



Synopsis werking Verslavingskoepel Kempen tot en met juni 2022

A. Inleiding

De Verslavingskoepel Kempen VZW is een netwerk- en platformorganisatie die werd opgericht in maart 2018. De VKK ontstond uit een zes jaar durende en groeiende samenwerking tussen het zelfhulp landschap, ervaringsdragers verslaving (EDV) en hun naasten (ervaringsdragers context) (EDV-context) enerzijds en anderzijds huisartsen, verslavingsartsen, directieleden en medewerkers van CAW de Kempen en CGG Kempen, MSOC, Welzijnszorg Kempen, Dienst Samenlevingsopbouw OCMW Geel en arts-specialisten en medewerkers van Ziekenhuis Geel.

De werking van de Verslavingskoepel is een duale werking van professionelen en ervaringsdragers samen en dit op alle niveaus van de werking, van bestuur tot en met de individuele gesprekken. De samenwerking is bedoeld om elkaars zorg voor de verslaafden en hun naasten te ondersteunen en is gebaseerd op de gelijkwaardigheid van ervaringskennis en professionele kennis. De werking is herstelgericht met de patiënt/cliënt centraal. De EDV is ofwel een gids voor de hulpzoekende, een mededeelnemer voor het zelfhulp landschap of een trekker van de contactgroepen, bestuurder of alles te samen.

Als platformorganisatie organiseren de partners binnen de VKK de Organisatie van Ervaringsdragers Verslaving (OEV) van waaruit EDV ingezet worden. Verder organiseert de VKK de contactgroepen, een aanmeldings-, intervisie- en opvolgingssysteem voor de individuele gesprekken met EDV, een intervisie voor trekkers van contactgroepen, preventiewerkingen en projectwerkingen.

De werking wordt gecoördineerd door een coördinator ervaringsdrager en een professionele coördinator. De financiering van de professionele coördinator gebeurt projectmatig (2020-2022) door de vier ziekenhuizen van het Ziekenhuisnetwerk Kempen (0.6 VTE) en 0.2 VTE door Fonds Gert Noël (2022). De professionele

coördinator wordt tewerkgesteld door CAW de Kempen. De coördinator ervaringsdrager wordt tewerkgesteld door de VKK en gefinancierd door Fonds Gert Noël (2022). Sinds de duale coördinatie gestart is (augustus 2021) en de lockdown maatregelen overal afgebouwd zijn (november 2021) loopt de werking goed. Ze groeide uit tot de vier ziekenhuizen van het Ziekenhuisnetwerk Kempen, 16 contactgroepen/contactpunten (waarvan één digitaal), 16 steden en gemeenten regio Kempen, de twee huisartsenkringen, CAW de Kempen, CGG Kempen, 'T Kader en het Family Justice Centrum (FJC). In 2022 werd een project over verslaving en intrafamiliaal geweld afgerond (SocPrevBis, Faculteit Criminologie UGent) dat verder wordt gezet in een reguliere samenwerking ZNK, EDV en Slachtoffer en Daderhulp-CAW. In 2022 werd ook een project met CGG Kempen, EDV en de gevangenen van de Kempen gestart. Tenslotte werd in 2022 het project 'nieuwe getuigenissen' afgewerkt met het maken van 4 video's (mits steun van Welzijnzorg VZW en van Productiehuis De Chinezen). Deze worden nu geïntegreerd in zelftests middelengebruik, om ze in te zetten op preventie platformen en websites van zorgorganisaties, steden en gemeenten. Behalve het opnemen van de video's, zijn alle vermelde projecten uitgevoerd door vrijwilligers.

B. Organisatie van Ervaringsdragers Verslaving

1. De pool

De Organisatie van Ervaringsdragers Verslaving verenigt alle vrijwilligers die meewerken: ervaringsdragers verslaving en context en vrijwilligers die hulp bieden voor het onthaal, voor projecten,

In totaal zijn er een vijftigtal EDV en vrijwilligers actief.

