EXPONENT

Periodieke nieuwsbrief van de Expertisegroep Ouders onder Invloed

Jaargang 4-editie 5
April 2016

Vooraf

Beste lezer,

In deze uitgave kan u lezen dat de Expertisegroep het afgelopen jaar, samen met het Huis van het Kind Leuven, beeldmateriaal ontwikkeld heeft ter ondersteuning van kinderen die opgroeien in een gezin onder invloed. Hierbij zijn we niet vertrokken van een dramatische insteek maar veeleer van een benadering waarbij we de veerkracht van deze kinderen willen bevorderen, ondanks de moeilijke omstandigheden waarin deze kinderen vaak opgroeien.

Voor dit project werden ook volwassenen geïnterviewd die zijn opgegroeid met een ouder met een middelenprobleem. Zij benadrukten regelmatig het belang van een steunende omgeving waar ze op verhaal konden komen of waar ze gewoon zichzelf konden zijn. En deze steunfiguren bleken vaak mensen uit hun onmiddellijk omgeving. Een leerkracht, een trainer van de sportclub, een grootouder of tante,… . Door aanwezig te zijn, aandacht te schenken aan deze kinderen en soms ook door ze te ontschuldigen voor de problemen thuis, zorgden ze er bewust of onbewust mee voor dat deze kinderen konden uitgroeien tot stabiele (jong)volwassenen. Het ondersteunen van kinderen die opgroeien in een gezin onder invloed is dus niet enkel een taak van hulpverleners maar van de ganse gemeenschap.

Soms escaleert de situatie in deze gezinnen echter zodanig dat kinderen hier (tijdelijk) niet meer kunnen verblijven. Daarover bestaat weinig discussie. Maar vaak is het niet zwart of wit, maar varieert het tussen diverse tinten grijs. In deze situaties kan het sociaal netwerk van de kinderen/jongeren een belangrijk verschil maken. Bij deze een warme oproep om niet zo zeer deze kinderen te willen gaan redden maar er gewoon voor hen te zijn, hen aandacht te geven, …

Misschien moeten we dus met z'n allen een beetje meer focussen op wat wij voor deze kinderen kunnen doen en wat minder op waar deze ouders niet toe in staat zijn. We durven hopen dat we met dit werkmateriaal de koudwatervrees kunnen doen afnemen om hierover alleszins met ouders en kinderen in gesprek te gaan vanuit een open, onbevooroordeelde en ondersteunende houding.

De redactie

Inhoud

* Op stap met KOAP-ouders. Terugblik op een studiedag
* Koning Boudewijnstichting ondersteunt KOAP-projecten
* Boekbespreking 'Parenting and Substance Abuse, Developmental Approaches to Interventions'
* In de kijker: PONDO - Perinataal ondersteuningnetwerk druggebruikende ouders
* Safety First - Veiligheidsplannen binnen de ambulante begeleiding van ouders met een verslavingsproblematiek
* Ervaringen van een ouder met Integrale Jeugdhulp
* 'Deal with it' - Intiem familieportret van Shamira Raphaëla over haar verslaafde vader
* Prenatale cannabis blootstelling en het ontwikkelende kind - een gedoogde materie
* Beleving van ouderschap, opvoedingsondersteuning en vooroordelen door ouders met een drugsverslaving

ex·po·nent (de; zelfstandig naamwoord; meervoud: exponenten) [ɛkspo'nɛnt]
1(m) (wiskunde) cijfer dat de macht aangeeft waartoe een getal moet worden geheven: in 35 is 5 de exponent
2(m,v) iemand die (iets) kenmerkend vertegenwoordigt
Synoniem: representant

Op stap met KOAP-ouders. Terugblik op een studiedag

Tim Goffin

Op 20 november 2016 vond in het Provinciehuis van Leuven de studiedag 'Op stap met KOAP-ouders' plaats. MaPa, een deelwerking van het MSOC Vlaams-Brabant die (ex-)druggebruikende ouders ondersteunt in de opvoeding van hun kinderen, tekende voor de organisatie. Op de studiedag leverden diverse sprekers inspiratie en werkmateriaal om met deze ouders aan de slag te gaan. Opzet is om Kinderen van Ouders met een AfhankelijkheidsProblematiek (KOAP)) uit de onzichtbaarheid te halen, hen te erkennen en te ondersteunen en hun ontplooiingskansen te vergroten.

*De studiedag startte met een KOAP-getuigenis van **Jonathan** over de rollercoaster van emoties die hij, als kind van een alcoholverslaafde moeder, heeft ervaren. Gaande van schaamte, het zich onbegrepen voelen, de twijfel aan zichzelf tot gevoelens van frustratie en woede. Hij kaartte het gebrek aan aandacht van hulpverlening voor kinderen van verslaafde ouders aan. Deze kinderen informatie verschaffen over verslaving, hen een spreekbuis geven en in contact brengen met lotgenoten ziet hij als belangrijke protectieve factoren.*

*Prof Dr. **Veerle Soyez** doet onderzoek naar ouderschap en problematisch druggebruik aan de Vrije Universiteit Brussel. Uit haar onderzoek blijkt dat er weinig cijfermateriaal beschikbaar is over de prevalentie van middelengebruik bij ouders. Schattingen doen vermoeden dat ouderlijk gebruik een verborgen probleem is, vaak onderschat wordt en de gevolgen en impact veel groter zijn dan aangenomen. De gevolgen van ouderlijk druggebruik op kinderen zijn eenduidiger hoe jonger het kind (vooral fysieke gezondheid: NAS, virusinfecties, ontwikkelingsachterstand), hoe ouder hoe diffuser.*

Hulpverlening wordt bemoeilijkt wanneer druggebruikende ouders alleen gezien worden als inadequate ouders en we risico-gefocust zijn.

Ouderschap bij druggebruikers wordt bemoeilijkt door multipele factoren. Kinderen van druggebruikers groeien dan ook vaker op buiten het ouderlijke gezin. Het druggebruik op zich is hierbij de bepalende factor om kinderen uit huis te plaatsen. De zwangerschap is vaak een reflectiemoment voor deze moeders. Ook zij weten dat druggebruik en zwangerschap niet samengaan (rolincompabiliteit). Hulpverlening wordt bemoeilijkt wanneer druggebruikende ouders alleen gezien worden als inadequate ouders en we risico gefocust zijn. Een partnerschap aangaan met deze mensen, binnen een duidelijk kader waarin verwachtingen en voorwaarden duidelijk geëxpliciteerd worden, maakt dat er wel succesvol kan worden gewerkt. Een geïntegreerde multidisciplinaire benadering op lokaal niveau is nodig om herstel verder te ondersteunen en om het welzijn van het kind te bevorderen.

***Dr. Hanan El Maroun** is onderzoeker aan het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam. Het Generation R onderzoek is een grootschalig onderzoek, opgezet in Rotterdam waarbij de groei, ontwikkeling en gezondheid van bijna 10.000 opgroeiende kinderen wordt nagegaan.*

Dr. Hanan El Maroun onderzocht binnen dit onderzoek de impact van cannabis op de ontwikkeling van het jonge kind. Wat blijkt is dat een eenduidig effect moeilijk te vinden is aangezien cannabis verweven is met andere risicofactoren (demografische, emotionele en sociale factoren). Wat wel duidelijk is, is dat cannabisgebruik tijdens de zwangerschap gerelateerd is aan een verminderde foetale groei en hoofdomtrek, agressiviteit en aandachtsproblemen (bij meisjes) en een verdikking van de frontale hersenkwab. Als conclusie wordt gesteld dat er meer onderzoek nodig is om de mechanismen in de hersenen te ontrafelen en zo beter te begrijpen wat er in het brein verandert.

***Sandra Rijnaars-Hekel en Suzanne Bakker** van Brijder Verslavingszorg in Zuid-Holland brachten 'Tips en tricks in het werken met druggebruikende ouders'. In hun*

ambulante programma 'Verslaving en Ouderschap' wordt aan alle cliënten die ook ouder zijn, een consult aangeboden. Hierin wordt vanuit een niet veroordelende houding stilgestaan bij risico- versus beschermende factoren. Een inschatting van het welzijn en ontwikkeling van het kind wordt gemaakt. Aan de hand van motiverende gespreksvoering, psycho-educatie, het aandacht hebben voor de krachten en lijdensdruk van de cliënten, wordt er getracht ouders te ondersteunen in hun ouderrol.

***Veerle Bex** en **Joke Gabriel** van het MSOC Vlaams-Brabant stelden de MaPa-Box voor. Dit is een methodiek om hulpverleners te ondersteunen in het werken met kinderen van ouders met drugproblemen. Aan de hand van de MaPa-Box kan ook het bewustzijn van ouders over de impact van druggebruik op hun kinderen worden vergroot. De beleving van kinderen kan in kaart worden gebracht in een gesprek met de ouders.*

***Peter Didelez** en **Bert De Cauwer** werken met VHT/VIB (Videohometraining/video-interactiebegeleiding) in het OP+ programma van ADIC. Video-opnames van interacties tussen ouder en kind worden gemaakt. Hiervan worden korte fragmenten samen met de ouder vertraagd afgespeeld. Op deze manier kunnen ouders zelf mooie momenten ontdekken en worden deze uitvergroot. Alsook wordt de ouderlijke responsiviteit versterkt, wordt basiscommunicatie zichtbaar gemaakt en kan een positieve beeldvorming over zichzelf en het kind ontstaan.*

***Soetkin Claes** (Familieplatform Geestelijke Gezondheid) stelde de nieuwe methodiekenmap voor 'KOPPzorg(en), werken rond kinderen van ouders met een kwetsbare geestelijke gezondheid'. In deze map wordt getracht om de expertise die er bestaat te bundelen. Naast een toelichting van een werkmodel voor vroeg detectie en preventie bij KOPP/KOAP, wordt er dieper ingegaan op de manier waarop organisaties een kindvriendelijker beleid kunnen opzetten.*

*De Expertisegroep 'ouders onder invloed' en het Huis van het Kind zijn bezig met de ontwikkeling van filmpjes die kunnen worden gebruikt bij het werken met KOAP-kinderen en/of hun ouders. De doelstelling hiervan is het erkennen, sensibiliseren, informeren en ondersteunen van deze kinderen en hun ouders. Een teaser van deze filmpjes werd door **Han Mariën** en **Hilde De Vadder** voorgesteld.*

Besluit: De vaardigheden die we als hulpverlener nodig hebben in het werken met druggebruikers en hun context zijn niet verschillend van deze die we nodig hebben in het werken met andere cliënten. Vanuit een niet-veroordelende houding en binnen een duidelijk kader, is het mogelijk deze mensen en hun kinderen te ondersteunen. Verschillende methodieken zijn ondertussen beschikbaar om dit werk te vergemakkelijken. Belangrijk is dat dit werk wordt gedragen door de overheid en een geïntegreerde aanpak tussen verschillende sectoren wordt gestimuleerd. Op deze manier kunnen KOAP-kinderen uit de onzichtbaarheid worden gehaald en hopen we dat alcohol- en druggebruik geen 'hidden problem' blijft.

