

**Ivo Pernet, secretaris Verslavingskoepel Kempen VZW (Bron Patiënt Empowerment VZW)**

**Ivo Pernet, secretaris Verslavingskoepel Kempen VZW en gestabiliseerde verslaafde, stelt een essentiële vraag: “Waarom duurde het 40 jaar om verslavingszorg te beginnen bij laagdrempelig welzijn-, eerstelijns- en tweedelijns-gezondheidszorg?”**

Op 23 juni werd de jaarprijs van het Nederlands Instituut voor Accreditatie in Zorg (NIAZ) uitgereikt. We stonden voor het eerst na 40 jaar in de schijnwerpers naast elkaar. Met ons Transmuraal Zorgpad Verslaving werden we tweede van de 47 verbeteringsinitiatieven voor persoonsgerichte zorg! Ziekenhuizen gespreid over Vlaanderen en Nederland etaleerden een heuse waaier van projecten, van vernieuwende zorg voor oncologische patiënten tot ouder-kindzorg bij prematuurtjes. Eén constante: de patiënten creëerden mee.



NIAZ lauwerde uitdrukkelijk teams van wetenschappelijke deskundigheid en ervaringsdeskundigheid en met ons dus alle (ex)verslaafden en hun families die het Transmuraal Zorgpad Verslaving in de Kempen mee realiseerden. Op spoedgevallen, aan bed van de patiënten, thuis, bij de huisarts, in de contactgroepen en digitaal realiseerden we een laagdrempelige hulp zonder wachtlijst voor verslaafden van de zorgregio. We vormen nu al twee jaar een hechte samenwerking binnen en buiten het ziekenhuis. Ik dus (uiterst rechts op de foto van de NIAZ-prijsuitreiking) als ervaringsdeskundige gestabiliseerde verslaafde, mijn teampartners naast mij, directie, artsen en medewerkers van Ziekenhuis Geel, medewerkers van drughulpverlening stad Geel, MSOC, en CAW en de huisartsen van de regio.

**Zoals zo vaak liggen tegengestelde gevoelens dicht bij elkaar: geluk en boosheid.**

Want waarom heeft het 40 jaar geduurd voor wij onze teampartners teruggevonden hebben (1980-2020)? Waarom heeft het 40 jaar geduurd voor huisartsen en specialisten en ervaringsdragers verslaving elkaars herstelmethode terug respecteerden? Waarom is het zelfhulplandschap verslaving zo in een isolement terecht moeten gekomen? Anoniem, zonder gelaat en dus alleen. Wat een tegenstelling tot bijvoorbeeld het zelfhulplandschap van kankerpatiënten. Waarom is er wel ‘Kom op tegen Kanker’, maar geen ‘Kom op tegen Verslaving’ met fiets- en muziekmarathons?

En verder, waarom heeft men de verslavingshulpverlening in 1980 verstoppt bij de Geestelijke Gezondheidszorg? Van alle divisies in gezondheidszorg de enige met een rits exclusiecriteria, zeker voor verslaafden, met lange wachtlijsten, hoogdrempelige gespecialiseerde zorg, intakeprocedures en enge interpretaties van het beroepsgeheim waardoor zelfs hulp van familie en naasten wordt geweerd. 40 jaar al stellen de ervaringsdeskundigen verslaving en hun zelfhulpgroepen in de Geestelijke Gezondheidszorg de vraag naar gelijkwaardigheid van kennis en wederkerigheid in de hulpverlening. De hoop op verandering flakkerde op met de zesde staatshervorming en de veelbelovende visietekst 'Naar een geïntegreerde en herstelgerichte zorg voor mensen met een verslavingsprobleem' (30 oktober 2015, Vlaams Parlement). Hebt u er daarna nog iets van gehoord of gemerkt?

### **Ruimte om theorieën over gelijkwaardigheid, respect voor elkaars methodes en wederkerigheid in hulpverlening in de praktijk om te zetten**

Deze hamvraag is ineens de reden van bekroning door NIAZ: waarom duurde het 40 jaar om verslavingszorg te beginnen bij het begin, bij de laagdrempelig welzijn-, eerstelijns- en tweedelijns-gezondheidszorg? Stad Geel, de huisartsen van het VHKZ, het algemeen ziekenhuis te Geel waren de eersten om te luisteren, later ook het Ziekenhuisnetwerk Kempen. Ze creëerden samen een publieke ruimte voor ons. Een ruimte om onze theorieën over gelijkwaardigheid, respect voor elkaars methodes en wederkerigheid in hulpverlening in de praktijk om te zetten. Een momentum om een alternatief model van zelfhulpgroepen uit te bouwen, gestoeld op Europese waarden (nog een: waarom, waarom heeft het zolang geduurd om dit te mogen ontwikkelen naast de hegemonie van het Amerikaanse model?).

### **Het zelfhulplandschap verslaving en de ervaringsdragers kregen een identiteit**

Daarom is dé vernieuwing van het Transmuraal Zorgpad Verslaving in de Kempen niet het feit dat ex-verslaafden meehelpten aan het bed van de patiënt of dat een algemeen ziekenhuis openstaat voor begeleide detoxificatie. Op zichzelf zijn beide wel een enorme meerwaarde voor de zorg. De kern is wél dat het zelfhulplandschap verslaving en de ervaringsdragers een identiteit gekregen hebben, een gelaat, waardoor er met de professionelen verantwoordelijkheid naar elkaar en naar elkaars hulpverlening kan opgenomen worden.

Het transmuraal zorgpad verslaving is een bindmiddel geworden, het betreft (ex)verslaafden en hun familie, hulpverleners en lokaal beleid en stimuleert hierdoor de uitgroei van het zelfhulplandschap in het algemeen en de Verslavingskoepel Kempen VZW in het bijzonder. Een krachtige nieuwe motor voor verandering in het verslavingslandschap. Het is nu aan het beleid om zich kritisch af te vragen waarom dit 40 jaar moest duren!