

De Verslavingskoepel Kempen VZW, een korte schets van geschiedenis en werking.

I. Een honderdjarige geschiedenis

De geschiedenis van zelfhulp voor verslavingszorg gaat in Vlaanderen meer dan 100 jaar terug. Het begon met de Waterbond in Menbrugge en vervolgens de Anonieme Alcoholisten (AA) die de best gekende en meest verbreide zelfhulpgroep zijn. Er zijn er nog veel anderen zoals Narcotics Anonymus (NA), Toxan, SOS Nuchterheid, Project Jongeren, Al-Anon, Alateen, Nar-Anon en de Contactgroepen Verslaving. Ze hebben allemaal hun eigen roots, hun eigen stappenplan en allemaal het doel om de verslaafde persoon en/of hun naasten te helpen. Hun doelgroep verschilt naargelang ze zich al dan niet richten op één specifiek middel, op de verslaafde zelf, op hun omgeving of op beiden.

Een belangrijke mijlpaal was 1980. Het beleid en de behandeling van verslaving werd als onderdeel van de geestelijke gezondheidszorg een Vlaamse bevoegdheid. Hierdoor kregen vooral de psychosociale problemen van verslaving aandacht. Verslaving is echter een multifactoriële problematiek waarbij zowel genetische factoren als fysieke veranderingen in de hersenen en het lichaam onder invloed van het gebruikte middel leiden tot de spiraal van verslaving. De jumelage van de verslavingszorg met de geestelijke gezondheidszorg werd misschien daardoor een langdurig proces. De nieuwe ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg waarbij patiëntenverenigingen opkwamen om de kennis van de hulpverlening aan te vullen met ervaringskennis van de patiënten zelf werd minder opgepikt in de verslavingszorg. Mogelijk speelden de anonimiteit van de verslaafden en het taboe bij hun familie hier een belangrijke rol in. Ervaringskennis van gestabiliseerde verslaafden en van mantelzorgers bleven zo langer dan bij andere aandoeningen ondergebruikt.

II. De founding fathers en het Kempisch Model Verslavingszorg

Enkele gestabiliseerde verslaafden vanuit Kempische zelfhulpgroepen AA, SOS Nuchterheid, Toxan en NA en hun familie traden midden jaren 2000 uit de anonimiteit. Ze gingen op zoek naar connecties met de professionele hulpverleners

met als doel door hun ervaringskennis de zorg voor personen met een verslaving en hun omgeving te verbeteren. Zij zochten een brede samenwerking met zowel de huisartsen/verslavingsartsen, welzijnszorg (CAW de Kempen, Welzijnszorg Kempen), de sociale diensten van steden en gemeenten regio Kempen, de geestelijke gezondheidszorg (CGG Kempen) als met de arts-specialisten van de algemene ziekenhuizen van de Kempen. De eerste contacten leiden tot een eerste publicatie over 'Getuigenissen in het preventiewerk' (2006).

Het vergde nog zes jaar (2012) voor de Verslavingskoepel Kempen (VKK) opstartte als een adviesraad met als voornaamste protagonisten twee gedreven huisartsen, een kern van ervaringsdragers verslaving, directieleden van CAW de Kempen en CGG Kempen en medewerkers van het MSOC. Zij ontwikkelden progressief de visie en missie die de VKK VZW heden ten dage uitdraagt. Zo schreven ze mee aan de innovatieve Conceptnota Verslavingszorg van de Vlaamse overheid (2015). Deze gaat uitdrukkelijk uit van een herstelvisie, een geïntegreerde zorg en het valoriseren van ervaringskennis.

Gesteund door de Provincie Antwerpen en het Vlaamse Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin kon men in 2016 een proefproject met ervaringsdragers verslaving opstarten in het CAW de Kempen. Dit gebeurde in samenwerking met de Universiteit Gent. De samenwerking van de ervaringsdragers, die vertrekken vanuit de authenticiteit van hun eigen verhaal, en professionele hulpverleners was een succes, al stootte men op heel wat vooroordelen. Van toen werd deze laagdrempelige samenwerking ervaringskennis-professionele kennis het Kempisch Model verslavingszorg genoemd. Dit werd ondersteund door de Inspiratiegroep Verslavingsbeleid Kempen, een multidisciplinaire groep professionals. Hun visietekst werd gepubliceerd in 2018.

In februari 2018 werd de VKK VZW opgericht en in mei 2018 startte de transmurale verslavingszorg in het Ziekenhuis Geel met ondersteuning van het Sociaal Huis Geel. Ervaringsdragers verslaving gingen aan het bed van de patiënt en gidsten de patiënt naar hun huisarts, zelfhulpgroepen en andere hulpverlening. Ze ondersteunden zo de professionelen met hun kennis en gaven een boodschap van hoop aan de persoon met een verslaving. De ervaringsdrager is de spil van deze

geschakelde zorg tussen nulde lijn, eerste lijnsgezondheidszorg, welzijnszorg en tweedelijnsgezondheidszorg.

Het transmuraal zorgpad verslaving werd onder impuls van de toenmalige Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin in 2020 uitgebreid naar een samenwerking tussen de ervaringsdragers verslaving, het Ziekenhuisnetwerk Kempen, het CAW en de huisartsen. De laagdrempelige verslavingshulpverlening zonder wachtlijsten werd daarmee projectmatig uitgerold in het hele arrondissement Turnhout (2020-2022). Dit maakt deel uit van het beleidsplan Verslavingszorg Kempen, als basiszorg naast het nieuw op te richten residentiële drughulpverleningscentrum, 'T Kader.

