



de eenmaking- el wahda- birlesim- ... vzw

DE EENMAKING – EL WAHDA – BİRLEŞİM - ... VZW

JAARVERSLAG 2007



Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. DIVERSITEIT-MANAGEMENT	4
2. PREVENTIE.....	5
2.1. Preventie-voordrachten	5
2.2. Opleiding	7
2.3. Preventie in Moskeeën	8
3.3. Gevangeniswerking.....	9
3. CASE-MANAGEMENT	10
3.1. Omschrijving van de doelgroep.....	10
3.2. Fasen, kernfuncties en verwijzingen binnen case- management en opvolging van cliënten.....	12
❖ <i>Welke mensen/diensten verwijzen door naar de Eenmaking.....</i>	<i>12</i>
❖ <i>Welke verwijzingen realiseert De Eenmaking.....</i>	<i>13</i>
3.3. Taal	15
4. ONDERZOEK IN SAMENWERKING MET VZW DE KIEM	16
❖ <i>Hulpverlening aan allochtone ouders van druggebruikende kinderen.....</i>	<i>16</i>
5. TOEKOMSTPLANNEN.....	18



Beste lezer,

2007 was een jaar van groei voor vzw de Eenmaking. Een **sterk team** heeft heel wat verwezenlijkt, desondanks de soms hobbelige wegen. Voor de medewerkers van vzw de Eenmaking was de kers op de taart de schitterende **studiedag 'moslim en verslaving'** die we organiseerden in samenwerking met de provincie Oost- Vlaanderen en Agora. We willen het publiek daarbij zeker danken voor de grote interesse!

Onze verschillende pijlers werden verder ontwikkeld en verfijnd binnen het kader van een duidelijke visie.

Onze **preventiewerking** blijft op volle toeren draaien; de organisatoren van de preventie sessies in de loop van 2007 kwamen vanuit gans Vlaanderen. We stellen vast dat ons werkgebied uitbreidt en ons aanbod een **meerwaarde** betekent ten opzicht van het bestaande. We merken tevens een grote interesse om zich voor deze werking vrijwillig in te zetten! In augustus 2007 startte er dan ook een nieuwe, enthousiaste groep ervaringsdeskundigen met de opleiding die de Eenmaking organiseert, in samenwerking met een aantal vaste lesgevers.

Binnen de pijler van het **case- management** bouwen we steeds verder aan een professionele en warme aanpak. We besloten om nog meer de nadruk te leggen op de open- deur methodiek en de onvoorwaardelijkheid van de hulpverlening. Op deze manier konden we heel wat cliënten toeleiden naar de drughulpverlening. In het licht van een optimalisering van de samenwerking en doorverwijzing, brachten we opnieuw een heel aantal bezoeken aan verschillende settings. Een stevig netwerk en goede contacten met de partners uit het hulpverleningslandschap zijn immers cruciaal om onze doelstellingen te kunnen bereiken; een zo efficiënt maar warm mogelijke toeleiding van de cliënt naar de hulpverlening.

Binnen de **gevangenis** te Gent realiseerden we in de loop van 2007 heel wat doorverwijzingen. De samenwerking met de verschillende diensten verloopt dan ook zeer vlot en onze werking vormt reeds een vaste waarde voor het doelpubliek.

In de toekomst willen we steeds verder werken aan de kwaliteit van onze verschillende pijlers. We streven er naar om ons, zowel inhoudelijk als financieel, verder te professionaliseren. Op die manier kunnen we immers bouwen aan een duidelijke lange- termijn –visie en kunnen we het team en de doelgroep van de Eenmaking een heldere en betrouwbare structuur verzekeren.

1



¹ Te vinden in zijn oorspronkelijke context op www.dekrachtvananderszijn.nl



1. DIVERSITEIT-MANAGEMENT

Interculturele diversiteit is de sleutelgedachte die achter al onze activiteiten schuilt. Het is aan de betrokkene zelf om netwerken op te bouwen over de culturen heen, wij helpen hen om hierin te slagen.

Ook **organisaties en voorzieningen** willen wij stimuleren in hun initiatieven tot bevordering van diversiteit. We proberen de reguliere hulpverlening ervan te overtuigen om te kiezen voor een diversiteitbeleid, zodat *elke* hulpvraag in dit kader terecht kan. Daartoe moet er zich een bepaalde attitude, een duidelijke cultuur nestelen. Diversiteit is immers meer dan verscheidene nationaliteiten of het verschil tussen man en vrouw. Het begrip verwijst naar verschillen in waarden, normen, attitudes, cultuur, leeftijd, geslacht, overtuigingen, fysieke kenmerken,..Tegelijkertijd verwijst diversiteit in onze visie ook naar de verschillen tussen mensen, zonder het individualisme te willen verheerlijken.

Een **efficiënt** diversiteit- beleid is in onze ogen een integraal beleid dat zijn weerslag vindt in:

- het beleid van de organisatie
- het product van de organisatie
- het personeel van de organisatie
- de communicatie van de organisatie

Een dergelijk beleid is erop gericht een **structurele en een mentaliteitsverandering** te bewerkstelligen zodat:

- alle cliënten van de organisatie kwalitatief even goed bediend worden
- de organisatie een spiegel vormt van de diversiteit in de maatschappij.
- diversiteit een onderdeel wordt van de organisatiecultuur
- het beleid actief rekening houdt met de diversiteit binnen de maatschappij.

