



GEN-STAR

Gender-sensitieve preventie- en hulpverleningsinitiatieven voor alcohol- en druggebruikers

Wereldwijd worden significante genderverschillen gerapporteerd wat betreft gebruik en misbruik van alcohol, voorgeschreven medicatie en illegale middelen (Back et al., 2010; Tang et al., 2012; Van Havere et al., 2009). Daarnaast hebben mannen en vrouwen de tendens om anders te evolueren van eerste gebruik tot afhankelijkheid en herstel (Tang et al., 2012). Behandelingsdata tonen aan dat mannen duidelijk in de meerderheid zijn in alcohol- en drugprogramma's, hoewel de man-vrouw ratio verschilt tussen de landen en behandelingsmodaliteiten en afhankelijk is van het hoofdmiddel dat wordt misbruikt (e.g. meer vrouwen dan mannen zoeken hulp voor alcoholproblemen en stimulerende middelen) (Montanari et al., 2011; De Donder, 2014). Hulp en behandeling zoeken wordt gecompliceerd door verscheidene socio-culturele (e.g. sociaal stigma) en socio-economische factoren (e.g. armoede, scholing, sociale ondersteuning), evenals systemische drempels zoals de toegankelijkheid en betaalbaarheid van diensten, openingsuren en de afwezigheid van kinderopvang (Greenfield et al., 2007). Niettegenstaande vertonen vrouwen een ernstigere afhankelijkheidsproblematiek wanneer ze starten met behandeling, inclusief meer fysieke, psychologische, familie- en socio-economische problemen (De Wilde et al., 2006; Kissin et al., 2014).

Algemeen wordt aangenomen dat het aantal vrouwelijke problematische gebruikers in de populatie niet overeenkomt met het aandeel vrouwen in de alcohol- en drughulpverlening ('gender gap'), zeker bij vrouwen met jonge kinderen (Montanari et al., 2011). Daarnaast zijn gender aspecten voornamelijk bestudeerd en bediscussieerd in relatie tot behandeling, terwijl dit fenomeen amper wordt gerapporteerd in preventie, harm reduction en andere diensten op het continuüm van zorg (Mrazek & Haggerty, 1994).

In België zijn slechts zeer weinig empirische studies toegespitst op gender in drug demand reduction, uitgezonderd studies bij specifieke populaties zoals vrouwen in drugvrije therapeutische gemeenschappen (De Wilde et al., 2005), vrouwelijke recreatieve druggebruikers (Vander Elst, 2009), sekswerkers (Decorte et al., 2012) en drugverslaafde moeders in residentiële behandeling (Vanderplassen et al., 2015). Ten einde gender-sensitiviteit in de alcohol en drughulpverlening in België te begrijpen, zal de onderzoeksploeg zich baseren op de eigentijdse derde golf van de feministische theorie waarin anti-essentialisme een centraal aandachtspunt is (Grosz, 2005; Braidotti, 2013). Vanuit een anti-essentialistisch en intersectoraal standpunt, wordt de categorie 'vrouw' niet langer universeel behandeld als homogeen in onderzoek over middelengebruik. Daarnaast hebben sommige auteurs de verschillende behoeften, belangen, ervaringen en aspiraties van vrouwen in diensten ter preventie en behandeling van middelenmisbruik in de verf gezet en onderzocht, evenals op welke wijze zij de gepaste hulp kunnen worden aangeboden om een goed leven te kunnen leiden (Neale et al., 2014). In dat opzicht is het ons doel om bij te dragen aan dit anti-essentialistisch onderzoek, door na te gaan hoe het leven van vrouwelijke druggebruikers wordt beperkt en ondersteund door diensten ter preventie en behandeling van middelenmisbruik en door in kaart te brengen in welke mate gender-sensitieve diensten worden voorzien.

Het algemene doel van dit project is om de beschikbaarheid van en de behoefte aan gender-sensitieve preventie en behandeling in België in kaart te brengen, evenals de obstakels en uitdagingen ervaren door vrouwelijke druggebruikers tijdens het gebruik van deze diensten. Het toepassingsgebied is niet beperkt tot illegale middelen, maar ook alcohol, voorgeschreven medicatie en NPS zijn inbegrepen. Belangrijk in deze studie is dat gender-sensitiviteit niet enkel wordt bestudeerd in residentiële settings, maar over heel het continuüm van zorg inclusief op vlak van preventie, vroeginterventie, harm reduction en nazorg. Huidig onderzoek hanteert een multi-method design en integreert kwantitatieve en kwalitatieve data.

Het project bestaat uit zes werkpakketten:

Eerst en vooral zullen bestaande initiatieven specifiek gericht op (single-gender) of rekening houdend met behoeften van vrouwen (mixed-gender) over heel het continuüm van zorg in België in kaart worden gebracht en vergeleken met internationale praktijken (via EMCDDA Best Practice Portal). Alle diensten voor alcohol en drugs in België ontvangen een korte online vragenlijst om hun diensten te identificeren. Vervolgens geven semi-structureerde interviews (ongeveer 30) met de projectcoördinatoren van alle geïdentificeerde organisaties die een aanbod hebben van single- of mixed-gender-sensitieve diensten meer gedetailleerde informatie over de bestaande initiatieven. Om te meten in welke mate programma's gender-sensitieve diensten aanbieden wordt een gestandaardiseerd instrument gehanteerd in de interviews, gebaseerd op de literatuur.