41 EDV (waarvan 2 wachtende om ingeschakeld te worden en 4 die tijdelijk pauze nemen voor eigen zorg)

6 EDV-context

3 Vrijwilligers (niet EDV en niet EDV-context)

2. Cijfers ervaringsdragers

Een EDV kan in meerdere ziekenhuizen ingezet worden. EDV worden zoveel mogelijk gematcht met de aanmelding (soort verslaving, leeftijd, geslacht).

Elke EDV kan verschillende rollen opnemen.

a) Betrokken bij het Transmuraal Zorgpad Verslaving:

AZ Herentals: 8 ED beschikbaar

AZ Mol: 12 ED beschikbaar

AZ Geel: 14 ED beschikbaar

AZ Turnhout: 9 ED beschikbaar

2 ED wachten nog om ook ingeschakeld te kunnen worden voor de ziekenhuizen.

b) Ervaringsdragers betrokken bij de contactgroepen

12 EDV trekkers en 9 EDV begeleiders voor 12 groepen.

c) Welzijnsproject gevangenis Wortel

2 EDV

d) Team IFG

5 EDV

C. Cijfers contactgroepen

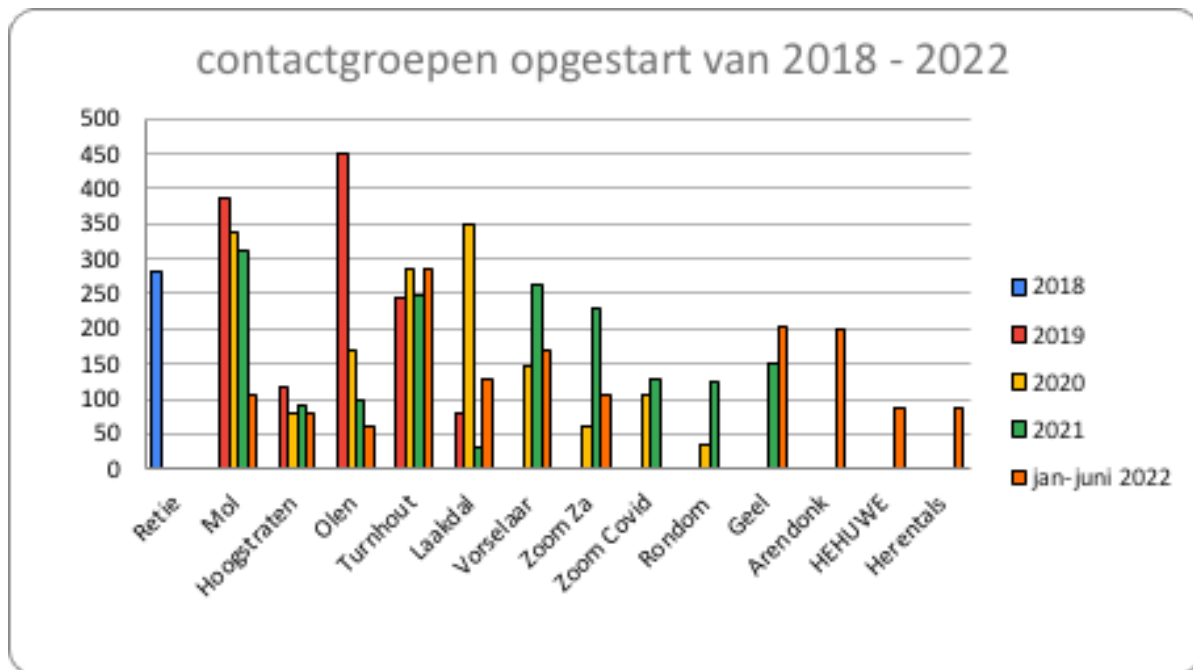
Contactgroepen werken met de PIKASOL-methode (voor meer uitleg zie www.verslavingskoepel.be). Ze worden geleid door een trekker-ervaringsdrager en een vervangende trekker-begeleider. De methode kan worden omschreven als een open leerruimte waar personen die kampen met een verslaving, hun naasten en professionelen elkaar ontmoeten, met respect voor elkaar en elkaars verhaal. Deze methode functioneert goed tot maximaal 12-14 aanwezigen per groep. Ze worden wekelijks of tweewekelijks georganiseerd.

