

AnD

Tijdschrift van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Verschijnt vijf maal per jaar – Afgiftekantoor: 9099 Gent X



VAD

JUNI
2010
N3

COLOFON

AnD is het tijdschrift van VAD, de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw. VAD overkoepelt het merendeel van de Vlaamse organisaties die werken rond alcohol, illegale drugs, psychoactieve geneesmiddelen en gokken. De DrugLijn, een initiatief van VAD, is dé informatielijn waar iedereen terecht kan met vragen over deze thema's.

AnD verschijnt vijf maal per jaar, in februari, april, juni, september en december.

Redactie

dr. Frieda Matthys (hoofdredacteur)
Mieke Autrique, Inge Baeten, Hadewijch Heyvaert, Hilde Kinable,
Kathleen Raskin, Jochen Schrooten

Vormgeving, druk en cartoons

fe-online.be (vormgeving), epo.be (druk), pokke.be (cartoons)

Abonnementen

T 02 423 03 33

Contactgegevens

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | www.vad.be | vad@vad.be

Verantwoordelijke uitgever

Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag overgenomen en/of
veelvoudig worden, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande
toestemming van VAD.

INHOUD

VAD IN ACTIE	4
(Z)onder invloed?	4
Een alcohol- en drugbeleid op de sociale dienst van het OCMW	6
Grenzen vervagen...	7
Jaarcijfers De DrugLijn	8
FOCUS	10
Take Care	10
UITGESPROKEN	12
Creatief aan de slag met 'Wortels'	12
EEN DAG UIT HET LEVEN VAN	14
...een leefgroepbegeleider in een therapeutische gemeenschap	14
BRUSSEL-CENTRAAL	15
Parlementaire vragen	15
GEWIKT & GEWOGEN	17
Ginger, the next generation	17
Wobblers -16: een groot draagvlak bij uitbaters en een duidelijke boodschap naar hun klanten	18
Boven de toonbank	19
10 jaar leerlingenbevraging	20
BIJBLIJVEN	21
Drugpreventie in Europa	21
Studiedag GHB	23
UITGELEZEN	24
Randvoorwaarden interactie justitie en drughulpverlening	24
Geboekstaafd	25
UIT DE KUNST	26
Lijn3	26
ETALAGE	27

AD VALVAS

Werkwijze®, VAD-vormingsaanbod over alcohol en drugs

Voor het volledige vormingsaanbod van het najaar 2010 verwijzen we naar de vormingsaffiche in het midden van dit nummer.

Congressen

2nd European Conference: Drugs, alcohol and criminal justice 24-26 juni, Londen (Verenigd Koninkrijk) www.connectionsproject.eu/conference2010 — 33rd Annual Scientific Meeting of the Research Society on Alcoholism 26-30 juni, Montana (Verenigde Staten) www.rsoa.org/2010meet-Futures.htm — Translational Research in Methamphetamine Addiction Conference 19-21 juli, Pray Montana (Verenigde Staten) <http://academicdepartments.musc.edu/neurosciences/TRMA2010/> — Drugs and society in Africa: 9th biennial international conference (CRISA) 21-23 juli, Abuja (Nigeria) www.crisanet.org/docs/CRISA_2010_Announcement.pdf — 7th INEBRIA conference: brief interventions on alcohol 9-10 september, Göteborg (Zweden) www.socmed.gu.se/INEBRIA_2010/ — World Congress of the International Society for Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA) 13-16 september, Parijs (Frankrijk) www.isbra2010paris.org — Congres Alcohol & Gezondheid (STAP) 23 september, Amsterdam (Nederland) www.stap.nl — 21th annual conference European Society for Social Drug Research 30 september-2 oktober, Dubrovnik (Kroatië) www.essd-research.eu/en/upcoming-events/annual-conference.html



VERENIGING VOOR
ALCOHOL- EN ANDERE
DRUGPROBLEMEN vzw

078-15-10-20

DE DRUGLIJN



RE DAC TIO NEEL

Excessen krijgen altijd grote weerklank in de media. En oproepen tot dergelijke excessen is met onze geïnformatiseerde sociale netwerken heel gemakkelijk geworden. Het gevolg is dat er nieuwe fenomenen verschijnen, soms verrassend in hun omvang en snelle groei, en dat de media tevreden zijn dat ze over deze spektakels verslag kunnen uitbrengen, meningen vragen, debatten organiseren.

Als ik 'zuippartijen' 'google', vind ik kerstmarkten, vakanties op Gran Canaria, studentencantussen en après-ski. Maar alles kan groter en straffer; dus nu is er de 'apéro géant', via facebook gegroeid uit 'Botellón', dat in Spanje al van begin jaren negentig bestaat.

In onze Westerse cultuur, waar alcohol zo goed is ingeburgerd, vinden jongeren steeds nieuwe manieren om te feesten, meestal besprenkeld met alcohol. Als het drinken zelf en het dronken worden doel van de bijeenkomst wordt, houden wij allen ons hart vast. Voor betogingen, feestmarkten, sportmanifestaties, festivals, kortom voor alle bijeenkomsten waar veel volk samenkomt, is toezicht en structuur voorzien om de veiligheid van alle deelnemers en de omwonenden te vrijwaren. Meestal zijn er verantwoordelijke organisatoren die een gedragscode opleggen en specifieke regels, juist rond alcohol, glazen flessen, en dergelijke.

Een fenomeen dat zo maar van het internet op het marktplein springt, vraagt om dezelfde maatregelen: toezicht op de leeftijd, politie om op te treden bij vandalisme, agressie of ander wangedrag, hulpdiensten om in te grijpen bij ziekte of ongevallen. En 's anderendaags een grote schoonmaakploeg om al de rommel op te ruimen. Misschien kunnen we via facebook oproepen dat de jongeren dat allemaal samen komen doen?

Neen, er is niet echt iets nieuws onder de zomerzon. Paniek is niet nodig, maar laat de steden hun ervaring met andere evenementen toch maar gebruiken om ook deze feesten in goede banen te leiden.

Frieda Matthys



(Z)onder invloed?

Tweede VAD-studiedag over
druggebruik in het gezin
Brussel, 27 maart 2010

Anderhalf jaar na het succes van de eerste studiedag '(Z)onder invloed' vond een tweede, meer uitgebreide editie plaats. Ook deze keer verwelkomde het Vlaams Parlement meer dan honderdvijftig deelnemers. Verschillende sprekers benadrukten het unieke van dit initiatief. De studiedag richtte zich namelijk tot een gemengd publiek van zowel ouders als ouderbegeleiders en hulpverleners.

Jo Vandeuren, minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, opende het plenaire gedeelte met een voorstelling van zijn beleidsplannen voor de volgende jaren. De minister benadrukte dat hij de gezamenlijke inzet van hulpverleners en ouders bij het begeleiden van jongeren in problemen waardeert en dat ze er niet alleen voorstaan: de maatschappij in haar geheel moet bijdragen waar mogelijk.

Coping in het gezin

Dr. Veerle Soyez voert aan de universiteit van Gent onderzoek uit naar stress bij familieleden van druggebruikers. Kernpunt van haar betoog was dat we een andere visie nodig hebben op drugmisbruik, waarbij de focus niet zozeer is gericht op oorzaken en schuldigen, maar eerder op mogelijke manieren om ermee om te gaan. De meest voorkomende copingstijlen van familieleden kwamen aan bod: de geëngageerde, de vermijdende en de tolerante stijl. Hoewel de ene manier van omgaan met druggebruik niet per se beter is dan de andere, is het wel belangrijk dat ouders zich bewust worden van hun copingstijl. Werkt die niet, dan kunnen ze een andere manier zoeken om met de problemen in het gezin om te gaan.

Dubbeldiagnose en neurobiologie

Psychiater Geert Dom legde bevattelijk uit wat verslaving en psychiatrische stoornis op neurobiologisch vlak met elkaar te maken hebben. Verslaving maakt vatbaar voor een psychiatrische stoornis en vice versa. Hij benadrukte de ernstige gevolgen van deze dubbele problemen, maar "het is niet hopeloos". Over een periode van tien jaar bekeken merken mensen met dubbeldiagnose een duidelijke verbetering van hun levenskwaliteit. Inzake behandeling is er wel nog werk aan de winkel. Patiënten worden heen en weer geschoven tussen een behandelteam voor psychiatrie en één voor

verslavingszorg, wat hun behandeling niet ten goede komt.

Keuzemenu

Na de middagpauze konden de deelnemers kiezen uit vier gespreksgroepen. In een eerste gespreksgroep bracht Monique, moeder en ervaringsdeskundige, het verhaal over het drugmisbruik van enkele van haar kinderen. Zij werd bijgestaan door gestalttherapeute Lut Storms. Heel wat ouders hadden interesse voor deze gespreksgroep.

Ook de groep met Tomas Van Reybrouck, die inging op wat ouders kunnen en willen doen als ze hun kind (nog) niet kunnen doen stoppen met gebruik, lokte heel wat geïnteresseerde ouders.

De gespreksgroep over gedwongen opname en verslaving werd eveneens bijgewoond door heel wat ouders. Zij benadrukten hoe moeilijk de beslissing is om gedwongen hulp in te roepen. Ze vertelden ook dat dit slechts een eerste stap is, dat hun kind na die gedwongen hulp zelf moest blijven kiezen voor een leven zonder drugs. De gedwongen opname bracht hen vooral ruimte om op adem te komen.

Anka De Brucker ten slotte gaf een workshop over mindfulness, een methode die kan helpen om signalen van stress tijdig op te merken, zodat die niet escaleert. Zij gaf de deelnemers een

proevertje van de basisprincipes van mindfulness, in de hoop aan ouders het belang van zelfzorg over te brengen. Jammer genoeg waren er in deze workshop vooral hulpverleners en maar enkele ouders aanwezig.

Tot slot

Al bij al was deze studiedag, zowel op vlak van informatiedoorstroming als van mogelijkheden voor uitwisseling, erg geslaagd. De formule met een brede doelgroep van zowel ouders als onderbegeleiders blijkt goed te werken en sterk gewaardeerd te worden. Dus wie weet, binnen enkele jaren een derde editie?

Hadewijch Heyvaert

Kathleen Raskin

Vooraankondiging

VAD-studiedag - 26 november 2010 – Vlaams Parlement, Brussel

De VAD-studiedag 2010 belicht het thema kwetsbaarheid, de invloed van specifieke risicofactoren op alcohol- en drug(mis)gebruik en het belang van een vroegtijdige en gerichte aanpak. Dit jaar brengen we een mix van theoretische modellen, nieuwe onderzoeksbevindingen en concrete praktijkvoorbeelden.

De vooraankondiging en een inschrijvingsformulier vindt u op www.vad.be. Het volledige programma is half juni online beschikbaar.

Een alcohol- en drugbeleid op de sociale dienst van het OCMW

Op de sociale dienst van het OCMW komen cliënten met heel diverse problemen. Soms kampen zij ook met alcohol- of andere drugproblemen. Sommige cliënten zullen dit zelf aankaarten. Bij anderen zal er snel een vermoeden ontstaan op basis van bepaalde signalen. Als maatschappelijk werker is het niet altijd eenvoudig om hier mee om te gaan. U werkt dikwijls met kwetsbare mensen met een complexe problematiek. Zij zijn niet altijd bereid om over hun eventuele alcohol- of drugproblemen te praten. Zij ervaren de alcohol- of drugproblemen niet als prioritair en vrezen soms financiële consequenties wanneer ze ter sprake komen.

Toch kan u als maatschappelijk werker een belangrijke rol vervullen in het kader van de alcohol- en drugthematiek en dit op verschillende vlakken: cliënten informeren en sensibiliseren over dit thema, het opmerken en inschatten van alcohol- en andere drugproblemen, bespreekbaar maken en probleembesef doen toemenen bij cliënten, begeleiden en/of doorverwijzen van cliënten met alcohol- of andere drugproblemen, ondersteuning bieden aan cliënten die in behandeling zijn in de gespecialiseerde alcohol- en drughulpverlening... Als u hiervoor kan terugvallen op een degelijk uitgewerkt alcohol- en drugbeleid van uw dienst, beschikt u over een belangrijke troef om uw rol op een zinvolle manier in te vullen. Om sociale diensten van OCMW te ondersteunen bij het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid, werkte VAD een leidraad uit die de verschillende stappen daarin beschrijft, methodieken en achtergrondinfo voorziet en bovenal veel maatschappelijk werkers aan het woord laat in de talrijke uitspraken en praktijkvoorbeelden.

Een alcohol- en drugbeleid

Een alcohol- en drugbeleid is een samenhangend geheel van afspraken over hoe de sociale dienst omgaat met de alcohol- en drugthematiek. Een beleid vertrekt vanuit een welbepaalde visie op de thematiek die samenhangt met de algemene visie en de opdracht van het OCMW.

Een beleid bestaat verder uit vier pijlers: regelgeving, begeleiding, informatie en vorming en structurele maatregelen.

