

Onderzoek werkwijze en effect behandeling Yes We Can Clinics

Stichting Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen & Verslaving (IVO)
November 2019-februari 2020



Geestelijke GezondheidsZorg

Woord vooraf

Te vaak krijgen jongeren niet de juiste geestelijke gezondheidszorg. Dat heb ik ook zelf ervaren. Ik heb zo'n vijftien jaar lang tientallen hulpverleners gehad en ben behandeld in meerdere instellingen en klinieken. Ondanks alle goede bedoelingen en intenties van zoveel zorgprofessionals, lukte het niet om mijn verslaving en zelfdestructieve gedrag te overwinnen. Ik had het idee dat de hulpverleners me niet begrepen en dat ik anders was dan anderen. Ik had geen verbinding en ze gaven me geen reden om te veranderen.

Voor duizenden jongeren in de reguliere jeugd ggz en verslavingszorg is er te weinig herkenning en erkenning. Zij lopen tegen hetzelfde aan als waar ik tegenaan liep. Voor mij was dat de aanleiding om in 2010 Yes We Can Clinics te starten. Een jeugdkliniek voor jongeren met psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen. Met zorgprofessionals én ervaringsdeskundigen. Yes We Can Clinics bestaat inmiddels ruim negen jaar en we hebben inmiddels duizenden jongeren en hun families in onze kliniek mogen behandelen. Samen met ruim 300 collega's proberen we dagelijks het keerpunt in het leven te zijn van onze fellows (jongeren die we behandelen).



Vorig jaar heeft Yes We Can Clinics de Stichting Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen & Verslaving (IVO) gevraagd om nader onderzoek te doen naar onze werkwijze en het effect van de behandeling. Wij vinden het belangrijk dat voor fellows, hun ouders en onze financiers (overheid, gemeenten en verzekeraars) helder is hoe wij werken en wat het resultaat daarvan is. De volledige onderzoeksresultaten hebben we gepubliceerd op yeswecanclinics.nl/onderzoek. Voor het bredere publiek hebben we deze samenvatting gemaakt, gebaseerd op de resultaten van het onderzoek van IVO.

Het onderzoek van IVO bestaat uit drie onderdelen: een beschrijving van de effecten van onze behandeling, een beschrijving van onze werkwijze en tot slot herstelverhalen van onze fellows en hun ouders. Wij zijn er trots op dat ook IVO constateert dat Yes We Can Clinics sterk bijdraagt aan het persoonlijk herstel van duizenden jongeren. Door hen de juiste behandeling en handvatten te geven, slaagt het overgrote deel van de jongeren erin weer een 'normaal' leven zonder hulpverlening op te bouwen.

Uit het onderzoek naar de behandeling blijkt duidelijk hoe belangrijk het hebben van een warm en veilig leef- en herstelklimaat voor onze doelgroep is. Voor onze fellows is een ambulante behandeling niet (meer) genoeg en werkt de geboden jeugdzorg soms averechts. Wij zijn dan ook een goed alternatief voor de gesloten jeugdzorg.

De analyse van de cijfers laat helder zien op welke mooie schaal herstel bij onze fellows optreedt. Betekent dit dat wij nu al tevreden zijn? Nee, zeker niet. Ook dit onderzoek bevat goede aanknopingspunten om onze behandeling nog verder te verbeteren, zoals we dat ook de afgelopen negen jaar continu hebben gedaan. Wij danken de onderzoekers en vooral ook alle deelnemers aan het onderzoek. Dankzij jullie kunnen we komende jaren nog meer jongeren goed helpen en echt verschil maken in hun leven.

Jan Willem Poot
Oprichter en voorzitter Raad van Bestuur
Februari 2020

A low-angle shot looking up at a person ziplining through a dense forest. The person is wearing a white t-shirt, dark shorts, and a harness, and is reaching out towards a wooden pole. The sun is shining brightly through the green leaves, creating a dappled light effect. The zipline cable is visible, extending from the top left towards the person. The background is filled with the intricate network of tree branches and vibrant green foliage.