Vanuit het overleg op de Conferentie van de Kempense Burgemeesters op 23 jan 2021 zijn 16 lokale besturen mee ingestapt in de werking, waarbij er enerzijds een contactgroep wordt ondersteund en anderzijds de mogelijkheid is om inwoners van de stad/gemeente aan te melden voor een individueel gesprek met een EDV. De eerste contactgroep werd opgestart in 2018. Ondanks COVID werden er ondertussen 12 contactgroepen gevormd. De lock-down-periodes werden overbrugd met digitale vergaderingen, maar dit kon de terugval van aantal deelnemers niet verhinderen. Sinds 2022 (en het einde van de COVID-maatregelen) zien we weer een duidelijke toename van het aantal deelnemingen (cijfers zie infra).

De toeleiding naar het zelfhulp landschap (AA, NA, SOS nuchterheid, ...) en de contactgroepen gebeurt spontaan (eigen initiatief), via de EDV, via medewerkers van CAW, CGG en ZNK en via de sociale diensten van de betrokken steden en gemeenten. De VKK heeft alleen cijfers van de eigen contactgroepen, maar contacten met de AA en SOS nuchterheid leert ons dat ook hun groepen meerdere deelnemers krijgen via de EDV. Bevraging van de deelnemers aan de contactgroepen in januari 2022 wees uit dat 30% van de deelnemers een gesprek hebben gehad met een EDV voor ze deelnamen aan de contactgroep werking. Naast toeleiding door, o.a. de sociale diensten van steden en gemeenten, zijn de EDV dus een belangrijke toegangspoort naar het zelfhulp landschap. Het zelfhulp landschap kan, in tegenstelling tot veel professionele hulp, levenslange ondersteuning bieden.

1. Contactgroepen

In Arendonk, Geel, Herentals, Herselt/Hulshout/Westerlo, Hoogstraten, Laakdal, Mol, Olen, Turnhout, Vorselaar is reeds een contactgroepen opgestart (1 groep 2018; 5 groepen 2019; 7 groepen + 3 digitale groepen 2020; 10 groepen 2021; 12 groepen + 4 in opstartfase juni 2022). In 2022 worden bijkomende contactgroepen opgestart in Kasterlee, Oud-Turnhout, Rijkevorsel en Merksplas. Er is ook een digitale groep (zaterdag aanbod via ZOOM).



Figuur 1 toont het tijdsverloop van opstarten en aanwezigheden. De terugval met de lockdowns is duidelijk te merken, alsook dat de digitale vergaderingen de terugval niet konden compenseren. Sommige groepen moesten daardoor en door de zoektocht naar geschikte lokalen zo goed als volledig heropgestart worden eind 2021 (Hoogstraten, Laakdal, Mol, Olen). HEJUWE (Herselt-Hulshout-Westerlo)

T Kader, het OPZ en gemeente Vosselaar lieten weten geïnteresseerd te zijn om mee in de werking te stappen in 2023.

2. Cijfers contactgroepen januari tot en met juni 2022 (6 maanden)

Arendonk

198 aanwezigheden (109 mannen en 89 vrouwen)

Geel

204 aanwezigheden (154 mannen en 50 vrouwen)

Herentals

88 aanwezigheden (46 mannen en 42 vrouwen)

Herselt/Hulshout/Westerlo

86 aanwezigheden (55 mannen en 31 vrouwen)

Hoogstraten

80 aanwezigheden (67 mannen en 13 vrouwen)

Laakdal

127 aanwezigheden (87 mannen en 40 vrouwen)

Mol

107 aanwezigheden (94 mannen en 13 vrouwen)

Olen

60 aanwezigheden (37 mannen en 23 vrouwen)

Turnhout

285 aanwezigheden (192 mannen en 93 vrouwen)

Vorselaar

169 aanwezigheden (75 mannen en 94 vrouwen)

Zoom

105 aanwezigheden (41 mannen en 64 vrouwen)

Op te merken valt de, verhoudingsgewijs naar inwonersaantal, hoge aanwezigheden in de gemeenten Arendonk en Vorselaar. Beide gemeenten voeren een erg actief verwijzings- en opvolgingsbeleid. Dit lijkt dus te lonen. Het toont aan dat een actieve medewerking van de professionelen uit steden en gemeenten kan lonen in dit model van verslavingszorg.