Tim Goffin is psycholoog binnen het MSOC Vlaams-Brabant

Opgroeien in een gezin onder invloed

Toonmoment beeldmateriaal om veerkracht bij 'KOAP'-kinderen te vergroten

Vrijdag 13 mei 2016, 11u30 tot 14u30 | Museum M, Leuven

Heel wat lagere schoolkinderen groeien op in een gezin waar (één van) de ouder(s) kampt met een drugprobleem. Via getuigenissen van lotgenootjes en hun ouders willen we hen informeren en ondersteunen. Hiervoor werd een sensibiliseringsfilmpje voor het brede publiek gemaakt, naast vier korte themafilmpjes over "het druggebruik van mijn mama of papa", "emoties", "mijn gezin" en "de kracht van een netwerk". De beelden en getuigenissen benaderen de problematiek vanuit een positieve en krachtgerichte insteek, eerder dan te benadrukken hoe zwaar en moeilijk de situatie is.

De Expertisegroep 'Ouders onder invloed' en het 'Huis van het Kind Leuven' willen met dit beeldmateriaal deze thematiek op de agenda zetten van scholen en organisaties die werken met deze gezinnen. De themafilmpjes kunnen gebruikt worden om het hulpverleningsproces bij KOAP op gang te trekken of te verdiepen. Dit project kwam tot stand met steun van de Koning Boudewijnstichting.

Programma
11u30: broodjeslunch
12u30-14u00: plenair gedeelte met vertoning filmpjes en bijdragen van Rob Van Oudenhoven, Wout Renders (opvoeder, ervaringsdeskundige en verslavingsconsulent) en Prof. Dr. Veerle Soyez (VUB – De Sleutel, Merelbeke), Stijn Van De Wiel (Filmpjesmakerij Get100), Han Mariën (Bubbels & Babbels) en Hilde De Vadder (Huis van het Kind Leuven)

Deelname is gratis maar het aantal plaatsen is beperkt.
*Inschrijven kan via **www.oudersonderinvloed.info***

Koning Boudewijnstichting
Samen werken aan een betere samenleving

Meer informatie
Han Mariën (Bubbels & Babbels) info@bubbelsbabbels.be - 03 236 85 66
Hilde De Vadder (Huis van het Kind Leuven) hilde.devadder@huisvanhetkindleuven.be - 016 27 24 92

Koning Boudewijnstichting ondersteunt KOAP-projecten

Gilles Geeraerts

De Koning Boudewijnstichting financiert regelmatig projecten met betrekking tot gezondheid en maatschappij. In 2015 ondersteunde de KBS zes projecten in België met betrekking tot Kinderen van ouders met alcohol- en/of drugproblemen (KOAP). Deze projecten, drie in Wallonië en drie Vlaanderen, hebben als doelstelling het beter bereiken en ondersteunen van KOAP. De uitwerking ervan loopt bijna op hun einde dus de hoogste tijd voor een woordje uitleg over deze drie projecten.

1. Vergroten van veerkracht bij KOAP aan de hand van getuigenissen van lotgenootjes

De Expertisegroep 'Ouders onder invloed' en het Huis van het Kind Leuven werkten een project uit om via getuigenissen van lotgenootjes en hun ouders de groep van lagere schoolkinderen die opgroeien in een gezin onder invloed te informeren en ondersteunen. Gezien de beeldcultuur waarin we leven waarbij visuele beelden een indringende rol spelen in communicatieve situaties, is er voor gekozen om 5 korte filmpjes te maken.

Een eerste sensibiliseringsfilmpje richt zich tot het brede publiek en heeft als doel de impact van alcohol - en druggebruik op het kind bespreekbaar te maken en de rol van de ouder te belichten. Daarnaast zou het iedere kijker moeten aanzetten tot enige zelfreflectie m.b.t. zijn of haar drank- of druggebruik en de impact op zijn of haar kind.

Het is niet omdat je als ouder drugs gebruikt dat je een slechte ouder bent. Het is pas als het druggebruik een impact heeft op je ouderrol dat er een probleem is waar aan gewerkt moet worden. Dit filmpje zou best getoond worden in elk loket, elke organisatie waar ouders en kinderen komen.

Naast dit breed inzetbaar filmpje werden vier themafilmpjes gemaakt die het hulpverleningsproces bij KOAP op gang kan trekken of verdiepen. Deze filmpjes zijn bedoeld om bekeken te worden in de aanwezigheid van een hulpverlener en mits toestemming van de ouder. Ze kunnen tevens getoond worden aan ouders met een drugprobleem in het kader van een begeleidingsproces.

De focus ligt telkens op het vergroten van de veerkracht van KOAP doordat ze, na het zien van deze beelden en horen van de getuigenissen, beseffen dat ze niet alleen zijn, dat andere kinderen ook gelijkaardige dingen meemaken.

In deze filmpjes vertellen kinderen wat hen geholpen heeft. De beelden en getuigenissen benaderen de problematiek vanuit een positieve en krachtgerichte insteek, eerder dan te benadrukken hoe zwaar en moeilijk de situatie is. De filmpjes bevatten tevens toelichting van deskundigen die de getuigenissen kaderen vanuit hun eigen expertise.

In een eerste themafilmpje zoomen we in op het druggebruik van de ouders. Kinderen vertellen vanuit hun eigen ervaring over hun situatie en hoe ze het druggebruik ervaren (hebben). Gezien de inhoud kan dit filmpje het gesprek op gang brengen over de eigen thuissituatie.

In een tweede filmpje brengen we de emoties ter sprake die KOAP kunnen ervaren: angst voor geweld, voor het onvoorspelbare, het verwarrende, schaamte voor de situatie, boosheid ten opzichte van de ouder die er niet altijd is voor het kind, de eenzaamheid die ze ervaren omdat het gezin zich kan isoleren of omdat ze het gevoel hebben er met niemand over te kunnen praten. Tegelijkertijd willen we handvatten aanreiken, aan het kind maar ook aan de ouders, hoe om te gaan met deze gevoelens.

Een derde themafilmpje geeft aandacht aan het gezin, de ouder-kindrelatie, de relatie tussen de ouders. Sommige kinderen pakken de rol van de ouder over en beginnen zelf te zorgen. Kinderen kunnen daardoor niet altijd kind zijn. Loyaliteitsverwarring komt vaak voor. Tevens groeien kinderen vaak op zonder duidelijke regels. Daarnaast worden weerom handvatten aangereikt die de het kind en de ouder kunnen helpen.

In het laatste themafilmpje staat het sociale netwerk van het kind centraal. Het is niet altijd veilig voor het kind om vriendjes mee naar huis te nemen. De omgeving reageert wel eens met onbegrip en veroordeling. Het kind durft weinig vertrouwen te leggen in andere mensen. Steun en veiligheid buiten het gezin is echter van doorslaggevend belang. Contact met leeftijdsgenootjes, lotgenootjes kan helpen. Alsmede een volwassen vertrouwenspersoon en een leuke hobby. De filmpjes worden vergezeld van een handleiding met suggesties voor gebruik.

De filmpjes zijn vanaf 13 mei 2016 te downloaden via :

www.oudersonderinvloed.info

***Meer info**:*
Han Mariën
info@bubbelsbabbels.be
Hilde De Vadder
Hilde.devadder@huisvanhetkindleuven.be

2. Multi Family Therapy (MFT) op eenheid ontwenning kliniek St-Jozef Pittem

Op de ontwenningsafdeling van Kliniek St-Jozef in Pittem bestaat er sedert 2008 een KOAP werking. Dit vertaalde zich in een aparte begeleiding voor de kinderen en hun ouders (onder de vorm van opvoedingsondersteuning). Doordat beide subsystemen terecht kwamen in parallelle hulpverlening beoogden we om met de opstart van Multi Family Therapy-groepen tot een betere integratie binnen het gezin te komen. De kinderen, partners en opgenomen patiënten voelden vaak onmacht omdat er onderling te weinig verbinding werd gemaakt met elkaar tijdens de behandeling.

In de vier MFT sessies (gesloten cyclus) proberen we aan de hand van creatieve oefeningen, verbaal en non-verbaal en aangepast aan de leeftijd van de kinderen, verbinding te maken tussen de gezinsleden, de ouderrol te herstellen, een kader te bieden voor de kinderen, de schuldvraag te doen afnemen, de krachten aan te spreken enz. Door ouders woorden aan hun kinderen te geven en omgekeerd tonen we hoe krachtig gezinnen wel zijn.

Net door ouders te waarderen in hun ouderrol kan de kans op psychopathologie dalen bij de KOAP. Want vaak is het net door mechanismes als parentificatie te doorbreken dat men herhaling voorkomt. Het is ook belangrijk dat ouders zicht krijgen op welke manier de verslaving of gerelateerd gedrag onveiligheid bij het kind doet ontstaan. Dat is namelijk steeds heel subjectief en interactioneel bepaald. Er kunnen in de MFT groep twee tot drie gezinnen aansluiten. De gezinnen worden gematcht in leeftijd van de kinderen zodat de verschillen niet al te groot zijn. De groep wordt begeleid door twee psychologen/systeemtherapeuten. De begeleiders van de groep bevorderen mee het mentaliseren en bekrachtigen werkzame omgangsvormen.

Het veilig voelen binnen de groep staat voorop, zodat iedereen ruimte krijgt om zich uit te drukken. Het werken met verschillende gezinnen laat toe om zich te identificeren en differentiëren. Ouders en kinderen kunnen onderling op veel niveaus zaken oppikken van elkaar en dat ervaren ze als heel werkzaam.