Analyse ROM-data en cliënttevredenheid

Over het onderzoek

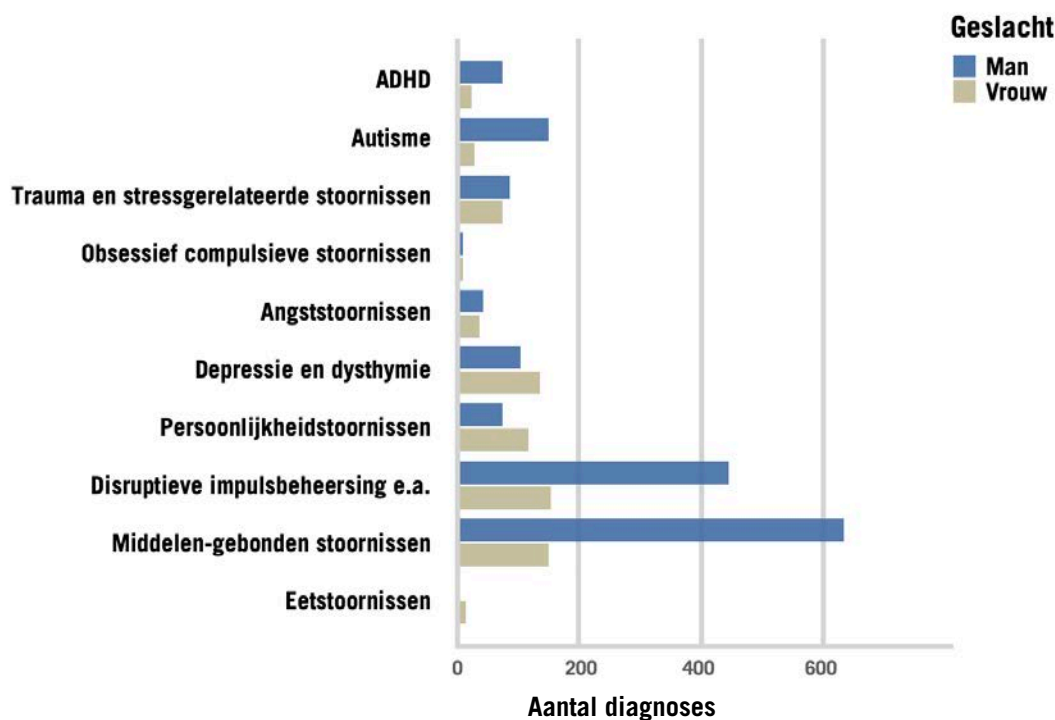
Wat: Inzicht in kenmerken, subjectieve cliënttevredenheid en behandeluitkomsten (effectiviteit) van de behandeling
Hoe: Onafhankelijke analyse van ROM cijfers en Jeugdthermometer -12+ door medewerkers van IVO

Belangrijkste uitkomsten

Over de fellows

1. IVO analyseerde de cijfers 2.622 fellows.
2. De leeftijd van de jongeren bij aanvang van het behandeltraject varieert van 12 tot 24 jaar (gemiddeld 17,4 jaar).
3. Ongeveer twee derde (69,7) van de jongeren is man en één derde vrouw.
4. De meeste fellows blijken het VMBO (58,9%) of HAVO, VWO of MBO (36,4%) te volgen of hebben gevolgd.
5. Het cluster 'Middelen-gebonden stoornissen' komt het vaakst voor (34,6%), gevolgd door 'Disruptieve impulsbeheersing e.a.' (26,2%) en 'Depressie en dysthymie' (10,1%).

Primaire diagnose in 10 clusters naar geslacht



6. Jongeren die opgenomen zijn vanwege een persoonlijkheidsstoornis, een angstgerelateerde stoornis of een middelen-gebonden stoornis zijn gemiddeld het oudst (respectievelijk 19,3 jaar, 19,0 jaar en 18,4 jaar).
7. Jongeren die opgenomen zijn vanwege een eetstoornis of ADHD zijn gemiddeld het jongst (respectievelijk 16,1 jaar en 16,5 jaar).
8. Het gemiddelde rapportcijfer over de gehele periode 23-09-2013 tot 15-03-2019 in de Jeugdthermometer-12+ bedraagt 8,4.
9. Een ruime meerderheid van 85,7% waardeert de behandeling met een rapportcijfer 8 of hoger.
10. Bij veruit de meeste fellows is sprake van een significante afname in gerapporteerde klachten.
11. Bij ongeveer driekwart van de fellows is er aan het eind van de behandeling sprake van een significante afname in gerapporteerde klachten, bij ongeveer een kwart is er geen verandering opgetreden en bij enkele procenten is de situatie tijdens de behandeling verslechterd.
12. Bij 83,5% van de vrouwen is er sprake van een verbetering van de situatie, bij mannen is dat het geval bij 69,4%.