3. Cijfers alle aanwezigheden in contactgroepen 2018 - juni 2022

Totaal aanwezigen	2018	2019	2020	2021	Januari-Juni 2022
Januari	-	50	190	93	215
Februari	-	107	155	99	222
Maart	-	97	121	116	281
April	-	107	187	124	258
Mei	-	94	110	124	225
Juni	21	102	80	107	242
Juli	23	128	117	121	
Augustus	40	114	126	163	
September	38	144	147	202	
Oktober	30	138	147	181	
November	54	121	94	178	
December	102	129	95	177	
Totaal	308	1331	1569	1685	1443
Aantal groepen	1	(5)	(7)	(10)	(12)

Tabel 1: (x): de groepen werden gradueel opgestart in de loop van het jaar, tijdens de lockdowns gingen alleen digitale groepen door.

De werking neemt duidelijk toe met het toenemen van het aantal groepen en een betere spreiding over de regio (van januari tot en met juni 2022 evenveel aanwezigheden als in heel 2019, evenredig met de verdubbeling van het aantal groepen).

Aanwezigheden van alle groepen per maand



Figuur 2 Totaal aantal aanwezigheden in de groepen samen. Dit toont duidelijk een terugval van de aanwezigheden met de twee lockdowns, ondanks het aanbieden van digitale groepen 6/7 dagen (met dank aan de Konings Boudewijnstichting voor de steun om tablets te kunnen aankopen).

D. Huisartsen

Eén groepspraktijk volgt de patiënten op. Ze worden geëvalueerd na meer dan 1 jaar. De zorg van de huisartsen sluit aan op het Transmuraal Zorgpad Verslaving en op de werking van de EDV vanuit de contactgroepen en vanuit de steden en gemeenten.

a) Doorverwijzing naar de huisarts voor begeleiding verslaving

26.5 % door ervaringsdragers

59% door professionelen

14,5% door anderen.

Uit deze cijfers blijkt opnieuw dat zowel professionelen als EDV belangrijke 'doorverwijzers' zijn naar zorgverlening.

2. Resultaten begeleiding

90% van de begeleidingen door de huisarts wordt ondersteund door de EDV werking.

1. Geen resultaten van 2021 gezien er nog geen volledig jaar opvolging is voor alle patiënten
2. Aantallen 2020

49 aanbiedingen waarvan 9 drop out (maar 1 of 2 raadplegingen gevolgd, en dus geen relevante gegevens hierover)

40 werden begeleid

- 15 vrouwen , gemiddelde leeftijd 50, 2 jaar
 - 25 mannen , gemiddelde leeftijd 44,6 jaar
- Voor beide geslachten samen is de leeftijd 46,7 jaar.

Resultaten

- stabilisatie (meer dan 1 jaar zonder middelen)
18/40 = 45 %
- remissie (tenminste 3 maanden zonder middelen)
13/40 = 32%
- status quo (geen verbetering)
9/40 = 2,5%

3. Resultaten 2019 ter vergelijking:

35 nieuwe patiënten begeleid (42,8% vrouwen, 57,2% mannen)

- 13/35 (37%) stabiel
 - 17/35 (48%) remissie
 - 5/35 (15%) geen resultaat
- Deze resultaten zijn erg goed.