In een tweede fase wordt de internationale peer-reviewed literatuur besproken om good practices van gender-sensitieve initiatieven voor vrouwelijke druggebruikers te identificeren. Daarnaast wordt het EMCDDA Best Practice Portal geraadpleegd, evenals koepelorganisaties voor drugs en drugverslaving om zicht te krijgen op specifieke interventies voor vrouwen betreffende preventie, behandeling en harm reduction.

In een derde werkpakket worden de ervaringen en perspectieven van vrouwelijke druggebruikers wat betreft good practices en obstakels in alcohol- en drugpreventie en behandeling onderzocht aan de hand van diepte-interviews. De onderzoeksploeg wil ten minste 60 vrouwelijke druggebruikers (30 in Vlaanderen, 10 in Brussel en 20 in Wallonië) met alcohol- en drugproblemen van gespecialiseerde diensten (enkel voor vrouwen), evenals niet-gespecialiseerde diensten gericht naar het doelpubliek en gespecialiseerde mixed-gender diensten voor alcohol en drugs. Nadat de eerste contacten met vrouwelijke druggebruikers gelegd zijn, wordt een sneeuwbalstrategie gehanteerd om zogenaamde verborgen populaties te vinden en te bereiken.

Daarnaast worden kwantitatieve data uit België verder geanalyseerd om het 'gender gap' in nationale populatie en behandelingssamples te bestuderen. Verschillende bestaande databanken worden geanalyseerd: De nationale Gezondheidsenquête, de scholenbevragingen in Vlaanderen (VAD), het Belgisch gedeelte van The Global Drug Survey, het uitgaansonderzoek (VAD), de Treatment Demand Indicator (TDI) register en UGent-data over de evaluatie van behandelingsprogramma's voor alcohol in psychiatrische ziekenhuizen. Data van deze bronnen worden vergeleken en geïntegreerd om de grootte van het 'gender gap' te schatten in populatie en behandelingssamples voor alle middelen in de TDI.

Vervolgens wil de onderzoeksploeg de mening van experts nagaan wat betreft de noodzakelijke diensten en programma's voor vrouwelijke druggebruikers en de vereisten voor implementatie van deze diensten. In vier focusgroepen (één over preventie, vroeginterventie en harm reduction; één over behandeling en nazorg; twee focusgroepen in Vlaanderen, twee in Wallonië) bestaande uit verschillende stakeholders (dienstverleners, praktijkwerkers, gebruikers van diensten, ...) die vertrouwd zijn met de behoeften en verwachtingen van vrouwelijke druggebruikers, worden de uitdagingen en obstakels bediscussieerd. Tijdens de focusgroepen wordt de GPS brainstormkit gebruikt als methode om de brainstorm te structureren en om specifieke aanbevelingen te formuleren voor het ontwikkelen en implementeren van meer gender-sensitieve benaderingen.

Ten slotte worden de bevindingen geïntegreerd in coherente en gegronde aanbevelingen geformuleerd. Gebaseerd op de bevindingen van de vijf werkpakketten worden conclusies geformuleerd wat betreft de toegankelijkheid van

diensten voor alcohol en drugs voor vrouwen en de beschikbaarheid van gender-sensitieve alcohol en drug demand reduction in België. Bovendien worden suggesties en aanbevelingen voorgesteld voor het verbeteren van de toegankelijkheid en het verhogen van de gender-sensitiviteit van diensten. Bijzondere aandacht gaat hierbij naar initiatieven binnen preventie en harm reduction en andere diensten op het continuüm van zorg die momenteel minder aandacht besteden aan de behoeften van vrouwelijke druggebruikers. Beleidsaanbevelingen worden eveneens aangereikt om gender-sensitiviteit te promoten als een belangrijk aandachtspunt bij het creëren en vormgeven van diensten.

Het project wordt uitgevoerd door een multidisciplinair onderzoeksnetwerk. De combinatie van verslavingszorg (W. Vanderplasschen & J. De Wilde), specialisten inzake preventie (T. Van Havere), experten in gender kwesties (G. Roets), toegankelijkheid van de gezondheidszorg (S. Willems) en Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (epidemiologie en publieke gezondheid) laat een zeer verscheiden en veelomvattende benadering toe van het fenomeen en introduceert verschillende perspectieven. Een internationale expert in gender kwesties (Professor E. Ettore, University of Liverpool) ondersteunt het onderzoeksteam. Daarnaast heeft het European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction in Lissabon ingestemd om een vennoot te zijn in deze studie. Om toegang en communicatie met diensten voor alcohol en drugs in Belgium te faciliteren worden drie koepelorganisaties in Vlaanderen (VAD), Brussel (Fédito Bruxelles) en Wallonië (Eurotox) in onderaanneming aangenomen.

Meer informatie:

Wouter Vanderplasschen, prof. dr.

Universiteit Gent

Vakgroep Orthopedagogiek

H. Dunantlaan 2

B-9000 Gent

Tel. 32-9-331 03 13

Wouter.Vanderplasschen@UGent.be