Behandeleffect (tussenmeting minus intake/start behandeling) naar leeftijd

Leeftijd	Verslechterd	Onveranderd	Verbeterd
18	3,8%	30,8%	65,4%
19	3,1%	21,1%	75,8%
20	3,2%	23,6%	73,2%
21	1,7%	19,8%	78,4%
22	0,0%	13,2%	86,8%
23	0,0%	22,6%	77,4%

13. Uit de tabel komt naar voren dat de afname van de symptomen toeneemt naarmate de fellows ouder zijn.
14. De verbetering bij fellows met als primaire diagnose Middelen-gebonden stoornissen is kleiner dan gemiddeld. Bij fellows met als primaire diagnose Depressie en dysthymie is de afname van de klachten en dus het behandeleffect juist groter dan gemiddeld. De resultaten van de fellows met als primaire diagnose Eetstoornissen, Persoonlijkheidsstoornissen, Angstgerelateerde stoornissen, Trauma en stress gerelateerde stoornissen en Autisme wijken niet significant af van het gemiddelde.

Moeder Suzan:

'Ik heb door Yes We Can Clinics mijn kind weer teruggevonden.'



Beschrijving van de aanpak van Yes We Can Clinics

Over het onderzoek

Wat: Beschrijving behandelmethode
Hoe: Aan de hand van interviews met medewerkers, onafhankelijk uitgevoerd door medewerkers IVO

Belangrijkste uitkomsten

Wat de onderzoekers opviel

1. In alle geledingen van de organisatie komt tot uitdrukking dat een behandeling bij YWCC iets speciaals is, en in het verlengde daarvan, dat werken bij YWCC iets speciaals is. De sfeer is positief, warm en betrokken en tot in detail verzorgd. Dat vinden de medewerkers en ook de fellows die zij interviewden.
2. Uit de gesprekken met de medewerkers komt naar voren dat de behandelaren, counselors, coaches, verpleegkundigen en psychiaters ervan overtuigd zijn dat de aanpak van YWCC juist is en dat deze aanpak zinvol en effectief is voor de jongeren die bij YWCC worden opgenomen. Die overtuiging, om niet te zeggen dit enthousiasme waarmee banden met de fellows worden aangegaan, is een belangrijke voorwaarde om effectieve behandelrelaties aan te gaan.
3. De aanpak van YWCC bestaat enerzijds uit een bijzonder leefklimaat, een holding environment, en anderzijds uit veelal reguliere therapeutische interventies die in elke instelling voor jeugdzorg kunnen worden toegepast. Opvallend hierbij is dat de behandeling sterk gestructureerd en intensief is. De jongeren worden tien weken lang ondergedompeld. Dat is wel een verschil met reguliere residentiële behandelingen in de jeugdzorg, deze duren vaak langer maar zijn minder intensief.
4. De tien stappen, die zijn afgeleid van de twaalf stappen van de AA of het Minnesota Model, vormen een verbindend element tussen leefklimaat en behandeling. De tien stappen vormen een (dramaturgische) boog waarlangs de aanpak verloopt. Het begint bij het versterken van de motivatie om te veranderen en eindigt in de klinische fase waarbij anderen geholpen worden hetzelfde proces door te maken.
5. In het nazorgprogramma komt tot uitdrukking dat duurzame verandering niet zomaar tot stand komt en dat het therapeutisch wenselijk is om de fellows nog een tijd te ondersteunen en waar nodig te helpen bij hun maatschappelijk herstel.

Igor:

'Bij Yes We Can heb ik een opstap gemaakt naar het echte herstel'