E. Transmuraal Zorgpad Ziekenhuisnetwerk Kempen

Het Transmuraal Zorgpad Verslaving richt zich vooral op de opnames waar verslaving de reden van opname is. Het zorgpad is gestart in mei 2018 voor alcohol en in mei 2019 voor drugs in het AZ Geel en is enkel voor de inwoners van de ELZ ZuiderKempen. Een EDV of EDV-context wordt tijdens de opname gevraagd een individueel gesprek te doen. De EDV neemt de patiënt 'transmuraal' mee en gidst deze naar het zelfhulp landschap (niet alleen de contactgroepen), de huisarts, het CAW, de dienst slachtoffer en daderhulp en de sociale diensten van de steden en

gemeenten. Onder impuls van het drug hulpverleningsplan Kempen en de toestemming tot het opstarten van 'T Kader werd deze werking als alternatief voor het oprichten van een EPSI door Minister Jo Vandeurzen (voormalig minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin) aanvaard en werden gelijkaardige werkingen opgestart in AZ Herentals, Mol en Turnhout (2020-2022). Door de pandemie kon deze maar gradueel uitgebouwd worden vanaf 2021. Spoedopnames omwille van intoxicatie en verslaving behoren op dit ogenblik nog niet tot de routine in AZ Herentals en AZ Mol. Er wordt gradueel verder gewerkt in de projectstuurgroep CAW-ZNK waar recent ook de uitvoerende diensten van de ziekenhuizen en de sociale diensten van de OCMW's bij betrokken worden.

1. Ziekenhuiscijfers AZ Geel (ELZ ZuiderKempen)

Tabel 3 en figuur toont het aantal opnames waar alleen verslaving de reden is van opname (primair), het totaal aantal opnames waar middelenmisbruik een bijkomende diagnose is en het aantal psychiatrische opnames, met telkens het percentage in relatie tot het totaal aantal opnames.

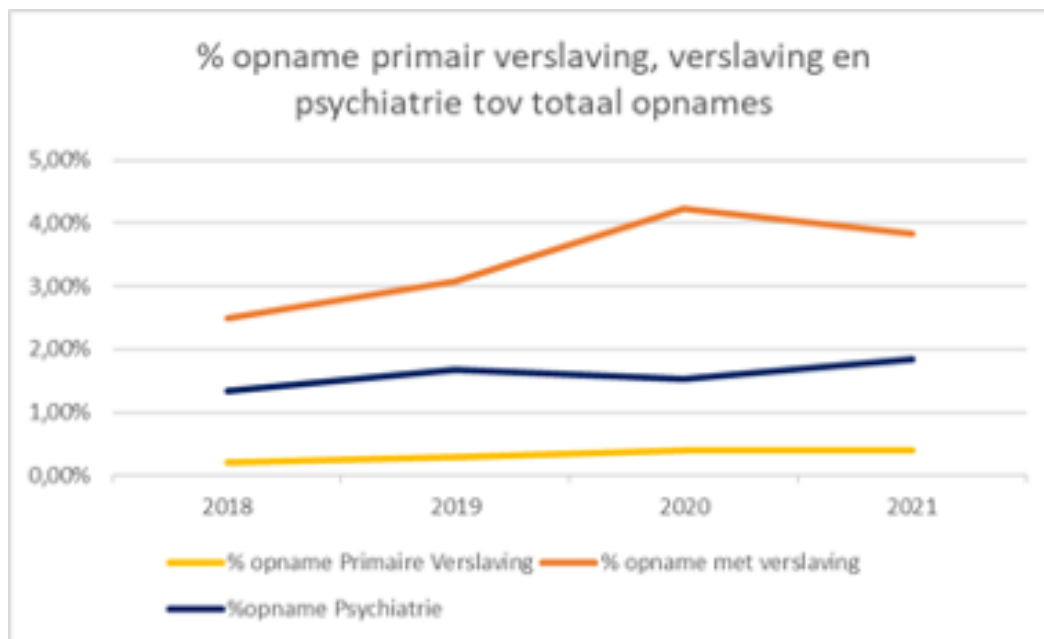
We beschikken niet over cijfers van de andere ziekenhuizen.