Meer info:
Mieke Hoste, Kliniek Sint-Jozef vzw, Centrum voor Psychiatrie en Psychotherapie
mieke.hoste@sjp.be www.sintjozefpittem.be

3. Hoe omgaan met Kinderen van Ouders met een Afhankelijkheids-Probleem?

Eén op tien kinderen groeit op in een gezin waar minstens één ouder regelmatig alcohol en/of drugs misbruikt. Deze KOAP voelen zich vaak eenzaam en blijven een onzichtbare groep voor ons. Het is dan ook van groot belang dat deze kinderen, in hun kwetsbare positie, ervaren dat ze er niet alleen voor staan.

De directe omgeving, onder andere de school, kan hierin een belangrijke rol spelen. Het uitspreken van je bezorgdheid is alvast een eerste belangrijke stap. Hen een luisterend oor bieden, hun gevoelens erkennen en hen tonen dat ze de moeite waard zijn, zijn maar enkele tips om in gesprek te gaan. Doel van de brochure 'Wat gaat er om in hun KO(A)P?' die CGG Eclips & CGG Waas en Dender publiceerden, is om lagere schoolactoren bewust te maken over deze problematiek. Tevens biedt het handvatten die kunnen benut worden in de omgang met KOAP. Daarnaast zou je na het lezen van deze brochure meer inzicht moeten verworven hebben over hoe deze groep beter kan bereikt en ondersteund worden.

*De brochure **'Wat gaat er om in hun KO(A)P?'** kan je downloaden via www.ikmaakdeklik. Gedrukte exemplaren zijn te bestellen bij CGG Eclips of CGG Waas en Dender*

***Meer info**:*
Maryline Toch, CGG Eclips TAD
m.toch@cggeclips.be - www.cggeclips.be

Cynthia Deman, CGG Waas en Dender
cynthiademan@cggwaasendender.be -
www.cggwaasendender.be

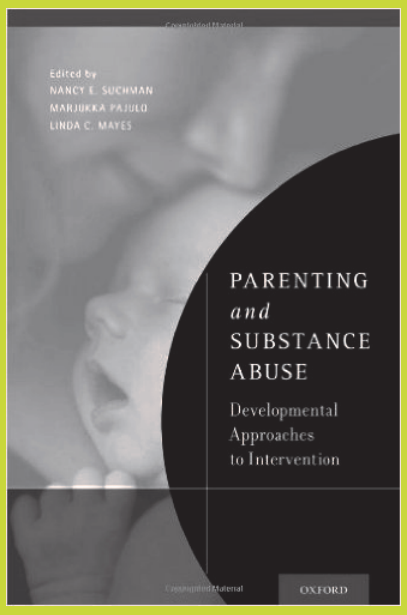
Boekbespreking 'Parenting and Substance Abuse, Developmental Approaches to Interventions'

Han Mariën

Niet alleen bij de doorsnee burger, maar ook bij hulpverleners zien we dat het vaak moeilijk is om afstand te nemen van het beeld van de druggebruikende ouders als slechte ouder. Vanuit de Expertisegroep Ouders Onder Invloed proberen we dit beeld wat te nuanceren. Elke mama en papa, ook deze die kampen met een afhankelijkheidsprobleem, wil in onze moderne samenleving en afhankelijk van de eigen mogelijkheden, hun rechten en plichten als ouder opnemen. Dit wordt de laatste jaren ook meer (h) erkend vanuit het hulpverleningslandschap en het beleid in Vlaanderen. Er worden ook inspanningen geleverd om deze groep van mama's en papa's en hun kinderen een meer passend zorgaanbod te geven. Het in 2013 verschenen boek "Parenting and Substance Abuse, Developmental Approaches to interventions" speelt in op deze evolutie en slaagt er bijzonder goed in om de thematiek van de druggebruikende ouder zo breed en genuanceerd mogelijk te bespreken.

Naslagwerk en praktijkboek

Het boek laat zich in eerste instantie lezen als een naslagwerk dat up-to-date informatie verschaft over de mogelijke impact van druggebruik op het leven van de gebruikende ouder, hun kinderen en de omgeving. Als lezer kan je daardoor een zeker begrip opbrengen voor de moeilijkheden waarvoor deze ouders en hun kinderen staan. Daarnaast is deze uitgave tevens een praktijkhandboek dat advies kan verstrekken aan de praktijkwerker over risicotaxatie. Tevens geeft het boek een alternatieve kijk op het hulpverleningslandschap door nieuwe interventietechnieken en therapieën aan te kaarten. Het tracht de brug te slaan tussen behandelmodellen uit de drughulpverlening en de jeugdzorg; de ouder met kind staat centraal. De verslaving van de ouder wordt behandeld met aandacht voor het zich ontwikkelende ouderschap en de noden van het kind.



Wat zegt de wetenschap?

*In een **eerste deel** wordt druggebruik en ouderschap bekeken vanuit een theoretisch, wetenschappelijke hoek. Nieuwe innovatieve inzichten en verklaringen worden aangereikt. Onderzoekers en clinici vanuit diverse domeinen geven hun ideeën in acht hoofdstukken weer.*

Zo wijst onderzoek uit dat een verslaving de belonende waarde van het zorg verlenen vermindert en de stress van het zorg verlenen vergroot. Ouderschap kan een beschermende factor zijn voor de ene of een trigger voor de ander om terug in het oude gedrag van de verslaving te hervallen. Er zijn studies die aantonen dat mama's die langdurig cocaïne gebruikt hebben of gebruiken, minder emotioneel aanwezig zijn en minder reactief zijn voor de noden van hun kinderen.

Impulsiviteit blijkt het belangrijkste persoonlijkheidskenmerk te zijn dat leidt tot een verslaving. Impulsiviteit hangt samen met de behoefte om op zoek te gaan naar beloningen, negatieve gevoelens te vermijden, een gebrek aan cognitieve bronnen en een beperkte capaciteit om zijn behoeftes te kunnen onderdrukken.

Naast persoonlijkheidskenmerken speelt ook genetische aanleg een rol. Omgevingsinvloeden blijken echter nog van groter belang te zijn voor het ontstaan en de ernst van het drugsmisbruik. Zicht krijgen op deze omgevingsinvloeden is belangrijk om de behandeling te doen slagen.

Een aantal hoofdstukken besteedt aandacht aan de opvoedingsmodellen die overgedragen worden van ouder op kind. De gevoeligheid om een verslaving te ontwikkelen blijkt onomstotelijk samen te hangen met het gezin van herkomst en de daarmee samenhangende opvoedingsmodellen en hechtingspatronen.

Druggebruik beïnvloedt de mogelijkheden van de moeder om zorg te dragen voor hun kinderen. Kinderen worden makkelijker verwaarloosd en falen daardoor in het ontwikkelen van een gezonde hechting en copingstrategieën. Een laatste hoofdstuk tot slot geeft aandacht aan de druggebruikende vader. Dit deel werd reeds uitgebreid in Exponent 4.

Risicotaxatie

*Het **tweede deel** van het boek bespreekt risicotaxatie, evaluatie en verschillende vormen van interventies en therapieën. De biopsychosociale kenmerken van druggebruikende vrouwen en hun (on) geboren kind worden uitgebreid besproken. Prenatale en postnatale blootstelling aan ouderlijk druggebruik kan leiden tot een geheel van emotionele, schoolse en ontwikkelingsproblemen bij het zich ontwik-*

kelende kind. Handvatten en interventies worden aangereikt over hoe om te gaan met de zwangere druggebruikster, waar je op moet letten als arts, verpleegkundige, maatschappelijke assistent,… bij de pasgeborene, de kersverse ouder en haar interactie met haar kind. Een snelle interventie bij de druggebruikende zwangere is aangewezen. Bij voorkeur wordt dit niet door één persoon gedragen, maar nemen verschillende personen, elk vanuit hun eigen expertise en afhankelijk van de noden van de zwangere, dit samen op.

De twijfels die rijzen bij de druggebruikende zwangere over haar capaciteiten om een "goede mama" te zijn, kunnen maar overwonnen worden door alle thema's samen aan te pakken.

Belang van zorgcontinuïteit en integrale aanpak

Het belang van continuïteit in de opvolging en overleg tussen de betrokkenen wordt sterk in de verf gezet. Zo beargumenteren de auteurs dat de twijfels die rijzen bij de druggebruikende zwangere over haar capaciteiten om een "goede mama" te zijn, de worsteling met de noden die samengaan met een verslaving en de eigen emotionele behoeftes maar kunnen overwonnen worden wanneer alle thema's worden aangepakt.

Het boek bespreekt dan ook een aantal interessante ambulante en residentiële behandelmethodes die werken aan het afhankelijkheidsproblemen en de emotionele huishouding van de moeder, de ontwikkelingsnoden van het kind en het vergroten van de hechting tussen moeder en kind.

Een interessant voorbeeld dat belicht wordt is het ABC-interventieprogramma dat zich richt op de groep van hoog risicovolle moeders met jonge kinderen. Het programma tracht de opvoedende kwaliteiten van de mama's te vergroten door motivationeel te werken, door zorg te geven aan het kind, ook wanneer het dit niet expliciet vraagt en door een gestructureerde en voorspelbare omgeving aan te bieden. De helende waarde van het gebruik van positieve feedback wordt benadrukt bij deze behandeling.

Doorbreken van negatieve moeder-kinderinteractie

Daarnaast is er in deze uitgave ook ruimte om de zaken te kaderen vanuit een psychoanalytische hoek met een programma voor een groepstherapie. Door de groep te gebruiken als veilig hechtingsinstrument wil men de negatieve moeder-kindinteractie, gegroeid uit het traumatisch verleden van de moeder, doorbreken.

In deze publicatie worden er ook aanbevelingen gedaan naar diensten voor pleegzorg die vaak te maken krijgen met kinderen die blootgesteld zijn aan ouderlijk druggebruik en wordt casemanagement als een zinvolle methodiek naar voor geschoven om het proces naar abstinentie en stabiliteit te ondersteunen en te bekrachtigen.

De laatste hoofdstukken bespreken interventies gericht op achtereenvolgens, tienermoeders, druggebruikende mama's met een persoonlijkheidsstoornis, druggebruikende papa's en druggebruikende koppels.

Kortom, 'Parenting and Substance Abuse' pakt heel wat van de vragen aan waar je als zorgverlener mee geconfronteerd kan worden bij je werk met druggebruikende ouders en het geeft je handvatten terug die je kunnen helpen om met deze complexe problematiek aan de slag te gaan.

