

Samen voor
de jeugd
Thema

SJS

Samenwerkende
Jeugdzorg Specialisten
Midden-Brabant



Fontys

Hogeschool Pedagogiek

WELKOM

'AAN TAFEL'

Ervaringsdeskundige Eefje Cools

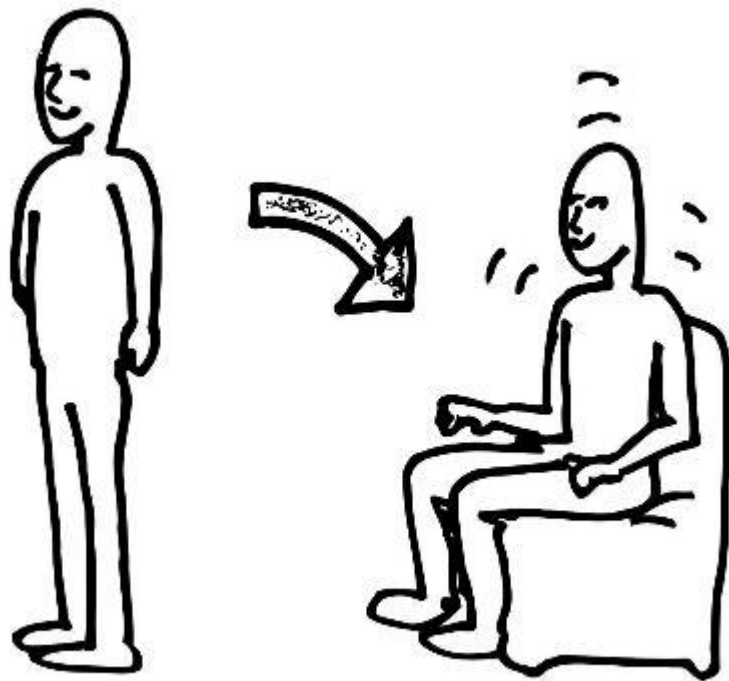




Charlotte van Dam



Staan en Zitten



Het verhaal van Sam



Visie op verslaving

Hoe kijken wij naar verslaving van middelen?

Wat is verslaving?

- een ziekte (psychiatrische stoornis),
- veroorzaakt door een combinatie van biologische, psychologische en sociale factoren,
- die chronisch verloopt als gevolg van veranderingen in de hersenen
- en vaak gepaard gaat met andere psychiatrische ziekten (co-morbiditeit).



Biopsychosociaal Model

Waarom raken mensen verslaafd?

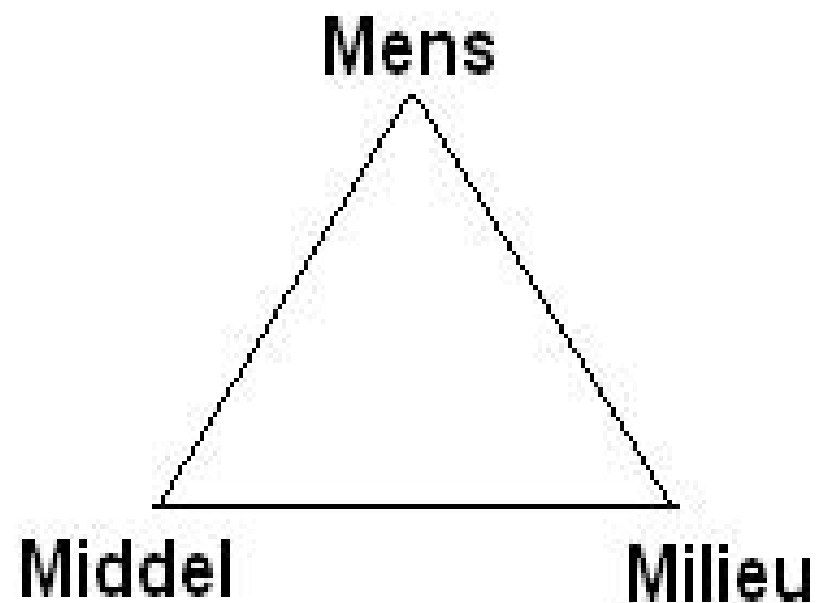
Hangt af van:

- Het middel / de drugs
- Beschikbaarheid / is het er wel of niet?
- Kwetsbaarheid (interactie tussen genetische aanleg en de omgeving)
- Ervaringen en omstandigheden tijdens je leven (trauma, psychosociale omstandigheden, relationele problemen)



