

Projectplan

Maatschappelijk Herstel

Willemstad 2005

Uitgevoerd door:



In opdracht van:



STICHTING FONDS VOOR SOCIALE ONTWIKKELING
EN ECONOMISCHE BEDRIJVIGHEID

FUND FOR SOCIAL DEVELOPMENT AND ECONOMIC ACTIVITIES

REDA SOSIAL

1. Preambule opdrachtformulering

Op 15 oktober 2004 heeft Ad Interim B.V. van Reda Sosial, in de personen van de heren L. Capriles, voorzitter, en Herman S. George, directeur, de volgende opdracht gekregen:

*"Het huidige aanbod van en behoeften aan rehabilitatie- en resocialisatieprogramma's in de verslavingszorg op Curaçao te inventariseren. Aandachtspunt daarbij is het verhogen van de effectiviteit van het zorgaanbod, de verlaging van de kans op terugval in het "oude"milieu, het verminderen van overlast in de wijken en preventieve programma's (voorlichting).
Ad Interim informeert tenslotte Reda Sosial over hoe deze en/of andere financiers op korte termijn concreet toegevoegde waarde kunnen leveren aan het rendement van de huidige rehabilitatie- en resocialisatieprogramma's".*

Dit met het doel:

"Aanbevelingen te doen met betrekking tot de aanvulling c.q. optimalisering van het aanbod van rehabilitatie- en resocialisatieprogramma's van (ex-) drugsverslaafden op Curaçao".

Deze opdrachtformulering is uitgewerkt in de Terms of Reference (TOR) (zie bijlage 1). Deze TOR is door alle leden van de klankbordgroep onderschreven. Roy A.M. Pieters, directeur van Ad Interim B.V. voert deze opdracht uit en Marijke A.E. Frijters voert in deze opdracht deelopdrachten uit. Karolien Kleijer neemt namens Reda Sosial deel aan het project. De looptijd van de opdracht is bewust kort gehouden, van 15 oktober 2004 tot 3 december 2004.

Voor de goede orde willen wij melden dat in deze notitie de term "maatschappelijk herstel" wordt gebruikt voor de in andere nota's genoemde "rehabilitatie- en resocialisatieprogramma's".

2. Inleiding

Uit de gesprekken met de meest belangrijke partijen binnen het veld van de verslavingszorg heeft Ad Interim bevestigd gekregen dat het bereiken van draagvlak cruciaal is voor het behalen van succes op het gebied van maatschappelijk herstel op Curaçao. Daarom ligt het accent voor Ad Interim op de procesbegeleiding en minder op het rapport op zich. Het rapport moet worden gelezen als de verantwoording van de opdrachtnemer aan de opdrachtgever en het vormt een leidraad voor de toekomstige implementatie van het gepresenteerde plan van aanpak.

Ad Interim heeft gekozen voor een beknopte rapportage. Uitgebreide achtergrond informatie is zoveel mogelijk in de bijlagen opgenomen. Het rapport is opgebouwd in twee delen. In deel I wordt in paragraaf 3 de aanleiding voor de opdracht toegelicht waarna in paragraaf 4 verantwoording wordt afgelegd over de werkwijze. In de paragrafen 5 en 6 wordt uitvoerig ingegaan op het begrip

“maatschappelijk herstel” en de voorwaarden voor succes. Deel I sluit af met de samenvattende conclusie in paragraaf 7.

In deel II van dit rapport komt de oplossingsrichting voor het vraagstuk aan bod. In paragraaf 8 wordt het door Ad Interim voorgestelde besturings- en werkmodel gepresenteerd waarna in paragraaf 9 enkele afrondende adviezen worden gepresenteerd. In paragraaf 10 is een stappenplan (plan van aanpak) voor de verdere uitvoering opgenomen.

DEEL I

3. Aanleiding voor deze opdracht

Reda Sosial heeft in haar onderzoeksrapport "Atakando Pobresa, Armoedebestrijding door integrale wijkaanpak" geconstateerd dat de kansen van ex-verslaafden in de samenleving gering zijn (zie pagina 60/61). Deze ongewenste situatie wordt zowel veroorzaakt door persoonlijke problemen van de ex-verslaafden, als door de economische omstandigheden op het eiland, maar ook door het geringe maatschappelijk draagvlak voor de oplossing van dit vraagstuk. Door het ontbreken van kansen op reïntegratie in de samenleving vallen vele ex-verslaafden weer terug in het oude milieu/patroon. Naast persoonlijke drama's betekent dit tevens hoge economische kosten en kapitaalvernietiging voor de Curaçaose samenleving. Deze situatie acht Reda Sosial vanuit haar opdracht en verantwoordelijkheid niet gewenst en zij wil daar samen met de betrokken partijen op het eiland verandering in brengen. Ad Interim is door Reda Sosial gevraagd hierin een faciliterende en stimulerende bijdrage te leveren. Voor de opdrachtformulering wordt verwezen naar de TOR (bijlage 1).

4. Verantwoording van werkwijze

Ad Interim heeft gekozen voor een werkwijze gericht op het creëren van draagvlak voor het uiteindelijke plan van aanpak. Hieronder wordt aangegeven welke partijen betrokken zijn geweest en hoe Ad Interim het heeft aangepakt.