Opnames	2018	2019	2020	2021
Opname primair verslaving (detox)	34	49	50	59
Percentage (Primair) van totaal aantal opnames	0,21%	0,30%	0,39%	0,40%
Opnames verslaving	410	503	545	570
Percentage (verslaving) van totaal aantal opnames	2,48%	3,07%	4,23%	3,83%
Psychiatrische opnames	222	273	196	272
Percentage Psychiatrie van totaal aantal opnames	1,34%	1,67%	1,52%	1,83%
Totaal aantal opnames	16562	16372	12876	14887

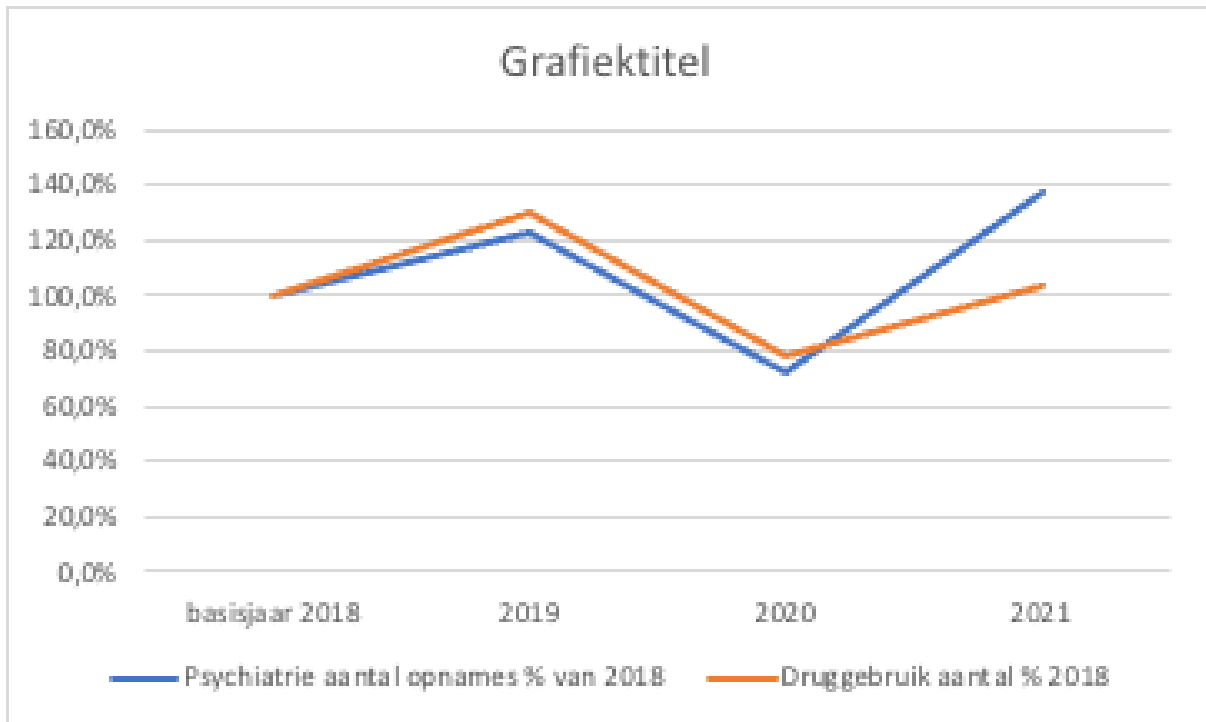
Tabel 2. Het aantal opnames omwille van primair verslaving per jaar (geen andere reden van opname), het percentage opnames omwille van primair verslaving in relatie tot het totaal aantal opnames. Het aantal opnames verslaving in totaal (waarbij verslaving niet primair reden van opname is) en het percentage t.o.v. het totaal aantal opnames. Het aantal psychiatrische opnames en het percentage psychiatrische opnames in relatie tot het totaal aantal opnames

Het aantal opnames voor verslaving stijgt, wat een algemeen gegeven is (tot 40% in andere regio's van de Provincie Antwerpen), maar in tegenstelling met de opnames psychiatrie, waar het AZ eveneens geen gespecialiseerde zorg voor in huis heeft,

lijkt er een knik in de curve en daalt het aantal opnames sinds het in de regio opstarten van contactgroepen en het Transmuraal Zorgpad Verslaving (figuur 3). Ook uitgezet t.o.v het aantal opnames in 2018 lijkt er een verandering te komen in het percentage opnames voor verslaving. Er ontstaat een dissociatie met de curve van de opnames psychiatrie (figuur 4).