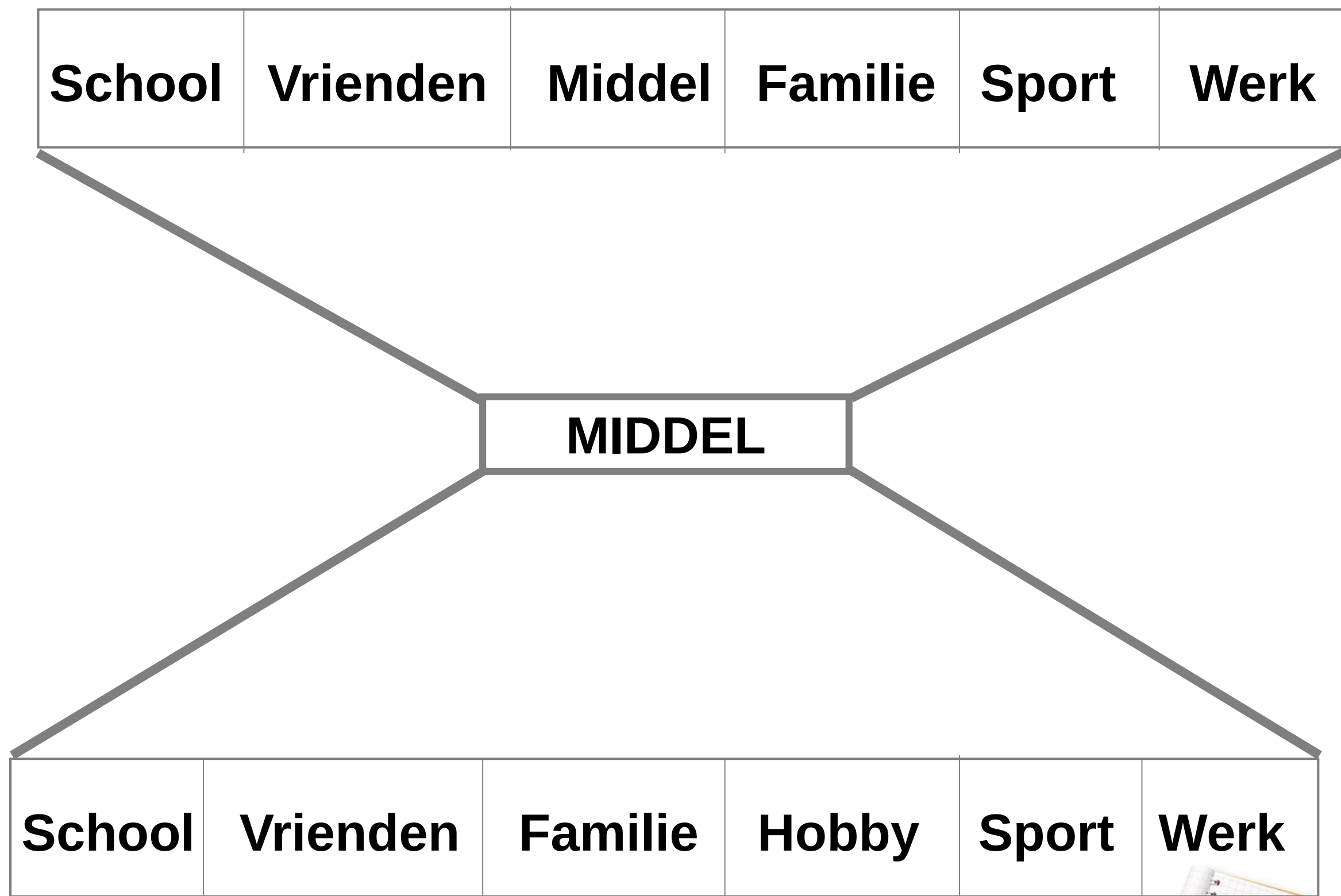
Beïnvloedende factoren

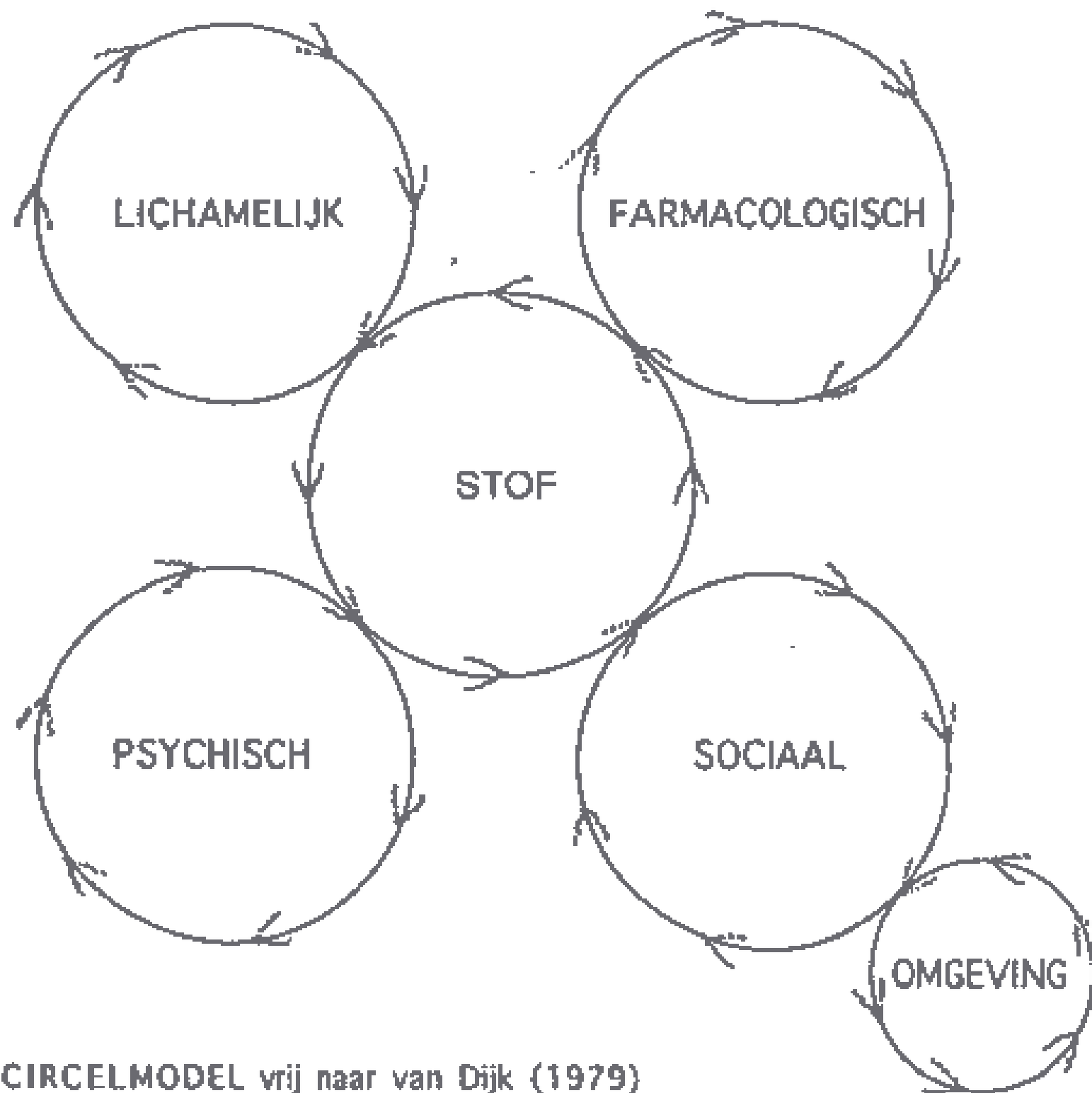
- Mens
- Middel
- Milieu



Stadia van gebruik







CIRCELMODEL vrij naar van Dijk (1979)

Community Reinforcement Approach (CRA)

- Mensen zijn gemotiveerd om hun gebruik te veranderen als zij hiervoor beloond worden
- CRA is een gedragstherapeutische benadering die zich richt op de mogelijkheden van de patiënt en zijn omgeving