De klankbordgroep

Er is een klankbordgroep samengesteld, waarin naast Ad Interim (als uitvoerend bureau) en Reda Sosial (als opdrachtgever) de volgende organisaties (en personen) zitting hebben:

- Brasami (Marcel Pinedo en Dennis Heymans),
- Klinika Capriles (Irving Picus),
- FMA (Leslie Roosberg en Meta Fahrenfort),
- GGD (Beulah Mercera en Nikil van Wijk),
- Reclassering (Mildred Francisca).

Deze organisaties hebben allen structurele financiering van of zorgcontracten met het Land of met het Eilandgebied Curaçao en zijn geheel of gedeeltelijk actief voor de verslaafden op Curaçao. In de klankbordgroep hebben de sleutelfiguren zitting. Dat zijn de directeuren en/of beleidsmakers.

Allereerst heeft Ad Interim met betreffende sleutelfiguren in iedere organisatie uit de klankbordgroep een eerste gesprek gevoerd om hun werkzaamheden en de Ausgangssituatie aangaande maatschappelijk herstel in kaart te brengen.

Op 28 oktober is de klankbordgroep door Herman George, directeur van Reda Sosial, in aanwezigheid van Ad Interim geïnstalleerd. Aansluitend is de TOR toegelicht en zijn de rollen en verantwoordelijkheden verhelderd. Ad Interim heeft

daarop een eerste analyse gepresenteerd van de uitgangssituatie aangaande maatschappelijk herstel (zie bijlage 2).

Deze analyse, die voortkwam uit de gevoerde gesprekken en beschikbare schriftelijke informatie, werd door de klankbordleden op onderdelen aangevuld en onderschreven.

Teneinde inzicht te verkrijgen in de kwantitatieve situatie hebben de leden van de klankbordgroep op 1 november een schriftelijk verzoek gekregen om inzage te geven in hun activiteiten (aantallen en type hulpverlening) en in het bijzonder hun werkzaamheden op het terrein van maatschappelijk herstel. Aan dit verzoek is slechts in beperkte mate en zeer gedifferentieerd tegemoetgekomen.

Vervolgens is de klankbordgroep nog twee keer bijeen geweest om de voortgang te bespreken. In januari 2005 is een bijeenkomst gepland waarin het eindadvies wordt gepresenteerd.

Werkconferentie voor stakeholders

Naast de klankbordgroep zijn in het belang van het beoogde draagvlak de stakeholders voor dit vraagstuk benoemd. Mogelijk kan hierdoor "private public investment" (PPI) worden bereikt. De stakeholdergroep bestaat uit een uitgebreid gezelschap uit het gehele maatschappelijk veld. Het gaat onder meer om werkgevers, winkeliersverenigingen, het beroepsonderwijs, kleine drugshulpverleningsorganisaties, het gevangeniswezen, belangenorganisaties en wijkorganisaties. Dit met het doel een breed draagvlak te creëren en de kans op een succesvolle implementatie van het plan van aanpak te vergroten. Voor deze stakeholders is op 29 oktober een werkconferentie gehouden waaraan zo'n 35 personen actief hebben deelgenomen.

Tijdens deze bijeenkomst hebben alle in het kader van de verslavingszorg werkende organisaties een beknopte presentatie gegeven van hun werkzaamheden. Zo werd de kennis over de verschillen in identiteit en activiteiten onderling gedeeld. Deze uitwisseling werd door betrokkenen als zeer positief ervaren.

Aansluitend werd in werkgroepen gewerkt aan de definiëring van het begrip "maatschappelijk herstel", geen overbodige zaak omdat hier bij betrokkenen geen eenduidige definitie van bestaat. Voor een verslag van deze bijeenkomst wordt verwezen naar bijlage 3.

Met enkele van de aanwezigen zijn op een later moment nog bilaterale gesprekken gevoerd met als doel mogelijke opties te bespreken.

Gesprekken met mogelijke "aanbieders"

In november zijn gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van enkele organisaties die actief zijn op het terrein van opleiding en training. Doelstelling was te onderzoeken of en op welke wijze deze organisaties een bijdrage kunnen leveren in het kader van maatschappelijk herstel. Het gaat om de volgende organisaties:

- De Stichting Vormingscentrum voor Jeugdwelzijnswerk in de persoon van de heer S.L. Timmermans.
- De Stella Marisschool SBO Brakkeput Ariba in de persoon van de heer Letterle.
- Feffik in de persoon van de heer E. Candelaria.

Het is opmerkelijk met welk een positieve instelling deze organisaties dit vraagstuk benaderen en oplossingsgericht meedenken, bijvoorbeeld door het leveren van maatwerk.

Er is een grote mate van bereidheid om mee te werken.