Dit heeft tijd nodig, en inspanning en mensen.



2. PREVENTIE

De eenmaking werkt met een divers team van **ervaringsdeskundigen** die worden opgeleid door een vast team van medewerkers. De vorming zorgt ervoor dat zij de beginselen meekrijgen van het lesgeven maar dat zij ook leren hoe hun levensverhaal om te zetten in een duidelijke *preventieboodschap*. Het publiek wordt hierbij gestimuleerd om van de open sfeer gebruik te maken om eigen vragen en ervaringen in te brengen.

Onze doelgroep bestaat uit *maatschappelijk kwetsbare jongeren en hun context*. Hierin situeert de Eenmaking ook het project **Tuppercare**. Dit project is een vorm van preventie die zich richt naar een etnisch -culturele minderheid van vrouwen. De werking is gebaseerd op het systeem dat we kennen van TupperWare©. We maken gebruik van de huiselijke sfeer om te informeren en thema's bespreekbaar te maken. Ook het aanbod binnen de hulpverlening wordt bij deze gelegenheid overlopen en toegelicht. **Zo worden families binnen hun eigen gemeenschap bereikt en netwerken tussen vrouwen opgebouwd**. In de loop van 2007 werd het Tuppercare project verder uitgebouwd; we zetten een grote bekendmakingcampagne op touw en gingen in tal van verenigingen en bijeenkomsten ons project voorstellen. Op deze manier bouwen we aan een netwerk waarin enerzijds vrijwilligers kunnen worden gerekruteerd om de Tuppercare sessies in de huiskamers te leiden. Anderzijds komen we zo in contact met mensen die geïnteresseerd zijn om als gastvrouw te fungeren. Naargelang we dit netwerk verder uitbouwden, werd het duidelijk dat de volgende stap nog niet direct deze naar de huiskamers zou zijn. Vertrouwen en intimiteit zijn immers de essentiële begrippen in dit project, bijgevolg blijken de huiskamer- sessies voor de meeste mensen toch nog een hoge drempel te hebben. We zijn dan ook overgegaan naar het organiseren van grotere Tuppercare sessies in vrouwenverenigingen, geleid door twee van onze medewerkers. Uit het aantal aanvragen kunnen we ondertussen afleiden dat dit de juiste volgende stap is. Het is immers uit deze, reeds relatief intieme en absoluut vertrouwelijke bijeenkomsten dat er langzaam maar zeker aanvragen komen van vrouwen die een Tuppercare sessie in de huiskamer willen organiseren.

Wordt vervolgd!

Naast deze zeer specifieke vorm van preventie maken ook gevangenissen, verenigingen, jeugdhuizen, moskeeën en centra voor Bijzondere Jeugdzorg deel uit van onze preventiewerking!

2.1 Preventie- voordrachten

In 2007 was er alweer een grote vraag naar de getuigenissen van onze ploeg preventiewerkers. Scholen, vzw's, jeugdwerkingen en andere organisatie vanuit gans Vlaanderen werkten met ons samen, vaak als onderdeel van een uitgebouwd of van een beginnend drugbeleid. Toch blijven de Oost-Vlaamse organisaties het meest vertegenwoordigd. Het is duidelijk dat de 'mond – aan – mond' reclame nog steeds goed zijn werk doet, tevens worden wij heel vaak opnieuw gevraagd door scholen of verenigingen die ons reeds aan het werk zagen. Ook via andere hulpverleningscentra krijgen wij een aantal opdrachten doorverwezen (bv. de Sleutel).

Hetgeen de verschillende instanties zelf aangeven, in het kader van de evaluaties die wij steeds afnemen, is dat de meerwaarde werkelijk schuilt in het brengen van het eigen levensverhaal als rode draad. De luisteraars, die vaak bestaan uit middelbare scholieren, voelen zich immers aangesproken en herkennen zich vaak in de verhalen van onze ervaringsdeskundigen. Op deze manier wordt de preventie zeer concreet gemaakt en zijn de resultaten duurzaam.



De preventies worden gegeven aan verschillende soorten organisaties:

- De "gewone" scholen.
- Scholen met een groot aantal leerlingen uit een kwetsbaardere groep (zoals allochtone jongeren en leerlingen met gedragsmoeilijkheden).
- Moskeeën
- Jeugthuizen / Jeugdverenigingen

Het grootste gedeelte van onze opdrachten krijgen wij echter via de eerste categorie (de 'gewone' scholen). Het is dan ook onze betrachting om ons in de toekomst **nog sterker te richten naar de moeilijker bereikbare doelgroep**; allerlei kleine verenigingen die actief zijn in het socio -culturele veld, naar de zogenaamde 'getto' scholen, naar centra bijzondere jeugdzorg, naar organisaties die een kansarm doelpubliek hebben. Dit zullen we- indien mogelijk- proberen te bereiken door een beweging van *democratisering*.

Volgende tabel geeft weer hoeveel organisaties we bezochten, hoeveel sessies er gegeven werden en hoeveel leerlingen we bereikten in het jaar 2007.