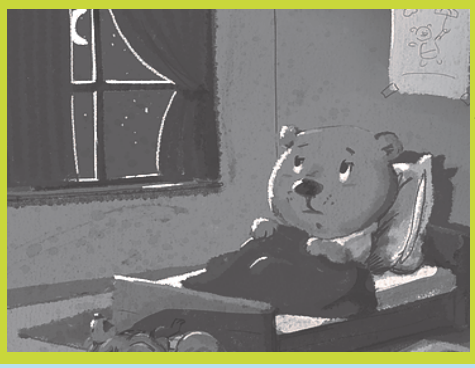
Parenting and Substance Abuse
Developmental Approaches to Intervention
Nancy E. Suchman, Marjukka Pajulo, and Linda C. Mayes
Oxford University Press - 2013
560 Pages - ISBN: 9780199743100

Han Mariën is casemanager bij Bubbels & Babbels (Free Clinic vzw)

Nieuw voorleesboek 'Hoofd in de wolken'

ISBN 9789082080810
Auteur Steven Gielis | Illustrator Sarah Menheere

*De **vzw Huishouden** die zich richt op kinderen van ouders met een psychische problemen bracht eerder dit jaar het voorleesboek 'Hoofd in de wolken' uit voor kinderen van 4 tot 9 jaar.*



De papa van Fien zit met zijn hoofd in de wolken. Soms is het mistig, soms zijn de wolken opgelucht. De mensen praten over die 'rare papa' van Fien. Fien stelt zich veel vragen. Maar ze wil ook de wolken van papa laten verdwijnen...

Hoofd in de wolken' is geschikt als voorleesverhaal voor kinderen vanaf 4 jaar. Het kan tevens als leesverhaal dienen voor kinderen tot 9 jaar. Inhoudelijk gaat het verhaal in op kenmerken van psychische problemen, de mogelijke effecten ervan binnen de gezinscontext en de gevoelens van het kind van een ouder met psychische problemen.

Het boek kan je bestellen op www.huishouden-vzw.be .

In de kijker: PONDO - Perinataal ondersteuningnetwerk druggebruikende ouders

Joke Gabriël & Veerle Bex

In juli 2014 zette het MaPa-project (MSOC Vlaams Brabant) een eerste stap in de oprichting van een samenwerkingsverband voor zwangere druggebruikende vrouwen in de Leuvense regio. Ondertussen is het Perinataal Ondersteuningsnetwerk Druggebruikende Ouders (PONDO) een feit. We vroegen initiatiefneemsters Joke Gabriël en Veerle Bex om doel en werking van dit ondersteunend preventief netwerk voor ons toe te lichten.

Onduidelijke verwachtingen

De aanleiding voor het opstarten van dit initiatief was de vaststelling dat doorverwijzingen van zwangere druggebruikende vrouwen (en hun partners) vanuit de sociale dienst van ziekenhuizen in de provincie Vlaams-Brabant niet altijd even succesvol waren. Oorzaak hiervan bleek vaak de onduidelijkheid te zijn over wat er van de verschillende partners en van de cliënten werd verwacht. Zo wensten ouders bijvoorbeeld niet in te gaan op het vrijblijvende advies om psychosociale begeleiding in het gezin toe te staan. Dit leidde er regelmatig toe dat de betrokken hulpverlening zich zorgen maakte omdat deze kinderen onder de radar dreigden te verdwijnen. Een jammere zaak temeer omdat een ondersteunend netwerk een belangrijke beschermende factor voor kinderen van druggebruikende ouders kan zijn.

Deze vaststelling zette ons ertoe aan om vanuit MaPa partners te zoeken voor een preventief intersectoraal netwerk voor deze doelgroep dat gedurende lange termijn actief kan blijven. We zochten en vonden Parel UZ Leuven, Neonatologie UZ Leuven, CKG De Schommel vzw, Kind & Gezin en het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling Vlaams-Brabant bereid om deel uit te maken van dit samenwerkingsverband.

De samenwerking tussen verschillende diensten van het netwerk vertrekt vanuit de specifieke deskundigheid van elke partner. De veiligheid en de ontwikkeling van de kinderen staan voorop.

Veiligheid centraal

De visie dat zwangerschap en druggebruik niet samengaan vormt het gemeenschappelijke uitgangspunt van alle netwerkpartners. Vanuit deze bezorgdheid wordt een gezin bij het kernteam PONDO aangemeld en komt het netwerk samen. De zwangere vrouw, de partner en

eventueel andere belangrijke derden worden hierop uitgenodigd. Het doel hierbij is een preventief netwerk op te starten, waarbij de veiligheid van het (on)geboren kind centraal staat.

De genetische kwetsbaarheid van deze kinderen kan niet worden voorkomen, maar we kunnen wel invloed uitoefenen op de mate waarin deze kwetsbaarheid ook effectief zijn gevolgen heeft. Het netwerk streeft met andere woorden naar het verkleinen van het risicoprofiel bij deze kinderen. Concreet houdt dit in dat we met toekomstige ouder(s) samen zoeken naar wat ze kunnen doen om de zorg voor hun kind te garanderen.

Daarna volgen we gedurende een jaar het gezin intensief op met regelmatige rondetafelbijeenkomsten. Vanuit een samenwerkingsrelatie activeren we de gezinsleden en stemmen we de hulpverlening op elkaar af. Het welzijn van het kind staat steeds centraal. Het netwerk zet in op een goede start voor het kind en de kansen van ouders worden zoveel als mogelijk bevorderd. Bezorgdheden rond het functioneren van de zwangere worden openlijk besproken met de betrokkenen en het netwerk.

De sterkte van het netwerk is dat er niet naast maar sàmen met de ouders wordt gewerkt. Ouders worden aangesproken op hun eigen krachten en krijgen in de mate van het mogelijke de regie over hun leven en dat van de kinderen in handen.

Indien nodig wordt het kernteam PONDO verruimd met andere hulpverleners, afhankelijk van de noden en wensen van het gezin. Hierbij kunnen bijvoorbeeld CIG's, thuisbegeleidingsdiensten, CLB's of diensten uit het algemeen welzijnswerk een rol spelen.

Druggebruik bespreekbaar maken

De uitdaging van PONDO bestaat er enerzijds in om aan ouders de ernst van het druggebruik (en de impact hiervan op de foetus, het kind en de opvoeding) bespreekbaar te maken. Anderzijds biedt PONDO de mogelijkheid om het samenwerken met het gezin te maximaliseren, het welzijn en de ontwikkelingskansen van kinderen van druggebruikende ouders te vergroten en een uithuisplaatsing te vermijden. Bezorgdheden en verwachtingen van de hulpverleners worden duidelijk uitgesproken. Tevens worden ouders handvatten aangereikt om de veerkracht van hun kinderen te vergroten.

Binnen PONDO is het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) betrokken vanuit zijn preventieve hulpverleningsrol. Indien de bezorgdheid voor de veiligheid van het kind blijft bestaan, kan er een dossier maatschappelijke noodzaak worden opgemaakt. Een andere collega van het VK wordt dan betrokken om de neutraliteit van het VK binnen PONDO te vrijwaren.

PONDO is een ondersteunend preventief netwerk dat samen met druggebruikende ouders op zoek gaat naar een verantwoord ouderschap.

PONDO is bereikbaar via de verantwoordelijken voor het MaPa-project. Aanmeldingen verlopen via hen.

Joke Gabriel -Veerle Bex
M. Theresiastraat 109 - 3000 Leuven
t 016 23 65 67 - mapaproject@hotmail.com

Safety First - Veiligheidsplannen binnen de ambulante begeleiding van ouders met een verslavingsproblematiek

Evelien Van Rompaey, Joke Gabriël, Han Mariën

Wanneer is een thuissituatie veilig genoeg en waarop heb je dit oordeel gebaseerd? Dergelijke vragen duiken snel op wanneer je als hulpverlener betrokken geraakt bij een 'gezin onder invloed'. Kinderen hebben immers een veilige en stabiele omgeving nodig en in deze gezinnen komt dit wel eens onder druk te staan. Deze bijdrage geeft een inkijk in de wijze waarop enkele organisaties die ouders met een verslavingsproblematiek begeleiden de veiligheid in hun gezinnen trachten in schatten. Ondanks de gedeelde uitgangspunten zien we in de praktijk dat elke organisatie hier toch een eigen concrete invulling aan geeft. We bespreken de toepassing ervan binnen twee ambulante werkvormen: MaPa (MSOC Vlaams-Brabant) en Bubbels & Babbels (Free Clinic vzw). In de volgende Exponent laten we twee residentiële centra, OP+ (Adic vzw) en de Tipi (De Kiem) aan het woord.

De Oost-Vlaamse vzw PopovGGZ bracht recentelijk een set steekkaarten uit om hulpverleners uit verschillende sectoren te ondersteunen in het aanspreken van ouders die drank of drugs gebruiken. Binnen dit project werden een vijftal criteria gehanteerd voor de beoordeling van de veiligheid van het kind : een beschermende leefomgeving, basisverzorging, regelmaat en structuur, lichamelijke en psychische veiligheid en emotionele veiligheid. In gezinnen waarin één of beide ouders verslaafd zijn is het wenselijk om een goede inschatting te maken van deze criteria en een plan van aanpak uit te werken om de veiligheid in het gezin voor de kinderen te waarborgen.

Potentiële risicosituatie

Hoewel het niet een uitsluitend negatief verhaal hoeft te zijn, is het wel zo dat middelengebruik de opvoedingscontext sterk onder druk kan zetten. Zo kan een verslaving bijvoorbeeld leiden tot een beperktere emotionele en fysieke beschikbaarheid van de ouders of kunnen ze moeilijkheden ondervinden om consequente zorg te bieden en om gepaste acties voor het kind en zichzelf te ondernemen. Kinderen kunnen hierdoor een gebrek aan structuur en regelmaat ervaren.

Verder kan de omgeving waarin de verslaafde ouder met zijn kind verblijft chaotisch, onveilig of onhygiënisch zijn. Kinderen kunnen in sommige gevallen ook blootgesteld worden aan fysiek, verbaal of seksueel misbruik, waar ze al dan niet zelf deel van uitmaken.

Zelf ontbreekt het de ouders vaak aan positieve rolmodellen op vlak van opvoeding. Dit kan een negatieve invloed hebben op hun zelfvertrouwen en hun onzeker maken over hun eigen oudercapaciteiten.

Veel ouders met een verslavingsproblematiek kampen daarnaast met psychische problemen. Een mogelijk sociaal isolement, een opeenstapeling van problemen of een voorgeschiedenis van de ouder met eigen vroegkinderlijke traumatische ervaringen kunnen de wijze waarop de ouderrol ingevuld wordt eveneens negatief beïnvloeden.