- Bekrachtigers die een positieve invloed hebben op verandering
- Combineren van interventies gericht op biologische, psychische en sociale factoren



Belevingswereld jongeren/ volwassenen

JONGEREN

- Ø Identiteitsbesef
- Ø Hier & nu
- Ø Grenzen / risico's zoeken
- Ø Status & identiteit
- Ø Mateloos is stoer

VOLWASSENEN

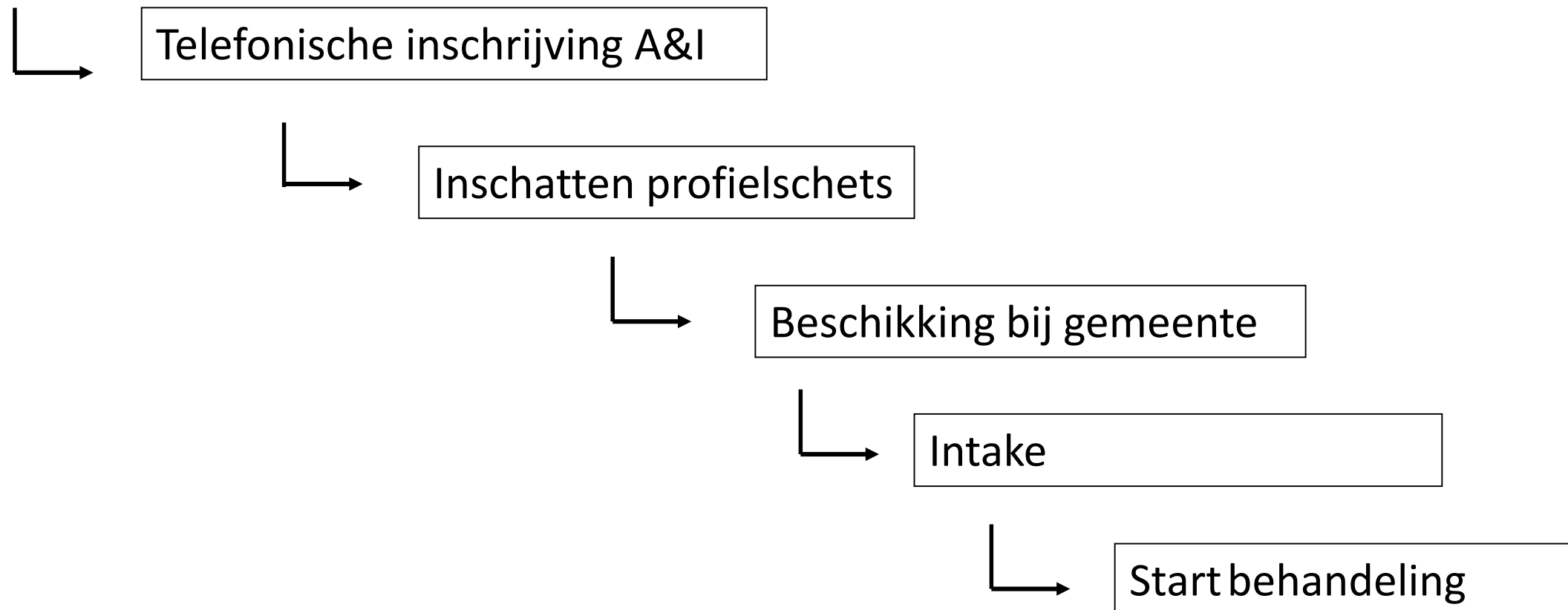
- Ø Gezondheidsbesef
- Ø Lange termijn
- Ø Als probleem labelen
- Ø Probleemverdringing
- Ø Mateloos is negatief