	Aantal organisaties	Aantal sessies	Aantal leerlingen
Periode			
totalen	77	230	6 900
JANUARI	10	35	1 050
FEBRUARI	10	26	780
MAART	14	44	1 320
APRIL	15	38	1 140
MEI	11	36	1 080
JUNI	2	3	90
JULI	0	0	0
AUGUSTUS	0	0	0
SEPTEMBER	1	2	60
OKTOBER	7	31	930
NOVEMBER	6	13	390
DECEMBER	1	2	60

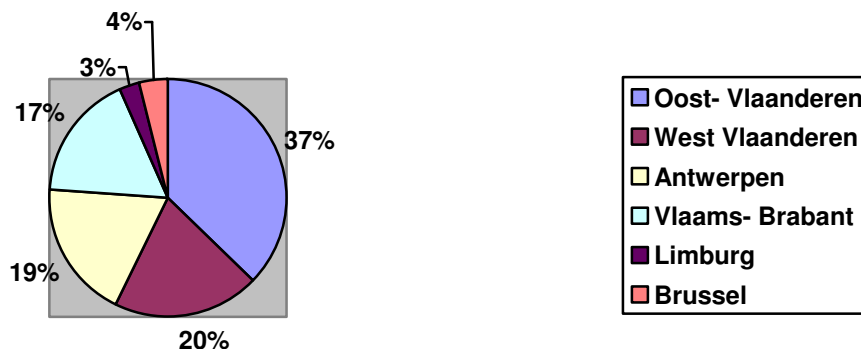
Ten opzichte van het vorige werkjaar, bleef het aantal preventie opdrachten stabiel. De organisatoren van de preventie sessies kwamen vanuit gans Vlaanderen. In 2007 kregen we voor het eerst ook aanvragen uit Brussel! Dit betekent een **uitbreiding van ons werkgebied** voor wat betreft de preventies.



Volgende tabel geeft weer in welke provincies de organisaties waar we preventie gaven, zich bevinden:

Periode	Aantal organisaties	Oost- Vlaanderen	West- Vlaanderen	Antwerpen	Vlaams- Brabant	Brussel
Totalen	77	28	15	14	13	0
JANUARI	10	4	0	3	3	0
FEBRUARI	10	2	1	3	3	2
MAART	14	6	0	4	1	1
APRIL	15	7	4	1	2	0
MEI	11	5	2	3	1	0
JUNI	2	0	2	0	0	0
JULI	0	0	0	0	0	0
AUGUSTUS	0	0	0	0	0	0
SEPTEMBER	1	0	0	0	1	0
OKTOBER	7	1	3	0	2	0
NOVEMBER	6	2	3	0	0	0
DECEMBER	1	1	0	0	0	0

Bovendien kregen we in 2007 een stijgend aantal aanvragen uit andere provincies dan onze eigen, Oost- Vlaamse provincie. Hieruit kunnen we afleiden dat ons aanbod een **meerwaarde** betekent ten opzichte van het bestaande aanbod.



2.2. Opleiding

In de loop van 2007 werd opnieuw een oproep gelanceerd om **ervaringsdeskundigen** warm te maken om de opleiding van de Eenmaking te doorlopen. Dit met het oog op het geven van (drug)preventiesessies in scholen, verenigingen, organisaties,...

Deze opleiding ging door tijdens de laatste week van augustus en werd opgesplitst in verschillende sessies die steeds 's avonds werden gegeven. Daarbij werd beroep gedaan op een aantal externe deskundigen (zoals Johan Van de Walle van De Sleutel) en op de vaste medewerkers van de Eenmaking die reeds een belangrijke expertise inzake opbouwden.



Er startten in 2007, 7 nieuwe vrijwilligers waarvan er 5 de opleiding vervolmaakten en hun stage reeds doorliepen in de laatste maanden van het jaar. Het gaat hier steeds over mensen die in hun verleden worstelden met een drugprobleem maar dit overwonnen en zich willen inzetten om preventiegericht te werken naar het grotere publiek.

3.2 Preventies in moskeeën

In de loop van 2007 organiseerden we 8 preventiesessies in moskeeën in Oost- Vlaanderen. Tijdens deze sessies bereiken we dikwijls zowel mannen als vrouwen, aangezien deze laatste de sessies kunnen te zien krijgen via video- opnamen en uitzending op de eerste verdieping.

We blijven steeds verder werken aan het uitbouwen van ons toch al sterke netwerk en aan de verdere uitbreiding van de zeer goede samenwerking die er nu reeds is met de Stedelijke Integratie dienst, Agora, de Federaties en ODICE. We willen ook met de moskeeën tot een nog betere samenwerking komen, zodat we preventiesessies kunnen verzorgen in moskeeën over heel Vlaanderen.