Bespreekbaar maken van risico's

De impact van bovenstaande potentiële risicofactoren kan de (deels) gebufferd worden door een aantal beschermende factoren zoals een goede ouder-kind relatie, ondersteuning van het kind door een niet-verslaafde ouder of volwassen steunfiguren en goede sociale cognitieve en probleemoplossende vaardigheden bij het kind.

Verder is zo dat elke ouder, ook als die middelen gebruikt, uiteindelijk het beste voor zijn kind wil. Het ouderschap vormt vaak een wezenlijk deel van het dagelijks leven van de ouder en het is van belang dat hulpverleners dit ook erkennen en bespreekbaar maken. Hierbij kan je begrip tonen voor het gegeven dat de verslavings- en/of psychische problemen het opvoederschap kunnen beïnvloeden maar tegelijkertijd kunnen ze ook een aanzet tot verandering geven.

Een plan mét de ouders

Het creëren van een veilige omgeving in een 'gezin onder invloed' doe je zoveel als mogelijk mét de ouders waarbij je ze aanspreekt op hun krachten en (veranderings-) mogelijkheden. De ouder is immers de persoon bij uitstek die iets voor het kind kan betekenen. Het opmaken van een veiligheidsplan biedt de mogelijkheid om het met de ouders te hebben over risico's, sterktes, mogelijkheden en veiligheid. Het kan daarnaast ook een uitgelezen moment zijn om duidelijkheid te scheppen over de verwachtingen van de hulpverlening.

Essentieel om dit plan een kans van slagen te geven is dat de hulpverleners transparant zijn over de signalen die zij als alarmerend zien en over zijn of haar positie: welke stappen zal hij of zij ondernemen als men zich zorgen maakt. Hierover moet helder gecommuniceerd worden en dienen er vooraf duidelijke afspraken te worden gemaakt.

Verder dient een veiligheidsplan gebaseerd te zijn op een analyse van de signalen van veiligheid, de mogelijke risico's voor de nabije toekomst en de aanwezige beschermende factoren. Het plan bevat concrete afspraken om de veiligheid van het kind te waarborgen: wie doet wat, wanneer en in welke situatie. In een veiligheidsplan dient ook de nodige aandacht besteed te worden aan mogelijke crisissituaties.

Bij de opmaak van een veiligheidsplan staat de veiligheid van het kind voorop. Bedoeling is om het contact met en de leefomgeving van het kind te beveiligen, bijvoorbeeld door de aanwezigheid van een niet-verslaafde ouder, grootouder of vertrouwenspersoon. Het is ook mogelijk om op een aantal crisissi-

tuaties (bijvoorbeeld mama kan niet weerstaan aan gebruik) te anticiperen. Vervolgens kunnen afspraken gemaakt worden over de te ondernemen stappen in elke situatie, bijvoorbeeld over naar waar mama het kind zal brengen als ze gaat gebruiken.

Back-up plan MaPa (MSOC Vlaams-Brabant)

MaPa streeft ernaar om voor elke druggebruikende (aanstaande) ouder een "back-up plan" op te stellen. Opzet is om preventief na te denken over hoe de veiligheid van hun kinderen zo optimaal mogelijk kan worden gegarandeerd bij een dreigende crisis. Het gaat dan niet louter over gebruik, maar evenzeer over situaties waarin het de ouder emotioneel even te veel wordt of er een andere crisissituatie zoals geweld dreigt. Bijkomend zorgt het werken rond dit back-up plan ervoor dat ouders alarmsignalen leren herkennen en zodoende crisissituaties leren vermijden.

Aanstaande ouders stellen mee het back-upplan op waarin wordt vermeld op wie de ouder kan en wil rekenen wanneer ze het zelf (even) niet meer aankunnen? Wie willen ze op die momenten op de hoogte brengen? Daarnaast omvat het plan ook concrete zaken zoals welk kind kan naar waar, voor hoe lang, telefoonnummer van de betrokken persoon,… De in het plan vermelde personen worden voorhand gevraagd of ze als 'back-up' willen inspringen voor de kinderen. Daarnaast wordt hen ook gevraagd om geen vragen te stellen rond de crisis. Ten slotte wordt genoteerd wie de hulpverlener zal contacteren als die zich zorgen maakt over de ouder en de veiligheid van het kind.

Zowel de (aanstaande) ouders, de hulpverleners als andere betrokkenen bij het plan ondertekenen het back-upplan en iedere partij krijgt een exemplaar.

Veiligheidsplannen bij Bubbels & Babbels (Free Clinic vzw)

Binnen Bubbels & Babbels wordt zelden gebruik gemaakt van gestandaardiseerde veiligheidsplannen. Uitzonderlijk worden risicotaxatie-instrumenten gebruikt zoals de CARE.nl of 'Veilig thuis' wanneer de casemanager nood heeft aan een objectieve kijk op het gezin.

De hier gehanteerde methodiek van casemanagement heeft als doel het gezin door een netwerk te ondersteunen en te laten dragen. Dit maakt dat er op een andere manier gewerkt wordt aan een veilige opvoedingssituatie voor de kinderen. Reeds bij het ondertekenen van een samenwerkingsovereenkomst vragen we de ouders om een vertrouwenspersoon te vermelden die gecontacteerd kan worden wanneer de ouders aangeven niet meer in staat te zijn zelf de basiszorg voor de kinderen op te nemen en hun veiligheid te vrijwaren. Wanneer er indicaties zijn dat de kinderen zich in een gevaarsituatie bevinden en er geen samenwerking meer mogelijk is, zullen we vanuit Bubbels & Babbels de we nodige stappen zetten om de veiligheid van het kind te garanderen.

Om het gezin te leren kennen, wordt bij aanvang van een begeleiding op regelmatige basis 'signalen van welzijn' afgenomen. Dit oplossingsgericht model legt de nadruk op de onderwerpen die op dit moment van belang zijn en benadrukt wat al wél goed werkt op dit moment.

De samenwerking tussen het professioneel en informeel netwerk met het gezin wordt vertaald in werkdoelen van het gezin tijdens een rondetafeloverleg. 'Signalen van welzijn' kan een aanzet geven voor het werkdoelenschema van het gezin.

Ter voorbereiding van een rondetafeloverleg worden de werkdoelen met de ouders besproken en uitgewerkt. Bij een goede samenwerking bekomt de casemanager een transparanter, overzichtelijker en genuanceerder beeld van het gezin en de krachten en zorgen. Op het rondetafeloverleg worden vervolgens op basis van de zorgen en de krachten van het gezin, doelen en werkdoelen afgesproken. Elk werkdoel wordt gekoppeld aan een taakafspraak. Deze worden neergeschreven in een schema, wat aan ieder wordt bezorgd. De bedoeling van het overleg is het ondersteuningsaanbod zo goed mogelijk af te stemmen op de noden van het gezin, de onderlinge afstemming te bevorderen en te komen tot heldere taakafspraken. Er worden afspraken gemaakt rond het bieden van zorg voor de kinderen wanneer de ouders dit niet meer kunnen. Het eindresultaat is een veilige thuissituatie creëren.

De betrokken casemanager van Bubbels & Babbels volgt deze taakafspraken op door geregeld contact te hebben met alle betrokkenen.

Op een volgende rondetafeloverleg worden deze werkdoelen en taakafspraken geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd. Impliciet houdt het werkdoelenschema dus ook een veiligheidsplan in.

Toch blijft het vinden van een juiste balans tussen het proces van de ouder en het welzijn en veiligheid van de kinderen vaak een moeilijke oefening. Het is niet altijd duidelijk hoe (on-)veilig de situatie thuis is, het is niet altijd duidelijk wat de mogelijkheden/inzichten van de ouder(s) zijn, wat ze kunnen leren, waar ze staan in hun proces/evolutie,… Risicotaxatieinstrumenten en veiligheidsplannen kunnen hier een stuk verhelderend werken maar zullen je nooit een volledig inzicht geven.

Ervaringen van een ouder met Integrale Jeugdhulp

Lotte Meersman

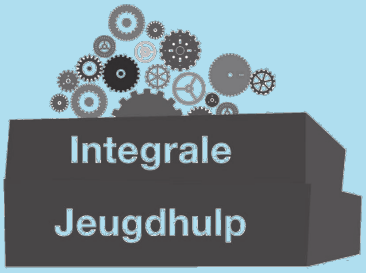
Sinds 1 maart 2014 is het jeugdhulplandschap in Vlaanderen volledig hertekend na de inwerkingtreding van het nieuwe decreet Integrale Jeugdhulp. Het decreet is intussen anderhalf jaar oud en we merken vanuit de praktijk dat het voor gezinnen (alsook voor hulpverleners) nog steeds niet zo duidelijk is waar en hoe er hulp verkregen kan worden. We gingen hierover in gesprek met Sandra* en gebruiken haar verhaal als leidraad om een aantal punten te belichten.

Sandra is 42 jaar oud en moeder van vier kinderen. In het verleden kampte Sandra met een heroïneverslaving maar het is vooral als gevolg van haar alcoholgebruik en het gebruik van haar man (én vader van de kinderen) dat zeven jaar geleden het gezin onder toezicht kwam van het toenmalige Comité voor Bijzondere Jeugdzorg. De laatste 2 jaar wordt de situatie van Sandra en haar gezin opgevolgd door het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ). Al van bij het begin verloopt de communicatie tussen het OCJ en het gezin stroef en zijn er veel discussies met de betrokken consulent.

Sandra heeft het gevoel dat ze steeds moet opbotsen tegen een muur van wantrouwen, ook al heeft ze in die zeven jaar tijd al een positieve weg afgelegd. Zo heeft ze heel wat stappen gezet om af te raken van haar heroïneverslaving en ze heeft zich laten opnemen voor haar alcoholprobleem. Ze is, met uitzondering van enkele korte hervalperiodes, reeds een tijdje clean. Ze drinkt ook al anderhalf jaar geen alcohol meer. Bovendien is ze er in geslaagd haar destructieve relatie stop te zetten, probeert ze haar taken als moeder zo positief mogelijk te vervullen en is de band met haar kinderen zeker verstevigd.

Eén van de vooropgestelde doelstellingen bij de invoering van het nieuwe decreet was om de jeugdhulp toegankelijker en transparanter te maken. Dit strookt echter niet volledig met wat Sandra ervaart. Ze geeft aan dat ze het gevoel heeft dat er niet objectief naar haar situatie gekeken wordt en dat ze moet blijven vechten tegen vooroordelen uit haar verleden.

