



voorkomen • herstellen • ondersteunen

*de cliënt regisseert, wij leveren passende zorg*

NOVADIC & KENTRON •  
*netwerk voor verslavingszorg*

Meerjarenbeleidsplan 2013-2016  
Novadic-Kentron Groep



# De cliënt regisseert, wij leveren passende zorg

Alcohol, cannabis, GHB, roken, gamen en gokken. Onze wereld kent allerlei verleidingen. De Novadic-Kentron Groep helpt mensen daar op een goede manier mee om te gaan. Wat 'goed' precies betekent? Dat bepalen wij niet, maar zij. Ieder mens is de regisseur van zijn (of haar) eigen leven en elke cliënt is de regisseur van zijn eigen herstel. Waar de één volledig wil breken met een verslaving, streeft de ander ernaar het gebruik te stabiliseren en de kwaliteit van leven te verbeteren. De Novadic-Kentron Groep is er voor iedereen, ongeacht het perspectief.

De Novadic-Kentron Groep is dé gespecialiseerde instelling voor verslavingszorg in Noord-Brabant. Onze historie voert meer dan honderd jaar terug. In die eeuw hebben we een groot netwerk van vestigingen, steunpunten bij huisartsen en zorgboerderijen opgebouwd; daarmee zijn we een van de grootste aanbieders van verslavingszorg in Nederland.

## Grote veranderingen dagen ons uit

De afgelopen tien jaar stegen de zorgkosten in Nederland aanzienlijk. Als deze trend zich voortzet, dan betaalt een doorsnee gezin in 2040 bijna een derde van het inkomen aan zorg. Om dat te voorkomen, neemt de overheid maatregelen. Nederlanders moeten zelfredzamer worden. De kwaliteit van de zorg moet omhoog, waardoor uiteindelijk de kosten zullen dalen. Gemeenten gaan een grotere rol spelen bij het vormgeven van de zorg in de regio. Zorgverzekeraars krijgen meer macht bij de selectie van zorgaanbieders. Wat precies de consequenties van deze (en toekomstige) ontwikkelingen zijn, is nog niet duidelijk. Maar ze dagen ons uit de zorg slimmer en beter te maken.

## Richting voor de toekomst

Hoewel verandering de enige constante lijkt de komende jaren, geeft het Bestuurlijk Akkoord dat de GGZ-sector in 2012 met de Minister van VWS sloot, richting aan de toekomst. In lijn met het akkoord maakt de Novadic-Kentron Groep een aantal zorginhoudelijke en organisatorische keuzes. Keuzes die onze cliënten helpen hun leven sneller weer op te rit te krijgen. We kunnen vooruit!

Krijn in 't Veld en Roel Hermanides  
Raad van Bestuur

NOVADIC  KENTRON •  
*netwerk voor verslavingszorg*

# Onze missie, onze kracht

De Novadic-Kentron Groep ondersteunt iedereen die last heeft van een verslaving, of vragen heeft die daarmee samenhangen. We proberen verslavingen te voorkomen, behandelen cliënten die ervan willen herstellen, of ondersteunen hen bij het leven met een verslaving. Betrokkenheid en deskundigheid zijn onze kracht.

Samen met cliënten en ketenpartners werken we aan een blijvende verbetering van de situatie. We zoeken mensen zoveel mogelijk thuis of in de wijk op. Omdat we geloven dat cliënten en hun omgeving elkaar positief kunnen beïnvloeden, betrekken we de sociale context bij de behandeling.

In het publieke debat vragen we aandacht voor de positie van mensen met een verslaving. Door onze visie en deskundigheid te delen, beïnvloeden we de maatschappelijke opvattingen over verslaving en verslavingsgedrag.

## **Biopsychosociaal model**

Een verslaving heeft zelden één oorzaak. Biologische, psychologische en sociale factoren bepalen samen of iemand verslaafd raakt. Bij het doorgronden en behandelen van een verslaving kijken we daarom naar al deze aspecten. Het biopsychosociaal model is leidend in onze aanpak.

## **Community Reinforcement Approach**

We werken volgens de Community Reinforcement Approach (CRA). Door positieve alternatieven aan te reiken voor het gebruik van alcohol en drugs, gokken of gamen, proberen we het gedrag van cliënten te veranderen. We laten hen ontdekken dat een investering in het gezin, werk, wonen, vrienden of vrije tijd dezelfde of een grotere beloning oplevert dan het middelengebruik.



