



**yes we can**  
CLINICS

Geestelijke GezondheidsZorg

# Yes We Can Clinics

Als niets meer werkt...



**Dé kliniek voor 13- t/m 27-jarigen  
met psychische problemen, verslavingen  
en gedragsproblemen.**



# **Yes We Can Clinics**



# Voorwoord

Dit boek heeft één doel: we willen aan jongeren met psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen en hun ouders en verzorgers laten zien dat er hoop is. Dat er een oplossing is als je bent vastgelopen in het leven. Dat er een behandeling bestaat die wél het verschil kan maken.

In het eerste deel van dit boek ga ik in op het nut en de noodzaak van Yes We Can Clinics en over mijn eigen achtergrond die me ertoe bracht in 2010 een specialistische jeugd ggz instelling op te richten.

Daarna komen fellows (jongeren die we behandelen) en hun ouders aan het woord. Ze vertellen hoe psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen hun leven bepaalden. Hoe ze vaak jarenlang zochten naar de juiste hulp en waarom ze bij Yes We Can Clinics terecht kwamen. En hoe de behandeling ervoor heeft gezorgd dat ze hun leven weer terug hebben en op een goede manier met de verslavingen en problemen kunnen omgaan.

Ook vertellen medewerkers waarom ze bij ons werken en wat Yes We Can Clinics onderscheidend maakt.

In het laatste deel van het boek beschrijven we de behandelmethode van Yes We Can Clinics. We nemen u mee in het gehele zorgprogramma vanaf de intake tot en met de nazorg. Ook geven we inzicht in de kwaliteit en de tevredenheid van de fellows en hun ouders en verzorgers.

Sinds 2010 hebben we vele duizenden jongeren en hun families met succes kunnen behandelen. Daarvoor wil ik iedereen bedanken die heeft bijgedragen aan Yes We Can Clinics: de vele medewerkers en niet in de laatste plaats ook de vele fellows en hun ouders en verzorgers zelf. Samen hebben we het succes van Yes We Can mogelijk gemaakt. En daar gaan we mee door. Zodat we ook in de toekomst voor duizenden jongeren en hun families het keerpunt in hun leven kunnen zijn.

**Jan Willem Poot**

*Oprichter Yes We Can Clinics*

# Inhoud

Voorwoord .....	5
Yes We Can Clinics in het kort .....	11
Oprichter Jan Willem Poot over waarom Yes We Can Clinics is opgericht .....	12

## 1. Fellows en ouders Yes We Can Clinics

Floor (1996) .....	18
“De laatste jaren van de basisschool probeerde ik wekelijks zelfmoord te plegen”	
Wouter (1994) .....	22
“Ik was bang voor sociale contacten en had geen zin meer om nog te leven”	
Jade (2002) .....	26
“Ik had voor mezelf geen andere keus meer, of Yes We Can, of een einde aan mijn leven maken”	
Krista, moeder van Isa (2001) .....	30
“Isa was echt op een punt dat ze niet meer verder wilde leven”	
Tristan (1997) .....	34
“Ik sprak met mezelf af om nooit meer een joint te roken. Dat lukte twee dagen”	
Myrthe (1997) .....	40
“Mijn hele leven bestond alleen nog maar uit het gebruiken van drugs”	
Erik (1995) .....	44
“Op een gegeven moment had ik voor mijn gevoel nog maar twee keuzes: of ik ga nu naar buiten en maak een einde aan mijn leven of ik vraag om hulp”	
Carola, moeder van Romy (1998) .....	48
“‘We accepteren nu wat we niet kunnen veranderen”	
Patrick (1995) .....	52
“Het kwam tot een punt waarin ik zelf niet meer de zin ervan inzag om nog door te gaan met leven”	
Cynthia (1994) .....	58
“Alles wat ik niet kon uiten, kon ik verstoppen door te blowen”	
Arno, vader van Rik (1996) .....	60
“Er was totaal geen respect, alleen zijn eigen ‘ik’ was belangrijk”	

<b>2.</b>	<b>Medewerkers Yes We Can Clinics</b>	
	Waarom onze medewerkers bij ons willen werken .....	66
	Interview met Mareille Blok - van Erck, Opleider behandelaren en GZ-psycholoog .....	70
	“Ondersteuning bieden aan jonge, gedreven behandelaren inspireert me ontzettend.”	
	Interview Marcel Pierre, financieel directeur en lid Raad van Bestuur .....	74
	“Elke euro moet ten goede komen aan de fellows”	
	Interview Sander van Moorsel, Lid Multidisciplinair ondersteuningsteam .....	78
	“De fellows die hier binnenkomen passen hier en die kunnen we écht iets bieden”	
	Interview Soraya Zwemstra, Senior Counselor .....	82
	“We luisteren écht de fellows en we zijn er ook écht voor ze. Ik denk dat dat de grootste reden is dat ik hier ben komen werken. Vooral omdat ik dat zelf heel erg gemist heb toen het niet goed met mij ging: dat er iemand écht naar me luisterde.”	
	Interview Aron Bout, Teamleider jongerencoaches .....	90
	“Het bijzondere aan deze groep jongeren is dat ze uniek zijn en dat ze zoveel talenten hebben”	
	Interview Derek van Enk, Relatie- en contractbeheer .....	92
	“Een op alle fronten veilige omgeving is noodzakelijk voor een succesvolle behandeling”	
<b>3.</b>	<b>De behandeling van Yes We Can Clinics</b>	
	1. Voor wie is Yes We Can Clinics .....	100
	2. Opzet van de behandeling .....	103
	3. Het verloop van de intake, behandeling en nazorg .....	106
	4. De omgeving en de medewerkers van Yes We Can .....	112
	5. Toelichting behandeling voor professionals & financiers .....	116
	6. Kwaliteit en resultaat .....	121
<b>4.</b>	<b>Algemene informatie</b>	
	De behandelkliniek .....	128
	De nationale kliniek .....	130
	De internationale kliniek .....	132
	Het werkt: tevredenheid en cijfers .....	134
	Tot slot .....	134









# Yes We Can Clinics in het kort

## Waarom doen we wat we doen?

Waarom Yes We Can Clinics? Omdat er tienduizenden jongeren en jongvolwassenen rondlopen met heftige psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen. Omdat tal van behandelingen, therapieën en zorginstellingen voor déze jongeren niet hebben geholpen. En omdat wij zien dat onze unieke – noem het eigenwijze – aanpak wél werkt. De sleutelwoorden? Onvoorwaardelijke warmte, veiligheid, verbinding en op het juiste moment de confrontatie. Het maakt ons tot een van de meest intensieve en effectieve klinieken van Nederland en ver daarbuiten.

## Alles voor de fellow

De jongeren bij Yes We Can Clinics noemen we geen cliënten maar 'fellows', waarmee we de afstand tussen onze collega's en jongeren zoveel mogelijk minimaliseren. We werken met een multidisciplinair team van psychologen, orthopedagogen, psychiaters, ervaringsdeskundige counselors en jongerencoaches, ondersteund door honderden collega's. Alle maal gedreven door de overtuiging: "Alles voor de fellow." Voordat jongeren en hun ouders bij Yes We Can Clinics aankloppen, hebben ze vaak al vele vormen van hulpverlening gehad. Moedeloosheid en machteloosheid regeren. Wij geven deze jongeren én hun gezinnen handvatten om hun problemen te tackelen, een echte gedragsverandering te realiseren en weer mee te doen in de maatschappij. Voor ons bestaat er niets mooiers dan een fellow en zijn of haar familie die hun leven weer op de rit hebben. Daar doen we het voor. Iedere dag weer.

## Wat mag je van Yes We Can Clinics verwachten?

Het behandelprogramma van Yes We Can Clinics bestaat uit een unieke combinatie van intensieve therapeutische sessies en sport- en outdooractiviteiten. De duur en intensiviteit van het programma stemmen we af op de problematiek van de jongere en zijn of haar gezin. Jongeren doorlopen de behandeling altijd samen met andere fellows, zodat ze samen erkennen dat ze problemen hebben, om hulp leren vragen, problemen aanpakken en een blijvende verandering realiseren. Ook voor ouders en/of verzorgers is er een intensief programma en we hebben volop aandacht voor broers en zussen. En dan zijn er nog de intensieve nazorg en de fysieke en digitale Yes We Can Meetings, waarmee we de fellows ondersteunen bij de meest kritieke fase in het behandelproces: het toepassen van hun herstel in het dagelijks leven. Kortom, de Yes We Can Fellowship is voor het leven. Wat je probleem ook is... wij gaan je helpen.



# Waarom Yes We Can Clinics is opgericht

Van mijn 12e tot mijn 27e heb ik een leven geleid met veel problemen en verslavingen. Vanaf mijn 18e wilde ik heel graag een ander leven en begon mijn zoektocht naar de juiste hulp. Het heeft negen jaar geduurd voordat ik uiteindelijk bij de juiste kliniek terecht ben gekomen. Behandelaar en ervaringsdeskundige Richard liet me inzien dat ik juist van mijn verslaving en zelfdestructieve gedrag mijn kracht kon maken. Door wat ik zelf al die jaren heb ondervonden, zou ik in de toekomst juist anderen kunnen helpen in plaats van mezelf verder de vernieling in te helpen. Dat is inmiddels vijftien jaar geleden. Daarna heeft mijn leven een prachtige wending gekregen. In 2010 ben ik met al mijn ervaringen en een team van zorgprofessionals van start gegaan met Yes We Can Clinics. De tijd is voorbij gevlogen.

## Hoe het allemaal begon

Totdat ik in 2004 eindelijk de juiste kliniek vond, heb ik vier langdurige opnames gehad en ben ik bij misschien wel twintig verschillende psychologen en andere therapeuten in behandeling geweest. Stuk voor stuk waren het mensen die een heel groot hart hebben en allemaal het doel hadden mij te helpen. Maar ze bereikten me niet. Hun boodschap kwam onvoldoende binnen. Ik voelde me onveilig en kreeg niet waar ik naar hunkerde: warmte, begrip en confrontatie.

In die jaren heb ik eindeloos gehoopt dat de juiste hulp zou komen. Ik vroeg me jarenlang af wat er toch met me aan de hand was. Ik dacht: “vertel het me, want dan verander ik het.” Alle tips en tricks die ik van al die behandelaren en hulpverleners kreeg, heb ik bijna allemaal uitgeprobeerd. Het hielp wel een beetje, maar niet voldoende.

Het mooiste geschenk kreeg ik in 2004: de behandeling sloeg aan! Door het juiste personeel, de juiste sfeer en de juiste woorden ging ik inzien dat wij verslaafden, en hetzelfde geldt ook voor personen met psychische problemen en gedragsproblemen, onwijs veel kracht in ons hebben. Op het moment dat we gebruiken of destructief zijn, maken die krachten ons helemaal kapot. Het is niet normaal hoe ver dat kan gaan. Maar als we die krachten omzetten in liefde, warmte en het helpen van andere mensen, dan kunnen we de top bereiken en er iets geweldigs van maken.

Nadat ik in 2004 uit de kliniek kwam, ben ik voor mezelf begonnen. Ik begon een bedrijfje dat sport- en outdooractiviteiten voor jongeren organiseerde in de Ardennen. Het doel was om jongeren een fantastische week te geven in de natuur, gecombineerd met sportactiviteiten als middel om samenwerking te stimuleren, grenzen te verleggen en individuele schoolproblemen op te lossen. Samen met collega's ben ik die eerste periode vooral veel bezig geweest om scholen te bezoeken en ze te overtuigen van het belang van zo'n reis. We organiseerden schoolkampen van drie, vijf en zeven dagen. In 2005 arriveerden de eerste delegaties van middelbare scholen. Al snel werd het een groot succes. De eerste jaren kwamen een paar honderd jongeren naar de Ardennen. Daarna groeiden we door tot zo'n tienduizend jongeren per jaar. Het geheim van het succes was dat de jongeren altijd op nummer één stonden en we er altijd voor de jongeren waren, 24 uur per dag.

## Herkenning

In 2009 kwamen voor het eerst jongeren via jeugdzorginstellingen en verslavingsklinieken naar de Ardennen. Ook waren er veel jongeren afkomstig van het middelbaar speciaal onderwijs. Ik hoorde hun verhalen aan en zag dat de problemen in de jeugdzorg en jeugd ggz er nog steeds waren (dealers en drugsgebruik, agressie, onveiligheid en geen tot slechte behandeling). Wat herkende ik me enorm in hun verhalen. En wat was er weinig veranderd ten opzichte van twintig jaar daarvoor, toen ik dezelfde leeftijd had als zij. Nog steeds was er een grote groep jongeren waarbij de reguliere en vaak ambulante zorg niet aansloeg. Een deel van de jongeren liep daardoor vast of was al helemaal vastgelopen. Niets leek meer te helpen. Net zoals ik dat zelf vele jaren had ervaren. Ik realiseerde me dat zoveel jongeren geholpen zouden zijn met een soortgelijke behandeling als ik zelf had gehad. Ik besepte dat het eigenlijk nog mooier zou zijn om op die manier jongeren te helpen, dan dat ik door zou gaan met het organiseren van sportkampen in de Ardennen. Een nieuwe kliniek voor al die jongeren die waren vastgelopen, zou echt verschil kunnen maken.

Maar hoe pak je dat aan? Met een aantal bevriende psychologen ging ik hierover nadenken. Het geven van warmte en veiligheid moest hoe dan ook een prioriteit worden. Ook zouden we heel veel geduld moeten hebben met de jongeren. Als je ze kunt laten zien dat er een uitweg is en welke gevolgen de verslaving en hun psychisch probeelm heeft, is breken met het moeilijke verleden mogelijk. Op een gegeven moment komt dan de ommekeer en de zo noodzakelijke verandering, waarin je ze ook keihard kan confronteren.

## Yes We Can

In 2010 was het zover: we gingen van start met de eerste pilot. Twaalf jongeren met heftige problematiek kwamen naar de kliniek. Dat gebeurde toen nog op volledig private en particuliere basis. En waar we zo vurig op hoopten kwam uit: de hulp sloeg aan, voor het eerst in hun leven. Door het anders te doen dan de reguliere hulpverlening, konden deze jongeren wel geholpen worden.

Na een paar succesvolle pilots wilden we uiteraard verder gaan. We legden de lat hoog, want deze manier van hulpverlening moest er niet alleen zijn voor een select clubje jongeren van wie de ouders toevallig het geld hebben om een behandeling te betalen. We wilden dit voor heel Nederland doen.

Ik verkocht mijn bedrijf en begon, na mijn jarenlange zoektocht naar de juiste hulp, een nieuwe zoektocht: ik ging zoeken naar de beste manier om een professioneel erkende jeugd ggz instelling op te zetten. We wisten niet hoe we bij de juiste gemeenten, verzekeraars en overheden konden binnenkomen en besloten eerst contact op te nemen met andere zorginstellingen. We vertelden wat we deden, wat de behandeling en het concept was en dat dit tot dan toe goed aansloeg. De reacties waren stuk voor stuk enthousiast: wat een geweldig idee! Maar de instellingen waarmee we spraken waren ook bevreesd: de groep was wel heel heftig en ze durfden dit niet echt aan. Hoe vaker we 'nee' te horen kregen, hoe sterker het gevoel werd dat we moesten doorzetten. Als iedereen zo enthousiast was, dan moest het er dus komen. Langzamerhand kwam Yes We Can Clinics tot stand. Daarbij hield ik steeds in mijn hoofd wat ik zelf in mijn laatste kliniek had geleerd: ik zou een leven

met vallen en opstaan tegemoet gaan. Maar dat is niet erg. Niet het vallen is falen, maar het weigeren op te staan.

Ik zocht de zorgprofessionals (psychiaters, psychologen, artsen, ervaringsdeskundigen, jongeren-coaches en verpleegkundigen) die het anders wilden, die echt de passie hadden en hun vak wilden uitoefenen om mensen te helpen en niet bang waren om met zeer complexe jongeren en de boefjes van Nederland aan de slag te gaan. Op een gegeven moment hadden we een team van dertig medewerkers die klaar stonden om van start te gaan als professionele jeugd ggz instelling.

Medio 2011 kwam het geweldige moment dat de overheid ons erkende. Na vele pilots konden we nu een grotere groep jongeren 'officieel' behandelen. Verzekeraars zouden de behandeling gaan vergoeden. En dus konden een paar maanden later, in oktober 2011, de eerste jongeren naar de kliniek komen. We waren ontzettend zenuwachtig, maar tegelijkertijd ook enorm gedreven.

## Het werkt

Net als bij de pilots sloeg de behandeling ook nu bij de meeste jongeren aan. Wat gaf en geeft het veel voldoening om te zien dat jongeren die overal zijn uitbehandeld en in veel gevallen zijn opgegeven, weer een goede toekomst kregen. In de afgelopen jaren hebben we duizenden jongeren kunnen helpen. Yes We Can Clinics is erin geslaagd een stabiele speler te worden in de wereld van de specialistische jeugd ggz. Een prestatie waar we trots op zijn en waarvoor we hard zullen blijven werken om die vast te houden.

De belangrijkste uitdaging voor de komende jaren blijft om de slagingskans bij Yes We Can te verhogen. Dat zo'n 70 procent van de jongeren het na hun behandeling bij Yes We Can redt, is heel mooi. Maar het betekent ook dat zo'n 30 procent het nog niet redt. Bij hen is er wel een zaadje gepland, maar ze zijn er nog niet. We moeten doen wat we kunnen om ervoor te zorgen dat het ook voor hen werkt. Dat is elke dag de opgave als we 's ochtends ons bed uit komen. Wellicht zullen we de 100 procent nooit halen, maar het blijft wel ons doel. Een prachtig doel, want het is geweldig om jongeren hun leven terug te geven. Net zoals mijzelf dat in 2004 is overkomen.

**Jan Willem Poot**

*Oprichter Yes We Can Clinics*





# **1. Fellows en ouders van Yes We Can Clinics**



## Floor

**Geboortejaar** 1996

**Behandeling in de kliniek** 8 februari 2017 t/m 19 april 2017

**Voor** suïcidepogingen, depressie en automutilatie

## “ De laatste jaren van de basisschool probeerde ik wekelijks zelfmoord te plegen ”

Toen ik een baby was, heb ik 2,5 jaar lang zeven tot acht keer per nacht gehuild. De enige die 's nachts voor mij opstond was mijn moeder. Naar mijn idee is daar de hechtingsproblematiek met mijn vader al begonnen. Toen ik een jaar of vier was, bleef ik bij familie logeren. Die nacht ben ik seksueel misbruikt. Ik kwam helemaal overstuur thuis, maar ik vertelde niets. Die nacht heeft mij als kind helemaal veranderd. Ik kreeg woedeaanvallen, was niet meer zindelijk en stond op mijn vijfde met een mes tegen mijn keel omdat ik niet meer wilde leven. Het heeft een enorme impact op mij gehad, maar ik heb het altijd voor me gehouden.

Op de basisschool was ik altijd anders dan anderen. In groep 4 begon het pesten. Een vriendin en ik werden lange tijd elke pauze bij onze keel gegrepen door oudere jongens tot we bijna neervielen. Ik durfde het thuis pas na maanden te vertellen. Toen mijn vader had ingegrepen was het afgelopen. Maar vervolgens begonnen medeklasgenoten me te pesten omdat ik dik was. Ze vertelden me dat als ik te lang zou leven, de aarde te zwaar zou worden. De laatste jaren van de basisschool probeerde ik wekelijks om zelfmoord te plegen. Op allerlei manieren heb ik het geprobeerd. Ook ging ik mezelf beschadigen door mezelf te snijden.

Ik huilde altijd alleen, omdat ik anderen niet wilde opzadelen met mijn problemen en mijn 'zwakte' niet wilde laten zien. Thuis was er weinig ruimte voor andere emoties dan blijheid. De woedeaanvallen zijn gestopt toen ik twaalf was. Ervoor schreeuwde ik alles bij elkaar en gooide ik met deuren tot er stukken uit de muur vielen. Tot het moment dat mijn vader mij afwees omdat ik zo vaak boos was.

Na de basisschool ging ik naar de middelbare school: nieuwe ronde, nieuwe kansen. Hier werd ik niet meer gepest, ik had zelfs een vriendinnengroep. Zo ver ik meekreeg waren mijn ouders gelukkig. De zelfmoordgedachtes waren er nog wel, maar het bleef bij gedachtes. Het enige probleem dat ik had was dat ik niet goed kon omgaan met fouten die ik maakte. Daar moest ik voor worden gestraft. Zodra ik iets fout deed in een vriendengroep, besloot ik eruit te stappen en nieuwe vrienden te zoeken.

Op mijn zestiende kreeg ik een vriend. Ik was helemaal hoteldebotel van hem. Het was leuk en gezellig, tot mijn gevoelens voor hem weg waren en ik het uit wilde maken. Hij vertelde dat hij niet wilde dat het uit ging en dat hij zelfmoord wilde plegen. Toch heb ik het uitgemaakt en een dag later had hij een nieuwe vriendin. Zo makkelijk was ik dus te vervangen, dacht ik. Om school te halen hoefde ik niet veel te doen. Ik zat op een te laag niveau. Ultieme geluksmomenten waren voor mij als mijn vader me een compliment gaf. Ik wilde dat mijn vader me zag staan op een positieve manier. Toen mijn vader en ik ruzie kregen, noemde hij me een slechte dochter. Daar kon ik niet mee omgaan. Die avond heb ik een overdosis genomen van pijnstillers om definitief een einde aan mijn leven te maken. Mijn moeder is hier op tijd achter gekomen en heeft mijn leven gered.

Toen ik mijn diploma had gehaald ging ik naar de havo, op een andere school. Tussen deze twee stappen in kreeg ik te horen dat mijn ouders gingen scheiden. Dit zag ik totaal niet aankomen. Ik snapte er helemaal niks van. Beetje bij beetje kwam de waarheid omhoog. Mijn moeder was al heel lang niet meer gelukkig en later bleek dat mijn vader dingen had gedaan die niet door de beugel konden. Daarom heb ik ervoor gekozen om bij mijn moeder te gaan wonen en geen contact te behouden met mijn vader.

Vanaf dat moment ging het steeds slechter en slechter. Ik ging op kamers en ging vaak op stap. Hier kwam vaak alcohol bij kijken. Van de scheiding kreeg ik niet zoveel mee, alleen als ik thuis was. Thuis kreeg ik de smaak ook te pakken. Ik ging steeds vaker op stap. Het leek toen allemaal nog vrij onschuldig. Drie weken voor mijn eindexamens begonnen ben ik 'gevlucht' door op vakantie te gaan terwijl ik eigenlijk naar school moest. Ik wilde weg van huis vanwege de situatie met mijn vader. Ik heb bijna niet kunnen leren voor mijn eindexamen en ben daarom op één tiende gezakt.

In de zomervakantie kreeg ik een vriendin in de stad. We waren vaak in de kroeg te vinden en kregen veel aandacht. Op een avond hadden we geen vervoer terug naar huis. We werden naar huis gebracht door een bekende jongen van ons. Terwijl mijn vriendin erbij was, heeft mij me seksueel misbruikt. Ik kreeg alles mee, maar kon niks doen. Ik voelde me een mislukking. Na dit moment ging ik mijn eigen lichaam misbruiken en liet ik mij misbruiken om maar liefde te krijgen.

Het jaar erna ging ik de havo doen op een andere school. Het ging een tijdje goed op school, totdat ik een depressie kreeg. Ik kwam terecht in een crisisopvang. Omdat ik altijd een masker op had met een glimlach, dachten ze dat het goed met me ging. Daarom mocht ik weer naar huis. Uiteindelijk had ik de havo gehaald en dat moest natuurlijk gevierd worden. Ik had goed contact met een jongen. De avond van het feestje sliepen we met z'n allen buiten. Ik zag dat hij toen tegen mijn vriendin aan ging liggen. Alweer voelde ik mij vervangbaar. Ik ging aan het zwembad zitten, maar niemand kwam me opzoeken. Dat was voor mij de druppel. Ik ben naar binnen gegaan en heb mijn tweede overdosis genomen. Uiteindelijk heb ik een vriendin wakker gemaakt en werd er een ambulance gebeld.

Vanaf dat moment ging alles van kwaad tot erger. Van een vriend hebben die me sloeg en inbrak tot straalbezopen opstap staan en seks hebben met een jongen. Ik werkte in die tijd in een restaurant. Iets wat ik heel leuk vond om te doen. Ik kreeg een relatie met een collega. Toen ik thuis kwam te zitten vanwege een burn-out en het voor mij echt niet meer hoefde, vertelde hij mij over Yes We Can Clinics. Ik wilde de hulp nog één kans geven. Toen ik een 'go' kreeg, was het niet mijn intentie om aan mijzelf te gaan werken in de kliniek. Ik wilde mezelf van het leven beroven.

Uiteindelijk heb ik bij Yes We Can Clinics een knop omgezet. Ik heb ontzettend veel mogen leren. Ik leerde dat ik de leegte die mijn vader vroeger had achtergelaten, wilde opvullen met jongens. In de kliniek heb ik een extra verbindingsdag gehad met mijn vader, waar wij een nieuwe start hebben gemaakt. Ik heb bij Yes We Can een ontzettende mooie basis gelegd om nog verder te groeien dan ik al had gedaan in de kliniek. Ik ga naar meetings en heb een sponsor. Ook zit ik in therapie om een liefdevolle relatie met mezelf en anderen op te bouwen. Maar ook om mijn lichaam de ruimte te geven om de trauma's en het verdriet van vroeger los te laten.

In het begin van mijn herstel heb ik een aantal lastige momenten gehad, zoals het overlijden van mijn eerste vriend, het overlijden van mijn bonus opa en het verbreken van het contact met mijn vader. Ik heb het contact verbroken omdat ik eerst mijn grenzen beter moet leren kennen. Op deze momenten ben ik nuchter en clean gebleven, ook al was het erg lastig. Hiervan heb ik geleerd dat ik het aankan en zolang ik goed voor mezelf zorg, ik alles beter kan verwerken.

Voordat ik naar de kliniek ging wilde ik niet voelen. Ik vluchtte in alcohol, jongens, zelfbeschadiging, eten en suïcidale gedachtes. Ik deed het allemaal maar om mijn aandacht bij mijn gevoel weg te houden. Ik dacht ook dat ik na tien weken in de kliniek klaar zou zijn. Maar dat was niet zo. Ik heb mezelf maandenlang helemaal gegeven voor mijn herstel. Hier ben ik ontzettend dankbaar voor. Ik hoef niet meer te gebruiken, ik wil weer voelen en ik weet hoe ik ermee om kan gaan. Ik ken mezelf stukken beter. Ik zou voor geen goud terug willen naar mijn oude leven. Ik leef nu als een rijker en liefdevoller persoon. Iedereen gun ik hetzelfde als wat ik bij Yes We Can heb mogen bereiken, en onthoud: yes you can!



## Wouter

**Geboortejaar** 1994

**Woonplaats** Deventer

**Behandeling in de kliniek** 14 oktober 2015 t/m 23 december 2015

**Voor** drugsverslaving en depressie

## “ Ik was bang voor sociale contacten en had geen zin meer om nog te leven ”

Ik kom uit een warm gezin met een oudere en een jongere zus, een hardwerkende vader en een zorgzame moeder. Een warm gezin waar we veel samen deden. M'n moeder nam de zorg op zich en dat was niet makkelijk met drie kinderen, waarbij ik onwijs druk was. In mijn jeugd zijn we vaak verhuisd en ik heb op verschillende basisscholen gezeten waar ik steeds weer een plekje moest vinden. Op school en op voetbal werd ik gepest en dit heeft m'n zelfbeeld een aardige tik gegeven. Ik voelde me vaak anders of niet begrepen.

Rond mijn veertiende zijn m'n ouders gescheiden. Dit had veel effect op de sfeer in huis en op mijzelf. Ik werd opstandiger en het boeide me allemaal niet zoveel meer. Ik blowde vanaf m'n dertiende met vrienden. Dat leek toen nog onschuldig. Bij m'n pa mochten we zo nu en dan thuis blowen omdat hij dat liever had dan dat wij ergens verderop op een bankje zaten. Er kwamen vaak vrienden over de vloer en het was altijd feest. Bij m'n moeder waren er regels en bij m'n pa was alles best. Dit zorgde voor veel ruzies en ik hield me niet meer aan de regels thuis.

Ik zat op de havo en ik voelde de druk van thuis om het ook te halen. Toen ik na een gesprek met m'n moeder - waarin ik aangaf ongelukkig te zijn - heb besloten om te stoppen met de havo voelde dit als falen.

Ik besloot een sportopleiding te gaan doen. Ik was inmiddels achttien en blowde dagelijks. Het was altijd druk in mijn hoofd. Blowen gaf mij rust. Ik hoefde even niet na te denken over hoe ongelukkig en depressief ik was. Toen ik voor het tweede achtereenvolgende jaar was gedoubleerd ben ik van school gestuurd. Weer walste er een gevoel van falen over mij heen.

Het leek me een goed idee om even rustig aan te doen voor een jaartje. Dat kon toch geen kwaad? Wat volgde waren vier jaren van depressies, drugsgebruik, dagelijks suïcidale gedachten, geen school, een langdurige relatie die er niet beter op werd en veel machteloosheid bij vrienden en familie. Ze zagen me afglijden en ik voelde mezelf afglijden. Ik bestond, maar ik leefde niet.

Bij m'n moeder was ik na de zoveelste ruzie eruit getrapt en ik ging bij m'n pa wonen. Ik zat veel thuis in m'n comfortzone. Teruggetrokken en bang om actie te ondernemen. Faalangst en een heel laag zelfbeeld in combinatie met alles perfect willen doen. Voor de buitenwereld was ik een luie jongen die een schop onder zijn kont nodig had. Alleen ik wist dat het anders zat. Er zat een gevoel diep van binnen dat zei "je kunt het niet, je bent 't niet waard".

Ik was bang voor sociale contacten en had geen zin meer om nog te leven. Begrijpt dan niemand mij? Ben ik de enige die dit probleem heeft? Zo voelde het wel. Psychologen, psychiaters, ambulante hulpverleners... het hielp allemaal niet. Steeds als ik een behandeling begon was ik twee weken optimistisch. Alleen kreeg niemand grip op mij. Niemand wist het knopje te vinden om mij te activeren en om dingen te gaan doen. Mijn pa was behoorlijk ziek in die tijd en ik voelde me heel verantwoordelijk voor hem.

Het blowen ging ik vervangen door mezelf elke avond te belonen met twee blikjes whisky cola. Ik merkte dat ik ook vaker uit ging en meer alcohol dronk. In die tijd kwam er ook vaker cocaïne bij kijken. Het gaf me een zelfverzekerd gevoel. Ik was de jongen die ik eigenlijk zou willen zijn: spontaan, sociaal, prettig gestoord en niet bezig met wat anderen van me dachten. Daarnaast was het een uitlaatklep voor al m'n depressieve gevoelens en gedachten. Waar ik de hele week depressief was en op de bank zat kon ik nu even genieten. Ik had voor mezelf in m'n hoofd een snelweg aangelegd naar geluk en genot en dat was coke.

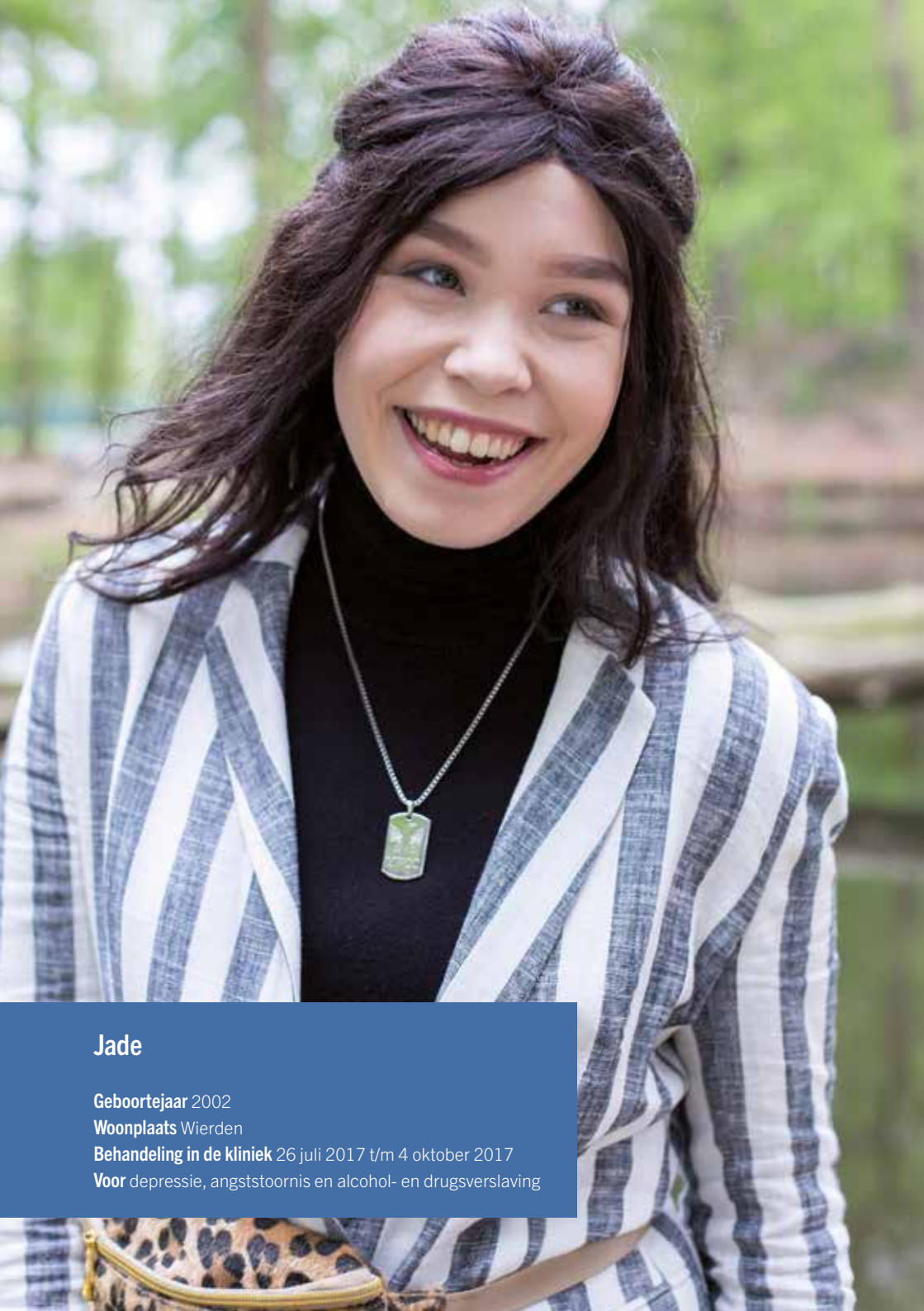
Niet veel later ging ik ook thuis gebruiken. M'n beide ouders lagen op dat moment in het ziekenhuis en dat gaf me zoveel druk dat ik wel een uitzondering kon maken en van mezelf mocht blowen. Na twee weken van veel stress was m'n pa weer thuis. Hij voelde zich alleen nog niet goed en ik moest hem de volgende avond weer terugbrengen naar het ziekenhuis. Genoeg reden voor mij om een dealer te bellen. Die avond gebruikte ik voor het eerst coke thuis en ik besefte vanaf toen dat ik op moest gaan passen. "Coke gebruik je op feestjes en niet thuis op de bank als je alleen bent," dacht ik toen. In het weekend, doordeweeks, met vrienden, zonder vrienden, zelfs als ik met m'n pa een avondje op de bank zat liet ik zonder dat hij het doorhad een dealer komen en gebruikte ik. Alles om even niet de realiteit van het leven onder ogen te komen, om m'n kop in het zand te steken, om die depressieve gevoelens even te verdoven en vervolgens de drie dagen erop nog twee keer zo depressief te zijn. Ik wist dat ik mezelf langzaam naar de klote aan het werken was, maar ik kon het niet tegenhouden, niet zelf.

Het besef dat het zo niet verder kon kwam bij mij toen m'n zusje mij zag gebruiken op een tuinfeestje. Het ongeloof en de pijn in haar gezicht deed zo veel met mij. Twee dagen later heb ik mij ingeschreven voor een intake bij Yes We Can Clinics. De vriend van m'n zusje liep er stage, dus ik had er al wat over gehoord. Normaal ben ik iemand die dingen voor zich uit schuift had ik na een gesprek met m'n moeder al vrij snel besloten: ik ga dit doen. Ik ga gewoon naar die intake en dan zie ik het wel. Achteraf is het een van de beste keuzes geweest die ik ooit heb gemaakt.

Als ik terugdenk aan mijn tijd in de kliniek dan overheerst er een warm gevoel. Voor mij is het de veiligste plek op aarde waar ik mezelf kon zijn en waar mensen mij accepteerden zoals ik ben. Het stukje begrip waar ik naar op zoek was heb ik daar gevonden. Coaches die 24/7 voor je klaarstaan, counselors die hebben meegemaakt wat jij hebt meegemaakt en die weten hoe ik me voel en er bovenop zijn gekomen. Mede fellows die jouw situatie begrijpen. Ik heb zoveel over mijzelf geleerd, zoals dat verslaving een ziekte is en ook om naar mezelf te kijken in plaats van naar anderen te wijzen. Je wordt er gespiegeld met je eigen gedrag en krijgt inzichten in hoe het ook kan. Mijn manier werkt niet!







## Jade

**Geboortejaar** 2002

**Woonplaats** Wierden

**Behandeling in de kliniek** 26 juli 2017 t/m 4 oktober 2017

**Voor** depressie, angststoornis en alcohol- en drugsverslaving

## “ Ik had voor mezelf geen andere keus meer, of Yes We Can, of een einde aan mijn leven maken ”

Ik ben opgegroeid in een gezin waarin het niet stabiel was. En met gezin bedoel ik: vader, moeder, twee broers en een zus. Mijn ouders hadden veel ruzie. Ze belandden toen ik heel jong was in een knipperlichtrelatie en gingen op mijn zesde definitief uit elkaar. Mijn broer kampte met veel problemen, waardoor er veel aandacht naar hem ging. Hij had te maken met een angststoornis en depressie. Toen ik acht jaar was, kreeg ik het gevoel dat ik voor hem moest zorgen. Ik deed alles voor hem. Hij hoefde maar te knippen met zijn vingers en ik ging boodschappen voor hem doen.

Ik voelde me erg alleen en vocht tegen het leven. Ik nam me altijd voor dat ik niet wilde leven zoals mijn broer. Toch raakte ik rond mijn elfde ook in een depressie. Overal voelde ik me het buitenbeentje. Ondanks dat er veel mensen om me heen waren, voelde ik me toch altijd alleen. Toen ik naar de middelbare school ging, ging het fout. Ik begon met het gebruiken van drugs. Dan durfde ik tenminste tegen mensen te praten. Het gebruik werd steeds heftiger. Ik kwam alleen nog maar op feestjes. Daar gebruikte ik ook veel alcohol, waar ik vaak de mist mee inging. ik durfde niet meer over straat. Ik was overal bang voor en alle dingen waar ik gevaar in zag, vermeed ik.

De angst die ik voelde kwam ergens vandaan. Het heeft deels te maken met wat ik heb meegemaakt met mijn broer. Maar seksueel misbruik drukte ook zeker een stempel op me. Toen ik dertien was ben ik seksueel misbruikt, maar ik durfde het met niemand te delen. Ik wilde mijn ouders geen pijn doen. Hierdoor viel ik steeds dieper in mijn eigen zwarte gat. Deze nare ervaring zorgde ervoor dat ik nog meer ging gebruiken. Op mijn dertiende kreeg ik hele heftige ruzie met mijn broer. Dit heeft mij doen besluiten om uit huis te gaan. Het was of ik of hij eruit. Helaas lag de keuze bij mij en werd ik op dat moment niet geholpen door mijn moeder, ook al probeerde ze dat wel.

Ik vertrok uit huis en belandde in een crisisopvang. Na een tijdje kreeg ik een relatie met een van de jongens die hier ook verbleef. Hij gebruikte drugs, maar daar moest ik op dat moment niks van hebben. De relatie ging even goed, maar helaas ging hij steeds meer en meer gebruiken. Uiteindelijk belandde hij op straat. Ik besloot hem te helpen door hem een slaapplek bij mijn vader aan te bieden. Daarna ging het compleet mis. Hij ging over mijn grenzen heen, zowel op seksueel als op emotioneel gebied. Dit heeft er bij mij voor gezorgd dat ik heel onzeker over mezelf werd. Ook stal hij van mijn vader. We besloten er een punt achter te zetten waardoor hij moest vertrekken.

Twee jaar geleden gaf een van mijn beste vriendinnen een groot feest. Het zou een feest worden waar veel gezelligheid en alcohol. Op dit feest kwam er een meisje naar me toe die vroeg hoe het met me ging. Ik zei dat het goed met me ging, maar in werkelijkheid was ik mijn eigen graf aan het graven. We voerden een lang en fijn gesprek over hoe ik me echt voelde. Toen zei ze tegen mij: 'Meisje, ga maar naar huis, en kijk morgen even op de website van Yes We Can Clinics.' De volgende dag keek ik gelijk en ik kreeg meteen een gevoel van thuiskomen. Ik had nog nooit eerder zoiets bijzonders gevoeld. Ik had voor mezelf geen andere keus meer: of Yes We Can, of een einde aan mijn leven maken. Ik wilde heel veel, maar het lukte me niet. Ik was op. Even later besloot ik samen met mijn ouders en pleegouders het traject aan te gaan.

Yes We Can was voor mij een goede oplossing, omdat ik voor het eerst in mijn leven een thuisplek voelde. Een plek waar ik wél geholpen kon worden. Mijn mooiste moment bij Yes We Can was het moment dat ik een interventie kreeg in mijn vierde week. Samen met een counselor ging ik boksen. Voor het eerst in mijn leven werd ik echt boos. Ik mocht de emotie en boosheid tonen. Ik mocht het een keer écht voelen. Dat heb ik al die jaren alleen maar op mezelf geuit. Het moment dat ik mocht gaan schreeuwen en mocht gaan zeggen wie ik had gemist en dat ik niet de enige was die het fout had gedaan. Dat was het mooiste en fijnste moment van Yes We Can. Nu ik uit de kliniek ben gaat het super goed met me. Ik doe dingen die ik leuk vind. Ik heb nieuwe hobby's en doelen waar ik naar uit kan kijken.





## Krista, moeder van Isa vertelt over haar dochter

**Geboortejaar Isa** 2001

**Woonplaats** Ridderkerk

**Behandeling in de kliniek** 19 juli 2017 t/m 27 september 2017

**Voor** verslavingen en gedragsproblemen

## “ Isa was echt op een punt dat ze niet meer verder wilde leven ”

Ik ben de trotse moeder van Isa van Rees. Na de geboorte van Isa hebben we veel problemen gehad met haar gezondheid. Als klein meisje is ze tot aan haar vierde jaar vaak opgenomen geweest in het ziekenhuis. Isa was van jongs af aan al een pittige dame die precies wist wat ze wel en niet wilde.

Op de basisschool had ze het lastig. Ze voelde zich eenzaam en werd vaak gepest omdat ze niet makkelijk mee kon komen. Kinderen zijn hard onder elkaar. Ben je net wat anders? Dan is er snel een oordeel. Na de basisschool mocht ze haar middelbare school beginnen in een klein gebouw met leerwegondersteuning. Zo kon ze rustig wennen aan deze grote stap.

De eerste maanden ging dat best goed en Isa maakte vriendinnen. Ook kwam ze in aanraking met een jongen. Op het eerste gezicht was hij aardig en lief, maar al snel draaide dat om. Isa wilde dingen niet doen die hij wel wilde doen, wat resulteerde in sexting. Hij heeft foto's van haar openbaar gemaakt. Al snel kwam dat ter ore bij vele scholen bij ons in de buurt en het leven van haar werd een regelrechte hel. Iedereen had zo zijn woordje klaar en ze werd voor alles uitgemaakt. We zijn gesprekken aangegaan met meerdere partijen en besloten dat ze na de zomervakantie naar een andere school zou gaan buiten onze gemeente.

Nog voor diezelfde zomervakantie diende het volgende zich al aan. We kwamen erachter dat Isa misbruikt was. Als je dat hoort over je dochter, dan is het net of de grond onder je voeten wegzakt. Je voelt je zó machteloos als ouder dat dit je kleine meisje overkomt, onbegrijpelijk. We hebben direct hulp aangevraagd voor haar om deze ontzettend heftige gebeurtenis op deze jonge leeftijd te verwerken.

Na de zomervakantie begon ze op de andere school en ik had het idee dat ze echt wel op haar plek zat. Ze maakte vriendinnen. Iets wat je als ouder alleen maar hoopt voor je dochter. Echter kregen we na enige tijd regelmatig telefoon dat ze in paniek was weggelopen en zelf niet wist wat ze hieraan kon doen. De gesprekken met het wijkteam werden opgeschaald. Maar aan het einde van het tweede schooljaar werden we 's ochtends vroeg gebeld. Onze dochter stond met haar vriendin dronken bij de schoolreceptie. Vanaf dat moment wist ik het echt niet meer. Wat was dit? Wat moet ik doen? Ik heb van alles uitprobeerd: smeken, preken, streng zijn, boos worden, uit contact, in contact. Ik werd er moedeloos, radeloos en intens verdrietig van. Wat een onmacht! Ik maakte mij zo ongelofelijk veel zorgen en na een periode met alleen maar ruzie kwam ze tot inkeer dat dit echt niet kon en het zou ook nooit meer gebeuren.

Vanaf dat moment ging het steeds beter. Ze haalde op school mooie cijfers en het ging in onze ogen erg goed. Ze vertelde ons altijd waar ze was en uit school kwam ze meestal gelijk naar huis met haar vriendin. Zelfs de afspraken met het wijkteam kwam ze altijd netjes na. We hielden 'de touwtjes' wat korter. Zo dachten we het gevaar voor te zijn om haar na enige tijd toch weer meer los te laten.

Helaas ging dat helemaal mis. Na haar examentijd ging het helemaal mis. Ze kwam terecht in een 'bad trip' na het gebruik van verkeerde drugs. Wij kwamen erachter dat het geld wat ze van ons had gekregen niet op was gegaan aan kleding of leuke dingen doen met vrienden. Nee, ze had het nodig

om zichzelf te voorzien van drank en drugs. Als ouder vraag je je dan echt af hoe het kan dat je dat niet hebt gemerkt. Ik zat er altijd bovenop, maar al snel kom je er ook achter dat ze een koningin werd in liegen, bedriegen en manipuleren.

Als ouders wisten wij het niet meer. Ik heb haar verteld dat ik radeloos was en op zoek was naar hulp voor mezelf. Haar antwoord was dan: "en ik dan?" Zij had toch hulp waar ze vaak naartoe ging? Maar ze bekende dat ze de ambulante hulp wist te overtuigen dat het goed met haar ging terwijl dat niet zo was. Isa was echt op een punt dat ze niet meer verder wilde leven. Ze was het zó zat dat ik opnieuw ben gaan zoeken naar hulp.

Tijdens het zoeken naar hulp kwam ik in contact met Yes We Can Clinics en wat een verademing was dat. Al in het eerste telefonische gesprek had ik het idee dat ik werd begrepen en er werd geluisterd. Mijn gevoel zei ook direct: "hier ligt onze oplossing."

Snel na de aanmelding konden we met Isa op intakegesprek. Daar kregen we te horen dat ze een 'go' kreeg en dat ze over 8 weken zou worden opgenomen. Uiteindelijk kwam er zelfs nog eerder een plekje vrij waardoor ze na twee weken al naar de kliniek vertrok.

Isa liet al geruime tijd geen emoties meer zien. Ze kon zich ook niet meer uiten. Dit kwam hard aan toen ze naar de kliniek ging. Wij hadden verdriet en zij toonde geen enkele emotie, geen knuffel en zelfs geen zwaai. Het afscheid was moeilijk.

Alle contacten die we tot het moment van vertrek met Yes We Can Clinics hadden, gaven veel vertrouwen, maar toen Isa eenmaal was vertrokken sloeg de twijfel toe. Had ik er wel goed aan gedaan? Was dit wel de juiste beslissing en de juiste plek?

De eerste vijf weken kropen voorbij en duurden intens lang. Toen kwam 'de verbindingsdag'. De deur ging open en daar stond onze dochter te stralen! Wat was het ontzettend fijn om haar te zien en om haar ogen weer te zien glanzen. Ze had het zwaar, heel zwaar en heeft echt moeten vechten met zichzelf om te blijven, maar was uiteindelijk vol goede moed en vastbesloten om het programma af te maken. Ze heeft alles eruit gegooid wat er allemaal speelde en ik wist dus maar voor een klein gedeelte in wat voor wereld zij zat. Het was een diepe schok en ik wist dat ze daar goed zat en dat de laatste weken ook heel belangrijk waren. In deze laatste weken hadden wij twee keer per week telefonisch contact met onze dochter. Ik keek iedere week uit naar deze momenten en het vertrouwen groeide.



De dag dat ze terug kwam was super. Het was ontzettend fijn om haar weer thuis te hebben, maar zeker ook eng en onzeker voor ons allemaal. Wat gaat er de komende tijd gebeuren? Hoe slaat ze zich door de grote wereld heen?

Natuurlijk was er tijdens de oudersessies uitgebreid stilgestaan bij het feit dat het bij thuiskomst pas begon, maar op een of andere manier was tot mij niet doorgedrongen wat dat betekende. Totdat ze daadwerkelijk thuiskwam. Wat werkte ze iedere dag hard aan haar herstel en wat een levensbagage heeft ze uit de kliniek meegenomen.

Ook wij hebben veel geleerd tijdens de oudersessies en het is fijn om dat nu met elkaar te kunnen delen. Natuurlijk gaat het nog weleens mis in de communicatie, maar we zoeken altijd naar een moment om er op terug te komen en uit te diepen waar het nu daadwerkelijk over gaat. We zijn ons bewust van onze valkuilen en zijn in staat het daarover te hebben. Ik ben zo trots op Isa! Wat ze elke dag weer neerzet, de strijd die zij levert en de keuzes die zij maakt. Na terugkomst heeft ze ook heel veel houvast gehad aan de nazorg. Uiteindelijk heeft ze zich zo ontwikkeld dat ze voorlichtingen geeft op middelbare scholen en nog steeds met veel overtuiging haar verhaal vertelt.

Het belangrijkste dat wij hebben ervaren is dat Yes We Can Clinics een warme en veilige omgeving biedt in elk aspect en onderdeel van hun organisatie. Isa mist de kliniek nog regelmatig en ook de coaches die haar dagen daar toch een heel stuk leuker maakten.

Het traject bij Yes We Can Clinics is het mooiste, maar ook het moeilijkste 'cadeau' dat ik onze dochter kon geven. Daardoor gaan wij de toekomst iedere dag weer met vertrouwen tegemoet. Yes We Can!



## Tristan

**Geboortejaar** 1997

**Woonplaats** Afferden

**Behandeling in de kliniek** 19 april 2017 t/m 28 juni 2017

**Voor** verslavingen, depressie en angststoornis

## “ Ik sprak met mezelf af om nooit meer een joint te roken. Dat lukte twee dagen ”

Ik ben opgegroeid in een heel warm en liefdevol gezin met een oudere broer en zus. Als jongste broertje werd ik vertroeteld door mijn familie. Al snel werd ik het oogappeltje van mijn zus. Ik hoefde maar te wijzen naar iets wat ik wilde en ik kreeg het. Het nadeel van deze manier van communiceren was dat ze er pas na een jaar achter kwamen dat ik niet kon horen. Tegen de tijd dat ik hiervoor behandeld werd, was mijn broer ernstig ziek. Mijn ouders waren in die tijd of bij mijn broer of aan het werk. Ondertussen was ik anderhalf jaar oud en begon ik al te huilen als er in onze straat een auto startte. Ik kon immers nog maar net horen en schrok van alle geluiden om mij heen. Gelukkig is mijn broer genezen en hadden we een gewoon gezinsleven. Mijn zus zat op school, mijn vader werkte fulltime en mijn moeder werkte in het weekend om door de week voor ons te zorgen.

Als kind was ik druk, slim en vooral eigenwijs. Ik speelde graag buiten. Vaak alleen of met mijn broer en zus omdat ik nooit veel vriendjes heb gehad. De vrienden die ik had verloor ik toen we verhuisden naar een ander dorp. Dit zorgde ervoor dat ik naar een andere school moest. Ik vond het heel spannend allemaal, maar het zou goed komen, werd mij verteld. In de eerste week op de nieuwe school kwam ik erachter dat ze ons, voornamelijk mij, raar vonden. Ik had geen stekeltjes, deed niet aan voetbal en droeg vaak net iets te grote kleding waar mijn broer uitgegroeid was. Dit is een van de redenen waarom ik veel ben gepest.

Anders zijn dan de rest kon niet en dat werd duidelijk gemaakt. Op de basisschool boeide het mij nog niet zoveel dat ik anders was en daarom bleef ik ook lekker mijzelf, ondanks dat het pesten van kwaad naar erger ging. Pas op het eind van de basisschool begon het mij echt te kwetsen. Ik had dreadlocks, deed aan capoeira en mijn weekenden bestonden vaak uit wedstrijddansen. Dit was schijnbaar vragen om klappen. Ik heb mij erg machteloos en onbegrepen gevoeld. Uiteindelijk heb ik bewust gekozen om een middelbare school te zoeken in de stad in plaats van de plaatselijke middelbare school in het dorp waar iedereen heen ging.

Ik ging naar een tweetalige school voor een nieuwe start en hopelijk werd ik geaccepteerd voor wie ik was. Het tegendeel bleek waar te zijn, weer dezelfde redenen: ander haar, andere kleding en andere muziek. De pesterijen werden zelfs nóg heftiger. Waar het voorheen duwen en schelden was, werd ik nu getackeld, geslagen, geschopt en mijn eigendommen werden afgepakt én vernield. Het deed mij zoveel dat ik mijn dreadlocks heb afgeknipt. Ineens dacht ik dat het niet meer mooi was en erg onpraktisch.

Ondanks een ander kapsel hield het pesten niet op. Ergens halverwege het tweede jaar was ik het beu. Al die jaren probeerde ik het netjes volgens het boekje op te lossen en dit werkte nooit. Na al bijna mijn hele leven gepest te worden, werd het tijd om in de verdediging te gaan. Dit resulteerde in nog meer klappen. Het was nooit één tegen één, maar altijd een groepje tegen mij alleen. Die klappen maakten mij niets meer uit, als ik maar het gevoel had dat er ook maar één van hen die dag iets geleerd had: hoe het voelt om machteloos te zijn. Mijn methode bleek effectief en langzaam nam het af, maar er zaten consequenties aan vast: twee weken lang elke dag tot 17.00 uur nablijven. Voor mijn gevoel heel oneerlijk, maar toch was ik tevreden over mijn resultaat.

De rest van het schooljaar voelde ik mij wat zekerder over mijzelf en iets meer op m'n plek. Het derde leerjaar startte positief. Op school leerde ik mijn eerste vriendinnetje kennen. Na drie weken kregen we een relatie. Zij blowde toen al af en toe en uit nieuwsgierigheid wilde ik dit ook wel eens proberen. Niet veel later zat ik met mijn eerste joint in een park in Nijmegen. Niet wetend wat ik kon verwachten rookte ik net te veel en was mijn eerste ervaring dus niet al te best. Maar ik had het tenminste geprobeerd en zei nog tegen mijzelf dat dit dus niks voor mij was. Ik sprak met mezelf af om nooit meer een joint te roken. Dat lukte twee dagen. Na school rookte ik er een met een vriendin. Dit keer ging het wel goed en ik merkte gelijk de rust die het mij bracht, even geen chaos meer in mijn hoofd.

Tegen de tijd dat het een gewoonte was om op vrijdag na school te blowen kwam ik erachter dat mijn vriendin was vreemdgegaan. Ik gaf haar een kans in de hoop dat ze zou veranderen. Enkele weken later kwam ik erachter dat dit niet de eerste keer was dat ze was vreemdgegaan. Ik had er genoeg van en maakte het uit. Op dit moment keerden haar vrienden zich tegen mij. Ik kon er niet zo goed mee omgaan dus begon ik meer te gebruiken. Uiteindelijk kwamen we toch weer bij elkaar en begon dit riedeltje weer opnieuw, alleen elke keer steeds heftiger.

Ik ging meer gebruiken uit onvermogen om met mijn gevoelens om te gaan en haar vrienden keerden zich steeds meer tegen mij. Tot het punt dat ik door hele groepen opgewacht werd, ruzie had met iedereen en werd bedreigd met verschillende wapens en sigaretten die op mijn huid uitgeduwd zouden worden. Elke keer opnieuw voelde ik mij zo machteloos, belazerd en gekleineerd. Toch kon ik het niet loslaten. Toen ik bijna 16 jaar was haalde ik nog maar net mijn diploma. Ik was vaak niet aanwezig op school. Als ik er wel was, dan was ik meestal onder invloed. Dit was ook zo tijdens mijn examens en de diploma-uitreiking, maar uiteindelijk had ik het diploma binnen.

De zomervakantie was goed. Ik had geen last van mensen die mij lastigvielen en ik was veel aan het werk. Daardoor had ik voor de verandering geld over om andere dingen dan alcohol of drugs te bekostigen. Na de vakantie begon ik aan mijn opleiding tot verpleegkundige, iets waar ik schijnbaar goed in was. Ik haalde goede cijfers en kreeg goede feedback. Alles ging goed, tot de eerste schoolvakantie. Rond deze tijd beëindigde ik definitief mijn erg ongezonde relatie. Dit was voor mij een erg goede stap. Desalniettemin begonnen rond deze periode ook mijn depressieve gevoelens en angsten. Om dit te onderdrukken ben ik erg veel gaan gebruiken. Ik meldde mijzelf vaak ziek of spijbelde van school. Mijn dagen begonnen te draaien om gebruik. Nog maar net haalde ik het

eerste jaar. Ik kreeg een strikt contract voor het volgende jaar, hieraan moest ik voldoen om het jaar te halen. Even leek dit goed te gaan, maar nog steeds liep ik rond met angsten en een depressie die ik door middel van drugsgebruik onderdrukte.

Dat jaar in de herfst leerde ik een nieuw meisje kennen. Dit gaf mij echt een boost. Onze relatie was erg goed, maar ze had problemen thuis waardoor ze op een gegeven moment bij mij introk. Doordat wij 24/7 bij elkaar waren, zag zij wat er achter mijn masker zat. Van heel dichtbij heeft zij mij beetje bij beetje zien instorten. Een maand voor het einde van het schooljaar werd ik door te veel verzuim van school gestuurd. Hoewel ik hier erg van baalde, zag ik het als een vervroegde vakantie waarin ik veel kon chillen en gebruiken. Dat leek me toen ideaal. Het volgende jaar zou het toch wel weer goed gaan met mij, dacht ik.

Dat liep anders. Ik durfde niet eens op te komen dagen op mijn nieuwe school. Het werd dus een tussenjaar. In die tijd gebruikte ik zo veel, dat een bijbaantje niet meer genoeg was. Ik moest écht gaan werken. Maar ook een baan hield ik niet vol. Toen mijn vriendin haar diploma haalde besloot ik het ook nog een keer te proberen. Dit keer een interne opleiding in de gehandicaptenzorg. Op de werkvloer ging het erg goed omdat ik al ervaring had door de stages van verpleegkunde. Hoewel school nog beangstigend was, was dit toch te doen, het was maar één dag in de week. Door gebrek aan motivatie en discipline kreeg ik helaas na drie maanden geen contractverlenging omdat ik behalve aanwezig zijn, niks voor school deed. In deze periode ontstonden er erg ernstige gedachten en gevoelens. Zó erg dat ook mijn vriendin eronder begon te lijden. Ik deed niks meer, geen werk, geen school, ik had geen toekomst en geen hoop. Ik verwaarloosde familie, vrienden, mijn vriendin en mijzelf.

Vaak sliep ik niet of pas om 06:00 uur in de ochtend. Om vervolgens de hele dag in mijn bed te liggen en er alleen uit te komen om te blowen. Iedereen om mij heen ging door met leven en ik stond stil. Veel bijzonders weet ik eigenlijk niet meer van deze periode. Elke dag was hetzelfde. Het duurde een eeuwigheid en ik deed niks behalve gebruiken.

Met oud en nieuw wilde ik zoals gewoonlijk de deur niet uit en daarom bleef mijn vriendin ook maar thuis. Het was de zoveelste gelegenheid waarbij ik de oorzaak van zo'n avond was. Niet verrassend dus dat ik die avond hier ook nog ruzie om kreeg met mijn vriendin. Na deze avond besloot ze weer een paar dagen terug te gaan naar haar moeder. Het ging al een tijdje niet meer zo goed tussen ons. In werkelijkheid verbleef ze bij een vriend van mij. Dit hoorde ik van haar toen ze terugkwam om het uit te maken. Op dit moment stortte ook het laatste in, dat ik voor mijn gevoel nog had.

Ik begon ook de wil om te leven te verliezen. Natuurlijk had ik hier al vaker over gedacht, maar nog nooit had ik nachten wakker gelegen om het te plannen en voor te bereiden. Ook zag het ernaar uit dat als mijn geest de wil om te leven niet zou opgeven, mijn lichaam het wel zou doen. Op dit punt zag ik er als een wandelend skelet uit, een zak met botten. Dit alles verergerde totdat ik de moed bij elkaar had geraapt om naar de huisarts te gaan.

Op advies van een vriendin regelde ik een intake bij Yes We Can Clinics. In die tijd leefde ik heel erg in een waas. Voordat ik het wist, waren er al enkele weken voorbij, mijn intake al geweest en zat ik ineens zeer gespannen bij mijn ouders in de auto onderweg naar het kantoor van Yes We Can Clinics. Met nog steeds een onwerkelijk gevoel zat ik in het busje onderweg naar de plek waar ik de komende tien weken een intensief programma ging volgen. Ondertussen was mensen bespelen eerder een gewoonte dan een kunstje, dus ik hoopte op die manier door die tien weken heen te komen. Ik wist dat er iets moest veranderen, maar ik was nog niet echt bereidwillig. Maar het duurde niet lang of ze hadden mij door. Ze zagen wie er achter het masker zat.

Nu ben ik bijna 3 jaar verder en nog steeds elke dag dankbaar voor deze plek. Behalve te leren leven zonder gebruik, heb ik bij Yes We Can Clinics leren omgaan met mijn gevoelens en gedachten. Ik heb mijzelf leren kennen en mezelf leren waarderen en accepteren om wie ik echt ben. Ondertussen ben ik student aan een hogeschool en wil ik zelf therapeut worden. Dat is iets wat ik tot enkele jaren terug mezelf nooit had zien doen. Ik hoop op een gegeven moment, zowel als professional maar ook als ervaringsdeskundige, jongeren zoals ikzelf verder te kunnen helpen in hun leven. Net zoals ik zelf ook geholpen ben door de werknemers van Yes We Can.



## Myrthe

**Geboortejaar** 1997

**Woonplaats** Heemstede

**Behandeling in de kliniek** 11 december 2013

t/m 19 februari 2014

**Voor** cocaïneverslaving en gedragsproblemen





## “Mijn hele leven bestond alleen nog maar uit het gebruiken van drugs”

Voordat ik naar Yes We Can Clinics ging, wilde ik niet inzien dat ik verslaafd was. Mijn problemen begonnen rond mijn dertiende, toen ik naar het tweede jaar van de middelbare school ging. Ik was onzeker en bang om niet geaccepteerd te worden. Daarom ging ik me voordoen als iemand die ik helemaal niet was. Ik gedroeg me stoer tegenover anderen en stelde me groot op, zodat ze mijn onzekerheid niet zouden zien.

Ik voegde me bij een groep die deels uit medescholieren bestond, maar ook uit mensen die helemaal niet naar school gingen. Ze gebruikten drugs en dronk en dat vond ik toen heel interessant. Het zag er stoer uit en ik wilde er bij horen. Zonder over de consequenties na te denken deed ik vrolijk mee. Ik merkte dat mijn hoofd rustig werd en dat ik me niet meer onzeker voelde als ik blowde of dronk. Ik voelde niks meer. Ik was niet boos en niet blij. Daardoor bleef ik gebruiken.

Drugs waren voor mij een manier om uit de realiteit te stappen. Maar naar mate ik langer in de groep zat, merkte ik dat er meer mensen bij kwamen. Dat waren mensen met wie ik normaal gesproken nooit om zou gaan. Met hen kwamen er ook andere soorten drugs bij: XTC pillen, speed en cocaïne. Op verschillende avonden begon ik te experimenteren. Ik nam een pilletje, maar ik merkte na een paar keer dat ik er niks meer aan vond. Ik wilde méér proberen.

Toen ik voor het eerst coke probeerde, voelde ik wel angst. Ik wist dat het werd gezien als 'iets ergs', maar daarom vond ik het ook wel cool. Na het een paar keer te hebben gebruikt, dacht ik dat ik het medicijn had gevonden voor mezelf. Ik kon me met coke veel gemakkelijker achter mijn masker verschuilen dan wanneer ik blowde of pillen gebruikte. Ik zei altijd dat alles goed met mij ging. Ik was vrolijk voor buitenstaanders en deed alsof er niets aan de hand was. Zo kon ik het lange tijd verborgen houden. Dat veranderde op het moment dat ik meer begon te gebruiken.

Mijn hele leven bestond op een gegeven moment alleen nog maar uit het gebruiken van drugs. Ik ging naar school omdat ik daar gemakkelijk aan coke kon komen. Ook viel het minder op als ik aanwezig was in de les in plaats van dat ik zou spijbelen. Ik werkte iedere dag om aan geld te komen. Ik gebruikte om te leven en leefde om te gebruiken. Ik kon niet meer stoppen. Iedere dag zei ik tegen mezelf: "Dit is de laatste keer, morgen ga je stoppen". Het lukte me niet en ik wist niet hoe het kwam.

Ik gaf de schuld aan alles en iedereen om me heen, terwijl ik degene was met een probleem. Het liegen, bedriegen en manipuleren werd met de dag erger en begon mijn ouders op te vallen. Iedere keer vroeg ik om grote bedragen geld en voor één leugen had ik drie nieuwe nodig. Ik flipte thuis als ik niet weg mocht, omdat ik dan niet kon gebruiken. Gebruiken was niet meer leuk. Het was een hel geworden, die ik zelf had gecreëerd. Ik stond volkomen machteloos tegenover mijn verslaving.

Na verloop van tijd wisten mijn ouders van mijn gebruik. We kregen hulp vanuit de reguliere verslavingszorg. Aan de ene kant wilde ik graag stoppen, maar aan de andere kant was de verslaving

in mij sterker. Ik moest één keer per week op gesprek komen en manipuleerde de hele boel. Eerst dacht iedereen dat het weer goed met mij ging, maar na een tijdje kon ik niet meer verbergen dat ik nog steeds iedere dag gebruikte.

Voor mijn ouders was dat aanleiding om een behandeling in een kliniek voor te stellen. Ik zag het als een gemakkelijke keuze, want het was óf Yes We Can óf het huis uit. Ik ging naar de kliniek met het idee dat het tien weken relaxen was en dat ik als ik thuis kwam wel zou zien of ik weer ging gebruiken of niet. Het pakte heel anders uit. De eerste paar weken moest ik erg wennen. Maar al gauw merkte ik dat ik werd geaccepteerd om wie ik was. De fellows, counselors, behandelaren en coaches begrepen mij en ik hoefde geen masker te dragen. Ik hoefde me niet meer voor te doen als iemand anders. Het probleem was dat ik niet meer wist wie de échte Myrthe was.

Door mij te laten inzien en te laten accepteren dat ik verslaafd was en mij te confronteren met wat er van mijn leven was gekomen door de drugs, kon ik stukje voor stukje mezelf weer terugvinden. De groeps- en één-op-één sessies waren door deze confrontaties het zwaarst. Dankzij de gave activiteiten en de verdere dagbestedingen met de andere fellows en coaches heb ik daar ook een onwijs mooie en leuke tijd gehad.

Yes We Can Clinics maakt herstel leuk. Het is niet alleen maar pratend leren, maar ook het toepassen van wat je geleerd hebt. Met behulp van spellen of activiteiten kon ik mijn angsten, onzekerheden of andere moeilijke gevoelens overwinnen. Door het programma dat ik heb gevolgd, leerde ik weer regelmaat in m'n leven te krijgen, makkelijker dingen te accepteren die ik niet kan veranderen en vertrouwen in mezelf te krijgen. Bovendien leerde ik wat mijn verslaving inhoudt. Als ik één keer drugs neem -of dat nou coke, wiet of drank is- kan ik daarna niet meer stoppen en dan raak ik mijn leven zoals het nu is, kwijt.

Ik ben verslaafd en dat zal ik mijn hele leven blijven, maar ik hoef niet meer te luisteren naar de verslaafde stem in mijn hoofd. Ik luister elke dag naar mezelf. In de kliniek heb ik weer mogen voelen en leren met mijn gevoelens om te gaan. Ik kon weer oprecht blij zijn, boos, verdrietig en alles voelen wat ik in mijn gebruikerstijd niet meer zo voelde.

Het was in het begin moeilijk om de wereld van meetings, herstel en fellows te combineren met de echte wereld waarin ik leef. Ik viel vaak terug in mijn oude gedrag, maar niet in het gebruiken. Ik vond het moeilijk om te accepteren dat ik diegene was die was veranderd en niet de buitenwereld. Door de nazorgmeetings ben ik gaan inzien dat ik het niet alleen hoef te doen. Maar met de meetings alleen blijf ik niet clean. Het is een hulpmiddel om het makkelijker te maken. Ik blijf clean door actie te ondernemen als ik tegen moeilijkheden in het dagelijks leven aanloop. Dan is het aan mij om hulp te vragen en een oplossing te bedenken in plaats van met negatieve gevoelens rond te blijven lopen. Ik kan zeggen dat ik mijn leven terug heb, beter dan ik ooit had durven hopen.

## Update 2019

Ruim vijf jaar verder ben ik nu bezig met afstuderen in de richting Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Ik loop stage bij de nazorg van Yes We Can Clinics in Abcoude. Na deze studie wil ik graag nog verder studeren voor een master. Ik bezoek wekelijks nog een meeting, heb goed contact met mijn sponsor en werk dagelijks aan mijn herstel.

Ik heb er hard voor moeten werken om te staan waar ik nu sta, maar het was het allemaal waard. Door mijn eigen problemen te hebben gehad kan ik nu andere jongeren helpen in vergelijkbare situaties. Dit geeft mij elke dag zoveel motivatie om door te gaan met herstel en om een leven te creëren waarin ik doe waar ik van houd. Toen ik mijn behandeling bij Yes We Can Clinics had afgerond, was het mijn doel om af te studeren en te werken bij Yes We Can Clinics. Vandaag de dag is dit werkelijkheid geworden. Hier ben ik ontzettend dankbaar voor.



## Erik

**Geboortejaar** 1995

**Woonplaats** Tilburg

**Behandeling in de kliniek** 26 oktober 2016 t/m 4 januari 2017

**Voor** depressie, game- en alcoholverslaving en angststoornis

## “ Op een gegeven moment had ik voor mijn gevoel nog maar twee keuzes: of ik ga nu naar buiten en maak een einde aan mijn leven of ik vraag om hulp ”

Op een gegeven moment liep ik de trap af naar beneden en had ik voor mijn gevoel nog maar twee keuzes: of ik ga nu naar buiten en maak een einde aan mijn leven of ik stap de kamer van mijn vader binnen en probeer uit te leggen waar ik mee zit. Ik zat dagen achter de computer te gamen, dronk elke dag alcohol en ging ieder weekend stappen. Het was allemaal onder het mom van: het hoort er een beetje bij. Ik had ook te maken met een angststoornis. Die is ontstaan doordat ik op jonge leeftijd vaak naar het ziekenhuis moest. Ik moest daar dan wel eens één of twee weken blijven. 's Nachts werd ik helemaal alleen gelaten in een grote kamer met een groot bed, allemaal piepjes en alarmpjes waardoor ik niet kon slapen. Ik kon daar niet meer functioneren.

Ik heb binnen de GGZ hulp gehad, maar ik denk dat de hulp onvoldoende was omdat die niet intensief genoeg was. Ik kon steeds blijven doen waar ik mee bezig was. Ik denk dat ik daarom niet de stap heb kunnen zetten naar herstel. Ik had het idee dat ik niet behandelbaar was. Na zoveel hulp dacht ik dat ik als persoon aan het falen was. Ik kon niet verder met mijn dagelijkse bezigheden. Alles liep vast. Het werd me duidelijk dat de oorzaak van mijn problemen altijd de verslaving is geweest. Ik heb toen zelf de beslissing genomen om naar een kliniek te gaan: Yes We Can Clinics.

De eerste paar weken in de kliniek heb ik niet veel uitgevoerd. Ik was gesloten en wist niet hoe ik mijn emoties moest uiten. Ik vond mijn verhaal niet belangrijk genoeg om te delen. Ik plaatste mezelf onder alles en iedereen en vond mezelf niet belangrijk genoeg. Na een interventie door een ervaringsdeskundige werd mij duidelijk wat mijn problemen waren. Langzaam ging ik aan de slag met het schrijven van mijn levensverhaal. Ik begon steeds meer te delen in de groep. Dingen die mij overkomen waren, maar ook dingen die ik mezelf had aangedaan. Ik was vastberaden om zo goed mogelijk uit de kliniek te komen.

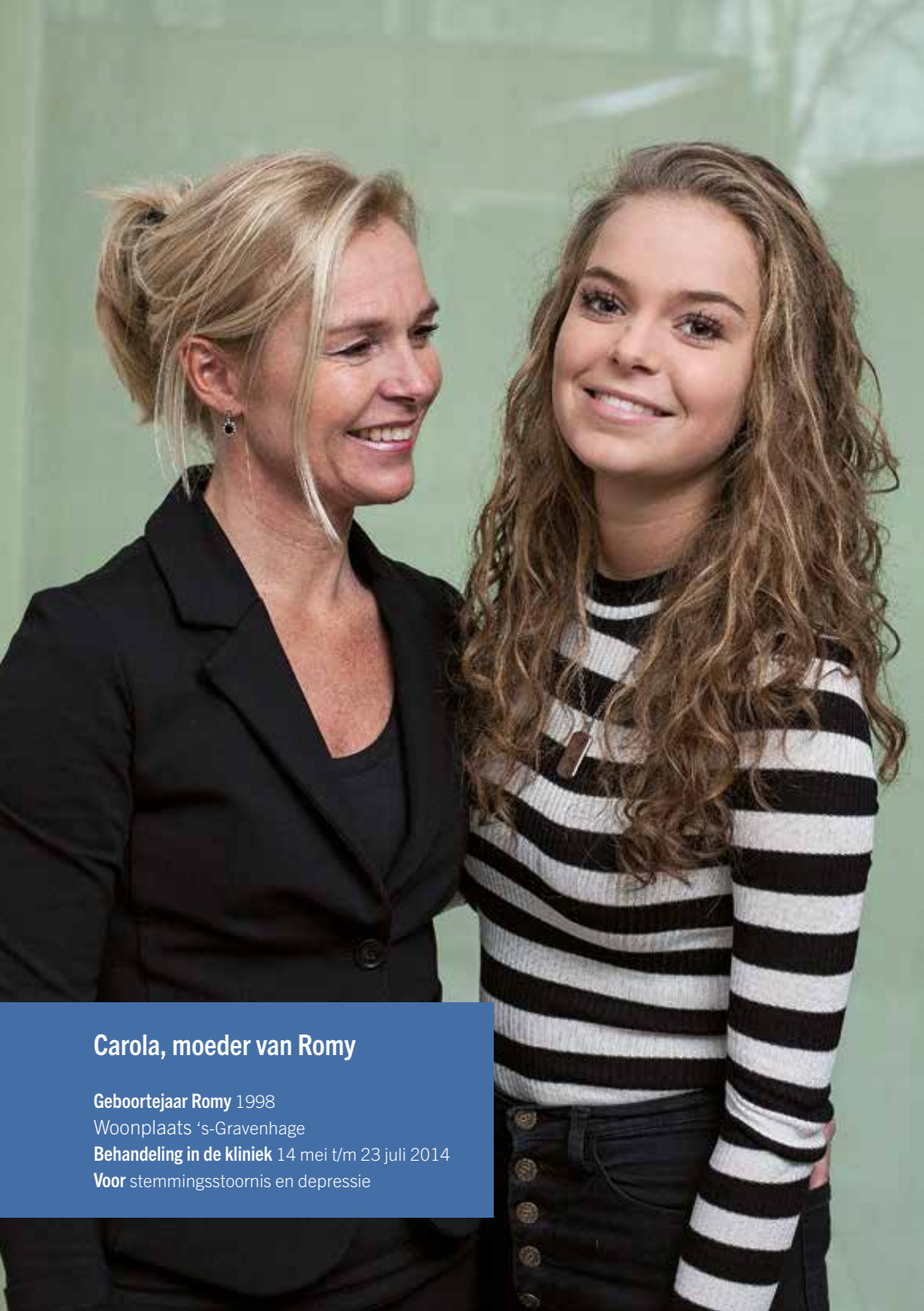
Door de hulp van de ervaringsdeskundigen leerde ik hoe ik dichterbij mijn gevoel kon komen. Ik leerde wat het is om mezelf te zijn en dat dit ook oké is. Het was de eerste keer dat ik het gevoel had dat ik vooruitgang boekte. Dat kwam door de hulp van mensen die hetzelfde hadden meegemaakt als ik. Eenmaal uit de kliniek moet ik eerlijk bekennen dat ik dacht dat ik er al was. Deze gedachte werd snel onderuitgehaald. In de praktijk bleek dat ik thuis moest blijven werken aan herstel en dat is wat ik deed. Ik ging keihard aan de slag om mijn herstel door te pakken.

Momenteel ga ik nog steeds naar meetings, omdat het delen van ervaring, kracht en hoop ontzettend belangrijk is voor ieders herstel. Voor mij betekenen clean zijn en in herstel zitten twee verschillende dingen. Ik ben nog steeds clean, waar ik ontzettend trots op ben, maar ik ben misschien nog wel trotser op het feit dat ik ook in herstel zit. Want herstel betekent voor mij elke dag intensief bezig zijn met mezelf ontwikkelen en blijven leren over mezelf. Het reflecteren van mijn gedrag helpt mij ontzettend veel in mijn herstel.

Wat mij het meeste heeft geholpen is het feit dat mensen niet altijd een mening hadden of me de les wilden lezen. Er werd echt tijd genomen om te luisteren. En niet te luisteren naar wat ik zei, maar luisteren naar wat ik voelde en wat er met mij gebeurde als ik boos of verdrietig werd. Het gevoel van acceptatie en herkenning heeft mij geholpen de stappen te zetten om in herstel te gaan leven.

Ik ben nu ruim 2,5 jaar clean. Met hulp van de fellowship en mijn eigen kennis over herstel heb ik kunnen voelen, kunnen huilen en afscheid kunnen nemen van mijn oude leven. Daarom ben ik vandaag de dag nog steeds clean. Ik ben gemotiveerder dan ooit en ben klaar voor een nieuwe uitdaging, maar ik weet ook dat ik er zeker nog niet ben, want in herstel, dat blijf je voor altijd.





## Carola, moeder van Romy

**Geboortjaar Romy** 1998

Woonplaats 's-Gravenhage

**Behandeling in de kliniek** 14 mei t/m 23 juli 2014

**Voor** stemmingsstoornis en depressie



## “ We accepteren nu wat we niet kunnen veranderen ”

Mijn dochter Romy was depressief en dagelijks in paniek en in tranen. Ze zag het leven niet meer zitten. Elke dag was ze moe en verdrietig. Ze vroeg zich af waarom ze was geboren, haar leven was uitzichtloos en ze haatte zichzelf. Toch probeerde ze af en toe nog naar school of hockey te gaan en er met frisse moed weer tegenaan te gaan. Vaak kwam ze leeg en opgebrand thuis. Ze werd van alles wat ze deed moe, kreeg nergens meer energie van en vond zichzelf niet meer de moeite waard. Alleen op dagen waarop ze weinig at kreeg ze nog een beetje zelfvertrouwen. Haar eetpatroon was het enige in haar leven waar ze nog grip op had.

Door weinig te eten kreeg ze een heel goed gevoel en een platte buik. Misschien kon ze dan wel model worden, was haar gedachte. Doordat ze weinig at werd ze nog slapper en futlozer. Ik probeerde alles voor haar te doen: haar zoveel mogelijk te ontlasten en haar alleen maar dingen te laten doen die ze nog enigszins leuk vond, om het leven voor haar zo aangenaam mogelijk te maken.

We hebben jarenlang heel veel met haar geprobeerd te praten. Haar leven had soms ups, maar vooral downs. Ze kwam in contact met een psychiater die haar wist te raken en ze leek vorderingen te maken. Maar de psychiater werd langdurig ziek en Romy viel terug. Na een half jaar heel weinig te hebben gegeten, gingen ineens alle remmen los en at ze alles wat los en vast zat, waarna ze alles weer uitspuugde.

Toen kwam ze in gesprek met een psycholoog. Eén keer per week had ze een gesprek van een uur. Er was geen vooruitgang en de situatie begon mij op te breken. Regelmatig belde ze naar mijn werk om te vragen of ik naar huis kon komen, omdat ze het niet meer alleen aan kon. Inmiddels waren we twee jaar onderweg en ik was ten einde raad. Tot ik over Yes We Can Clinics hoorde. Op de site zag ik de woorden ‘stemmingswisselingen, eetprobleem, depressie’. Ik dacht: “dit is het”.

Op de dag van de intake was Romy om. Dit was wat ze ging doen. Ze kreeg het gevoel in deze kliniek geholpen te kunnen worden. Waarschijnlijk was dit een plek waar mensen haar wel zouden begrijpen. Zes dagen later zat Romy in de kliniek. De laatste zes dagen was ze vrolijk en stond te zingen onder de douche. Haar probleem werd eindelijk erkend.

Elke dag schreef ik in een dagboek aan Romy om al mijn vragen van me af te schrijven. Vier keer hebben we een bijeenkomst gehad met andere ouders in Heeze. Dat is heel speciaal. Je ziet dat alle ouders het moeilijk hebben met de problemen van hun kind en het gemis in deze weken. Na vijf weken is er een verbindingsdag in de kliniek, waar iedereen naar uitkijkt.

Om 09.30 uur begon het programma en om 13.30 uur kwam Romy eindelijk in de groep erbij. Ze fluisterde mij direct in dat ze mee naar huis wilde en hier niet langer wilde blijven. Na de sessie hadden we tijd om met haar te praten. Ze gaf aan zich niet veilig te voelen. Alle andere fellows hadden veel ergere dingen meegemaakt dan zij. Ze was depressief zonder aanwijsbare oorzaak. Zij voelde zich niet begrepen noch geaccepteerd in de groep.

Ondanks dat het zwaar was zonder Romy, had ik mij toch voorbereid op de tien weken. Mijn eerste reactie, zonder dat ik erover had nagedacht, was dat ik er zelf nog niet klaar voor was om haar al mee naar huis te nemen. Zij gaf aan dat ze thuis wel 'beter' zou worden en hard haar best zou gaan doen. Maar zij heeft altijd goed haar best gedaan, daar lag het niet aan. Ze wilde nooit depressief zijn en heeft altijd keihard geknokt.

Ze mocht niet mee naar huis en daar had ze niet op gerekend. Mijn man was zo geraakt door haar woorden dat hij haar wel mee naar huis had willen nemen. De laatste vijf weken mochten we post versturen en ontvangen. Eén keer per week ontvingen we post van haar. Het waren heel veel brieven met verhalen over wat er allemaal gebeurde in de kliniek, waar ze mee geconfronteerd werd en wie er naar huis gestuurd werden.

Jongeren zitten in de kliniek uit vrije wil en er wordt van je verwacht dat je aan je herstel werkt en je aan de regels houdt. Als je niet meer aan je herstel wilt werken en de regels overtreedt, moet je weg. Je ouders moeten je dan binnen zes uur ophalen. In de wetenschap dat Romy niet langer in de kliniek wilde blijven, hebben we dagen met de angst geleefd mogelijk gebeld te gaan worden omdat ze zich zou hebben laten wegsturen. Maar dit is gelukkig niet gebeurd. Zij heeft keurig haar tijd volgemaakt. Voor haar waren de tien weken noodzaak. Pas na vijf weken lukte het haar te veranderen en zaken anders in te zien, zichzelf te gaan accepteren en van zichzelf te gaan houden. Voordat ze naar de kliniek ging, haatte ze zichzelf. Zij die niets te klagen had, haatte zichzelf. Zelf snapte ze het ook niet, daardoor werd ze nog depressiever en kreeg ze een nog grotere hekel aan zichzelf.

Door weken te knokken in de kliniek, groeps gesprekken, één-op-één gesprekken en de outdooractiviteiten, is ze gelukkig in gaan zien dat ze de moeite waard is, juist heel goed is en trots moet zijn op zichzelf. Het volmaken van de tien weken was een overwinning voor haar. De herinnering aan Yes We Can is een enorme beloning.

Het was tien weken hard knokken, want de fellows zijn onderling niet altijd even lief voor elkaar. Dit heeft haar gevormd en gemaakt tot wie ze nu is. Het gaat heel goed met haar en ze leeft elke dag. Voor haar geldt 'goed is goed genoeg'. Verder accepteren we nu wat we niet kunnen veranderen en veranderen we wat we wel kunnen veranderen sinds Romy terug is uit de kliniek. De kliniek is een stuk van ons leven geworden. Elke dag nog ben ik dankbaar wat we allemaal hebben geleerd en wat zij ons aan wijsheden heeft gebracht.

Romy heeft tien weken lang met ervaringsdeskundigen uren kunnen praten over de pijn die ze voelde en hoe ze die een plek kon geven. Nog elke dag weet ze zich weer iets te herinneren uit de kliniek. Bijvoorbeeld hoe iets ging, wat zij ervan vond of wat het haar op dat moment bracht. Ze geeft aan weken te hebben gehuild en geknokt, maar nu rationeel en positief te kunnen denken. Ze zit goed in haar vel en is voor mijn gevoel een soort van gereset.

## Update 2019

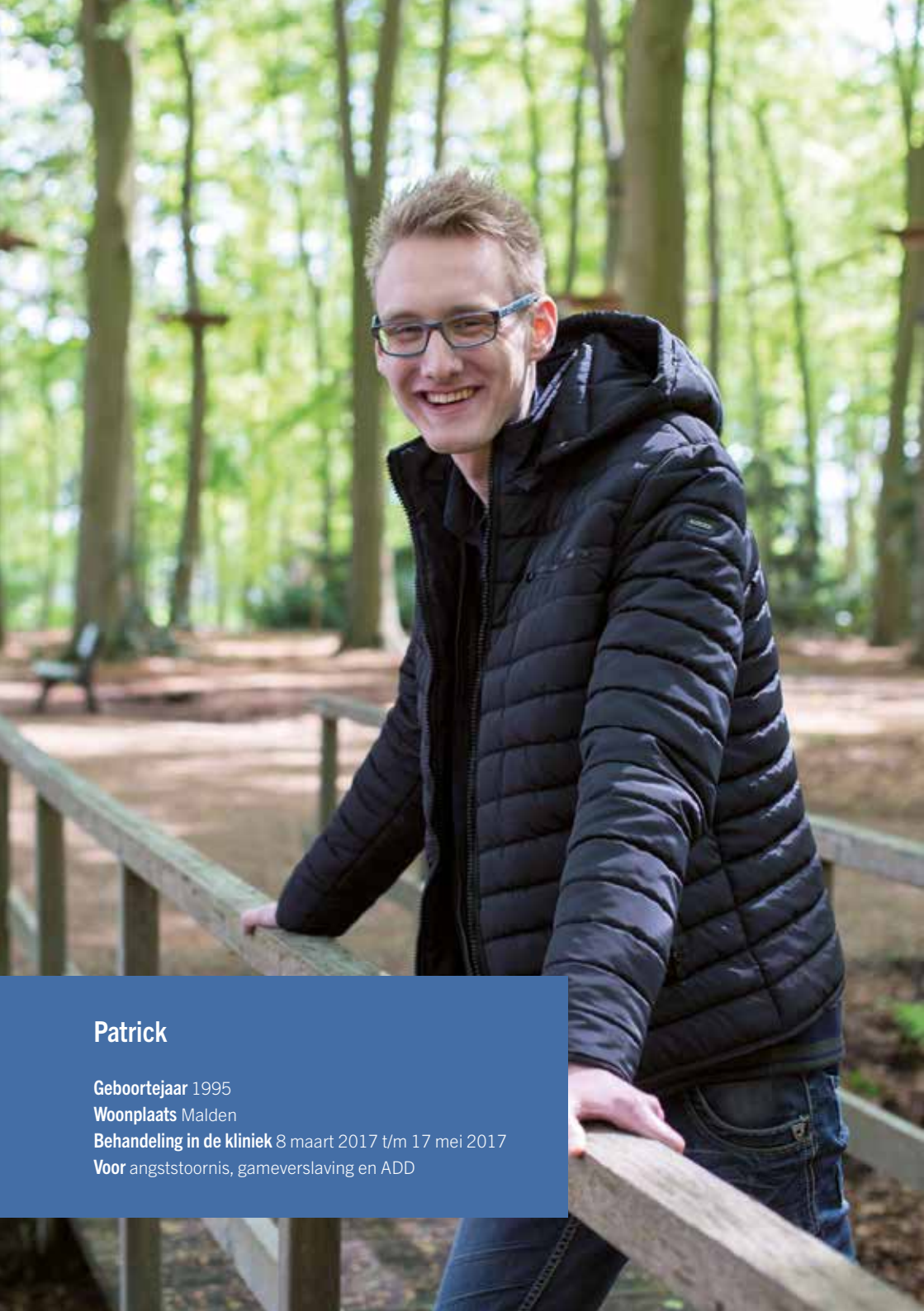
Als ouders weet je niet wat je te wachten staat als je dochter thuis komt na een verblijf bij Yes We Can Clinics. Op tijd opstaan, een goede dagbesteding, contact zoeken met fellows als je daar behoefte aan hebt en naar de nazorg, is het advies.

Wij wisten niet hoe Romy haar eetgedrag was en hierdoor hadden wij uit voorzorg onze boodschappen voorraad op zolder verstopt achter slot en grendel. Toen ze dit zag werd ze enorm boos en zei: 'Vertrouwen jullie mij niet?' Het is heel belangrijk dat je als ouders 100% vertrouwen hebt in het herstel van je kind. Is dit niet het geval, dan voelt je kind dit. Ik wist met mijn ogen dicht dat Romy zou herstellen en vertrouwde haar voor 100%; mijn man ook. Wij waren ook niet bang voor een terugval, het leven heeft ups and downs. De voorraad ging direct terug de keukenkastjes in. Ik zag Romy regelmatig in haar map bladeren om de actiepunten na te lezen en ze weer scherp op haar netvlies te krijgen.

Ze heeft ons veel geleerd. 's Avonds aan tafel hebben wij veel met elkaar gesproken en zij heeft ons geleerd 'je uit te spreken'. Aangeven waar je boos of teleurgesteld over bent. Haar vraag was dan: 'Wat is hierin jouw aandeel?' Hieruit blijkt dat je in elke situatie een aandeel hebt. Ze denkt nog regelmatig terug aan de kliniek en had het voor geen goud had willen missen. Zij is Yes We Can zeer dankbaar.

Ons gezin is heel stabiel geworden, mijn man heeft leren praten, haar broer zit op boksen, wat zij in de kliniek deed om stoom af te blazen en ik ben in therapie gegaan.

Ze heeft inmiddels haar havodiploma gehaald en gaat Toegepaste Wiskunde studeren in Amsterdam. Ik ben elke dag super blij met haar en super trots op haar, ik hou heel veel van Romy.



## Patrick

**Geboortejaar** 1995

**Woonplaats** Malden

**Behandeling in de kliniek** 8 maart 2017 t/m 17 mei 2017

**Voor** angststoornis, gameverslaving en ADD

## “ Het kwam tot een punt waarin ik zelf niet meer de zin ervan inzag om nog door te gaan met leven ”

Ik groeide op in een gezin van vijf: een papa, mama, broertje en zusje. Papa had goed werk, mama had ook werk en was wel iets meer thuis. Over het algemeen leken wij een vrij normaal gezin. Dat waren we ook, behalve dat ik een gameverslaving ontwikkelde. Mijn ouders gebruiken nooit drugs en drinken ook amper. Wij werden als kinderen altijd gewaarschuwd voor de gevaren en risico's van drugs. Alleen waren wij ons er niet van bewust dat die gevaren ook in gamen zouden kunnen zitten.

Ik was een energiek, positief en fanatiek jongetje. Ik hield vroeger al veel van spelletjes en het maakte me altijd heel enthousiast. Toen ik voor het eerst een game ging spelen, toen nog op de gameboy, was ik er niet van af te slaan. Ik kon urenlang blijven spelen.

Vanaf ongeveer mijn zevende werd ik op school gepest. Het begon met mensen die zich af en toe op mij af gingen reageren, maar snel daarna werd ik ook buitengesloten. Ik heb meerdere keren ervaren dat ik een paar vrienden had, wij een drietal gingen vormen en ik vervolgens buitengesloten werd. Dat was zwaar. Ik snapte nooit zo goed waarom mensen zo tegen mij deden en probeerde dit ook echt te voorkomen.

Ik werd niet alleen op de basisschool gepest. Al snel werd ik ook gepest door jongens uit mijn buurt en op de sportclub. Ik kreeg erg het gevoel dat het door mij kwam, dat ik niet goed genoeg was. Het maakte niet meer uit hoeveel keren mensen tegen mij zeiden dat het beter zou worden, dat het oké was, want voor mij voelde het niet oké. Ook de school deed er niets aan en het bleef aanhouden, wat mijn ouders en ik ook probeerden.

Door de machteloosheid die ik ervaarde in mijn leven, begon ik de controle over mijn eigen emoties te verliezen. Dit was nog erger als er plotse veranderingen kwamen of als ik mij oneerlijk behandeld voelde. Rond mijn elfde jaar kreeg ik een indicatie van ADD en kreeg ik de medicatie Ritalin voorgeschreven. Deze gebruikte ik tijdens schooltijden, waardoor de medicatie vaak uitwerkte als ik weer thuis was. Dit na-effect van Ritalin zorgde ervoor dat ik veel prikkelbaarder werd. Er hoefde maar weinig te gebeuren of ik kon heel boos worden en dit resulteerde dan ook in heel veel ruzies thuis.

Mijn manier om al het pesten, de ruzies thuis én de problemen met mijzelf (als zeer eigenwijze puber) te ontvluchten was door te gamen. Hier werd ik niet geconfronteerd met moeilijke sociale situaties en ook niet met verantwoordelijkheden. En daarnaast was ik er vaak goed in en voelde het altijd als een veilige plek. Tijdens mijn basisschoolperiode ging ik beetje bij beetje meer gamen. Ik heb veel verschillende spellen gespeeld en elk nieuw spel gaf zo'n positieve flow en enthousiasme dat ik lekker niet bezig hoefde te zijn met de negatieve dingen. Het hielp mij om bijvoorbeeld tijdens school met mijn hoofd bij de games te zijn, zodat ik niet door hoefde te hebben wat de mensen om mij heen deden.

Al snel was gamen de standaard tijdsbesteding. Ik sprak minder af, omdat we elkaar vanaf thuis toch konden spreken via Skype. Ik hoefde ook minder buiten te komen en het risico te lopen pestkoppen tegen te komen. Op mijn kamer was ik veilig, daar hoefde ik niet constant alert te zijn. Ik stopte op den duur ook met sporten. Ook leren begon onder de games te lijden. In het begin van de middelbare deed ik mijn huiswerk zo snel mogelijk, maar al snel was ik alles tot het laatste moment aan het uitstellen. Als er dan weer een moment kwam dat ik teveel had uitgesteld, ging ik gamen om de stress niet te voelen. Ik schaamde me wel als ik op school kwam en mijn huiswerk niet had gedaan. Maar ik stopte niet met gamen om mijn huiswerk te gaan doen, maar ging in plaats daarvan liegen om onder de verantwoordelijkheid uit te komen. Als ik een toets had waar ik niet voor had geleerd kon ik mijzelf soms zelfs overtuigen dat ik me ziek voelde, zodat ik maar niet naar school hoefde.

Mijn ouders probeerden mij wel te controleren in mijn computergebruik. Alleen werkte dit niet, want ik vond altijd wel een manier om er onderuit te komen. Zo heb ik op een gegeven moment een tijdslot op mijn computer gehad, maar ik vond wel een manier om zelf de instellingen van het tijdslot aan te passen en daarmee mijn eigen tijd in te stellen of te resetten. Op die manier beïnvloedde ik ook welke informatie over mijn gamegebruik mijn ouders in hun mail kregen.

Gamen werd mijn enige interesse. Het ging niet allemaal heel bewust, maar ik koos op één of andere manier altijd mijn vrienden er op uit. Zo creëerde ik snel een vriendenkring voor mijzelf met mensen die ook gameden. Ik verloor de interesse in muziek en de interesse in normale omgang met vrienden. Op een gegeven moment waren games altijd het onderwerp. Als mensen niet over games konden praten, kon ik niet met ze praten.

Op de middelbare school leerde ik nieuwe vrienden kennen, die ook gameden. Zij gameden ook veel, dus het was alleen maar normaal dat ik dit ook deed. We hielden elkaar in de ontkening: we gamen omdat we het leuk vinden, school is niet belangrijk en ouders zeuren altijd. We gameden samen door tot laat in de nacht, vonden manieren om onze computers te besturen vanuit ons bed, allemaal voor de levels. Gezondheid en school gingen er zwaar onder lijden, ook al zagen wij dat zelf niet in. “Het was normaal.”

In de 5e van het vwo werd ik mijn medicatie zat en koos ik om het niet meer in te nemen voor school. Ik voelde me altijd onprettig met medicatie en wilde me op school niet zo meer voelen. Ik deed al tijden geen huiswerk meer, maar nu lette ik op school ook niet meer op. Mijn school had door dat mijn cijfers achteruit gingen en er kwam een interventie. Ik zou met andere medicatie en hulp met planning vanaf dan het laatste maandje knallen. Ik zette gamen op de tweede plaats en ging hard aan de bak. Na extreme stress en sommige momenten nog wat paniek slaagde ik voor mijn vwo. Het was spannend maar toch net goed gekomen.

Ik moest een keuze maken voor een studie en wist niet wat ik wilde. Omdat ik goed was in wiskunde, heb ik gekozen Econometrie te gaan studeren. Het was niet iets wat ik graag wilde, maar was voor mij een veilige en “goede” keuze. Ik wilde ook uit huis en ging studeren in Groningen. Weg van de regels van thuis. Alleen de games gingen wel mee. . .

In het begin van mijn studentenleven voelde ik mij sinds tijden echt prettig. Ik voelde mij welkom, vond het gezellig en vond bier ook niet erg om te drinken. Al snel werd het studeren en de nieuwe omgeving echter saai, standaard en had ik toch weer games nodig om alles leuk te blijven vinden. Het begon daar met drie uur per dag, maar aan het eind van het jaar zat het soms tegen de tien uur aan. Ik haalde in het begin van mijn studie goede cijfers en haalde aan het begin alle drie de vakken, maar in de derde periode was het er nog maar één. Ik schoof alles uit, begon studiegenoten te vermijden. Ik werd opgeslokt in de online communities van League of Legends, Runescape en Overwatch.

Het contact met iedereen die niet gamede werd snel slechter. Vrienden sprak ik veel minder. Ik ging maar één weekend per maand naar mijn ouders en reageerde amper op whatsapp. Ik wilde niet beoordeeld worden op hoe slecht het eigenlijk ging. Maar in feite wilde ik niet geconfronteerd worden met wat ik er zelf van vond: ik schaamde me diep dat ik alles zo had laten vallen. Ik wist dat ik slim was en dat ik echt wel iets kon bereiken, maar het lukte allemaal niet meer. Ik voelde me zo ellendig.

Het tweede studiejaar ging op dezelfde lijn door: ik was het vertrouwen in mijzelf verloren. Ik had maar twee vakken gehaald in mijn tweede studiejaar, ik wilde niet meer. Deels wilde ik de studie niet meer, maar eigenlijk ook geen nieuwe. Ik wilde ook geen baan, geen sport, geen sociale gelegenheid. Ik wilde niet naar de winkel gaan, niet praten met mijn burens, niet douchen. Ik wilde gewoon niets. Ik verwachtte ook niet dat het beter zou worden.

Ik wist dat ik hulp nodig had en ging naar een studentenpsycholoog. Ik kreeg na lang wachten een kennismakingsgesprek en kreeg te horen dat ik op zoek moest naar een echte psycholoog. Ik moest dus opnieuw in de wachtlijst. Aan de ene kant kon ik me hieraan storen, maar aan de andere kant deed ik er ook niets aan om het sneller te laten verlopen. Ik vermeed mijn post, mijn email, waardoor ook de aanmeldingsprocedure en verwijzing naar de psycholoog erg lang duurde.

Tegen het einde zag mijn leven er enorm verwaarloosd uit. Ik kwam mijn kamer amper uit en zag niemand, afgezien van de bezorger van mijn avondeten, wat vaak mijn eerste maaltijd was. Ik douchte eens per week en voelde me verschrikkelijk. Ik stond om 15:00 uur op en ging naar bed tussen 04:00 uur en 06:00 uur. Als ik naar bed ging, dan kon ik zelfs niet bij mijzelf stilstaan en moest ik afleiding hebben. Ik ging van het gamen over naar series kijken in bed. Ik had mijn contacten in Groningen verwaarloosd en verwaarloosde het contact met mijn ouders.

Het kwam tot een punt waarin ik zelf niet meer de zin ervan inzag om nog door te gaan met leven. Ik denk dat de enige reden waarom ik geen zelfmoordpoging heb ondernomen, was dat ik het teveel moeite vond. Ik had een ongelukkig, maar wel stressvrije situatie gecreëerd, overlevend op mijn studentenlening.

Op een gegeven moment suggereerde mijn vader me naar Yes We Can Clinics te gaan en ik besloot het een kans te geven. Het waren tien zware weken, maar met enorm mooie momenten ertussen. Ik heb mijn angsten mogen aangaan en mogen ervaren dat ik niet de enige was die met sociale angsten en een laag zelfbeeld kampte. Ik leerde dat het met elkaar delen van deze dingen de last enorm vermindert. Het accepteren van dingen die in mijn leven waren gebeurd was erg moeilijk, maar ik hoefde het niet meer alleen te doen. De spanning die ik altijd had door alles binnen te houden kon eindelijk wegvloeien. Zeker de momenten dat mensen herkenning uitspraken waren momenten dat ik voor het eerst mijzelf niet meer alles kwalijk nam en de schuld gaf van alle slechte dingen in mijn leven.

Ik leerde weer te voelen, te genieten en ik leerde dat het leven het waard is om aan te pakken. Ook al heb ik nog vaak last van angsten, vooral sociale angsten, weet ik nu waar ik de hulp kan zoeken om ze toch aan te gaan. Ik wil niet meer opgeven zoals ik twee jaar geleden deed, want ik weet wat ik daardoor mis. Herstel werkt als ik ervoor werk en dat houdt voor mij in dat ik geniet als ik de dingen doe die ik lastig vind.

Het is nu bijna twee jaar geleden dat ik de kliniek in ging en ik ben dus bijna 24 maanden clean. Ik ga nog steeds naar meetings en houd nog steeds contact met fellows die ik van mijn tijd in de kliniek ken. Juist omdat het mij helpt. Ik studeer weer, nu psychologie, en heb mijn gehele eerste jaar gehaald. Door hulp van de kliniek en de fellows kan ik nu steeds beter keuzes maken die mij gelukkig maken, in plaats van wat ik denk dat anderen blij maakt. Ik begin mijzelf steeds beter te leren kennen, mijn zwakke punten en mijn grenzen en leer ze steeds beter aan te geven. Ik kan oprecht zeggen dat ik nu blij ben met het leven dat ik nu heb en niet meer droom over een ander leven wat ik liever zou willen hebben.

Met alle ups en downs die er soms bij horen, begint het leven er steeds beter uit te zien. Ik begin steeds meer mijn eigen kracht te voelen en beter over mezelf te denken. Ik kan het steeds beter van me afzetten wat andere mensen van mij denken en kan kiezen voor wat ik graag wil in mijn leven. Ik kom voor mijzelf op en kies waarvan ik weet dat het de juiste keuze is, ook al zijn anderen het niet altijd met me eens. Ik ervaar steeds weer dat het goed komt, ook al lijkt het er soms op alsof het weer net zo zwaar en donker is als het eerst was. Uiteindelijk komt het altijd goed. En als het niet zo is, komt het nog steeds goed.







## Cynthia

**Geboortejaar** 1994

**Woonplaats** Vlaardingen

**Behandeling in de kliniek** 3 januari 2018 t/m 14 maart 2018

**Voor** drugsverslaving, depressie en gedragsproblemen

## “ Alles wat ik niet kon uiten, kon ik verstoppen door te blowen ”

Ik ben kind van twee ouders met een verstandelijke beperking. Daarom werd ik op mijn tweede al uit huis geplaatst. Na een tijdje werd ik voor twee jaar weer teruggeplaatst bij mijn ouders, maar dat ging niet meer. Hierna volgden meerdere pleeggezinnen en een kindertehuis. Toen ik negen was, kwam ik bij een vast gezin terecht waar ik op mijn vierde ook al een keer had gewoond. Vele ruzies later besloot ik op mijn zestiende dat ik kamertraining wilde gaan doen. Toen kwam ik voor het eerst in aanraking met roken en wiet. De eerste tijd kon ik me nog goed beheersen en 'nee' zeggen tegen de verleiding. Maar na een tijdje was ik toch erg nieuwsgierig naar de 'hype'. Ik begon te blowen en voordat ik het doorhad kon ik niet meer zonder. Ook kreeg ik er een depressie bij.

Ik ben doorgeslagen met blowen omdat ik heel veel emoties in mij had. Alles wat ik niet kon uiten, kon ik verstoppen door te blowen. Daardoor kreeg ik een soort van mist over mijn hoofd heen waardoor ik niet hoefde te voelen. Het onderdrukte alles en dat vond ik fijn. Zo kon ik de dingen doen die ik moest doen. Ik voelde heel veel verdriet, woede en eenzaamheid als ik niet onder invloed was. Ik had het idee dat ik niet meer door kon gaan met het leven.

Op mijn 20ste ging ik voor een tijdje bij mijn moeder wonen. Mijn schulden waren te hoog geworden omdat ik drugs het allerbelangrijkst vond. Zolang ik kon blowen, vond ik alles goed. Mijn middel bleef belangrijker dan mijn schulden. Toen ik op mijn 22ste besloot om mijn verhaal openbaar te delen in de vorm van een documentaire vond ik het tijd om hulp te zoeken. De berichten die ik had ontvangen van mensen die zeiden dat ik sterk was hebben me hiervan overtuigd. Ik kwam terecht bij een psycholoog, die me doorverwees naar een verslavingsarts. Via hem kwam ik terecht bij mijn eerste kliniek. Hier voelde ik me niet op mijn plek, ik vocht nog teveel tegen mijn verslaving, maar dankzij deze kliniek ben ik in aanraking gekomen met Yes We Can.

Voordat ik naar Yes We Can kwam vond ik het moeilijk om van andere hulp aan te nemen. Bij Yes We Can heb ik gehuild, gelachen en gek gedaan. Ik kon mezelf zijn. Iedereen heeft wel iets meegemaakt wat jij ook hebt meegemaakt. Je staat niet alleen. Je kunt je gevoelens op tafel gooien zonder je ervoor te schamen. Je bent er voor elkaar door dik en dun. In de kliniek heb ik geleerd om van mezelf te houden. Niemand anders kan van je houden als je niet van jezelf houdt. Ondanks de ups en downs gaat het nu goed met me. Ik heb tijd om mezelf te vinden en te kijken wat ik wil doen en wat er bij mij past. Na een lange tijd sta ik weer positief in het leven.



## Arno, vader van Rik vertelt over zijn zoon

**Geboortejaar Rik** 1996

**Woonplaats** Breda

**Behandeling in de kliniek** 23 augustus 2017 t/m 1 november 2017

**Voor** alcohol-, game- en cannabisverslaving en gedragsproblemen

## “ Er was totaal geen respect, alleen zijn eigen ‘ik’ was belangrijk ”

Rik is heel klein geboren. Hij was slechts 28 centimeter en woog 660 gram. De eerste drie maanden van zijn leven waren dan ook risicovol. Gelukkig was het een dapper kereltje, een knokkertje en dat is hij tot op de dag van vandaag nog steeds. Jarenlang heeft hij therapie en begeleiding gekregen bij zijn ontwikkeling.

Enorm trots waren we toen Rik na de basisschool de havo kon gaan doen. Toen hij eenmaal was gestart op de middelbare school kwamen we er al snel genoeg achter dat hij nog te speels en snel afgeleid was. Hij doubleerde en moest helaas de school verlaten.

Zijn grote ambitie was alles met betrekking tot luchtvaart. Daarom was hij ontzettend blij dat hij uiteindelijk zijn schoolcarrière kon voortzetten in de nieuwe studierichting: mbo Aviation. Voor deze studie ging hij op kamers in Hoofddorp. Blij was hij dat hij eindelijk op zichzelf kon gaan wonen. De vrijheid lonkte.

We hebben gezien dat vrijheid ook een gevaar is als jonge knul. De locatie van de studentenkamer, tegenover de school, op het industrieterrein, was nu niet een plek waar je bepaald warme gevoelens van kreeg. Omdat Rik een gevoelsmens is botste dat en hij had het daar dan ook niet naar zijn zin. Natuurlijk kon hij daar feestjes houden met vrienden, maar de meeste vrienden woonden niet in die studentenblokken. Als het feestje dan af was gelopen zat hij daar veelvuldig alleen. Hij ging zich vervelen, online gamen, wat drinken en nog meer drinken en vooral elke dag blowen.

Dat heb je op afstand als ouders niet in de gaten, totdat uiteindelijk na een paar jaar blijkt dat Rik van school af moet. Zijn cijfers waren te slecht én hij was maar voor 50% aanwezig. Wat moet je dan als ouders? De havo mislukt en nu ook de mbo-studie. We hebben Rik meteen aan het werk gezet. Eerst met een vervelend baantje bij de fietsstalling, maar al snel kon hij een speedcursus voor taxichauffeur volgen. Rik slaagde meteen voor zijn theorie en praktijk en dat gaf hem weer even kracht. Autorijden vindt hij immers leuk en mensen helpen ook!

Kort daarna wees iemand hem op de website van Yes We Can Clinics. Hij vroeg mij en mijn ex-vrouw, zijn moeder, om hiernaar te kijken omdat hij dacht dat dit wel eens iets voor hem zou kunnen zijn. Hij zag dus in dat het niet goed met hem ging en dat hij hulp nodig had! We besloten hem te volgen, gingen naar het intakegesprek en waren meteen onder de indruk over de aanpak.

Rik wilde ervoor gaan. Dit vonden wij ontzettend dapper. Echter sloeg ook de twijfel toe. We wisten natuurlijk niet of hij dit avontuur zou blijven volhouden. Rik moest namelijk intern zonder mobiele telefoon, zonder mail, zonder contact met de buitenwereld en zijn toenmalige vriendin. Toch besloot hij de stap te nemen en op 23 augustus 2017 ging hij naar de kliniek. De eerste weken waren zwaar door het gemis, maar toen kwam de verbindingdag na vijf weken. Deze dag herinner ik me als de dag van gisteren. We hadden weer voor het eerst contact met hem! Rik zei letterlijk: “dit is de mooiste dag van mijn leven, ik ga nooit geen drugs meer gebruiken, nooit meer alcohol drinken en

zet mijn gamecomputer maar op zolder. Daarbij ga ik iedere dag sporten”. Zijn moeder en ik waren stomverbaasd, maar ontzettend blij met deze tussenstand. Eerst viel er totaal niet te communiceren met Rik, er was totaal geen respect, alleen zijn eigen ‘ik’ was belangrijk, altijd proberen te manipuleren en alles naar zijn eigen hand en voordeel willen zetten zonder rekening te houden met de gevoelens van anderen.

We waren blij met de “nieuwe” Rik, maar we waren ons er ook van bewust dat hij dit wel nog moest volhouden. Tijdens de oudersessies hadden we geleerd dat het herstel pas begint als Rik uit de kliniek zou komen.

En dat heeft hij gedaan. Hij heeft het volgehouden en werkt er nog steeds iedere dag keihard aan. Hij is nu anderhalf jaar clean, heeft zijn gamecomputer uit eigen wil verkocht en staat weer gelukkig en positief in het leven. De communicatie met ons verloopt weer leuk, spontaan en gezellig en hij is zeer ambitieus. Hij is druk bezig met het plannen van zijn toekomst richting de verslavingszorg en in 2019 gaat hij zelfs een nieuwe hbo-studie volgen in die richting.

Rik heeft zijn eigen appartement in Breda, zin in het leven, vrienden en soortgenoten die hem steunen. Zijn leven is in alle vormen 360 graden positief gedraaid! We zijn blij dat Rik deze stap heeft genomen, want anders was het totaal verkeerd afgelopen. Rik zag het leven anderhalf jaar geleden gewoon echt niet meer zitten.

We zijn dankbaar dat Yes We Can Clinics hem zo professioneel heeft begeleid en ervoor heeft gezorgd dat hij de juiste afslag heeft genomen. Hij heeft het zelf gedaan, maar bij de eerste stap is hij geholpen door hem met de neus op de harde feiten te drukken en om te confronteren met zijn eigen gedrag.







## **2. Medewerkers van Yes We Can Clinics**

## Waarom onze medewerkers bij ons willen werken

De medewerkers van Yes We Can Clinics zijn bepalend voor de identiteit van de organisatie. Bewust kozen zij ervoor om bij YWCC te gaan werken. Omdat YWCC 'anders is' en het 'anders doet'.

## Het onderscheidende van Yes We Can Clinics

“Bij Yes We Can Clinics staan warmte, betrokkenheid, passie, positiviteit, openheid, eerlijkheid en directheid centraal in het werken met de jongeren en hun omgeving, maar ook binnen het team van medewerkers. We slagen er in veel gevallen in de jongeren en ouders vertrouwen te geven dat ze in staat zijn hun leven te veranderen. Ouders en jongeren hebben het vertrouwen dat Yes We Can Clinics ze daarbij kan helpen. En dat vertrouwen en dat geloof zijn nodig om te profiteren van welke therapie dan ook.”

**Nicole Habraken, Orthopedagoog en Teamleider**

“Wat Yes We Can onderscheidend maakt, is de sfeer die direct bij binnenkomst voelbaar is. Niet eerder heb ik bij een organisatie gewerkt waar het bieden van warmte en veiligheid wordt nagestreefd door alle disciplines: van MT tot behandelteam tot alle ondersteunende diensten. Het feit dat er zoveel emotie, warmte en dankbaarheid voel- en zichtbaar is bij fellows die na tien weken afscheid nemen, is naar mijn idee het ultieme bewijs dat Yes We Can Clinics er in slaagt om de visie en missie om te zetten in het handelen. Wat werken bij Yes We Can voor mij zo leuk maakt, is de vrijheid die ik heb om de behandeling vorm te geven en de ruimte die ik voel om naast professional ook 'mens' te zijn: ik mag kwetsbaar zijn en geraakt worden, maar ook plezier maken met de fellows.”

**Wendy van den Broek, Orthopedagoog**

“Het positief herstelklimaat in de kliniek, dat wordt uitgestraald door iedere medewerker in de kliniek, valt bij binnenkomst meteen op. Het positief klimaat is bijna letterlijk te voelen. Alle negatieve beïnvloeding die dit klimaat zou kunnen verstoren, wordt consequent buiten het terrein gehouden. Ouders, bonusouders en eventuele verzorgers worden vanaf het begin van de intakeprocedure intensief betrokken en blijven actief betrokken in de nazorgperiode. Vanwege de complexe psychische problematiek van de fellows, wordt er een intensieve en redelijk korte klinische behandeling geboden. Steeds met een individuele probleemfocus door psychiaters, psychologen, orthopedagogen, ervaringsdeskundige counselors en coaches in een 24/7-setting. De individuele behandelingen worden begeleid door uitstekende community meetings en groepssessies. Hoge succescijfers zijn de beloning voor de fellows en het hardwerkende behandelteam. Op lange termijn zal het een zeer positief effect op de samenleving hebben. Mijn werkzaamheden bij Yes We Can Clinics zijn een hoogtepunt in mijn lange carrière als psychiater, inclusief de tijd dat ik als wetenschapper heb gewerkt.”

**Ernst Franzek, Psychiater**

“Yes We Can Clinics bestaat uit een team van verschillende disciplines. Deze medewerkers staan allemaal 24/7 klaar voor de jongeren. Zij geven de juiste zorg en warmte die de jongeren verdienen. Een uniek team, waar ik graag onderdeel van uitmaak.”

**Theo Tempelaars, Counselor**

“Het is een voorrecht om, zowel telefonisch als fysiek, als eerste contact te mogen hebben met families die Yes We Can Clinics benaderen en op (intake)gesprek komen. Ik ben ongelooflijk trots op wat bereikt wordt met de fellows en daarom al bij voorbaat blij als een jongere naar de kliniek vertrekt. Bij de receptie zie je iedere woensdag de ‘resultaten’: de groep die naar de kliniek vertrekt en de groep die terugkomt na tien weken. Dat is echt geweldig en blijft ontroerend.”

**Monique van Heffen, Receptioniste**

“Ik heb ervoor gekozen om bij Yes We Can te werken omdat de methode, doelgroep en missie voor mij als ervaringsdeskundige persoonlijke betekenis hebben. Werken bij Yes We Can is uniek omdat ieder teamlid, van secretariaat, casemanager tot psychiater, betrokken is bij de persoonlijke verhalen van de jongeren en hun gezin. Deze betrokkenheid maakt dat wij doen wat we zeggen en zeggen wat we doen. De jongeren voelen hierdoor consistentie en veiligheid om zichzelf te mogen zijn en daardoor komt er een prachtig groeiproces op gang. Het is elke dag weer een uitdaging en beloning om hier onderdeel van te van mogen zijn.”

**Sindy Nord, Opleider Counselors**

“Yes We Can Clinics is een bijzondere organisatie met prachtige mensen, waar ik deel van uit mag maken. Ik haal mijn voldoening uit het moment dat de fellows gaan eten. Al is het maar een klein steentje dat wij bij mogen dragen: ervoor zorgen dat ze lekker en gezond eten. Er is niets zo mooi als een fellow met een voldane lach op zijn gezicht.”

**Bart Janssen, Chef Kok**

“Vroeger dacht ik dat financieel succes en materialisme een mens gelukkig maken. Uiteindelijk zocht ik een uitvlucht voor alle verantwoordelijkheid in gamen en uitgaan, met een verslaving tot gevolg. Eenmaal in herstel mocht ik in 2014 als ervaringspreker zien hoe jongeren bij Yes We Can Clinics de moed vinden om hun leven compleet te veranderen. Dit heeft mij geïnspireerd om een carrièreswitch te maken en gelukkig heb ik de kans gekregen om te gaan werken als jongerencoach bij Yes We Can. Sindsdien mag ik deel zijn van dit groots geheel en van dichtbij de ontwikkeling zien die jongeren doormaken. Inmiddels mag ik als ervaringsdeskundige casemanager de fellow en/of ouders herkenning geven, soms liefdevol confronteren en vertellen dat een leven in herstel meer dan de moeite waard is. Dat is dankbaar werk en het geeft enorm veel voldoening. Iedereen bij Yes We Can werkt met compassie en betrokkenheid. Dat voel je. Zo krijgen we samen voor elkaar wat in je eentje niet lukt.

**Rob Reijnen, Casemanager**

“Ik werk al bijna zes jaar voor Yes We Can vanwege de positieve, warme en persoonlijke aanpak. Een aanpak waarin ik mijn eigen ervaring op het gebied van herstel en opvoeden actief kan gebruiken om ouders/verzorgers vertrouwen te geven en te kunnen motiveren om het werk te doen wat nodig is om als gezin in herstel te komen en blijven.

**Janet van de Coevering–Planken, Teamleider Behandelaren**



**Mareille Blok - van Erck**

*Opleider behandelaren en GZ-psycholoog*

## “Ondersteuning bieden aan jonge, gedreven behandelaren inspireert me ontzettend.”

Mareille studeerde 18 jaar geleden af aan de Universiteit van Tilburg en behaalde zo haar Master Klinische Psychologie. Na een jaar reizen ging ze werken in de forensische psychiatrie, waar ze ook haar GZ-psycholoogregistratie behaalde. Daarna heeft ze op meerdere plekken met verschillende doelgroepen gewerkt en heeft ze ook jaren een eigen praktijk in de Basis GGZ gevoerd. Onder andere omdat ze het multidisciplinaire overleg en het sparren met collega's ontzettend miste, begon ze na te denken over een volgende stap in haar carrière. Via een vriendin raakte ze bekend met Yes We Can Clinics waar ze in 2018 startte als GZ-psycholoog.

“Ik merkte direct dat het er bij YWCC anders aan toe gaat dan in de reguliere GGZ. Ik was onder de indruk van de sfeer in de kliniek, de samenwerking tussen de disciplines, het gestructureerde dagprogramma en het behandel aanbod. De betrokkenheid, passie en gedrevenheid om de fellows te helpen om de regio weer terug te krijgen in hun leven was voelbaar. Ik dacht meteen: hier wil ik onderdeel van zijn.”

Als GZ-psycholoog bij Yes We Can Clinics heeft Mareille vooral een consulterende rol wat betreft de behandelinhoud en de kwaliteit van de behandeling. “Ik kijk en lees mee met de eindverslagen en ik sluit aan bij alle behandelplan- en multidisciplinaire overleggen. Ik heb een adviserende rol als het aankomt op vragen over de behandel lijn, waarbij ik ook adviseer ten aanzien van de behandelinhoud. Als een collega naar me toekomt met een vraag, dan ben ik gelijk nieuwsgierig waarmee ik kan helpen. Ik zie het ook als mijn rol om het overzicht te bewaren en de input van alle verschillende disciplines op één lijn te krijgen. Niet omdat ik het zeg, maar zodat we daar met elkaar duidelijkheid over krijgen”.

Daarnaast ondersteunt Mareille de behandelteams. “De behandelaren bij Yes We Can Clinics zijn voornamelijk jonge professionals die nog volop in ontwikkeling zijn en ontzettend veel potentie hebben. Ik vind het heel mooi om hen daarin te helpen, te ondersteunen en te sturen. Ik loop hier nu een aantal jaar rond en op een gegeven moment heb je wel door wanneer een collega er bijvoorbeeld wat stil bijzit. Dan check ik hoe het met diegene gaat. Daarnaast bied ik ook de werkbegeleiding en supervisie en sluit ik aan bij overleggen om te kijken of een behandelaar iets nodig heeft. Yes We Can is tevens continu bezig met professionaliseren, dus ik kijk wat ik kan betekenen op het gebied van kennisbevordering. Zo zijn we bijvoorbeeld ook steeds meer de opleidingsmogelijkheden voor behandelaren aan het bekijken.”

Dat er bij Yes We Can Clinics met zoveel jonge professionals wordt gewerkt, is goed volgens Mareille. “Het vraagt heel wat van je om met deze doelgroep te werken. Je moet buiten de kaders durven denken, leergierig, ambitieus en echt toegewijd zijn om hen te helpen. Een flinke dosis energie en overtuiging is daarbij ook cruciaal. De behandelaren van Yes We Can Clinics staan open voor een uitdaging ten aanzien van zichzelf. Je komt jezelf ook echt wel tegen, dus stevig in je schoenen staan is nodig om de fellows goed te kunnen blijven ondersteunen.”

Met al haar ervaring in het vak, heeft Mareille al heel wat cliënten gesproken van verschillende doelgroepen met algemene hulpvragen. Voordat ze bij Yes We Can terecht kwam miste ze iets waar ze zich écht in kon vastbijten. Dat heeft ze bij Yes We Can Clinics zeker gevonden. “Ondersteuning bieden aan jonge, gedreven behandelaren inspireert me ontzettend. Zij herinneren me aan mezelf toen ik in mijn eerste functie als psycholoog in de forensische psychiatrie werkzaam was, met ook een uitdagende doelgroep. Dit werk heeft mij ‘opgevoed’ als psycholoog. Achteraf was het wel vrij heftig werk; als jonge psycholoog stond ik voor een groep seksueel delinquenten. Ik heb er heel veel van geleerd en het heeft me gevormd als psycholoog, maar achteraf gezien had er wel wat meer ondersteuning geboden mogen worden. Ik vind het ontzettend mooi dat ik de behandelaren van Yes We Can Clinics nu kan bijstaan.”

De behandeling bestaat uit verschillende elementen die bij reguliere zorginstellingen ook worden toegepast, zoals cognitieve gedragstherapie. Echter, de manier waarop de behandeling vanuit verschillende disciplines gezamenlijk wordt aangeboden, waarbij er ook sprake is van een dagelijks ingevuld herstelgericht programma en het werken met de kracht van de groep, is volgens Mareille zonder meer uniek te noemen. “Ik denk dat vooral de benadering en de houding die hier wordt uitgedragen, waarbij de fellow als mens benaderd wordt en niet vanuit de diagnostiek, bijzonder is. Bij Yes We Can Clinics staan we 24/7 klaar voor de fellows en bieden wij hen een warme en veilige omgeving. De positiviteit en acceptatie, de vier kernwaarden: respect, openheid, eerlijkheid en bereidwilligheid – en dat we dat met z’n allen doen, ook met de fellows: dat maakt het écht uniek.” “Om bij Yes We Can Clinics met plezier te werken en kwaliteit te kunnen blijven bieden in de behandeling, moet je als orthopedagoog of psycholoog de kernwaarden echt willen en kunnen uitdragen”, aldus Mareille. Werken bij Yes We Can Clinics is dan ook niet voor iedereen weggelegd. “Als je enkel en alleen komt voor je salaris, dan dooft op een gegeven moment de motivatie om er écht te staan voor de fellow uit. En dan doel ik vooral op de bejegening, het geduld en begrip voor de fellow, maar ook het kunnen blijven bieden van *though love*, wat zo ontzettend belangrijk voor hen is.”



Verbinding is een belangrijke term binnen de muren van de kliniek. Vanaf het begin worden de fellows overladen met warmte en liefde en met openheid van degene die tegenover hen zit. Dit zorgt ervoor dat de jongere zich veilig voelt om zijn of haar eigen kwetsbaarheid te laten zien. “Juist vanuit warmte en liefde kunnen we ook die *though love* toepassen en ik denk dat dat ook het werkzame stuk is; dat we bij de die kwetsbaarheid mogen en kunnen komen vanuit die nabijheid.”

Het *pay-it-forward* principe wordt binnen Yes We Can Clinics dan ook veel toegepast: alle behandelaren wordt gevraagd te delen vanuit hun eigen ervaringen. Er zijn ervaringsdeskundige casemanagers, coaches en counselors, die als het ware een spiegel zijn voor de fellows en die voor herkenning zorgen. ‘Elke dag teruggeven wat je hebt gekregen’, een van de acties die ook van toepassing is op Mareille. Met haar kennis en ervaring helpt zij collega’s binnen Yes We Can Clinics vóóruit. Ze vindt het vooral ontzettend fijn dat ze collega’s kan helpen en dat zij zichtbaar iets hebben aan haar ondersteuning. “Ik ben niet beter of slimmer, maar iemand even aanhoren, valideren en meedenken werkt motiverend. Zeker omdat de fellows veel aandacht vragen. Ook al heeft iedere behandelaar maar drie of vier fellows tegelijk, er is er altijd wel een die in die tien weken even ‘piekt’ en dan is het fijn als er een back-up is. Vanuit mijn kennis en ervaring bied ik collega’s handvatten, vooral door vragen te stellen zodat ze zelf gaan nadenken en zich dan realiseren dat ze het heel goed zelf kunnen. Zo zet je iemand in zijn of haar kracht. Dat voelt voor mij heel waardevol en ik doe dit echt met plezier. Ik ben dan ook oprecht trots dat ik bij het Yes We Can team hoor.”



**Marcel Pierre**

*Lid Raad van Bestuur / CFO*

## “Elke euro moet ten goede komen aan de fellows”

Marcel Pierre is sinds de oprichting in 2010 verbonden aan Yes We Can Clinics en adviseerde de organisatie. Sinds eind 2015 is hij lid van de raad van bestuur en CFO. Marcel is onder de indruk van hoe Yes We Can Clinics zich in negen jaar tijd heeft ontwikkeld: “De organisatie is heel snel volwassen geworden. In 2010 was er alleen een mooi initiatief in de Ardennen van een aantal enthousiastelingen onder leiding van Jan Willem Poot, die het graag anders wilden doen en voor jongeren met problemen de oplossing wilden zijn. Nu, negen jaar later, staat er een stabiele specialistische ggz instelling, met ruim 300 medewerkers, die 800 jongeren per jaar behandelt in een prachtige kliniek in Hilvarenbeek. Het is mooi om te zien hoe Yes We Can Clinics zo snel volwassen is geworden.”

Volgens Marcel onderscheidt de organisatie van Yes We Can Clinics zich van veel andere zorginstellingen doordat er weinig overhead is: “Toen Yes We Can Clinics in 2010 begon was het doel om de organisatie altijd zo compact mogelijk te houden. We willen ook voor de toekomst een waterhoofd voorkomen. De organisatie is nu lean. Op kantoor in Waalre en in de kliniek werken we met kleine managementteams, waarin de verschillende disciplines zijn vertegenwoordigd. We kunnen en nemen snel beslissingen en blijven ervoor waken dat een vergadercultuur ontstaat. Collegabestuurder Jan Willem en ikzelf hebben dagelijks contact en grotere strategische beslissingen nemen we altijd samen met de managementteams.”

### Professionalisering

Marcel ziet dat de organisatie van Yes We Can Clinics in korte tijd professioneel is geworden: “Toen Yes We Can Clinics begon werd er uiteraard niet in processen en procedures gedacht. Medewerkers wilden en kwamen bij Yes We Can werken omdat ze jongeren wilden helpen en voor hen wel de juiste oplossing wilden bieden. Uiteraard is dat nog steeds de reden voor onze medewerkers om bij ons te werken. Maar door de groei van de organisatie zie je dat medewerkers meer behoefte hebben aan heldere procedures. Voor hen is het fijn dat duidelijk is vastgelegd en beschreven hoe we werken en waarom we dat doen.”

Ook op het gebied van de financiën en controle is er voortgang geboekt: “Sinds 2016 werken we nauwer samen met de Rabobank, waar we ook een kredietfaciliteit hebben gekregen. Ook de samenwerking met de accountant is in 2016 door de groei van de organisatie veranderd. BDO heeft in de afgelopen jaren goedkeurende verklaringen afgegeven voor het jaarverslag en de productieverantwoording met de Regio's. Dat is een bevestiging dat we ook op het gebied van de financiën en controle de organisatie goed op orde hebben.”

### Hilvarenbeek

Het symbool voor de ontwikkeling die Yes We Can Clinics heeft doorgemaakt, was de verhuizing van de kliniek van Tenneville in de Belgische Ardennen naar Hilvarenbeek, waar 150 jongeren tegelijk worden behandeld: “In de eerste zes jaar is Yes We Can Clinics elk jaar gegroeid.

De wachtlijst was zo lang geworden, dat onze locatie in de Ardennen te klein was geworden. In Hilvarenbeek hebben we een prachtige nieuwe locatie gevonden. Het gebouw is ideaal ingedeeld: zonder allerlei grote aanpassingen kunnen we er goed twee groepen van 65 jongeren behandelen. Het terrein was ook al zo ingericht dat er ruimte is voor rust, maar ook voor outdoor-activiteiten. Het leek alsof alles voor Yes We Can Clinics ontworpen was. Een groot voordeel is ook dat de medewerkers nu niet langer naar België hoeven te reizen. Voor verzekeraars en gemeenten is het fijn dat 100% van het zorggeld nu in Nederland wordt besteed, ook al werkten we ook in het verleden al alleen met Nederlands zorgpersoneel.”

Voor de komende jaren blijft het volgens Marcel de uitdaging om de organisatie efficiënter en beter te laten werken: “We kijken altijd naar: hoe word je nog effectiever en hoe behandel je de jongeren nog beter?”

## Personeelsbeleid

Een belangrijke sleutel voor het verder verbeteren van de resultaten ligt in het personeelsbeleid. Marcel: “We proberen continu een aantrekkelijke werkgever te zijn. Er is weinig hiërarchie in de organisatie. Iedereen kent elkaar en staat open voor nieuwe ontwikkelingen. Je merkt dat de collega’s zichzelf en de organisatie willen verbeteren. Leuk aan Yes We Can Clinics is ook dat we veel medewerkers uitdagingen en perspectief kunnen bieden. In de managementteams zitten nu vooral medewerkers die jaren geleden in hele andere functies zijn begonnen en zichzelf enorm hebben kunnen ontwikkelen. Dat is mooi.”

## Samenwerking in de regio

Voor Yes We Can Clinics zijn gemeenten en verzekeraars de belangrijkste samenwerkingspartners: “We hebben de ambitie dat we elke jongere met gedragsstoornissen, verslavingen of gedragsproblemen kunnen behandelen. Het moet niet uitmaken in welke gemeente een jongere woont of bij welke verzekeraar een jongere is verzekerd. Daarom investeren we veel tijd in de samenwerking met gemeenten en regio’s uit het hele land en in beperktere mate ook aan verzekeraars.”

De komende jaren zal de transitie van de jeugdzorg nog steeds voor Yes We Can Clinics extern de grootste uitdaging betekenen: “Gemeenten regio’s uit het hele land kennen ons inmiddels. Ze wilden een oplossing hebben voor de problemen waarmee jongeren met verslavingen en gedragsproblemen in hun gemeenten kampen. Die hebben ze bij Yes We Can Clinics gevonden. We werken met alle regio’s en gemeenten samen. Dat is uniek. Er is geen andere jeugd ggz instelling die in het hele land actief is. Dat zorgt voor een schat aan ervaring en kennis die we in het hele land kunnen en willen delen. We verwachten daarmee blijvend als landelijk opererende instelling een rol te kunnen spelen bij alle gemeenten en regio’s, tussen de traditionelere en vaak grotere geïntegreerde regionale ggz instellingen.”

Ook met verzekeraars is de samenwerking de afgelopen jaren verbeterd. Marcel: “Verzekeraars hebben een voorkeur voor samenwerking met de traditionele ggz instellingen, die vaak heel groot zijn en die ze al jaren kennen. Daarom was het jarenlang moeilijk om een samenwerking met ze op te bouwen. Maar gelukkig zorgt de zakelijke blik van verzekeraars er ook voor dat we uiteindelijk positief zijn opgevallen en hun verzekerden kunnen behandelen.”

## Partners

Yes We Can Clinics werkt al een aantal jaar samen met Stichting Be Aware op het gebied van voorlichting en preventie op scholen (van de jongeren die bij Yes We Can Clinics worden behandeld). Er is een samenwerking op het gebied van safe houses en beschermd wonen, waar een deel van de jongeren na de behandeling heen gaat. Sinds de transitie van de jeugdzorg naar gemeenten is er ook al meer samenwerking met zorgaanbieders in de regio ontstaan. Marcel: “Die samenwerking zal de komende jaren groeien. Sommige regio’s vinden het belangrijk dat in de regio volop wordt samengewerkt door alle instellingen. Dat doen wij graag en we brengen graag onze expertise in. Als je een landelijke organisatie bent moet je ook in het hele land zichtbaar en actief willen zijn”. Dat dit de komende jaren ook tot nieuwe locaties in het land gaat leiden, is zeker niet uit te sluiten: “Wij houden onze ogen ervoor open. Zelf en met partners zullen we kijken naar meer locaties voor nazorg voor de fellows en ouders. Dat gaat vast leiden tot meer kleinere locaties. Maar uitgangspunt zal altijd blijven: de organisatie moet compact blijven en elke euro moet ten goede komen aan de fellows.”



**Sander van Moorsel**

*Lid Multidisciplinair ondersteuningsteam*

## “ De fellows die hier binnenkomen passen hier en die kunnen we écht iets bieden ”

“Ik ben begonnen bij Yes We Can Clinics toen de organisatie in 2010 werd opgericht. Ik ben begonnen als jongerencoach in de Ardennen en daarna ben ik naar het nazorgprogramma in Nederland gegaan. Toen in 2016 de verhuizing ter sprake kwam vanuit de Ardennen naar Nederland, ben ik betrokken geraakt bij het coördineren van de verhuizing. Inmiddels ben ik hoofd bedrijfsvoering.”

“Het mooiste aan Yes We Can Clinics vind ik dat wij verder gaan dan andere zorginstellingen. Er zijn heel veel regels waar we ons aan moeten houden, maar we doen altijd een stap extra voor onze fellow, om zo meer resultaat uit de behandeling te halen. Dit is ook een van de redenen waarom ik bij Yes We Can Clinics werk. Het werk is mooi, net zoals de resultaten die we zien bij de fellows. Het is vooral ook het team en de collega's wat ik onwijs gaaf vind. Je merkt dat iedereen hier met enthousiasme werkt en vooral met de passie voor de jongeren in herstel. Als je het aan mij vraag is dat ook zeker één van de krachten achter Yes We Can Clinics. Net zoals de combinatie van het programma, de sport en de therapie. Het programma bestaat uit tien weken intern waarbij fellows met elkaar moeten leven, wonen en eten. De coaches zijn hier constant bij en dat zorgt voor een heel mooi geheel. De fellows krijgen door de structuur een hele goede basis. Één-op-één sessies, groepsessies en sportactiviteiten vullen elkaar goed aan.”

“We hebben onderling hele korte lijnen tussen personeel, coaches, behandelaren en counselors. Zo kunnen we heel goed inspelen op wat er op een bepaald moment in de groep nodig is. We zijn er enorm snel bij als er opstootjes zijn of als er dingen aan de hand zijn. We gaan daar dan direct mee aan de slag, om het vervolgens bespreekbaar te maken in de groep en alles open en eerlijk op tafel te leggen.”

“We houden rust in de kliniek door hele goede begeleiding van de coaches. Ze hebben een bijzondere taak binnen de behandeling van Yes We Can Clinics. Ze zijn 24 uur per dag aanwezig. Ze zijn er vanaf het wakken tot het naar bed gaan van de fellows. Zelfs 's nachts komt er een coach om te helpen en om mee te kijken als er iets aan de hand is. Het zijn de steunpilaren van de fellows in de kliniek. Als er overdag dingen gebeuren kan een fellow altijd naar een coach toe en bij hem of haar terecht.”

“Daarnaast is het een enorm grote toevoeging dat er ervaringsdeskundige counselors en casemanagers bij Yes We Can Clinics werken. Zij vertellen bij de kennismaking eerst hun eigen verhaal aan de jongeren. Dat roept vaak herkenning op, waardoor het voor de jongeren makkelijker wordt om hun problemen en ervaringen te delen. Juist omdat iemand anders dat ook doet. Een ervaringsdeskundige weet wat de jongeren doormaken, wat ze voelen en wat ze denken. Zij kunnen dat direct benoemen en de jongeren confronteren. Dat kan iemand zonder die ervaring niet.”

“Ik ben niet ervaringsdeskundig, maar iedereen heeft dingen meegemaakt waar je over kunt vertellen. En ik heb, zeker toen ik nog coach was, ervaren dat fellows het fijn vinden om te horen dat het ook gewoon leuk en mooi kan zijn en dat het niet alleen maar ellende hoeft te zijn. Er is meer dan dat. Iedereen maakt dingen mee, iedereen heeft onzekerheden en angsten en daar moet je mee leren omgaan. Dus iedereen kan hier iets meegeven.”

“Als ik privé vertel over mijn werk en over de jongeren, dan is het beeld vaak dat het ‘slechte’ jongeren zijn, dat ze veel gekke dingen gedaan hebben, agressief en gevaarlijk zijn. Een aantal jongeren zijn dat misschien geweest in het verleden, maar hier in de kliniek zie je dat absoluut niet terug. We zetten ze juist allemaal bij elkaar. Door alles open en eerlijk te bespreken en ze uit te leggen dat ze niet hoeven te handelen naar hun gedachten en gevoelens, maar dat ze er juist over moeten praten, dan merk je gewoon dat dat heel veel rust brengt.”

“Ik ben enorm trots om te werken bij Yes We Can Clinics. De fellows die hier binnenkomen passen hier en die kunnen we écht iets bieden. Er is nog genoeg te doen. De wachtlijsten blijven groeien en wat mij betreft gaan we door om de kwaliteit en resultaten nog meer te optimaliseren.”







**Soraya Zwemstra**

*Senior Counselor*

**“ We luisteren écht naar de fellows en we zijn er ook écht voor ze. Ik denk dat dat de grootste reden is dat ik hier ben komen werken. Vooral omdat ik dat zelf heel erg gemist heb toen het niet goed met mij ging: dat er iemand écht naar me luisterde. ”**

Soraya Zwemstra werkt nu 3,5 jaar bij Yes We Can Clinics en heeft zelf ook een turbulente jeugd gehad. ‘Als jong meisje maakte ik heel veel dingen mee. Ik kwam er eigenlijk alleen voor te staan. Mijn moeder heeft mij en mijn twee broers opgevoed. Ergens was dat een hele fijne tijd, omdat iedereen nog gezond en bij elkaar was, maar anderzijds heb ik me in die tijd ook heel erg bang gevoeld. Onder andere omdat de beste vriend van mijn broer mij misbruikte. Dat maakte mij ontzettend bang. Het gebeurde in mijn eigen huis, iets wat mijn veilige plek moest zijn. Ik durfde het niet te vertellen. Ik was bang dat als ik het zou vertellen, ik alles kapot zou maken. Ik vond die jongen ergens ook aardig. Dat ik dit meemaakte heeft achteraf gezien enorm veel impact op mij gehad, maar dat had ik toen nog niet door. Ik weet alleen dat ik heel bang was.

Mijn broer was echt mijn beste vriend. We deden alles samen. Dingen die je normaal met je vrienden doet, deed ik met hem. Hij was mijn grote voorbeeld. Hij leerde mij ook mijn eerste blowtje roken. Op een dag was ik samen met hem aan het oppassen op onze oppaskindjes en hij zou sigaretten voor mij gaan halen. Hij kwam toen niet snel genoeg terug. Uiteindelijk kwam hij na een paar uur terug en hij schrok heel erg van me. Hij had echt angst in zijn ogen en bleef me maar heel angstig aankijken. Ook gedroeg hij zich raar en dat maakte dat ik heel bang was voor hem op dat moment. Ik heb hem toen uit het huis gezet, achteraf bleek dat hij psychotisch was geworden.

Ik weet nog goed dat mijn moeder met ons wilde praten en aan de keukentafel zei: ‘Je zal wel heel verdrietig worden, maar nadat je broer nu een paar maanden is opgenomen, is de diagnose schizofrenie vastgesteld.’ Ik werd daar eigenlijk op dat moment helemaal niet verdrietig van, maar ik miste mijn broer gewoon heel erg. Heel lang heb ik gehoopt dat hij weer de oude zou worden en weer terug zou komen, maar vanaf dat moment is hij veranderd en nooit meer echt de oude geworden. Voor mijn gevoel was mijn broer er niet meer, maar alles liep gewoon door. Ik werd daar heel opstandig, verdrietig en boos van. Ik was boos op de hele wereld. Dat begon ik op school af te reageren tegen leraren. Ik werd van elke school afgestuurd, heb meerdere middelbare scholen gehad. Wat me achteraf verbaast, is dat er eigenlijk niemand was die oprecht aan mij vroeg: ‘Soraya, waarom doe je eigenlijk zo? Wat is er allemaal met je aan de hand?’ Juist dat is hetgeen wat ik zo mooi vind aan het werken bij Yes We Can Clinics. We kijken niet zozeer naar welk probleemgedrag iemand vertoont, maar we kijken vooral naar wat er allemaal onder dat gedrag zit en waarom iemand zo doet. We luisteren écht naar een fellow en we zijn er ook écht voor ze. Ik denk dat dat de grootste reden is dat ik hier ben komen werken. Vooral omdat ik dat zelf heel erg gemist heb toen het niet goed met mij ging: dat er iemand écht naar me luisterde.

In de tijd dat het niet goed met mij ging blowde ik steeds meer. Vanaf mijn 13e blowde ik dagelijks. Mijn moeder dacht dat ik wel zou stoppen met blowen, omdat ik had gezien wat het met mijn broer had gedaan. Zijn diagnose komt waarschijnlijk door het blowen. Maar vanaf mijn 15e levensjaar

begon ik ook te experimenteren met andere drugs. Dit begon met XTC in de weekenden, cocaïne proberen, Ketamine en GHB. Ik kon gewoon steeds slechter met mijn emoties omgaan, ik had zo ontzettend veel pijnpunten. Ik miste mijn vader in mijn leven en mijn broer was er voor mijn gevoel niet meer, daar had ik een heel andere broer voor teruggekregen. Ik wilde mijn emoties niet voelen en begon alleen maar meer te gebruiken. Toen ik een jaar of 17 was gebruikte ik iedere dag cocaïne. Dat maakte mij een heel naar persoon. Ik dacht dat de hele wereld ruzie met me zocht dus begon ik zelf ook ruzie met iedereen te zoeken.

Op mijn 15e ging ik bij een vriendje wonen en zo heb ik meerdere vriendjes gehad waar ik bij introk. Tot op mijn 18e mijn moeder zag hoe slecht het met me ging. Ze zag me afglijden en heeft toen gezegd: 'Misschien moet je bij je vader gaan wonen.' Dat heb ik gedaan, maar ik mocht daar eigenlijk alles doen wat god verboden heeft. Ik ben heel veel gaan feesten. In die tijd ben ik wel gestopt met het gebruiken van cocaïne, want daar wilde ik al heel lang mee stoppen, maar ik bleef gewoon steeds gebruiken tegen mijn zin in. Door de verhuizing lukte het me opeens om te stoppen, maar daarnaast zat ik wel elke dag in de coffeeshop en dronk ik heel veel. Toen ben ik eigenlijk wel tot mijn dieptepunt geraakt. Ik raakte alles kwijt: mijn school, mijn werk. Eigenlijk probeerde ik altijd alle ballen hoog te houden, maar dat lukte niet meer. Mensen hebben me in die tijd gewaarschuwd dat ik in handen zou komen van een loverboy of gedrogeerd zou worden. Ik dacht dat mij dat niet zou overkomen door mijn verleden en mijn grote bek. Ik ben daardoor wel echt in gevaarlijke situaties terechtgekomen.

Uiteindelijk kon het voor mijn vader echt niet meer en hij heeft mij toen uit huis gezet. Ik had geen dak meer boven mijn hoofd, ik was alleen. Die tijd had ik heel veel medelijden met mijzelf en voelde ik me heel zielig. Ik vond toen dat mijn ouders nog voor me moesten zorgen dus ik gaf hun er een beetje de schuld van dat mijn leven aan het mislukken was en dat ik mij zo alleen, eenzaam en verwaarloosd voelde. Maar dat is wel het punt geweest waarop ik dacht: 'Ik moet iets gaan doen'. Ik had zoveel woede in me van alles wat er gebeurd was in mijn leven en voelde me enorm machteloos. Uiteindelijk ben ik naar de huisarts gegaan en die heeft me doorverwezen naar een kliniek. Ik dacht eerst dat ik helemaal geen verslavingsproblematiek had. Ik vond het prima, ik ging naar een kliniek, had een dak boven mijn hoofd en had te eten. Toch ben ik daar in gaan zien dat ik zelf een probleem had. Ik heb daar geleerd dat verslaving een ziekte is en als ik er niks aan zou veranderen dat het zelfs een dodelijke ziekte kan zijn. Ik kreeg ontzettend veel hoop in de kliniek. Ik zag andere mensen en ik dacht: 'Als zij het kunnen, dan moet ik het ook kunnen'. Toen heb ik alles aangegrepen wat ze me in de kliniek aanboden en ben ik ook in de tijd na de kliniek keihard gaan werken aan mijn herstel. Ik ben in een safehouse gaan wonen, waar ik uiteindelijk als ervaringsdeskundige ben gaan werken. Ik was toen twintig jaar en ben nu nog steeds in herstel.

In de kliniek leek het me al tof om later als counselor te werken. Mijn counselor begreep mij, die lachte net op het juiste moment waardoor ik wist dat hij me begreep. Dat vond ik heel bijzonder, ik dacht gelijk: 'Dit zou ik ook wel kunnen'. Toen ik in het safehouse werkte zag ik al een tijdje een vacature van Yes We Can Clinics voorbijkomen. Eigenlijk wilde ik niet meer in de verslavingszorg werken, maar als ik dan toch in deze branche zou blijven, dan wel bij Yes We Can. Vooral ook omdat het niet alleen voor verslaving is. Ik ben toen mijn levensverhaal gaan vertellen aan alle jongeren in de kliniek. Daar had ik direct zoiets van: 'Wauw, dit is wel écht heel vet wat jullie hier doen'. Die coaches, allemaal jonge meiden en gasten die niet per se allemaal een verslavingsverleden hadden, maar het wel gewoon écht begrepen. Dat vond ik gewoon zo ontzettend bijzonder. Ik ben vervolgens drie dagen gaan meelopen in de kliniek. Dit vond ik zo ontzettend gaaf, want dit is wat ik had gemist tijdens mijn eigen herstel toen ik jong was. Het voelde zo goed, hoe open en eerlijk iedereen met elkaar was. Daarna ben ik nooit meer weggegaan.'







**Aron Bout**

*Teamleider jongerencoaches*



## “ Het bijzondere aan deze groep jongeren is dat ze uniek zijn en dat ze zoveel talenten hebben ”

Aron Bout werkt vanaf het allereerste moment bij Yes We Can Clinics. “Hiervoor werkte ik bij het buitensportbedrijf van Jan Willem Poot. Toen hij vroeg of ik mee wilde overstappen naar Yes We Can Clinics, heb ik meteen ‘ja’ gezegd. Op vrijdag hadden we nog een groep middelbare scholieren die buitensportactiviteiten kwamen doen en die zwaaiden we uit. De maandag erop hadden we gelijk een groep met jongeren met heftige psychische problemen en verslavingen. Dit was een heel andere doelgroep en maakte het spannend en nieuw.”

In het begin was de omslag wel moeilijk: “De activiteiten zelf waren voor mij niet meer zo spannend, maar wel hoe je met deze jongeren om moest gaan. Er zat opeens veel meer diepgang achter. Ik ben begonnen als jongerencoach, écht op de groep. Dit heb ik ongeveer vier jaar gedaan. Op een gegeven moment ben ik teamcaptain geworden van een groep jongerencoaches. Sinds het moment dat we naar Hilvarenbeek zijn verhuisd in februari 2017 ben ik officieel teamleider geworden. Mijn rol als teamleider is ervoor zorgen dat de jongerencoaches nog beter worden, zodat ze uiteindelijk nog mooier werk kunnen geven aan de fellows.”

“Toen het eerste groepje fellows in de Ardennen binnenkwam, verbaasde ik me erover hoeveel jongeren er kampen met problemen. Maar juist het bijzondere aan deze groep jongeren is dat ze uniek zijn en dat ze zoveel talenten hebben. Alleen heeft niemand dat ooit tegen hen gezegd. Er was veel negativiteit om hen heen. Ze hebben een heel lage eigenwaarde en geen goed zelfbeeld, maar ze kunnen super veel. Onze taak is om ze te laten inzien wat hun talent is, en dat vind ik zo mooi aan het werk.”

“Ik vind echt heel veel dingen mooi aan de kliniek. De eerste week van de fellows in de kliniek is het een beetje afwachten, maar daarna hebben ze hun plekje gevonden. De weken erna staan in het teken van veel confronteren, écht knokken en kijken welke kant het met iemand opgaat. Heel mooi vind ik het moment na de verbindingsdag, dan zie je een kleine omslag en heb je nog vijf weken om aan iemand te werken. Maar het állermooiste moment is als ze op woensdag huilend naar huis gaan omdat ze niet meer naar huis willen. Terwijl ze de weken ervoor het liefst zo snel mogelijk weg wilden.”

“De waardering uit het werk blijf ik halen uit de momenten dat ik met de groep ben, dat je echt ziet dat een fellow aan het groeien is. Activiteiten geven waarbij je de jongere iets kan meegeven en juist die jongeren mee laten doen die daar helemaal geen zin in hebben. Als je dan ziet dat ze wel iets meenemen uit de activiteiten waar ze heel hun leven iets aan hebben, dan is dat geweldig. Maar ook als andere coaches door een gesprek met mij iets nieuws proberen en zien dat het werkt, geeft dat een goed gevoel. Je ziet ze dan echt groeien in hun werk.”

“Het gehele team dat hier werkt vind ik heel krachtig. Een combinatie van jongerencoaches, ervaringsdeskundigen, zorgprofessionals, mensen die zelf veel hebben meegemaakt in hun verleden, alles door elkaar. Dat vind ik echt een kracht van Yes We Can Clinics.”

Het mooiste moment dat Aron binnen Yes We Can heeft gehad, was in de Ardennen. “Er was toen een jongere in de groep waar geen enkele coach een goede klik mee had. Toen we op activiteit gingen, raakte ik met hem aan de praat, wat leidde tot een mooi en diepgaand gesprek. Hij vertelde veel over zijn verleden en ik zag best wat raakvlakken met mij. We kregen een klik, maar de jongen lag totaal niet in de groep. Hij hield zich niet aan de regels en kreeg in eerste instantie ook een exit. Een aantal gesprekken volgden en hij was er onwijs van geschrokken. Na het officiële gesprek heeft hij zich helemaal herpakt, uitgesproken, hulp gevraagd en ging na tien weken echt als een koning weg. Dat is echt heel bijzonder. Van iemand die eigenlijk al buiten stond, naar iemand die zich herpakt en inziet dat hij iets moest gaan doen.”





**Derek van Enk**

*Relatie- en contractbeheer*

## “ Een op alle fronten veilige omgeving is noodzakelijk voor een succesvolle behandeling ”

Derek van Enk werkt sinds 2011 bij Yes We Can Clinics. Hij was jarenlang hoofd kliniek en houdt zich sinds medio 2017 bezig met externe contacten en kwaliteits- en ontwikkelingsmanagement. Derek van Enk spreekt vol enthousiasme over het reilen en zeilen in de kliniek: “Jongeren krijgen een fantastisch mooi gevuld programma, dat begint om kwart voor zeven ’s ochtends en doorgaat totdat ze naar bed gaan. Dat programma is intensief en is een mooie mix van behandelingen, groepssessies en sportieve en educatieve activiteiten.”

Hij ziet de manier waarop het team in de kliniek is samengesteld als de grote kracht achter Yes We Can: “Er is een unieke samenwerking die is gebaseerd op drie pijlers: de onvoorwaardelijke steun van de jongerencoaches, de keiharde confrontatie van de counselors en de duiding door de behandelaars. In de kliniek worden die drie losstaande pijlers verbonden, wat maakt dat we succesvoller kunnen zijn dan menig andere jeugd ggz instelling.”

De behandellocatie helpt bij het succesvol laten zijn van de behandeling: “We hebben één-opéén kamers, mooie grote groepszalen, verzorgde slaapkamers, algemene ruimten en een apart personeelsgedeelte. Het is prettig dat dit allemaal in één gebouw kan. Het gebouw geeft niet direct een klinisch gevoel. Ook de faciliteiten eromheen zijn goed. Er zijn volop mogelijkheden om te sporten en doordat de kliniek afgelegen ligt, zijn de jongeren volledig met zichzelf bezig. Ze zijn echt even op zichzelf, elkaar en het personeel aangewezen. Voor een bepaalde groep jongeren is het nodig dat je daar volledig uit wordt gehaald.”

### Problemen

Hoewel de jongeren kampen met stevige problemen, gaat het eigenlijk zelden mis in de kliniek: “Je verwacht het niet, maar het is in de kliniek rustiger dan op een gemiddelde middelbare school. Natuurlijk hebben we weleens jongeren die wat slopen, maar de boel is nooit echt verbouwd. Dat lukt door een helder beleid te hanteren. We hebben de afspraak met jongeren dat we in principe nergens sancties voor hanteren. Het is belangrijker echt met jongeren te praten en ze te laten inzien waarom hun gedrag niet goed is. Uitgezonderd zijn drie zaken, waar keiharde regels voor gelden: alcohol- en drugsgebruik is volledig verboden, iemand moedwillig lichamelijk beschadigen is onacceptabel en hetzelfde geldt voor seksuele handelingen.”

“Vindt er toch een overtreding van een van deze regels plaats, dan is het voor de jongere in kwestie direct einde behandeling. Dat doen we om de jongeren te beschermen. Tegen zichzelf, maar ook voor de anderen. Veiligheid op alle fronten is noodzakelijk voor deze jongens en meisjes. Zodra je als jongere zelfs in de kliniek bang moet zijn voor anderen, kun je niet volledig aan je herstel werken. Ook richting de buitenwereld is het een duidelijk signaal. Waar je bij andere instellingen nog weleens vier dealers buiten ziet staan, doen wij alles om ervoor te zorgen dat Yes We Can volledig alcohol- en drugsvrij is.”

Onderdeel van het veiligheidsgevoel is ook dat de jongeren permanent worden 'gezien': "Er zijn altijd wel medewerkers in de buurt. Dat heeft echt een impact op die jongeren. Er is geen ruimte voor manipulatief gedrag. Normaal doen de jongeren veel op straat, buiten het zicht van een behandelaar. Dat is in de kliniek onmogelijk. Verder zijn er ook nog preventieve maatregelen, zoals jongens en meiden gescheiden laten slapen in andere vleugels van het gebouw. Misstanden zoals seksueel misbruik in de kliniek, zoals je regelmatig in de krant kunt lezen, zijn bij ons onmogelijk."

Heel moeilijk is het volgens Derek van Enk niet om de orde te bewaren: "Mocht er echt een incident zijn, dan wordt meteen ingegrepen. En het praten over de gevolgen van gedrag helpt echt. Elke ochtend is er bijvoorbeeld om 7 uur ochtendgym. Als je daar twintig seconden te laat bent, is dat net zo goed te laat als tien minuten te laat. We hebben niets om af te dwingen dat iedereen op tijd is. Als iemand te laat is leggen we uit wat de consequenties zijn van te laat komen in de rest van hun leven en wat het eerder al kapot heeft gemaakt. Welke indruk je bijvoorbeeld wekt als je een paar minuten te laat bent bij een sollicitatiegesprek. We benadrukken daarbij altijd dat iemand eigen verantwoordelijkheid moet nemen. Iedereen heeft vervelende dingen meegemaakt en ouders of verzorgers die niet de gemakkelijkste zijn, maar het is te gemakkelijk om dat alleen bij anderen neer te leggen. Je kunt vaak je omgeving niet veranderen, maar wel je eigen reactie."

## Verbindingsdag

Het meest bijzondere in het programma vindt Derek van Enk zonder twijfel de verbindingsdag, halverwege de behandeling. De ouders en verzorgers van de jongeren komen dan een dag naar de kliniek. Ze zien elkaar voor het eerst in vijf weken en alle problemen worden eerlijk naar elkaar 'opgebiecht', zodat men na de behandeling met een min of meer schone lei verder kan: "Misschien komt het omdat ik zelf een dochter heb, maar zo'n dag raakt me altijd. Wanhopige ouders komen dan samen met hun kinderen, die in de eerste vijf weken qua gedrag en instelling vaak al zo'n enorme stap hebben gemaakt. De jongeren zijn bloedzenuwachtig voor zo'n dag. Eigenlijk vindt de geboorte dan nog een keer plaats. Alles wordt dan samengebracht: een zeer indrukwekkend moment."

Bijzonder zijn ook de momenten buiten de reguliere behandeldagen om: “Het weekend is sowieso al anders, met lezingen en sprekers die vertellen over het leven met soortgelijke problematiek als de jongeren. Dat gaat bewust interactief, zodat de jongeren alles kunnen vragen wat ze willen weten. En daarnaast zijn er ook bijzondere momenten zoals kerst of oud en nieuw in de kliniek. We hebben dan een iets aangepast programma, met bijvoorbeeld een kerstontbijt, een viering met therapeutische elementen of toneel. Dit zijn vaak de nog net wat emotionelere dagen. Aan de ene kant missen de jongeren ‘thuis’, maar aan de andere kant is het ontzettend goed voor de groepssfeer.”

Het mooiste aan zijn werk vindt Derek van Enk dat je met een grote club collega’s iets moois kunt neerzetten: “Omdat we duidelijk andere rollen hebben, kunnen we als team echt verschil maken en iets moois voor die kinderen neerzetten. Na tien weken gaan er niet totaal andere personen weg, maar hun gedrag en instelling zijn wel heel anders. Hun gedachten over de wereld en het leven zijn vaak enorm veranderd. Dat zorgt ervoor dat ze er weer tegenaan kunnen. Ik geniet ervan om met al mijn collega’s samen ten strijde te trekken tegen de ellende waar de kinderen in zitten. Het is prachtig om te zien dat die aanpak voor heel veel jongeren werkt.”









### **3. De behandeling van Yes We Can Clinics**

## 1. Voor wie is Yes We Can Clinics

Er is een grote groep jongeren en jongvolwassenen tussen de 13 en 23 jaar die volledig vastlopen in hun leven. Hun ontwikkeling tot gezonde volwassenen stagneert. De jongeren hebben allemaal veel meegemaakt en bezwijken onder deze last. Zij hebben bijvoorbeeld ODD, CD, PDD NOS, borderline persoonlijkheidsstoornis, autisme, een traumatische ervaring, angststoornis, depressiviteit, een heftig pestverleden of ze hebben te maken gehad met fysieke mishandeling of seksueel misbruik. Jongeren laten probleemgedrag zien, zijn extreem opstandig, agressief en overschrijden alle grenzen (stelen, liegen, manipuleren, bedreigen, dealen, prostitueren zichzelf voor een loverboy).

Veel jongeren kampen met verschillende verslavingsproblematieken (gamen, drugs, alcohol en gokken). Andere jongeren kennen stemmingswisselingen, zijn extreem somber, verkeren in een volledig isolement en vertonen zelfbeschadigend gedrag met suïcidale gedachten en automutilatie. De jongeren hebben manieren gevonden om hun problemen en pijn te vermijden en te dempen. Ze doen er alles aan om 'niet te voelen en niet te denken'. Of de jongere nu vooral zichzelf geweld aandoet of zijn omgeving; in beide gevallen is de omgang met problemen destructief en staan zij machteloos. Zij zijn niet in staat hier zelf verandering in te brengen of een beslissing te nemen tot verandering. Jongeren raken steeds meer geïsoleerd van ouders, familie en school en het probleemgedrag neemt steeds grotere vormen aan.

Ouders zijn vaak hun positie als ouder verloren. Ook ervaren zij vaak dat ze hun zeggenschap zijn kwijtgeraakt over hun kind en soms ook over hun eigen huis. De ouders lijden daaronder en krijgen soms zelf allerlei klachten. Partnerconflicten nemen toe. Broers en zussen lijden ook. Zij hebben dagelijks te maken met bijvoorbeeld het verbale en fysieke geweld van hun broer of zus. Wanneer ouders genoeg hebben van hun ondergeschikte positie en terugvechten, verergert en escaleert de situatie. Ouders gaan of 'preken, beschuldigen, uitleggen, dreigen, schreeuwen' of juist contact vermijden en gedrag negeren. De gezamenlijkheid in het gezin is afgebroken, er is geen vertrouwen in elkaar, gezinsleden zijn hoogstens nog huisgenoten en ervaren geen enkele warmte en betrokkenheid meer in het gezin.

Op enig moment hebben mensen uit de eigen omgeving en hulpverleners geen positieve invloed meer. Sterker nog de omgeving bekrachtigt en versterkt de negatieve spiraal, waarin de jongere terecht is gekomen. Allerlei pogingen van ouders en (ambulante) hulpverleners lijken niet te werken. Vanuit machteloosheid zien jongeren en ouders Yes We Can als laatste hoop en perspectief. Juist voor deze groep is Yes We Can Clinics er. Yes We Can Clinics biedt handvatten om het leven weer op de rit te krijgen. In de kliniek worden 150 jongeren tegelijk behandeld. Op jaarbasis helpen we ruim 800 jongeren met hun gezin.

Yes We Can Clinics biedt een intensieve klinische behandeling in een groepsdynamische setting met een parallel ouderprogramma en aandacht voor broers en zussen. De opnameperiode van tien weken in de kliniek zorgt voor een verlichting van de taakbelasting van jongeren én hun ouders/verzorgers. Jongeren hebben tijdelijk geen prestatiedruk wat betreft schooltaken en/of werkverlichting (bij aanmelding voor behandeling gaat het merendeel al niet meer naar school of werkt niet) en hoeven even geen verantwoording af te leggen aan ouders/verzorgers. Dit zorgt direct voor meer 'ruimte' om te leren, een emotionele groei door te maken en de vaardigheden te trainen en toe te passen in een omgeving met veel andere jongeren. De ziektesymptomen worden verminderd.

Met nieuw aangeleerde vaardigheden keren ze terug naar hun leefomgeving en kunnen daar verder leren en ontwikkelen. Het opnemen van de jongeren geeft ook de ouders/verzorgers en de leefomgeving verlichting: samenleven was niet meer mogelijk of zelfs schadelijk. Door de periode apart en hun eigen behandelprogramma ontstaat ook voor hen de mogelijkheid tot reflectie, het besef van de impact van het eigen gedrag en de tijd om te veranderen. Bij terugkomst van de jongeren kunnen zij weer positief bijdragen aan de positieve ontwikkeling van de jongeren.

Yes We Can Clinics toetst tijdens de intake en screening samen met de jongere en ouders/verzorgers of dit een passende plek is op grond van de onderstaande punten of inclusiecriteria:

### **1. Ernst van de problematiek**

Een klinische opname is noodzakelijk, omdat sprake is van een ernstig vastgelopen ontwikkeling die niet opgelost kan worden in de eigen omgeving via een ambulante traject. De eigen omgeving heeft onvoldoende draagkracht is onvoldoende veilig en/of biedt geen optimaal herstelklimaat.

### **2. Bereidwilligheid**

Enige bereidheid tot deelname en enige bereidheid om zich te houden aan de simpele basisafspraken die Yes We Can hanteert. Bereidheid tot deelname aan het ouderprogramma door ouders/verzorgers. Bij de jongere een begin van een besef van 'zo kan het niet langer'.

### **3. Groepsgeschiktheid**

Er dient sprake te zijn van enige mate van emotieregulatie, zelfreflectie en voldoende beheersing van de Nederlandse taal. De jongere levert in de besloten (semi open) klinische setting geen acuut en ernstig gevaar voor zichzelf of de omgeving en heeft geen volledig vervormd beeld van de realiteit en het hier en nu.



## 2. Opzet van de behandeling

Onze benadering is individueel- en systeemgericht. We werken met een strak kaderend programma in een therapeutisch behandelomgeving die volledig toegespitst is op de jongere (is gepersonaliseerd). Elke jongere, maar ook hun ouders/verzorgers krijgen diepgaand inzicht in het eigen gedrag en de achtergronden daarvan. Op die basis ontwikkelen zij nieuwe handvatten om het leven samen weer op de rit te krijgen en gestagneerde ontwikkeling weer op gang te brengen. We werken met zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en jongerencoaches vanuit een onvoorwaardelijke acceptatie van alle betrokkenen. We gaan confrontatie niet uit de weg. We willen alle problemen bespreekbaar maken en daadwerkelijk delen. Yes We Can Clinics gebruikt de (positieve) dynamiek van de groep voor haar individuele behandeling.

De aanpak van Yes We Can Clinics kent 4 belangrijke pijlers:

1. Een veilige therapeutische omgeving en behandeling om hun ziektebeelden te verminderen of te herstellen met een multidisciplinair team waar jongeren hun kracht leren kennen, zich ontwikkelen en leren van elkaar. Respect, openheid, eerlijkheid en bereidwilligheid zijn de kernwaarden.

Jongeren worden voor een klinische behandeling van 10 weken opgenomen in onze kliniek. Dit is een veilige omgeving waar ervaringsdeskundigen, zorgprofessionals en jongerencoaches allemaal hetzelfde doel voor ogen hebben: het herstel van de jongeren. Het team is multidisciplinair, bestaande uit psychiaters, verpleegkundigen, psychologen, orthopedagogen, ervaringsdeskundige counselors en coaches/groepswerkers. Elke discipline heeft een eigen expertise en rol. De kernwaarden: respect, openheid, eerlijkheid en bereidwilligheid, zijn verankerd in duidelijke afspraken, regels. Vanaf het moment dat de behandeling start zijn de jongeren 'fellows'. Zij vormen open groepen; elke week stroomt een groep in. De nieuwe jongeren komen in een groep van jongeren die al verder zijn in hun behandeling, waardoor ze snel herkenning krijgen en worden meegenomen in het traject.

2. De jongeren volgen elk voor zich, maar ook gezamenlijk, een kortdurend, intensief integraal klinisch behandeltraject. Elke jongere wordt op maat ondersteund in actieve gedragsverandering.

Alle facetten van de behandeling én de omgeving zijn noodzakelijk om het herstel en de actieve gedragsverandering mogelijk te maken en te faciliteren. Naast een individueel behandelprogramma, is er 7 dagen per week een groepsprogramma van 6.45 uur tot 21.30 uur dat volledig in het teken staat van herstel. Het groepsprogramma bestaat uit therapie, educatieve- en gezondheid bevorderende activiteiten, waaronder groepsessies met behandelaren en ervaringsdeskundigen en een sport- en activiteitenprogramma. Het biedt de fellows omstandigheden om elk op eigen wijze in het eigen tempo en rekening houdend met de individuele mogelijkheden en beperkingen, te leren van en met elkaar. Er is 7 X 24 uur per dag toezicht en alle activiteiten worden begeleid. Van ongestructureerde tijd of tijd met beperkt toezicht is geen sprake, zodat de veiligheid én het positieve herstelklimaat verzekerd is.

**3.** Ouders/verzorgers volgen tegelijkertijd een verplicht ouderprogramma.

Dit ouderprogramma is onlosmakelijk verbonden met de behandeling van de jongere. De opname van de jongere in de kliniek biedt de ouders/verzorgers ruimte om tot rust te komen. Het 20 uur durende ouderprogramma leert hen inzicht te krijgen op eigen probleemonderhoudende gezinspatronen en helpt te kiezen voor verandering. Na 5 weken behandeling in de kliniek is er de 'verbindingsdag' voor ouders/verzorgers en de jongere. Dit is een dag waarop het contact tussen de jongere en de ouders/verzorgers hersteld wordt. Ook in letterlijke zin, omdat er 5 weken geen contact is geweest en zij elkaar weer voor het eerst zien.

**4.** Na de klinische behandeling volgt direct voor jongeren en ouders/verzorgers een intensief nazorgprogramma van minimaal 10 weken.

Yes We Can Clinics biedt fellows die het behandeltraject hebben doorlopen minimaal 10 weken nazorg. Ouders kunnen onbeperkt de nazorgbijeenkomsten bezoeken. De nazorg voor de jongeren wordt begeleid door een ervaringsdeskundige counselor en jongerencoaches. Deze is enerzijds gericht op het verduurzamen van het herstel en anderzijds op het vinden en creëren van een zinvolle daginvulling, zoals werk en/of school. De nazorg leert de jongeren de vaardigheden en de dagstructuur uit de kliniek vast te houden.





### 3. Het verloop van de intake, behandeling en nazorg

#### Voorlichtingsprogramma

Eenmaal per maand wordt een open informatieavond georganiseerd voor ouders, verzorgers, familie, gemeenten, verzekeraars, andere geïnteresseerden en zorgprofessionals. Het doel van deze informatieavond is meer achtergrondinformatie te verschaffen over YWCC en te vertellen wat probleem- en verslavingsgedrag nu precies inhouden. Ook wordt ingegaan op de werkwijze, het programma in de kliniek en de rol van ouders/verzorgers in het herstelprogramma. Het is een interactieve avond met ruimte voor discussie en vragen, waarin ook oud-fellows en hun ouders/verzorgers ervaringen delen. Een gemiddelde informatieavond wordt door circa 200 personen bezocht.

#### Intake en screening

Na een uitgebreide, warme uitleg door het casemanagement waar alle vragen telefonisch zijn beantwoord, wordt aan de familie, jongere en eventueel de doorverwijzer aangegeven dat ze zich kunnen aanmelden via de website. Via dit uitgebreide aanmeldformulier, de verwijfsbrief van de huisarts en een (eventueel) verslag van de hulpverleningsgeschiedenis krijgt het behandelteam genoeg informatie om een eerste screening plaats te laten vinden. Zodra uit de eerste screening blijkt dat behandeling mogelijk passend is, volgt een intake op het hoofdkantoor in Waalre.

De jongere en zijn/haar ouders of verzorgers worden samen uitgenodigd voor een intake. Regelmatig is hier ook een voogd of wijkteamlid bij. De intake duurt een dagdeel. De intake start met een uitgebreide kennismaking, begeleid door een ervaringsdeskundige casemanager. Hij/zij vertelt eerst zijn/haar eigen ervaring om herkenning te geven aan de jongeren en om écht verbinding te krijgen. Ook geeft hij/zij informatie over de organisatie en de behandeling en neemt uitgebreid de tijd te luisteren naar de ervaring van de jongere en zijn/haar ouders of verzorgers. Het tweede deel van de intake is met een psycholoog of orthopedagoog en een psychiater. Aan het einde van de intake wordt verslag gedaan en wordt toegelicht waarom Yes We Can Clinics wel of niet een passende oplossing kan bieden.

Na de intake hebben we zo nodig contact met de verwijzer en/of het wijkteam. Wij willen de zorg met hen afstemmen en zo nodig afspraken maken over hoe de steun binnen het gezin georganiseerd wordt, maar ook over de zorgcoördinatie na afloop van de behandeling. Yes We Can Clinics beschouwt het wijkteam als partner en eindregisseur van de hulpverlening. Met de gemeente stemmen wij af over het beschikbaar te stellen budget. Indien onze zorg niet passend is, adviseren wij de ouders en de jongere een passend alternatief bij een collega-instelling.

## De klinische behandeling in 10 weken

Het individuele zorgprogramma van een jongere bestaat uit één-op-één gesprekken met behandelaren, groepssessies en een programma met psycho-educatieve en sportactiviteiten. De dag is vol en gestructureerd, start om **06.45 uur** en eindigt om **21.30 uur**.

Het individuele programma van de jongere kent de volgende onderdelen:

- vijf keer per week groepstherapie en tijd om aan opdrachten in het eigen werkboek te werken;
- minimaal drie keer per week een één-op-één sessie met de individuele behandelaar;
- dagelijks activiteiten waar nieuw geleerd gedrag kan worden toegepast;
- consultaties bij de medische dienst en de psychiater;
- dagelijks psycho-educatie in de vorm van lezingen en voorlichting;
- vaste gezamenlijke momenten, een dagsluiting, een wekelijkse community meeting; themabespreking en elke avond een psycho-educatief programma.

De eerste 4 weken van de klinische behandeling vormen de diagnostische fase van de behandeling. Deze fase is gericht op het herwinnen van vertrouwen, er/herkenning van de problematiek en het motiveren tot veranderen, zodat een definitieve diagnose met een definitief behandelplan opgesteld kan worden. Deze tijd is nodig omdat in eerste instantie het inadequate 'overlevingsgedrag' van de jongere (middelengebruik, liegen, bedriegen, en manipuleren, agressie en sociale isolatie) het stellen van een diagnose in de weg stond of omdat de problematiek ontkend of gemaskeerd wordt. Het herwinnen van vertrouwen en er/herkenning van de problematiek vragen tijd én een onvoorwaardelijke acceptatie van de persoon en een optimaal positief herstelklimaat.

## De 10 acties

Een actieve gedragsverandering is een grillig proces. Tegelijkertijd weten we dat het veranderingsproces een aantal stappen of fasen kent. Dit hebben we verwoord in 'de 10 acties'. De 10 acties vormen een leidraad voor de behandeling.

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

Na drie weken klinische behandeling worden met de jongere en in een multidisciplinaire behandelplanbespreking de bereidheid tot verandering, diagnostiek en behandeldoelen besproken, zo nodig aangevuld en vastgesteld. Afhankelijk van de problematiek en behandeldoelen, volgt de jongere modules uit de drie specifieke zorgpaden; 'clean en sober', 'bewegen en buigen' en 'zeker van jezelf'.

Gedurende de eerste vijf weken is er geen contact met het thuisfront, ook niet telefonisch. Hierdoor ontstaat ruimte om in de nieuwe omgeving nieuwe vaardigheden aan te leren. In de vijfde week is er de verbindingsdag in de kliniek. Het is een intense en emotionele dag waarop de communicatie die veelal ernstig verstoord is, hersteld wordt. In de thuisomgeving werd er vaak niet meer geluisterd en het wederzijds vertrouwen was verdwenen. De verbindingsdag wordt begeleid door een behandelaar en ervaringsdeskundige counselors. De dag start met een therapeutische groepsessie voor ouders en fellows afzonderlijk. Na deze voorbereiding is de inzet dat jongere en ouders/verzorgers met elkaar in gesprek gaan. De jongere vertelt over belangrijke gebeurtenissen en is open over zaken die

hij/zij eerder niet vertelde of waarover hij/zij loog. Ouders leren eigen gevoelens en/of ervaringen te delen. De basis voor een opbouwende communicatie wordt gelegd. De verbindingsdag eindigt met een ontspannen samenzijn.

Na de vijfde week is er weer contact met het thuisfront mogelijk en wordt de klinische behandeling vervolgd. Ook wordt toegewerkt naar een terugkeer in de maatschappij. De jongere werkt aan het terugvalpreventieplan. Hierin staan tips en omstandigheden om het geleerde vast te houden en terugval te voorkomen. Ook bepaalt hij samen met zijn behandelaar welke nazorg nodig is. De behandelaar stelt een eindbrief op met aanbevelingen voor de jongere en zijn ouders/verzorgers.

### **Paralleel ouderprogramma**

Ouders of verzorgers worden betrokken door middel van het ouderprogramma dat parallel wordt uitgevoerd. Ouders/verzorgers leren naar hun eigen rol te kijken en te bepalen welke rol ze willen vervullen en welke rol passend is bij de leeftijd. Hiervoor worden vier groepsessies op onze familieprogrammaloctie, een verbindingsdag in de kliniek, een gezamenlijk eindgesprek op de ambulante locatie in Waalre en mogelijkheid tot wekelijks nazorg georganiseerd. Voor het ouderprogramma is een werkboek met schrijfopdrachten en aanvullende lectuur. Het ouderprogramma wordt begeleid door een ervaringsdeskundige familie counselor en een behandelaar.

### **Nazorg Yes We Do van minimaal 10 weken**

De klinische behandeling wordt afgerond met een eindgesprek met de jongere en zijn/haar ouders/verzorgers. Zij krijgen een uitgebreide adviesbrief mee voor een voorspoedig herstel thuis. We maken een eindrapportage over het behandelverloop en het resultaat. De verwijzende huisarts en/of het wijkteam krijgen hiervan een exemplaar als hiervoor toestemming gegeven wordt.

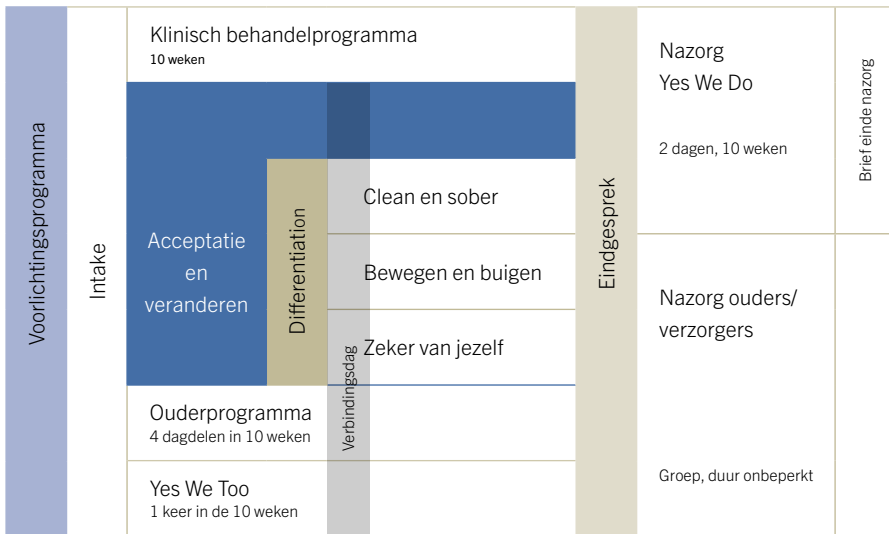
Soms kan een jongere niet terug naar huis of is lichtere aanvullende behandeling nodig (zoals een beschermd wonen traject). In dat geval adviseert Yes We Can Clinics over een verwijzing naar een ander hulpaanbod en treedt zij in overleg met o.a. het wijkteam. Het uitgangspunt van Yes We Can Clinics is dat doorverwijzing een uitzondering moet zijn. We willen jongeren en ouders juist het vertrouwen geven dat herstel mogelijk is.

Nazorg Yes We Do is het vervolg op de behandeling in de kliniek. Twee dagen per week, minimaal tien weken lang, krijgen fellows intensieve begeleiding op één van de nazorglocaties. Tijdens Nazorg Yes We Do besteden we aandacht aan het herstelproces. Daarbij speelt het vinden van een goede dagbesteding een belangrijke rol. Nazorg Yes We Do is een activerend en motiverend programma, waar we jongeren helpen de geleerde vaardigheden toe te passen in het dagelijkse leven. Eigen verantwoordelijkheid staat centraal.

## Aandacht voor broers en zussen in Yes We Too

Yes We Can organiseert een dag voor broers- en zussen, Yes We Too. Het doel van Yes We Too is om broers en zussen van jongeren die op dat moment in de kliniek behandeld worden, te helpen. Deze middag staan zij centraal en gaan we met ze in gesprek om te kijken hoe het met hen gaat. Gedurende deze middag beantwoorden we een hoop vragen die vele broers en zussen hebben zoals: wat houdt probleem- en verslavingsgedrag in en wat maakt mijn broer of zus mee in de kliniek? Tijdens de bijeenkomst worden ervaringen gedeeld over wat het gedrag en/of de verslaving van hun broer of zus voor hen betekent. Daarnaast vragen zij hulp over hoe zij hier het beste mee om kunnen gaan. Ook zijn jongeren die de behandeling hebben afgerond aanwezig. Zij zullen hun eigen ervaring delen. Wat hebben zij meegemaakt in hun thuissituatie en hoe zijn zij hiermee omgegaan?

In figuur 1 is het programma schematisch weergegeven





## 4. De omgeving en de medewerkers van Yes We Can

### Visie

Yes We Can Clinics gaat uit van onvoorwaardelijke acceptatie van alle betrokkenen. YWCC creëert een stimulerend programma en een omgeving waarin jongeren nieuwe vaardigheden kunnen aanleren, oefenen en integreren zodat ze de vaardigheden daadwerkelijk kunnen toepassen. Het behandelteam gaat een werkrelatie met de jongeren aan vanuit een holistisch mensbeeld en het team zet zich in om de jongeren écht te leren kennen. Ook het eigen levensverhaal van een teamlid of een interventie kan functioneel worden ingezet. De kernwaarden zijn respect, openheid, eerlijkheid en bereidwilligheid. Verder is het benoemen van het eigen aandeel, het uitspreken van problematiek en het nemen van verantwoordelijkheid erg belangrijk.

### Groepsklimaat en veiligheid

Alle jongeren die op een bepaald moment in behandeling zijn bij YWCC vormen samen een gemeenschap ofwel community. Deze gemeenschap is voor de duur van de behandeling de peergroep van de jongere. De jongere wordt 'fellow' genoemd. De peergroep biedt de jongere de mogelijkheid om vaardigheden en ervaringen op te doen en te oefenen. In de gemeenschap gelden afspraken hoe om te gaan met elkaar, hoe zich voor te stellen en er gelden een gemeenschappelijk dagritme, een gemeenschappelijke taal (de Tien Acties) en een aantal rituelen/tradities. Het groepsklimaat en de positieve invloed van de gemeenschap worden vormgegeven door álle medewerkers van YWCC. Zij dragen de kernwaarden uit met warme persoonlijke aandacht en positieve respectvolle bejegening.

Er is 24-uurtoezicht door medewerkers, wat tevens de veiligheid van de jongere waarborgt. Met het strakke en intensieve activiteitenprogramma en een goed georganiseerde logistiek, is er nauwelijks ongestructureerde tijd en zijn er geen momenten waarbij de jongeren buiten het zicht van medewerkers zijn. Daarmee wordt het risico dat de jongeren negatief gedrag van elkaar overnemen ingeperkt. YWCC sluit hiermee aan bij de uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat binnen de residentiële zorg<sup>1</sup>. Het groepsklimaat binnen de kliniek is zodanig dat er geen dwang hoeft te worden toegepast. Er is ook geen sprake van drugs of alcohol gebruik in de kliniek.

### Samenstelling behandelgroepen

De behandelgroepen zijn gemengd samengesteld wat betreft problematiek en geslacht, zodat zij een weerspiegeling vormen van de maatschappij. Dat biedt de mogelijkheid op breed niveau van elkaar te leren. Het zijn open groepen: de klinische behandeling duurt tien weken en iedere week stromen twaalf nieuwe jongeren in. Zij worden verdeeld over acht behandelgroepen. De opgenomen jongeren komen in een nieuwe peergroup bestaande uit jongeren die verder zijn in hun ontwikkeltraject. Dat zijn jongeren die al nieuw gedrag hebben aangeleerd en al beter omgaan met hun ziektebeeld. Zij kunnen als voorbeeld dienen. In het Yes We Can programma worden fellows uit week 10 gekoppeld aan nieuw opgenomen jongeren voor wie zij als mentor kunnen fungeren.

<sup>1</sup>Jongepier, N., Struijk, M, en van der Helm, P. Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. Pedagogisch handelen in de residentiële zorg. (2010).



## Multidisciplinair samengesteld behandelteam

YWCC werkt multidisciplinair, waarbij verschillende disciplines ieder hun eigen specifieke inbreng hebben. Samen wordt het specifieke Yes We Can behandelaanbod vormgegeven. Elke werkdag vindt er driemaal afstemming plaats tijdens overdrachtsmomenten en het multidisciplinair overleg. Hiermee worden de verschillende behandelonderdelen en disciplines verbonden en wordt een intensieve leeromgeving en veilig behandel- en herstelklimaat gewaarborgd.

### In het kort is de werkverdeling als volgt:

- De psychiater is eindverantwoordelijk en bevoegd aanwijzingen te geven die gericht zijn op het (individuele) behandeltraject. Hij/zij stelt de diagnose en behandeldoelen vast en houdt zicht op de voortgang van de behandeling. Op vaste momenten in de behandeling is er een consult.
- De behandelaars voeren individuele gesprekken met de fellows waarin zij elementen van cognitieve gedragstherapie en motiverende gespreksvoering toepassen. Samen met de jongere worden definitieve behandeldoelen opgemaakt en dit geeft richting aan de individuele behandeling. De behandelaar bewaakt de voortgang van de behandeling en voert de regie en coördinatie over de individuele behandeling.
- De counselors leiden de groepsgesprekken waarin zij bewustwording en elementen van Cognitieve Gedragstherapie toepassen. Wat in de therapieessies gebeurt, staat altijd in dienst van de individuele behandeldoelen én het creëren en vasthouden van een stimulerend en veilig herstelklimaat.
- De coaches/groeps werkers leiden de overige activiteiten van de jongeren. Naast het zorgen voor veiligheid hebben de coaches/groeps werkers een stimulerende rol en een belangrijke voorbeeldfunctie. De coaches/groeps werkers doen observaties en ondersteunen de focusopdrachten van fellows en rapporteren hierover terug aan counselors en behandelaren. Op deze wijze kan een jongere vaardigheden oefenen in een gecontroleerde en veilige omgeving.
- De verpleegkundigen en arts dragen zorg voor de lichamelijke gezondheidszorg, verzorgen psycho-educatie over gezondheid en verslaving in samenwerking met ervaringsdeskundigen en voeren o.a. de medicamenteuze behandelingen uit.





## 5. Toelichting behandeling voor professionals & financiers

### Inleiding

Onze benadering is individueel- en systeemgericht. We werken met een strak kaderend programma in een therapeutisch behandelomgeving die volledig toegespitst is op de jongere (gepersonaliseerd is). Elke jongere, maar ook hun ouders/verzorgers krijgen diepgaand inzicht in het eigen gedrag en de achtergronden daarvan. Op die basis ontwikkelen zij nieuwe handvatten om het leven samen weer op de rit te krijgen en gestagneerde ontwikkeling weer op gang te brengen. We werken met zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en jongerencoaches vanuit een onvoorwaardelijke acceptatie van alle betrokkenen. We gaan confrontatie niet uit de weg. We willen alle problemen bespreekbaar maken en daadwerkelijk delen. Yes We Can Clinics gebruikt de (positieve) dynamiek van de groep voor haar individuele behandeling.

### Intake

Als een jongere wordt aangemeld bij Yes We Can Clinics, volgt een screening en intake om vast te stellen of Yes We Can Clinics een arrangement kan bieden dat aansluit bij hun specifieke vraag. De vraag van jongeren laat zich echter moeilijk kennen en intrinsieke motivatie voor verandering ontbreekt meestal (zeker als er al veel eerdere hulpverlening is geweest en het vertrouwen is geschaad, wat vaak het geval is). Daarom heeft Yes We Can een innovatief intakesystematiek ontwikkeld. Op basis van een eerste screening van voorinformatie (aanmeldformulier, verwijzing en verslaglegging van eerdere hulpverlening), toetst een behandelcoördinator van Yes We Can of klinische opname aan de orde is, zo niet krijgt de aanmelder dezelfde week hiervan bericht. Als dat wel het geval is, ontvangt hij een uitnodiging voor een intake. Tijdens de intake ontmoet de jongere als eerste een ervaringsdeskundige, die contact maakt vanuit gelijkwaardigheid. Dit levert veelal herkenning op en een échte verbinding, waarna de jongere eerder bereid is het behandelcontact en psychiatrisch onderzoek van psychologen en psychiater toe te laten.

De intake is er op gericht **alleen die jongeren** te selecteren die aangewezen zijn op het intensief kortdurende hoog specialistische klinische zorgaanbod van Yes We Can, met een minimale duur van 10 weken behandeling en 10 weken nazorg.

In de aanvraag van een beschikking of een machtiging zal toegespitst op het individu onderbouwd worden dat de inclusiecriteria voor klinische/geneeskundige behandeling bij Yes We Can van toepassing zijn. Deze afweging wordt gemaakt door de psychiater op basis van de intake en screening volgens professionele standaarden. De jongere én zijn ouders/verzorgers zijn dan gezien door de psychiater zelf én een behandelcoördinator (psycholoog of orthopedagoog). De inclusiecriteria zijn

- jongeren in de adolescentiefase, voor wie hun ontwikkeling ernstig in gevaar is;
- én aanwezigheid ernstige en complexe psychiatrische stoornis die behandelbaar is;
- én gebleken gebrek aan zelfregulatie/zelfredzaamheid om zelfstandig in de eigen omgeving te kunnen veranderen;
- én er is sprake van voldoende leerbaarheid en reflecterend vermogen;
- én de eigen omgeving kan (tijdelijk) niet de noodzakelijke steun bieden, maar er is wél perspectief en bereidheid dit te verbeteren;
- én ambulante behandeling is niet langer een alternatief.

### Behandeldoel: snel actieve gedragsverandering en herstel

Het specialistische karakter van het door Yes We Can Clinics ontwikkelde zorgaanbod zit niet in de keuze voor één diagnose. Het specialistische karakter is gelegen in de therapeutische omgeving die toegespitst is op jongeren met een ernstige complexe psychiatrische stoornis die zich uit in problematisch gedrag zoals middelenmisbruik, angst, zelfdestructief gedrag, sociale isolatie, agressie. Yes We Can heeft jaren doorontwikkeld en verfijnd om een **therapeutische omgeving in te richten die optimaal een actieve gedragsverandering** mogelijk maakt én de kans biedt de gedragsverandering te consolideren in een korte tijd. De therapeutische omgeving maakt gebruik van de hersenplasticiteit<sup>2</sup> en het vermogen van jongeren om te veranderen, mentale weerstand op te bouwen en te leren metalliseren. Daarom is de opnameduur voor de jongeren *slechts* 10 weken<sup>3</sup>. De eerste 3-4 weken zijn nodig om diepgaand inzicht te krijgen op de werkelijke problematiek en een beslissing/keuze te maken voor verandering. Daarna volgen 4 weken om te werken aan actieve gedragsverandering en 2-3 weken voor het consolideren van de gedragsverandering. De therapeutische omgeving maakt Yes We Can uniek en haar aanpak vernieuwend en innovatief.

### Beveiligde omgeving

De therapeutische omgeving biedt de **noodzakelijke fysieke en sociale veiligheid** om gecontroleerd en verantwoord te werken aan zeer complexe problematiek<sup>4</sup>. De veiligheid wordt geborgd met begeleiding, toezicht en verpleegkundige zorg geboden door ondersteunend personeel (jongeren-coaches, ervaringsdeskundige counselors en verpleegkundigen). De warme persoonlijke aandacht, de positieve respectvolle bejegening, de duidelijke én volledig geprogrammeerde dagstructuur, de gezamenlijke focus op herstel én de gezamenlijke taal en rituelen bekrachtigen de sociale veiligheid. We herstellen het vertrouwen in anderen (en de hulpverlening) door respect en medeleven te tonen, oprechte interesse, door te luisteren en de tijd te nemen, de mens zien, te vragen wat hij wil, zich in hem te verplaatsten en aan te sluiten bij de leefwereld van de jongere<sup>5</sup>.