Bovendien is het voor Sandra na al die jaren nog steeds niet evident om te weten wat er van haar verlangd wordt en welke stappen zij wel nog kan ondernemen om een uitbreiding van haar bezoeken te krijgen. Er zijn immers weinig schriftelijke verslagen van overlegmomenten die meegegeven worden aan mama, waardoor Sandra weinig houvast heeft over wat er afgesproken is of wat er verwacht wordt op een volgend overleg. Dit resulteert opnieuw in gevoelens van machteloosheid, wantrouwen, frustratie en weerstand, wat op zich geen goede impact heeft op de samenwerking en de band met haar consulent. Op die manier hebben beide partijen (consulent en mama) een wederzijds negatief gevoel rond de inzet van de ander en wordt het op termijn steeds moeilijker om constructief samen te werken.



Sandra heeft het gevoel dat ze voor een stuk vast zit en ziet geen alternatieve uitweg meer. Meer en meer ziet zij het OCJ als een organisatie die de touwtjes in handen heeft om te beslissen over haar kinderen waarbij er weinig rekening gehouden wordt met haar verhaal.

Waar vroeger een bemiddelingscommissie bestond bij zulke conflicten op niveau van het toenmalige CBJ, zit er nu meer beslissingsmacht bij het OCJ zelf. Zij kunnen een dossier doorsturen naar de jeugdrechtbank of er voor kiezen om het zelf op te volgen of af te sluiten. Het lijkt er voor ouders of betrokken hulpverleners soms op dat er weinig alternatieve uitwegen zijn wanneer je de gekozen piste van het OCJ niet meer wil of kan volgen. Binnen de hernieuwde integrale jeugdhulp mag er dan wel de mogelijkheid bestaan om beroep te doen op een neutrale bemiddeling bij conflict tussen ouder en hulpverlener, bij nader inzien blijkt deze bemiddeling niet van toepassing te zijn bij conflicten waar een gemandateerde voorziening (het OCJ of het VK) bij betrokken is.

Het is zeker niet onze bedoeling om organisaties of hulpverleners binnen de integrale jeugdhulp verwijten toe te werpen, maar het verhaal van Sandra bevat toch een aantal belangrijke elementen om soms iets meer rekening mee te houden. (Ex-) druggebruikende ouders zijn een doelgroep die vaak een symbolisch zware rugzak dragen, een eigen specificiteit kennen en zeker ook een eigen kwetsbaarheid. Ze zijn al regelmatig op een stigmatiserende of veroordelende manier behandeld geweest en hebben zeer snel het gevoel dat ze door hun verleden nooit een nieuwe kans zullen krijgen om op een andere manier bekeken te worden dan als een ouder die ooit verslaafd is geweest. Daardoor is het zeker niet evident om binnen de jeugdhulp een constructieve samenwerking aan te gaan, net omdat het voor de ouder soms erg bedreigend is om toe te geven dat een aantal zaken minder goed gaan uit schrik om opnieuw alle rechten over de kinderen te verliezen.

Het blijft een moeilijke doelgroep en het is zeker niet altijd gemakkelijk om als buitenstaander duidelijk zicht op een situatie te krijgen. Net daarom is het belangrijk om te blijven vertrekken vanuit zaken die wel nog goed gaan, in te zetten op vertrouwen en ouders de kans te geven om zaken die moeilijker gaan aan te pakken. Het klopt dat een verslaving een continue strijd is en dat er nooit honderd procent garantie is dat iemand geen herval meer zal kennen. Maar als er blijft vastgehouden worden aan het klassieke

beeld van een gebruiker (onbetrouwbaar, onverantwoordelijk,…) wordt het voor sommige ouders heel moeilijk om zich te kunnen bewijzen en zich bevestigd te voelen in hun ouderrol.

Het zal dus belangrijk zijn om vanuit integrale jeugdhulp met de verschillende hulpverleners en betrokken partijen samen alert te blijven en ouders op een positieve manier te benaderen, waarbij niet enkel naar de drugsproblematiek op zich wordt gekeken, maar ook naar de vaardigheden, de kracht en de verantwoordelijkheidszin van de betrokken ouders. Bovendien zou nog meer transparantie en een open communicatie tussen ouders en hulpverleners binnen en buiten de integrale jeugdhulp veel misverstanden en frustraties uit de wereld kunnen helpen.

Wil je meer weten over het hervormde jeugdlandschap, dan kun je steeds terecht op de website:

www.jongerenwelzijn.be

**Om de privacy van Sandra te garanderen, hebben we gekozen voor een fictieve naam.*

Lotte Meersman is projectmedewerker van Kido (MSOC Oostende).

CINEMATOS

'Deal with it'

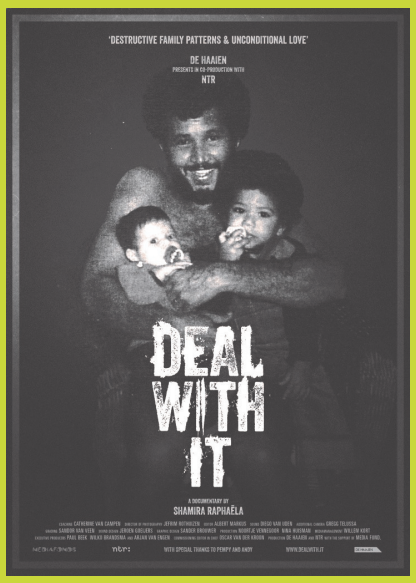
Intiem familieportret van Shamira Raphaëla over haar verslaafde vader

Charlotte Van Drimmelen

Ze regisseert in Nederland bekende tvprogramma's als 'Expeditie Robinson' en 'Chantal blijft slapen', maar voor haar laatste project sloeg Shamira Raphaëla (33) een heel andere weg in. Ze maakte de indrukwekkende en internationaal bekroonde documentaire 'Deal with it', over haar heroïneverslaafde vader.

'Lieve Shamira, ik denk veel aan jou, morgen word je acht jaar. Liefs van je Papa, registratienummer 18903100, celnummer 312. Kusjes.'

Al dertig jaar zit Shamira's vader met regelmaat achter slot en grendel. Hoe groot het contrast is tussen haar eigen leven als succesvolle regisseur en dat van haar geliefde vader én broer, beiden draaideurcriminelen, laat ze zien in het familieportret 'Deal with it'. "Ik hoop dat ze door deze docu voor het eerst in hun leven applaus krijgen."



Eng om met je verhaal naar buiten te komen? *"Doodeng. Weinig mensen kennen mijn achtergrond, dus het voelt alsof ik uit de kast kom. Ik heb tijdens het maakproces echt getwijfeld: waarom doe ik dit? Maar ik wist dat dit bijzonder was. Opgroeien met een verslaafde vader is een worsteling. Als ik met mijn vader op straat loop, zie ik mensen denken: met wat voor junk loopt zij daar nou? Mensen zien dat hij 'anders' is. Dat doet pijn; iedereen wil dat zijn familie voor vol wordt aangezien. Ik wil spelen met de perceptie van mensen. Niets is wat het lijkt, en in ieder mens schuilt liefde."*

Hoe reageerde je vader op het idee? *"Hij zei meteen: 'Natuurlijk doe ik mee. Ik heb jou weinig kunnen bieden in het leven, dus dit is mijn cadeau aan jou.' Een genereus gebaar, aangezien hij van Curaçao komt en het in de Antilliaanse cultuur not done is je vuile was buiten te hangen. Mijn broer is ook in de film te zien. Ook hij zit regelmatig in de gevangenis en hij lijkt in de voetsporen van mijn vader te treden." Wat is hij voor een jongen? "Mijn broer is een grote Antilliaanse gast in trainingspak, met een gouden tand en een getatoeëerde schorpioen in z'n nek. Als hij langsloopt, houden mensen hun tas steviger vast. Hij slaagt er maar niet in om zijn leven op de rit te krijgen. Ik geloof in eigen verantwoordelijkheid, en ik weet dat hij ervoor vecht. Maar feit is ook dat familiepatronen moeilijk te doorbreken zijn.*

Mijn broer is verstrikt geraakt in de vicieuze cirkel die mijn vader alvast voor hem verkend had. Maya Angelou, een van mijn favoriete schrijfsters, zei treffend: 'When you know better, you do better'. Mijn broer weet niet wat normaal leven inhoudt."

Hoe was het vroeger om een verslaafde vader te hebben? *"Tijdens kringgesprekken op school vertelde iedereen wat zijn vader deed. Ik zei heel stoer: 'Mijn vader woont op Curaçao!' Ondertussen stuurde hij me vanuit een Nederlandse gevangenis ellenlange brieven, versierd met glitters en poëzieplaatjes. Ik was acht toen ik hem voor de eerste keer opzocht. 'Ben jij die dochter waar we zo veel over horen?', riepen alle mannen. Ik klom bij mijn*

pa op schoot en hij fluisterde: 'Shamira, als je later groot bent, gaan we samen banken overvallen.' Het maakte diepe indruk op me."