Route jeugdaanmelding NK Kentra24

Preventie contact: zonder inschrijving

Verwijsbrief



Behandeling kan bestaan uit:

- Motivatie groepen
 - Sociale vaardigheden
 - Cognitieve gedragstherapie
 - Coachingsgroepen
 - Muziek, drama en creatieve therapie
 - Psychomotorische therapie
 - Diagnostiek
 - CRA
 - Terugvalpreventie
 - Systeemtherapie
-
- Ambulante detox
 - Klinische detox



Novadic-Kentron

Advies en Inschrijving

advies.en.inschrijving@novadic-kentron.nl

073 689 90 90

Preventie

Charlotte.van.dam@novadic-kentron.nl

06 10714569

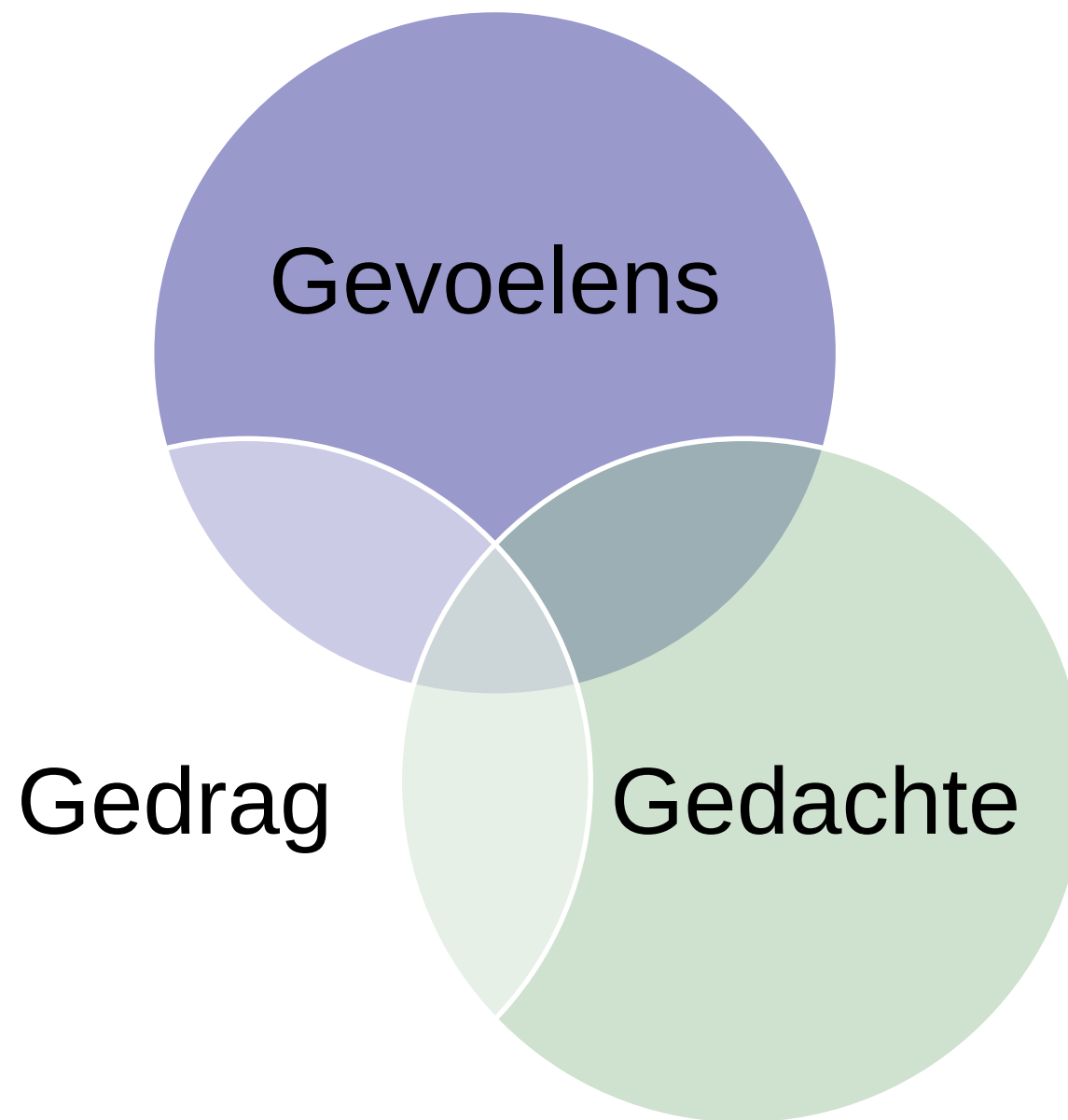


Programma Britt Saris

- Behandelmethodes
 - Cognitieve Gedragstherapie (CGT)
 - Zelfhulpgroepen
 - Medicijnen
 - Overig (relatie- en gezinstherapie, coach, maatschappelijk werker, enzovoorts)
- Behandeling Trubendorffer
 - Individuele gesprekken
 - E-health
 - Groepen
 - Zelfhulpgroepen



Behandelmethode: CGT



Behandelmethode: CGT

Gebeurtenis	Gedachte	Gevoel	Gedrag	Gevolg
Je ligt in bed en hoort een geluid				



Behandelmethode: CGT

Gebeurtenis	Gedachte	Gevoel	Gedrag	Gevolg
