhaal van een cliënt. Een getuigenis van een verslaafde kleine crimineel die via de liaison binnen de Drugbehandelingskamer (DBK) te Gent gemotiveerd kon worden om een hulpverleningsprogramma aan te vatten. Dankzij de betrokken aanpak van gespecialiseerde magistraten vinden steeds meer plegers van druggerelateerde feiten hun weg naar de hulpverlening.

**Samenwerken:** Preventie - die Keure – onderwijs – theater

In dit magazine bundelen we een aantal bijdragen waarmee we ons preventie-aanbod voorstellen. De werking wordt voornamelijk mogelijk gemaakt via de financiering door het Agentschap Welzijn. Ons aanbod leeft, speelt in op nieuwe trends en is dus ook regelmatig aan vernieuwing toe. Met Preventie reiken we de leerkrachten tools aan om een degelijke preventieboodschap naar de dagelijkse praktijk te vertalen. Zo bieden we programma's op maat van leerlingen uit de diverse leeftijdsgroepen. Momenteel zijn we volop bezig met het vernieuwen van ons aanbod voor kleuters. We doen dit in samenwerking met Uitgeverij die Keure. Duik hier in 'Het gat in de haag' waarmee we leerkrachten inspiratie bieden om rond sociale vaardigheden aan de slag te gaan in hun klaspraktijk. Dit vernieuwde aanbod is vanaf september verkrijgbaar (incl. trainingen). Maak verder kennis met ons programma "Unplugged" op maat van jongeren van de middelbare school. Via het "train de trainer"-principe geven we opleidingen waardoor begeleiders zelf met lespakketten op maat van de jongeren aan de slag kunnen. Lees hoe een Unplugged-projectdag er uitziet en welk didactisch materiaal - gebaseerd op de criteria voor effectieve drugpreventie - er beschikbaar is.

**Samenwerken:** Preventie - drughulpverlening – kwetsbare groepen in scholen/instellingen  
De Sleutel heeft extra aandacht voor kwetsbare groepen. We stellen onze knowhow ter beschikking aan teams die met deze doelgroep werken. Zo verneemt u welke ondersteuning een BuSO-school krijgt van onze preventiewerkers. Wij vertellen verder hoe ons hulp-aanbod er voor leerlingen van zo'n school kan uitzien. Onze ambulante centra bieden immers ondersteuning aan leerkrachten of begeleiders uit internaten, als ze met drugs geconfronteerd worden. Ook opvoeders, die soms vermoedens hebben van druggebruik bij jongeren in de leefgroepen van hun instelling, doen regelmatig een beroep op onze knowhow. We helpen bij het inschatten van de ernst van het gebruik en reiken tools aan om jongeren te bereiken die moeilijk de stap naar hulp zetten.

**Samenwerken:** verslavingszorg – gehandicaptensector

Hoe krijgen mensen met een verstandelijke beperking vlotter toegang tot de verslavingszorg? In dit magazine stellen we het project Optimalisatie van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en verslavingsprobleem voor. Te vaak vallen zwakker begaafde personen met een verslaving nog tussen wal en schip. Lees op blz 15 hoe een project van PopovGGZ, waaraan De Sleutel participeerde, erin slaagde om de koudwatervrees tussen beide sectoren te overwinnen.

**Samenwerken:** hulpverlening – activering

Tot slot stellen we de 'Place and train' methodiek voor binnen onze activerende werkvloer. We zetten er onze cliënten aan het werk in een omgeving die sterke gelijkenissen vertoont met een reële werkvloer, maar waar de nadruk ligt op leren. Simultaan gaat er aandacht naar zorg voor deze personen. Werk is een methodiek om de doelgroepmedewerker in beweging te krijgen en zorg is nadrukkelijk aanwezig om het veranderingsproces te begeleiden.

We wensen u veel leesgenot.

# Ik kan weer recht in de spiegel kijken

Een getuigenis

3

Nummer 33 / 2013

**“Ik heb alles gebruikt... gesmoord, geshot, pillen gepakt. Dat heeft tot mijn 21 jaar geduurd”. Om zijn verslaving te bekostigen, pleegde Dirk (\*) strafrechtelijke feiten. Een opname in CIC liep meermaals fout af. Uiteindelijk vond hij de motivatie om het programma van de Therapeutische Gemeenschap (TG) De Sleutel te volgen. Dit verhaal toont aan dat er een uitweg is. De aanklappende aanpak via de drugbehandelingskamer (DBK) in Gent is voor heel wat verslaafde kleine criminelen een keerpunt.**

Vandaag, 3 jaar later gaat het goed met Dirk. Hij slaagde erin om zijn leven opnieuw op de rails te krijgen, een leven zonder drugs. Mede dankzij de DBK kon Dirk zich herpakken en ging hij niet ten onder aan zijn alcohol- en drugverslaving.

De Drugbehandelingskamer (DBK) te Gent fungeert als aparte kamer binnen de rechtbank van eerste aanleg. Dit pilootproject wil de druggerelateerde criminaliteit aanpakken door problematische gebruikers die tegen de lamp liepen de kans te bieden naar de drughulpverlening te gaan via tussenkomst van een liaison. Het DBK-project laat zich inspireren op het Angelsaksische fenomeen van “drugcourts”. In de praktijk komen druggerelateerde rechtszaken in zo’n systeem bij een gespecialiseerde rechter terecht. In tegenstelling tot gewone rechtszaken wordt geopereerd voor een heel betrokken aanpak (i.s.m. met de drughulpverlening) en wordt de beklagde door dezelfde rechter ook op geregelde tijdstippen gehoord en opgevolgd.

“Als kleine gast, ben ik altijd sportief geweest. Ik voetbalde en speelde bij een basketbalclub. Het was zeker niet altijd gemakkelijk. Ik ben opgegroeid bij mijn moeder. Mijn ouders zijn gescheiden toen ik 3 jaar was. Mijn moeder is gans van nul moeten herbeginnen. Mijn vader had alles meegenomen”.

Door zijn hoofd spoken nog wel eens beelden van geweldadige huiselijke taferelen die hij zich vaag herinnert. Zijn vader had een alcoholprobleem.

“Ik was nog heel klein, maar toch blijft dat hangen... Toch ben ik altijd met mijn vader contact blijven houden. Elke 14 dagen ging ik er op weekend. Op mijn twaalfde smoorde ik mijn eerste jointje. Al snel leer je gasten uit het milieu kennen. Je begint met een brommertje te rijden,

wat rondhangen, afspreken. Voor je het weet gebruik je voor school, tijdens school... Dan ben ik met die gasten beginnen uitgaan, pillen slikken. En zo ging dat van kwaad naar erger. Op school liep het eigenlijk nooit goed. Samen met een maat had ik toen eens paddo’s met chocolade geprobeerd. Ik moest gewoon op toilet gaan zitten, ik kreeg het zo benauwd van het trippen... Mijn moeder is me toen komen halen”.

“Ik heb alles gebruikt... gesmoord, geshot, gechineesd, pillen gepakt... Dat heeft tot mijn 21 jaar geduurd. De eerste keer dat ik tegen de lamp gelopen ben, was op mijn 16de. Toen heb ik een handtas gestolen van een oude vrouw. Diefstal met geweld. Gevolg: een nachtje in de gevangenis en twee weken in een instelling. Dat maakte indruk, maar niet genoeg”.

Hierna kwam Dirk vaker in aanraking met de politie en de jeugdrechter. Rondrijden met brommers, auto’s, kleine criminaliteit. Hij nam ook geld van zijn ma om zijn gebruik te betalen. De feiten werden zwaarder.

“Ik pikte in een jeugdhuis een muziekinstallatie en wat kostbare spullen. Om te verkopen zodat ik mijn cocaïneverslaving kon bekostigen. Ik had dat gerief op zolder verstoppt. Ik herinner me nog dat mijn ma me belde: de politie staat hier. Ik had toen cocaïne bij mij. Uiteindelijk heb ik dat toch toegegeven. Dan hebben ze me meegenomen”.

Dirk zat vaak in zijn eentje thuis op zijn kamer te gebruiken. Hij geraakte steeds dieper in het gebruik.. “Ik bleef gans de nacht wakker,... Mijn ma wist het dan ook. Op een gegeven moment is ze verhuisd. Van dan af woonde ik meer bij mijn pa. In die periode begon ik ook met heroïne. Ik dronk mij al een stuk in mijn voeten ’s morgens, voor ik moest gaan werken. Als ik gedronken had, maakte ik altijd ruzie. Er moest er maar eentje wat scheef naar mij kijken... Nu heb ik dat niet meer. Ik kan me beter kalm houden, mijn gedacht zeggen op een correcte manier”.

Op een keer trok hij met zijn vader op café. “In de vroege ochtend al Duvels zitten drinken en vandaaruit ben ik naar mijn moeder gegaan. Onderweg – ik was zo dronken – ben ik fors met iemand op de vuist gegaan. Dat betekende opnieuw de gevangenis in. Het was niet de eerste keer. Het begin van drugbehandelingskamer”.

## Drugbehandelingskamer

Telkens Dirk voor de onderzoeksrechter moest verschijnen, was hij onder invloed.