De vier pijlers zijn belangrijk en complementair aan elkaar. De ene pijler kan de andere niet vervangen. Het succes van het beleid neemt toe naarmate de pijlers evenwichtig worden uitgewerkt.

De voordelen

Een alcohol- en drugbeleid vertrekt vanuit de zorg voor cliënten én maatschappelijk werkers. Voor maatschappelijk werkers op de sociale dienst van een OCMW biedt een alcohol- en drugbeleid een duidelijk kader en een houvast in individuele situaties.

EEN ALCOHOL- EN DRUGBELEID OP DE SOCIALE DIENST VAN HET OCMW



Op het vlak van regelgeving kan het heel wat nutteloze discussies vermijden. Als de regel is dat er geen gesprekken onder invloed worden gevoerd, is dat algemeen geldend en hoeft u niet bij elke cliënt af te wegen of u dat doet of niet.

In een alcohol- en drugbeleid kan ook vastgelegd worden tot wanneer u als maatschappelijk werker cliënten zelf begeleidt en wanneer u ze doorverwijst. Als voor iedereen duidelijk is tot waar de rol van de sociale dienst reikt, kan dat ook toegepast worden in individuele cliëntsituaties. Zonder een beleid worden beslissingen vaak ad hoc genomen op basis van een persoonlijke mening of aanvoelen, waardoor er geen eenduidige aanpak is en cliënten zich onderling verschillend behandeld voelen.

Een beleid vestigt verder de aandacht op het belang van informatie en vorming en de nood aan structurele maatregelen. Ook op dat vlak kan de sociale dienst een belangrijke rol vervullen.

Een stapsgewijs proces

Als beslist wordt om werk te maken van een alcohol- en drugbeleid, wordt een werkgroep samengesteld die deze klus kan klaren mét het fiat van de Raad voor maatschappelijk welzijn van het OCMW. In de werkgroep zijn zoveel mogelijk geledingen van de dienst vertegenwoordigd.

Een alcohol- en drugbeleid uitwerken verloopt in een aantal stappen. Een eerste stap is het in kaart brengen van de huidige situatie. In een tweede stap formuleert het OCMW zijn visie op de alcohol- en drugthematiek en in de volgende stappen worden de pijlers van het beleid, met name regelgeving, begeleiding, informatie en vorming en structurele maatregelen uitgewerkt, om ten slotte werk te maken van implementatie en evaluatie van het beleid.

Kan u ondersteuning gebruiken bij het doorlopen van dit proces, dan kan u een beroep doen op de regionale preventiewerkers alcohol en drugs, verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg. Hun gegevens vindt u op www.ida-web.be/gids.asp.

Inge Baeten

U kan deze leidraad bestellen met de bestelbon op p. 28 of downloaden op www.vad.be.

Grenzen vervagen...

Vitalsounds & Spiritek werken samen

Sinds januari 2010 zijn Vitalsounds en Spiritek samen actief in het uitgaansleven in het kader van het 'Grensoverschrijdend Programma Interreg IV, Europese territoriale samenwerking, Frankrijk-Wallonië-Vlaanderen'. Dit Frans-Vlaamse deelprogramma loopt tot eind 2013. VAD is in dit project geassocieerde partner.

Het peersupportproject Vitalsounds van CAW Stimulans, met als uitvalsbasis Menen, is net zoals zijn Franse partner Spiritek uit Rijsel, actief in het uitgaansleven. Beide houden zich bezig met selectieve en geïndiceerde preventie en hebben als doel het voorkomen en beperken van risico's en schade door middelengebruik in het uitgaansleven. Daarnaast willen de projecten de samenwerking bevorderen met clubuitbaters/evenementorganisatoren en lokale beleidsmakers, om door een integrale aanpak de gezondheidsrisico's bij het uitgaanspubliek te verminderen.

Partytoerisme

De Frans-Belgische grensstreek kent vele uitgaansgelegenheden (danscafés, clubs, evenementen en festivals), waardoor veel jongeren zich in het weekend verplaatsen om zich te vermaken. Lands- en provinciegrenzen zijn hierbij geen obstakel, hoewel Franstalige jongeren frequenter afzakken naar Vlaanderen dan omgekeerd. Een niet te onderschatten aantal van deze jongeren zijn (poly)partydruggebruikers die bijgevolg allerlei gezondheidsrisico's nemen, zowel in de uitgaansgelegenheden als onderweg

in het verkeer. Dankzij dit mobiele en grensoverschrijdende project is het mogelijk om deze moeilijk bereikbare doelgroep van partydruggebruikers in hun eigen taal en op eigen terrein te benaderen.

Follow-their-path

De tweetalige, mobiele equipe gaat minimaal twee keer per maand op interventie. Na observaties en contacten met lokale intermediairen worden clubs en grote evenementen geselecteerd waar een tweetalig publiek op af komt. Om de partydruggebruikers te bereiken, worden diverse kanalen gebruikt. Via een infostand op locatie, via websites en socialenewebsites wordt (persoonlijk) contact gelegd om zoveel mogelijk gezondheidsboodschappen te verspreiden. Omdat niet elke vorm van druggebruik hetzelfde is, is het noodzakelijk informatie, adviezen en materialen aan te passen aan de doelgroep en het individu. Via kennistesten en gebruikersenquêtes proberen we onder andere zicht te krijgen op gebruikswijzen, trends, risicobeperkende strategieën, enzovoort. Met peer support proberen we dichterbij, en dieper in, de doelgroep te geraken om onze boodschappen meer gewicht te geven.

Geografische zone en partners

Het werkingsgebied van dit grensoverschrijdende project is vrij uitgestrekt. Van het Franse Département Pas-de-Calais (arrondissement Calais) tot aan de Oost-Vlaamse arrondissementen Gent-Oudenaarde, Rijsel, Duinkerke, Kortrijk, Veurne, Ieper, Brugge, Diksmuide, Roeselare, Tielt en Oostende zijn de arrondissementen die in aanmerking komen om acties uit te voeren. Naast de eigen financiële inbreng, wordt de grensoverschrijdende samenwerking gesteund door de provincies West- en Oost-Vlaanderen, de steden Menen, Oostende en Kortrijk, de federale overheidsdienst Binnenlandse Zaken, algemene directie Veiligheid en Preventie, het Franse Conseil General du Nord en het Franse ministerie van Gezondheid.

Besluit

Met een gezamenlijke capaciteit van iets meer dan vijf voltijdse medewerkers en een groep van vrijwillige peers, biedt deze grensoverschrijdende, tweetalige samenwerking heel wat meerwaarde. Niet alleen voor de projectpartners, maar ook voor alle direct en indirect betrokken partijen in het uitgaansleven zoals steden en gemeenten, politie, uitgaanspubliek, uitbaters, organisatoren, ouders,...

Bart Vande Kerckhove
Coördinator Vitalsounds
Menen



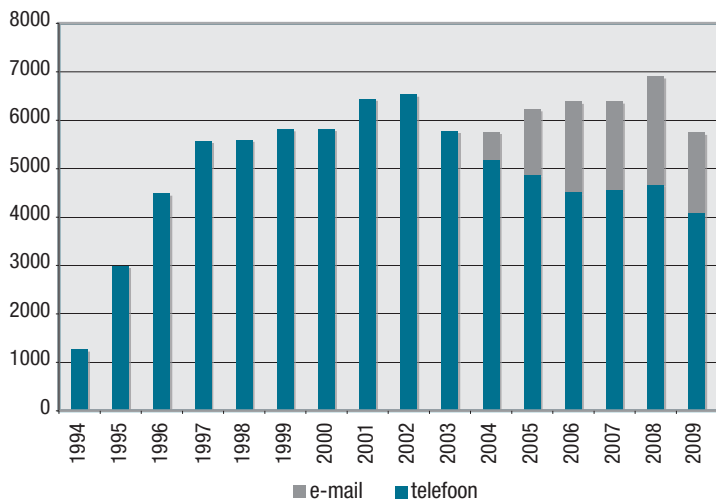
Jaarcijfers De DrugLijn

Na recordjaar 2008 een stap terug

Sinds 1994, toen De DrugLijn werd opgestart, kende het aantal beantwoorde vragen twee pieken. De eerste situeerde zich in 2001 en 2002. Iedereen herinnert zich nog de toenmalige verwarring over de gewijzigde drugwetgeving. De impact daarvan op het aantal oproepen was navenant. Nadien werd het een stuk rustiger aan de lijn, maar vanaf de lancering van de e-mailservice eind 2004 ging het aantal vragen weer in stijgende lijn. In 2008 bereikte het een tweede piek. De grote publiciteitscampagne van iDA zorgde toen voor het drukste jaar ooit. Het viel te verwachten dat die recordcijfers in 2009 niet meer konden worden geëvenaard. Toch was de daling vorig jaar groter dan verwacht: De DrugLijn beantwoorde 5.739 vragen, een daling met 17%.

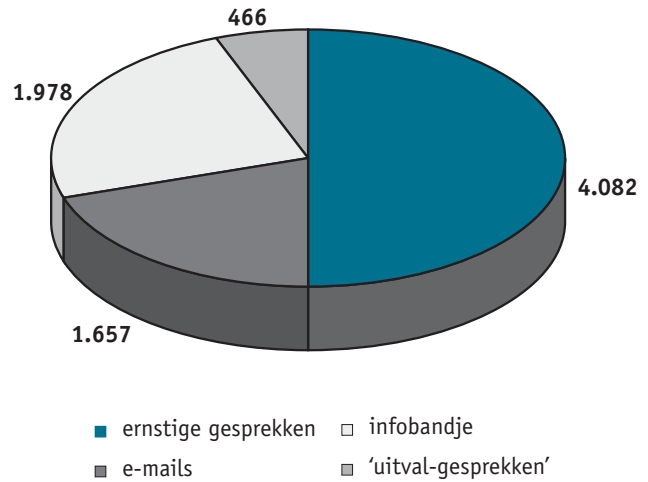
Met het aantal vragen dat in 2009 werd beantwoord, situeert De DrugLijn zich opnieuw op het niveau van 2004, het jaar dat de e-mailservice opgestart werd. Sindsdien is er heel wat veranderd en worden zo'n 3 vragen op 10 via e-mail gesteld. Een deel van dat succes is te verklaren doordat De DrugLijn niet alleen aan de telefoon maar ook in haar e-mailbeantwoording zweert bij een persoonlijk contact en een antwoord op maat.

Totaal aantal beantwoorde vragen



Toen het aantal bellers een paar jaar geleden begon te dalen, rees de vraag of de telefoonlijn op de duur in verdrinking zou raken door onlinecommunicatie. Blijkbaar niet, want sinds 2006 is aan de continue daling een einde gekomen. De telefoonlijn blijft dus een belangrijk publiek aanspreken.

Contacten met de DrugLijn per type (in totaal 8.183)



Informereren, adviseren, wegwijs maken

De DrugLijn is geen noodlijn en evenmin een hulplijn in de strikte zin van het woord. Maar ook al ligt er veel nadruk op informeren, de directheid en de persoonlijke toon in de contacten met bellers en mailers maken dat het vaak niet bij pure informatie blijft. Zo is over de jaren heen het aantal contacten waarin zowel informatie als een eerste advies wordt verstrekt, geleidelijk aan toegenomen. In 2008 gold dat in 31% van de contacten, in 2009 bedroeg dat 38%. Zuivere hulpvragen daarentegen blijven in de minderheid. De DrugLijn bewaakt op dat vlak ook duidelijke grenzen en ziet voor zichzelf vooral een doorverwijzende en faciliterende rol.

Nog iemand vragen over XTC?

In 4 contacten op 5 met De DrugLijn komt een of andere drug ter sprake. Elk jaar zijn er evoluties vast te stellen in de mate waarin verschillende drugs worden aangekaart.

Het percentage vragen over cannabis nam vrij fors toe (in 2008 nog 35%) en daarbij valt op dat vooral in e-mails het veel vaker over cannabis ging (in 2008 nog 29%).

De percentages betreffende alcohol, medicatie, speed en heroïne bleven quasi ongewijzigd. Dat geldt overigens ook voor cocaïne. Die drug stond de laatste jaren meer dan ooit in the picture en De DrugLijn kreeg er tot 2005 alsmar meer vragen over, maar sindsdien bedraagt het percentage vragen jaar na jaar 17%.

Het aantal vragen over GHB – een andere drug waarover erg veel te doen was in 2009 – nam weliswaar toe, maar in verhouding blijft het een niet zo vaak vermelde drug.

Naast de stijging in het aantal vragen over cannabis, is de belangrijkste vaststelling dat het aantal vragen over XTC blijft dalen. In 2000 kwam XTC nog aan bod in 13% van de contacten, maar sindsdien kwam er geen eind aan de daling. In 2009 was

die nog sterker dan in voorgaande jaren: het percentage halveerde op een jaar tijd van 6% naar amper 3%. Wie had ooit gedacht dat het aantal vragen over medicatie meer dan 3 maal hoger zou liggen dan het aantal vragen over XTC?