Je ligt in bed en hoort een geluid	Het is een inbreker	Angst	Niet verder slapen	Negatief
	Het is de kat Het is de wind Het is een auto Enz.	“Neutraal”	Verder slapen	Positief



Behandelmethode:

CGT

- Onderdelen
 - Zucht registratie
 - Bottomline
 - Voor- en nadelenbalans
 - G – schema
 - Zelfcontrole maatregelen
 - Risico situaties (intern en extern)
 - Signaleringsplan
 - Terugval preventieplan
 - Gevoel surfen



Behandelmethode: CGT

- Bottomline

1 avond in de week iets doen met vriendin

Sporten

Meeting bijwonen (2 keer in de week)

Sociale contacten opbouwen

Liegen

Manipuleren

Cannabis

Alcohol

Drugs



Behandelmethode: CGT

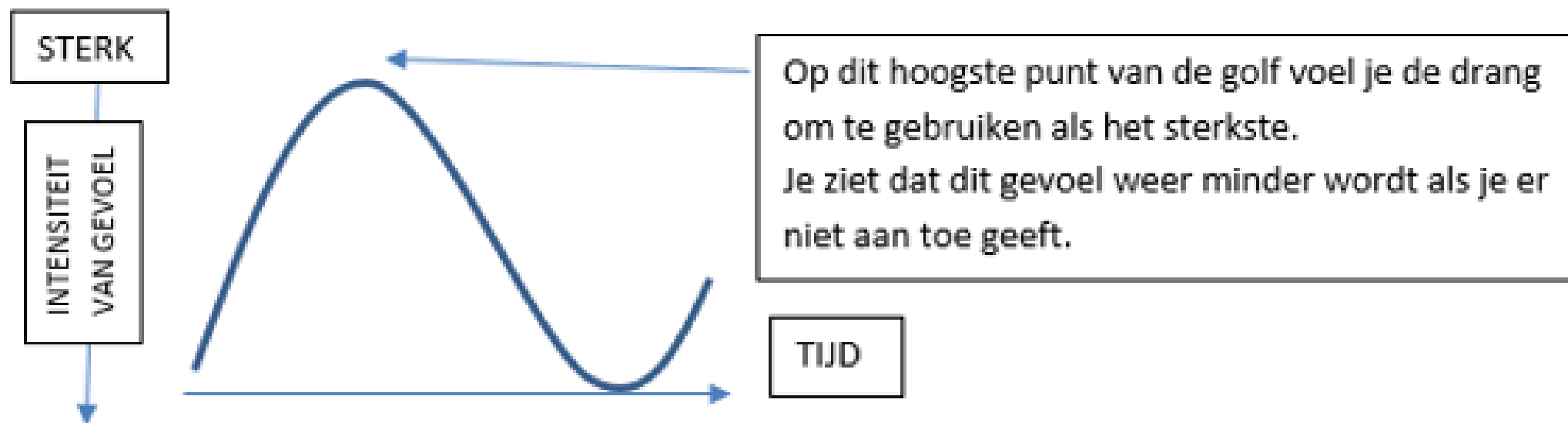
- Voor- en nadelenbalans

	Voordelen	Nadelen
Korte termijn	Slapen Vluchten Rust	Passief Kost geld Ruzie met vrouw Afspraken niet nakomen
Lange termijn		Sociale contacten verliezen Geen verantwoordelijkheid kunnen nemen voor kind Behandeling Gezin lijdt eronder Gezondheid verslechterd Verlies van overzicht van financiën School lijdt eronder Gevangenis (door delicten)