“Ik ontkende alles. Dan hebben ze me naar de gevangenis gestuurd. Het was al de 2de maal. Het probleem is dat je nog niet nuchter bent van de feiten die je gepleegd hebt... Ik herinner me er niet zo veel van...”

“De rechter heeft me dan vrijgelaten onder voorwaarden. Ik kreeg de keuze: de gevangenis of in therapie gaan en afkicken onder begeleiding. Ik ben dan in samenspraak met de liaison<sup>(1)</sup> naar het CIC gegaan en daar 5 dagen gebleven. Ik zag het niet zitten om een langdurig programma te volgen. Dat is zo als je juist uit de gevangenis komt. Ik had zin om te drinken, opnieuw drugs te gebruiken”.

Uiteindelijk trok hij in bij zijn vader. Dirk belandde weer in die vicieuze cirkel. Omdat hij onder voorwaarden vrij was, voelde hij zich nergens op zijn gemak. Hij moest zich om de twee weken voor de rechter verantwoorden. Dirk zocht opnieuw een uitweg. Na nog enkele mislukte korte opnames stond hij weer voor de rechter...

Die periode was erg. Toch kreeg hij van de DBK een nieuwe kans. “Maak dat je je laat helpen zei de rechter. Ik moest een oplossing zoeken”. Op die manier ben ik bij mij broer beland. Van mijn moeder mocht ik niet binnen. Via mijn broer ben ik dan opnieuw naar het CIC gegaan. Het moest wel een keer lukken. Derde keer goede keer zeggen ze... Uiteindelijk kreeg ik daar opnieuw het advies TG, maar deze keer dubbel diagnose in Gent. Daar is het veel rustiger, kalmer”.

Toch lukte het ook daar niet meteen. Een kennismakingsdag was niet zo goed meegevallen. “Terug in CIC moest ik meer mijn best doen, meer mensen aanspreken... Ik stond niet recht genoeg in mijn schoenen.. Op een bepaald moment mocht ik niet telefoneren en ik reageerde verkeerd. Ik stond voor de derde keer buiten... “

“Vandaar trok ik weer naar mijn ma. Met hangende potjes. Samen keken we voor een oplossing: zo lang ik daar woonde moest ik medicatie nemen. Ik mocht ook niet buiten... Ik moest echt mijn best doen. Mijn ma zat achter mij, ze controleerde echt of ik mijn pillen wel nam. Maar uiteindelijk marcheerde ook dat niet,...”

Dirk trok dan weer in bij zijn vader. Hij kon daar terecht om te gebruiken, om te drinken. “Hij was mijn zielsverwant, iemand waar ik kon mee praten.” Na een nieuw incident, komen ze samen tot het besluit dat het echt tijd is om af te kicken. Ze wilden zich allebei laten opnemen in een gesloten afdeling. “Maar omdat familieleden er niet samen opgenomen worden, besliste mijn vader dat ik eerst moest gaan”.



Toen Dirk tijdens zijn opname belde naar zijn pa, nam hij nooit de telefoon op. Hij vreesde dat er iets mis was. Op een morgen kreeg Dirk het bericht dat zijn vader dood was. “Toen ben ik zot geworden. De volgende dag zei ik: ik ga ermee stoppen. De dag van zijn begrafenis heb ik gezworen om nooit meer domme dingen te doen. Merci Pa. Hij heeft zichzelf de dieperik in gestoken, maar er mij tegelijk uitgetrokken. Het was niet voor niets”.

Achteraf bekeken maakte de aanpak van de drugsbehandelingskamer het verschil. “Zelf wil je altijd de korte uitweg zoeken, er vlug van af zijn... De DBK helpt je. Ze stellen je voor de keuze. De rechter is niet te hard en ook niet te zacht in zijn aanpak. Dat programma volgen heeft mij vooruitgeholpen. Moest ik anders nog een paar keer hervallen zijn, dan zat ik gewoon in de gevangenis. Daar moest ik om de 2 weken bewijzen dat ik clean was”

“Ik vind het gewoon goed dat ze u helpen, u voor de keuze zetten: je bent verslaafd, je hebt een probleem. Als je je kan laten helpen, dan moet je je effectief laten helpen. Zo geraak je er van af. Ik heb mijn programma uit gedaan. Ik heb alles achter de rug. Ik heb vast werk, ik sta recht in mijn schoenen, ik heb alles wat ik moeten hebben: een goed gezin, een mooi huisje... Een gewone rechter had me gewoonvrijgelaten. Dan blijf je in datzelfde milieu hangen en verder gebruiken. Bij DBK zegt men: gebruik deze kans om samen met je liaison een traject richting hulpverlening uit te zetten... Chapeau”.

“Ik wil recht in de spiegel kunnen kijken, de mensen opnieuw recht in de ogen kijken. Ik ben wel fier op mijn traject. Straks gaat mijn vrouw bevallen, ik heb een inkomen, een autootje, ... Meer moet ik niet hebben in mijn leven”.

(\*) Om redenen van privacy gebruiken we fictieve namen

(1) De liaison is iemand uit de drughulpverlening die op de rechtbank aanwezig is om je te helpen richting juiste voorziening

# Begeleiding projectdag in secundair onderwijs

**Wenst u als leerkracht met uw leerlingen te werken rond alcohol- en drugpreventie? Of wenst uw school de huidige inspanningen te herbekijken? Misschien bieden de projectdagen van de dienst Preventie een antwoord. Zij bieden uw school ter plaatse begeleiding op maat aan waardoor een eerste of vernieuwde projectdag rond drugs een succes wordt.**

## Doelgroep van een projectdag

Voor leerlingen van de tweede graad secundair onderwijs. Zo'n projectdag bestaat uit vier grote delen. Een voorbereidende training van de leerkrachten, een testimony, een interactieve voordracht van een medewerker van De Sleutel en activiteiten door de leerkrachten.

## 1. De training van de leerkrachten



Een trainer van De Sleutel komt naar uw school en traint, enkele weken voor de projectdag, de leerkrachten die de verantwoordelijkheid van deze dag opnemen. Tijdens

deze training, die minimaal drie lesuren duurt, kadert de trainer de projectdag in het drugbeleid van de school. Het belangrijkste onderdeel van de vorming is het trainen van de oefeningen die de leerkrachten tijdens de projectdag doen. Daarnaast bespreekt de trainer de opbouw van deze dag en geeft de trainer tips over hoe u met uw leerlingen kan praten over drugs.

## 2. Testimony



Hier bieden we de scholen verschillende mogelijkheden. Zo kunnen ze voor een getuigenis vertrekken vanuit een toneelstuk of

een film. Voor toneel werkt De Sleutel samen met de productiehuisen ZamZam en Uitgezonderd. Zij ontwikkelden Panda, Trip en Blackout. Voor deze 3 producties maakte De Sleutel didactische verwerkingslessen. Leerkrachten kunnen ook een film zoals "Thirteen" of "Afblijven" tonen om het thema aan te brengen. Voor deze films maakte De Sleutel specifieke verwerkingsoefeningen. Het is ook mogelijk te werken via een getuigenis van een cliënt van onze Therapeutische Gemeenschap. Een bewoner van de

Therapeutische gemeenschap Merelbeke komt dan in de school zijn verhaal vertellen. De leerlingen krijgen hierna uitgebreid de kans om vragen te stellen.

## 3. Interactieve voordracht door een medewerker van De Sleutel



## 4. Activiteiten door de leerkracht

Tijdens de training heeft de leerkracht verschillende activiteiten en oefeningen leren gebruiken. Nu komt het er op aan om deze activiteiten met de leerlingen in de klas uit te voeren.

## Trainingen Unplugged schooljaar 2013-2014 voor het secundair onderwijs

Unplugged is didactisch materiaal dat leerkrachten kunnen gebruiken tijdens preventieve acties op school. Het didactische materiaal is uitgewerkt voor elke graad. Jaarlijks geven we vijf open trainingen waar we hen niet alleen kennis laten maken met het materiaal maar tegelijk leren om ermee aan de slag te gaan.

In het voorjaar van 2014 organiseren we vijf van deze trainingsdagen. Na enkele maanden worden deze gevolgd door een halve dag follow-up waarbij vooral implementatie en ervaringsuitwisseling op de agenda staan. Voor alle info: mail naar [preventie@desleutel.be](mailto:preventie@desleutel.be) of bel naar Yannick Weys 09-231 57 48.

- Dinsdag 28 januari 2014 (training) en 6 mei 2014 (follow-up) in Gent
- Donderdag 30 januari 2014 (training) en 8 mei 2014 (follow-up) in Hasselt
- Dinsdag 4 februari 2014 (training) en 13 mei 2014 (follow-up) in Kortrijk
- Donderdag 6 februari 2014 (training) en 15 mei 2014 (follow-up) in Turnhout
- Dinsdag 11 februari 2014 (training) en 20 mei 2014 (follow-up) in Leuven

# Het gat in de haag



6

“Beleefd zijn is een normaal teken van respect tegenover anderen, dat nodig is om mensen in harmonie samen te laten leven”. Deze zin lezen we op 5 december 2012 in De Standaard. Een burgemeester van de Franse gemeente Lhéraule wil de bezoekers van zijn gemeentehuis verplichten om de elementaire beleefdheidsregels te hanteren. Toen we dit lasen, dachten we spontaan aan het 2de verhaaltje uit onze verhalenbundel ‘het gat in de haag’. Aan de hand van dit eenvoudige verhaaltje over betoverde groenten uit de moestuin leren we de kleuters de toverwoordjes ‘dank je wel, alsjeblief en sorry’ gebruiken.