Programma

1. De behandeling is opgebouwd uit tien weken klinische opname en tien weken nazorg plus een ouderprogramma.
2. De aanpak van YWCC berust enerzijds op in de jeugdzorg normale gedragstherapeutische principes en anderzijds op een leef- en herstelklimaat dat tegelijkertijd intensief is, warm en liefdevol en wanneer nodig confronterend. YWCC paste het Minnesota Model, dat gericht is op de behandeling van verslaving, zo aan dat ook andere psychische stoornissen kunnen worden behandeld.
3. De gedragstherapeuten van YWCC noemen de tien stappen die van dit model zijn afgeleid niet 'de behandeling', maar een benaderingswijze om met jongeren en tussen disciplines over de voortgang van de behandeling te kunnen spreken.
4. Een belangrijk onderdeel van de tien stappen is het vergroten van de motivatie. Jongeren komen weliswaar vrijwillig naar YWCC, maar de praktijk leert dat hun motivatie om te veranderen in het begin vaak gering is.
5. Door het volgen van een gestructureerd en intensief programma met groeps- en individuele sessies, psycho-educatie en ook sport en recreatieve activiteiten, leren jongeren dat hun copingstijl tot dan toe hun problemen in stand houdt. Dat inzicht én het inzicht en de bereidheid om nieuwe copingvaardigheden aan te leren, is een cruciale stap in de behandeling.
6. De taal en cultuur van YWCC is gericht op faciliteren van verandering. Aandacht, betrokkenheid en veiligheid zijn daarin belangrijke voorwaarden. Deze worden gedragen door de medewerkers, elk vanuit zijn of haar rol.
7. Ervaringsdeskundige counselors leiden de dagelijkse groepssessies. Coaches zijn de rolmodellen en steunpilaren in de dagelijkse omgang en leiden de sport- en recreatieve activiteiten. Drie keer per week is een individueel gesprek met een behandelaar. Psychiaters kijken naar de veiligheid en eventuele medische aspecten van de behandeling. Tijdens de opname zijn er ook oudergroepen die worden geleid door een counselor en een behandelaar. Het draait in de behandeling niet alleen om het individu, maar ook om het systeem.
8. Als de behandeling voorbij is, wordt de jongeren geadviseerd regelmatig bijeenkomsten te bezoeken van zelfhulpgroepen die hun aanpak baseren op de principes van de AA. Hun benadering komt op veel punten overeen; net als bij YWCC zijn bij deze zelfhulpgroepen respect, openheid, eerlijkheid en bereidwilligheid belangrijke waarden.

Over de fellows

1. De doelgroep bestaat uit jongeren van 13 tot 24 jaar met complexe psychische problemen waarbij eerdere (ambulante) behandeling niet tot het gewenste resultaat leidde.
2. De meest voorkomende stoornissen zijn: middelen gebonden stoornissen, disruptieve impulsbeheersing e.a. en depressie en dysthymie. Deze stoornissen komen altijd in een of meer combinaties voor (dubbele diagnose). Complexe psychische problematiek is een voorwaarde om behandeld te kunnen worden.
3. De behandelaren zien vaak dat jongeren al diverse vormen van (ambulante) hulpverlening hebben geprobeerd. Vaak waren dat gesprekken bij een psycholoog of psychotherapeut, soms hebben jongeren een geschiedenis in de gesloten jeugdzorg.
4. De jongeren zijn in eerdere behandelingen vastgelopen en de situatie thuis, op school of op het werk is problematisch.
5. Alleen acute suïcidaliteit of psychotische symptomen en klassiek autisme zijn exclusiecriteria.
6. De behandeling bij YWCC is vrijwillig.

De medewerkers van Yes We Can Clinics

De aanpak in de kliniek van YWCC steunt op de inzet van vijf disciplines: counselors, coaches en behandelaren, psychiaters en verpleegkundigen. Deze disciplines werken intensief met elkaar samen om de jongeren te begeleiden in hun veranderproces. De professionals ontmoeten elkaar drie keer per dag in een zogenaamd MDO (multidisciplinair overleg).

De inhoudelijk ondersteunende diensten case management en behandelcoördinatie spelen een rol aan het begin en het eind van de behandeling. De facilitaire dienst, zoals huishoudelijke en technische dienst, receptie en administratie kennen ook de uitgangspunten van YWCC en stralen naar jongeren en bezoekers uit dat ze gezien worden en welkom zijn.