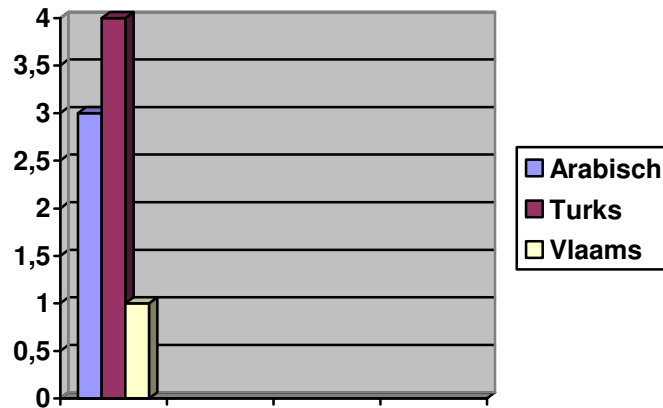
Heel belangrijk is dat er naar aanleiding van de gevolgde sessies heel wat cliënten en ouders met ons in contact komen. Vaak kunnen wij ingaan op vragen naar begeleiding of ondersteuning. Soms ligt dit moeilijker, gezien de afstand en de daaraan gekoppelde tijdsbesteding. We proberen ons echter zodanig te organiseren dat dit haalbaar en kwalitatief blijft.

Volgende tabel geeft een overzicht van de moskeeën waar we preventiesessies gaven in de loop van 2007:

Moskee/org.	publiek	aantal	origine
Sidi Oqbat	Ouders- mannen	45	Arabisch
Turkse cult. ver.	Ouders (vaders)	65	Turks
Islamitisch Cult C.	Ouders	53	Arabisch
Turkse cult Ver.	Ouders- mannen en vrouwen	78	Turks
IH-VAK vzw	Ouders (jonge) mannen	42	Turks
Al Markaz At Tarb.	Ouders	85	Arabisch
	Mannen		
	Vrouwen op 1 ^{ste} verdiep		
Al Markaz At Tarb.	Jongeren	34	Vlaams
Turks cult ver.	Ouders en jongeren	70	Turks
	mannen en vrouwen		



We bereikten in het totaal 472 mensen in de moskeeën en socio- culturele verenigingen. Het publiek van Turkse afkomst was in de meerderheid, we bereikten echter ook een deel van de Arabische gemeenschap en een groep Vlaamse jongeren. Dergelijke **diversiteit** weerspiegelt zeer goed wat wij nastreven in onze algemene werking.



2.3 Gevangeniswerking

In de loop van 2007 ging de gevangeniswerking van de Eenmaking 23 maal door in de Nieuwe Wandeling. Deze werking werd steeds verder uitgebouwd sinds zijn start in 2004 en wordt momenteel verzorgd door twee medewerkers van vzw de Eenmaking.

In samenwerking met de psycho- sociale dienst van de gevangenis worden twee lijsten samengesteld; één met de namen van alle nieuwe gedetineerden van allochtone afkomst en één met de namen van gedetineerden die een specifieke vraag stelden naar een individueel gesprek met de Eenmaking. Binnen de gevangeniswerking beperken wij onze doelgroep tot de gedetineerden van allochtone afkomst, aangezien er werd geconstateerd dat deze groep vaak niet of zeer weinig op de hoogte is van de verschillende mogelijkheden in de drughulpverlening. Omwille van onze beperkte mogelijkheden voor wat betreft personeel –en tijdsinzet, is deze keuze de meest efficiënte manier van werken.

Tijdens de gevangeniswerking wordt aan grote groepen gedetineerden informatie in verband met drugs en (drug)hulpverlening gegeven. Daaruit volgt dan de mogelijkheid tot het aanvragen van een individueel gesprek.

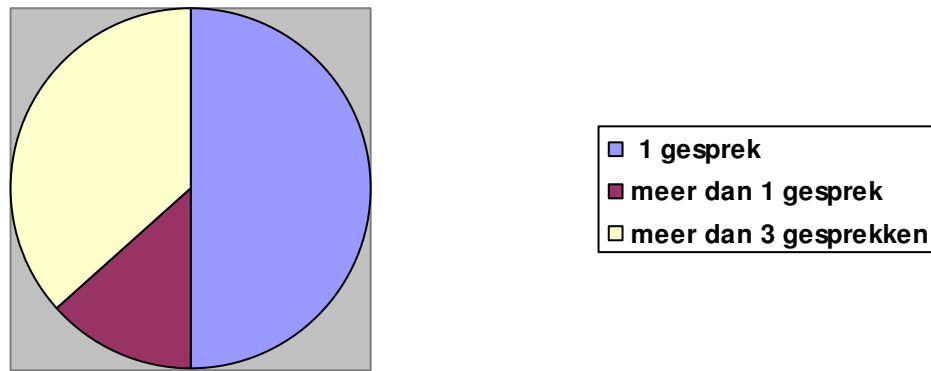
Bij de behandeling van de meeste aanvragen, leiden wij de gedetineerden toe naar het Centraal Aanmeldingspunt in de gevangenis, door middel van het geven van informatie en het voeren van een aantal oriëntatie gesprekken. Op deze manier kunnen de betrokkenen zich reeds een beeld vormen van de mogelijkheden op vlak van drughulpverlening en kunnen de intakes van het CAP dus nog efficiënter verlopen.



In sommige andere gevallen, wanneer iemand aangeeft meer begeleiding in zijn hulpverleningstraject nodig te hebben, nemen wij de betrokkene op in ons systeem van case- management. Hierbij werken wij nauw samen met de advocaat en, later, de justitie- assistent. Dit uiteraard enkel indien de cliënt hiervan volledig op de hoogte is en duidelijk en absoluut toestemt met deze werkwijze.

