



DE BABELBOX 10

DRIEMAANDELIJKSE NIEUWSBRIEF VAN BUBBELS & BABELS

december 2003

Jaargang 2

V.u. Bubbels & Babbels - Zeilstraat 16 - 2060 Antwerpen

1. VOORSPEL

Beste lezer,

De tiende editie van deze nieuwsbrief is bij deze een feit. Het leek ons een goed idee om deze verjaardag aan te grijpen om te peilen naar de lezerstevredenheid. Lezers die deze nieuwsbrief al langer ontvangen, zullen ongetwijfeld gemerkt hebben dat er sinds het eerste nummer een zekere weg is afgelegd, zowel op inhoudelijk als op vormelijk vlak.

Met deze nieuwsbrief werd destijds gestart om op een genuanceerde manier kennis en ervaring uit te wisselen die in de ruimste zin van het woord verband houdt met de doelgroep van het project, gezinnen waarbij één van de ouders kampt met een drugprobleem.

Op basis van onze en andere praktijkervaringen en van wetenschappelijk onderzoek willen we een vollediger beeld scheppen van onze doelgroep en van de mogelijkheden die er zijn om met hen een weg af te leggen.

Daarnaast is de nieuwsbrief eveneens een manier om in contact te blijven met onze netwerkpartners, zonder wie onze werking geen reden van bestaan heeft.

Wij hopen dat zij er af en toe aan toe komen om een stukje te lezen van wat er in deze nieuwsbrief verschijnt, dat het hen verdere inspiratie biedt of verder op weg helpt binnen de uitoefening van hun job. Het is nl. onze overtuiging dat het ter beschikking stellen van doelgerichte en genuanceerde informatie een belangrijke bijdrage kan leveren aan een kwaliteitsvollere hulpverlening

We zijn ons ervan bewust dat dit een behoorlijk ambitieuze opdracht is. .

Het is nu aan u om te beoordelen in welke mate we hier al dan niet in geslaagd zijn. Concreet vragen we een paar minuutjes van uw kostbare tijd om het evaluatieformulier in te vullen. Je vindt dit verder in deze nieuwsbrief of je kan de enquête online invullen op onze website en onmiddellijk doorsturen.

In deze eindejaarseditie vindt u verder onze gebruikelijke rubrieken terug. We besteden hierbinnen ondermeer meer aandacht aan de methodiek van "Eigen-kracht conferenties", we lichten een "actieplan preventie ongeplande zwangerschappen" toe, en in de rubriek 'ouder aan het woord' leest u de ervaringen van een cliënte van Bubbels & Babbels die nu een tweetal jaar door het project wordt opgevolgd.

En omwille van gezinsuitbreiding bij één van onze casemanagers, zijn we op zoek naar de geknipte kandidaat voor een tijdelijke vervanging. En misschien bent u dat wel ...

Bij deze krijgt u van het ganse Bubbels & Babbels-team alvast de beste wensen voor het nieuwe jaar.

De redactie

Met al je vragen of bedenkingen die verband houden met de werking of de doelgroep van Bubbels & Babbels, kan je voortaan ook terecht op het **Bubbels & Babbels-**

Forum. Je vindt het op onze website:

www.bubbelsbabbels.bewoner.antwerpen.be





Het meisje met de zwavelstokjes

nodigt **allen** uit
op haar feest ★★☆☆☆

VRIJDAG 26 DECEMBER 2003 GROENPLAATS ANTWERPEN

Vanaf 14 t/m 18 u.

artwork

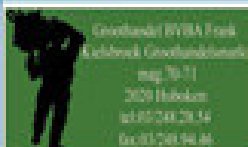
Warme soep
& chocomelk
gluhwein

**ARMAND
VITALSKI
Yellow Moon
Zoundz
Ambrassband
De Antistresspoeet
Herman J. Claeys
Angelo**

De Vaste Groenplaatskern
+ 't Vlot
+ Koevoet (onafhankelijk
kunstenaarsgezelschap)
+ De Biekerf
+ De Ketelpatrouille vzw
+ BAD vzw
+ DAK vzw

p.a. &
sound

Fairsound



2. VACATURE

Free Clinic vzw is voor het project **Bubbels & Babbels** op zoek naar een medewerker ter vervanging van een medewerkster met zwangerschapsrust.

Vacature casemanager (19u/w)

Bubbels & Babbels is een project dat binnen de stad Antwerpen werkt rond de problematiek van kinderen van (ex)drugafhankelijke ouders. Hiertoe hanteert het project de methodiek van casemanagement. Daarnaast wordt aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering en beleidssignalering. Binnen het project wordt gewerkt vanuit een emancipatorische visie en volgens de principes van "harm reduction".

Binnen het project zijn twee fulltime-equivalenten of drie deeltijdse krachten tewerkgesteld.

Het project wordt gefinancierd door het Stedenfonds van de stad Antwerpen en de Provincie Antwerpen.

Funcieomschrijving

- coördinatie van de hulpverlening met betrekking tot de doelgroep
- Zorgdragen voor adequate informatiedoorstroming .
- Het bewaken van de continuïteit van de hulpverlening .
- Zorgdragen voor de signalering van hiaten in de hulpverlening .
- Zorgdragen voor registratie .

Vereisten

- Bij voorkeur kennis van en/of ervaring met jeugdhulpverlening en/of drughulpverlening, multiproblemegezinnen,...
- Open staan voor 'harm-reduction' als uitgangspunt in het werken met de doelgroep
- Grote zelfstandigheid en stressbestendigheid
- Opleiding A1 of gelijkwaardig door ervaring

Wij bieden:

- Deeltijds vervangingscontract zwangerschap ((19u/w)
- Contract van bepaalde duur (01/02/2004 – 30/04/2004)
- Een aangename en motiverende werksfeer
- Professionele supervisie
- Plaats van tewerkstelling: Antwerpen

Interesse? Stuur dan **vóór 5 januari 2004** uw sollicitatiebrief en curriculum vitae naar Bubbels & Babbels, Zeilstraat 16 te 2060 Antwerpen, of via e-mail bubbels.babbels@antwerpen.be.

Voor verdere inlichtingen kan u contact opnemen met Dirk Rombouts op het nummer 03 236 85 66 of een kijkje nemen op: www.bubbelsbabbels.bewoner.antwerpen.be

3. ACTIEPLAN PREVENTIE ONGEPLANDE ZWANGERSCHAPPEN



Zowel binnen de werking van Bubbels & Babbels als bij de drughulpverlening in het algemeen wordt regelmatig gewag gemaakt van ongeplande zwangerschappen bij druggebruikers.

Daar deze vrouwen omwille van hun druggebruik veelal een verstoorde menstruatiecyclus vertonen, worden deze zwangerschappen bovendien vaak pas laatstijdig ontdekt.

Niettegenstaande de relatief kleine omvang van de problematiek is de maatschappelijke en emotionele kost van deze ongeplande zwangerschappen behoorlijk

Vanuit het kader van schadebeperkend werken streven we ernaar om de kinderwens van deze doelgroep zo gepland mogelijk te doen verlopen en deze van in

een zo vroeg mogelijk stadium en op regelmatige basis op te volgen.