# Vijf leidende principes voor de komende jaren

Voorkomen, herstellen, ondersteunen: dat zijn de kerntaken die de Novadic-Kentron Groep zichzelf de komende jaren stelt om mensen met een (dreigende) verslaving te helpen. Om deze te kunnen waarmaken, hanteren we vijf principes die centraal staan in onze keuzes.

- 1 We investeren in empowerment en herstel.** Mensen kunnen alleen zelf bepalen wanneer ze gelukkig zijn. Wat herstel van een verslaving precies betekent, is dus voor iedereen anders. In onze zorg stellen we de autonomie van cliënten centraal. We ondersteunen hen bij het voorkomen of beëindigen van een verslaving. Als dat perspectief er niet is, helpen we hen bij het vormgeven van een zinvol leven met genotmiddelen.
- 2 We grijpen eerder en vaker in.** We bereiken mensen bij voorkeur voordat er een verslaving ontstaat, want zo voorkomen we problemen in een later stadium. Door intensiever op te trekken met de eerste lijn, kunnen we betere zorg leveren en kosten besparen. Juist nu de financiering van de zorg onder druk staat, zullen wij meer mensen helpen met minder middelen.
- 3 We zijn nabij en betrouwbaar.** Betrokkenheid, inlevingsvermogen en vertrouwen zijn belangrijk voor een goed contact tussen cliënt en behandelaar. Deze eigenschappen maken ons een betrouwbare partner op de weg naar herstel. We zorgen ervoor dat onze zorg laagdrempelig en bereikbaar is. Dat doen we door ons aanbod af te stemmen op de behoeftes van cliënten, korte wachttijden te garanderen en onszelf duidelijk te profileren bij financiers, verwijzers, potentiële cliënten en hun omgeving.
- 4 We willen het beste voor cliënten, hun omgeving en de maatschappij.** We ontwikkelen onze kennis van verslavingszorg voortdurend, door te investeren in ervaringsdeskundigheid, wetenschappelijk onderzoek en goed opgeleide professionals. Door deze drie elementen te verbinden, maken we nieuwe benaderingen en behandelingen mogelijk. Aantoonbaar effectieve en efficiënte zorgprogramma's zijn het resultaat.
- 5 We doen het samen.** Middelenmisbruik of -afhankelijkheid komt zelden alleen, er zijn bijna altijd verbanden met andere levensgebieden. Intensieve samenwerking in de keten (onder andere met de somatische zorg, maatschappelijke opvang, GGZ en justitie) is dus cruciaal voor een succesvolle behandeling. We voelen een grote maatschappelijke verantwoordelijkheid om daarin te investeren. We zoeken in- en externe partners actief op, inspireren elkaar en werken samen bij het behalen van gezamenlijke doelen.

# We organiseren onszelf rondom onze cliënten

De Novadic-Kentron Groep is er voor een zeer gevarieerde groep mensen. Er is veel verschil in leeftijd, sociale context, specifieke kwetsbaarheden en samenhang met andere ziektebeelden. Toch zijn er ook overeenkomsten. We richten ons zorgaanbod in op basis van de ernst van de verslaving en de complexiteit van de problemen die ermee gepaard gaan. Zo ontstaan drie zorgdomeinen:

- > **Leefstijl & Preventie** (voorkomen)
- > **Verslavingszorg** (herstellen)
- > **Maatschappelijke Steun** (ondersteunen)



# Leefstijl & Preventie (L&P)

De Novadic-Kentron Groep besteedt de komende jaren extra aandacht aan Leefstijl & Preventie. L&P is er voor mensen bij wie een (ernstige) verslaving en de daaraan gerelateerde problemen nog kunnen worden voorkomen. Zij zien hun gebruik of leefstijl zelf vaak niet als problematisch, ook anderen (h)erkennen de symptomen meestal niet. Deze groep meldt zich dus niet zelf bij ons, daarom gaan we actief naar hen op zoek in hun eigen omgeving.