Het project won zowel de NIAZ prijs 2020 als de prijs Mentale Gezondheid in de Eerstelijns (Koning Boudewijnstichting 2020) en kreeg ondersteuning van Welzijnszorg Antwerpen in het kader van welzijnswerk voor kwetsbare groepen (2021) en van de Koning Boudewijnstichting voor uitbreiden van de werking buiten het Kempense gebied (Noorderhart Ziekenhuis, Lommel 2024) en voor het bestuderen van het model (2024).

III. Contactgroepen Verslaving

Er werd ook een nieuw concept opgericht, de Contactgroepen Verslaving (sinds 2018). In deze groepen zijn alle mensen die om gelijk welke reden betrokken zijn bij de complexe verslavingsproblematiek welkom. De contactgroepen zijn, naast de ervaringsdragers verslaving, de kern van de VKK-werking. De Contactgroepen, zoals andere zelfhulpgroepen verslaving, maken de individuele gesprekken in gemeenten, ziekenhuizen en bij huisartsen mogelijk omdat ze een levenslange hulp kunnen garanderen.

De Contactgroepen Verslaving werken volgens een aangepaste PIKASOL vergader- en herstelmethode werken (Privacy, Ik-vorm, Keuze, Actief, Samen, Oriëntatie, Luisteren-Lachen). Deze werking komt uit de jeugdbegeleiding ivm seksualiteitsproblemen en bevat alle kenmerken die belangrijk zijn voor groeps gesprekken over moeilijke onderwerpen, zoals verslaving er ook één is. De leden van de VKK pasten de methode aan de verslavingsproblematiek aan. Het Kempens-concept van de contactgroepen is uniek en er werden op 6 jaar tijd 21 contactgroepen met de steun van 21 steden en gemeenten zorgregio Kempen opgericht (<https://www.verslavingskoepel.be/groepen/contactgroepen.php>).

De trekkers en de begeleiders van de contactgroep en de ervaringsdragers die individuele gesprekken doen zijn stevig geankerde ervaringsdragers. In 2023 waren er, ondanks de terugval met Corona, 3855 aanwezigheden in deze groepen, waarvan 345 nieuwe deelnemers.

IV. Financiering

De financiering en delen van de werking worden gedragen door alle partners (21 steden en gemeenten regio Kempen, de algemene ziekenhuizen Turnhout, Geel, Mol en Herentals, CAW de Kempen, CGG Kempen, t Kader vzw, netwerk GGZ (CKB team, LZ team, beschut wonen), Welzijnszorg Kempen vzw, projecten, vrije giften in de contactgroepen).

V. Huidige werking:

Op dit ogenblik is de **Verslavingskoepel Kempen VZW (VKK)** een netwerk- en platformorganisatie die als doel heeft de hulp voor een persoon met een verslaving in de Kempen te verbeteren. De VKK creëert samen met organisaties uit de Geestelijke Gezondheidszorg (CAW de Kempen, CGG Kempen, MSOC, 'T Kader), de eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg (huisartsen, verslavingsartsen, Ziekenhuisnetwerk Kempen), Welzijnszorg Kempen en de lokale besturen van de Kempen een Kempisch model verslavingszorg. De VKK organiseert een open werking via contactgroepen en individuele gesprekken met ervaringsdragers verslaving. De ervaringsdragers geven hun anonimiteit op om hulpvragenden bij te staan met hun ervaringskennis. De ervaringsdragers zijn gestabiliseerde verslaafden of hun mantelzorgers. Ze informeren, sensibiliseren en gidsen het individu vanuit hun eigen verhalen en vanuit hun kennis van het zelfhulplandschap en de zorgverlening. De VKK creëert hiervoor de mogelijkheden, helpt bij nieuwe initiatieven en participeert in projecten. De werking is een duale werking waarbij de professionele hulpverlener en de ervaringsdrager elkaar aanvullen en ondersteunen. Het is een wederzijdse werking met respect voor elkaars kennis en met behoud van ieders eigenheid. **De doelgroep van de werking** is dan ook breed, verslavingsproblemen zonder onderscheid, personen die een verslaving hebben of gehad hebben, mantelzorgers,

vrijwilligers, professionelen, Iedereen die betrokken is bij verslavingsproblemen wordt uitgenodigd tot participatie.

De werking is herstelgericht. De VKK bouwt bruggen tussen lokale besturen, het zelfhulplandschap en de zorgverleners om ervaringskennis en professionele kennis samen in te zetten. De ervaringsdragers kunnen zich binnen steden en gemeenten inzetten voor scholen, Dienst Gelijke Kansen, de jeugddienst, het OCMW, buurtzorg en de maatschappelijke diensten van de politie. Zij vormen mee de brug naar contactgroepen en andere zelfhulpgroepen in de eigen gemeente, maar ook naar contactgroepen en zelfhulpgroepen in de regio, naar de huisartsen, naar de eerstelijns-drughulpverlening en naar de GGZ. Ze zijn eveneens de brug, 'door de muren door' (transmuraal), voor het AZ Geel en worden nu ook de brug voor AZ Herentals, AZ Mol en AZ Turnhout. Verslaving is immers een levenslang probleem, stoppen met gebruik een levenslange opdracht, waardoor elke stukje kennis en elke soort hulp een deeltje van de oplossing kan bieden.

www.verslavingskoepel.be