DE 10 ACTIES TOT VERANDERING

1. Wij erkennen dat ons probleem te groot is om zelf op te lossen en dat door dit probleem ons leven niet werkt.
2. Wij zijn bereid te gaan geloven dat door de hulp van anderen wij kunnen veranderen.
3. Wij nemen de beslissing om deze hulp van anderen aan te nemen.
4. Wij maken de balans op van ons leven en maken een lijst van alles waar wij boos en geïrriteerd over zijn.
5. Wij delen dit met onszelf en onze behandelaar/groeps counselor.
6. Wij maken een lijst van de mensen die wij pijn en/of schade hebben aangedaan.
7. Wij delen die met onszelf en onze behandelaar/groeps counselor en anderen die wij vertrouwen.
8. Wij maken er een gewoonte van om goed voor onszelf te zorgen en wanneer wij verkeerd handelen, maken wij dit direct goed.
9. Wij maken samen met de groep, behandelaren, groeps counselor een nazorgplan hoe wij door kunnen blijven groeien.
10. Wanneer we kunnen, helpen wij anderen die in vergelijkbare situaties zitten.

A young man and woman are sitting on the grass in front of a large, multi-story building with a red-tiled roof. They are framed by three large, mature trees. The woman is wearing a green t-shirt and black leggings, and the man is wearing a white t-shirt and blue jeans. They are both looking at each other and smiling. The building in the background has several windows and a sign that says "Yes We Can Clinics".

Herstelervaringen van voormalige fellows van Yes We Can Clinics

Over het onderzoek

Wat: 19 interviews met fellows en ouders
Hoe: Aselecte steekproef van fellows en ouders onder 1.600 personen uit Elektronisch Patiëntendossier. Onafhankelijk. Selectie bepaald door onderzoekers van IVO. Yes We Can Clinics is niet bij de selectie betrokken en heeft ook de verhalen niet op feitelijke juistheid gecontroleerd.

Belangrijkste uitkomsten

Over de doelgroep

1. Er is geen eenduidig beeld van de 'typische fellow' bij YWCC. De kenmerken van de jongeren en de situaties waarin ze zich bevonden voor de opname lopen uiteen. Zowel de ernst als de aard van problematiek varieert sterk.
2. Er is met fellows gesproken die problemen ervoeren op het vlak van criminaliteit, gedrag, suïcidaliteit, gezinssituatie, schoolprestaties, agressie, zelfbeschadiging, genderidentiteit, psychische aandoeningen en/of verslavingen. Ook de sociaaleconomische klasse en het cognitief niveau van de fellows varieert. Wel is duidelijk dat de fellows een moeilijke thuissituatie of ontwrichtende gebeurtenissen hebben meegemaakt in hun jeugd.
3. Bij alle fellows was ten tijde van de behandeling door YWCC sprake van een psychiatrische diagnose
4. Bij de fellows die zijn opgenomen met middelenverslavingen lijkt het goed herleidbaar waar deze problemen vandaan komen. Vaak was sprake van een reeks traumatische ervaringen en verstoorde relaties. Bij middelengebruik is dan geen sprake meer van experimenteren of nieuwsgierigheid, maar krijgt het de functie van verdoving, emotieregulatie of expressie van verzet.
5. De fellows komen via verschillende wegen bij YWCC terecht. Een verwijzing door een huisarts is noodzakelijk maar ook andere zorgprofessionals zoals een ambulante (GGZ) behandelaar of reclasseringsambtenaar kunnen de fellow of ouder(s) op het spoor van YWCC hebben gezet. Er zijn ook fellows die de opname zelf voorstellen en initiëren.

Britt:

'Als ik niet bij Yes We Can Clinics was geweest, dan lag ik onder de grond'