Als drugs ter sprake kwamen, ging het om ...	E-mail	Telefoon	Totaal 2009
Cannabis	37%	40%	39%
Alcohol	21%	24%	23%
Cocaïne	12%	18%	17%
Medicatie	10%	12%	11%
Speed	10%	10%	10%
Heroïne	7%	7%	7%
XTC	4%	3%	3%
Methadon en buprenorfine	3%	3%	3%
GHB	2%	2%	2%
Tabak	3%	2%	2%
Snuifmiddelen en poppers	2%	2%	2%
Gokken	1%	2%	2%
LSD en verwante hallucinogenen	2%	1%	1%
Paddenstoelen	1%	1%	1%
Ecodrugs, smartdrugs	3%	1%	1%
Ketamine	1%	0%	1%
Doping	1%	0%	0%

Noot: in 18% van de mails en gesprekken komt geen enkele drug expliciet ter sprake. Anderzijds gebeurt het dat binnen dezelfde e-mail of hetzelfde gesprek meer dan één product aan bod komt. Daarom ligt de som van de percentages hoger dan 100.

Waar zijn de jongeren gebleven?

Via e-mail bereikt De DrugLijn steevast een jonger publiek dan via de telefoonlijn. Dat is goed nieuws, want gezien de preventieve rol die De DrugLijn te vervullen heeft, is het van belang om voeling met jongeren te houden. Toch blijkt dat De DrugLijn het steeds moeilijker heeft om het contact met jongeren te houden. Toen De DrugLijn in 1994 startte, was bijna 1 beller op 4 jonger dan 20. Na 2000 nam het aantal jongeren dat belde sterk af, maar met de start van de e-mailservice in 2004 slaagde De DrugLijn erin terug aansluiting te vinden: in 2006 was zelfs 35% van de mailers jonger dan 20.

Sindsdien daalt het percentage mailende jongeren echter jaar na jaar. In 2009 was nog een kwart van de mailers jonger dan 20. Frappant is dat vooral jongeren onder de 15 afhaken (in 2009 nog amper 3% van de mailers), terwijl dat vanuit preventief oogpunt net zo'n belangrijke doelgroep is.

Als men ook nog eens in rekening neemt dat nog amper 6% van de bellers jonger is dan 20, wordt de noodzaak aan nieuwe kanalen om jongeren te bereiken nog duidelijker. De DrugLijn wil daar dringend werk van maken en is al een paar jaar vragende partij om met een online-infochat te starten. Experts in jongerencommunicatie beweren dat jongeren e-mail tegenwoordig als te formeel beschouwen en een veel grotere voorkeur hebben voor

chatcontact. De ervaringen van andere hulp- en infolijnen bevestigen het potentieel van het medium.

Leeftijd	E-mail	Telefoon	Totaal 2009
tot 15 jaar	3%	1%	2%
15-19 j	22%	4%	10%
20-24 j	21%	9%	13%
25-29 j	15%	11%	12%
30-34 j	11%	11%	11%
35-39 j	7%	11%	10%
40-44 j	6%	16%	13%
45-49 j	7%	18%	14%
50-54 j	5%	8%	7%
55-59 j	2%	5%	4%
60j en ouder	1%	6%	4%
	100%	100%	100%

Noot: Bij het invullen van het vraagformulier op de DrugLijnsite wordt aan mailers gevraagd hun leeftijd in te vullen. Aan de telefoonlijn wordt de beller vrijblijvend naar de leeftijd gevraagd. Zo ontstaat een vrij gedetailleerd beeld van de leeftijdsgroepen die een beroep doen op de lijn.

In 2009 werd een aanvraag ingediend voor betoelaging van een pilotproject met een chatservice. Gezien de kwetsbaarheid van jongeren voor de impact van alcohol en andere drugs is het bijna een morele verplichting voor De DrugLijn om die doelgroep te blijven bereiken. Ook al komt de overheid totnogtoe niet met middelen over de brug, toch blijven we hopen dat hier snel prioriteit aan zal worden gegeven.

Tom Evenepoel

Meer jaarcijfers en percentages zijn raadpleegbaar en te downloaden op www.druglijn.be.

Take Care

Sinds 1 maart loopt in elf Europese landen het project 'Take care'. De doelstelling van dit project is het alcoholmisbruik bij jongeren terug te schroeven. Het project werd ingediend door het Europese netwerk Euronet waarvan CAD Limburg deel uitmaakt. Het project loopt tot november 2012.

Europeanen drinken veel alcohol

Europa heeft het hoogste alcoholconsumptiecijfer ter wereld. Het gebruik van alcohol is ingebed in de cultuur van de meeste Europese landen. Ook al hangt het drinkgedrag van jonge mensen af van hun culturele, sociale en politieke voorkeuren, toch veroorzaakt alcoholconsumptie bij minderjarige adolescenten - en vooral het bingedrinken - serieuze problemen in een aantal Europese landen. 5% van de 11-jarigen, 11% van de 13-jarigen en 26% van de 15-jarigen drinken regelmatig alcohol, volgens de HBSC-studie (Health Behaviour in School-aged Children). Volwassenen (ouders, sleutelfiguren) zijn zich vaak niet bewust van hun verantwoordelijkheid als rolmodel. En verkopers (er)kennen niet altijd de rol die zij spelen bij het voorzien van alcohol aan minderjarigen.

Wat wil Take Care bereiken?

De globale doelstelling van het project is het verminderen van de

alcoholconsumptie en het beperken van de gerelateerde schade bij jongeren tussen 12 en 21 jaar die risicovol alcoholgebruik vertonen. Men wil jongeren de nationale wetgeving laten respecteren en alcoholconsumptie voorkomen vóór de wettelijke minimumleeftijd. Wanneer de minimumleeftijd is bereikt, wil het project verantwoord gebruik bij jongeren promoten en zo de risico's van alcoholafhankelijkheid en de hieraan gerelateerde gezondheidsproblemen en afwijkend gedrag verminderen. Bijgevolg streeft men naar een vermindering van alcoholische schade en wil het project ook de sociale en culturele houding ten aanzien van alcoholconsumptie beïnvloeden.

De Multi level approach

Zowel naar jongeren, ouders, sleutelfiguren als naar handelaars worden interventies opgezet, de zogenaamde Multi level approach. De interventies gebruiken de resultaten van geëvalueerde Duitse SeM-interventies en worden aangevuld met praktijkanalyses uit de deelnemende landen. SeM staat voor Secundaire drugpreventie op basis van een Multi level benadering. Deze benadering werd voor het eerst ontwikkeld tijdens een pilootproject dat liep van 2004 tot 2007 in de Duitse stad Münster. Het bestond uit verschillende interventies die ervoor moesten zorgen dat het risicovol alcohol- en drugmisbruik door nieuwe migranten in de stad verminderde. De drie doelgroepen in dit pilootproject waren jongeren, sleutelfiguren en ouders. Men ontwikkelde een aantal interventies op basis van peer-educatie,



minimale interventies, tuppercare en adventure therapy om deze verschillende groepen te bereiken.

In Take Care zullen jongeren worden getraind om hun risicocompetenties te versterken. Jongerenwerkers en preventie-experts zullen contacten leggen met jongeren op plaatsen waar alcoholmisbruik wordt vastgesteld, zoals op culturele manifestaties en op spoeddiensten. Ouders en sleutelfiguren zullen worden ondersteund in het ontwikkelen van een duidelijke houding tegenover alcoholconsumptie. Verkoopers en hun werknemers krijgen informatie en training, gebaseerd op een Belgisch initiatief, om beter om te gaan met de dagdagelijkse verkooprealiteit.

Deze participatieve aanpak bij jongeren zal worden getest en geïmplementeerd. Het resultaat en de impact van de ontwikkelde interventies zal worden geëvalueerd. Op basis van de resultaten zullen de verschillende maatregelen worden aangepast aan de specifieke Europese eisen. Ten slotte wordt er ook een handboek geschreven en verspreid.

Stand van zaken

Momenteel zitten we in de opstartfase van het project. In alle deelnemende landen werd een overzicht opgemaakt van de geldende wetgeving ter zake. Daarnaast maken we in alle landen een inventaris van best practices, preventieprojecten rond

alcohol die zich richten naar jongeren, verkopers van alcohol en ouders en sleutelfiguren. Nuttige projecten mogen dan ook doorgegeven worden.

De best practices kunnen dienen als inspiratiebron bij de conceptontwikkeling. Nadien volgt een RAR, rapid assessment and response, waarin we een analyse maken van relevante onderzoeksgegevens en focusgroepen organiseren.

CAD Limburg zal niet op een eiland werken. Er is nauw overleg en afstemming met VAD en met andere preventiewerkers. Uiteindelijk is het de bedoeling dat het draaiboek voor iedereen bruikbaar is.

Invloed over de grenzen heen

Dankzij de variatie in de partnerlanden, waaronder Duitsland, België, Slowakije, Slovenië, Polen, Griekenland, Cyprus, Italië, Ierland en Denemarken, lijken de resultaten overdraagbaar naar en toepasbaar in alle EU-landen, ook diegene die oorspronkelijk niet deelnamen aan het project.

David Fraters
Projectpartner Take Care
CAD Limburg



Creatief aan de slag met 'Wortels'

Hulpverlening onderkent meer en meer het belang van cliënten aanspreken met andere dan verbale werkvormen. VAD zocht en vond een project waar creativiteit centraal staat. We gaan op zoek naar de meerwaarde ervan in behandeling en resocialisatie. Het project heet 'Wortels' en wordt georganiseerd door Activering 't Vlot & De Passant, een dagactiviteitencentrum voor psychisch kwetsbare volwassenen. Het project kwam tot stand in samenwerking met de Stad Mechelen. Er wordt bewust gekozen voor creatieve projecten met professionele kunstenaars. VAD sprak met Marina en Kris, begeleidsters bij 't Vlot, Anne, dramaturge en Rudi, een deelnemer.

VAD: Hoe kijken jullie naar de eigen werking als activiteitencentrum?

Marina: We bedoelen met dagactiviteiten geen therapie. Mensen die op zoek zijn naar een tijdsbesteding voor overdag, bijvoorbeeld na opname in een psychiatrisch ziekenhuis, kunnen bij ons terecht. We bieden een tussenstap in het zoeken naar werk of opleiding. Mensen kunnen hier proberen om structuren uit te bouwen, wat hen later op weg kan helpen om het werk te hernemen dat ze voordien deden, een nieuwe job of vrijwilligerswerk. Maar voor vele mensen is activering een eindfase. Ze blijven in dit of in een soortgelijk project.

We beogen mensen structuur te bieden, sociale contacten, een doel. We spelen in op bestaande interesses en zoeken naar verborgen interesses. Vaak weet je niet van jezelf wat je kan als je het nog nooit gedaan hebt. We bieden mensen een weekstructuur met vaste activiteiten (koken, sport,...), maar we wilden

weten of er daarnaast nog andere interesses leefden. Vandaar begonnen we met creatieve activiteiten en een projectwerking gebaseerd op thema's.

De cultuurdienst van de Stad Mechelen wilde sociaal artistieke projecten steunen om psychisch kwetsbare mensen kansen te bieden en zo merkten ze ons project op. Hun financiële steun gaf meer armslag en kansen. We hadden onze eigen creatieve capaciteiten al flink verlegd, maar we konden niet alles uit onszelf blijven halen. Via de stad kregen we de kans om professionals aan te trekken om de mensen te begeleiden in hun creatief proces. De bekendheid van onze werking werd groter. We startten met projecten met een duur van één tot drie maanden, nadien van een jaar. Ook het toonmoment breidde uit qua publiek: van familie, vrienden en begeleiders naar een ruim publiek. Recent vonden we een galerij met een sterk sociaal engagement die onze deelnemers de kans wil geven hun werk te tonen.

VAD: Hoe vinden jullie de deelnemers voor zo'n creatief project? Hoe begin je eraan?

Marina: We werven via ons netwerk als organisatie, onze samenwerkingsverbanden en kennen inmiddels een regionale uitbreiding. Dit project is ingebed in de werkingen van beschut wonen/activering en psychiatrische thuiszorg die in eenzelfde huis zijn gehuisvest. We sluiten op voorhand niemand uit, ook geen mensen die problemen hadden met middelengebruik. Geïnteresseerden kunnen altijd contact opnemen. Het is goed dat de deelnemers niet alleen vanuit de eigen werking komen. De instroom van buitenaf geeft dynamiek. De leeftijden lopen van twintig tot zestig jaar en deelnemers komen zeker niet allemaal na een opname naar hier. De werktitel ligt wel van bij het begin vast. We kiezen voor een ruim thema, in dit geval één woord namelijk 'wortels'. De inhoud maken de deelnemers, de kunstvorm is uiteenlopend: dans, muziek, poëzie, schilderen of nu multimediatheater.