Questionnaire voor werkgevers

In het kader van de opdracht is een questionnaire voor werkgevers opgesteld. Deze heeft tot doel te onderzoeken in hoeverre werkgevers het vraagstuk onderkennen en bereid zijn op enigerlei wijze een bijdrage te leveren. Deze questionnaire is in drie talen, Nederlands, Engels en het Papiamentu uitgevoerd. Alvorens deze questionnaire "breed" uit te zetten is deze in een viertal pilotes uitgetest. Twee vraaggesprekken, met de questionnaire als leidraad, werden gevoerd met koepelorganisaties van winkeliers en twee met grotere werkgevers. Uit deze pilot is gebleken dat het vraagstuk leeft en er bereidheid is mee te denken. Gezien deze resultaten is ervoor gekozen op dit moment de enquête niet verder uit te zetten.

5. Definitie: "maatschappelijk herstel"

Alvorens conclusies te kunnen trekken over de stand van zaken is het goed te bepalen waar wij over spreken als het begrip "maatschappelijk herstel" aan de orde is.

Tijdens de bijeenkomst van stakeholders (de werkconferentie) is in werkgroepen uitvoerig gesproken over dit begrip. Het is immers uit de eerste analyse duidelijk geworden dat de definitie van dit begrip absoluut niet helder is. Dit veroorzaakt veel onduidelijkheid en vrees voor inmenging in de instellingsaangelegenheden. Het kan immers als bedreigend overkomen wanneer het gaat over een substantieel deel van de bestaande activiteiten van een instelling. Helderheid over dit onderwerp is dus van groot belang. Er is sprake van een definitie van maatschappelijk herstel, maar de invulling daarvan is per persoon verschillend.

Uitgangspunt voor "maatschappelijk herstel" vormt de situatie waarin een verslaafde niet langer afhankelijk verslaafd is. Dit kan zijn als gevolg van een afkickprogramma, maar ook door het verstrekken van medicatie (een depot). Het komt daarmee duidelijk na de periode van ambulante en intramurale behandeling, ofschoon hiermee tijdens deze fase al wel een start kan worden gemaakt.

"Maatschappelijk herstel" is een begrip dat op individueel niveau nadere invulling krijgt.

Het gaat erom dat een individu de mogelijkheden die hij of zij heeft, weet te benutten en op zijn/haar niveau weer invulling kan geven aan zijn/haar leven. Daarmee is het tevens een werkwijze waarmee het risico van terugval kan worden beperkt. Daarbij is het doel de (ex-)verslaafde weer min of meer maatschappelijk te laten functioneren en optimaal invulling te geven aan het leven op de verschillende leefbaarheidsgebieden. Dit zijn huisvesting, arbeid, scholing, gezondheid, sociale omgeving, inkomen, tijdsbesteding en justitie en veiligheid. De invulling van het optimaal functioneren op deze leefbaarheidsgebieden kan

voor eenieder verschillend worden ingevuld. Dit is afhankelijk van de vermogens die betreffende persoon (nog) heeft. Uitgangspunt is daarbij de persoon en diens mogelijkheden en niet onze waarden en normen. Een belangrijk aspect in deze, is het herwinnen van eigenwaarde of zelfrespect. Dit is de hefboom waardoor op de andere terreinen vooruitgang kan worden geboekt.

Bij maatschappelijk herstel gaat het om optimalisering van de individuele vermogens van de (ex-)verslaafde. Voor de een is een zeer beschermde opvang met een zinvolle dagbesteding het optimaal haalbare, voor de ander is volwaardig maatschappelijk functioneren en werken haalbaar. In beide situaties worden grote resultaten behaald!

Om hier succes te behalen is steun van de samenleving onontbeerlijk.

Kortom, maatschappelijk herstel kan als volgt worden gedefinieerd: Activiteiten ten behoeve van (ex-)drugsverslaafden, na een drugsafhankelijke periode, die gericht zijn op reïntegreren in de samenleving en daarmee het risico tot terugval kunnen beperken.

6. "Maatschappelijk herstel", voorwaarden voor succes.

Om aan maatschappelijk herstel te kunnen werken is het noodzakelijk dat:

- Er wordt gekozen voor een samenhangende multidisciplinaire benadering vanuit de justitiële, maatschappelijke, medische en psychologische invalshoek (voor uitleg wordt verwezen naar bijlage 4).
- Er wordt gekozen voor een integrale aanpak waarbij de acht leefbaarheidsgebieden in samenhang worden meegenomen.
- Er sprake is van een ketenbenadering waarbij de casemanager een belangrijke rol vervult.

Echter, de multidisciplinaire benadering is op zich niet voldoende. Indien de zo noodzakelijke samenhang uitblijft, is de kans groot dat de (ex-)verslaafde terugvalt in zijn oude leefpatroon. Slechts gecombineerd met een integrale aanpak en casemanagement kan perspectief op maatschappelijk herstel worden geboden.

De leefbaarheidsgebieden

De integrale aanpak veronderstelt de samenwerking en afstemming tussen zorg-, hulp- en dienstverlenende instellingen waarin de ketenbenadering uitgangspunt is. Deze benadering doet het meeste recht aan de complexe problematiek van de (ex-)verslaafde.

Onderscheid wordt gemaakt in acht leefbaarheidsgebieden aan de hand waarvan de sociaal economische positie van cliënten wordt vastgesteld en vervolgens kan de slagingskans van maatschappelijk herstel worden vergroot.