Op deze manier werden 31 mensen door vzw de Eenmaking, vanuit de gevangenis toegeleid naar de hulpverlening.

Volgend taartdiagram toont de intensiteit van toeleiding aan, op basis van het aantal individuele gesprekken, per gedetineerde.



3. CASE- MANAGEMENT

3.1 Omschrijving van de doelgroep

De Eenmaking heeft als **kernopdracht** minderheidsgroepen beter te informeren over, op weg te helpen naar en ondersteuning te bieden binnen de reguliere drughulpverlening. De toestroom naar en de retentie binnen de drughulpverlening is niet evident voor deze doelgroep.

Wanneer we de **drie fasen van het case- management** onder de loep nemen: toeleiding, begeleiding en nazorg, situeert het zwaartepunt van onze werking zich op de twee uiteinden. Wij investeren zeer intens in de **toeleiding** tot de drughulpverlening. Wanneer een cliënt ergens wordt opgenomen, blijven we de rode draad en steunfiguur maar op een minder intense wijze. Op het moment van het afronden van een behandelprogramma, treden wij opnieuw meer op de voorgrond. Zowel op vraag van de cliënt, als van de hulpverleningssetting.

In totaal werden **98 cliënten** geholpen waarvan **77 mannen en 21 vrouwen**.



Volgende tabel geeft de verschillende afkomst van onze cliënten aan, op basis van geslacht.

origine	Mannen	Vrouwen
Autochtoon	7	7
Turkije	18	5
Maghreb landen	38	6
Andere origine	7	2
Niet geweten	7	1

Het valt erg op dat vooral **mannen uit de Maghreb landen** de weg vinden naar de Eenmaking. Ook **autochtone vrouwen** weten ons te vinden. We moeten onszelf steeds de vraag stellen of dit een weerspiegeling vormt van de problematiek in de doelgroep, of dit te wijten valt aan een moeilijker bereikbaarheid van onze werking voor sommige groepen. In elk geval zullen wij onze inspanningen om ook de moeilijker bereikbare groepen te betrekken, verder versterken. Hierbij sluiten de belangrijke investeringen aan die wij reeds deden in het kader van het **Tuppercare project** (*supra* pnt. 2).

Wij merken echter toch- in vergelijking met werkjaar 2006- een stijging op van het **aantal vrouwen** dat zich bij de Eenmaking aanmeldt.



Van deze 98 cliënten, zijn er 17 waarvan de opvolging reeds in 2006 werd opgestart. Het zijn net deze cliënten, die in meer of mindere mate blijven beroep doen op De Eenmaking en dus maximaal gebruik maken van het **case – management**, die de sterkte vormen van de Eenmaking.

Drie cliënten bleven anoniem. Dit wil zeggen: kwamen éénmalig langs bij De Eenmaking met hun vraag.

Eenendertig mensen werden door ons vanuit de gevangenis in case- management opgenomen en begeleid. Dit ondersteunt het belang dat wij hechten aan onze gevangeniswerking.



3.2 Fasen, kernfuncties en verwijzingen binnen case- management en opvolging van cliënten.

❖ **Welke mensen/diensten verwijzen door naar de Eenmaking:**

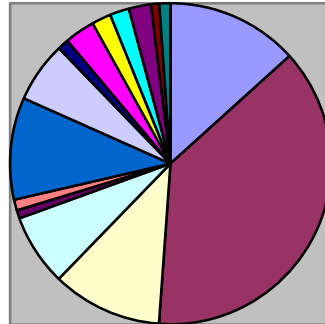
Onze cliënten komen op allerlei manieren en vanuit verschillende situaties bij ons terecht:

Via de psycho- sociale dienst binnen de gevangenis	13
op eigen initiatief van de cliënt	37
door familieleden	11
via het centraal aanmeldingspunt binnen de gevangenis	7
Vanuit onze spuitenruil- dienstverlening	1
Door Straathoekwerk	1
Door partners binnen het COD residentieel	10
Door partners binnen het COD ambulante	6
Door partners binnen het COD crisis	1
Via de huisarts	2
Via de justitie-assistent	2
Via andere cliënten	2
Via voorzieningen buiten COD	3
Via Proefzorg	1
Via Perspectief	1

Het hoogste cijfer situeert zich bij cliënten die zichzelf aanmelden bij De Eenmaking. Dit kan vanuit de gevangenis, familiale situatie of andere hulpverleningssetting zijn. Deze vaststelling duidt op het zeer grote belang van **de open sfeer** bij De Eenmaking (letterlijk de deur die steeds open staat) én het **niet gebonden zijn aan voorwaarden** waaraan eerst voldaan moet worden, alvorens kan geluisterd worden naar de vraag of enige hulp kan geboden worden.



Visuele voorstelling doorverwijzende instanties:



❖ **Welke verwijzingen realiseert De Eenmaking:**

- Cliënten die zich lieten opnemen in het case management bij De Eenmaking (14):

Verscheidene trajecten, goede samenwerkingsakkoorden en een uitgebreid netwerkoverleg werden op poten gezet, dit om de doorverwijzing te optimaliseren.