Met ‘Het gat in de haag’ beogen wij enkele essentiële persoonlijke en sociale vaardigheden aan te leren aan kleuters. Deze vaardigheden zijn niet nieuw. Ze werden reeds in de tachtiger jaren door Botvin geponeerd. Volwassenen hebben deze vaardigheden nodig om zich succesvol te kunnen bewegen in de maatschappij van de 21ste eeuw.

‘Het gat in de haag’ bestaat uit 10 verhalen per kleuterklas. Bij elk verhaal zijn er 3 grote, kleurrijke prenten. De juf kan deze van op haar schoot tonen terwijl ze het verhaal voorleest of vertelt. Bij elk verhaal werkten we tal van activiteiten uit. Deze activiteiten trainen de persoonlijke- en sociale vaardigheden van onze kleuters. Daarenboven hebben elk van de 8 groenten, onze acteurs in de verhalen, een specifiek talent. Op die manier integreren we in deze methodiek de inzichten van Meervoudige Intelligentie.

## Sociale vaardigheden: het trainen van kinderen

In internationale literatuur spreekt men al sinds de jaren '80 van 'lifeskills' die moeten aangeleerd, getraind en onderhouden worden<sup>1</sup>. Het zijn sleutelvaardigheden voor persoonlijke en sociale ontwikkeling. De Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) identificeerde in 1993 10 leefvaardigheden als cruciaal in de gezondheids promotie. In 2003 werden deze ondergebracht in 3 categorieën van vaardigheden: cognitieve (vb beslissingen nemen, creatief denken), persoonlijke (vb omgaan met stress, vormen van zelfbeeld en interpersoonlijke (vb relaties opbouwen, onderhandelen) vaardigheden.<sup>2</sup>

Ook al worden deze vaardigheden hier opgedeeld in categorieën, velen van hen zijn met elkaar verbonden. In oefeningen en activiteiten worden meestal verschillende vaardigheden tegelijkertijd getraind.

## Meervoudige Intelligentie

In 1904 levert Alfred Binet de eerste intelligentietest af aan de toenmalige Franse Minister van Onderwijs. Intelligentie

werd voor de eerste maal gemeten en tot één getal teruggebracht: het IQ. Een getal dat vele jaren op miljoenen kinderen en mensen is gekleefd.

Howard Gardner brengt in 1984 in zijn boek 'Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences' een andere kijk op intelligentie. Hij vond dat de menselijke capaciteiten ruimer waren dan het beperkte gebied dat door het IQ-cijfer werd weergegeven. Het is niet de vraag 'hoe knap ben je?' maar 'hoe ben je knap?'. Hij onderscheidt 8 vormen van intelligentie. Er zijn meerdere wijzen waarop iemand knap kan zijn! De didactische rijkdom van dit inzicht is dat we bij het aanbieden van leerstof of vaardigheden kunnen inspelen op de verschillende vormen van intelligentie die bij de kleuters specifiek aanwezig zijn:

1. Verbaal-linguïstische intelligentie - taalknap (*Tomaat*)
2. Logisch-mathematische intelligentie - rekenknap (*Wortel*)
3. Visueel-ruimtelijke intelligentie - beeldknap (*Pompoen*)
4. Muzikaal-ritmische intelligentie - muzieknep (*Komkommer*)
5. Lichamelijk-kinesthetische intelligentie - beweegknap (*Erwt*)
6. Naturalistische intelligentie - natuurknap (*Aardappel*)
7. Interpersoonlijke intelligentie - samenknep (*Prei*)
8. Intrapersoonlijke intelligentie - zelfknep (*Aubergine*)

Onze groenten zijn elk sterk in een bepaalde intelligentie en deze komt duidelijk tot uiting in de verhaaltjes. In de activiteiten trachten we zo veel mogelijk variatie te brengen in de intelligenties die aan bod komen. Er wordt duidelijk aangeduid welke intelligenties er in welke oefening getraind worden.

## Thema's die vlot aansluiten bij belangstelling

We kozen ervoor om voor elke kleuterklas 10 verschillende thema's te gebruiken. Het zijn thema's die passen binnen de klassieke belangstellingscentra van elk kleuterjaar. Sommige van deze thema's zijn gebonden aan een bepaalde periode van het schooljaar. De andere thema's kunnen door elkaar gebruikt worden.

Voorbeelden van thema's uit de 1ste kleuterklas zijn het bos, eerste schooldag, kerst, winter, ziek zijn, kleuren, knuffels, vakantie,...Thema's van de 2de kleuterklas: sport, voeding, donker en licht, ruzie, carnaval, Pasen, huisdieren,...Voor de 3de kleuterklas: afspraken in de klas, toneel, afscheid, tanden, vaderdag, beroepen, veiligheid, de grote school,...

(1) Botvin, G., *Life Skills Training*, Cornell University Medical College, New York, 1980, [www.lifeskillstraining.com](http://www.lifeskillstraining.com)

(2) *Skills for Health, the WHO's information series on school health doc 9*





Lucas Sauviller tekende bij elk verhaal kleurrijke kijkplaten. Ze werden op groot formaat gedrukt waardoor ze ook dienen als vertelplaten.

Door de verhalen en activiteiten in te passen in de belangstellingscentra, kan de juf hier extra inspiratie vinden voor het uitwerken van haar thema en met weinig extra investering het werken aan sociale vaardigheden integreren in de dagelijkse klaspraktijk.

### Verhalen: kleuters zijn er dol op

Freya Van den Bossche schreef de verhalen. Ze slaagt erin om het thema, de vaardigheden en de verschillende intelligenties te integreren in elk verhaal, zonder dat het kunstmatig overkomt. De verhalen zijn prikkelend geschreven, kleuters zijn nieuwsgierig naar wat volgt. Een proevertje uit een verhaal van de 2de kleuterklas: 'Iedereen een punt' (1). Aan de hand van dit verhaal wordt vooral het domein van de persoonlijke vaardigheden getraind. Het gaat hier om zelfbeeld: wat kunnen we goed en wat niet, al doende leer je, vraag gerust hulp als je iets nog niet kan.

*Hop en hop en hop. Op en neer. Op en neer gaat Erwt. Steeds hoger gaat ze. Erwt komt bijna aan het plafond! Erwt springt op de trampoline. Ze landt op haar voeten, dan op haar poep. Nu maakt Erwt een koprol in de lucht. Wat knap van Erwt, denkt Wortel. Wat kan Erwt veel dat ik niet kan, denkt Wortel. "Dat kan ik ook!" roept Tomaat. "Uit de weg, Erwt!" Tomaat klimt op de trampoline. Ze durft, want Tomaat weet van zichzelf dat ze veel kan. . .*

*... "Nu jij, Wortel," commandeert Tomaat. Tomaat zegt graag wat anderen moeten doen. Wortel wordt helemaal wit van schrik. "Ik kan dat niet," zegt Wortel. "Ik kon het ook nog niet," zegt Tomaat, "Maar ik heb het toch geleerd? Vooruit!" "Ik zal je helpen," zegt Erwt lief. "Je moet gewoon durven." . . .*

*Wortel, Tomaat en Erwt schuiven door naar het basketbal gooien. "Jullie mogen om de beurt gooien. Wie de bal in het net krijgt, heeft een punt," zegt de meester. Dat kan ik wel!, denkt Wortel blij. Hij neemt de basketbal, botst met de bal en gooit dan de bal meteen door de ring. Joepie, een punt voor Wortel!*

### Activiteiten: sociale vaardigheden inoefenen

De verhalen en tekeningen introduceren het belangstellingscentrum en de sociale vaardigheden, die verder worden uitgewerkt in de activiteiten. Door het doen van deze

activiteiten in groepjes, worden de persoonlijke en sociale vaardigheden ingeoefend. De activiteiten zijn haalbaar en kunnen in een doorsnee kleuterklas worden geïmplementeerd. Per verhaal is er een grabbelton aan ideeën. Bij elke vrij te kiezen activiteit wordt aangegeven op welke intelligenties ze vooral een beroep doen. Hierna volgen 2 activiteiten inspelend op bovenstaand verhaal.

#### • Wat kan ik (reken- en taalknap)

Verzamel een boel prenten van activiteiten. Zorg ervoor dat het vooral dingen zijn die ze al kunnen. Verdeel de activiteiten in 3 groepen: wat kan een baby, wat kan ik al, wat kan ik nog niet. Mogelijke activiteiten zijn huilen, eten, met een rammelaar spelen, stappen, jas aandoen, schommelen, tanden poetsen, naar het toilet gaan, verstoppertje spelen, veters knopen, schrijven,... Zorg er voor dat elk kind minstens 1 activiteit kan toewijzen.