Hoe is de band met je vader? *"Heel sterk. We lijken op elkaar: allebei vrolijk, spiritueel onderlegd en niet snel geïntimideerd. Maar dat neemt niet weg dat zijn verslaving invloed op me heeft gehad. Verslaafden kiezen uiteindelijk altijd voor zichzelf. Dat is keihard, maar verslaving is een ernstige ziekte die het wint van de liefde. Er zijn periodes geweest dat we geen contact hadden; dan zat hij te diep in de shit."*

Hoe liet hij weten dat ie van je hield? *"Hij gaf me het vertrouwen dat ik iets van mijn leven kon maken: 'Vecht voor je dromen, je hebt zo veel in je mars.' En hij sprak zijn trots uit. Een vriendin van mij, afkomstig uit een 'beschaafd milieu', wacht haar hele leven al op de dag dat haar vader zegt dat hij trots op haar is. Ondanks mijn vaders fouten wist hij mij waarden en normen mee te geven: ieder mens verdient respect, ongeacht wie hij is of wat hij doet."*

Ben je weleens bang voor hem geweest? *"Toen ik pas op kamers woonde, stond hij 's avonds laat eens compleet onder invloed en paranoïde voor mijn deur. 'Ze willen ons vermoorden!' riep hij, terwijl hij met een mes naar de slaapkamer van mijn huisgenoot liep. We wisten hem te overmeesteren en ik belde trillend de politie. Omdat het om mijn vader ging 'die ik zelf had binnengelaten', wilden ze niet komen. We sloten hem daarom op in de badkamer. Het sneeuwde, dus hem buiten zetten vond ik zielig. De volgende ochtend was hij weer bij zinnen. We dronken thee en hij sprak me streng toe: 'Je moet je kamer beter opruimen, Shamira.' Ik zette hem op de trein en niet veel later werd ik gebeld. Mijn vader – de man die me een uur eerder nog voorzag van vaderlijk advies – had een conductrice gegijzeld. Zo dubbel allemaal."*

Was je vaak boos? *"Tot mijn veertiende was ik boos, daarna dacht ik een paar jaar hem te kunnen veranderen. Inmiddels leg ik me erbij neer. En het geeft rust. Ik erger me soms wel aan het gedrag van mijn vader of mijn broer. Als mijn broer me vanaf het politiebureau belt – omdat hij bijvoorbeeld een kilo speklappen heeft gestolen – dan denk ik: gast, waarom? Had gewoon gezegd dat je geld nodig had. Maar het is tweezijdig, want hij weet dondersgoed dat ik niet altijd ja en amen zeg."*

Hoe ervaar jij het contrast tussen jouw familie en de wereld waarin je werkt? *"Groot. Laatst stond ik op een set en belde mijn vader. 'Shamira, kun je alsjeblieft vijftig euro overmaken voor boodschappen?' Net toen ik zei dat ik straks zou terugbellen, hoorde ik achter me een bekende Nederlander zeggen dat ze twijfelt tussen een tweede huis in St. Tropez of Ibiza. En ook als sterren in 'Expeditie Robinson' na een week al uit de koelbox van de crew jatten, roep ik lachend: 'Kijk nou hoe snel jullie beginnen te stelen! Dus als je straks de krant weer leest, probeer dan wat genuanceerder te oordelen over criminaliteit."*

De docu "Deal with it" is online te bekijken :

www.ntr.nl/NTR-Documentaires/137/detail/3Doc/VPWON_1224495#content

'Deal with it' won op het 10e Belize International Film Festival de prijs voor beste documentaire. Zo ook op het Los Angeles Urban Film Festival 2015

Dit artikel verscheen eerder in het Nederlandse tijdschrift VIVA.

www.druglijn.be in het nieuw

Zopas ging de nieuwe site van De DrugLijn online. De belangrijkste nieuwigheid is het 'responsive design', de lay-out past zich aan elke schermgrootte, van smartphone tot desktop, aan. Er wordt ook veel sterker de nadruk gelegd op de contactmogelijkheden. Er werd ook aan de inhoud gesleuteld. De pagina's voor specifieke doelgroepen (ouders, feestvierders, studenten, kinderen van gebruikers, ...), worden voortaan opgesplitst in 'Advies en tips' over eigen gebruik, en 'Bezorgd om iemand' voor de omgeving van gebruikers. Het online vroeginterventie-aanbod met de populaire kennis- en zelftests en de zelfhulprogramma's zit nu bij 'Drugs ABC' onder de relevante drug. Bovendien werd een overkoepelende zelftest gemaakt die een prominente plaats krijgt op de nieuwe homepagina.
www.druglijn.be

de druglijn

Prenatale cannabis blootstelling en het ontwikkelende kind. Een gedoogde materie.

Dr. Hanan El Marroun

Cannabis wordt in vergelijking met andere drugs vaak gebruikt; ook onder zwangere vrouwen is dit het geval. Bovendien is de concentratie van het psychoactieve bestanddeel tetrahydrocannabinol, ofwel THC, door de huidige teeltechnieken veel hoger geworden.

In Rotterdam is een grootschalig langdurig onderzoek gaande naar de groei, ontwikkeling en gezondheid van bijna 10.000 opgroeiende kinderen en hun ouders. Deze kinderen worden al vanaf de zwangerschap gevolgd en blijven gevolgd worden tot hun jongvolwassenheid. In de Generation R studie staat de vraag 'waarom het ene kind zich optimaal ontwikkelt en het andere kind niet of minder' centraal.

Binnen dit grootschalige onderzoek, tracht dr. El Marroun de huidige kennis over cannabisgebruik in zwangere vrouwen en de mogelijke effecten op de foetus en het kind uit te breiden, omdat voorlsnog niet duidelijk is of prenatale bloostelling aan cannabis lange termijn effecten op het kind kan hebben. Zij heeft in de afgelopen jaren onderzocht wat voorspellers van cannabis gebruik tijdens de zwangerschap zijn, wat de overeenkomst is tussen zelf-rapportage en de aanwezigheid van cannabis (metabolieten) in urine en wat de mogelijke korte en lange termijn gevolgen zijn van intra-uteriene cannabisblootstelling op het ontwikkelende kind.

Voorspellers van cannabisgebruik onder zwangere vrouwen

Het cannabisgebruik van zwangere moeders hangt samen met verschillende kenmerken die mogelijk ook de ontwikkeling van het jonge (ongeboren) kind kunnen beïnvloeden. Uit het onderzoek bleek dat de sterkste voorspeller van cannabisgebruik voor en tijdens de zwangerschap was het cannabisgebruik van de biologische vader van het kind. Verder bleek dat traumatische ervaringen uit de jeugd van de moeder, zoals mishandeling en verwaarlozing, en delinquent gedrag belangrijke voorspellers van het cannabisgebruik waren. De vrouwen die cannabis gebruikten tijdens de zwangerschap waren vaker alleenstaand. Ten slotte bleek uit de gegevens dat vrouwen die cannabis gebruikten tijdens de zwangerschap vaker frequent cannabis gebruikten en dat deze vrouwen ook vaker een voorgeschiedenis had met cannabisverslaving.

Overeenkomst zelf-rapportage en cannabis in urine

Uit het onderzoek bleek dat de overeenkomst tussen zelfrapportage van cannabisgebruik door zwangere vrouwen en de aanwezigheid van cannabismetabolieten in urine substantieel was. Interessant was dat een deel van de vrouwen die aangaf geen cannabis gebruikt te hebben, maar in de urine toch cannabis te vinden was. Andersom vonden wij hetzelfde, dat er vrouwen hadden aangegeven dat er cannabis was gebruikt, maar dit niet terug te vinden was in urine. Informatie uit zelfrapportage in anonieme vragenlijsten en informatie uit urinetesten vulden elkaar dus aan.

Relatie intra-uteriene cannabisblootstelling en kind uitkomsten

Foetale ontwikkeling

In het onderzoek van dr. El Marroun was intra-uteriene blootstelling aan cannabis gerelateerd aan een verminderde foetale groei en een kleinere foetale hoofdomtrek. Het onderzoek toonde ook aan dat cannabisgebruik tijdens de zwangerschap, dat vaak samengaat met tabaksgebruik, een sterker effect op intra-uteriene groei heeft dan prenatale tabaksblootstelling alleen. Zelfs kortdurende intra-uteriene cannabis-blootstelling, d.w.z. alleen in het eerste trimester van de zwangerschap, hing samen met een verminderde foetale groei. Deze relatie tussen cannabisgebruik van de moeder en foetale groei waren onafhankelijk van andere levensstijl factoren en sociaaleconomische factoren. Van belang was ook de bevinding dat vaderlijk cannabisgebruik tijdens de zwangerschap geen associatie had met een verminderde foetale groei.

Deze bevinding suggereert dat het negatieve verband tussen cannabisgebruik van de moeder en foetale groei wordt bepaald door de intra-uteriene blootstelling en niet zo zeer door mogelijke gezinsomgevingsfactoren.

Gedrag van het kind in de peutertijd

Verder heeft dr. El Marroun laten zien dat kinderen van cannabisgebruikende moeders een hoger risico hadden op externaliserend probleemgedrag, zoals agressie en aandachtsproblemen. De resultaten van het onderzoek toonde een seksespecifiek verband aan: moederlijk cannabisgebruik was gerelateerd aan (externaliserend) probleemgedrag in meisjes, maar niet in jongens, zelfs na beschouwing van de andere factoren, zoals leeftijd en geslacht van het kind, opleidingsniveau, etniciteit en psychopathologie van de moeder. Het cannabisgebruik van de vader was niet gerelateerd aan een verhoogd risico van probleemgedrag bij kinderen.

Hersenstructuur in de kindertijd

Tot slot laat het onderzoek zien dat kinderen die prenataal blootgesteld zijn aan cannabis in de baarmoeder een verschil hebben in dikte van de hersenschors gemeten met Magnetische Resonantie Imaging (MRI).

Samenvatting

Samengevat toont dit onderzoek aan dat cannabisgebruik van de moeder tijdens de zwangerschap gerelateerd is aan verminderede foetale groei, gedragsproblemen in de peutertijd en verschillen in de dikte van de frontale hersenschors. Echter, er is nog veel onduidelijk en er is meer onderzoek nodig om mogelijke mechanismen te onderzoeken.

Dr. Hanan El Marroun is universitair docent/onderzoeker aan het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam.

Beleving van ouderschap, opvoedingsondersteuning en vooroordelen door ouders met een drugsverslaving

Tsane De Kesel

Recentelijk publiceerde Tsane De Kesel haar masterproef binnen de opleiding sociaal werk (UGent). De Kesel onderzocht de beleving van ouders met een drugsverslaving, op het vlak van de invulling van ouderschap en opvoeding, opvoedingsondersteuning en ervaringen met vooroordelen / stigmatisering.

Het onderzoek werd gevoerd aan de hand van volgende deelvragen: Hoe vullen ouders met een verslavingsproblematiek het 'construct' ouderschap in? Welke ondersteuning (al dan niet professioneel) achten zij nodig om tot goed ouderschap te komen? Hoe zijn de ervaringen met stigmatisering/vooroordelen met betrekking tot verslaving en ouderschap binnen de Vlaamse hulpverlening en vormt dit een drempel tot het verkrijgen van de gewenste ondersteuning?

Aan de hand van een semigestructureerd interview werden zestien ouders, vanuit het MSOC Vlaams Brabant en De Kiem, bevraagd. Hieruit bleek dat ouderschap een moeilijk in te vullen begrip is. Ouderschap werd door de respondenten voornamelijk gelijk gesteld aan hun intenties. Door het middelengebruik kon de uitvoering van die intenties wel gebrekkig zijn. Wanneer door de verslavingsproblematiek de band met het kind verstoord was, ondervonden de ouders hindernissen om die weer op te bouwen. De respondenten gaven aan dat er zeker nood is aan opvoedingsondersteuning, zowel tijdens het gebruik als wanneer men clean is. De steun van het eigen netwerk bleek echter belangrijker voor hen, voornamelijk in het behouden van een zekere ouderrol.