Zelfs wanneer het kind bewust gepland is, blijft het namelijk een zware opdracht voor (ex)drugafhankelijke ouders om hun ouderrol ten volle op te nemen. De kinderen in deze gezinnen groeien veelal op in risicosituaties. Volgehouden ondersteuning van hun omgeving is hierbij vaak van doorslaggevend belang.

Het leek ons dus hoog tijd om hieromtrent enig initiatief te ondernemen. Samen met diensten die binnen de stad Antwerpen bezig zijn of geconfronteerd worden met ongeplande zwangerschappen van druggebruikers willen we deze problematiek verder uitdiepen.

Opzet is om in de loop van 2004 met een actieplan voor de dag te komen dat tegemoet komt aan de noden die door alle op het veld aanwezige betrokkenen wordt waargenomen. Concreet kan dit

uitmonden in gerichte preventiecampagnes waarbij naast de drughulpverlening allerlei instanties betrokken worden waarmee deze doelgroep in contact komt.

Daarnaast zal aandacht dienen besteed te worden aan financiële en eventuele culturele drempels die maken dat bij deze doelgroep weinig enthousiasme bestaat voor anticonceptiva.

Op een eerste focusgroep die begin december plaatsvond, werd verder geopperd om dit thema open te trekken naar andere achtergestelde groepen (illegalen, prostituees,...).

In het voorjaar zal een tweede focusgroep met bijkomende partnerorganisaties deze thematiek verder uitdiepen.

Indien u geïnteresseerd bent om voor deze focusgroep uitgenodigd te worden, dan kan u steeds contact opnemen.

(dr)

4. OUDER AAN HET WOORD

Fatima is 34 jaar en zwanger van haar zevende kind. Twee van haar kinderen wonen bij haar eerste echtgenoot, drie in pleeggezinnen, eentje bij haar en haar nieuwe vriend. Fatima's leven was één en al chaos, waarin drugs, prostitutie en foute mannen de rode draad vormden.

Sinds ze Bubbels & Babbels heeft leren kennen, heeft ze haar leven eindelijk weer op de rails.

"Het is fout gelopen toen ik op mijn 21ste met mijn twee kinderen wegliep van mijn man en in een vluchthuis belandde. Mijn familie had me uitgehuwelijkt, maar mijn man sloeg en vernederde me, dronk en papte aan met andere vrouwen. In het vluchthuis ging een nieuwe wereld voor me open. Met de andere vrouwen die er verbleven, gingen we uit in het weekend. De kinderen bleven bij een oppas. In het nachtwereldje leerde ik een rijke lesbische vrouw kennen die verliefd op me was. Ik

liep er bij als een echt seutje, maar zij vond me mooi. Ze toonde me hoe ik me moest opmaken, hoe ik mijn haar moest dragen en kocht kleren voor me. Ik pakte mijn boeltje, nam mijn kinderen mee en trok bij haar in. Algauw rookte ik net als zij sigaretten, snoof af en toe een lijntje en ging in een bar werken. De stap naar de prostitutie was gauw gezet, want ik was verslaafd aan geld. Toen mijn ex-man te weten kwam wat ik allemaal uitspookte, nam hij de kinderen van me af. Ik had de moed niet om terug te vechten."

"Het raakte uit met de lesbische vriendin en ik werd verliefd op een Israëliër. Hij was de liefde van mijn leven. Razend knap was hij, een soort Al Pacino, maar dan groter. Hij was lid van de Georgische maffia. Heel interessant vond ik dat, ik verveelde me nooit met hem. Maar toen het slecht begon te gaan in zijn 'sector', ging ik me weer prostitueren. Ik werd verliefd op een klant en raakte zwanger. Mijn vriend heeft

nooit geweten dat hij niet de vader was, hij was apetrots.

Intussen tippelde ik verder, onder mijn wijde kleren merkte niemand dat ik zwanger was. Mijn dochtertje werd te vroeg geboren en was een cocaïnebaby. Een jaar later werd ik weer zwanger, van een andere klant. Hetzelfde verhaal: mijn dochtertje werd twee maanden te vroeg geboren en was ook verslaafd aan coke. Intussen vloog mijn vriend de gevangenis in. De twee kinderen werden opgevangen door het Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning. Weer een jaar later raakte ik opnieuw zwanger van een klant. Met elke zwangerschap hoopte ik dat mijn leven een andere wending zou nemen, maar dat gebeurde niet. Geen enkele man hield het lang met me uit. Ik ben te onafhankelijk, te bazig voor hen."

"Met mijn zwangere buik opende ik een coffeeshop in de buurt van de Ufsia. Een zalige tijd was dat.

Ik hield van de studenten en ze hielden van mij. Een paar dagen na de geboorte van mijn zontje werd de coffeeshop verzegeld door de politie en vloog ik in de gevangenis. Ik kwam weer vrij, mijn zontje belandde net als zijn zusjes in het CKG, en ik ging weer tippen. Ik raakte opnieuw zwanger. Weer van een klant die weer even snel uit mijn leven verdween als hij gekomen was."

"Toen kwam er heel even een lichtpuntje in mijn leven. Ik ontmoette een hele lieve man, met wie ik erg goed kon praten. Hij hielp me van de drugs af. Dankzij hem was de baby die ik toen droeg, geen drugsbaby. Maar na de geboorte

raakte ik verschrikkelijk in de war en ben ik van een muur gesprongen. Ik lag met een heleboel breuken in het ziekenhuis, maar het was mijn redding. Via de psychologe die er werkte, leerde ik Bubbels & Babbels kennen." "Het ging niet onmiddellijk beter met me. De baby ging naar het CKG en die lieve vriend ging van me weg. Ik heb nog een hele tijd drugs gebruikt en getippeld. Maar ik kreeg wel langzaam mijn eigenwaarde terug." "Nu heb ik mijn vriend Frank leren kennen, het beste wat me ooit overkwam. Ik ben helemaal van de drugs af en weer zwanger. Door Bubbels & Babbels woont mijn jongste zontje opnieuw bij mij. Ik heb weer een identiteits-

kaart, krijg kinderbijslag en binnenkort een OCMW-uitkering. De drie andere kinderen die bij het CKG verbleven, wonen in een pleeggezin. Ik zie hen geregeld. Vier van mijn kinderen worden binnenkort gedoopt en samen met de pleegouders geef ik een groot feest. Ik ga mijn ex-man vragen of de twee oudsten ook mogen komen. Dan zijn al mijn kinderen weer bij elkaar en wordt het de mooiste dag van mijn leven."

Deze getuigenis werd opgetekend door Bénédicte Van Paeschen en verscheen eerder in Gazet Van Antwerpen.

5. ENCARE: EUROPEES PROJECT ROND KINDEREN IN RISICOSITUATIES

Bubbels & Babbels vertegenwoordigt op vraag van De Sleutel ons land in een Europees project rond kinderen in risicosituaties. We lichten één en ander hieronder toe.

Wat

De naam van het project, ENCARE, staat voluit voor 'European Network for Children Affected by Risky Environment within the family' en zal zich tot eind 2004 voornamelijk toespitsen op de problematiek van kinderen van alcoholisten. Opzet is om daarna de doelgroep uit te breiden naar o.a. kinderen van drugafhankelijke ouders.