Hieronder volgen enkele voorbeelden van trajecten die werden uitgestippeld, opgevolgd en desgevallend aangepast, samen met cliënt;

- ✓ vanuit Psychiatrisch Centrum Sleidinge naar het Crisisinterventie Centrum van de Sleutel voor verdere ontwenning en oriëntatie => behandeling in afdeling Vita (Psychiatrisch Centrum Zelzate) => nazorg dagcentrum De Sleutel (Brugge).
- ✓ vanuit het crisisinterventiecentrum van de Sleutel naar de Therapeutische Gemeenschap Merelbeke (Sleutel), daar afgehaakt na 1 maand => verdere opvolging bij De Eenmaking, opnieuw uitstippelen aangepast hulpverleningstraject, samen met de cliënt.
- ✓ Vanuit de gevangenis naar het PC St Jan te Eeklo, De Eenmaking leidt de cliënt binnen de gevangeniswerking toe naar het CAP. Bij vrijlating wordt de cliënt gedurende het verdere hulpverleningstraject begeleid en opgevolgd.
- ✓ Vanuit de gevangenis richting Kompas Kortrijk.
- ✓ Behandeling in St- Camillus , plots hervat en detentie => vanuit de gevangenis naar het crisisinterventiecentrum => uiteindelijk ambulante begeleiding door De Kiem.



In functie van het case- management is het een vaste doelstelling om maandelijks **netwerkoverleg** te plannen met alle betrokkenen binnen het traject van een cliënt. Op deze manier blijven alle partijen op de hoogte van de stand van zaken en de planning. Bovendien kan er zo ook, samen met de cliënt, naar oplossingen worden gezocht voor (mogelijke) problemen.

Een significant deel van onze tijd gaat opnieuw naar het wederzijds beter leren kennen van partners binnen én ook buiten de drughulpverlening. Zo werd het contact en de samenwerking met Transit te Brussel verstevigd. Werkbezoeken naar bijvoorbeeld Kompas en Sint- Camillus werden afgelegd.

- Cliënten die zich niet lieten opnemen in het case management (84)

Vijf cliënten hadden enkel een vraag omtrent regularisatie.

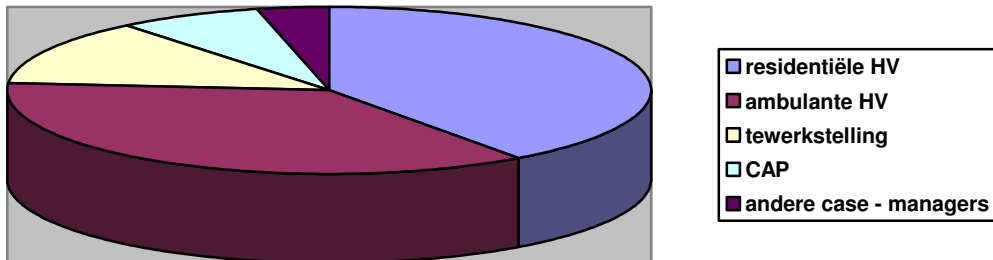
Bij 24 cliënten werd, op vraag van familieleden, of andere hulpverleners – en settings, een beperkt aantal interventies gedaan. Dit ging van huisbezoeken aan familie in functie van informatie of gezinsgesprekken over een luisterend oor, naar het inschakelen van belangrijke personen binnen de gemeenschap.

Er werden **55 doorverwijzingen** gerealiseerd, richting:

PC St- Jan te Eeklo	2
CIC De Sleutel, Wondelgem	4
DC Gent De Sleutel, Gent	6
Amb. Centrum De Kiem, Gent	3
MSOC, Gent	6
CGGZ, Gent	1
PC St-Camillus, St-Denijs Westrem	2
Doorverwijzingen ifv werk:	6
CAP	4
Andere case managers	2
DC De Sleutel, Brugge	1
Transit, Brussel	5
Revalidatiecentrum De Haan	1
CAW, Gent	2
TG Trempline, Charleroi	1
Kompas, Kortrijk	1
PC SLeidinge	3
Upsie, Gent	1
De Vita, Zelzate	1
CAT, Gent	1
Soc werkplaats De Sleutel, Gent	1
Comissie van toezicht, gevangenis Gent	1



Visuele voorstelling:



3.3 Taal

Van alle cliënten het voorbije jaar, waren er slechts 4 die enkel Arabisch en bijvoorbeeld Frans of Spaans spraken. Bij gezins –of partnersgesprekken of bij het geven aan informatie aan de ouders of andere familie, merkten we op dat het probleem taal meer op de voorgrond treedt. Om dit op te vangen, konden wij beroep doen op onze eigen teamleden die het Arabisch en Turks machtig zijn of op belangrijke anderen (sleutelfiguren) om te tolken.