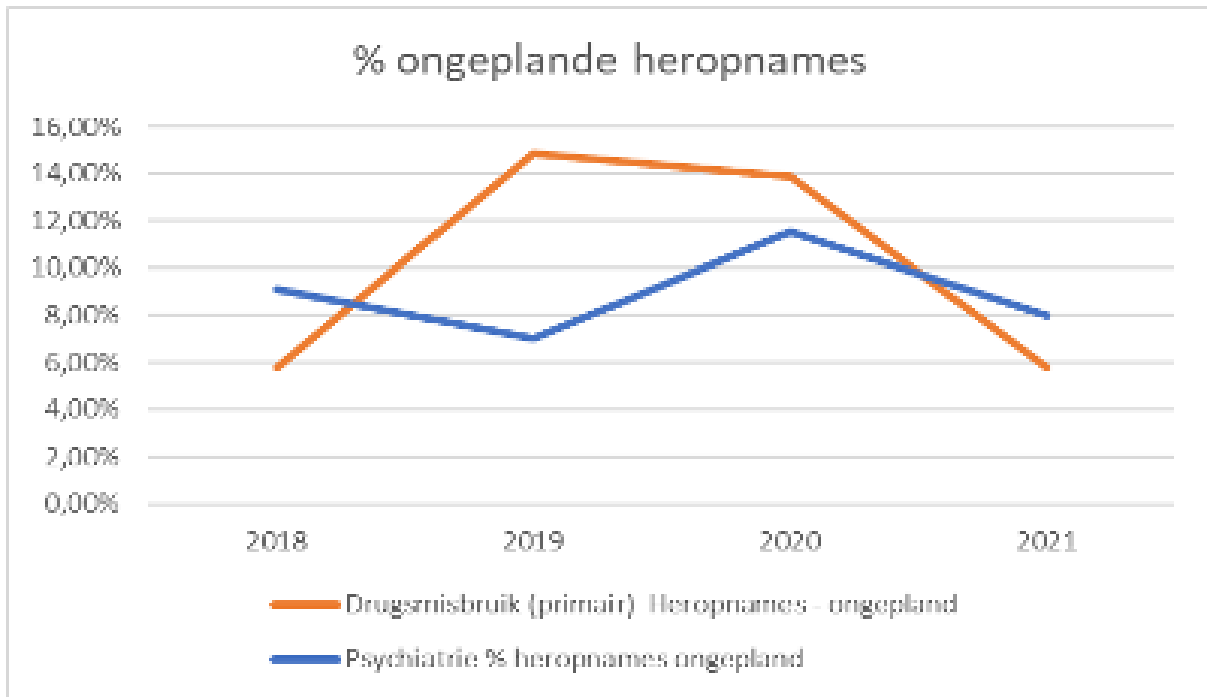
Figuur 3. Evolutie opnames primair verslaving, met middelenmisbruik als nevensdiagnose (verslaving) en psychiatrische opnames. Percentage t.o.v. de totale opnames. Er lijkt een knik in de curve te komen voor opnames verslaving.



Figuur 4. Opnames verslaving en psychiatrie in vergelijking met het aantal opnames in 2018. Voor beide problemen is er geen gespecialiseerde opnamedienst intramuraal. Beide curves volgen elkaar tot en met 2020. Daarna lijkt het aantal opnames verslaving te verminderen in vergelijking met de psychiatrische opnames.