Over de behandeling

1. Bij de meeste geïnterviewde fellows was duidelijk dat de behandeling een positief effect op ze heeft gehad. Er waren echter ook enkele fellows die een negatieve ervaring bij YWCC hadden gehad.
2. Een belangrijke voorwaarde voor toelating tot de behandeling is dat ouders of verzorgers bereid zijn mee te werken aan het programma. Dit vergt een hoge mate van betrokkenheid van de ouders of verzorgers.
3. De fellows zijn overwegend positief als ze spreken over hun ervaringen bij YWCC. Als eerste lijkt de intake zich positief te onderscheiden van andere hulpverlening
4. Alles is gericht op herstel en verandering; er is veel structuur, er zijn groepsessies en er is de ondersteunende rol van medecliënten (fellows) en stafleden, een belangrijk onderdeel van de behandeling.
5. In de kliniek krijgen de jongeren te maken met counselors, coaches, behandelaars en andere fellows. De fellows ervaren verschil tussen de hulpverlening die ze eerder hadden en de hulpverlening bij YWCC. Met name het aspect van ervaringsdeskundigheid bij YWCC lijkt hierin een belangrijke rol te spelen.
6. Alle fellows krijgen op een gegeven moment een confrontatie (of meerdere). Dit wordt ingezet om iemands breekpunt van weerstand te bereiken. Dit kan een heftige ervaring zijn.
7. Over de behandeling worden met name twee aspecten uitgelicht door de jongeren: de warme sfeer en de hevige confrontaties. Het wordt aangemoedigd om open en eerlijk te zijn en anderen aan te spreken op hun gedrag.
8. Uit de meeste ervaringen van fellows komt naar voren dat YWCC een positief effect heeft op de houding en motivatie om te herstellen. De fellows leren bij YWCC om hun problemen aan te pakken en om hulp te vragen. De grootste impact lijkt van de eerste drie 'acties' van het programma te komen: (1) erkenning van probleem en hulpbehoefte, (2) geloof in verandering en (3) hulp vragen en accepteren.
9. Persoonlijk herstel is belangrijk in de behandeling. Persoonlijk herstel draait om het kunnen formuleren van persoonlijke doelen en waarden, het zoeken naar een positief ervaren identiteit, het zelf kunnen creëren van hoop op verandering en de motivatie ontwikkelen om daar moeite voor te doen. YWCC slaagt erin om dit te ondersteunen. Hiermee onderscheidt YWCC zich van veel andere zorginstellingen die zich, traditioneel gezien, meer op klinisch herstel richten.
10. Het lukt niet altijd om volledig van een aandoening of toestand te genezen. Bij persoonlijk herstel erken en accepteer je die kwetsbaarheid en leer je hiermee om te gaan.

11. Veel fellows nemen de taal over die bij YWCC gebruikt wordt. Ook het groepsaspect is prominent aanwezig.
12. Wanneer een jongere bij YWCC wordt opgenomen, krijgen ook de ouders of verzorgers een behandelprogramma van YWCC. De geïnterviewde ouders gaven aan dat het doel hiervan is dat de ouders leren om de jongeren los te laten en om hun kind (weer) te vertrouwen. Ook krijgen ze mee om duidelijke grenzen te stellen.
13. Over het algemeen lijken de meeste ouders tevreden over YWCC. Ze merken dat het beter gaat met hun kind na de opname. Ze hebben meer inzicht in het eigen gedrag en dat van hun kind en vaak kunnen kinderen en ouders beter met elkaar praten. Een klein aantal is minder positief. Dit hangt samen met de verwachtingen die zij ervan hadden. De jongere is bijvoorbeeld wel van de drugs af of gebruikt minder, maar de gedragsstoornis is nog aanwezig.
14. YWCC wordt beschreven als een afgesloten gemeenschap, iets wat lijkt op een community of change of Therapeutische Gemeenschap. Het contrast met het leven dat de jongeren gewend zijn is groot bij binnenkomst en sommige fellows hebben moeite met de grootte van de groep.
15. De ervaringen die bij YWCC worden opgedaan door de fellows dragen bij aan het verwerven van herstelkapitaal: een verzameling persoonlijke en sociale middelen waar personen toegang tot hebben om een aandoening of verslaving te overwinnen of weerstand te bieden.

Vader Jasper:

‘Ik weet niet wat er was gebeurd als Nick toen niet uit de maatschappij was gehaald’

Na de behandeling

1. De meeste fellows ervaren een groot verschil tussen de wereld binnen YWCC en de buitenwereld. Binnen kan overal over gepraat worden, is er aandacht en (h)erkenning en wordt er geluisterd. De fellows moesten wennen aan de overgang naar het leven buiten de kliniek en een aantal fellows had een terugval in de periode na de opname bij YWCC. Om terugval te voorkomen biedt YWCC nazorg aan.
2. Sommige fellows beschreven hun ervaring bij YWCC als levens veranderend, terwijl het voor anderen meer een eerste opstap naar herstel was. Enkele fellows hebben de opname ervaren als ‘een stap terug’ omdat er allerlei problemen en emoties werden opgerakeld.
3. De fellows worden aangemoedigd door YWCC om verder te gaan met hulpverlening en het lijkt erop dat fellows na hun opname meer open staan voor andere hulpverlening.

Tom:

‘Voor mij was de behandeling bij Yes We Can Clinics een life changing experience’

Wilt u meer weten over het onderzoek? Ga naar www.yeswecanclinics.nl/onderzoek of scan de volgende QR-code:



