

Toelichting VKI-EACI

Elsden training B.V.

Inhoudsopgave

Inleiding

- 1. Lesinhoud, body of evidence**
- 2. HBO competenties en leerdoelen**
- 3. Beroepskritische situaties**
- 4. Praktijkgericht**

Inleiding

Allereerst volgt hieronder een weergave van herkomst en effectiviteit van de methode die centraal staat in VKI-EACI (1. Lesinhoud, body of evidence). Op deze wijze wordt een volledig beeld gegeven van de herkomst, een toelichting op de body of evidence en het verloop van de toepassing van het model en de technieken in Nederland, de keuze van de modules en de effectiviteit in de praktijk. Om de body of knowledge van VKI-EACI te versterken is het onderzoek van Castle Craig, "Outcomes for Dutch patients at Castle Craig Hospital (2014)" bijgevoegd. Dit gaat over de therapievormen die in VKI-EACI geleerd worden. Ditzelfde geldt voor het 'Evaluatieonderzoek Verslavingszorg in Beeld (Bakker, Brummelhuis & ten Hove, 2016) van Bureau HHM. De lesstof is gevarieerd en komt in zijn totale omvang aan bod. Dit omdat de kern van iedere therapievorm in een dagdeel uitgelegd en vervolgens geoefend kan worden. Hoewel praktiserende therapeuten, POG GGZ, behandelaren en (woon)begeleiders deelnemen, nemen ook ervaringsdeskundigen deel met minder ervaring. Beiden hebben baat bij het leren oefenen met abstinente gerichte technieken, welke voor beide groepen vaak nieuw terrein zijn. Beroepstraining VKI-EACI voorziet in de behoefte van instellingen binnen de Nederlandse GGZ. De input van meerdere instellingen heeft geleid tot totstandkoming van VKI-EACI. Vanuit dit werkveld zijn aanvullende beroepskritische situaties beschreven.

1. Lesinhoud ,body of evidence

De beroepstraining VKI-EACI is een bewerking van het abstinente gericht begeleiden (Minnesotamodel). Alle begeleiding en behandeling in deze beroepstraining vindt plaats volgens abstinente gerichte methodes. Het Minnesota Model (12 stappenmethode) is sterk in opkomst. Dit blijkt uit het artikel van Zorgvisie: "12 stappenmodel rukt op in verslavingszorg" (2009). In de begeleiding en behandeling van mensen met een middelenprobleem of verslaving is er behoefte aan abstinentericht werken. Hoewel de naam Minnesotamodel aan het verdwijnen is, zijn in alle gevallen de herkomst van de technieken en uitgangspunten gebaseerd op dit model.

Zorgaanbieders in de verslavingszorg die gestart zijn na 2008 maken allen gebruik van deze methode. Binnen de evidence based (poli)klinische toepassing van het model werken regulier opgeleid professionals samen met ervaringsdeskundigen.

Uit een artikel van het College van Zorgverzekeraars (Latta & Welten, 2013) blijkt dat het college heeft besloten de behandeling te vergoeden (zie bijlage 2).

Het Minnesotamodel is effectief gebleken bij alle vormen van middelen verslaving. Ongeveer 60% van de cliënten die hun behandeling afronden blijven abstinente en waarderen hun abstinente leven. Uit het onderzoek van Castle Craig Hospital (2014), 'Outcomes for Dutch

patients at Castle Craig Hospital', blijkt een aanmerkelijk hogere slagingscijfer dan uit de beknopte studie van het CVZ. Zie ook bijlage 3.

Basis van de methode is de 12 Stappen van AA die verwerkt zijn in een poliklinische, professionele toepassing. Naast gebruikmaking van de uitgangspunten van zelfhulp volgens de 12 Stappen van AA wordt er gebruik gemaakt van de CGT therapievormen;

- Motiverende gespreksvoering (MI)
- Choice theory (Reality Therapy) (RT/CGT)
- (Overige) Cognitieve gedragstherapie. (CGT)

Over de toepassing van het Minnesotamodel is onduidelijkheid zoals wordt weergegeven in het rapport van buro HHM (Bakker, Brummelhuis & ten Hove, 2016), deze onduidelijkheid kan worden verklaard door het gebruiken van technieken (in de periode tot 2016) die niet onder Cognitieve gedragstherapie vallen. Elsdens training richt zich met de basistraining VKI-EACI juist op Cognitieve gedragstherapie technieken. Zie ook bijlage 4 voor het rapport (Bakker, e.a. 2016).

Naar aanleiding van opname van de CGT als toegestane interventie verscheen later dat jaar het handboek CGT, uitgegeven door Resultaten scores (onderdeel van GGZ Nederland) waarin de technieken en interventies overeenkomen en al eerder werden toegepast binnen het Minnesotamodel. Dit blijkt ook uit het artikel "Resultaten scores (2014)".

2. HBO competenties en leerdoelen

In bijlage HBO-C vindt u de relatie tussen de studenten en de competenties en waar de uitgewerkte HBO competenties terugkomen in de inhoud van de scholing.