We willen in drie jaar tijd twee keer zoveel cliënten helpen. Dat doen we onder andere door meer online zorg te verlenen om de zelfredzaamheid te vergroten. Daarnaast investeren we in onze medewerkers, zodat ze nog beter in staat zijn anderen in beweging te krijgen.

L&P bevordert vroegsignalering door samen te werken met anderen, zoals de huisarts, jeugdwerk, wijk- en opbouwwerk en de GGD. We bevorderen hun deskundigheid door onze kennis te delen. Zo wordt beginnende verslavingsproblematiek eerder herkend en kan er eerder (voor)zorg worden geboden in de wijk.





### **Vragen naar een verslaving is moeilijk, ook voor de huisarts**

“Vragen naar iemands rookgedrag is voor veel huisartsen vanzelfsprekend. Maar vragen naar een mogelijk probleem met alcohol of andere genotmiddelen is vaak lastiger. Begrijpelijk, want op dat soort verslavingen rust nou eenmaal een stigma. Toch loont het zéér de moeite om het gesprek aan te gaan. Onderzoek toont aan dat huisartsen zelfs met interventies van vijf minuten het alcoholgebruik van patiënten al kunnen verminderen.”

“Instellingen als de Novadic-Kentron Groep kunnen huisartsen helpen het onderwerp aan te snijden. Hoe open je het gesprek? Hoe vraag je door? Ook met extra kennis over verslavingszorg – graag ook van ervaringsdeskundigen! – zijn we geholpen. In een goede samenwerking met de verslavingsconsulenten van de Novadic-Kentron Groep moet de huisartsenpraktijk patiënten in bijna alle gevallen immers zelf kunnen helpen. Slechts een paar procent van onze populatie hoort thuis in de tweede lijn.”

*Sylvia van Manen is kaderhuisarts GGZ en voorzitter van de stichting Haspel*



### **Alcohol App is er altijd, precies op tijd**

“In de behandelkamer hebben cliënten vaak goede voornemens, maar ja... dát zijn niet de lastige momenten. Juist dan kan de Alcohol App helpen, die mijn collega Yvette Brilleslijper en ik samen hebben ontwikkeld. De App is er altijd, precies op tijd. We hebben hem gemaakt voor mensen in de eerste- en tweedelijns zorg, maar ook mensen die nog niet in behandeling zijn, kunnen hem gebruiken.”

“Basis voor de App zijn evidence-based behandelingen in de verslavingszorg, gecombineerd met onze eigen werkervaring. Wat begon als een idee dat we in onze vrije tijd uitwerkten, is uitgegroeid tot een uitgebreide applicatie waar vijf grote verslavingszorginstellingen in willen investeren. Er is nog

weinig onderzoek gedaan naar het effect van apps in de hulpverlening, maar wij zijn ervan overtuigd dat dit veel mensen kan helpen. Zowel preventief, als tijdens een behandeling of in de nazorg.”

*Monique Hermans, behandelaar*

# Verslavingszorg (VZ)

De curatieve verslavingszorg is er voor mensen die behandeling van hun verslaving nodig hebben, omdat er problemen op andere levensgebieden zijn ontstaan. Zij hebben een goede kans om hun verslaving volledig te overwinnen. We richten ons in dit zorgdomein op vier doelgroepen: jeugd, volwassenen, cliënten met een dubbele diagnose en mensen die via justitie en reclassering bij ons terecht komen.

Enkele belangrijke doelen voor de komende jaren zijn:

- > Jeugd: voor deze doelgroep gaan we nauw samenwerken met Leefstijl & Preventie. Daarmee sluiten we aan bij de wens van gemeenten (die in 2015 verantwoordelijk worden voor jeugdzorg) om de sociale context van jongeren vroegtijdig te versterken, zodat zwaardere zorg in een later stadium niet nodig is.
- > Volwassenen: we breiden fors uit met online zelfhulp- en behandelprogramma's om mensen met problematisch gebruik altijd, overal, snel en kortdurend te kunnen helpen. Ook richten we FACT-teams in, die cliënten in hun eigen omgeving behandelen en begeleiden.
- > Dubbele diagnose: we willen de samenwerking met de GGZ intensiveren en zetten ervaringsdeskundigen in om de zorg te verbeteren. We onderzoeken of het mogelijk is om voor bepaalde zorgprogramma's topklinische zorg te gaan leveren.
- > Verslavingsreclassering en forensische zorg: we focussen op een goede afstemming tussen beide. We willen sneller starten met zorg en ervoor zorgen dat deze vrijwillig wordt voortgezet als het gedwongen karakter wordt opgeheven. Een goede doorgeleiding van verslavingsreclassering naar de zorg is essentieel om continuïteit van zorg te garanderen.