Behandelmethode: CGT

- Gevoel surfen



Behandelmethode: Zelfhulpgroep

- Anonieme seks- en liefdeverslaafden (SLAA)
- Anonieme alcoholisten (AA)
- Cocaïne anonymous (CA)
- Anonieme overeters (AO)
- Anonieme verslaafden (NA)
- Anonieme codependents (CoDa)
- Anonieme gokkers (en omgeving) (AGOG)



Behandelmethode: Zelfhulpgroep

- Twaalf Stappen Programma
 - Geen therapie
 - Uitgangspunt: abstinentie
 - “Indien zij als een levensstijl worden toegepast, zal de zucht kunnen wegnemen en de verslaafde in staat stellen weer een gelukkig en nuttig mens te worden”.



Behandelmethode: Zelfhulpgroep

- Drie pijlers
 - Participatie (sharen)
 - Stappen
 - Sponsor



Behandelmethode: Zelfhulpgroep

- Voordelen
 - Steunend netwerk (sponsor en lotgenoten)
 - Laagdrempelig
 - Een factor die blijft als therapie stopt
 - Erkenning (=identificatie)



Behandelmethode: Zelfhulpgroep

- Nadelen
 - Het beroep op een "hogere macht" (of God) maakt het programma minder dan wel ongeschikt voor personen die een dergelijke hogere macht niet erkennen of weinig hebben met spiritualiteit
 - Het benadrukken van het idee dat deelnemers machteloos staan tegenover alcohol (of een andere verslaving) en een hogere macht (of steun vanuit de groep) nodig hebben om hun verslaving de baas te worden
 - Slagingspercentage 3%



Behandelmethode: Zelfhulpgroep

- Mijn visie: werkt alleen in combinatie met therapie



Behandelmethode: Medicijnen

- Refusal (alcoholverslaving)
 - geeft binnen 5 tot 10 minuten nadat je alcohol drinkt vervelende lichamelijke verschijnselen.
- Mijn visie: middel ter ondersteuning

PAS OP! Ook medicijnen kunnen een verslaving worden (; denk hierbij aan bijvoorbeeld oxazepam)



Behandelmethode: Overig

- Systeemtherapie (relatie- en gezinstherapie)
- Coach
- Maatschappelijk werker



Behandeling Trubendorffer

- Kernpunten
 - Ambulant
 - Intensief
 - Volledige abstinentie
 - Alle verslavingen (en co morbiditeit)

“If you stick to our program you will never ever believe what's gonna happen to you: it's going to be beyond your wildest imagination” – Dick Trubendorffer



Behandeling Trubendorffer: Individuele gesprekken

- 1 sessie per week van 80 minuten met een behandelaar
- CGT is de basis



Behandeling

Trubendorffer: E-health

- Onderhoudend contact via bellen, mailen, huiswerk en samenvatting van gesprekken



Behandeling Trubendorffer: Zelfhulpgroepen



Behandeling

Trubendorffer: Groepen

- Thema's worden besproken
 - Omgaan met spanning
 - Omgaan met somberheid
 - Grenzen aangeven
 - Delen en steun vragen
 - Terugval preventie
 - Weigeren van middelen
 - Doelen en waarden



Fictie of feit?

1. In de verslavingszorg word je bijna altijd in de kliniek opgenomen
2. Verslavingszorg helpt niet, mensen vallen toch weer terug
3. Verslaving is je eigen schuld



Samen voorbij verslaving



**STERK
HUIS** 

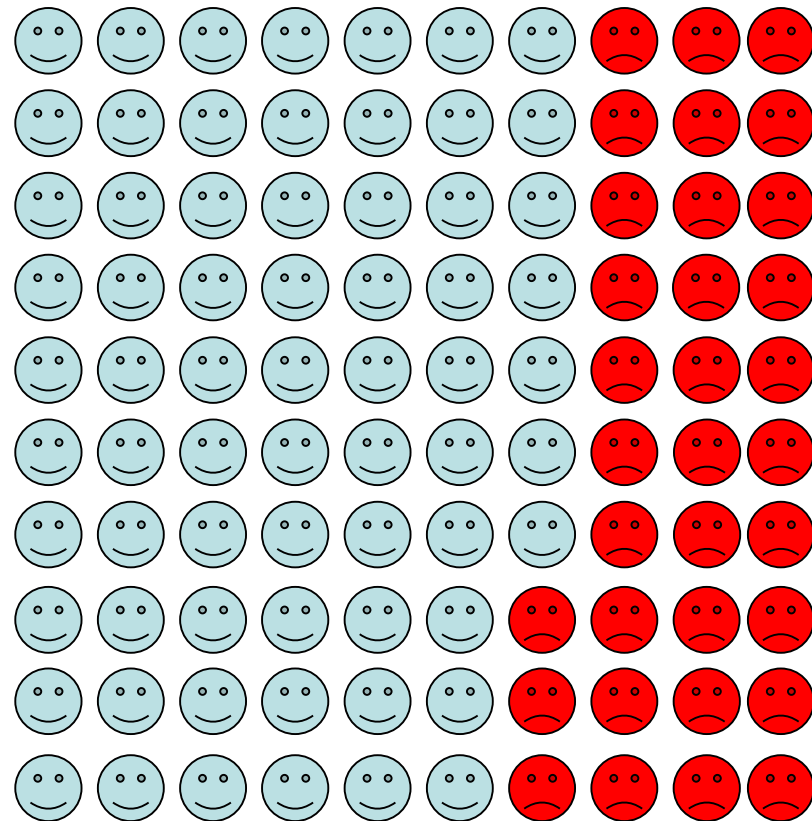
Rob de Vos (medewerker Fasehuis 2)