De dertien landen die deelnemen aan dit 2-jaar durend project, hebben zich geëngageerd om binnen deze termijn enerzijds een interactieve website te ontwikkelen voor alle relevante betrokkenen bij deze problematiek en anderzijds een handboek samen te stellen. Dit alles zal voorgesteld worden op een symposium in Keulen in mei 2004.

Website

Zowel op preventief als op curatief vlak is er op Europees vlak reeds behoorlijk wat kennis vergaard wat betreft de problematiek van kinderen van alcoholisten. Zo ook in Vlaanderen, waar ondermeer door het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen Tienen een

pilootproject ontwikkeld werd voor begeleiding van kinderen van alcoholisten.

Binnen het Encare-project is het bedoeling dat al deze relevante informatie (onderzoek, lopende projecten, praktijkervaringen, ...) wordt verzameld, vertaald en tenslotte op een overzichtelijke en vlot toegankelijke manier op de ENCARE-website worden geplaatst.

In eerste instantie zal deze website



fungeren als een vorm van databank waar geïnteresseerde ouders, hulpverleners, onderzoekers, ... gedetailleerde achtergrondinformatie rond deze problematiek kunnen opvragen.

Maar eveneens is het opzet om deze website op termijn te laten evolueren naar een Europese portaalsite waar alle betrokkenen binnen de Europese Unie gericht zouden doorverwezen kunnen worden naar initiatieven en informatie in hun eigen taalgebied.

In ons land bestaat er tot op heden nog geen gespecialiseerde website waar zowel kinderen, ouders als

hulpverleners terecht kunnen voor vragen en informatie. Onze Nederlandse partners binnen dit project staan hierin reeds verder. Zij ontwikkelden de website: www.drankjewel.nl die bijzonder de moeite waard is. De komende maanden zal onderzocht worden in hoeverre deze website ook kan bijgewerkt worden met relevante informatie (sociale kaart, publicaties, ...) uit Vlaanderen.

De belangrijkste inhoud van deze website zal eveneens verschijnen in een boekvorm.

Bij deze willen we dan ook een oproep lanceren aan ieder die van dicht of ver betrokken is bij deze problematiek, om ons allerhande relevante informatie te bezorgen die mogelijks kan gebruikt worden om deze site inhoud te geven.

In deze nieuwsbrief zal je regelmatig een stand van zaken rond dit project kunnen terugvinden op: www.encare.org

(dr)

Voor meer achtergrondinformatie over kinderen van alcoholisten kan bij VAD volgend uitgave bestellen:

Coolen-Perednia, Koninckx, Bijttebier, Gezinnen onder invloed, invloedrijke gezinnen: literatuurstudie en evaluatie. VAD, 2002

6. IN DE KIJKER: DRUGSPASTORAAT 'T VLOT EEN BABEL MET NIEK EVERTS

In Antwerpen werd in 2002 het eerste drugspastoraat in Vlaanderen opgericht: 't Vlot. Ondertussen zijn ze reeds een dik jaar actief. Tijd dus om ze eens in de kijker te zetten. Wij trokken voor een gesprek naar Niek Everts. Zij is pastoraal werkster in opdracht van de kerk. Naast Niek, coördinator van 't Vlot, zijn er een 15-tal vrijwilligers bij 't Vlot aangesloten.

B&B: Naar wie richt 't Vlot zich?

Niek: Wij richten ons naar (ex) druggebruikers en hun omgeving. Ook hun kinderen zijn mee welkom

B&B: Wat is het aanbod van 't Vlot?

Niek: Wij willen zingeving binnen de drugwereld een plaats geven. Bij sleutelmomenten in het leven komen vaak zingevingsvragen naar boven. Ik denk bijvoorbeeld aan een overlijden. Eigenlijk is 't Vlot opgericht nav van een nood die in het BAD (Belangenvereniging Antwerpse Druggebruikers) werd vastgesteld. Die had in de eerste plaats te maken met de ervaring dat er rond heel wat overlijdens van (ex)gebruikers niets gebeurde. 't Vlot wil mee voor een waardig afscheid zorgen en eventueel ook voor rouwbegeleiding. Natuurlijk is een overlijden niet het enige sleutelmoment in een mensenleven. Een ander voorbeeld is een geboorte. Zo hebben we met kersverse ouders bijvoorbeeld ook al meegeknutseld aan geboortekaartjes en samen met hen een doopfeest georganiseerd.

Daarnaast willen wij 'er zijn' voor (ex)druggebruikers en hun omgeving. We willen hun informeel netwerk wat uitbreiden, de rol van 'goede buurvrouw' opnemen. Dit betekent dat wij kunnen ondersteunen bij vanalles en nog wat.

Wij hebben geen vastomlijnd aanbod, maar gaan in op allerlei vragen die naar voren komen. Die kunnen werkelijk zeer verscheiden zijn. Ik denk bijvoorbeeld aan een vrouw wiens partner in de gevangenis zat en zeer moeilijk met hun kindje de lange reis met het openbaar vervoer naar daar kon ondernemen. Op haar vraag voerde een vrijwilligster van 't Vlot regelmatig moe-



der en kind naar daar met haar auto.

Sinds deze zomer hebben we ook een onthaalruimte die 2 maal per week open is voor een koffie en een babbel. Er kunnen van daaruit kleine activiteiten groeien. Sinds kort is er bijvoorbeeld 1 maal per week een relaxatie workshop.

Dit alles doen we vanuit een Christelijke inspiratie. Vandaar ook vaak dat de vrijwilligers het volhouden. Maar we willen dat in geen geval opdringen. We praten met mensen

over zingeving als ze dat wensen, zonder hen daarbij in een bepaalde richting te willen duwen.

B&B: Hoe kijken jullie naar druggebruik en ouderschap?

Niek: Wij vinden het belangrijk dat kinderen bij hun ouders kunnen blijven, zolang als dat ook blijft kunnen voor de kinderen.

B&B: Onze creatieve oefening: Met welk beeld zou je 't Vlot kunnen vergelijken?

Niek: Een vlot is een prima beeld. Een vlot dat drijft op een (soms woeste) oceaan, waar mensen even kunnen aanhangen of op gaan zitten. Een vlot ook als grond onder de voeten. Mensen die hun vlot met elkaar delen en met elkaar verbinden. Vlotjes die samen solidair zijn, grond delen met elkaar. Op die manier wordt het beter mogelijk draaikolken te omzeilen of te overleven.

Voor meer informatie::

't Vlot
Sint-Jacobsmarkt 43
2000 Antwerpen
tel 03/2250226
gsm 0486/841815
tvlot@kerknet.be

Openingsuren onthaalruimte:

Lange Beeldekensstraat 20
2060 Antwerpen
Di: 17-19u — Do: 13-15 u

Relaxatie workshop (in samenwerking met Volvox):

Di: 14.15-15u

(gv)



Bijzonder boeiend en actueel naslagwerk voor elke hulpverlener die op een genuanceerde en duidelijke manier wenst geïnformeerd te worden over alles wat verband houdt met druggebruik en zwangerschap/ouderschap. De drie auteurs zijn allen verbonden aan de Manchester Metropolitan University en weten dit onderwerp op een zeer verstaanbare manier vanuit verschillende invalshoeken te kaderen.