Het betreft acht leefbaarheidsgebieden die in willekeurige volgorde hieronder worden genoemd:

1. justitie en veiligheid,
2. huisvesting,
3. arbeid,
4. gezondheid,
5. tijdsbesteding,
6. sociale omgeving,
7. inkomen,
8. scholing.

Door deze gebieden voor ogen te hebben, kan men snel vaststellen of er op een of meer terreinen een achterstand is. In feite maak je "een foto" van iedere persoon en bepaal je na de analyse hoe diens situatie op de verschillende leefterreinen is en verbeterd kan worden. Vervolgens bepaal je dan de tactiek tot maatschappelijk herstel.

Deze multidisciplinaire zienswijze en integrale aanpak noodzaakt een optimale samenwerking tussen alle betrokkenen vanuit een breed maatschappelijk veld (ketenregie). Het gaat erom de relevante partners te betrekken en een positieve bijdrage te laten leveren. In dit licht zijn de stakeholders dan ook van groot belang. Het betreft zowel de overheid als het particulier initiatief, zowel profit als non-profit organisaties (NGO's).

Alleen op deze wijze kan een sluitende aanpak worden gerealiseerd en kunnen de beschikbare middelen optimaal en effectief worden ingezet. Dit is gezien de kleinschaligheid van een eilandsituatie meer dan wenselijk. En Ad Interim gaat ervan uit dat het mogelijk is.

Mogelijke activiteiten in het kader van maatschappelijk herstel gericht op de hierboven genoemde leefbaarheidsgebieden kunnen zijn:

- Basisniveau primaire levensbehoeften;
 - (begeleid) wonen/huisvesting,
 - Eten en lichaamsverzorging,
- Dagstructurering;
 - Normaal dag- en nachtritme,
 - Leren zelf te koken,
 - Zorg voor eigen behuizing,
 - Vaste activiteitenpatronen opbouwen,
 - Sociale vaardigheden,
 - Recreatieve activiteiten,
 - Plannen maken voor de toekomst,
- Scholing en arbeidsoriëntatie;
 - Vormingsactiviteiten,
 - Leer-/werkprojecten,
 - Toeleiding naar (reguliere of maatwerk) opleiding,
 - Oriëntatie op keuzes van werk,
- Banenbemiddeling;
 - Bemiddelen voor arbeid,
 - Consultatie aan de werkgever,

- Begeleiden bij het behouden van werk,
- Bemiddelen bij excessief gedrag.

Case management

Uitgaande van het gegeven dat de (ex-)verslaafde centraal staat is case management een voorwaarde voor succes. Eén persoon is verantwoordelijk voor één (ex-)verslaafde en coördineert alle acties gericht op het bereiken van "maatschappelijk herstel".

Het gaat om het zetten van logische en samenhangende stappen binnen het netwerk van de hulp-, zorg- en dienstverlening, dat alles in het belang van de klant.

Casemanagement kent (per individu) de volgende stappen:

1. In kaart brengen van de situatie (concept/diagnose);
2. Opstellen van een begeleidingsplan op de acht leefbaarheidsgebieden;
3. Vaststellen van het begeleidingsplan en hierover commitment bereiken tussen (ex-) verslaafde en de partijen die voor een succesvolle uitvoering noodzakelijk zijn;
4. Uitvoering, bewaking van de voortgang, bijstelling en effectmeting;
5. Ontwikkelen van het relevante netwerk om terugval te voorkomen (nazorg).

De casemanager is daarmee verantwoordelijk voor de (gecoördineerde) aanpak die gedurende een bepaalde tijd aan zijn cliënt wordt geboden. Hij heeft een signalerende en activerende rol om de voortgang van het traject te bewaken. De casemanager heeft geen hiërarchische rol, maar een bewakende rol en is duidelijk gekoppeld aan het actieprogramma. Iedere klant is gekoppeld aan één casemanager. Deze laatste kan wel meerdere klanten hebben. In het kader van dit programma bestaat een platform van casemanagers.

7. Conclusie door Ad Interim

Uit de gesprekken, de daarin verstrekte informatie en de enquêtes kunnen de volgende conclusies worden getrokken:

Instellingen

- Cijfers, voor zover die door de betrokken instellingen zijn geleverd zijn moeilijk vergelijkbaar en lopen sterk uiteen. Dit hangt enerzijds samen met de invalshoek die men hanteert (bijvoorbeeld door Reclassering, FMA, Brasami of Capriles), maar wordt anderzijds ook veroorzaakt door het ontbreken van gekoppelde en eenduidige basisregistratie van cliënten.
- Betrokken organisaties zijn minder gericht op gezamenlijke inspanning dan op het behoud van de eigen autonomie. Het gaat om een focusshift van instellingsbelang naar cliëntbelang. Het gaat erom dat het beoogde succes als een succes van iedere betrokkene kan worden gezien.
- De bestaande instellingen komen op dit moment nauwelijks toe aan de activiteiten rond "maatschappelijk herstel". Dit is enerzijds een omissie,

maar anderzijds biedt dit ook de mogelijkheid om, zonder dat geïstitutionaliseerde werkvelden in het gedrang komen tot een voorstel voor een succesvolle aanpak te komen.