Deelnemer Rudi: ik woon al vijf jaar beschut en deed mee aan een vorig project. Ik kook ook elke week mee. De vorige keer hadden we drie avonden een volle zaal. Schilderen is wat ik bijdraag. Ik kom graag. Soms heb ik een duw in de rug nodig van de begeleiding beschut wonen om te gaan. Ik trek het me dan niet aan, ook op zo'n moment ben ik welkom in de groep. Het is een goeie groep. We zijn allemaal gemotiveerd.

Marina: Er is veel respect voor mekaar in de groep. Dat raakt me nog steeds. Ze herkennen zich in mekaar, maar brengen begrip op voor mekaars moeilijke dagen. Als iemand meer rumoerig of druk is, maken ze daar geen ruzie om. Dat maakt dat mensen ook op een moeilijke dag gemotiveerd zijn om te komen.

Anne: De keuze viel nu op een multimediaal project, met als resultaat een voorstelling én een tentoonstelling. We startten met verschillende workshops (fotografie, decor, beeldhouwen, theater, muziek, dans). De deelnemers kozen zelf.

Deelnemer Rudi: Ik had vorige keer 'decor' gekozen en gemerkt: schilderen ging goed. Nu ga ik een stap verder: zelf op het podium live schilderen. Ik zie wel hoe het loopt, eens op het podium doe ik voort. Ik doe mijn best en denk dat het gaat lukken.

Anne: De deelnemers doen allemaal verschillende dingen, het samenbrengen tot een geheel gebeurt bij elk project door de professionele kunstenaar. Elke dinsdagnamiddag werken we samen aan de voorstelling en alle elementen die we hebben, geven we één voor één een plek op het podium. Ik doe eigenlijk niet zo veel: ik luister en maak een geheel van wat iedereen individueel vertelt. Dat heb ik in een script gebundeld. Alles komt van de deelnemers. We laten hen vrij. Samen met de begeleiders van activering let ik erop dat er geen ideeën of verlangens verloren gaan. We hebben veel tijd genomen om na te denken over wat we willen vertellen over wortels en deden volgende eerste oproep: "Wat zijn je wortels? Wat geeft je stevigheid en kracht? Wat is je geschiedenis, wat zijn je 'roots'? Er zijn vele soorten wortels. Wortels krioelen alle richtingen uit, een netwerk van paden, vertakkingen, doodlopende straten, samen met vele mensen. Waar ben je?"

VAD: Je hebt er een stuk van jezelf in gelegd en lang aan gewerkt. Hoe is dat om dat te vertellen? Wat haal je eruit?

Deelnemer Rudi: Je weet op voorhand waar je aan begint. Je weet dat je moet oefenen, er tijd in steken. Ik doe wat me interesseert. Het tofste aan een project vind ik samen dingen doen, het gezelschap. Alleen doe ik die dingen niet, ik vertik het. Ik ben daar te verlegen voor. Ik kom naar hier voor daginvulling en het is fijn om te kunnen kiezen. Ik zou het ook willen blijven doen, schilderen. Je kent je talent niet als je begint aan zo'n project.

Marina: Persoonlijke verhalen brengen, dat maakt kwetsbaar, maar de vorm biedt toch wat bescherming. We waken daarover. Je bent een personage op dat moment. Het zit niet op je huid.

VAD: Wat is de meerwaarde van een creatieve activiteit binnen activering?

Marina: We wilden meer dan sport en vorming. Mensen die het psychisch moeilijk hebben, hebben vaak veel creativiteit en ons project stimuleert dit. Deze creativiteit kan een houvast bieden.

We doen als begeleiders mee aan de zijlijn: we moedigen aan, komen luisteren. We zeggen hen: zeg niet meteen, dit is niet voor mij. We helpen hen een open geest te houden. Door het werken met mensen van buitenaf wordt het een ander gegeven: de deelnemers kunnen op een andere manier hun verhaal brengen, kiezen of ze het willen brengen en wat ze willen vertellen. Soms vertellen mensen ook op een creatieve manier meer dan op andere momenten. Het hangt ook samen met de kunstvorm. Intuïtief schilderen stimuleert, zo ondervonden we, het gevoelsmatige sterk. De kunstenaars die we kiezen, komen bewust niet uit de sociale sector, ze benaderen de deelnemers anders. Het gaat hen om het creatieve proces. Dat is aanpassen voor kunstenaar en deelnemers. Het moet klikken om te kunnen samenwerken. Dit aanbieden leert de deelnemers keuzes maken en leert ze zich vasthaken aan iets. Ze ontdekken dingen bij zichzelf en het geeft hen zelfvertrouwen. Sommigen gaan ermee verder en volgen een cursus of doen er verder iets mee op zichzelf. Je ziet mensen groeien van jaar tot jaar. We proberen hen perspectief te bieden: ze ontdekken iets bij zichzelf en denken al aan het project van volgend jaar om er verder mee te gaan. Het is een hechte groep geworden en het applaus van het publiek geeft hen een kick, een trots gevoel. De groep breidt uit, mensen die vorig jaar niet meededen sluiten aan: "dat wil ik ook".

Deze keer werkten we met een grotere groep, ongeveer veertig deelnemers. Via workshops wilden we ook mensen bereiken die niet op het podium willen staan, niet enkel de durvers. Ze drukken zich in de tentoonstelling uit op een andere manier, niet via tekst. We hebben lang gewacht om te beslissen wie op het podium wou. Tijdens het proces was participatie vrijblijvend. Deelnemers konden aan- of afhaken. Dit maakt het proces op maat van de deelnemers. Mensen hebben ook teksten geschreven en gewoon afgegeven. Eén van die teksten zijn we met de acteurs gaan bewerken en uitbeelden. De uitnodiging, de technische uitwerking van de slide show, de hapjes: de deelnemers staan in voor alles.

Kathleen Raskin

Tentoonstelling kunstobjecten project 'Wortels'
Galerie Duende, Sint-Katelijnestraat 3, 2800 Mechelen.
Opening op 28 mei om 19u, nadien de hele maand juni open op zaterdag van 10u30 tot 17u30, toegang gratis.
Nieuw project in voorjaar 2011 met toonmoment eind mei/begin juni. Interesse? Contacteer activering@emmaus.be.



EEN DAG UIT HET LEVEN VAN

...een leefgroepbegeleider in een therapeutische gemeenschap

Therapeutische gemeenschap (TG) Katarsis wil een 'warm nest bieden' combineren met een consequente en kordate aanpak. Wat volgt is een momentopname uit het leven van twee bewoners uit de TG en mijn beleving ervan als begeleider.

9:30

Bij de bespreking springt één bewoner in het oog. Het gaat al een tijd minder met Luc. Vandaag wordt het echter kristalhelder. Hij functioneert niet meer naar behoren in de groep. Er zijn mensen die hem het liefst ontwijken, anderen willen hun dispuut fysiek bekampen. Ofwel gedraagt hij zich als een grote egoïst die de dingen buiten zichzelf legt, ofwel maakt hij zichzelf tot slachtoffer dat gebukt gaat onder het leed dat anderen hem aandoen. De coördinator heeft hem vanochtend moeten stoppen. De groep zit met de handen in het haar.

10:15

Tijd om aan de bel te trekken. General meeting. Zo lichten we de groep in over potentieel gevaar. Het luiden van de bel in onze therapieruimte kondigt dit aan.

We zullen het programma van Luc tijdelijk stopzetten. We noemen deze maatregel 'wasteil'. Het zal Luc ruimte geven om stil te staan bij zijn eigen gevoelens en zijn gedrag dat hieruit voortvloeit. Deze ruimte geven we hem door afgezonderd van de groep te werken, te eten, te pauzeren,...

Luc zal buigen of barsten. Zal hij de draad weer oppikken?

10:17

De groep legt het werk neer en begeeft zich geruisloos naar de therapieruimte. Bewoners nemen plaats voor het meldingsblok. Het is muisstil als enkele andere teamleden en ik de therapieruimte binnenwandelen. Ik neem plaats voor de groep en voel de adrenaline wanneer ik Luc aanspreek en hem een gevaar voor de groep noem. Hij kijkt me aan alsof hij de bui al zag hangen.

10:19

Einde general meeting. De groep blijft verduwaasd achter wanneer we als team het lokaal verlaten. Ze moeten nu op zoek naar een verantwoordelijke die Luc zal opvolgen.

11:30

De teil van Luc krijgt vorm. De coördinator komt me melden dat er een teilverantwoordelijke aangesteld is. Dit zal Jens worden. Luc is ondertussen badkamers aan het kuisen.

12:00

Overleg met de coördinator. Ik overloop de telefoonlijst en merk dat Tom zijn vriend Frederik nooit aan de lijn heeft gehad. Volgens Tom hebben ze wel afgesproken. Maar als hij hem nooit aan de lijn heeft gehad, hoe kan hij dan afgesproken hebben?

Wat heeft hij dan wel gedaan? Ik word wantrouwig. Op zo'n moment gaan mijn antennes rechtstaan en kan ik niet alert genoeg zijn.

Welk standpunt hebben we als team? Tom is de bewoner die het langst aanwezig is in ons programma, staat met één voet in het cleane leven en heeft een appartement dat instapklaar is. Hij zit vrijwillig in het programma, er is dus niets dat hem bindt. De kans dat hij opstapt is reëel. Aan de andere kant heeft hij ook een voorbeeldfunctie als oudste bewoner. Het klopt niet dat je aan het einde van je programma de waarheid verdoezelt en de dingen niet eerlijk bespreekt. Wat drijft hem? We hebben er het raden naar. We beslissen om een tweede general meeting te houden en Tom dezelfde maatregel als Luc op te leggen. Een week nadien, na de wasteil, is dit wat Tom ons wist te zeggen: "Toen ik hoorde dat ik in de teil moest, was mijn eerste reactie kwaadheid. Ik wou vertrekken. Ik had buiten alles wat ik nodig had. Ik heb de eerste twee dagen ook liggen stampen. Toen ben ik omgedraaid. Als ik echt nuchter wil blijven, heb ik dit er ook voor over!"

Jan Stuyck
Leefgroepbegeleider
TG Katarsis

Alle namen in dit artikel zijn fictief.

PARLEMENTAIRE VRAGEN

Vraag om uitleg van mevrouw Lieve Van Ermen (LDD) aan de minister van Justitie Stefaan de Clerck (CD&V) over 'verplicht afkicken van drugs in de gevangenis' (18 maart 2010)

Mevrouw Lieve Van Ermen (LDD): Afgelopen weekend berichtte de Gazet Van Antwerpen dat minister van Justitie Stefaan De Clerck een verplichte therapie voor seksuele delinquenten tijdens hun gevangenschap wil invoeren. Er zullen ook bijkomende opvangplaatsen komen.(...) Minstens een derde van de gevangenen in de Belgische gevangenissen gebruikt regelmatig drugs. Ongetwijfeld is een groot aantal van de gebruikers ook wel degelijk verslaafd aan drugs. Voor hen is er geen verplichte therapie. Is de minister voornemens drugsverslaving in de gevangenissen op dezelfde manier aan te pakken door afkicken verplicht te maken? Zo ja, hoe zou de minister dit concreet willen aanpakken? Zo nee, waarom niet? Ziet de minister de noodzaak in van verplicht afkicken in de gevangenis?