Drug misuse and motherhood

Hilary Klee, Marcia Jackson, Suzan Lewis

Taylor and Francis Group - 2002

Isbn: 0 415 27194 0

7. EIGEN-KRACHT CONFERENTIES ONDERZOCHT

Hulpverlening heeft meer effect als gezinnen familie en vrienden bij de oplossing van problemen met hun kinderen betrekken. De probleemgezinnen zijn dan gemotiveerder om mee te werken en de hulp is veel goedkoper, omdat er minder jeugdhulpverleners aan te pas komen. Dat blijkt uit een onderzoek van het Nederlandse onderzoeksbureau WESP naar een nieuwe werkwijze in de jeugdzorg: de zogenoemde **Eigenkracht conferenties**.

De Eigenkracht conferentie is een nieuwe manier om problemen binnen een gezin op te lossen die tegemoetkomt aan de kritiek die jeugdhulpverleners steeds vaker horen: gezinnen krijgen hulp opgedrongen die ze niet willen en ze zijn daardoor weinig gemotiveerd om mee te werken.

Bij de Eigenkracht conferentie maakt het gezin waarbinnen er zich problemen stellen, samen met familieleden, buren en goede vrienden een plan op voor het kind of de kinderen om wie het gaat. De kinderen zijn zelf ook op de conferentie aanwezig. De familie blijft zo zelf verantwoordelijk voor hun eigen problemen en voor de oplossing daarvan.

Deze conferentie is een bijeenkomst van familieleden in de ruimste zin van het woord. De inhoud van het begrip 'Eigenkracht' hangt samen met de wens om de autonomie van ouders of familie over de zorg voor hun kinderen te versterken. Het benadrukt de verantwoordelijkheid voor het oplossen van problemen en de eigen mogelijk-

heden daartoe.

Uit dit onderzoek blijkt dat zowel familieleden als professionele hulpverleners tevreden zijn over de nieuwe werkwijze. De onderzoekers pleiten voor een landelijke invoering van deze manier van besluitvorming, zodat het benutten van de eigen kracht van families een belangrijk onderdeel van jeugdzorg kan worden.

Het rapport 'Eigen kracht volgens plan' bespreekt de bevindingen van 50 door families gemaakte hulpplannen. Elk plan is uniek, maar ze



zijn over het algemeen zeer concreet en gedetailleerd. Een plan dat de familie maakt, omvat gemiddeld 17 afspraken om de situatie te verbeteren. Ze gaan bijvoorbeeld over waar het kind moet wonen en hoe de opvoeding kan verbeteren. Voor tachtig procent van wat er nodig is, zorgt de familie zelf. Opa's, oma's, ooms en tantes gaan samen met het kind dingen doen in de vrije tijd, helpen met school, geven ouders steun bij het opvoeden of nemen een kind al dan niet tijdelijk in huis. Diensten van de jeugdzorg worden meestal gevraagd voor het verbeteren van de woon- en opvoedingsomstandighe-

den. Daarbij gaat een familie uit van het totaalbeeld: jeugdzorg zal zich ook moeten bezighouden met de school, een verslaving van ouders, hun financiën, werk en gezondheid.

Na drie maanden blijkt dat de familie in het merendeel van de plannen de problemen behoorlijk heeft aangepakt. Minder dan een kwart van de afspraken wordt niet nagekomen. Soms heeft de familie te hoog gegrepen. Of gaat er iets mis door het vertrek of niet meedoen van een hulpverlener.

De onderzoekers bestudeerden niet alleen de plannen die de families maakten. Zij onderzochten ook of de hulpverleners en families tevreden waren over deze werkwijze. Over het algemeen krijgt de Eigenkracht conferentie een dikke voldoende.

De hulpverleners die een familie om een plan vragen, moeten weliswaar nog erg wennen aan de andere manier van werken, maar zij zijn over het algemeen tevreden. Hun verwachtingen waren hoog. Soms omdat ze ten einde raad waren, maar ook omdat ze hoopten op een hechtere familieband die het kind ten goede zou komen. Slechts 5% is teleurgesteld.

Ook familieleden blijken tevreden. Hun verwachtingen vooraf zijn met meer twijfel belast dan die van de professionele hulpverleners, maar 75% vindt dat het allemaal positief heeft uitgekapt. Zij waarderen de sfeer, de informatie, de inzet, het bereikte resultaat en ook de haalbaarheid daarvan. Meer dan 90% van de familieleden zegt actief mee te hebben gedaan. Dat is een enorm draagvlak onder jeugdzorg.



Eigen Kracht volgens plan?
Onderzoek naar de plannen en follow-up van de Eigenkracht conferenties
Fiet van Beek
2003
ISBN 90 76027 30 7

Te bestellen bij:
Bureau WESP, Componistenlaan 79-81, 2215 SP Voorhout - Nederland
Online: www.wespweb.nl

Achtergrondinformatie m.b.t. deze werkvorm kan je vinden op de website van de EigenKrachtCentrale:



www.eigenkracht.nl

(dr)

8. LEZERSENQUETE NIEUWSBRIEF

Naar aanleiding van het verschijnen van de **tiende editie** van de Babelbox willen graag uw mening kennen over onze nieuwsbrief. U kan hiervoor onderstaande enquête invullen en opsturen of faxen (03 669 60 76). Sneller en minder omslachtig is het invullen van de enquête via onze website. De ingevulde gegevens worden zo onmiddellijk en anoniem verstuurd. We durven hopen op jullie bereidwillige medewerking. Waarvoor dank!

Wat is uw relatie met het project of met de doelgroep?

zelf (ex)drugafhankelijke ouder	
kind van drugafhankelijke ouder	
familie/vriend van drugafhankelijke ouder	
hulpverlener/arts drughulpverlening	
verpleegkundige kind & gezin	
verpleegkundige kraamkliniek /ziekenhuis	
hulpverlener algemeen welzijnswerk	
hulpverlener OCMW	
hulpverlener jeugdhulpverlening	
Andere, nl:	

Hoe vaak leest u de nieuwsbrief?

Nooit Zelden Regelmatig Altijd

In welke mate beantwoordt de nieuwsbrief aan uw verwachtingen?

Geheel niet Min of meer Goed Zeer goed

De informatie die in de nieuwsbrief verschijnt, vind ik

Geheel niet aan mij besteed Soms wel interessant Meestal interessant Steeds interessant

In welke onderdelen van de nieuwsbrief bent u vooral geïnteres-

Achtergrondinformatie m.b.t. de doelgroep	
Praktijkervaringen	
Informatie over interessante literatuur, studiedagen,vormingen, etc..	
Ouder/kind aan het woord	
Informatie over de methodiek en ontwikkelingen binnen het project	
Informatie over aanverwante diensten	
Achtergrondinformatie over opvoedingsthema's	
Achtergrond- en productinformatie over drugs	
Andere, nl:	

Ik mis informatie nl:

Gelieve aan te geven in welke mate u het eens bent met onderstaande uitspraken

De teksten zijn prettig leesbaar.

Oneens Eerder oneens Eerder oneens Eens

De informatie is genuanceerd.

Oneens Eerder oneens Eerder oneens Eens

De teksten zijn begrijpelijk geschreven.

Oneens Eerder oneens Eerder oneens Eens

De informatie is betrouwbaar .

Oneens Eerder oneens Eerder oneens Eens

Zou u uw collega's aanraden zich op de nieuwsbrief te abonneren?