- Het ontbreken van de financiële middelen en menskracht wordt als reden aangevoerd voor het ontbreken van activiteiten in het kader van maatschappelijk herstel.
- Maatschappelijk herstel kan worden gedefinieerd als activiteiten, na een drugsafhankelijke periode, die gericht zijn op reïntegreren in de samenleving en daarmee het risico tot terugval kunnen beperken. Het moet in de praktijk op Curaçao concrete vorm en inhoud krijgen.
- De economische situatie op Curaçao is dermate slecht en de armoedeproblematiek zo groot dat het de vraag is of de samenleving bereid is juist in deze doelgroep te investeren. Een goedgerichte mediacampagne kan hier mogelijk een oplossing voor bieden.
- Maatschappelijk herstel kan op vele wijzen worden ingevuld en deze invulling is afhankelijk van de cliënt. Het kan dicht tegen de “zorg” plaatsvinden maar in het meest optimale geval volledige reïntegratie in de samenleving zijn. De mogelijkheden van een double trouble (ex-)verslaafde zijn anders dan die van een enkelvoudige verslaafde, net zoals de mogelijkheden van een hoger opgeleide verschillen van die van een lager opgeleide.
De kern is echter zinvolle dagbesteding en constructief werken aan jezelf. Het biedt geen garantie tegen terugval in de verslaving, maar verkleint het risico op terugval aanzienlijk.

Werkgevers

- Uit de eerste, voorlopig vier, gesprekken met werkgevers blijkt dat ze welwillend staan tegenover een mogelijke bijdrage van hen aan “maatschappelijk herstel”, hoewel de eerlijkheid gebiedt dat de economische situatie slecht is. Zij geven overigens aan dat een voorstel hiertoe van de kant van experts op het terrein van maatschappelijk herstel moet komen.
- Werkgevers zien een mogelijke bijdrage zowel in de vorm van arbeid/stageplaatsen, maar ook in de vorm facilitering van vrijwilligerswerk voor hun medewerkers. Zij zien financieringsmogelijkheden vanuit de “pluk ze”-wetgeving.
- De “Lei di Bion” is niet bekend of wordt niet als effectief gezien door de werkgevers. Men heeft meer vertrouwen in het effect van de “Jeugdbrigade” ofwel de educatieplicht.

Trainings- en opleidingsinstellingen

- De opleidings- en trainingsinstituten zijn allen bereid om samen te werken in het kader van maatschappelijk herstel en maatwerk te leveren. Zij leveren zowel reguliere opleidingen als gedrags- en vaardigheidstrainingen. De personen waarmee is gesproken bruisen van de ideeën.

DEEL II

8. Oplossingsrichting

Gezien de hierboven in paragraaf 7 genoemde analyse is Ad Interim de mening toegedaan dat een voorwaarde voor succes bij de aanpak van dit vraagstuk is gelegen in het vermogen de problematiek vanuit een andere invalshoek te benaderen.

Het gaat erom enkele shifts in benaderingswijze te realiseren:

- Van organisatiebelang naar algemeen of samenlevingsbelang.
- Van instellingsgericht naar cliëntgericht.
- Van aanbod- naar vraaggericht, liefst gekoppeld aan output financiering.

Daarom stelt Ad Interim voor “maatschappelijk herstel” in een netwerkorganisatie verder vorm te geven. In dit netwerk zijn de belangrijkste partijen, vertegenwoordigers uit de belangrijkste van de acht leefbaarheidsgebieden vertegenwoordigd.

In het schema op de volgende pagina is een besturings- en werkmodel weergegeven.

Hieronder wordt per onderdeel en per werkproces nadere uitleg gegeven.

Stuurgroep

De stuurgroep bestaat uit een onafhankelijke voorzitter en de directeuren of managers van bij voorkeur een zestal sleutelorganisaties die werkzaam zijn in de verschillende leefbaarheidsgebieden. De leefbaarheidsgebieden zorg (gezondheid, tijdsbesteding, sociale omgeving), justitie en veiligheid en huisvesting zouden hierin vertegenwoordigd moeten zijn. Samen met de onafhankelijk voorzitter bestaat de stuurgroep hiermee uit zeven leden.

Reda Sosial zal mogelijk en ingeval wenselijk de functie van ambtelijk secretaris vervullen.

Er wordt een programma manager maatschappelijk herstel aangesteld die de stuurgroep ondersteunt en adviseert. De deelnemende directeuren of managers zijn gemandateerd door hun besturen.

Taken en verantwoordelijkheden van de stuurgroep:

- Vaststellen van het programma en goedkeuren van projecten (uit dit programma) die ter financiering bij Reda Sosial of andere financiers worden ingediend.
- Tussentijds evalueren van de voortgang van het programma op de verschillende deelprojecten (inclusief financiële verantwoording) en daar waar nodig het programma bijstellen.
- Benoemen van een programma manager.
- De voorzitter van de stuurgroep delegeert de uitvoering van programma en deelprojecten uit het programma aan de programmamanager. De programmamanager legt verantwoording af aan de voorzitter.