Antwoord: In de gevangenissen wordt gestreefd naar een globaal en geïntegreerd drugsbeleid op het vlak van preventie, hulpverlening en controle. Drugsverslaafden die in de gevangenis binnenkomen, worden medisch gevolgd door de arts algemene geneeskunde en de psychiater. Naargelang van de situatie wordt met een substitutiebehandeling gestart. Ter ondersteuning van de medische equipes van de gevangenissen worden eveneens acht referentieartsen in dienst genomen die substitutiebehandelingen voorschrijven. In de gevangenis te Antwerpen is al een dergelijke referentiearts effectief in dienst. Binnenkort wordt ook een voorlichtingsbrochure ter beschikking gesteld van de

gedetineerden met informatie over drugsgelateerde gezondheidsproblemen en aandacht voor het risico op virale aandoeningen. Voorts hebben vijf gevangenissen in Vlaanderen een centraal aanmeldingspunt waartoe gedetineerden zich kunnen wenden voor voorlichting en verwijzing naar de drugshulpverlening. De ervaring leert dat dit systeem leidt tot een efficiënte oriëntatie naar de hulpverleningssector. Het brengt transparantie in de drugsbehandelingsmogelijkheden voor gedetineerden die hun vrijlating voorbereiden. In 2010 zullen deze centrale aanmeldingspunten worden uitgebreid naar alle gevangenissen. Daarnaast ontwikkelt de centrale stuurgroep Drugs van het gevangeniswezen ook een modulair programma voor binnenkomende gedetineerden. Het programma beoogt preventie, schadebeperking en het verschaffen van probleeminzicht aan gedetineerden. Ook bij de therapeutische programma's zijn er enkele waardevolle initiatieven. Zo loopt in de gevangenis te Ruisselede al zestien jaar het B-Leave-project dat voorziet in een gecombineerd programma van arbeid op de boerderij, therapie en sport. Sinds 2009 wordt in die inrichting via een ander project ook terugvalpreventie georganiseerd aan de hand van groeps- en individuele gesprekken en via sociale en administratieve vaardigheidstraining. Bovendien wordt in de gevangenis te Ruisselede een volwaardige therapeutische gemeenschap (TG) voor zestien drugsverslaafden voorbereid. De essentiële randvoorwaarden en de vereiste middelen voor een therapeutische gemeenschap werden al in kaart gebracht. De TG moet worden gezien als de laatste schakel in het proces naar de herintegratie in de samenleving. Het is de bedoeling dat de nieuwe afdeling in Ruisselede dit jaar kan opstarten. Ook in de gevangenis van Verviers bestaat sinds 2007 een drugsvrije vleugel, waarvan het programma in 2010 wordt uitgebreid. Ten slotte werd in november 2009 ook in het penitentiair complex te Brugge een nieuwe drugsvrije afdeling voor twintig gedetineerden geopend. De therapeutische programma's zijn nog altijd gericht naar beperkte groepen en werken op basis van vrijwillige deelname. Het is de bedoeling dat

de lopende projecten eerst worden geëvalueerd en dat op basis daarvan wordt beslist of ze eventueel worden uitgebreid. De verplichte deelname aan afkickprogramma's is momenteel niet aan de orde. De bestaande intra-murosprogramma's moeten eerst in al hun facetten worden geëvalueerd. Bovendien behoort die materie niet alleen tot de bevoegdheden van de minister van Justitie, maar eveneens tot die van de federale minister van Volksgezondheid en van de gemeenschapsministers bevoegd voor Volksgezondheid.

Mevrouw Lieve Van Ermen (LDD): Ik heb de gevangenis van Ruiselede bezocht en ik ken het B-Leave-project. Het programma staat slechts open voor zestien gegadigden. In Zweden heeft elke gevangenis een drugsvrije vleugel. Het is van essentieel belang dat mensen hun gevangenisstraf in een drugsvrije om-

geving kunnen uitzitten. Vanuit therapeutisch oogpunt is het noodzakelijk dat ze worden begeleid. Van de personen die terechtkomen in een gevangenis waar ze een behandeling krijgen, hervalt slechts 49%. In andere gevangenissen loopt dat cijfer op tot 79%. We moeten de mensen tijdens hun internering voorbereiden op hun herintegratie in de maatschappij. Het is tijdverlies om daar niet mee te beginnen tijdens hun verblijf in de gevangenis. De woordvoerder van de federale regering stelde tijdens de kerstvakantie dat een derde van de mensen die extra muros geen drugsgebruiker was intra muros een drugsgebruiker wordt. Er moet veel meer werk worden gemaakt van de behandeling van die mensen en van preventie, zodat in de gevangenis geen drugs binnenkomen. Meer drugsvrije vleugels zou een oplossing zijn.

Knipoog

Roken schaadt de gezondheid

Een Britse man heeft een originele manier gevonden om aan tabakspreventie te doen. Zelf kreeg hij longemfyseem door jarenlang te roken. Tijdens zijn ziekte uitte hij de wens om ook na zijn dood aan iedereen duidelijk te maken dat roken dodelijk is. Daarom reed de lijkwagen op zijn verzoek door de straten van Dover met als opschrift 'Smoking killed me'. Dit bord zou nu ook bij zijn grafsteen geplaatst worden.

Bron: Metro, 04/03/2010

Verkeersbord waarschuwt voor dronken voetgangers

In de Roemeense grensstad Pecica staan sinds kort verkeersborden die chauffeurs waarschuwen voor dronken voetgangers. Ze tonen een persoon die op handen en knieën zit met een fles in de hand. Daaronder staat: 'Opgelet: dronkaards'. De verkeersborden kwamen er na verschillende ongevallen waarbij chauffeurs dronken uitgaanders aanreden. Volgens de burgemeester kunnen de borden dit soort ongevallen voorkomen. De opmerking dat ze een verkeerde indruk van de stad Pecica kunnen wekken, is volgens hem onterecht.

Bron: Het Laatste Nieuws, 09/03/2010

GEWIKT & GEWOGEN

Ginger, the next generation

Sinds 1996 beheert VAD Ginger, een geïnformatiseerd registratiesysteem voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten in Vlaanderen. Dit programma maakt het mogelijk dat preventiewerkers hun preventieactiviteiten aan de hand van een aantal standaardvariabelen registreren. VAD bundelt de data op Vlaams niveau en beschrijft de resultaten in een jaarlijks monitoringrapport. 2009 was in menig opzicht een belangrijk overgangsjaar voor Ginger. De nieuwe onlineversie, www.vadginger.be, werd door alle registrators in gebruik genomen.

Ginger heeft in de voorbije tien jaar zijn nut als geïnformatiseerd registratieprogramma voor alcohol- en drugpreventieactiviteiten aangetoond. Maar in de loop der jaren werd duidelijk dat er nood was aan een nieuwe versie, die meer afgestemd is op de nieuwe ICT-standaarden. Door deze nieuwe technologische noden, maar ook door de noodzaak van enkele inhoudelijke aanpassingen, maakte VAD vanaf 2007 werk van een grondige vernieuwing van het programma. De registrators werden via de Ginger-nieuwsbrieven op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen en vooruitgang.

De eerste steen

In de eerste maanden werd gebrainstormd over de nodige aanpassingen, zowel in de VAD-werkgroep als in de werkgroep Gingerherwerking, die bestond uit twee VAD-medewerkers, twee lokale preventiewerkers uit verschillende gemeenten en twee regionale preventiewerkers verbonden aan een CGG. Alle zes de werkgroepleden hadden een ruime ervaring in het registreren in Ginger. Op basis van de eerste brainstorms en de Gingerdoelstellingen die VAD van de Vlaamse overheid meekreeg, werd een hoofdstructuur uitgewerkt voor de nieuwe Gingerversie. Deze werd in een onlineapplicatie gegoten.

De test doorstaan

Begin 2008 werd een testpanel samengesteld, met daarin zes andere ervaren Gingerregistrators. De structurele samenstelling bleef wel dezelfde: twee VAD-medewerkers, twee lokale preventiewerkers uit verschillende gemeenten en twee regionale preventiewerkers verbonden aan een CGG. Zij kregen de opdracht om, door het invoeren van de eigen preventieactiviteiten, het programma op zijn gebruiksvriendelijkheid en bruikbaarheid te testen. Na een testfase van vier maanden werd de nieuwe Gingerversie geëvalueerd. Op basis van de bevindingen van het testpanel werden verbeteringen in het programma aangebracht. Eind 2008 was de nieuwe Ginger-



versie gebruiksklaar en werd via de Gingernieuwsbrief aan de lokale, regionale en Vlaamse preventieactoren meegedeeld dat de registratie vanaf 1 januari 2009 enkel nog op www.vadginger.be zou gebeuren. In het eerste halfjaar van 2009 werden in alle Vlaamse provincies voorstellingsessies georganiseerd. Zo maakten meer dan zestig preventieactoren kennis met de nieuwe Ginger. Eind 2009 hadden negentig preventieactoren een Ginger-account.

De stap vooruit

In vergelijking met de vorige Gingerversie werden er inhoudelijk enkele variabelen toegevoegd, conform de doelstellingen voor Ginger in de convenant tussen de Vlaamse Overheid en VAD. Zo wordt gevraagd welke materialen worden gebruikt bij de voorbereiding of uitvoering van de preventieactiviteit. Ook wordt gevraagd of en hoe evaluatie aan bod kwam in de activiteit. Verder

werden enkele verfijningen aangebracht in bestaande Ginger-variabelen. Naast deze inhoudelijke verbeteringen, werden ook technische verbeteringen aangebracht. Zo worden de ingevoerde data voortaan veilig weggeschreven op de VAD-server. VAD is zo in staat de vooruitgang in de registratie op te volgen. De onlinetoepassing biedt een bijkomend voordeel voor de registrator: voortaan kan de Gingerregistrator altijd en overal waar er internettoegang is registreren.

Eind 2010 wordt een eerste evaluatie gehouden bij de Gingerregistrators, om het programma in de mate van het mogelijke verder te verbeteren.

In het volgende nummer van AnD wordt ingegaan op de resultaten die de Gingerregistratie 2009 opleverden.

Johan Rosiers

Wobblers -16: een groot draagvlak bij uitbaters en een duidelijke boodschap naar hun klanten

Een recente wetswijziging (BS 31/12/09) legt duidelijke leeftijdsgrenzen vast voor verkoop en schenken van alcohol aan jongeren: alcoholhoudende dranken (bier, wijn,...) mogen niet worden verkocht, geschonken of aangeboden aan jongeren onder de 16 jaar. Ter ondersteuning van de detailhandel ontwikkelde VAD een nieuwsbrief en een wobbler. Handelaars kunnen dit informatiebordje ophangen om de wetswijziging kracht bij te zetten.

Om het draagvlak voor deze actie te evalueren en de zichtbaarheid en duidelijkheid ervan na te gaan, gingen VAD-stagiairs Axel en Jolien op pad in drie van de elf pilootsteden waar de wobblers uitgetest werden. Ze verifieerden in zestien supermarkten, dertien buurt- en krantenwinkels en zes tankstations of de wobblers ophingen en bevroegen uitbaters en klanten. Ze keerden terug met een positieve boodschap: in tweeëntwintig winkels (63%) blijken de wobblers op te hangen, waarvan acht supermarkten, elf buurt- en krantenwinkels en drie tankstations. In deze winkels staan alle uitbaters positief tegenover de actie. Ze herkennen de problematiek en zijn blij dat ze op deze manier ondersteuning krijgen bij het toepassen van de nieuwe wetgeving. Ze vinden de wobblers een goed en duidelijk teken naar jongeren en ondersteunen de gezondheidsboodschap die ermee samenhangt. In winkels waar de wobblers niet ophangen, zijn de voornaamste redenen dat men (nog) geen toestemming heeft gekregen van de hoofdzetel en dat de wobblers nog niet tot bij de verantwoordelijke zijn geraakt. Er is duidelijk een draagvlak bij individuele uitbaters, voor sommige supermarktketens moet de hoofdzetel geïnformeerd en gesensibiliseerd worden.

Veertien procent van de klanten bleek de wobblers gezien te hebben. Dit resultaat is zeker niet slecht, aangezien de wobblers nog niet lang ophingen, er slechts met één communicatiemiddel werd gewerkt, er vaak ook andere wobblers ophingen ('prikkelconcurrentie'), de wobblers niet altijd duidelijk zichtbaar waren en de bevroegde klanten niet altijd in de betreffende rayons waren geweest. Meer dan vier op vijf klanten heeft de boodschap juist begrepen.

VAD bekijkt op basis van deze beloftevolle eerste resultaten welke verdere initiatieven kunnen genomen worden in samenwerking met preventiewerkers, de detailhandel en de overheid.

Boven de toonbank: dossier smartdrugs

Midden de jaren negentig werd de goegemeente opgeschrikt door de smartshops die her en der in Vlaanderen in het straatbeeld opdoken. Winkels waar je een ruim assortiment van psychoactieve producten kon vinden, dat was iets dat ook voor de federale overheid niet door de beugel kon. Er werd op een zeer doortastende manier gereageerd. Met name het uitvaardigen van het Plantenbesluit van 29 augustus 1997 zorgde ervoor dat de meeste producten niet meer mochten worden verkocht, zodat de smartshopsector in België geen lang leven beschoren was.

Tripknollen

Liefhebbers van smartdrugs hoefden echter enkel maar de Nederlandse grens over te steken om zich verder te bevoorraden. En vandaag de dag baten sommige van deze smartshops webwinkels uit, waar je met enkele muisklikken je bestelling kunt plaatsen.

Vijf jaar na de uitgave van het VAD-dossier 'Smartdrugs' bleek er in deze sector zoveel veranderd te zijn dat de publicatie van een volledig nieuw dossier zich opdrong, met geactualiseerde gegevens over producten, beleid en epidemiologie. Met uitzondering van het verbod op *Salvia divinorum* valt over de Belgische wetgeving weinig te melden, maar in Nederland voltrokken zich belangrijke ontwikkelingen. Na jarenlange discussies werd in 2002 besloten dat het drogen van paddo's een 'bewerking' is, zodat gedroogde psilo's onder de Opiumwet vallen. Wat betreft verse paddenstoelen bestelde de Nederlandse overheid een risicoschattingrapport. Tegen de conclusies van dit rapport in werd eind 2008 ook de verkoop van verse paddo's verboden. Hierbij valt te noteren dat het verbod niet geldt voor truffels, alhoewel ook psilocybinehoudende truffels, zoals de *Psilocybe tampanensis* of *Philosophers Stone*, een sterk hallucinogeen effect kunnen hebben. Toen ik in juli 2009 ter voorbereiding van dit dossier enkele Amsterdamse smartshops bezocht, kon ik vaststellen dat deze zwammen nu zwaar worden gepromoot onder de noemer 'tripknollen'.