Ja Misschien Neen Niet van toepassing

Kan u de informatie van de nieuwsbrief in uw werksituatie gebruiken?

Ja Soms Neen Niet van toepassing

Geef een globaal beoordelingscijfer (op 10) aan de nieuwsbrief.

/10

Dit wilde ik nog kwijt:

Noteer hier je gegevens indien je je op nieuwsbrief wil abonneren

Je naam:

Je e-mailadres:

Voilà, dat was het . Hartelijk dank voor je medewerking!

9. FACTSHEET: HEROÏNE

In deze rubriek geven we antwoord op vragen over de werking, effecten en risico's van verschillende middelen.



Wat is het?

Heroïne is een drug. Het behoort tot de opiaten: stoffen die uit de papaver (Latijn: papaver somniferum) worden gehaald. Door de onrijpe zaadbol in te kerven en het vrijkomende melksap in te drogen, ontstaat ruwe opium.

Uit die ruwe opium kan morfine worden gehaald. En uit die morfine kan via een chemische bewerking heroïne worden gemaakt.

In het laboratorium kan zuivere heroïne worden gemaakt. Maar in de praktijk is heroïne nooit in die sterkte te koop. Want als het uiteindelijk de gebruiker bereikt, is het door de opeenvolgende handelaren vermengd met allerlei andere stoffen. Zoals cafeïne, paracetamol, suikers, zetmelen of stophoest. Ook vermenging met gevaarlijke stoffen komt voor. Het varieert in uiterlijk van grof wit poeder tot geelbruine brokjes. Heroïne wordt ook wel 'bruin' of 'smack' genoemd.

Hoe wordt het gebruikt?

Drieduizend jaar voor het begin van onze jaartelling werd in het huidige Zwitserland al papaver geteeld. En in de 3e eeuw voor Chr. maken de Grieken melding van opium. In de 18e eeuw werd het roken van opium in veel Aziatische landen een wijdverbreide gewoonte. De handel in opium vormde een belangrijke inkomstenbron voor de koloniale mogendheden. Opium was ook in Europa gemakkelijk te krijgen, maar tot grote problemen leidde dat niet. In het begin van de 19e eeuw werd ontdekt dat morfine de werkzame stof in opium is. Sinds het begin van de 20e eeuw

mag morfine uitsluitend voor medische toepassingen als pijnstiller worden gebruikt. Dit vanwege het verslavingsrisico.

Heroïne werd voor het eerst in 1898 gemaakt. Het werd verkocht als sterke pijnstiller, als medicijn tegen TBC, hoest en morfineverslaving(!).

Toen bleek dat heroïne nog verslavender is dan morfine, werd het medisch gebruik van heroïne in de meeste landen geleidelijk stopgezet.

De eerste verboden werden afgekondigd in 1914. Dit maakte heroïne interessant voor de drugshandel, waar het opium en morfine verdrong. Internationaal werd het verbod pas definitief geregeld in 1961. In 1972 verscheen heroïne grootschalig op de Europese drugsmarkt.

Hoe wordt het gebruikt?

Heroïne wordt meestal 'gechineesd' of gespoten. Bij chinezen wordt heroïnepoeder op een stukje aluminiumfolie gelegd en verhit. De vrijkomende dampen worden door een kokertje opgezogen en komen zo rechtstreeks in de longen terecht.

Spuiten: de heroïnepoeder wordt op een lepel of blikje gelegd, opgelost in water en zuur (ascorbinezuur of citroensap) en dan verhit. De oplossing wordt in een injectiespuit getrokken en in een bloedvat gespoten.

Bij ons is chinezen de meest voorkomende manier van gebruik. Het percentage spuiters is sterk gedaald, tot minder dan een kwart van de gebruikers. Dat heeft vrijwel zeker met de risico's van het spuiten te maken. Overdracht van aids door het gebruik van vuile spuiten is daarvan de belangrijkste.

Heroïne kan ook worden gesnoven of vermengd met tabak worden gerookt.

Wie gebruiken het?

In de ogen van de meeste mensen, ook jongeren, is het een drug voor 'losers', oftewel verliezers.

Heroïne is een verleidelijke drug voor mensen die problemen hebben, omdat het alles verdooft. Ze gaan er niet echt op vooruit, integendeel: heroïnegebruik leidt op zich al snel tot nieuwe problemen. De markt is voornamelijk in criminele handen. De prijs van heroïne is daardoor hoog. Het valt niet mee dagelijks aan de benodigde hoeveelheid te komen. Een deel van de gebruikers ziet zich daarom gedwongen om langs criminele weg aan geld te komen.

De meeste heroïnegebruikers gebruiken ook andere middelen, zoals cocaïne, alcohol, hasj en geneesmiddelen die een bepaalde roes veroorzaken. Het gebruik van meerdere middelen wordt 'polydrug-gebruik' genoemd.

Wat voelt de gebruiker?

Bij het gebruik van heroïne worden de ademhaling en de hartslag langzamer. De lichaamstemperatuur gaat iets omlaag. De pupillen vernauwen zich sterk. Opiaten verminderen de werking van de darmen en kringspieren. Seksuele behoeften kunnen minder worden.

In het begin kan de gebruiker last krijgen van braken, hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, jeuk en een 'vreemd' gevoel in het hoofd. De werkzame stof veroorzaakt op zich géén beschadigingen aan weefsels en organen. De lichamelijke effecten voor de gebruiker



(Vervolg op pagina 11)

(Vervolg van pagina 10)

vallen in het niet bij wat hij voelt en ervaart: de sterk verdovende werking, die heel snel komt (de 'flash'). Deze werking treedt al vanaf de eerste keer op en gaat overheersen wanneer de gebruiker na een aantal malen niet meer zo'n last heeft van de bijeffecten. De heroïne geeft dan een heel aangenaam effect: pijn, verdriet, angst, honger en kou worden niet meer gevoeld. De gebruiker raakt ontspannen, wordt in zichzelf gekeerd en ook onverschillig: de buitenwereld doet er niet meer zo toe.

Gemiddeld werkt heroïne 4 tot 6 uur. Het effect hangt af van de gebruiker, de ervaring met het middel, de genomen hoeveelheid en de manier waarop het wordt gebruikt.

Kun je er verslaafd aan raken?

Je kunt onderscheid maken tussen geestelijke en lichamelijke afhankelijkheid. We spreken van lichamelijke afhankelijkheid, als het lichaam protesteert wanneer met gebruik van een middel wordt gestopt (ontwenningssverschijnselen).

In vergelijking met andere middelen treedt dit bij het gebruik van heroïne vrij snel op. Dit wil niet zeggen dat iemand er na één keer aan vastzit.

Maar wordt het intensiever gebruikt, dan wordt de lichamelijke afhankelijkheid snel groot. Dat intensievere gebruik wordt in de hand gewerkt door een ander lichamenlijk verschijnsel: tolerantie. Dit betekent dat het lichaam snel went aan heroïne. Er is al gauw meer nodig om hetzelfde effect te voelen.

Als heroïne is uitgewerkt doen zich de volgende ontwenningssverschijnselen voor: de gebruiker voelt zich ziek, transpireert, is kland en koud, heeft kippenvel, een lopende neus, buikkrampen en pijn in armen en benen. Ook kan hij last hebben van braken en diarree.