- De in de stuurgroep vertegenwoordigde organisaties waarborgen dat de eigen instellingen daar waar nodig een bijdrage (financieel of in menskracht) leveren bij de uitvoering van de projecten.

Kortom: de stuurgroep heeft de rol van toezichthouder op het programma "maatschappelijk herstel".

Programma manager maatschappelijk herstel

De stuurgroep benoemt de programma manager en deze legt verantwoording af aan de voorzitter van de stuurgroep.

Profiel:

- Manager met ruime ervaring in en affiniteit met het werkveld.
- In staat zijn een programma en daarbinnen passende projecten te ontwikkelen, te coördineren en tot een goed einde te brengen.
- In staat zijn adequaat in een politiek gevoelig context te opereren.
- Ervaring met financiële planning en control.
- Ondernemende persoonlijkheid (pro-actief en oplossingsgericht kunnen handelen)
- Wendbaar en flexibel.
- Bindend doch doortastend.
- Leidinggevende kwaliteiten.
- Stressbestendig.

Taken:

- Uitvoeren van het plan van aanpak.
- Opstellen van het programma, projecten ontwikkelen.
- Fondsen werven.
- Contracten opstellen met instellingen en resultaten controleren.
- Zorgen voor de acquisitie van stage-/leer- en werktrajecten.
- Verzorgen van de evaluatie (voortgang monitoren van programma en projecten).
- Voorbereiden van de stuurgroepvergaderingen.
- Managementrapportage(s) verzorgen voor de stuurgroep.
- Ontwikkelen van netwerken ten behoeve van maatschappelijk herstel activiteiten.
- Voorzitter van de commissie case bespreking (middle management).
- Voorzitter van de maatschappelijk herstel bijeenkomsten van (uitvoerende) medewerkers (case managers rapporteren).

Commissie case bespreking (per instelling)

Binnen iedere zorginstelling afzonderlijk vinden regelmatig casebesprekingen plaats. Bij deze casebesprekingen is het thema "maatschappelijk herstel" een vast thema ofwel de behoefte van de cliënten aan maatschappelijk herstel activiteiten worden in beeld gebracht. Op deze wijze komt de cliënt en diens mogelijkheden centraal te staan.

Eén vaste medewerker (per instelling) vertegenwoordigt diens instelling in de vaste uitvoeringscommissie maatschappelijk herstel en brengt de casussen in. Nadat een cliënt van een instelling binnen een project "maatschappelijk herstel" deelneemt, blijft de casemanager ketenverantwoordelijk voor de cliënt en blijft hij/zij tevens verantwoordelijk voor het opstellen en (laten) uitvoeren van het begeleidingsprogramma.

Vanzelfsprekend moet worden onderzocht in hoeverre kwalitatief goed casemanagement met de bestaande formatie kan worden gerealiseerd.

Uitvoeringscommissie maatschappelijk herstel

In deze commissie zitten medewerkers vanuit de betrokken zorginstellingen. Deze zijn 20 uur per week voor het maatschappelijk herstelprogramma beschikbaar. Deze commissie wordt voorgezeten door de programmamanager maatschappelijk herstel.

Taken en verantwoordelijkheden:

- De commissie is verantwoordelijk voor de matching: afstemming vraag en aanbod van cliënten en projecten.
- De commissie is verantwoordelijk voor de uitvoering van de projecten in het kader van maatschappelijk herstel.
- De leden van de commissie blijven in contact met de casemanagers van de eigen instellingen.
- De leden van de commissie rapporteren aan de programma manager over de voortgang van de projecten.
- De commissie signaleert tijdig problemen in de uitvoering en draagt oplossingen aan.

Vrijwilligers

Er moet worden onderzocht of het haalbaar is een team van vrijwilligers (mogelijk en bij voorkeur getrainde mentoren) samen te stellen die affiniteit heeft met het maatschappelijk herstel vraagstuk. Het zijn mensen die zich willen inzetten om (ex-)verslaafden te ondersteunen bij hun terugkeer in hun sociale omgeving. Zo kan de slaagkans worden vergroot. Rollen als "ruman grandi", "padrino" of "madrina" kunnen hierbij een belangrijke functie vervullen.

Cliënten

Dit zijn (ex-)verslaafden die na hun behandeling worden aangemeld door hun casemanager bij de uitvoeringscommissie maatschappelijk herstel.

Door de betrokken instellingen zal een doelgroepanalyse gemaakt moeten worden wie hiervoor in aanmerking komen en voor welke projecten zij bij voorkeur instromen.

Vanzelfsprekend speelt de Ausgangssituatie van de cliënt (onder meer opleiding, mate van "beschadiging", leeftijd, sekse, dubbel diagnose) een belangrijke rol bij de mogelijkheden van betreffende cliënt.

Werkproces

De cliënten staan in het hele proces centraal. Zij worden voorgedragen door hun casemanager voor een project (of activiteit) in het kader van maatschappelijk herstel.