De smartshopsector gaat trouwens zeer creatief om met wettelijke beperkingen. Tot 2004 was de werking van de meeste psychostimulerende producten, zoals stackers en herbal XTC, gebaseerd op *Efedra*. Na een verbod op *efedra*houdende producten werd de *Efedra* vervangen door een stevige dosis cafeïne. Sommige stackers werden geherlanceerd zoals wasmiddelen met een 'nieuwe, verbeterde formule'.

Salvia divinorum

Een plant die een steile opgang maakte in het assortiment van smartshops is de *Salvia divinorum*. Dit aan keukensalie verwante kruid wordt traditioneel gebruikt door Midden-Amerikaanse Mazateken, die het kauwen. Bij westerse gebruikers is het echter de

SMARTDRUGS: SALVIA DIVINORUM, TRIPKNOLLEN, ...



gewoonte om een geconcentreerd extract te roken, wat tot een kortstondige, maar heftige trip kan leiden. Men kan de indruk krijgen in een voorwerp te zijn veranderd, zich in het verleden te bevinden, zich op twee plaatsen tegelijk te bevinden... Sommige gebruikers ervaren echter geen noemenswaardig effect. Bij de publieke opinie ontstond consternatie na confrontatie met de talrijke filmpjes van *Salvia*-trips die op YouTube circuleren. Uit deze filmpjes blijkt duidelijk het acute risico op verwondingen. Tevens is het verontrustend dat het om een middel gaat waarover nauwelijks iets bekend is wat betreft mogelijke chronische toxiciteit. In Amsterdam trof ik dit hallucinogeen niet enkel in smartshops aan, maar ook in toeristenwinkeltjes, waar naast de Hollandse klompen en windmolentjes rekken met allerlei smartdrugs staan opgesteld. Toen ik in zo'n winkel uitleg over *Salvia divinorum* vroeg, werd me verteld dat je er hoogstens een klein beetje high van wordt...

Liquid LSD?

In dezelfde winkel stonden drie flesjes waarvan de namen me intrigeerden: Royal X, Royal T en Royal C. De verkoopster wees erop dat deze namen naar XTC verwijzen, maar dat bleek alles te zijn wat ze erover wist. Later vond ik deze producten terug op de website van een smartshop, waar ze respectievelijk als 'liquid herbal XTC', 'liquid LSD' en 'liquid coke' worden beschreven. Bij de marketing van smartdrugs is het verwijzen naar illegale drugs een veel voorkomende praktijk, ook al is er soms weinig gelijkenis. 'Liquid LSD' is bijvoorbeeld samengesteld op basis van kratom, een product dat in Zuid-Oost-Azië als substituut voor opium wordt gebruikt, maar dat zeker niet bekend is voor psychedelische effecten.

Ook in de gespecialiseerde smartshop die ik daarna bezocht, kon de verkoopster niets zinnigs vertellen over de smart products die ik aanwees. Een andere smartshophouder gaf een deskundige uitleg over peyote en San Pedro-cactussen, maar anderzijds beschreef hij BC2 als een research chemical die vergelijkbaar is met het illegale 2CB, terwijl het in werkelijkheid een mengsel van guarana en hallucinogene planten is.

Twee andere vermeldenswaardige producten die ik in uitstalramen aantrof, zijn poppers (nochtans verboden in Nederland) en potjes met honderd gram pure cafeïne. De verkoper vertelde dat de cafeïne vooral is bestemd voor dealers die drugs willen versnijden, maar dat ik wat poeder in een frisdrank kon doen als ik eens 24 uur wakker wou blijven. Hij antwoordde bevestigend op de vraag of hij beseftte dat de dodelijke dosis pure cafeïne op vijf à tien gram wordt geschat.

Nieuw dossier

Uit het dossier blijkt dat het gebruik van smartdrugs op vlak van prevalentie een marginaal verschijnsel blijft. Toch is het van be-

lang om de ontwikkelingen in deze sector op de voet te volgen. Soms gaat het om gevaarlijke of schadelijke producten, die bovendien hun weg naar een breder publiek kunnen vinden. Midden jaren negentig was er nauwelijks enige belangstelling voor de flesjes GHB die openlijk en volkomen wettelijk in smartshops werden aangeboden, terwijl we nu overspoeld worden door berichten over de brede verspreiding van dit product. 'Boven de toonbank' wil een actueel overzicht bieden voor wie zich over deze ontwikkelingen wil informeren.

Marc Wauters

U kan 'Boven de toonbank: dossier smartdrugs' bestellen met de bestelbon op p. 28 of downloaden op www.vad.be.

10 jaar leerlingenbevraging

Sinds het schooljaar 2000-2001 organiseert VAD de leerlingenbevraging over een drugbeleid op school. Tien jaar VAD-leerlingenbevraging geeft ons - naast een beeld van het druggebruik en de houding van jongeren tegenover drugs en druggebruik - een zicht op de evoluties en trends in druggebruik bij jongeren tijdens deze periode.

Alcohol

Sinds 2000 is het alcoholgebruik bij jongeren tussen 12 en 14 jaar sterk gedaald, van 79% tot 56,3% in 2009, vooral de laatste drie jaar. Verontrustend is wel dat het aantal -16-jarigen dat alcohol drinkt veel te hoog blijft en dat 20% van de 17-18-jarigen zegt dat ze alcohol drinken om dronken te worden.

Tabak

Het percentage jongeren dat ooit heeft gerookt en het percentage dagelijkse rokers daalde tussen 2000 en 2009 (het percentage rokers tijdens het jaar voor de bevraging bleef ongeveer gelijk). Deze daling is het sterkst bij de 12- tot 14-jarigen. Ook omwille van de link met cannabisgebruik een hoopgevende evolutie. Roken is een belangrijke risicofactor voor cannabisgebruik en niet-roken vormt bijgevolg een belangrijke buffer tegen cannabisgebruik.

Cannabis

Cannabisgebruik kende een gelijkaardige evolutie als roken. Tussen 2000 en 2009 daalde het ooit-gebruik en het regelmatig gebruik (minstens één keer per week) van cannabis. Het percentage jongeren dat in het jaar voor de bevraging cannabis gebruikte, daalde tussen 2000 en 2004, maar bleef dan steken op 12%.

In een notendop

Al bij al oogt de balans positief: het gebruik van tabak, alcohol, cannabis en andere illegale drugs bij jongeren in het secundair onderwijs is de voorbije tien jaar gedaald, en dit het sterkst tussen 2000 en 2004. De laatste vijf jaar was de daling minder groot, behalve voor het gebruik van alcohol.

De stagnering van de laatste jaren en het gebruik van bepaalde risicogroepen, vragen een voortgezette investering in preventie van tabak, alcohol en andere drugs.

Hilde Kinable

U kan het syntheserapport van de leerlingenbevraging, schooljaar 2008-2009 bestellen met de bestelbon op p. 28 of downloaden op www.vad.be.



Drugpreventie in Europa 5-6 mei 2010, Alden-Biesen

Met de steun van 'Limburg Sterk Merk' kan Limburg extra investeren in de preventie van middelenmisbruik met het project Drugpreventie in Limburg. Met dit congres werd de officiële aftrap gegeven voor het project.

De bedoeling van het congres was om vooral buitenlandse expertise, getuige daarvan het programma, naar Limburg te halen en er samen met lokale, regionale en internationale partners over in dialoog te gaan. Klemtoon lag op onderzoek en good practices in jeugdwerk, sport, uitgaansleven en bij moeilijk bereikbare doelgroepen. Het CAD Limburg werkte hiervoor samen met het Limburgs Platform Verslaving en zijn leden, met het Euregionale samenwerkingsverband euPrevent en met euroNet, een Europees netwerk met een historiek van meer dan vijftien jaar samenwerken rond vernieuwende en geëvalueerde preventieprojecten.

Kort op de bal met RAR

Een erg interessante bijdrage werd geleverd door Hans Dupont van de Mondriaan Zorggroep in Nederland. Hij gaf een toelichting bij de RAR-studies die zijn dienst maakt over drugmisbruik bij rondhangende jongeren.

RAR staat voor Rapid Assessment and Response. RAR is eigenlijk een oude onderzoeksmethode die reeds in de jaren '20 en '30 van de vorige eeuw door de WHO werd gebruikt in het kader van preventie en bestrijding van malaria in Afrika.

De interesse van de Mondriaan Zorggroep voor RAR werd gewekt vanuit de vaststelling dat er heel wat degelijk epidemiologisch onderzoek bestaat, maar dat de tijd tussen het eigenlijke onderzoek en het bekend worden van de resultaten soms erg lang is. Er was een methode nodig waarmee men korter op de bal kon spelen en dat werd RAR. RAR is een onderzoeksmethode die beleid, onderzoek en praktijk met elkaar verbindt, die gebruik maakt van de lokaal aanwezige deskundigheid en die het toelaat om binnen een tijdsspanne van vier maanden een lokale situatie in kaart te brengen. RAR maakt gebruik van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden.

RAR in de praktijk

Het doel van de RAR-studies van de Mondriaan Zorggroep is het middelengebruik bij een risicogroep in kaart brengen, vaak hangjongeren tussen 12 en 23 jaar. Zowel in deze bijdrage als in die van andere sprekers viel trouwens op dat de doelgroep 'jongeren' vaak erg ruim wordt opgevat, in sommige projecten zelfs tot 25 jaar. Men focust echter niet alleen op de problematiek, ook het netwerk en het bestaande preventie-aanbod worden in kaart gebracht, net als de specifieke noden van de jongeren en de hiaten die zij zien in het bestaande aanbod. Van hieruit wordt een werkplan opgemaakt voor een outreachende medewerker en er worden beleidsaanbevelingen geformuleerd. Essentieel voor het welslagen van een RAR-onderzoek, en dan vooral het response-element, is trouwens de betrokkenheid van de lokale overheid. Welke methoden worden zoal gebruikt: bestaande informatiebronnen raadplegen, nagaan hoe men toegang kan krijgen tot de wijk (via welzijnsorganisaties, moskee, buurtwerking,...), observatie, interviews met sleutelfiguren in de wijk (bijvoorbeeld buurtagent, manager van de supermarkt,...), vragenlijsten voor jongeren zelf, focusgroepen met respondenten om hiaten in de informatie aan te vullen.

Enkele resultaten

Wanneer men de resultaten van de RAR's van de afgelopen jaren op een rijtje zet, komt men tot een aantal belangrijke vaststellingen:

In de wijken waar onderzoek gebeurd is, zijn er veel sociaal-economische problemen. Er wordt erg veel geblowd. Blowen is voor hangjongeren een alledaagse bezigheid waarrond hun sociale contacten zich structureren. Cannabis is makkelijk verkrijgbaar, er is een lage drempel om ermee te beginnen. Blowen is in deze groepen de norm geworden. In arbeiderswijken stelt men ook erg veel alcoholgebruik vast en dit al op jonge leeftijd.

Daarnaast worden verscheidene hiaten in het preventieaanbod vastgesteld: er zijn weinig of geen interventies voorhanden voor zeer problematisch gebruik; een factor die preventieactiviteiten 'leuk' maakt, die jongeren aanspreekt, ontbreekt vaak; de expertise over middelengebruik in de netwerken (de sectoren zouden wij zeggen) is vaak beperkt; preventie op school is veelal ad hoc; producten voor geïndiceerde preventie zijn vaak onbekend; de normen over alcohol en andere drugs in de wijken zijn dikwijls zorgwekkend risicovol.

De Mondriaan Zorggroep heeft verscheidene initiatieven genomen om aan deze hiaten tegemoet te komen, zoals sterke nadruk op het outreachend werken, contacten met risicogroepen, op de vindplek zelf informeren, toeleiden naar hulpverlening met motiverende gesprekken, voetbaltoernooien en andere outdoor-activiteiten, trainingen voor intermediairen en Moti4. Moti4 is een viergesprekentrageet voor medewerkers in de verslavingspreventie en wordt enkel geïndiceerd aangewend.

Uit een evaluatiestudie in de gemeente Heerlen blijkt dat het outreachend werken goed bekend is, dat er waardering is voor het vindplaatsgericht werken en het directe contact met de jongeren. De trajectbegeleiders waarderen de brugfunctie naar de hulpverlening en er is zeker ook waardering voor de blowcursussen door jongerenwerkers.