Deze klachten verdwijnen zodra opnieuw heroïne wordt gebruikt. Zo komt de gebruiker gemakkelijk in een vicieuze cirkel terecht. Geestelijke afhankelijkheid houdt

in dat de gebruiker steeds sterker naar het middel verlangt en zich eigenlijk niet meer prettig kan voelen zonder. Heroïne maakt geestelijk afhankelijk. Het verdooft alles, zowel lichamelijke als geestelijke pijn. Dat maakt mensen met ernstige problemen (dakloos, werkloos, mishandeld en dergelijke) ontvankelijk voor heroïne. Maar ook anderen kunnen snel afhankelijk worden. Daarom is experimenteren met heroïne riskant.



Wat zijn de risico's?

Naast lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid brengt heroïne de volgende risico's met zich mee:

- overdosis, niet zelden met de dood als gevolg. Want de vertragende effecten op de ademhaling kunnen fataal zijn. Een overdosis kan verschillende oorzaken hebben: een te hoge dosis ineens, dezelfde dosis als vroeger na een periode van stoppen, verrast worden door heroïne van een ongebruikelijke zuiverheidsgraad;
- ontstekingen en infecties door onzorgvuldig en onhygiënisch spuiten;
- omdat heroïne pijnklachten onderdrukt, kan een ziekte niet of te laat worden opgemerkt;
- heroïnegebruik verstoort de menstruatiecyclus, soms verdwijnt de menstruatie helemaal;
- pasgeboren baby's van heroïnegebruikende moeders vertonen ontwenningssverschijnselen;
- combinatie van heroïne met andere dempende middelen is gevaarlijk, omdat de effecten elkaar kunnen versterken. Dit kan dodelijke gevolgen hebben.

Kun je met gebruik stoppen?

Stoppen met heroïnegebruik is een grote opgave voor mensen die er afhankelijk van zijn geworden. Wordt zonder meer gestopt, dus zonder medicijnen, dan kunnen de lichamelijke afkickverschijnselen heftig zijn en 7 tot 10 dagen duren.

Afkicken kan ook onder doktersbegeleiding, met behulp van methadon waarvan de dosis langzaam wordt afgebouwd. In de meeste gevallen wordt methadon echter verstrekt in een blijvende 'onderhoudsdosis'. Methadon is een kunstmatig opiaat, dat langer werkt dan heroïne (24 uur). Het voordeel daarvan is, dat het lichaam niet zo snel om een nieuwe dosis vraagt.

De gebruiker kan in een normaal dag- en nachtritme gaan leven en hoeft niet voortdurend op jacht naar heroïne. Door de regelmaat kan zijn situatie verbeteren, in lichamenlijk, geestelijk en sociaal opzicht. Bijkomende voordelen zijn, dat methadon zuiver is en via de mond ingenomen wordt.

Verder zijn de risico's van methadon dezelfde als die van heroïne: het is en blijft een zwaar verdovend middel.

Het is moeilijk definitief van de heroïne af te kicken. De geestelijke afhankelijkheid vormt de grootste hinderpaal. De onderliggende problemen bestaan immers nog steeds en het opbouwen van een nieuw leven is moeilijk en zwaar. Intussen blijft de heroïne lokken. Het gevaar om terug te vallen is dan ook groot.

Bovenstaande informatie is afkomstig van de folder 'Heroïne: de antwoorden' van het Nederlandse Trimbosinstituut. Deze folder is te bestellen bij:

Trimbos-instituut
Postbus 725
3500 AS Utrecht
t: 0031 30 297 11 00
E: info@trimbos.nl

Meer weten?
www.druglijn.be

DE DRUGLIJN
078-15-10-20

10. Gelezen - gezien – gehoord

Kinderen helpen na een schokkende gebeurtenis: Praktische gids na een misdrijf of een plotseling overlijden. - Steunpunt Algemeen Welzijnswerk - 2003



In huis wordt ingebroken, er is een overval in de winkel om de hoek, een ouder berooft zich van het leven.

Allemaal schokkende gebeurtenissen,

die het leven van een kind flink overhoop kunnen gooien. Kinderen blijven vaak het 'vergeten slachtoffer' van een crisis of een misdrijf, wat het verwerken van een pijnlijke gebeurtenissen alleen maar bemoeilijkt.

Dit boek richt zich tot iedereen die kinderen wil helpen die betrokken waren bij een schokkende gebeurtenis. De verschillende aspecten van het verwerkingsproces bij kin-

deren die slachtoffer werden, worden in dit boek belicht:

- Wat is een schokkende gebeurtenis?
- Hoe anders dan volwassenen reageren kinderen?
- Hoe verloopt het verwerkingsproces bij kinderen?

Naast een theoretisch gedeelte is er ook plaats ingeruimd voor specifieke werkvormen. Deze werkvormen kunnen een hulpmiddel zijn in het communiceren met kinderen over de gebeurtenis en de gevoelens die daarmee samengaan.

Als volwassene geconfronteerd worden met een kind dat een schokkende gebeurtenis meemaakte, roept heel wat onzekerheid op. Het boek slaagt erin houvast en heel wat bruikbare richtlijnen en tips te bieden. Het is tevens duidelijk en zeer vlot lees-

baar, onder meer dank zij de vele voorbeelden.

Een belangrijke afbakening bestaat hieruit dat men ingaat op de verwerking van een eenmalige schokkende gebeurtenis. Herhaald slachtofferschap komt enkel in de zijlijn aan bod. Het spreekt voor zich dat bij herhaald slachtofferschap heel andere mechanismen en processen aan de orde komen.

De auteurs vormen het team 'Kinderwerking Slachtofferhulp' binnen het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. Voor dit boek baseerden de auteurs zich op hun ruime ervaring in het werken met kinderen binnen Slachtofferhulp.

'Kinderen helpen na een schokkende gebeurtenis' is verkrijgbaar in de boekhandel of bij het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk :

E: Doris.michielsen@steunpunt.be.

(gv)

Herlezen: Christiane F: Verslag van een junkie - K. Hermann & H. Rieck - 1980



Het is voor hulpverleners (net zoals voor vele andere mensen) soms zeer moeilijk zich in te leven in de leef-, -gedachten- en gevoelswereld van ernstig verslaafde druggebruikers.

Toch is het hebben van een notie van deze wereld naar mijn aanvoelen een belangrijke meerwaarde in het werken met mensen met een ernstige drugverslaving.

Christiane F.: verslag van een junkie, kan een uitstekend hulpmiddel zijn om zich een beeld te vormen van de heroïnescene en van het leven van de mensen die er deel van uitmaken.

Het verhaal van de Berlijnse Christiane F. werd opgetekend door 2

journalisten. Christiane gaf de toestemming om er een boek van te maken.

De roman schetst het levensverhaal van een meisje dat op haar 13de verslaafd geraakt aan heroïne en al snel in de prostitutie terecht komt om haar gebruik te bekostigen.

Het boek verscheen voor het eerst in 1979. Hoewel er sindsdien een aantal belangrijke evoluties hebben plaats gehad binnen de drughulpverlening, onder andere de introductie van methadon als vervangmiddel voor heroïne, blijft het boek als geheel toch bijzonder actueel.