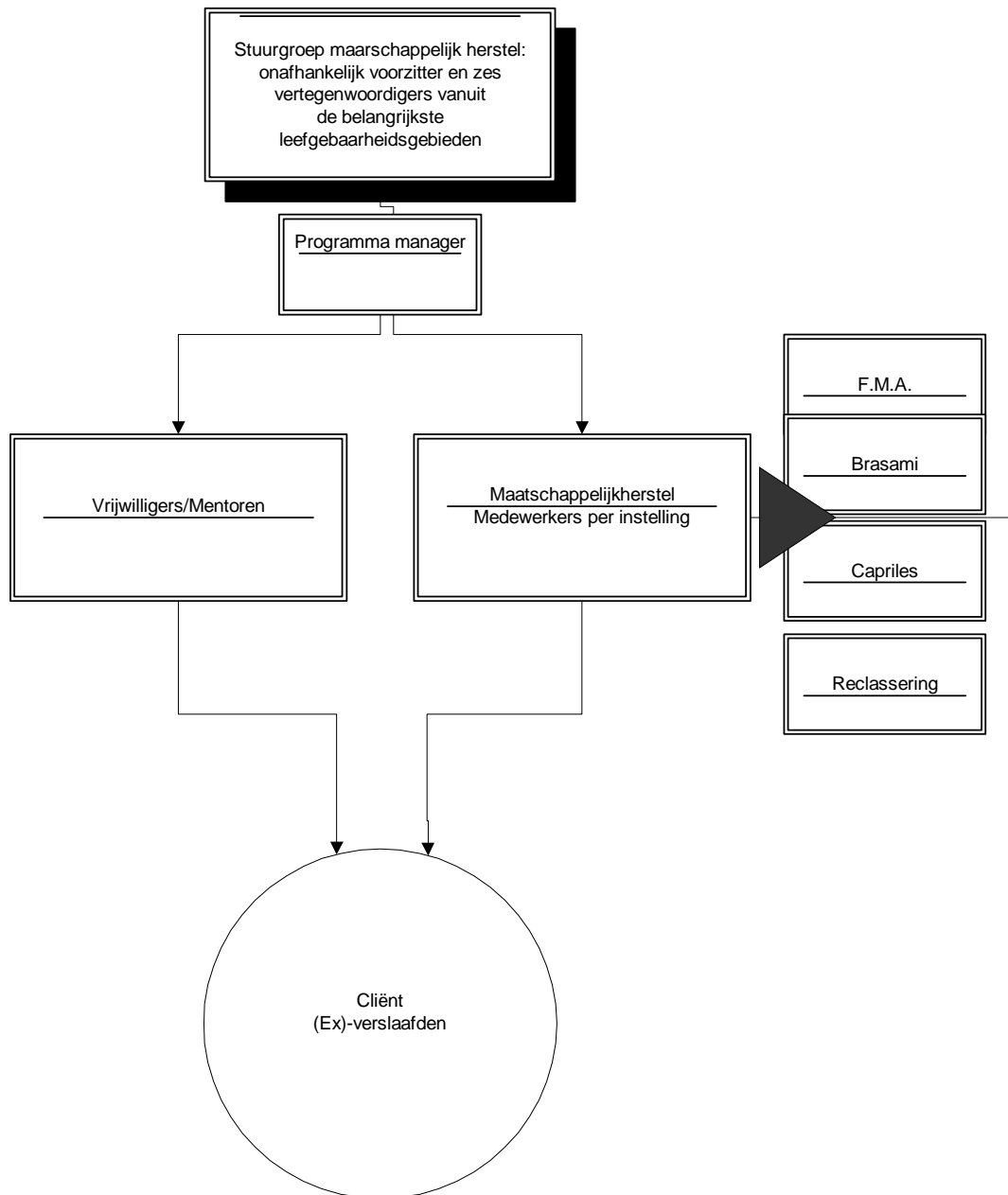
De uitvoeringscommissie maatschappelijk herstel bepaalt in samenspraak met de casemanager wie aan projecten en/of activiteiten deel gaan nemen. Deze commissie bewaakt de voortgang van de uitvoering van de projecten en rapporteert daarover aan de programma manager maatschappelijk herstel. Deze rapporteert op zijn beurt aan de stuurgroep.

Langs dezelfde proceslijn kunnen projecten worden geëntameerd (bottum up).

Besturingsmodel voor "maatschappelijk herstel"

Zoals eerder gesteld volgt hieronder een grafische weergave van het besturings- en werkmodel waarin een pilot met succes kan worden uitgevoerd.

Regie- & sturingsmodel maatschappelijk herstel pilot project



Leefbaarheidsgebieden:

1. Justitie en veiligheid 2. huisvesting 3. arbeid 4. gezondheid 5. tijdsbesteding 6. sociale omgeving 7. inkomen 8. scholing

voorbeelden van activiteiten:

Begeleid Leer- werkprojecten
Begeleid Woonprojecten
Sociale Omgeving veiligheid

Stage- en of werkervaringsplaatsen
Vormingsactiviteiten
Andere activiteiten in het kader van maatschappelijk herstel

9. Tot slot.....enkele aanbevelingen

In paragraaf 1 heeft Ad Interim reeds aangegeven dat het rapport niet centraal staat, maar dat het meer een leidraad is voor de implementatie van het plan van aanpak. Teneinde dit voorstel werkbaar te maken wil Ad Interim nog enkele, zij het voorlopige en met opdrachtgever te bespreken (inmiddels heeft dit overleg plaatsgevonden) opmerkingen te plaatsen.