#### • Iets aanleren (beweeg- en zelfknap)

Leer kinderen iets aan wat ze nog niet konden. Een liedje, een kort ritme op een muziekinstrument,... Maak hen vooral duidelijk dat ze dat enkel kunnen door het te leren en te oefenen. Voorbeeld: doe een volgorde van bewegingen voor zoals stampen met de voeten, ronddraaien, op je hurk zitten, in je handen klappen en joepie roepen terwijl je recht springt en de handen in de lucht steekt. Vraag nu of er een kindje is dat dit kan na-doen. Dit lukt uiteraard niet. Willen de kinderen dit ook kunnen? Natuurlijk. Leer het hen stap voor stap aan. Na even oefenen zullen ze het allemaal kunnen. Wijs hen nadrukkelijk op het feit dat ze dit zonet niet konden en nu wel. Hoe voelen ze zich nu? Bravo! Wie wil leren die kan veel.

Zoals je merkt, biedt 'Het gat in de haag' heel wat inspiratie aan leerkrachten die rond sociale vaardigheden aan de slag willen in hun dagelijkse klas- en themawerking. 'Het gat in de haag' is vanaf september 2013 verkrijgbaar. Vanaf dan start De Sleutel ook met het geven van trainingen aan kleuterleerkrachten.

**Interesse?** Contacteer ons via [preventie@desleutel.be](mailto:preventie@desleutel.be) of 09/231 57 48.

(1) Lees het volledige verhaal op [www.desleutel.be](http://www.desleutel.be)

# Drugpreventie in het Buitengewoon Secundair Onderwijs: een praktijkvoorbeeld

8

In mei 2012 vroeg de directie van de BuSO-school Sint-Jozef Gent ondersteuning aan De Sleutel bij het uitwerken van hun drugpreventie. De school richt zich naar jongens en meisjes met een licht mentale beperking. De beroepsopleiding is de belangrijkste opdracht van deze school (lees ook blz 9).

## Buitengewoon Secundair Onderwijs

Vanuit De Sleutel ontwikkelden wij preventiepakketten voor het secundair onderwijs. Deze pakketten worden via training van leerkrachten geïmplementeerd in het schoolgebeuren. Onze methodieken richten zich vooral naar het gewoon onderwijs. Voor leerlingen en scholen van het Buitengewoon onderwijs is er weinig concreet materiaal op de markt. Van deze leerkrachten wordt verwacht dat zij specialisten zijn in het her-talen van alle methodieken. Wij helpen hen daar graag bij.

## Vorbereiding: acties kaderend in het drugbeleid op school

De vraag van de school was zeer duidelijk. "Ondersteun ons bij het uitwerken van het drugbeleid." De school was zelf vragende partij om het thema drugs aan te brengen via specifieke projectdagen per studiejaar.

Om deze projectdagen te introduceren en de uitwerking voor te bereiden gaven we eind augustus aan alle leerkrachten een inleidende lezing. Daarin schetsten wij kort de pijlers van een degelijk drugbeleid. Een belangrijk deel van de voordracht behandelde de criteria van effectieve drugpreventie. Alle wetenschappelijke studies ten spijt zijn veel leerkrachten er nog van overtuigd dat het inboezemen van angst de beste preventie is. "Confronteer de leerlingen maar met de afschuwelijke gevolgen van druggebruik" "Vertel gerust een gruwelverhaal" ... zijn uitlatingen die ik nog te vaak hoor tijdens gesprekken met leerkrachten.

We gaven de leerkrachten inzicht in de mogelijkheden en beperktheden van het puberbrein. De bijzondere kwetsbaarheid van de doelgroep probeerden we telkens te beklemtonen.

Op het einde van de inleidende sessie werden afspraken gemaakt over de verschillende klemtonen per studiejaar. Concreet werden volgende thema's voor de projectdagen vastgelegd:

- **Observatiejaar:** tabak
- **2de jaar:** alcohol
- **3de jaar:** illegale drugs
- **4de jaar:** luisteren naar een getuigenis van een ex-gebruiker
- **5de jaar:** alcohol en drugs in het verkeer

## Training van de leerkrachten

Om de projectdagen met de leerlingen voor te bereiden werden de leerkrachten telkens getraind. Daarnaast was er ruim tijd voor de inhoudelijke en praktische uitwerking. We waren aangenaam verrast door de grote betrokkenheid en creativiteit van de leerkrachten. Naast de interactieve voordracht van de medewerker van De Sleutel werkten de leerkrachten een reeks praktische activiteiten uit (zie foto's).

## Op zoek naar gezonde alternatieven

Werken met jongeren met een mentale beperking vraagt een minder verbale, maar een meer doe-gerichte, insteek. De leerkrachten gaven tevens aan dat het voor de leerlingen moeilijk is om zelf te ontdekken wat alternatieven zijn om de vrije tijd in te vullen. De leerkrachten van het Buitengewoon Secundair Onderwijs vroegen nadrukkelijk dat wij alternatieven zouden aanreiken. Sport, dans, alcoholvrije cocktail werden door ons aangebracht. De leerkrachten tuinbouw brachten daar nog een zweethut en lichaamsverzorging extra bij.

Een impressie van de activiteiten van het observatiejaar.



De leerlingen berekenen de kostprijs van roken op jaarbasis



De gevolgen van het roken zijn goed zichtbaar



# Omgaan met middelengebruik bij jongeren met een verstandelijke beperking

De tijd dat scholen beweerden dat er bij hen nooit incidenten rond drugs voorkomen, ligt al een tijdje achter ons. Leerkrachten uit het buitengewoon onderwijs weten als geen ander dat een drugbeleid op school een belangrijke steunpilaar is om passend om te gaan met deze ontwikkeling.

Scholen kunnen vaak de zorg voor de leerlingen niet alleen dragen. Ze kennen hun leerlingen weliswaar goed maar hebben niet de gespecialiseerde knowhow om bij ernstiger problematieken zelf effectieve hulp te bieden. Dankzij samenwerking kunnen school en categoriale hulpverlening echter wel successen boeken bij dit jonge, kwetsbare publiek.

*Een gesprek met Rosy Van den Berge, Pedagogisch Directeur en Dirk Verschraegen (GOK-coördinator) van Beroepsschool Sint-Jozef. Ook in hun school merken ze dat het drugprobleem groter aan het worden is.*

Buso Sint-Jozef is een beroepsschool in het Gentse. Jongeren worden er opgeleid in de richting van een normaal arbeidsmilieu. De beroepsschool telt 300 leerlingen. De doelgroep bestaat uit jongeren met een licht verstandelijke beperking en jongeren met gedragsemotionele stoornissen waaronder ook een anti-werking

**Rosy Van den Berge:** Bij jongeren uit het buitengewoon onderwijs moeten we extra investeren in het thema gezondheid. Ze zijn kwetsbaarder bv rond gezonde voeding. Ze vragen ook een specifieke aanpak. Ze zijn vaak minder taalvaardig, vragen ook speciaal aandacht voor emotionele problemen. Een eigen onderzoek gevoerd dankzij steun van de provincie, bevestigde dit nog eens. Het is dan ook logisch dat we in ons beleidsplan voor de komende 5 jaar inzetten op gezondheid en er bewust voor kiezen om het thema drugpreventie meer naar voor te schuiven.

**Dirk Verschraegen:** We weten gewoon dat ze meer kwetsbaar zijn voor middelengebruik. We zien tevens dat "gebruik" bij hen sneller problematisch wordt. Onze jongeren zien veel minder de gevaren van drugs. Ze zijn veel makkelijker beïnvloedbaar, ze hebben vaak al een heleboel moeilijkheden op andere domeinen. Eenmaal ze van iets geproefd hebben, zullen ze er ook veel sneller opnieuw naar teruggrijpen.

**Rosy:** Bij de jongeren die ik hier zie, merk ik duidelijk een omgeving die niet stimulerend is. Als school kun je echter niet zo veel invloed uitoefenen, je kan de omgeving niet veranderen. Externe prikkels van vrienden zijn daarvoor te dominant. Onze jongeren zien ook weinig beweegrede-



*Tijdens de crea werd gewerkt rond het "sleutel"concept. Sleutels staan symbool voor verandering, het openen van nieuwe poortjes, nieuwe kansen in het leven*

nen om te veranderen. Het is heel moeilijk is om met hen hierover te spreken: over het waarom het belangrijk is om te stoppen met gebruik van drugs. Ze hebben geen interne stimulus om tot verandering te komen, vaak bevinden ze zich zelf in een problematische context of kampen ze met psychische problemen. Eigenlijk bevinden ze zich in een fase waarin ze een gepast hanteringsmechanisme proberen te vinden om met hun problemen om te gaan. Dikwijls gaat het om overleven.

**Dirk:** Ze hebben ook weinig verwachtingen.

## en ... voorlopig hebben ze misschien nog weinig last van hun gebruik?

**Dirk:** Ja,... Bovendien zien we dat sommige leerlingen door te beginnen dealen, zich een positie kunnen verwerven, die ze anders nooit zouden behalen. Ik bedoel op financieel en sociaal vlak.