### **Voor iedere jongere een maatpak**

"Excessief gamen, het gebruik van cannabis, GHB, alcohol of een combinatie daarvan. De problemen die we bij jongeren tegenkomen, zijn heel divers. Ook de ernst verschilt: van n t iets te heftig experimenteren tot zeer problematisch gebruik, in combinatie met psychische problemen. Veel jongeren gaan naar school of hebben werk, maar er zijn er ook die volledig ontsporen."

"Omdat de situaties zo verschillen, is onze zorg maatwerk: wat heeft d ze jongere in d ze situatie nodig? Twee keer per week terugvalpreventie, sociale vaardigheidstraining, woonbegeleiding... onze zorg is als een maatpak. Door ook de omgeving erbij te betrekken, bieden we jongeren handvatten om zich een gezondere levensstijl aan te meten."

*Irene Dijkstra, hoofd Jeugd*

### **Als een labuitslag**

"Routine Outcome Management (ROM) is vergelijkbaar met een labuitslag, die de specialist bespreekt met zijn patiënt. Het is het objectieve resultaat van een behandeling. In ons geval heeft niet alleen de cliënt daar wat aan, ook de behandelaar leert ervan."

"In 2013 moeten wij van de zorgverzekeraars 40% van de eindmetingen opleveren. Maar wat mij betreft is dat niet onze belangrijkste motivator. ROM helpt ons behandelingen te verbeteren, zorgpaden te vergelijken en zorgverzekeraars te overtuigen van onze kracht. Het is een prikkel om onszelf op alle niveaus te blijven verbeteren."

*Roel Hermanides,  
Raad van Bestuur*

### **Goede moed, mislukking en nieuwe hoop**

"De coke die ik gebruikte, was te duur om van mijn loon te betalen. Daarom 'verdiende ik bij' met stelen, oplichting en inbraak. Ik zit nu voor de vierde keer vast."

"Iedere keer kom ik vol goede moed vrij en toch mislukt het telkens weer. Daar krijg je een behoorlijk minderwaardig gevoel van. Dit keer zou ik door snelrecht worden veroordeeld, maar ik heb de politierechter gesmeekt de uitspraak uit te stellen, zodat ik met Verslavingsreclassering een traject kon starten. Ik wil graag een eigen huis, maar wel met begeleiding. En misschien zouden gesprekken met een psycholoog goed voor me zijn. Al sluiten ze me twee jaar op, als het daarna beter gaat, teken ik ervoor."

*Rob is gedetineerd en cliënt van de verslavingsreclassering*

# Maatschappelijke Steun (MS)

Het zorgdomein Maatschappelijke Steun is er voor mensen met een chronische verslaving, voor wie volledig stoppen niet of nauwelijks haalbaar is. We stimuleren hen hun eigen kracht te benutten, zodat ze de regie over hun eigen leven weer gaan voeren. Het verbeteren van de kwaliteit van leven is ons doel, de inzet van ervaringsdeskundigen is daarbij van grote waarde.

De zorg die Maatschappelijke Steun biedt, verschuift steeds meer van AWBZ naar WMO. Gemeenten worden daardoor steeds belangrijker als partner in de uitvoering van deze zorg. Door intensief samen te werken met alle ketenpartners en onze expertise te delen, willen we zorgproducten ontwikkelen die gemeenten overtuigen. Het gebruik van e-health wordt verder uitgebreid.



### **Ergens op terugvallen zonder terug te vallen**

"Herkenning, steun, hoop. Dat is de unieke kracht van de maatjes in het project Samen Wachten. Deze ex-cliënten, die mensen bijstaan terwijl ze wachten tot hun behandeling start, hebben andere kwaliteiten dan onze professionele hulpverleners. Niemand begrijpt beter wat onze cliënten voelen, dan iemand die hetzelfde meemaakte. Het feit dat ze zelf clean zijn en anderen helpen, stelt bovendien een prachtig voorbeeld. Maatjes spreken hen aan op hun kracht. Ze voegen iets toe aan onze zorg."