Voor lezers die helemaal niet vertrouwd zijn met druggebruik wil ik vooraf nog de volgende kanttekeningen meegeven:

- Het boek zoomt in op mensen die verslaafd zijn aan drugs. Ik

wil benadrukken dat er verschillende manieren van druggebruik mogelijk zijn, beginnend bij experimenteel gebruik, met aan het andere einde van het continuüm de verslaving. De groep van ernstig verslaafde gebruikers is maar een klein deel van de gehele groep druggebruikers.

- Christiane F. is een heroïnegebruikster. Er zijn belangrijke verschillen met de verslaving aan andere drugs, zoals bv cocaïne of amfetamines. Het is belangrijk voor ogen te houden dat de leefwereld en levenswijze van de heroïnamaan niet zonder meer uitwisselbaar is met deze van gebruikers van andere drugs.

Hermann, K & Rieck, H. *Christiane F.: Verslag van een junkie*, Haarlem: Uitgeverij J.H. Gottmer, 1980, isbn 9023003667

(gv)

De verslaving voorbij - Jan Geurtz - 2001



De Nederlander Jan Geurtz, zelf ex-druggebruiker, geeft sinds enige jaren trainingen aan mensen die willen stoppen met roken en

schreef het boek: "De Opluchting".

In "De verslaving voorbij" breidt hij zijn methode uit naar alle eigentijdse vormen van verslaving of dwangmatigheid: relatie- en seksverslaving, eet-, gok- en medicijnverslaving, alcohol- en drugsverslaving en ten slotte alledaagse verslavingen zoals overmatig tv-kijken, computerspelletjes en chatten.

Voordat hij zijn methode uitlegt, geeft hij eerst zijn inzichten over het ontstaan en het verloop van verslavingsgedrag en dwangmatige handelingen. Hij stelt dat verslaving een probleem is dat ontstaat door de manier waarop men het probeert op te lossen. Mensen gebruiken iets of stellen een dwanggedrag wanneer ze ontevreden en ongelukkig zijn over zichzelf. Het middel of het verslavingsgedrag levert in het begin een psychologische beloning maar naderhand verheft het die negatieve gevoelens, worden ze steeds moeilijker te aanvaarden en wordt de behoefte om daaraan te ontsnappen sterker. De ellende verergert niet enkel, de ontsnappingen daaruit verliezen meer en meer hun effect.

Volgens de auteur is de kern van deze verslavingsillusie te situeren in het negatieve geloof, dat van oorsprong een beschermingsmechanisme is om met afwijzingen om te gaan, maar dat bij verslaafden de vorm aangenomen

heeft van een abstract gevoel van waardeeloosheid.

Mensen steken veel energie in het camoufleren, het wegdrukken van hun negatieve geloof voor zichzelf en voor de anderen en dat bepaalt op termijn hun levenshouding, gedrag en hun hele identiteit. Verslaafden proberen door hun gebruik hun negatieve geloof te bedekken en hebben niet door dat het daardoor aan sterkte toeneemt. Jan Geurtz wil deze mensen laten inzien dat hun identiteit gebaseerd is op een heel echte angst voor een heel echt lijkende illusie. Zij sluiten de mogelijkheid uit om zicht te krijgen op hun natuurlijke staat van zijn, die in wezen waardevol is. Zijn methode bestaat er dan ook uit om mensen te leren zelf verantwoordelijkheid op te nemen voor wie ze zijn en hoe zij zichzelf willen uiten. De auteur vergelijkt de angst voor het openbreken van het negatieve geloof met de eerste sprong van een parachutist. Hij gaat het duel met zijn angst niet aan voordat hij springt maar tijdens de sprong totdat zijn parachute openspringt en hij weer zicht krijgt op wat boven en beneden is. Daarna kan hij genieten van de volmaakte stilte tussen hemel en aarde, zonder angst en beknelling. Dat is te vergelijken met de natuurlijke staat van het zijn nadat men het negatieve geloof los gelaten heeft.

Een definitief besluit tot stoppen houdt in dat men zijn verslaving accepteert als een feit. Een feit dat het gevolg is van een begrijpelijke vergissing. Het inzien van deze vergissing, die iedereen op de één of andere manier wel eens maakt, geeft de mogelijkheid om nieuwe dingen te doen en te proberen, om oude gedragingen te veranderen. Een belangrijk inzicht hierbij is dat de natuurlijke staat van de mens niet samenvalt met wat zijn gedachten zijn. Via psychische oefeningen en beschrijvingen van ex-verslaafden kan de lezer zicht krijgen op zijn eigen negatieve geloof,

leert hij automatische denkpatronen te herkennen, deze waar te nemen zonder te oordelen en ze daarna te verbreken. De verschillende verslavingsvormen worden duidelijk geïllustreerd en aangevuld met specifieke tips. Tot slot reikt de auteur nog handvaten aan om na het stoppen om te gaan met de nieuwe situatie en hoe men kan genieten van nieuwe mogelijkheden. Zijn motto is dat verslavingsweeën wel een einde kennen nadat men zich een paar maanden de tijd gegeven heeft om zich van al die ongemakken te bevrijden. Hij verwijst de lezer regelmatig naar professionele therapeuten om hun veranderingsproces te helpen ondersteunen.

Het boek is geschreven voor verslaafden maar kan heel bruikbaar zijn voor familieleden van verslaafden en voor hulpverleners. Het geeft een heldere kijk op wat verslaafd zijn is en doorbreekt daarbij de stelling dat dit enkel te maken heeft met een persoonlijke keuze en een zwakke wilskracht. Een (ex)verslaafde is niet wezenlijk anders dan alle andere mensen.

Geurtz, Jan - De verslaving voorbij, 216 Pagina's - Ambo/Anthos Uitgevers, 2001, ISBN: 9026317204

(mj)

Alle in deze rubriek besproken boeken zijn terug te vinden in de infotheek van Bubbels & Babbels. Je kan hier terecht op afspraak. De volledige aanwinstenlijst van de beschikbare literatuur, die vnl. verband houdt met druggebruik en zwangerschap/ouderschap, is te consulteren op onze website.

Hulp aan gezinnen te veel versnipperd

Er zijn in Vlaanderen tal van goed-bedoelde initiatieven om ouders bij de opvoeding van hun kinderen te ondersteunen. Maar die initiatieven putten te weinig uit recente wetenschappelijke bevindingen en zijn vaak te persoonsgebonden en regionaal. Daardoor loopt Vlaanderen achter wat de preventie van antisociaal gedrag bij kinderen en jongeren betreft.

De overheid moet dringend een inhaalbeweging maken, zegt professor Caroline Braet, hoofd van de afdeling ontwikkelingspsychologie van de Universiteit Gent.

Ze doet dat in naam van professionals uit alle hoeken van Vlaanderen, die samen een manifest schreven. Ze vragen dat de overheid een onafhankelijk steunpunt installeert, dat alle initiatieven ter preventie van antisociaal gedrag

bijeenbrengt. Een onderzoeksproject onder de leiding van Braet, zopas voorgesteld aan de Gentse universiteit, toont aan dat oudertrainingen, met deskundige begeleiding, leiden tot een vermindering van probleemgedrag bij jonge kinderen. Zo'n aanpak zou veralgemeend moeten worden voor heel Vlaanderen, zegt Braet.