<sup>2</sup>Zie ook noodzaak voor holding en het vermogen tot mentaliseren/weerstand op te bouwen: M. Solomon & G. Thomas.

<sup>3</sup>Voor volwassenen is de tijdsduur nodig voor een actieve gedragsverandering veel langer.

<sup>4</sup>Voor betekenis en noodzaak milieutherapie zie Mark Kinet (1995) en ook Milieutherapie; het arrangement van klinisch-therapeutische zetting, C. Jazing en J. Lansens (1993).

De sociale veiligheid is nodig omdat jongeren onvoldoende zelfregulatie, vertrouwen en inzicht in een nieuw perspectief kennen om nieuw gedrag te laten zien en het oude gedrag (dat hen veelal ook iets opleverde) los te laten. Er is een omgeving nodig die uitstelgedrag niet beloont (hetgeen in andere behandelcentra vaak wel het geval is). Yes We Can biedt nu en éénmalig de kans tot structurele verandering, vandaar de keiharde termijn van 10 weken en de duidelijke afspraken o.a. over gedrag dat herstel in de weg staat zoals middelen gebruik, droog gebruik of exclusieve relaties/seksueel wervend gedrag. De sociale veiligheid en in het bijzonder ook de respectvolle bejegening maken het voor de jongere mogelijk om dichterbij zijn persoonlijke aandeel te komen en niet langer met de vinger te blijven wijzen naar de boze buitenwereld, zodat in de 1e fase van de behandeling de noodzakelijke beslissing genomen wordt te kiezen voor verandering<sup>6</sup>.

Het behandelteam stimuleert jongeren problemen te her-enerkennen, ondersteuningsmogelijkheden te zoeken (ook buiten de ggz om) en een succesvolle copingstrategie<sup>7</sup> aan te leren. Het team zet zich in om de jongere echt te leren kennen en biedt hen zo de kans zijn individuele herstelproces door te maken ofwel zichzelf te leren kennen, zich te verbinden met anderen, hoop op verbetering te ontwikkelen en weer te dromen van de toekomst<sup>8</sup>. Daarbij helpt de inzet van ervaringsdeskundigen door Yes We Can Clinics. Jongeren die door een ervaringsdeskundige begeleid worden, krijgen meer eigenwaarde, ervaren meer sociale steun en gaan sociaal beter functioneren. Ook ervaren zij meer empathie en krijgen zij het vertrouwen dat zij herstellen, wat weer meer hoop en minder zelfstigma oplevert. Ervaringsdeskundigen hebben meer inlevingsvermogen dan andere professionals, jongeren voelen zich beter begrepen door ervaringsdeskundigen en het contact is gelijkwaardiger. Ervaringsdeskundigen kunnen jongeren beter motiveren en laten zien dat herstel mogelijk is<sup>9</sup>.

### Gepersonaliseerde behandeling

De therapeutische omgeving én de behandeling is **volledig gepersonaliseerd en toegespitst op specifieke behandeldoelen**. In de eerste fase van de verandering, wordt gewerkt met een werkdiagnose en een voorlopig behandelplan. De eerste fase is die van voorbeschouwing, overpeinzing en overgeven aan<sup>10</sup>. De eerste 4 weken wordt de jongere intensief geobserveerd en behandeld op de speciale behandeldoelen, die tijdens de intake zijn vastgesteld. Om een aantal aannames te toetsen en te verifiëren vinden drie diagnostische contacten plaats met de psychiater. Op basis van aangescherpte inzichten, wordt de definitieve diagnose en het aangepaste behandelplan vastgesteld. Methodieken voor de behandeling (o.a. diverse instrumenten voor Cognitieve Gedragstherapie) worden toegesneden op de individuele behoefte, de DSM Diagnose wordt zo nodig aangepast. Hiervan wordt verslag gedaan in het EPD en door de fellow zelf in zijn werkboek.

<sup>6</sup>Gebaseerd op LPGGz, Wollaars 2014.

<sup>7</sup>Gefundeerd op: Selfdetermination Theory and de Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development and well-Being, Richard M. Ryan en Edward L Deci (2000).

<sup>8</sup>Naar model vier/en vijf factorenmodel CLSK van Ayers, Sandler, West en Roosa, Sandler, Kim Bae & MacKinnon, (1996, 2000).

<sup>9</sup>Gebaseerd op het conceptuele kader CHIME, Connectedness, Hope, Identity, Meaning of life, opgesteld door Leamy 2011 op basis van de analyse van 97 onderzoeken naar herstelprocessen.

<sup>10</sup>Dit volgens Repper & Carter, 2011, van Erp e.a. 2008, Haaster & Hidjattoellah, 2013

<sup>11</sup>Naar: Cirkel van Prochaska/Diclemente en 3 fasen van verandering door Kurt Lewin, unfreeze, change, freeze.

Voor de actieve verandering (fase 2) is een stapsgewijze herhaalde blootstelling nodig, die aangepast is aan de specifieke problematiek van de jongere. Exposure toegespitst op de psychiatrische problematiek, die voor verandering vatbaar is, is een belangrijke en noodzakelijke behandelinterventie. Er wordt gebruik gemaakt van positieve groepsdynamiek<sup>11</sup>. Een hoge intensiteit en herhaling van de blootstelling is nodig om duurzame gedragsverandering en de noodzakelijke nieuwe verbindingen in de hersenen te bewerkstelligen, die de basis van het nieuwe gedrag vormen. De omgeving stimuleert bovendien gezondere voedingspatronen en lichaamsbeweging, welke aantoonbaar effectief zijn<sup>12</sup>.

### Voorwaarden voor consolidatie

Na de actieve verandering volgt de 3e fase gericht op consolidatie. De therapeutische omgeving is effectief voor het nabootsen van **de realiteit** (soort virtual reality). Dit is een voorwaarde om nieuw gedrag te consolideren en te veralgemeniseren, zodat terugval bij terugkeer voorkomen wordt. De kliniek vormt een mini-maatschappij/gemeenschap waar door de aanwezigheid van leeftijdsgenoten met verschillende DSM diagnoses in verschillende ontwikkelstadia/stadia van herstel, alle gedragingen voorkomen die ook in de maatschappij terug te vinden zijn. De open groepen bieden bovendien de mogelijkheid ervaringen te delen, betrokkenheid te tonen en steeds meer verantwoordelijkheden te nemen. Ook deze zingeving is een noodzakelijk element van de therapeutische omgeving, die bijdraagt aan consolidatie van nieuw geleerd gedrag, de 3e fase in het traject<sup>13</sup>. De motiverende gespreksvoering werkt het beste als de achtergrond van de behandelaar en de jongere overeenkomen<sup>14</sup>. Bij ervaringsdeskundigen en de jongerencoaches is dat vaak het geval. Zij zijn voor jongeren een voorbeeld en de jongeren kunnen zich met hen identificeren. In groepssessies met de ervaringsdeskundige counselor worden levensverhalen en ervaringen functioneel ingezet en gedeeld. Door deze verhalen te analyseren en waar nodig bij te stellen, ontstaat ruimte voor nieuwe inzichten.

Zodra een cliënt zich in een stabielere fase bevindt, dient terugvalpreventie aan de orde te komen in gesprek tussen cliënt en hulpverlener.<sup>15</sup> Yes We Can doet dat in week negen van de behandeling. Met de jongere wordt een terugvalpreventieplan opgesteld. Dit plan is leidraad voor de nazorgbijeenkomsten van de jongeren, gedurende de 10 weken na de klinische behandeling<sup>16</sup>. De nazorgbijeenkomsten hebben sterk het karakter van een professioneel geleide zelfhulpgroep, begeleid door een ervaringsdeskundige counselor en jongerencoaches. De zelfhulpgroepen in aanvulling op de behandeling zijn effectief. Motivatie wordt in deze groepen gehandhaafd en

<sup>11</sup>Reijen, J. van en T. Haans (2008). Groepsdynamica in gedragstherapeutische en psychodynamische groepen.

<sup>12</sup>o.a. Burke, Arkowitz & Menchola, 2003.

<sup>13</sup>Zie ook in The Therapeutic Community; Theory, Model en Method, door G.De Leon (2000).

<sup>14</sup>Gayes et al. 2014

<sup>15</sup>Conform Generieke module Zelfmanagement.

<sup>16</sup>De nazorg wordt geboden nadat de DBC is gesloten. De activiteit wordt niet afzonderlijk gedeclareerd..

mogelijk versterkt. In groepen leren deelnemers anders tegen problemen aan te kijken en zijn ze minder geneigd tot vermijding<sup>17</sup>. Deelname heeft een positief effect op het sociale netwerk van deelnemers, jongeren vinden het fijn, deelnemers krijgen informatie van anderen, over hun problemen en behandeling, hoe anderen omgaan met problemen, ze kunnen hun eigen verhaal vertellen en krijgen erkenning voor hun problemen. Zelfhulpgroepen kunnen het zelfinzicht, de eigen verantwoordelijkheid en de eigen regie van deelnemers vergroten<sup>18</sup>.

### **Paralleel aan klinische behandelprogramma: Systeemtherapie**

Het ouderprogramma van Yes We Can Clinics loopt parallel aan de klinische behandel fase en is onderdeel van de DBC. Het ouderprogramma is onderdeel van de noodzakelijke systemische aanpak van de behandeling<sup>19</sup>. In het ouderprogramma wordt met ouders gereflecteerd op de reacties van ouders. Ouders/verzorgers nemen o.a. de rol van 'slachtoffer', 'aanklager' en/of 'redder' op zich, waardoor de jongere geen verantwoordelijkheid (meer) neemt voor zijn gedrag en de schade die het aanricht<sup>20</sup>. Ouders leren op een helpende manier te reageren: Hoe vanuit verbondenheid actief te luisteren naar de ander en naar het eigen gevoel. Hoe hulp aan te bieden, duidelijke grenzen te stellen, constructieve feedback te geven, realistische afspraken te maken en het vaststellen van je 'bottom line'. Het ouderprogramma schenkt aandacht aan de draagkracht en draaglast van de naasten, zodat de ouders/verzorgers weer de partner in zorg kunnen zijn en noodzakelijke opvoeder en steun voor de jongere in herstel<sup>21</sup>.

Het ouderprogramma is onderdeel van de noodzakelijke systemische aanpak van de behandeling<sup>22</sup>. Andere onderdelen van de systeem-aanpak zijn: de verbindingsdag, impactbrieven, begeleidde telefonische contacten en de voorbereiding van jongere op terugkeer in die eigen leefomgeving. Yes We Can Clinics stelt deelname van ouders/verzorgers en eventuele bonusouders aan het ouderprogramma verplicht. Het ouderprogramma omvat groepssessies, waarin lotgenotencontact mogelijk is en ouders van elkaar kunnen leren. Er worden evidence based methodieken ingezet zoals psycho-educatie en cognitieve gedragstherapie.

<sup>17</sup>De Stuurgroep Ontwikkelcentrum Kwaliteit en innovatie van de zorg, studie naar zelfhulpgroepen en 12 stappenprogramma's, 2014

<sup>18</sup>Castelein e.a. 2008, 2010

<sup>19</sup>Bender et al., 2011; Smit et al., 2007; Waldron & Turner, 2008, Baldwin et al., 2012

<sup>20</sup>Naar Transactionele Analyse door o.a. E. Berne 1964 en diverse uitwerkingen o.a. Karpman.

<sup>21</sup>Conform de Generieke module zelfmanagement

<sup>22</sup>Bender et al., 2011; Smit et al., 2007; Waldron & Turner, 2008, Baldwin et al., 2012



## 6. Kwaliteit en resultaat

### Erkende kwaliteit

Yes We Can Clinics heeft een gecertificeerd kwaliteitssysteem en voldoet daarom aantoonbaar aan allerlei voorwaarden en regels die gelden voor een zorginstelling. Zo zijn de cliëntenrechten over inspraak in de behandeling, informatieverstrekking, medezeggenschap en de veiligheid goed geborgd. Dat geldt ook voor de Governance Code en alle vereisten uit de WTZi (Wet Toelating Zorginstellingen) en WNT (Wet normering topinkomens). Yes We Can Clinics werkt met goed opgeleide professionals die (als dat van toepassing is) geregistreerd zijn. Denk aan psychiaters, psychologen, orthopedagogen, verpleegkundigen en agogen/maatschappelijk werkenden. Zij voldoen aan de eisen die gelden voor hun beroepsgroep en houden zich aan hun beroepscode. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van het Ministerie van VWS heeft een uitgebreide inspectie uitgevoerd in onze kliniek. Uit het inspectierapport is naar voren gekomen dat Yes We Can Clinics aan alle gestelde eisen en regels van het IGJ voldoet. Ze waren zeer aangenaam verrast. Wij zijn ongelofelijk trots op dit resultaat en zullen hard doorgaan om nog veel meer jongeren te helpen op onze unieke werkwijze.

### Clïënttevredenheid, medezeggenschap en klachtenrecht

Yes We Can Clinics meet structureel de cliënttevredenheid met gestandaardiseerde en geijkte vragenlijsten, die landelijk in gebruik zijn waardoor vergelijking mogelijk is. Daarnaast onderhoudt Yes We Can Clinics heel direct en warm contact met haar fellows en de ouders/verzorgers. Fellows en ouders vertellen vol trots en dankbaarheid over het behalen van een diploma, een jaar abstinentie, maar ook over hun moeilijke periodes. Yes We Can Clinics vraagt fellows en ouders/verzorgers actief hun herstelverhalen te delen met ons en met elkaar. Waar mogelijk grijpt Yes We Can Clinics mogelijkheden aan verdiepingskennis te verwerven om verbetermogelijkheden op te sporen. Ook de cliëntenraad heeft hierin een belangrijke rol.



\* Meest actuele cijfers vanaf mei 2022

Yes We Can Clinics heeft een klachtenregeling die voldoet aan de nieuwe Wet kwaliteit, klachten en geschillenregeling. Yes We Can Clinics heeft in het afgelopen jaar echter geen klachten gehad. Eventuele grieven lost Yes We Can Clinics op door snel in direct contact te komen tot een oplossing.

### Kies de keten

Yes We Can Clinics waarborgt ketensamenwerking door goede afstemming met verwijzers (huisartsen) en wijkteams. We zorgen voor een warme overdracht voor het geval dat jongeren na afloop van de behandeling aanvullende zorg of ondersteuning nodig hebben. Vooraf toetst Yes We Can Clinics haar partners. Om het geleerde vast te houden, vindt Yes We Can Clinics het belangrijk dat de ketenpartner eenzelfde visie op zorg heeft en kwaliteit biedt (vasthouden aan abstinentie is een belangrijke voorwaarde). Verder is belangrijk dat Yes We Can Clinics aangesloten is bij het Meldpunt Veilig Thuis (voorheen AMK) en de landelijke verwijzindex, voor de signalering van onveilige situaties in het gezin.

### Externe verantwoording en zichtbare effecten

Yes We Can Clinics legt jaarlijks verantwoording af door haar prestaties te publiceren. Yes We Can Clinics is aangesloten bij de landelijke Stichting Benchmark Gezondheidszorg (SBG) en levert gegevens aan over de uitkomsten van geleverde zorg (Routine Outcome Measurement, ook wel ROM). Daarnaast wordt aan gemeenten structureel verantwoord aan de hand van de landelijk vastgestelde outcome indicatoren.

## Rapportage CQI Benchmark GGZ

Organisatorische eenheid	Rapportcijfer (95% bi)	Score	N	Respons
Gemiddelde deelnemers		8.2	7820	25%
Yes We Can Clinics		8.6	280	84%

Zorgtrajecten met einddatum van 1-1-2018 t/m 31-12-2018

Respons = respons Patiëntervaringen (percentage van aantal trajecten waarover een score berekend is ten opzichte van totaal aantal trajecten). N = aantal (afgerond op 10-tallen).

## Rapporten SBG

Organisatorische eenheid	Behandeluitkomst ΔT (95% bi)	ΔT	T-begin	T-eind	N	Respons
Gemiddelde deelnemers		8.6	50.2	41.6	12730	40%
Yes We Can Clinics		12.5	52.1	39.6	280	84%

Zorgtrajecten met einddatum van 1-1-2018 t/m 31-12-2018

ΔT = Delta T (maat voor behandeluitkomst), N = Aantal zorgtrajecten (afgerond op tientallen; een N < 10 wordt altijd afgerond naar 0) waarover behandeluitkomst berekend is, Respons = respons binnen het meetdomein Klachten en symptomen (percentage van aantal zorgtrajecten waarover behandeluitkomst berekend is binnen het meetdomein ten opzichte van totaal aantal zorgtrajecten).







## 4. Algemene informatie

## De behandelkliniek

De kliniek van Yes We Can Clinics is begin 2017 verhuisd van Tenneville (Belgische Ardennen) naar Groenendael in Hilvarenbeek. Het hoofdgebouw op het terrein, de kliniek, heeft 130 'bedden' voor fellows. Yes We Can Clinics behandelt de jongeren in twee groepen van vijftien jongeren. Het gebouw is hiervoor verdeeld in twee identieke delen. In het naastgelegen kasteel ('internationale kliniek') worden twintig jongeren, uit het buitenland, behandeld. In deze kliniek is de behandeltaal Engels.

### De geschiedenis van Groenendael

Groenendael heeft een lange historie. Het landgoed kende 700 jaar een gevarieerd aantal eigenaren. De één vond op Groenendael wat hij zocht, de ander vertrok weer teleurgesteld. De bewoners waren voornamelijk passanten. Families woonden er zelden langer dan één generatie.

### 1300-1956

De geschiedenis van Groenendael gaat terug tot de 14e eeuw. In een akte uit 1340 wordt Groenendael voor het eerst genoemd. Groenendael is op dat moment eigendom van Enghelbertus van Beke, een voorvader van de familie van Gruenendael, die jarenlang tot de elite van Hilvarenbeek behoorde. Door de jaren heen veranderd Groenendael vele keren van eigenaar. In 1837 koopt Jacques Joseph Majoie, een kolonel uit het Franse leger van Napoleon, het Kasteel. Majoie is een van de markantste heren van Groenendael. Over hem doen vele sterke verhalen en mythes de ronde. Majoie laat Groenendael in neoklassieke stijl herbouwen op de oude fundamenten en vervangt de schuur door een prachtige boerderij. Hij heeft vooruitstrevende landbouw ideeën en creëert een modern landbouwbedrijf. Vanwege ruzie onder de erfgenamen gaat Groenendael wederom over in andere handen.

Vier eigenaren later valt Groenendael in 1926 tijdelijk in handen van speculanten en beleggers. Er wordt onder andere een poging gedaan om van Groenendael een pension te maken. Dat liep op niets uit. Er werd nog een poging gedaan het te verkopen aan Anton Philips, maar die heeft op dat moment geen interesse. Uiteindelijk wordt Groenendael op een veiling voor 14.870 gulden verkocht aan Bart de Kanter. Omdat hij zelf uitsluitend interesse heeft in de visvijvers, laat hij het kasteel bewonen door zijn stiefvader Piet Vogels.

Op 8 september 1950 wordt Groenendael verkocht aan de NV Brandverzekeringsmaatschappij olland, die het ingrijpend laat verbouwen om er een vakantieoord voor eigen medewerkers van te maken. Het echtpaar Wisse wordt aangesteld als beheerder. Onder hun leiding groeit Groenendael tot een goed georganiseerd vakantieverblijf met sportieve activiteiten en mogelijkheden voor feestelijke gelegenheden. Ondanks hun goede zorgen en inzet blijkt Groenendael helaas niet rendabel te zijn. Het komt wederom in de verkoop en eind 1956 besluit Philips Groenendael te kopen om er een internationaal conferentiecentrum te vestigen.



## 1956-1995

Philips neemt Groenendael in 1957 in gebruik. Er heerst een ongedwongen sfeer op het onferentiecentrum. Groenendael bevalt zo goed dat er al snel uitbreiding nodig is. In 1961 wordt een nieuwe verblijfsvleugel met 28 hotelkamers gebouwd naar ontwerp van architect ir. Louis Kalf. Met 6000 overnachtingen per jaar is Groenendael een van de belangrijkste trainingscentra van Philips in de wereld. In 1989 besluit de onderneming om alle in Nederland gegeven cursussen te concentreren op de Ruwenbergh in St. Michelsgestel. Kasteel Groenendael wordt te koop gezet, maar is lastig te verkopen vanwege de beperkte functionaliteit.

## 1995-2016

Halverwege jaren negentig komen er bezwaren tegen de Ruwenbergh. De Philips top verblijft toch liever in een eigen locatie die niet gedeeld hoeft te worden met andere organisaties. In 1995 wordt Groenendael daarom gerenoveerd en er wordt een nieuw centrum naast het oude Kasteel gebouwd. Op 5 oktober 1996 opent toenmalig president van Philips Jan Timmer het nieuwe Management Training Centre en het gerenoveerde Kasteel. De capaciteit wordt daarmee uitgebreid tot 120 hotelkamers en 33 vergaderzalen.

Het gerestaureerde en uitgebouwde kasteeltje Groenendael is bestemd voor bijeenkomsten van bestuurders, commissarissen en topmanagement. Als die er geen gebruik van maken, kunnen ook daar cursussen worden gegeven. Groenendael krijgt verder de beschikking over sportaccommodaties, zoals tennis- en squashbanen, sauna en een zwembad.

Na de eeuwwisseling begint Philips zowel in Nederland als internationaal af te slanken. De boekingen op Groenendael nemen daardoor af. Vanwege de overcapaciteit die hierdoor ontstaat, besluit Philips eind 2003 om mondjesmaat ook externe organisaties gebruik te laten maken van Groenendael. Het aandeel van externe organisaties in de omzet van Groenendael is in de loop der jaren flink gegroeid.

In 2011 verkoopt Philips Groenendael aan vastgoedbedrijf Van der Wegen en huurt het meteen terug voor vijf jaar. In 2015 wordt besloten dat het huurcontract niet wordt verlengd. Op 27 oktober 2016 komt een eind aan de 60-jarige band van Philips met Groenendael.

## 2017

Begin 2017 heeft Yes We Can Clinics het terrein en de gebouwen van Groenendael in gebruik genomen.



**Nationale kliniek**  
*Hilvarenbeek*



Scan deze QR-code voor  
alle nationale locaties



**Internationale kliniek**

*Hilvarenbeek*



Scan deze QR-code  
voor alle internationale  
locaties

## Het werkt: tevredenheid

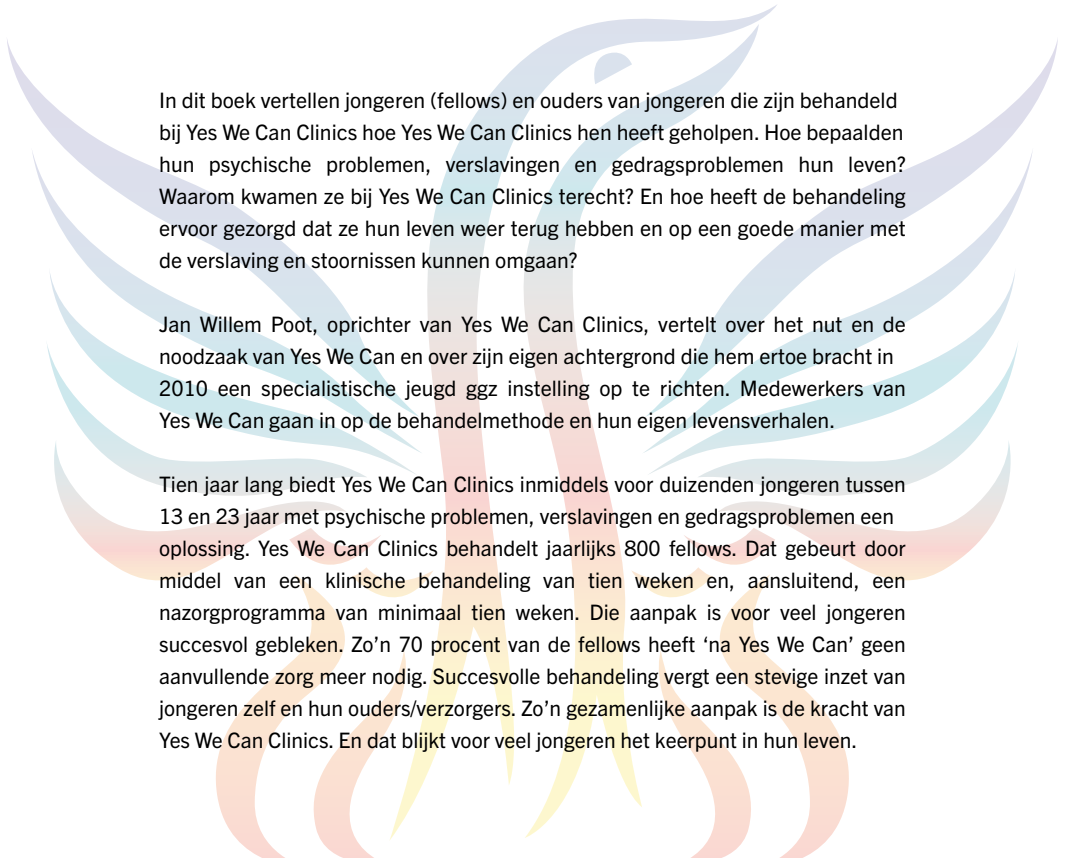
De volledige jaarverslagen van Yes We Can Clinics worden gepubliceerd op [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl). Actuele cijfers over de resultaten en effecten van de behandeling en informatie over tevredenheid van jongeren (fellows) en hun ouders/verzorgers zijn te vinden op [www.yeswecanclinics.nl](http://www.yeswecanclinics.nl).

## Tot slot

De verhalen van de jongeren en hun ouders in dit boek staan niet op zichzelf. Vele tienduizenden jongeren in Nederland kampen met psychische problemen, verslavingen en/of gedragsproblemen. Voor een deel van hen volstaat de reguliere jeugd ggz. Voor anderen is een intensieve behandeling in een kliniek als Yes We Can Clinics de enige kans om te voorkomen dat het echt helemaal mis gaat en gedwongen en/of gesloten opname nodig is.

Door jongeren op tijd bij Yes We Can Clinics te behandelen wordt veel ellende voorkomen.





In dit boek vertellen jongeren (fellows) en ouders van jongeren die zijn behandeld bij Yes We Can Clinics hoe Yes We Can Clinics hen heeft geholpen. Hoe bepaalden hun psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen hun leven? Waarom kwamen ze bij Yes We Can Clinics terecht? En hoe heeft de behandeling ervoor gezorgd dat ze hun leven weer terug hebben en op een goede manier met de verslaving en stoornissen kunnen omgaan?

Jan Willem Poot, oprichter van Yes We Can Clinics, vertelt over het nut en de noodzaak van Yes We Can en over zijn eigen achtergrond die hem ertoe bracht in 2010 een specialistische jeugd ggz instelling op te richten. Medewerkers van Yes We Can gaan in op de behandelmethode en hun eigen levensverhalen.

Tien jaar lang biedt Yes We Can Clinics inmiddels voor duizenden jongeren tussen 13 en 23 jaar met psychische problemen, verslavingen en gedragsproblemen een oplossing. Yes We Can Clinics behandelt jaarlijks 800 fellows. Dat gebeurt door middel van een klinische behandeling van tien weken en, aansluitend, een nazorgprogramma van minimaal tien weken. Die aanpak is voor veel jongeren succesvol gebleken. Zo'n 70 procent van de fellows heeft 'na Yes We Can' geen aanvullende zorg meer nodig. Succesvolle behandeling vergt een stevige inzet van jongeren zelf en hun ouders/verzorgers. Zo'n gezamenlijke aanpak is de kracht van Yes We Can Clinics. En dat blijkt voor veel jongeren het keerpunt in hun leven.