**Rosy:** Voor hen leiden die drugs m.a.w. tot een positieve consequentie. Tegelijk zien ze nog weinig alternatieve manieren om een aantrekkelijke positie te verwerven. Ze hebben zo weinig binnen handbereik, dat we als school niet veel alternatieve mogelijkheden kunnen bieden. Ook een job goed uitoefenen staat soms nog te ver af van hun leefwereld.

## Wat voorziet het drugbeleid op school vandaag?

**Rosy:** Ons drugbeleid voorziet standaard een aantal maatregelen: we starten een begeleidingsproces op, we voorzien een preventieve verwijdering, we gaan in gesprek met de ouders, we nodigen hen uit en betrekken ook de arts erbij. Maar eigenlijk hebben we meer nodig. Daarom willen we ons beleid bijsturen. We pakken dit nu aan in samenwerking met het MPI (het internaat van de school) zodanig dat we kunnen komen tot een gemeenschappelijk beleid. Het is op die manier ook dat we bij De Sleutel zijn terechtgekomen (zie blz 8 ).

### Waarom besliste de school om bij sturen?

**Rosy:** We vonden dat we tekort schoten. We merkten dat er meer politie interventies waren, dat we ook ouders met klachten kregen over het “dealen” op school ..... en vooral: ik zag het aantal urinetesten door de jaren heen stijgen. We treden op als een jongere zeer duidelijk onder invloed is op school. Bv als een jongere duidelijk ‘stoned’ aan de machine staat, die urinetesten zijn geen oplossing, maar zijn noodzakelijk omdat we die jongeren uit veiligheid preventief moeten verwijderen. Te vaak moeten dezelfde jongeren terug getest worden...

### Hoe reageren ouders?

**Rosy:** We vragen hen steeds de medewerking om de jongeren te laten plassen. Dat gebeurt vrijwillig en dat loopt meestal goed. Een minderheid is al op de hoogte van het druggebruik en vindt dat de school wat overdrijft. Maar we hebben ook ouders die heel emotioneel reageren. Ze hadden hier eigenlijk altijd voor gevreesd, en nu komt de bezorgdheid uit dat hun kind drugs zou kunnen gebruiken. Deze ouders vragen veel hulp. Ze willen weten wat we doen, waar ze naartoe kunnen. Als ouders aansluitend thuis dan ook met drugs worden geconfronteerd, dan belen ze vaak eerst naar de vertrouwenspersoon op school, ...  
**Dirk:** Maar we hebben ook ouders die zelf gebruiker zijn, ...  
**Rosy:** En die vinden dat we ons niet moeten bemoeien... Maar de meerderheid van de ouders is blij dat het onderwerp drugs op school bespreekbaar is...  
**Dirk:** ... en dankbaar dat de school hen daarin wil begeleiden.

### Hoe reageren jongeren zelf? En hoe oud zijn ze?

**Rosy:** 15 à 16 jaar en ik zie de leeftijd dalen. En hoe ze reageren? Ik zeg hen dat ik me zorgen maak en dat ik ze wil helpen. Ik probeer uit te leggen dat er een probleem is en dat ze hulp kunnen krijgen. Zelf gaan ze daar niet direct mee akkoord. Ik motiveer de urinecontroles door erop te wijzen dat we daarmee de twijfel wegwerken, dat ik het op papier wil zien. Als de test uitwijst dat er geen probleem is, zo veel te beter. Als ouders meewerken, werken ook de jongeren bijna automatisch mee.

### En willen die jongeren daarna geholpen worden?

**Rosy:** We zien dat niet elke jongere die stap wil zetten. Als we voorstellen om naar het dagcentrum te gaan wordt dat soms negatief onthaald.  
**Dirk:** Ze antwoorden dan dat we daar toch geen last van hebben. Of ze zeggen “Dit is mijn leven. En ik doe toch met mijn leven wat ik wil... of “Ik moet toch van iets doodgaan”.

### Ervaar je drempels in de samenwerking met de hulpverlening?

**Rosy:** Eigenlijk gaat die jongere daar niet graag op in. We moeten die bijna dwingen... Dat is niet zo comfortabel. Soms bestaat de kans dat we de jongere daardoor een deel kwijtgeraken : “Jullie moeten niet met mijn drugprobleem bezig zijn, dat wordt in De Sleutel besproken”. Het is dus niet zo evident. We moeten ze enerzijds een stuk dwingen om te gaan en zijn anderzijds de bespreekbaarheid kwijt.  
**Dirk:** Wat ook speelt is het feit dat onze doelgroep sowieso moeilijk over gevoelens kan praten. Bovendien hebben onze jongeren het moeilijker om naar een plaats te gaan die ze niet kennen. Daar zoeken we nog naar een betere samenwerking.  
**Rosy:** De school zit in een andere rol dan de hulpverlening. Opvoeders hebben andere bezorgdheden dan hulpverleners. Een opvoeder zal maar energie investeren in de verwijzing naar hulp als hij er ook iets voor terugkrijgt.

### Kunnen deze jongeren nog blijven functioneren op school?

**Rosy:** Zeer moeilijk. Tijdens de praktijk mag het niet vanwege de veiligheidsrisico's. En tijdens de theoretische lessen reageren ze soms zeer opstandig: ze zien het nut niet van de regels. En dan krijg je soms agressie incidenten en moeilijk hanteerbare jongeren. Als we op korte tijd een opeenstapeling zien van vrij ernstige feiten, zit er vaak middelengebruik bij. Afhankelijk van de persoon en het probleem worden de jongeren dan uit de lessen gehaald. Vaak kiezen we er bewust voor om hen niet thuis te laten maar om hen naar ons “Time out” project te sturen. Als jongeren dealen, gaan we meteen over tot schorsing, daar eindigt het. Voor gebruik kunnen en willen we dat niet.

### Merk je verschil nu de jongeren preventie-activiteiten gekregen hebben?

**Dirk:** Die projectdagen zijn nog niet zo lang voorbij. Dat is nog te kortbij om invloed te hebben. De leerlingen en de leerkrachten waren wel zeer enthousiast. En uit de evaluatie leer ik dat ze zeker de essentie onthouden hebben.  
**Rosy:** Die acties gaan zeker een invloed hebben. Ze hebben daar bij stilgestaan. Maar je mag dat niet loslaten, om echt effect op lange termijn te krijgen. We moeten dat regelmatig herhalen. Dat is ook eigen aan onze doelgroep. De jongeren zijn bijvoorbeeld ook tijdens de crea activiteiten rond dit thema aan het werken. Preventie werkt niet als het eenmalig is.  
**Dirk:** We komen daar bv op terug door een alcoholvrije cocktail of een gezonde maaltijd aan te bieden. Op onze opendeurdag zullen we een standje zetten, met foto's en



*Rosy Van den Berge: "Onze jongeren zien weinig beweegredenen om te veranderen. Het is heel moeilijk om hier met hen over te spreken."*

affiches waar we rond gewerkt hebben. Je moet het thema gans het jaar onder de aandacht houden.

**Rosy:** Ook voor de ouders organiseren we een thema-avond rond drugs, hier voor het ganse orthopedagogisch centrum. Het is belangrijk om hen hierin te betrekken. Ook leerkrachten moeten we blijven informeren. En we blijven aangeven dat er hulp mogelijk is via De Sleutel.

### **Wat mist u nog om het probleem rond drugs effectiever aan te pakken?**

**Rosy:** Er was een algemene aanpak. Dan zijn we begonnen op vlak van preventie. En nu zijn we ons beleid nog verder aan het uitwerken, ook naar hulpverlening toe. Zo wordt het een geheel. Maar als school zijn we beperkt in onze begeleidingsmogelijkheden. We proberen het aantal conflicten als gevolg van druggebruik te verminderen. Op de speelplaats, in de klas... De leerlingen zijn beter

geïnformeerd over wat drugs zijn, wat de gevaren zijn, met de bedoeling dat ze er afstand van nemen... Binnen buitengewoon onderwijs hebben we wel een ruimere omkadering maar beschikken we niet altijd zelf over de juiste expertise. We hebben het gevoel dat er nog beter samengewerkt kan worden. Dat is niet alleen bij drugproblemen zo. Een school buitengewoon onderwijs biedt onderwijs met heel veel zorg. Bij ons ligt het accent zowel op "dingen aanleren", als "zorg dragen", over waakzame zorg. We zijn vragende partij om die zorg nog meer te delen met mensen die expertise hebben. In samenwerkingsverbanden is het ook belangrijk dat dit vanuit eenzelfde visie gebeurt. Dikwijls komt er pas een samenwerking als er een concrete casus is. Het is beter vooraf samen rond de tafel te zitten om na te denken. Een gemeenschappelijk beleid uitwerken, visie, preventie en interventie.

## **Hoe biedt een dagcentrum ondersteuning?**

Leerkrachten of begeleiders uit internaten, maar ook opvoeders uit leefgroepen van instellingen zitten soms met de handen in het haar bij vermoedens van druggebruik bij de jongeren die ze onder hun hoede hebben. Enkele voorbeelden van ondersteuning via het dagcentrum (1).