„Het materiaal ligt klaar, onze werkwijze verschijnt binnenkort in boekvorm. Iedere expert is ervan overtuigd dat interventies op jonge leeftijd tot een beter resultaat leiden. Toch stopt de overheid nauwelijks geld in opvoedingsondersteuning aan jonge gezinnen. Ze stopt des te meer geld in het bijsturen, zelfs bestraffen van oudere kinderen. Cru gesteld kan je zeggen dat het dan te laat is.”

Oudertrainingen voor jonge kinde-

ren zouden bovendien kunnen voorkomen dat de gespecialiseerde hulpverlening dichtslibt, zoals nu het geval is. Oudertrainingen moeten de brede basis vormen van de hulpverleningspiramide. Die basis ontbreekt nu, zegt Braet.

Ze verwacht dat de overheid hier het initiatief neemt. „Kind en Gezin en de Centra voor Leerlingenbegeleiding zouden een belangrijke rol kunnen spelen. De televisie ook. In het buitenland worden tips voor ouders op tv vertoond. Er is zowel een brede preventie nodig, als een meer gerichte preventie voor risicokinderen. Hopelijk wacht de overheid niet tot een jong kind eens zwaar over de schreef gaat, en iedereen moord en brand schreeuwt.”

Bron: Veerle Beel - De Standaard - 29/10/03

Kinderen van rokende moeders slapen (te) diep

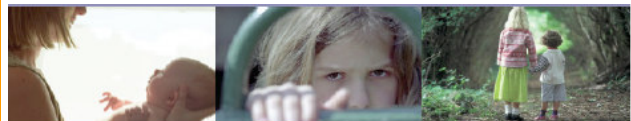
In het kader van onderzoek naar de etiologie van het “Sudden Infant Death Syndrome” (SIDS) bleek dat kinderen van rokende moeders minder makkelijk te wekken waren of spontaan wakker werden in rugligging.

Slapen in buikligging en roken door de moeder worden nog steeds aangenomen als de belangrijke risicofactoren voor het “Sudden Infant Death Syndrome” (SIDS) of wiegedood. Wiegedood is verminderd door toedoen van voorlichtingcampagnes maar SIDS blijft de belangrijkste doodsoorzaak op zuigelingenleeftijd.

Het verminderd wekbaar zijn, wordt door een aantal studies als mogelijke oorzaak gezien voor het ontstaan van SIDS. In deze Australische studie werd gekeken of het roken van de moeder gedurende de zwangerschap een verminderde rijping van wekreflexen met zich meebrengt bij zuigelingen en of het ouder worden van de kinderen iets verandert in deze relatie.

De onderzoekers concluderen dat kinderen, waarvan de moeder gedurende de zwangerschap heeft gerookt, in diepe slaap een hogere drempel van wekbaarheid hebben in rugligging.

Bron: Archives of Disease in Childhood Fetal and Neonatal Edition 2002



Grootschalig Brits onderzoek naar kinderen van druggebruikers .

Enkele maanden terug werd in Londen een grootschalig rapport gepresenteerd dat op vraag van de Britse overheid de situatie van kinderen van problematische druggebruikers in kaart wilde brengen. Gezien de grote omvang van het onderzoek en de medewerking hieraan van het overgrote deel van de hulpverlening levert dit rapport behoorlijk betrouwbare gegevens op.

Op basis van dit onderzoek wordt het aantal kinderen dat minstens één ouder heeft met een drugprobleem geschat tussen de 2 en 6% van alle kinderen jonger dan 16.

Verder omvat het rapport een resem aanbevelingen voor verschillende beleidsdomeinen.

In de volgende nieuwsbrief krijgt u een uitgebreide bespreking van dit rapport.

Voor wie het zelf wil lezen, kan terecht op onze website onder de rubriek ‘literatuur’ .

“‘Hidden Harm’, responding to the needs of the children of problem drug users’ - Advisory Council on the Misuse of Drugs - Londen - 2003

10. EPILOOG

Eind december, de donkere dagen voor kerstmis. Nog donkerder en (g)raauer wordt die wanneer de kerstboodschap van de Antwerpse OCMW-ziekenhuizen erin blijkt te bestaan dat patiënten die zich vanaf januari in een OCMW-ziekenhuis aanbieden voor een raadpleging, eerst een waarborg dienen neer te tellen. Pas achteraf krijgen ze het verschil terug. "Het is een efficiënte manier om facturen te innen" stelt de OCMW-woordvoerder. Ongetwijfeld heeft hij gelijk.

Het Steunpunt tot bestrijding van armoede, bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, klaagde recent nog over de voorschotten van ziekenhuizen. In zijn jaarrapport worden ze bestempeld als een van de grote drempels voor een goede gezondheidszorg voor kansarmen.

Bij het lezen van dergelijke zaken kan je moeilijk anders dan behoorlijk boos worden. Alleen is het maar de vraag naar wie je je boosheid moet richten. Wie is hier

namelijk de boosdoener? Het OCMW, dat op die manier tracht het algehele failliet van hun ziekenhuizen op lange termijn te voorkomen.

Of zijn het de profiteurs onder de wanbetalers, die wel kunnen maar niet willen betalen. Misschien moeten we onze woede wel koelen op de omringende gemeenten die de hen toegewezen asielzoekers in de stad blijven dumpen. Of is het weer het eigen stadsbestuur dat hier pek met veren verdient?

Maar los van het feit wie hier-voor de eindverantwoordelijkheid draagt, het is en blijft een perverse beslissing. Ieder die beroepshalve betrokken is bij de meest kwetsbare groepen in onze samenleving voelt onmiddellijk aan dat dit behoorlijke gevolgen kan en zal hebben voor hun cliënteel.

Het is al meer dan eens onderzocht en bewezen. Tal van zaken (slechte huisvesting, gebrek aan evenwichtige voeding, ...) maken dat hun gezondheidstoestand vaak behoorlijk

slecht is. Logischerwijze hebben zij dus ook meer medische zorgen nodig. Wanneer je de drempels naar de gezondheidszorg gaat verhogen, dagen de financieel meest zwakke patiënten op termijn wellicht niet meer op. De lange termijngevolgen hiervan doen zich raden. Nog meer verdoken ellende, het terug de kop opsteken van verdwenen ziektes,

In tal van werkingen worden grote inspanningen geleverd om de gezondheidstoestand van hun cliënteel te verbeteren. Voor hen en voor ieder die hier in Antwerpen met vereende krachten tracht het leven van de zwaksten menswaardig te houden, is dit een regelrechte klap in het gezicht.

Het nieuwe jaar lonkt weer veelbelovend!

(dr)

COLOFON

BUBBELS & BABELS

Redactie:

Marleen Janssens
Griet Vandersypen
Dirk Rombouts

"De babbelbox" wordt momenteel verzonden naar een 400-tal abonnees. Wens je deze nieuwsbrief niet langer te ontvangen, of ken je diensten of personen die deze uitgave ook in hun mailbox willen, laat het ons dan weten.

Info & abonnementen:

Bubbels & Babbels
Zeilstraat 16
2060 Antwerpen
T: 03 236 85 66
F: 03 669 60 76
E: Bubbels.Babbels@antwerpen.be
www.bubbelsbabbels.bewoner.antwerpen.be
Rek. nr. 001-0591383-50

Babbelbox gemist? Geen probleem, alle reeds verschenen nieuwsbrieven kan je terugvinden op onze website