"Hulpverleners zijn soms bang dat ex-cliënten een verkeerde invloed hebben. Dat er misschien eerder een terugval komt. Maar zo iets kun je niet voorkomen! Soms hoort een terugval bij iemands herstelproces. Mensen moeten het zélf doen."

*Marcella Mulder is  
projectleider van  
Samen wachten bij de  
Novadic-Kentron Groep  
en tevens ex-verslaafde*



### **"Dit is het beste programma ooit"**

"Vier jaar geleden leefde ik nog op straat, broodmager en afgetakeld. Ik had de nodige hulpverleningsprogramma's achter de rug en ik besepte dat ik misschien nooit van de drugs zou afkomen. Mijn leven was een hel."

"Door de medische heroïnebehandeling gaat het nu goed met mij. Ik heb weer structuur in mijn leven. Cocaine gebruik ik nog sporadisch, ik zit op de laagste dosering methadon, heb weer contact met mijn vader en werk in de moestuin bij Emmaus. Ik heb zelfs een eigen huis! Ik weet niet of het lukt om ooit te stoppen, ik ben allang blij met wat ik nu heb bereikt. Dit is het beste programma dat Novadic-Kentron ooit heeft gehad."

*Bert is deelnemer aan de medische heroïnebehandeling*

# Nawoord van de Cliëntenraad

Als Cliëntenraad zijn wij nauw betrokken bij het beleid van de Novadic-Kentron Groep. Wat wij met name toejuichen in het meerjarenbeleidsplan voor 2013-2016 is de centrale rol van de herstelgedachte. Het is zelfs het eerste leidende principe!

De herstelgedachte, die centraal staat in het Handvest van Maastricht waar alle verslavingszorginstellingen zich aan hebben gecommitteerd, houdt in dat de cliënt zélf bepaalt wat herstel voor hem of haar inhoudt. Naast stoppen of minderen van genotmiddelengebruik, zijn ook doelen met betrekking tot maatschappelijk herstel – op het gebied van wonen, werken of sociale contacten – erg belangrijk. De eigen doelen van de cliënt staan centraal en de cliënt is steeds meer betrokken bij de eigen behandeling. Ervaringsdeskundigen spelen daarbij een grote rol, als brug tussen cliënt en hulpverlener.

Het stemt ons dan ook tevreden dat ervaringsdeskundigheid bij de leidende principes expliciet genoemd wordt als bron van kennis. Daarnaast lopen de herstelgedachte en ervaringsdeskundigheid als een rode draad door de drie zorgdomeinen. Binnen Leefstijl & Preventie zijn ervaringsdeskundigen zeer waardevol. Een persoonlijk verhaal kan preventief een groot effect hebben. Het centraal stellen van de doelen van de cliënt is binnen het zorgdomein Verslavingszorg natuurlijk ook essentieel. En binnen het zorgdomein Maatschappelijke Steun is maatschappelijk herstel zelfs het hoofddoel: op het gebied van welzijn, werk en wonen is nog heel veel winst te behalen voor chronisch verslaafde cliënten die niet meer kunnen afkicken.

In het kader van het leidende principe “We doen het samen” zal de Cliëntenraad zich blijvend inzetten voor de belangen van de cliënten, met het verder implementeren van de herstelgedachte en ervaringsdeskundigheid als belangrijkste aandachtspunten. Wij zijn heel blij dat de Novadic-Kentron Groep in samenwerking met de Cliëntenraad deze weg in slaat. Wij zullen de uitwerking van het meerjarenbeleidsplan met grote belangstelling, maar uiteraard ook altijd kritisch, blijven volgen.

Cliëntenraad Novadic-Kentron Groep





## Contact

De Novadic-Kentron Groep heeft vestigingen, steunpunten en tientallen zorgboerderijen in heel Brabant. Ook zijn we aanwezig in honderden huisartsenposten.

Novadic-Kentron Groep

Postbus 243

5260 AE Vught

T: (073) 684 95 00

M: [communicatie@novadic-kentron.nl](mailto:communicatie@novadic-kentron.nl)

W: [www.novadic-kentron.nl](http://www.novadic-kentron.nl)