Hoewel de ervaringen met vooroordelen en stigmatisering minder bleken dan verwacht, mag de impact ervan niet miskend worden. Uit het onderzoek is gebleken dat er steeds een emotionele impact is. Hieruit volgde de assumptie dat de ouders zich bij die ervaringen aangesproken voelden in hun intenties als ouder. Ouders ervaren drempels naar de hulpverlening toe, maar de rol van stigmatisering en vooroordelen is daarin relatief.

In dit onderzoek werden zowel moeders als vaders bevraagd. Vaders zijn vaak ondervertegenwoordigd binnen het wetenschappelijk onderzoek. Men maakt voornamelijk de veronderstelling dat een drugsverslaafde vader afwezig is. De vaders in dit onderzoek spreken dat echter tegen. Daarbij bleek dat zij het moeilijker hebben met het ouderschap in vergelijking met de moeders.

De beleving van ouderschap door de respondenten houdt in dat men als ouder steeds betrokken is en de juiste intenties heeft. Elke ouder heeft een persoonlijk verhaal en specifieke noden. De hulpverlening kon hier voor de participanten aan tegemoet komen.

Deze masterproef toonde vooral dat opvoeding en verslaving een traject is met ups en downs. De participanten gaven wel aan steun en hulp terug te vinden in het kader van de hulpverlening. Dit schetst bijgevolg een positief beeld over de werking van verslavingszorg ondanks de problemen en vooroordelen waarmee de participanten te kampen hebben.

Het volledige rapport kan je hier downloaden:
http://free-clinic.be/wp-content/uploads/2016/03/Masterproef-Tsane-De-Kesel.pdf

Expertisegroep Ouders Onder Invloed

De EXPERTISEGROEP OUDERS ONDER INVLOED komt driemaandelijks samen en bestaat momenteel uit vertegenwoordigers van onderstaande werkingen. Doel van deze expertisegroep is om de hulpverlening aan gezinnen onder invloed te verbeteren door uitwisseling van praktijkervaringen, opvolging van wetenschappelijk onderzoek en het signaleren van knelpunten aan de overheid.

Bubbels & Babbels (Free Clinic vzw)

Bubbels & Babbels is een deelwerking van Free Clinic (vzw) die zich richt op gezinnen met ouders met een drugprobleem. Via intensief casemanagement brengen we de zorgbehoeften van ouder én kind in kaart. Vervolgens zoeken we samen met de ouders naar het best aansluitende hulpverleningsaanbod en stemmen we het aanbod van de verschillende betrokken diensten op elkaar af. Daarnaast biedt Bubbels & Babbels vorming op maat voor intermediairen rond het thema ouderschap en middelengebruik.
www.bubbelsbabbels.be

DoDo (Kompas vzw)

DoDo is een project voor (ongeboren) kinderen (0-3 jaar) met drugafhankelijke ouders van Kompas VZW. DoDo ondersteunt de prenatale zorg en wenst de ontplooiingskansen van de kinderen te bevorderen door de gezinnen zo vroeg mogelijk te ondersteunen. DoDo heeft een aanbod op drie niveaus: Informatie, verkenning en advies, casemanagement met partners en aanklampend mobiel werken waarbij de interventies worden afgestemd op de noden, bronnen en mogelijkheden van het gezin. www.vzwkompas.be

De Tipi (De Kiem vzw)

De Tipi is een apart woonhuis vlakbij de Therapeutische Gemeenschap (TG) van De Kiem waar zwangere vrouwen en verslaafde moeders met hun kinderen tot ongeveer 6 jaar terecht kunnen. Ook alleenstaande vaders met jonge kinderen kunnen er opgenomen worden. In de Tipi kunnen deze vrouwen (of mannen) de zorg voor zichzelf (hun drugproblematiek) en de zorg voor hun kind(eren) combineren. Overdag volgen zij het programma in de TG en 's avonds, op woensdagnamiddag en in de weekends, dragen ze zelf de zorg voor hun kind(eren). De begeleiding in de Tipi omvat onder meer wekelijkse groepsgesprekken met medebewoners (o.a. over opvoeding en ouderschap) infosessies, een individuele opvolging en handelingsplanning en een medische en pedagogische opvolging van de kinderen.
www.dekiem.be

KDO (MSOC Gent)

KDO-project (Kinderen & Drugsverslaafde Ouders) is een vrijwillig en laagdrempelig project voor (ex-)drugverslaafde ouders met jonge kinderen en zwangere vrouwen. Zij bieden een luisterend oor en hulp op maat van de cliënt. Door middel van huisbezoeken benaderen ze de cliënt in hun eigen leefomgeving en zoeken ze samen naar antwoorden op vragen over opvoeding, zwangerschap en druggebruik.

KiDO (MSOC Oostende)

KiDO biedt op proactieve wijze in multidisciplinair teamverband outreachende, geïntegreerde en intensieve begeleiding aan drugafhankelijke ouders en hun jonge kinderen.

MaPa (MSOC Vlaams-Brabant)

Binnen het project MaPA van het MSOC Vlaams-Brabant wordt samen met de cliënt gekeken naar de impact van het druggebruik op zijn/haar ouderschap. Er wordt gezocht hoe de veiligheid en het welzijn van het kind (opnieuw) een primaire plaats kan hebben in het leven van de cliënt. Uitgangspunt is dat druggebruik ouderschap bemoeilijkt, maar niet noodzakelijk in de weg te staan. Het project is doorheen de jaren geëvolueerd naar een brede werkvorm bestaande uit drie peilers. Een professioneel én sociaal ondersteunend netwerk uitbouwen met (aanstaande)ouders, intensieve prenatale zorg bieden en netwerking opdat de (ex-) druggebruikende ouders ook effectief meer als "ouder" benaderd worden.
www.msoc-vlaamsbrabant.be/verslaafd_met_kinderen

MSOC Limburg (CAD Limburg)

CAD Limburg biedt hulpverlening aan mensen (en hun omgeving) die problemen ervaren met alcohol, medicatie, illegale drugs en gokken. De activiteiten van CAD omvatten: informatie en vorming, preventie, ondersteuning van zelfhulpgroepen, straathoekwerk, ambulante hulpverlening, advies en overleg inzake hulpverlening en preventie, een documentatiecentrum, en beleidsadviezen. CAD beschikt over een netwerk van plaatselijke kantoren over heel Limburg.
www.cadlimburg.be

OP+ (Adic vzw)

OP+ is het ontwenningsprogramma voor druggebruikende vaders of moeders en hun kinderen (0-6jaar) van ADIC vzw. Het doel van een opname in het OP+ is om op korte termijn zicht te krijgen op de probleemsituatie waarin het gezin verkeert. Het programma omvat ontwenning, screening en observatie. Daarnaast wordt er gewerkt aan de motivatie van de druggebruikende ouder en aan de ouder-kindrelatie. Op het einde van het programma wordt er een behandeladvies geformuleerd, rekeninghoudend met de noden van het gezin.
www.adicvzw.be

Ouderschapsproject (Katarsis vzw)

Katarsis is een revalidatiecentrum in Genk voor mannen en vrouwen tussen 16 en 45 jaar met problemen rond drugs, alcohol of medicatie. Drugsafhankelijke ouders worden tijdens hun behandeling geconfronteerd met hun ouderschapsverplichtingen, vaak beladen met schuldgevoelens en een gebrek aan opvoedingsvaardigheden. Binnen het Ouderschapsproject van Katarsis wordt op deze noden in gegaan en worden ouders ondersteunt in hun natuurlijke behoefte om hun ouderschap op te nemen.
www.katarsis.be

PROject (Free Clinc vzw)

PROject is een deelwerking van Free Clinic vzw en fungeert als een doelgroepspecifieke antenne van MSOC Antwerpen. PROject is m.a.w. een ambulant en genderresponsief zorgprogramma binnen de drughulpverlening dat vrouwen met een min of meer gestabiliseerd verslavingsprobleem persoons- en veranderingsgerichte zorg aanbiedt in een kleinschalige en kindvriendelijke omgeving. Doel is om de gezondheid en het welzijn van vrouwen die beschadigd zijn door of via middelengebruik - en hun kinderen - ten goede te veranderen en samen met hen toe te werken naar her-integratie & re-socialisatie.
www.free-clinic.be/PROject

Therapeutische Gemeenschap Merelbeke (De Sleutel)

De therapeutische gemeenschap Merelbeke (TGM) is een langdurig residentieel behandelprogramma voor volwassenen met een verslavingsproblematiek, die ook problemen ervaren op verschillende andere leefgebieden. Het doel van de behandeling is maximaal mogelijke herinschakeling in de maatschappij. Een grote groep van de bewoners die een programma volgen in TGM heeft ook een of meerdere kinderen. Hoewel de kinderen niet permanent in TGM kunnen aanwezig zijn, proberen we het ouderschap toch een belangrijke plaats te geven in de behandeling, door -onder andere- een ouderschapsgroep (uitwisselen van ervaringen en psycho-educatie over ouderschap en opvoeding) en kinderbezoek (eventueel met overnachting).
www.desleutel.be/professionals/hulpverlening/residentieel/tgalgemeen

Vereniging voor Alcohol en andere Drugproblemen (VAD)

VAD is de koepelorganisatie van verenigingen en instellingen die zich in Vlaanderen bezighouden met alcohol- en andere drugproblemen. Regelmatig organiseert VAD vormingen voor hulpverleners en preventiewerkers in het begeleiden en ondersteunen van kinderen van gebruikers.
www.vad.be

Colofon

Aan deze EXPONENT werkten mee:

Veerle Bex
Hanan El Marroun
Tsane De Kesel
Joke Gabriël
Gilles Geeraerts
Tim Goffin
Han Mariën
Lotte Meersman

Eindredactie:
Dirk Rombouts

Redactieadres EXPONENT
Bubbels & Babbels
Zeilstraat 16 - 2060 Antwerpen
Info@bubbelsbabbels.be

EXPONENT wordt gratis verstuurd per email. Gedrukte exemplaren zijn verkrijgbaar op het redactieadres aan 1 eur/stuk excl. verzendingskosten.

Alle reeds verschenen edities van EXPONENT zijn te downloaden via: www.bubbelsbabbels.be/nieuwsbrief

Meer info over de Expertisegroep Ouders onder Invloed: www.oudersondersinvloed.info