4. ONDERZOEK IN SAMENWERKING MET VZW DE KIEM

❖ *Hulpverlening aan allochtone ouders van druggebruikende kinderen*

Dit project wordt gerealiseerd door **vzw De Kiem in samenwerking met vzw De Eenmaking**, midden 2007 werd een fulltime medewerker gedetacheerd vanuit vzw de Kiem naar vzw de Eenmaking teneinde het onderzoek uit te bouwen. Het studieopzet is ontstaan vanuit drie belangrijke bevindingen in de literatuur en het hulpverleningsveld. Ten eerste; drugsmisbruik kan bij jongeren een negatieve impact hebben op de naaste familieleden. Ouders voelen zich schuldig en weten vaak geen raad meer. Vervolgens lijkt er een grote discrepantie te bestaan tussen de aanwezigheid van mensen van de etnisch- culturele minderheden in de drughulpverlening en het geschatte aantal drugge(mis)bruikers binnen deze populatie. Tot slot zijn ouders (en omgeving) van druggebruikende jongeren vanuit etnisch- culturele minderheden een zeer moeilijk te bereiken groep, wat een duidelijke neerslag heeft op hun aanwezigheid in de reguliere drughulpverlening.

Naar aanleiding van deze probleemstelling willen beide werkingen (vzw de Kiem en vzw de Eenmaking) het voortouw nemen om ouders (en omgeving) van druggebruikende jongeren vanuit etnisch- culturele minderheden te bereiken, te ondersteunen en te begeleiden. We opterden ervoor om tijdens dit eerste projectjaar (2007-2008) na te gaan hoe we voorgaande overkoepelende doelstelling kunnen realiseren. Eerst en vooral hebben we gepoogd methodes te vinden om onze doelgroep te bereiken. Daarnaast hebben we gezocht naar manieren waarop we de brug naar ondersteuning en begeleiding kunnen maken eens we de doelgroep hebben bereikt. Tot slot hebben we getracht te achterhalen hoe een ouderbegeleiding georganiseerd dient te worden opdat deze zou aansluiten bij de behoeften en noden van allochtone ouders. De doelgroep bestaat uit Turkse en Maghrebijnse ouders (en omgeving) met druggebruikende kinderen. De Turkse en Maghrebijnse gemeenschap krijgt in de studie de meeste aandacht omdat zij in Gent de grootste allochtone vertegenwoordiging kennen. Tevens is er over deze doelgroepen de meeste kennis, vaardigheden en ervaring voorhanden bij de verschillende partners.

Doorheen dit projectjaar werden verschillende acties ondernomen, die we hierna volgend kort zullen belichten. Voor resultaten, conclusies en aanbevelingen verwijzen we u graag door naar het definitieve rapport, dat steeds bij vzw De Kiem of vzw De Eenmaking kan worden aangevraagd.

Eerst en vooral heeft vzw de Kiem zich gedurende het gehele projectjaar intensief ingezet voor en actief meegewerkt aan de **preventieprojecten** die reeds bestonden binnen de werking van vzw de Eenmaking. Beide werkingen waren immers van mening dat deze projecten een belangrijke opstap zouden kunnen zijn naar de hulpverlening. Voornamelijk het preventieproject Tuppercare diende nog verder te worden uitgebouwd.

De tweede ondernomen actie is het lezen van relevante **literatuur** en het volgen van relevante vormingen. Het is opmerkelijk dat er zeer weinig literatuur of onderzoek te vinden is omtrent hulpverlening aan allochtonen van druggebruikende kinderen. Wel komen allochtone ouders aan bod in onderzoeken waarin gezocht wordt naar barrières die etnisch- culturele minderheden ervaren ten aanzien van de drughulpverlening, maar dan vanuit het perspectief van de druggebruikende persoon en niet vanuit het perspectief van diens ouders. Tevens is er literatuur te vinden over opvoedingsondersteuning en drugpreventie aan allochtone ouders. We hebben dan ook besloten ons voornamelijk toe te spitsen op voorgaande thema's voor wat betreft de literatuur.

Als derde actie hebben we verschillende *good practices* bezocht die een meerwaarde bieden in het project. Deze meerwaarde is vooral te vinden in het feit dat ze allen werken met onze doelgroep, hetzij vanuit preventieve activiteiten rond allerlei thema's, hetzij vanuit opvoedingsondersteuning.



Actie nummer vier kan omschreven worden als **ervaringsuitwisseling met professionelen**. Gedurende het projectjaar heeft De Kiem vzw zich aangesloten bij twee werkgroepen die aansluiten bij de doelstellingen en de inhoud van het project, zijnde "advies en consult aan ouders" (georganiseerd door VAD) en "preventie- en hulpverlening aan etnisch- culturele minderheden" (georganiseerd door Altos). In de eerste werkgroep zetelen ouderbegeleiders vanuit verschillende drughulpverleningscentra over heel Vlaanderen, de tweede werkgroep bestaat uit preventiewerkers en hulpverleners die zich richten naar onze doelgroep via allerlei activiteiten.