De eerste gegevens lijken aan te geven dat het regionaal geschakelde zorg met EDV er voor zorgt dat meer patiënten ambulante worden geholpen en dat opnames worden voorkomen. De zorg wordt geschakeld van en naar alle niveaus (welzijns- en gezondheidszorg, nuldelijn, eerstelijns en tweedelijns),

De samenwerking met het MSOC lijkt de heropname van personen met druggebruik ook te doen afnemen (figuur 5).



Figuur 5: vanaf 1 mei 2019 was het MSOC intramuraal aanwezig in het AZ Geel, hun werking werd tijdens de lockdowns slechts heel kort gestopt. Er lijkt na 2019 een daling van het aantal heropnames, in vergelijking met de psychiatrische heropnames die wisselen tussen 8-10%.

2. Aanmeldingen vanuit de vier ziekenhuizen van Ziekenhuisnetwerk Kempen

Er zijn data vanaf augustus 2021. Dit heeft te maken met de COVID-epidemie en met het ontwerpen van een uniform aanmeldingssysteem waardoor aanmeldingen bijgehouden konden worden. De verwijzingen nemen gradueel toe. In AZ Geel lijken we, vier jaar na het opstarten van de werking, het grootste deel van de opnames omwille van verslaving doorverwezen te krijgen (43 doorverwijzingen op 11 maanden tijd augustus 2021-juni 2022, aantal opnames primair verslaving 2021 n=59).

2021					
	PAAZ Turnhout	AZ Geel	AZ Mol	AZ Herentals	Totaal
Augustus	5	0	0	0	5
September	4	6	2	0	12
Oktober	2	6	0	0	8
November	2	1	0	0	3
December	1	4	0	1	6
Totaal	14	17	2	1	34

Januari-Juni 2022

	PAAZ AZ Turnhout	AZ Turnhout	AZ Geel	AZ Mol	AZ Herentals	Totaal
Januari	3		1	1	3	8
Februari	2		5	0	0	7
Maart	3		6	1	2	12
April	0		4	1	0	5
Mei	2		2	1	1	6
Juni	3	1	8	3	2	17
Totaal	13	1	26	7	8	55

F. Besluit

Het Kempens Model verslavingszorg bestaat uit het schakelen van alle aanwezige zorg via EDV. De Verslavingskoepel Kempen is een platformorganisatie die deze geschakelde zorg coördineert en mogelijk maakt. Het is een duale werking van professionelen samen met EDV, uitgaande van de herstelvisie en van gelijkwaardigheid van ervarings- en professionele kennis. De werking situeert zich op alle niveaus van welzijns- en gezondheidszorg. Dit impliceert automatisch dat zowel de input van professionelen naar aanmeldingen, begeleidingen en verwijzingen, als de input van EDV, trekkers en contactgroepen belangrijk zijn in het bekomen van resultaten. De werking met het Ziekenhuisnetwerk Kempen is nu in zijn derde jaar, de werking met de steden en gemeenten is gradueel over die jaren toegenomen. Ondanks de twee jaar lockdowns lijken we al positieve resultaten te zien. De aanmeldingen in de ziekenhuizen neemt toe, de contactgroepen geraken

(her)opgestart over de regio, de deelname aan contactgroepen neemt toe, de begeleidingen met de huisarts geven erg mooie resultaten en de opnames en heropnames van personen met een verslaving lijkt af te nemen. De VKK bouwde een stabiele structuur uit die naast de werking ook waardevolle projecten mogelijk maakt, zoals inzet voor intrafamiliaal geweld gekoppeld aan verslaving en snellere toeleiding naar zorg via het koppelen van getuigenissen aan zelftests.

Dit is alleen mogelijk mits actieve en betrokken samenwerking van professionals met de EDV en door een stabiele financiering van de vrijwilligerscontracten, verzekeringen, vrijwilligers onkosten vergoedingen, ICT-hardware en software, onkosten administratie en onthaal en de duale coördinatie. Alle partners betrokken in zorg voor personen met een verslaving of hun naasten zijn voor beide elementen belangrijk. Wij hopen een globaal kempisch aanbod verder uit te kunnen bouwen.