Jenneke van Oorschot (medewerker Fasehuis 1)

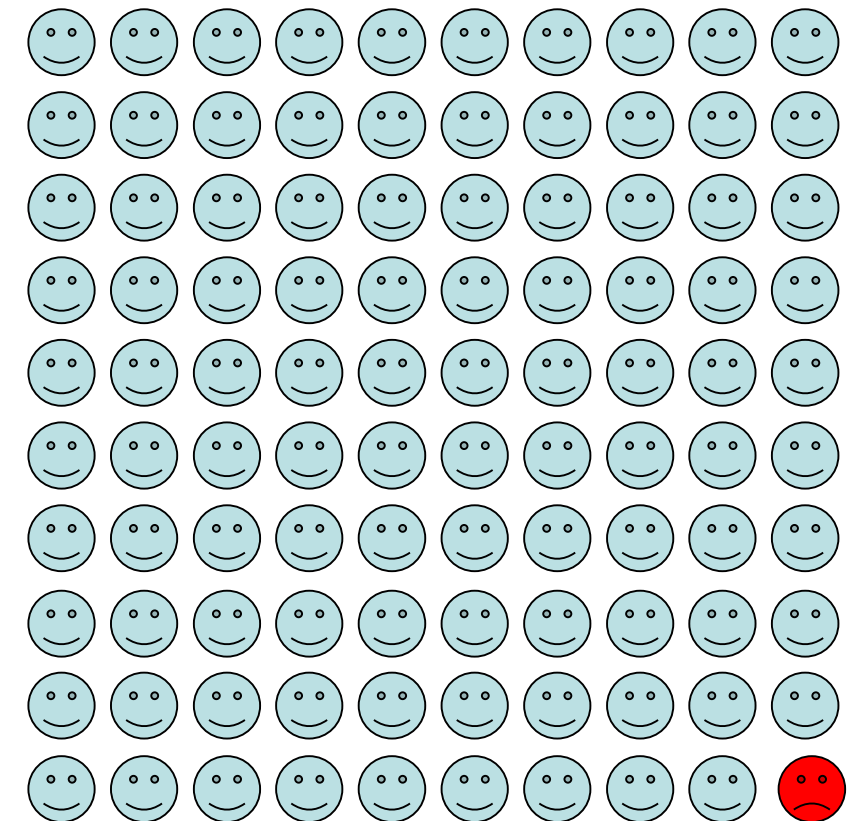
Pilot 'Samen voorbij verslaving'

- Samenwerking tussen Sterk Huis en Novadic Kentron
- Pilot is gericht op het Fasehuis van Sterk huis
- Doelgroep: jongeren 16-20

Hoe groot is het probleem?



33% vd. 12 en 13 jarigen bij
jeugdzorg heeft al eens geblowd



Buiten jeugdzorg is dit
slechts **4%**

Probleem binnen Fasehuis

- Huidige bezetting jongeren: $9/12=75\%$
- Gebruik onder jongeren afgelopen jaar: schommeling tussen 33% en 66%
- Huidig organisatiebeleid tolereert geen drugsgebruik
- In praktijk blijkt tijdens wonen dat jongeren gebruiken

Spanningsveld

- Werken vanuit controleren en beheersen
- Werken vanuit vertrouwen en opbouwen relatie

Dilemma:

- Beleid: geen drugs VS de praktijk: wel drugs
- Jongeren zijn open maar lopen de kans dat traject stopt, dus jongeren liegen over gebruik
- Jongeren belanden tussen wal en schip: in jeugdzorg afgewezen vanwege verslaving en door verslavingszorg afgewezen vanwege geen motivatie



Casus Rik

- Eerste traject Fasehuis 1: gebruik hard- en softdrugs/geen dagbesteding/financiële problemen/ niet begeleidbare houding/ grensoverschrijdend gedrag
- Behandeling Kentra: 4 maanden traject opgerekt tot 6 maanden. Gefaseerd terug naar Fasehuis
- Tweede traject Fasehuis 2: na aantal weken wonen Fasehuis een terugval/ geen financiering dus Kentra stopt volledig/ Fasehuis niet genoeg middelen/ problemen worden groter. Situatie erger dan voorheen-> traject moet stoppen. Grote gevolgen en enorme schade voor jongere en zijn omgeving

Wat veronderstellen we?