Vooreerst kan een instelling of school de vraag stellen om de ernst van het gebruik van een jongere in te schatten. Daarnaast is er een aanbod voor het geval de jongere moeilijk tot in het dagcentrum geraakt. Meestal heeft deze dan reeds toegegeven drugs te gebruiken, maar de stap naar hulp is (nog) te moeilijk. Op vraag van de instelling kan het dagcentrum een outreach-medewerker sturen om samen met de jongere in gesprek te gaan. De begeleider van de jongere wordt daarbij uitgenodigd om, samen met de jongere, de situatie te schetsen. Er worden meteen ook duidelijke afspraken gemaakt om een goede samenwerking te garanderen. Daarna heeft de outreach een kort gesprek met de jongere onder 4 ogen. Dit laatste is belangrijk om vrij over gebruik te kunnen spreken. De hulpverlener is immers gehouden aan het beroepsgeheim. De jongere kan vrijuit praten zonder bv een sanctie van de school te moeten vrezen.

Het dagcentrum kan tevens het team van opvoeders ondersteunen via de inbreng van kennis en praktische tips. Zo kunnen we deelnemen aan teambesprekingen om onze expertise in te brengen. Of gaan we in op specifieke vragen van begeleiders (vb 'hoe ga ik om met jongere die onder invloed is?' of 'hoe weeg ik de zorg voor een druggebruikende jongere af t.o.v. de zorg voor anderen in de groep?'). Omdat het voor jongeren niet evident is zich te concentreren op een gesprek, wordt er geïnvesteerd in minder verbale technieken. De begeleiding beperkt zich niet tot een formeel therapeutisch gesprek (de begeleider gaat bv in gesprek tijdens een wandeling of tijdens een kickerspel). Bedoeling is om op een laagdrempelige wijze tot een open en eerlijk gesprek te komen. Via outreach maken jongeren op een minder dwingende manier kennis met de hulpverlening, echt op tempo en niveau van de jongere. Indien vereist, kan een reeks opeenvolgende gesprekken doorgaan op locatie.

Outreach-werk vraagt meer tijd en energie van alle betrokken partijen. Praktische beslommingen en volle agenda's kunnen het proces vertragen. Om dit op te vangen, heeft het dagcentrum een (zij het beperkt) aantal uren vrijgehouden die uitsluitend aan outreach worden gewijd.

(1) Dit aanbod is voorlopig enkel beschikbaar in de dagcentra van Gent en Brugge



## Project moet koudwatervrees tussen gehandicaptensector en verslavingszorg wegwerken

12

**Mensen met een verstandelijke beperking die kampen met een verslavingsprobleem vallen nog te veel tussen wal en schip. Vooreerst is het voor hen moeilijk om binnen te geraken in de gespecialiseerde drughulpverlening. Aan de andere kant zitten instellingen binnen de gehandicaptenzorg zelf ook niet op deze populatie te wachten omdat ze over onvoldoende knowhow beschikken om personen met een afhankelijkheidsproblematiek goed op te vangen. Een project van PopovGGZ (1) met steun van het RIZIV-Verslavingsfonds slaagde erin om de koudwatervrees tussen beide sectoren te overwinnen.**

Sven Cole heeft 18 jaar ervaring in de drughulpverlening en werkt als casemanager bij PopovGGZ en als liaison hulpverlening Drugbehandelingskamer Gent. De voorbije 3 jaar werkte hij ook als Casemanager binnen het project 'Optimalisatie van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en verslavingsprobleem' (2).

**Sven Cole:** "Vanuit onze casemanagement-positie kregen we in 2009 te horen dat de diensten begeleid wonen van het Vlaams Agentschap Personen met een Handicap (VAPH) tegen gesloten deuren aanliepen indien het ging over cliënten met een alcohol- of drugprobleem. Bij aanmelding werd er stevast verwezen naar exclusiecriteria: personen met een te laag IQ (beneden 85) kunnen niet worden behandeld".

Met zijn ruime ervaring als casemanager had hij zelf wel 2 jaar lang een cliënt begeleid zonder te weten dat het om iemand ging met een verstandelijke beperking. "Tot men me ermee confronteerde dat ik die persoon aan het overbevragen was, dat ik te veeleisend was. Ik was ervan geschrokken dat die persoon een IQ van 65 had. Ik had dat ondanks mijn ruime ervaring in de verslavingszorg niet gezien, ik had het niet door", zo vertelt Sven Cole.

N.a.v. dit voorval werd op een daaropvolgend Oost-Vlaams cliëntenoverleg de vraag gesteld aan de andere drughulpcentra of zij mensen met een verstandelijke beperking in begeleiding hadden. Er werd meteen unaniem negatief geantwoord. Elkeen vertrouwde erop dat het exclusie criterium werd toegepast: er worden geen cliënten met een verstandelijke beperking behandeld. Sven Cole: "Maar eigenlijk was dit niet op objectieve diagnostiek gebaseerd. En zo is het project ontstaan. Het was de bedoeling ervoor te zorgen dat dankzij extra ondersteuning mensen met een verstandelijke beperking én een verslaving toch geholpen kunnen worden. We moesten de koudwatervrees proberen

wegkrijgen zowel in de verslavingszorg als in de voorzieningen van het VAPH".

Concreet werden er de voorbije 3 jaar dankzij dit project zo'n 25 cliënten in verschillende voorzieningen ondersteund.

### Ondersteuning in verslavingszorg

Dankzij het project werd het in eerste instantie mogelijk om de individuele cliënt, opgenomen in een centrum voor verslavingszorg, persoonlijke ondersteuning te geven. "Meestal is het voor de cliënt immers nodig om de vertaalslag te maken van wat de begeleiding zegt, vergelijkbaar met de taak van een dovertolk. Maar ik denk ook aan het uittekenen van therapeutische sessies, het helpen ontwerpen van een poster ter voorbereiding van een groepstherapie, het opzetten van een buddysysteem. Dit laatste hebben we onder meer in Therapeutische Gemeenschap (TG) te Merelbeke gedaan. Dat bleek heel verrijkend, ook voor de andere bewoners daar.

Het was in de beginfase niet zo evident om de verslavingszorg te overtuigen om zich open te stellen voor de nieuwe populatie. "Dat veranderde deels omdat een reeks tests aantoonde dat het gemiddelde IQ bij cliënten in de TG voor dubbel diagnose te Gent rond de exclusienorm schommelde. Dat betekende dat een aantal opgenomen TG-clieënten eigenlijk te laag scoorde en mogelijks overbevraagd werd binnen die behandeling".

Geleidelijk aan kwam men tot het inzicht dat mensen met een beperking mits enige aanpassing en individuele ondersteuning toch behandelbaar zijn. Sven Cole: "Dan blijken die personen wel vatbaar voor psychotherapie, voor groepsgesprekken, mits wat extra herhaling, ondersteuning. Denk aan het werken met een tekening bv om een traject duidelijk te maken, aan een mindmap om er ook emoties bij te zetten of aan non-verbale ondersteuning, bv een levensverhaal via een tijdslijn. Ook het concept motivatie vraagt bij deze doelgroep een andere insteek. Het is niet omdat ze het niet kunnen verwoorden, dat ze niet gemotiveerd zijn".

In de verslavingszorg vertrekt men steeds vanuit de herstelgedachte, appelleert men aan de eigen verantwoordelijkheidszin. Binnen de gehandicaptenzorg vertrekt men eerder vanuit het burgerschapsmodel (emancipatorisch denkkader). Het ondersteuningsmodel brengt die twee samen. "Die cliënt kan er zelf niet voor zorgen dat die brief geschreven wordt, dat zijn budget in orde is", zo verdui-



Reageer: [redactie@desleutel.be](mailto:redactie@desleutel.be)

*Sven Cole: "Dankzij intervisie maakten begeleiders kennis met elkaars paradigma en methodieken en wisten ze naar wie ze konden verwijzen."*

delijkt Cole. Deze doelgroep vraagt veel individualisering, meer voorspelbaarheid. Veel zaken moeten ook tijdig genoeg in gang worden gezet. Een traject naar beschut wonen start je al zes maanden voor de eigenlijke opname daar, een gespecialiseerd arbeidstraject bij GTB moet gestart worden drie maanden voor afronding van de opname. Anders dreigen cliënten in een gat te vallen."

Vandaag hebben bepaalde TG's hun opnamecriteria mede dankzij dit project bijgesteld en ontstond er meer openheid t.a.v. mensen die zwakker begaafd zijn. Sven Cole: "We moeten trouwens stoppen met dit soort grenzen en exclusiecriteria."

### Ondersteuning binnen VAPH

Ook binnen gehandicaptenvoorzieningen bleek het niet evident om personen met een verslaving te laten opnemen. Sven Cole: "Dankzij extra ondersteuning lukt het ook daar. Ik denk bijvoorbeeld aan een concrete casus in de Meander (3) waar een outreach-medewerker van het Dagcentrum De Sleutel om de 14 dagen langsgaat om te werken rond druggebruik en terugvalpreventie". Zo komt de knowhow uit de verslavingszorg binnen in de VAPH-voorzieningen of psychiatrische centra.