3. Beroepskritische situaties

In bijlage BKS vindt u de beroepskritische situaties met de uitdagingen en grenzen van het vakgebied. Daaraan zijn de competenties gekoppeld.

4. Praktijkgericht

VKI-EACI wordt in de praktijk toegepast. De MI techniek staat voor opheffen van ambivalentie en het scheppen van discrepantie tussen de nadelen van het nu en de voordelen van een abstinente toekomst. De RT/SMART methode stelt cursisten in staat doelen te stellen met cliënten die aansluiten op capaciteit en ambitie van de cliënt. CGT stelt cliënt in staat om anders met bestaande situaties om te leren gaan en het eigen aandeel en kracht te zien.

Deze praktijkgerichte benadering is de aanvulling op het bestaande 12 Stappenprogramma van de Anonieme Alcoholisten en vormt de body van professioneel hulpverleners in het Minnesota Model. Tevens geeft het de praktijkgerichte benadering aan. Elsdon training heeft op verzoek van verschillende instellingen medewerkers opgeleid van de onderstaande aanbieders. Hierin is gebruik gemaakt van VKI-EACI

GGZ Ingeest	GGZ (klinisch en poli)	Alkmaar
Lentis GGZ	GGZ (klinisch en poli)	Zuidlaren
Nova House	Beschermd wonen	Amsterdam
IGHD	GGZ (klinisch)	Rotterdam
Yes We Can Clinics	Jeugdcliniek dubbeldiagnostiek	Hilvarenbeek
Zero & Sano	Beschermd wonen	Rotterdam
Tactus Minnesota	GGZ (poliklinisch)	Apeldoorn
Lumaheerd	GGZ (klinisch)	Uithuizen
FRED	Safe house jeugd	Veenendaal
Castle Craig	GGZ (klinisch en poli)	Den Haag
Stichting PIH	Beschermd wonen	Den Haag
The Final Step	Ambulant en Interventie	Amsterdam
Stichting Forzsa	Ambulant en interventie	Dronten
Action on Addiction	Ambulant en Safe house	Brasschaat
Affect2u	Ambulant en Safe house	Antwerpen
Novadic Kentron	GGZ (klinisch en poli)	Tilburg
Axicure	Beschermd wonen	Deventer
New Life Living	Beschermd wonen	Den Haag
Wij zijn broer	Jeugd Ambulant	Alkmaar
Lister	GGZ Ambulant	Utrecht
GGZ Interventions	GGZ (klinisch en poli)	Bilthoven
Ruischcoaching	Re-integratie bij verslaving	Dordrecht
Mijn kind is verslaafd	Ambulant partner behandeling	Weert
De Transformatie	Ambulant Dubbeldiagnose	Lisse
WMO team	FACT en re-integratie	Gemeente Wichmond
WMO team	FACT en re-integratie	Gemeente Zwolle
WMO team	FACT en re-integratie	Gemeente Oldambt
WMO team	FACT en re-integratie	Gemeente Groningen

Evaluatie

Na iedere training dag wordt een evaluatie ingevuld door de **deelnemer**. Dit kan een aanleiding zijn voor dynamische bijsturing van het programma of de volgorde waarop modules worden aangeboden.

Na iedere volledige training wordt een evaluatie gesprek met de **opdrachtgevers** gehouden. Dit zou een aanleiding kunnen zijn om het programma aan te passen, uit te breiden of te verlengen.

Na de dagelijkse evaluaties (schriftelijk) van de cursisten in de periode 2014-2019 (N>100) is uit de dagelijkse evaluatie de volgorde van oefeningen mbt dagdelen gewijzigd.

Na de evaluatie (mondeling, in persoon) van opdrachtgevers in de periode 2014-2019 (N>50) is er een uitbreiding geweest van 15% mbt de praktische oefeningen . Opdrachtgevers gaven aan zeer tevreden te zijn.

Literatuurlijst

12-stappenmodel rukt op in verslavingszorg. (2009). Geraadpleegd van:
<https://www.zorgvisie.nl/kwaliteit/nieuws/2009/8/12-stappenmodel-rukt-op-in-verslavingszorg-zvs006093w/>

Bakker, P., Brummelhuis, K., Hove, ten, S. (2016). Evaluatieonderzoek Verslavingszorg in beeld - alcohol en drugs en Standpunt Minnesota Model. *Bureau HHM, Enschede*. PB/16/0112/evzmm.

Castle Craig Hospital. (2014). Outcomes for Dutch patients at Castle Craig Hospital. *The 2014 evaluation for all Dutch patients admitted between 17.07.11 to 13.12.12*. Independent analysis of outcome data Christo Research Systems.

Latta, J.M., Welten, D. (2013). Standpunt Minnesota Model. *College voor Zorgverzekeringen, Afdeling: ZORG-ZA*. Uitgave 2013014631.

Resultaten Scoren (2014). Geraadpleegd van:
<http://www.resultatenscoren.nl/publicaties/detail/handboek-cgt-bij-middelengebruik-en-gokken-.html>