Middelengebruik belemmert elke andere vorm van hulpverlening

Door de ketensamenwerking van Novadic Kentron en Sterk Huis is er **brede expertise...**

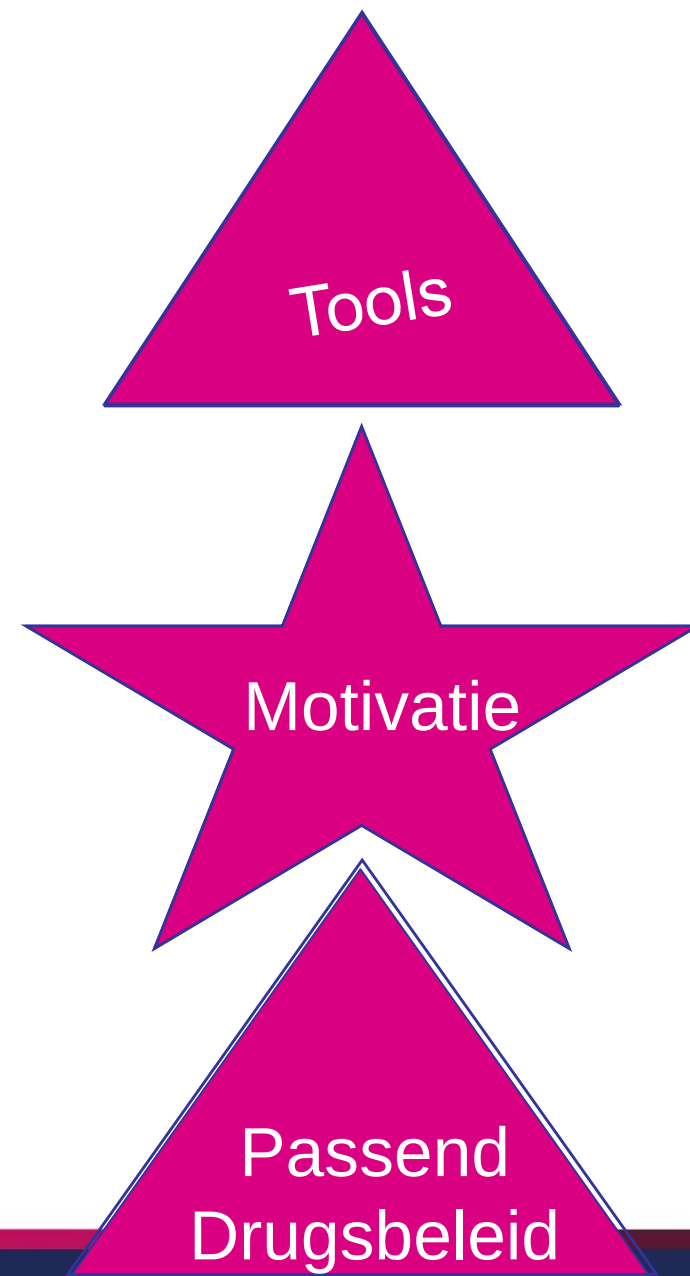
Kunnen we bij jongeren een **cultuuromslag** mogelijk maken...

Waardoor **middelengebruik** in de jeugdzorg *afneemt* en de *motivatie* bij de jongeren toeneemt



“Samen voorbij verslaving”

Pilot van oktober 2018
tot maart 2019



Opbrengsten

Door de pilot “Samen voorbij verslaving”

- *Ketensamenwerking, waardoor de lijnen korter zijn*
- *Financiële beschikking voor een gehele periode*
- *Preventief :snel kunnen handelen in belang van jongeren*
- *Ieder in zijn volle expertise samenwerkend*
- *Ervarend leren*
- *Beleid en methodiek aanpassen*
- *Jongeren voelen zich veilig om hun middelengebruik te bespreken en worden **niet** weggestuurd*
- *Er is een begin gemaakt met het veranderen van de cultuur en het taboe rondom middelengebruik in de hulpverlening.*

Onze wens

Jongeren die niet langer tussen wal en schip vallen, maar de juiste ondersteuning krijgen omtrent hun middelengebruik. Zodat zij daarna kunnen herstellen in hun gevoel van eigenwaarde, zelfrespect, zelfstandigheid en vertrouwen in zichzelf en de samenleving.



A top-down view of a white ceramic cup filled with a frothy, light brown beverage, likely coffee or a latte, sitting on a bright blue, fringed cloth. Next to it is a white plate with several golden-brown croissants; one is whole, and others are partially eaten, revealing a red jam filling. The entire scene is set on a light-colored wooden surface with a visible grain.

Vragen?