RAR in Duitsland

De presentatie van Nadja Wirth van Landshaftverband Westfalen-Lippe op de tweede dag van het congres sloot mooi aan bij de presentatie van Hans Dupont. Duitsland telt 82 miljoen inwoners van wie 2,5 miljoen migranten uit het voormalige GOS. Dit zijn mensen met Duitse roots die in Rusland zijn opgegroeid en naar Duitsland zijn teruggekeerd. Er worden talrijke problemen vastgesteld bij de jongeren in deze groep. Het aantal drugdoden in deze groep kent een sterke stijging. In de gebruiksruidten is 43% van de bezoekers van Russische herkomst. Typisch voor deze groep is dat hun gebruik niet lang beperkt blijft tot het gebruik van alcohol of cannabis, maar dat ze heel snel overstappen naar gevaarlijke gebruikspatronen, zoals injecterend heroïnegebruik. Er waren geen adequate concepten om met deze groep te werken.

Via de RAR-methode is men dan in Munster de situatie in kaart gaan brengen: wat gebruiken jongeren en hoeveel? Hoe kunnen

deze jongeren op een adequate manier worden bereikt? Ze maken immers deel uit van een vrij gesloten gemeenschap, wonen vaak in aparte wijken, ... Welke nieuwe concepten kunnen worden ontwikkeld of hoe kunnen bestaande concepten worden aangepast?

Multi level approach als respons

Als respons werd er gekozen voor een Multi level approach in twee wijken van respectievelijk 10.000 en 16.000 inwoners. De drie belangrijkste doelgroepen waren ten eerste de jongeren zelf, ten tweede sleutelfiguren uit de wijk en ten derde de ouders. De verschillende interventies verlopen parallel en zijn gebaseerd op dezelfde visie, zodat ze elkaar kunnen versterken. Wat de jongeren zelf betreft, werd een onderscheid gemaakt tussen jongeren die goed geïntegreerd waren, hangjongeren (hangen rond in groep en zijn vaak dronken) en individuele jongeren die alleen door de wijk zwerven en eveneens worden gekenmerkt door een overvloedige alcoholconsumptie.

Ouders en familie waren een belangrijke doelgroep omdat het gezin, meer dan voor de doorsnee-Duitsers, in deze gemeenschap een belangrijke rol speelt.

Het aanbod voor de jongeren bestond uit verschillende sporen, met aspecten van peer education, psycho-educatie en het project Risk 'n Fun, dat drugpreventie combineert met leuke, actieve activiteiten. Voor de sleutelfiguren werden trainingen motiverende gespreksvoering voorzien en voor de ouders en andere familieleden homeparties, waar de mensen in hun vertrouwde omgeving thema's die verband houden met middelengebruik kunnen bespreken.

Uit de evaluatieresultaten van dit project blijkt dat meer dan de helft van de jongeren beter in staat is risico's in te schatten. Een kleine helft heeft zijn visie op de risico's veranderd. Een vierde van de jongeren heeft zijn consumptiepatroon gewijzigd. En de helft van de jongeren wil in de toekomst op een andere manier omgaan met middelengebruik.

Tot slot

Binnen het bestek van dit artikel kunnen we maar enkele van de vele presentaties aan bod laten komen. Daarmee wordt het rijke programma van dit congres eigenlijk onrecht aangedaan. Gelukkig heeft het CAD ervoor gezorgd dat de powerpoints te raadplegen zijn op hun website. Een dergelijk congres, met de focus op vernieuwende methodieken en aangepaste concepten om op lokaal niveau te werken met risicogroepen, verdient de aandacht van iedereen die begaan is met de preventie van problemen door middelengebruik.

Inge Baeten

De presentaties die op het congres gebracht werden, kan u raadplegen op www.cadlimburg.be

Studiedag GHB

Op donderdag 22 april resulteerde de samenwerking tussen Drughulp Kempen, Lokale Politie Turnhout en Stad Turnhout in een studiedag over GHB. Verschillende sprekers uit diverse disciplines en met verschillende achtergronden verzorgden vijf workshops. Van de gelegenheid werd ook gebruik gemaakt om de verschillende projecten van Drughulp Kempen voor te stellen.

Rechtstreekse aanleiding voor de studiedag was een signaalnota die op de preventieraad werd voorgelegd door de straathoekwerker en een drughulpverleenster. Gegeven het feit dat GHB-gebruik niet nieuw is in regio Turnhout, wezen zij toch op een aantal verontrustende vaststellingen. Zo zou GHB niet langer een vaste kern van gebruikers hebben en zou het worden gebruikt als goedkoop vervangmiddel voor alcohol. Gebruikers zijn slecht geïnformeerd over mogelijke risico's van GHB-gebruik en weinigen van hen vinden hun weg naar de hulpverlening. Het doel van de studiedag was dan ook om tussenpersonen en aanspreekpunten grondig en gericht te informeren over het product GHB en de hulpverlening.

Enkele cijfers

Dat de problematiek rond GHB geen nieuw gegeven is voor de stad mag blijken uit de cijfers die werden toegelicht door korpschef Roger Leys. In vergelijking met 2003 is het aantal aanvankelijke dossiers over GHB bijna verdubbeld. Bijna een kwart van alle drugdossiers in 2009 betrof GHB-gerelateerde feiten. GHB is tevens, met 56,5 liter, na cannabis de meest inbeslaggenomen drug in Turnhout. Alleen al vorig jaar leidde dit tot 24 aanhoudingen.

... maar wat is GHB eigenlijk?

GHB staat voor Gamma-Hydroxy Butyraat of Boterzuur, een kleur- en geurloze stroperige stof met een zeer uitgesproken zoute smaak. De aanmaakproducten zijn vrij in de handel verkrijgbaar en bij veel mensen thuis terug te vinden. De belangrijkste componenten zijn namelijk gootsteenontstopper en velgenreiniger of graffiti-verwijderaars. Het wordt meestal verkocht in kleine flügelflesjes, maar soms ook voorgemengd met frisdrank in petflessen.

De stof werd in 1960 ontwikkeld als synthetisch alternatief voor de neurotransmitter GABA die als anestheticum kan worden toegediend, maar makkelijker via de bloedbaan in de hersenen wordt opgenomen. Later bleek het echter om een lichaamseigen stof te gaan bij zoogdieren, die pijnstillend en slaapopwekkend werkt. In de jaren '80 won GHB in de VS aan populariteit als voedingssupplement gezien het de aanmaak van groeihormoon zou stimuleren. Het eerste recreatief gebruik van GHB valt te situeren begin jaren '90.

De werking van GHB treedt vijftien à dertig minuten na inname op en kan drie tot vier uur aanhouden. Het effect valt te vergelij-

ken met een alcoholachtige roes, gaande van een rustig en aangenaam verdoofd gevoel tot het zich dronken voelen. Net zoals bij alcohol nemen de remmingen af en gaat de gebruiker zich extroverter gedragen. De drug wordt verder ook gegeerd voor zijn seksueel opwindende werking.

GHB vergaarde bekendheid door verschillende meldingen van het gebruik van de stof als date rape drug. Dit dient echter te worden genuanceerd. Dit argument wordt vaak aangehaald om eigen gebruik te ontkennen door gebruikers die comateus worden binnengebracht op de spoedafdeling. De extreem zoute smaak van GHB maakt het bovendien moeilijk iemand onopgemerkt te bedwelmen.

Het grootste risico van de drug is het feit dat de dosering zeer moeilijk in de hand is te houden. De marge tussen het gewenste versuffende effect en een coma door overdosis is zeer klein. Dit risico wordt nog eens vergroot doordat men nooit zeker weet wat de samenstelling is van het product dat men koopt. Ook de combinatie met alcohol kan de negatieve effecten van GHB versterken, waardoor een coma nooit veraf is.

Verloop van de studiedag

Geïnteresseerden konden kiezen tussen vijf workshops. Verslavingsarts Dr. Rama Kamal van Novadic-Kentron gaf een toelichting over de neurologische effecten en gevaren van het gebruik van GHB. Daarnaast schetste ze een beeld van hoe een behandeling van GHB-gebruikers er uit ziet.

Frans Van Blitterswijk van K2 gaf uitleg over peer education. Met concrete voorbeelden verduidelijkte hij hoe het werken met peers beleidsmatig en praktisch wordt gehanteerd. Spoedgevallenarts Dr. Stephen Hauglustaine van het Algemeen Ziekenhuis Turnhout gaf informatie over de effecten en risico's van GHB. Daarnaast verduidelijkte hij de algemene procedure van behandeling, de grenzen van een spoedgevallendienst bij opname van een persoon onder invloed en gaf hij enkele EHBO-tips. Deze workshop was echter vooral gericht tot de actoren die in rechtstreeks contact staan met GHB-gebruikers. Naast algemene richtlijnen voor (crisis)hulpverleners, werd specifiek stilgestaan bij enkele praktische afspraken en richtlijnen die best worden gevolgd bij een politieoptreden. De bedoeling van dit alles was tot een betere afstemming te komen tussen preventie, politie en hulpverlening.

Met Charles Dorpmans, tevens van Novadic-Kentron, werd vanuit preventief oogpunt gekeken hoe omgegaan moet worden met het feit dat recreatief gebruik van genotmiddelen een sociaal maatschappelijk gegeven is geworden bij jongeren.

Als laatste workshop hadden twee preventiewerkers van Drughulp Kempen, naast productinformatie, met een gezonde dosis humor aandacht voor het verhaal van de gebruiker en de kansen om hier veranderingsgericht te denken.

Axel Van den Abbeele
Student criminologie Universiteit Gent
Stagiair VAD

Randvoorwaarden interactie justitie en drughulpverlening

De universiteiten van Gent en Luik voerden in opdracht van de Programmatorische Federale Overheidsdienst Wetenschapsbeleid, een onderzoek uit naar de essentiële en bijkomende randvoorwaarden voor de interactie tussen justitie en drughulpverlening. Het JUSTHULP-onderzoek kaderde in het onderzoeksprogramma ter ondersteuning van de federale Beleidsnota Drugs en liep van 1 oktober 2008 tot 30 november 2009. We gaan hier in op het onderzoeksrapport van dit onderzoek.

Het rapport bevat drie luiken. Luik één betreft een selectie van binnen- en buitenlandse good practices van samenwerkingsverbanden tussen justitie en drughulpverlening. In België werd het proefzorgproject onder de loep genomen. Voor het buitenland ging het onder meer om de drug courts en arrest referral. Luik twee omvat een toetsing aan de praktijk, dit gebeurde met een haalbaarheidsstudie met focusgroepen in Limburg en West-Vlaanderen. Luik drie bevat een kritische literatuurstudie. Het zou ons hier te ver leiden om alle resultaten te bespreken. De randvoorwaarden voor de drughulpverlening willen we u echter niet onthouden.

Randvoorwaarden

De eerste randvoorwaarde is het hebben van een uitgebreid en gediversifieerd (drug)hulpverleningsaanbod. Dit impliceert dat er een behoorlijke hulpverleningscapaciteit voorhanden is, die bovendien vlot toegankelijk is voor justitiecliënten en voldoende geografisch gespreid is.

Om dit te realiseren is een stabiele en adequate financiering belangrijk. De gebrekkige financiering van de alternatieve gerechtelijke maatregelen wordt ook in dit rapport als pijnpunt aangehaald.

Omdat het meestal gaat om een meervoudige problematiek, is een behandeling die inwerkt op verschillende levensgebieden nodig. Hiervoor is een goede samenwerking en coördinatie tussen de gezondheids- en welzijnszorg en de gespecialiseerde drughulpverlening noodzakelijk. Een optimale en geïntegreerde aanpak van de drugproblematiek kan dan ook maar worden gerealiseerd wanneer er (drug)hulpverleningscircuits en -netwerken worden opgericht. Dit is eveneens belangrijk voor de continuering van de zorg.

Vaste contactpersonen in de verschillende voorzieningen kunnen dan weer de samenwerking tussen de hulpverlening en justitie faciliteren. Hiervoor dienen goede afspraken gemaakt te worden over het beroepsgeheim.

Verder werd gewezen op de nood aan een goed screenings- en assessmentinstrument voor de drughulpverlening. Hiermee zou de drughulpverlening het behandelprogramma beter kunnen afstemmen op de specifieke noden van de probleemgebruiker. Tot slot geven de auteurs aan dat instrumenten zoals een driehoeksoverleg en een prestatieverbintenis zorgen voor een betere communicatie tussen de cliënt, de justitieassistent en de (drug) hulpverlener.

Uitgangspunt voor de toekomst?

Omdat dit onderzoek werd uitgevoerd in opdracht van de FOD Wetenschapsbeleid ter ondersteuning van de federale Beleidsnota Drugs, kunnen we ervan uitgaan dat dit onderzoek de basis legt voor de optimalisering van de samenwerking tussen justitie en drughulpverlening. De onderzoekers hebben duidelijk geluisterd naar de actoren die op het snijveld hulp en recht actief zijn.

Tom Defillet

De Ruyver, B., Lemaître, A., Schoenaers, F. e.a. (2009). *Onderzoek naar essentiële en bijkomende randvoorwaarden voor interactie justitie en drughulpverlening*. Gent: Academia Press.



Geboekstaafd

De Ruyver, B., Lemaître, A., Born, M. e.a. (2009). *Do's and don'ts in een integraal en geïntegreerd drugbeleid.* Gent: Academia Press.

Met de komst van de federale Drugnota van 2001 werd een integraal en geïntegreerd drugbeleid geïntroduceerd in België. Dit onderzoek wil een antwoord geven op de volgende vragen: welke beleidsactoren, bouwstenen en randvoorwaarden zijn noodzakelijk om een effectief integraal en geïntegreerd drugbeleid te implementeren in België? Zijn deze beleidsactoren, bouwstenen en randvoorwaarden ook aanwezig in België? Hoe dient een dergelijk beleid te worden opgezet? Wat zijn do's en don'ts bij het implementeren van samenwerkingsverbanden? Kunnen op basis van sociaalwetenschappelijke criteria van betrouwbaarheid en geldigheid methoden en technieken worden uiteengezet zodat beleidsrichtlijnen kunnen worden geëvalueerd? De antwoorden op deze en andere vragen kan u terugvinden in dit boek.

Muys, M. (2009). *Substance use among migrants. The case of Iranians in Belgium.* Brussel: VUBPress.

Voor haar doctoraat deed Marjolein Muys onderzoek naar druggebruik in de Iraanse gemeenschap in België. Resultaat is dit boek, gebaseerd op participerende observatie en open interviews met 129 Iraanse migranten in België. Het bevat informatie over zowel pre- als post-migratie-patronen van druggebruik in deze populatie, waarbij het belang van hun eigen perspectief wordt benadrukt (het perspectief van 'de insider'). Het illustreert hoe verschillende culturen drugs hebben gedefinieerd doorheen de geschiedenis.

Phillips, D.K. & Wilson, V.A. (eds.) (2009). *Gambling and gender. Men and women at play.* New York: Peter Lang Publishing.

In de literatuur over gokken zijn er in het algemeen twee soorten: één die focust op hoe men moet spelen en zijn slaagkansen kan verhogen en één die focust op compulsief gedrag en gokverslaving. 'Gambling and gender' beoogt een nieuwe richting in te slaan, waarbij gokken eerder wordt bestudeerd als communicatie dan als dwangmatig handelen, eerder als recreatie dan als afwijking, en eerder vanuit de sociologie dan vanuit de psychologie. In dit kader worden verschillende genderaspecten verkend: waarin verschilt het gokgedrag van mannen en vrouwen? Hoe hebben vrouwen zich doorheen de geschiedenis aangepast aan de mannelijke dominantie in het gokken? Hoe hebben recente trends in technologieën en de massamedia de manier veranderd waarop mannen en vrouwen hun genderidentiteit claimen of verwerpen?

Stein, Y. (2010) *Stoppen met blowen. De mythen, de gevaren en je laatste joint.* Amsterdam: Nieuw Amsterdam.

Dit boek, geschreven door een ex-cannabisverslaafde, omvat een zelfhulpmethode in tien stappen om te stoppen met cannabisgebruik. Het is gebaseerd op de ervaringen van ex-verslaafden. In het boek wordt er van uitgegaan dat een joint helemaal niet zo onschuldig is als vaak wordt aangenomen. De auteur wil de mythes rond cannabis doorbreken en op de gevaren ervan wijzen, en hoopt het op deze manier gemakkelijker te maken voor mensen met een verslaving om hun laatste joint te doven.

LIJN 3

Beelden en verhalen uit de stadsrand van Gent

Zes topfotografen gingen in 2009, in het kielzog van toenmalig straathoekwerker Jan Beke, een jaar lang op stap in de Brugse Poort in Gent. De opzet: een universeel verhaal vertellen over de grootstedelijke problematiek vanuit het perspectief van een Gentse arbeiderswijk. Filip Claus, Tim Dirven, Jonas Lampens, Jimmy Kets, Bob van Mol en Yann Bertrand ontmoetten er mensen die in de marge van onze welvaartsstaat leven. Resultaat is de tentoonstelling 'Lijn 3', naar de gelijknamige buslijn die de wijk verbindt met het stadscentrum. Een ontluisterend verslag zonder vooroordelen, maar ook zonder verbloeming.

De expositie liep in februari en maart in de kapel van het Caermersklooster in Gent, waar buspalen, een wegmarkering en een bushokje de omkadering vormden van de rauwe, maar ook erg mooie foto's. Ze brengen geen clichés in beeld, maar gaan over mensen die met de middelen die ze hebben, streven naar een kwaliteitsvol leven.

De foto's van Filip Claus vertellen onder andere het verhaal van Sandra, een vrouw van 26: voor de lens spuit ze heroïne op een bed vol knuffelbeesten. Groot is het contrast met de foto waarop ze enthousiast een watergevecht houdt met haar zoontje. Door zich voor deze tentoonstelling onder te dompelen in de wereld van mensen met drugproblemen en mensen zonder papieren, werd de fotograaf naar eigen zeggen met de keiharde realiteit geconfronteerd: "Ik wist dat het er was, maar misschien wilde ik het ook niet zien, en nu ben ik er echt in gegooid". Resultaat zijn foto's die niemand onberoerd laten en een wereld tonen waarvan veel mensen waarschijnlijk het bestaan niet vermoeden.

De tentoonstelling leidde tot verontwaardiging over de omstandigheden waarin sommige mensen moeten leven, maar zorgde ook op een andere manier voor beroering. Verschillende

welzijns- en culturele organisaties en sympathisanten stuurden samen een open brief de wereld in. Ze appreciëren en respecteren het werk van de makers, maar vinden het jammer dat het bedoelde universele verhaal in beeld en vorm nagenoeg helemaal herleid wordt tot het verhaal van één wijk: de Brugse Poort. Bovendien wordt dit verhaal volgens hen onvoldoende gekaderd, zeker in de media. Ze vestigen de aandacht op de vele initiatieven in deze wijk op verschillende maatschappelijke domeinen: gezondheid, huisvesting, onderwijs, cultuur, opvoeding, samenleven, duurzaamheid, ... Het resultaat van dit alles is dat de Brugse Poort, naast de in beeld gebrachte problemen, een wijk is met ook opvallend veel dynamiek, kleur, warmte en beweging.

Uiteraard ook een belangrijke boodschap: er leeft en bloeit veel in deze volkswijk, wat ook wordt bevestigd door vrienden die er heel graag wonen. Net als Ledeberg, de Bloemekeswijk en het Rabot, is deze buurt allerminst verdoemd. De foto's van 'Lijn 3' en de bijhorende documentaire maken echter dat je niet kan wegstappen van de problemen en zijn alleen al doordat er zo veel commotie door ontstaat, zeer zinvol. De keerzijde van de welvaartsstaat is niet mooi om zien en voor mensen die niet willen geloven dat ook dit België is, zouden ze wel eens een eye-opener kunnen zijn.

Mieke Autrique

Meer informatie: www lijn3.be / www filipclaus.be



© Filip Claus



Gokken



Gokken. Herkennen van en omgaan met gokproblemen bij cliënten in OCMW en CAW | leidraad

Deze leidraad is geschreven voor de medewerkers van OCMW of CAW die in contact komen met cliënten met een gokprobleem. Zij vinden er concrete antwoorden op vragen als 'Hoe kunt u gokproblemen herkennen?', 'Wat kunt u doen als begeleider?', 'Hoe kunt u doorverwijzen?' en 'Welk advies kunt u geven aan de omgeving van de gokker?'.

Het laatste hoofdstuk bevat achtergrondinformatie, zoals soorten kansspelen, wetgeving, gokverslaving en onthoudingsverschijnselen. De leidraad is op maat van OCMW en CAW, maar is ook bruikbaar voor andere diensten die op één of andere manier met gokkers te maken krijgen, zoals huisartsen, thuiszorg, buurtwerking en beschutte werkplaatsen.

© 2010, bestelcode GOK03, € 5,00



Maat in de shit | lespakket

Geëvalueerd, goedgekeurd én aangepast aan de nieuwe VOET

'Maat in de shit' is een lespakket om met leerlingen tweede graad secundair onderwijs te werken rond cannabis. Het pakket werd geactualiseerd op basis van de nieuwe VakOverschrijdende EindTermen (VOET). Het bevat eveneens aanbevelingen op basis van de evaluatiestudie over Maat in de shit.

Het pakket bestaat uit één leerkrachtenhandleiding, tien leerlingenbrochures, tien flyers voor de leerlingen en twee affiches. De invalshoek 'vriendschap en relaties' maakt het mogelijk een brug te slaan tussen werken rond de cannabisthematiek enerzijds en een bredere aanpak, gericht op het ondersteunen van normen en vaardigheden anderzijds. De lerarenhandleiding 'Maat in de shit' bevat tal van methodieken rond communicatievaardigheden en beschermende sociale normen. Dit lespakket is gekoppeld aan de VAD-vormingen 'Maat in de shit'.

Een uitgave van CAT Infopunt – CGG Eclips vzw en VAD, mogelijk gemaakt door CERA.

© 2010 (herziene versie), bestelcode ONF04, € 12,00

Bestelbon

Naam publicatie	Bestelcode	Stukprijs (€)	Aantal	Totaal
© 2010 Gokken. Herkennen van en omgaan met gokproblemen bij cliënten in OCMW en CAW leidraad	GOK03	€ 5,00, downloadbaar op www.vad.be		
© 2010 Maat in de shit lespakket. Geëvalueerd, goedgekeurd én aangepast aan de nieuwe VOET (herziene versie)	ONF04	€ 12,00		
© 2010 Maat in de shit brochure (herziene versie)	ONF01	€ 0,30		
© 2010 Maat in de shit flyer (herziene versie)	ONF02	€ 0,10		
© 2010 Een alcohol en drugbeleid op de sociale dienst van het OCMW leidraad. (Zie artikel p. 6)	ALR11	€ 5,00, downloadbaar op www.vad.be		
Jaarcijfers DrugLijn. (Zie artikel p. 8)		Downloadbaar op www.vad.be		
© 2009 (herziene versie). Boven de toonbank. Smartdrugs dossier. (Zie artikel p. 19)	ADD02	€ 7,50, downloadbaar op www.vad.be		
© 2010 VAD-leerlingenbevraging in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2008-2009. (Zie artikel p. 20)	ONV01	€ 7,50, downloadbaar op www.vad.be		
© 2010 (herziene versie). Alcohol en andere drugs. De feiten en de fabels brochure	IDA01	€ 0,70		
© 2010 (herziene versie). Boodschap in een fles voor werknemers brochure	ALG20	€ 0,30		
© 2010 (herziene versie). Meest gestelde vragen. Speed folder	DLF07	€ 0,40		
© 2010 (herziene versie). Iemand steunen bij het stoppen met drank, drugs, pillen en gokken folder	DLF18	€ 0,40		
© 2010 (herziene versie). Drugs en de wet folder	DLF05	€ 0,40		
© 2010 (herziene versie). Drugs etc. Alcohol. De vragen, de antwoorden folder	PRI01	€ 0,40		
© 2010 (herziene versie). Drugs etc. GHB/GBL. De vragen, de antwoorden folder	PRI04	€ 0,40		
© 2010 (herziene versie). Drugs etc. XTC. De vragen, de antwoorden folder	PRI12	€ 0,40		
© 2010 (herziene versie). Drugs etc. Ketamine. De vragen, de antwoorden folder	PRI15	€ 0,40		
			Totaal	

Naam organisatie:
(indien u in functie van uw organisatie bestelt)

Naam en voornaam:

Leveringsadres:

Facturatieadres:
(indien verschillend van leveringsadres)

Telefoon:

E-mail:

Datum bestelling:

Handtekening:

De prijzen zijn exclusief verzendingskosten en eventuele verpakingskosten. De leveringstermijn is ongeveer twee weken. Betaling na ontvangst van factuur. **TERUGSTUREN NAAR: VAD, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel | F 02 423 03 34 | vad@vad.be**



Voor alle informatie- en hulpvragen over drank, drugs, pillen en gokken.

DE DRUGLIJN
078-15-10-20

Via 078 15 10 20: voor een anoniem, objectief en vertrouwelijk gesprek. De beantwoorders zitten klaar om naar je verhaal te luisteren, concrete informatie en/of een eerste advies te geven. Ze weten ook waar je bij jou in de buurt terecht kan voor drughulp of -preventie. Ma-vr 10u tot 20u | Vanaf een vast toestel bel je aan voordeeltarief.

Via www.druglijn.be: meer dan tweehonderd pagina's informatie over drank, drugs, pillen en gokken. En over De DrugLijn zelf. Je kan ook anoniem je vraag mailen via www.druglijn.be/contact. Je mail wordt binnen de vijf werkdagen beantwoord.