Tevens kregen de voorzieningen ondersteuning via de introductie van de SumID-Q, een cliëntvriendelijk instrument waarmee het druggebruik in beeld kan worden gebracht. Sven Cole "In plaats van te focussen op probleemgebieden, deden we een dromen- en wenseninterview, werkten we meer rond kwaliteit van leven. Van daaruit werd dan een handelplan opgemaakt, gekoppeld aan teamondersteuning en -coaching, met de bedoeling hen te laten ondervinden welke ondersteuningsbehoeften die persoon heeft."

Cole wijst er wel op dat het noodzakelijk is veel meer voorbereidend werk te investeren bij een opname van iemand uit deze doelgroep. In sommige gevallen moet de huisarts erbij betrokken worden, moet de persoon eerst een ontwenningprogramma volgen, moet worden samengezeten met de klinisch coördinator van die afdeling, moet de intake worden voorbereid: enkel zo kan je de koudwatervrees van dat soort voorzieningen doen wegebben.

### Intervisie en opleiding

Samenwerking, elkaar leren kennen en van elkaar leren was van bij de aanvang van het project van primordiaal belang, zeker ook op het niveau van de basismedewerkers. "Vier maal per jaar organiseerden we vanuit het casemanagement met hen een intervisiegroep. Per sessie werden 2

casussen besproken en stelde de dienst waar we op bezoek waren, zich voor. Zo leerden de begeleiders elkaar kennen, leerden ze elkaars paradigma en methodieken begrijpen, en wisten ze naar wie ze konden verwijzen", aldus Cole. Op die manier werden gedurende het project een 50-tal cliënten besproken. De verkregen informatie en benaderingswijze wordt op die manier meteen ook toepasbaar bij andere cliënten.

Verder besteedde het project aandacht aan sectorgerichte opleiding. Begeleiders van VAPH kregen vorming o.m. over druggebruik en motivationele gesprekstechnieken. In de vorming op maat van drughulpverleners werd aandacht besteed o.m. aan het herkennen van een verstandelijke beperking en het omgaan met sociaal emotionele ontwikkeling.

### Toekomst

Na 3 jaar dient nu werk te worden gemaakt van de integratie van de opgedane knowhow binnen de bestaande teams. Sven Cole: "Vandaag kunnen wij geen casemanagement meer doen. Het Riziv heeft gevraagd om de kennis en ervaring over te dragen naar de voorzieningen, zodat ze hier zelf mee aan de slag kunnen. Persoonlijk heb ik hier geen goed gevoel bij. We hebben slechts één jaar tijd om dit te doen. Bovendien vrees ik dat het zonder de concrete ondersteuning van de cliënt en de teams, niet langer werkt. Pas als teams de knowhow samen toepassen op een concrete casus, ontstaan er mogelijkheden. We boekten heel goede resultaten, maar vandaag verneem ik dat het opnieuw moeilijk wordt om iemand aan te melden. De exclusiecriteria gelden opnieuw. Casemanagement voor deze doelgroep zou dan ook structureel moeten worden ingebed. De vraag is nochtans reëel. We zijn nog maar pas gestart met de bekendmaking van ons aanbod teamcoaching. En we kregen al meteen aanvragen binnen van 8 verschillende voorzieningen waar we vroeger nog nooit voor gewerkt hadden".

Lees meer over "Inclusie in de TG" op [www.desleutel.be](http://www.desleutel.be)

- (1) *Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen vzw*
- (2) *Project met steun van het Fonds tot bestrijding van verslavingen (RIZIV) ingediend op vraag van het Netwerkcomité Middelennisbruik*
- (3) *Substance Use and Abuse in Intellectual Disabilities- Questionnaire (SumID-Q, Vander Nagel, 2011). Men is ook bezig met het valideren van de HASI. Hayes Ability Screening Index (HASI, Hayes, 2001)*
- (4) *Behandelafdeling voor psychiatrische stoornissen bij personen met een licht verstandelijke beperking.*

# Activering binnen Sociale Werkplaats De Sleutel

14



*Sinds een 10-tal jaren investeert de vzw Sociale Werkplaats De Sleutel in een voortraject van activering, met als doel mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (verslavings- en/of een geestelijk gezondheidsprobleem, lange jaren inactiviteit) te begeleiden naar bezoldigde arbeid. Wij noemen deze personen doelgroepmedewerkers.*

Via activering (her)wint de doelgroepmedewerker stabiliteit op voldoende levensdomeinen<sup>1</sup> en verhoogt deze de kansen op het verkrijgen en behouden van duurzaam werk binnen het reguliere economische circuit als het kan, binnen het beschermde als het moet.

## Voor wie?

De **activerende werkvloer** richt zich hoofdzakelijk tot personen met een werkloosheidsuitkering, ziekte- en invaliditeitsuitkering of een leefloon die ook kampen met een probleem van verslaving aan illegale middelen. Het gaat om mensen die momenteel omwille van diverse belemmeringen<sup>2</sup>, niet aan de slag zijn via het reguliere of beschermde circuit. Arbeidsdeelname wordt echter binnen een redelijke periode wel als haalbaar ingeschat (mits de nodige ondersteuning). De toeleiding gebeurt vooral vanuit het OCMW, maar ook vanuit VDAB, GTB<sup>3</sup>, de gevangenis, justitie in de ruime zin, psychiatrische centra en de drughulpverlening. Ook spontane aanmeldingen van de kandidaat-doelgroepmedewerker zijn welkom.

## Hoe?

Centraal staat de activerende werkvloer: de doelgroepmedewerker is actief in een leer- en werkomgeving die sterke gelijkenissen vertoont met een reële werkvloer, maar waar de nadruk ligt op leren. Simultaan gaat er aandacht naar zorg voor deze personen. Werk is een methodiek om de doelgroepmedewerker in beweging te krijgen en zorg is nadrukkelijk aanwezig om het veranderingsproces te begeleiden. Deze 'Place and train' methodiek geeft bij deze doelgroep goede resultaten.

De activerende werkvloer kent drie fasen:

In de 1<sup>o</sup> fase ligt de focus op prevocationale training: tijdens deze fase in de activering worden basisvaardigheden getraind die noodzakelijk zijn om een traject naar werk effectief te kunnen aanvatten: op tijd komen, beleefdheid, in groep werken, leiding aanvaarden, persoonlijke hygiëne, doorzetting, "goesting" hebben om te werken.

De 2<sup>o</sup> fase concentreert zich op het leren nemen van verantwoordelijkheden in een productieproces. We leren de doelgroepmedewerker op een standvastige manier werken in een verantwoordelijke relatie met de volledige werkomgeving: verantwoordelijkheid nemen voor de kwaliteit van het afgeleverde werk, voor collega's, voor gereedschap,... In deze fase starten we ook met een actief POP<sup>4</sup> voor elke doelgroepmedewerker.

In de 3<sup>o</sup> fase omvat daarnaast een diepgaande screening door op 11 arbeidsgerelateerde competenties<sup>5</sup>, alsook een persoonlijkheidstest. Het resultaat is een advies omtrent het verdere traject naar regulier werk.

De zorg wordt o.m. voorzien via de samenwerking met het dagcentrum De Sleutel te Gent. Een psycholoog staat ter beschikking tijdens de activerende werkvloer, maar een doelgroepmedewerker kan ook een beroep doen op het hulpverleningsaanbod (individueel of in groep) in het dagcentrum.

## Twee soorten trajecten

De participatieladder<sup>6</sup> is een interessant instrument om onderscheid te kunnen maken binnen de doelgroep en de interventies hierop af te stemmen. Personen die zich bevinden op de 4 onderste treden van deze participatieladder worden geactiveerd in de richting van een vorm van hulpverlening. Personen die zich bevinden op de bovenste 2 niveaus van de ladder zijn klaar om geactiveerd te worden in de richting van betaald werk.

(1) Fysieke gezondheid, psychische gezondheid, arbeid-opleiding-inkomen, alcohol en druggebruik, justitiële situatie, familiale en sociale relaties

(2) Belemmeringen van medische, mentale, psychische, psychiatrische of sociale aard

(3) GTB: gespecialiseerde dienst voor trajectbepaling en -begeleiding van personen met een arbeidshandicap

(4) Persoonlijk ontwikkelingsplan

(5) Omgaan met regels, mondelinge communicatie en luisteren, samenwerken, handvaardigheid ...

(6) Lees meer in de bijdrage: De participatieladder, een nuttig instrument voor de trajectbegeleiding (De Sleutelmagazine 28, december 2011)





### Werken op maat: naar een persoonlijk advies.

Elk traject dat wordt opgestart is op maat van de betrokkene. Alhoewel de activerende werkvloer op zich een groepsprogramma is (groepsdynamiek is zeer belangrijk), is het traject van elke betrokkene uniek. De eerste actiepunten worden gehaald uit de afname en bespreking van de ASI<sup>7</sup> en zijn uiteraard persoonsgebonden. De empowerment begeleider, de prevocatieel trainer, de psycholoog werken allemaal op maat en volgens de noden van elk individu. Dit gebeurt op de activerende werkvloer.