De vijfde actie was de belangrijkste binnen dit projectjaar, zijnde **interviews** met Turkse en Maghrebijnse ouders/broers/zussen van druggebruikende kinderen en interviews met sleutelfiguren. Er is reeds onderzoek gedaan naar de "zichtbare" populatie allochtonen in de drughulpverlening (Vandevelde & Vanderplasschen, 2000). Het onderzoek binnen dit project wil zich richten op een onderzoeksgroep die voorheen in zowel nationale als internationale studies niet expliciet werd belicht, namelijk allochtone ouders van druggebruikende kinderen. De vragenlijst die als leidraad werd gebruikt gedurende het interview werd opgesteld aan de hand van literatuur en gesprekken met verschillende sleutelfiguren. De vragenlijst had tot doel informatie te vergaren omtrent: de behoeften en noden wat betreft ouderbegeleiding, hun kennis wat betreft drugs, hun visie op druggebruik van zoon/dochter, hun relatie met zoon/dochter, de visie van de ouders op behandeling van zoon/dochter. Er is veel energie gegaan naar het vinden van Turkse en Maghrebijnse ouders. Dit bleek geen evidentie, wat aansluit bij onze probleemstelling van waaruit dit project is ontstaan. Daarnaast is het zo dat de broer of zus soms de opvoedende rol inneemt van de ouders wanneer deze bijvoorbeeld oud of ziek zijn, of gewoon omdat de kinderen vlot Nederlandstalig zijn. We hebben onze doelgroep dan ook uitgebreid naar broers en zussen van druggebruikers met Turkse en Maghrebijnse origine. Uiteindelijk zijn we erin geslaagd 16 interviews af te nemen waaronder 4 zussen, 3 broers en 9 moeders.

Naast de interviews met de doelgroep hebben we ook interviews afgenomen van **sleutelfiguren**. Dit zijn personen die dichtbij of in de gemeenschap staan. Een voorbeeld is een sociaal consultant of een Imam. De vragenlijst heeft tot doel informatie te vergaren omtrent hun kennis wat betreft: drugs, drugbehandelingen, het hulpverleningslandschap. Verder exploreren we ook hun relatie met allochtone ouders in het algemeen en met allochtone ouders van druggebruikende kinderen en hun idee over hulpverlening aan allochtonen met druggebruikende kinderen. Aan de hand van de eerste doelstelling wensen we een nieuwe piste te onderzoeken dat we doorheen het verloop van het project hebben opgemerkt, zijnde de nood aan het informeren van deze tussenpersonen. De hypothese is dat niet alle allochtone intermediairen over voldoende kennis omtrent drugs en hulpverlening beschikken. Aan de hand van de interviews zal deze hypothese getoetst worden. Er werden een 8-tal sleutelfiguren geïnterviewd.

Voor de analyse van het onderzoeksmateriaal (de interviews) werd gebruik gemaakt van het softwarepakket WinMAX 98 Pro. De resultaten kan u vinden in het definitieve rapport.

Een laatste actie (actie 6) is de organisatie van een **focusgroep** waarin de resultaten van het onderzoek teruggekoppeld worden. We opteerden ervoor om belangrijke resultaten, voortkomend uit de ondernomen acties, onder de loep te nemen met ouderbegeleiders, hulpverleners vanuit de Turkse en Maghrebijnse gemeenschap, een wetenschapper en een vertegenwoordiger van een moskee.

Naast al het voorgaande hebben we ook **cijfermateriaal** verzameld in verband met onze probleemstelling en hypothesen. Als werkwijze hierbij kozen we voor het opstellen van een enquête waarin, per voorziening, gepeild werd naar het aantal ouders in begeleiding. Er werd gevraagd hoeveel daarvan allochtoon en hoeveel autochtoon zijn. Alle organisaties in het COD² werden gevraagd deze enquête in te vullen. Tien enquêtes werden ingevuld en negen werden weerhouden. Onze hypothese die stelt dat het aantal allochtone ouders in de drughulpverlening minimaal is, werd bevestigd. Ook dit cijfermateriaal kan worden geraadpleegd in het definitieve rapport.

Aan de hand van de beschreven activiteiten hebben we getracht enkele **richtlijnen** op te stellen voor het beter bereiken, begeleiden en ondersteunen van allochtone ouders van druggebruikende kinderen. Uiteraard hopen we na dit vooronderzoek de richtlijnen en adviezen te kunnen omzetten in praktijk.

² COD = Cliënt Overleg Drugs



5. TOEKOMSTPLANNEN

Een aantal aandachtspunten zijn zeer belangrijk voor onze werking:

- We willen de registratie van onze cliënten beter verzorgen en nog strikter opvolgen.
- De sfeer van outreaching, de open voordeur en onvoorwaardelijke hulp, vormen meer dan ooit de kern van onze werking. Wij zijn dan ook vastbesloten om dit goed te bewaken. Op deze manier worden immers bepaalde lacunes binnen de reguliere drughulpverlening opgevangen.
- Uitbreiden van ons team vrijwilligers, de opleiding die vzw de Eenmaking hieromtrent aanbiedt, optimaliseren. Het team nog beter begeleiden en opvolgen. De inhoud van de preventie sessies actualiseren en uitbreiden.
- Het Tuppercare project verder uitbreiden en in kwaliteit verbeteren.
- Vzw de Eenmaking nog bekender maken bij het publiek, met specifieke aandacht voor de moeilijkst te bereiken doelgroepen.
- Verder bouwen aan een heldere en goed doordachte, lange- termijn- visie. Deze consequent volgen en al onze acties hierin kaderen.
- Steeds verder zoeken naar structurele ondersteuning, zodat het personeel van vzw de Eenmaking een duidelijk en zeker werkkader, de doelgroep een sterke continuïteit en de werking een heldere en stevige structuur krijgt.



de eenmaking- el wahda- birlesim- ... vzw