Na de laatste fase is er een eindadvies vanuit de activerende werkvloer naar de doelgroepwerknemer toe. Het advies kan heel divers zijn. Enkele voorbeelden:

- Verdere training op bepaalde punten is nog nodig: voorstel om nog een aantal weken verder te werken op de activerende werkvloer vooraleer door te schuiven naar een beschermde tewerkstelling.
- Betaald werk is niet haalbaar: advies is arbeidszorg voor een langere periode. Wij begeleiden verder tot de betrokkene de juiste plaats in een arbeidszorgproject gevonden heeft.
- Betaald werk is haalbaar maar wij adviseren een periode van beschermde tewerkstelling vooraleer de mogelijkheden te bekijken van een job in het reguliere circuit (mits ondersteuning door onze arbeidstrajectbegeleiders in zoektocht naar plaats in sociale of beschutte werkplaats).
- Indien de betrokkene in een ploeg van "Weerwerk"<sup>8</sup>, de werkplaats van De Sleutel, terecht komt, wordt deze direct

opnieuw opgenomen in een individueel groeitraject met als doelstelling tewerkstelling in het reguliere circuit.

- Het advies "regulier werk" wordt zelden gegeven na een periode op de activerende werkvloer. Voor de meeste mensen is die afstand nog veel te groot en zijn er tussenstapen noodzakelijk.

De filosofie binnen de werking van de activerende werkvloer is dat we op zoek gaan naar de hoogst mogelijke groei van die competenties die nodig zijn voor het vinden en behouden van duurzaam werk. In de praktijk blijven we werken met mensen tot hun groeimogelijkheden bij ons uitgeput zijn. De inschaling van het competentieniveau op dat ogenblik bepaalt het advies dat bij uitstroom meegegeven wordt.

### Resultaten

Dit activeringsaanbod kent jaarlijks, verspreid over de werkplaats in Gent en Antwerpen, ongeveer 220 aanmeldingen<sup>9</sup>, waarvan 75% (+/- 165) mensen met een verslavingsprobleem. Van deze groep komen er uiteindelijk een 100-tal op de activerende werkvloer terecht. Dit betekent dat er continu 15 tot 20 doelgroepmedewerkers actief zijn op deze werkvloer. Uit de cijfers waarover we beschikken blijkt dat 20% van wie op de activerende werkvloer terecht komt ook effectief doorstroomt naar het beschermd en regulier circuit. De werking voldoet aan de eisen van de tender zorgbegeleidingen en speelt in op de "activeringstrajecten" van het toekomstige W<sup>2</sup> decreet.

### Toekomst

Sociale Werkplaats De Sleutel bouwde intussen heel wat expertise op en wordt ook regelmatig gesolliciteerd door partners in de ruime sociale economie om die te delen. We mogen stellen dat deze werking innovatief is, aan een huidige nood beantwoordt, op het terrein bejubeld wordt, en in de realiteit reeds de link legt tussen welzijn en werk. Toch is de toekomst niet 100% verzekerd. We streven naar een structurele financiering van de activeringsmodule binnen het W<sup>2</sup>- en het maatwerkdecreet. Dat kan pas vanaf 2015. Tot en met 2012 werd de activering via het project Perspectief in Gent betaald vanuit federaal staatssecretariaat Maatschappelijke Integratie. Als gevolg van de 6<sup>e</sup> staatshervorming is deze subsidie weggefallen. De stad Antwerpen ondersteunt de activering in 2013 wel verder. De onderhandelingen op diverse fronten om die periode (2013 en 2014) financieel te overbruggen zijn lopende.

(7) ASI: Addiction Severity Index

(8) 'Weerwerk' is de operationele poot van de SWP De Sleutel, de sociale werkplaats *sensu stricto* waar commerciële activiteiten van renovatie, groen, industriële productie worden verricht.

(9) Aanmelding gebeurt - gezien de nauwe samenwerking - vooral vanuit het OCMW Gent maar ook vanuit de gevangenis, justitie in de ruime zin, psychiatrische centra en de drughulpverlening.

## Materiaal Unplugged in de kijker

De Sleutel ontwikkelde met Unplugged een drugpreventieprogramma op maat van secundaire scholen. Al ons didactisch materiaal is gebaseerd op de criteria voor effectieve drugpreventie (EMCDDA). Een overzicht.

**UNPLUGGED 1e GRAAD:** aan de slag met persoonlijke en sociale vaardigheden  
12 (inter)actieve drugpreventielessen met veel ruimte voor het trainen van persoonlijke en sociale vaardigheden. Europees ontwikkeld en door middel van een randomised controlled trial getest en effectief bevonden. Deze lessen kunnen worden gegeven binnen het vak sociale vaardigheden of maatschappelijke vorming, het titularisuurtje of eventueel zelfs opgesplitst in verschillende vakken.

Het materiaal bestaat uit:

- een handleiding voor de leerkracht (8 euro)
- een werkboek voor de leerling (3 euro)
- een stel quizkaarten (8 euro)



**UNPLUGGED 2e GRAAD:** inspiratie voor uw projectdag

Een schat aan ideeën, oefeningen en lesinhouden voor het samenstellen van een projectdag of –week rond het thema drugs.

Het materiaal bestaat uit:

- een handleiding voor de leerkracht (10 euro)
- een werkboek voor de leerling (3 euro)



**UNPLUGGED 3e GRAAD:** (g)een vak apart

Lesvoorstellen voor verschillende vakken zoals biologie of chemie (drugs en de hersenen), maatschappelijke vorming, aardrijkskunde of economie (cocaïne is geen fairtrade), levensbeschouwing, ...

Al deze lessen zijn verkrijgbaar op een sd-kaart (20 euro) Op deze sd-kaart vindt u tevens alle bijlagen.



Wil u aan de slag met Unplugged? Wees dan voldoende voorbereid en volg een training. Dit kan door middel van het bijwonen van een open training, een training in uw gemeente (met medewerking van de lokale preventiedienst) of door een begeleiding op uw school (voor projectdagen 2e graad).

Bestellen kan online via formulier op [www.desleutel.be/preventie](http://www.desleutel.be/preventie)

### Directie & centrale diensten

Jozef Guislainstraat 43a  
9000 Gent  
T 09 210 87 10  
F 09 272 86 11  
E [de.sleutel.info@fracarita.org](mailto:de.sleutel.info@fracarita.org)

### Dagcentrum Antwerpen (DCA)

Dambruggestraat 78-80  
2060 Antwerpen  
T 03 233 99 14  
F 03 225 10 24  
E [dca.info@fracarita.org](mailto:dca.info@fracarita.org)

### Dagcentrum Brugge (DCBG)

Barrièrestraat 4  
8200 Brugge  
T 050 40 77 70  
F 050 40 77 79  
E [dcbg.info@fracarita.org](mailto:dcbg.info@fracarita.org)

### Dagcentrum Mechelen (DCM)

F. De Merodestraat 20  
2800 Mechelen  
T 015 20 09 64  
F 015 20 09 65  
E [dcm.info@fracarita.org](mailto:dcm.info@fracarita.org)

### Dagcentrum Gent (DCG)

Stropkaai 38  
9000 Gent  
T 09 234 38 33  
F 09 223 34 55  
E [dcg.info@fracarita.org](mailto:dcg.info@fracarita.org)

### Crisisinterventiecentrum (CIC)

Botestraat 102  
9032 Wondelgem  
T 09 231 54 45  
F 09 231 67 15  
E [cic.info@fracarita.org](mailto:cic.info@fracarita.org)

### Therapeutische Gemeenschap Merelbeke (TGM)

Hundelgemsesteenweg 1  
9820 Merelbeke  
T 09 253 44 40  
F 09 253 44 35  
E [tgm.info@fracarita.org](mailto:tgm.info@fracarita.org)

### Therapeutische Gemeenschap Gent (TGG)

Jozef Guislainstraat 43a  
9000 Gent  
T 09 342 88 01  
F 09 342 87 95  
E [tgg.info@fracarita.org](mailto:tgg.info@fracarita.org)

### Residentieel Kortdurend Jongerenprogramma

Zuidmoerstraat 165  
9900 Eeklo  
T 09 377 25 26  
F 09 377 78 64  
E [rkj.info@fracarita.org](mailto:rkj.info@fracarita.org)

### Preventiedienst

Jozef Guislainstraat 43a  
9000 Gent  
T 09 231 57 48  
F 09 272 86 11  
E [de.sleutel.preventie@fracarita.org](mailto:de.sleutel.preventie@fracarita.org)

### VZW Sociale Werkplaatsen De Sleutel Gent

Mahatma Gandhistraat 2a  
9000 Gent  
T 09 232 58 08  
F 09 232 58 18  
E [socwpg.info@fracarita.org](mailto:socwpg.info@fracarita.org)

### VZW Sociale Werkplaatsen De Sleutel Antwerpen

Van Trierstraat 28a  
2018 Antwerpen  
T 03 259 08 90  
F 03 259 08 91  
E [socwpa.info@fracarita.org](mailto:socwpa.info@fracarita.org)

De Sleutel is een onderdeel van  
vzw Provinciaalteam der Broeders van Liefde  
Stropstraat 119 – Gent