Allereerst is Ad Interim van mening dat twee sleutelposities voor het welslagen van de aanpak cruciaal zijn, te weten de voorzitter van de stuurgroep én de programma manager maatschappelijk herstel. Van beide personen moet worden verwacht dat zij een grote mate van politieke en institutionele sensibiliteit hebben en in staat zijn zich boven de partijen op te stellen. Het verdient gezien de huidige situatie aanbeveling deze functies extern, namelijk door personen die momenteel niet bij een van de organisaties van de klankbordgroep betrokken zijn, in te vullen.

Daarnaast verdient het aanbeveling gedurende de implementatiefase niet te sterk op procedurele aspecten accent te leggen, maar meer op het proceskarakter en het behalen van resultaten. Op deze wijze kunnen barrières die ontegenzeggelijk bestaan worden overwonnen en resultaten worden behaald. Curaçao kent naar zeggen van leden van de klankbordgroep twee voorbeelden waar deze netwerk- en procesaanpak succesvol is. Het betreft de projecten:

- “Overlastbestrijding binnenstad” waar alle relevante partners in een netwerk betrokken waren.
- “Veilige scholen” waarin door een 15-tal stakeholders een actieplan werd opgesteld, dat vervolgens wordt uitgevoerd.

Na goedkeuring van dit onderzoek en het plan van aanpak door Reda Sosial, zal een implementatieplan moeten worden opgesteld waarin de concrete aanpak en invulling (mensen, middelen, tijd, plaats en planning) wordt aangegeven.

Gezien de gevoelde urgentie bij de meeste stakeholders en de leden van de klankbordgroep, en het behouden van de geloofwaardigheid van Reda Sosial verdient het aanbeveling spoedig een beslissing te nemen en de voorgestelde aanpak te effectueren.

10. Plan van aanpak

Fase 1. Uitgangssituatie

stap 1. Nulpuntmeting (deze is in dit rapport opgenomen)	10 december 2004
stap 2. Consensus (commitment van de leden van de klankbord-groep en een aantal stakeholders)	19 januari 2005
stap 3. Besluitvorming Reda Sosial over rapport en plan van aanpak	Eind januari 2005

fase 2. Implementatiefase

stap 1. Implementatieplan en begroting	februari 2005
stap 2. Beschikbaar stellen van middelen (financiering)	februari 2005
stap 3. Installeren van stuurgroep en benoemen voorzitter	maart 2005
stap 4. Werven en aanstellen van de programmamanager	maart 2005
stap 5. In overleg met de betrokken instellingen benoemen van de uitvoeringscommissie maatschappelijk herstel	maart 2005

Fase 3. Operationaliseringsfase

stap 1. Selecteren en starten van pilotproject	april 2005
stap 2. Afspraken met betrokken instellingen maken inzake cliënten, inzet menskracht, casemanagement, registratie en evaluatie	april 2005
stap 3. Inventariseren van nieuwe projecten en financiering	mei 2005

Fase 4. Evaluatiefase

stap 1. Evalueren van de pilot, afhankelijk van het type project na 3 a 6 maanden	
stap 2. In overleg met de betrokken organisaties verbeterplan opstellen om zo de continuïteit te garanderen	

Rond 2006/2007 dient dit programma maatschappelijk herstel een reguliere activiteit te zijn geworden, waar instellingen gezamenlijk op samenwerken. Het afsluiten van een samenwerkingsconvenant kan de start zijn van een nieuw begin, waarin partijen vrijwillig, echter niet vrijblijvend samenwerken. De programmamanager heeft de opdracht deze samenwerking te bevorderen.

Bijlage 1

TERMS OF REFERENCE

INVENTARISATIE BEHOEFTE EN AANBOD VAN REHABILITATIE- EN RESOCIALISATIE FACILITEITEN EN PROGRAMMA'S BIJ DE DIVERSE STAKEHOLDERS IN DE VERSLAVINGSZORG OP CURAÇAO

Achtergrondinformatie

Op Curaçao zijn er 3 instanties werkzaam op de volgende werkerterreinen:

- drugspreventie,
- rehabilitatie en resocialisatie van drugsverslaafden,
- zorgverlening aan chronische verslaafden.

Deze instanties zijn respectievelijk:

1. Fundashon pa Maneho di Adikshon (FMA),
2. Brasami,
3. Stichting Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis Dr. David R. Capriles (hierna: Klinika Capriles).

Alhoewel de doelgroepen/taken van elk van de voornoemde 3 instanties verschillend zijn, zijn deze complementair aan elkaar en vormen ze samen een aaneengesloten geheel van de zorg en preventie ten behoeve van drugsverslaafden (verslavingspreventie en - zorgketen).

Brasami verleent zorg (rehabilitatie en resocialisatie) aan cliënten die *tegen hun vrije wil* (onder curatele stelling) aldaar zijn opgenomen.

De **Klinika Capriles** is gespecialiseerd in het behandelen van de zgn. "double-trouble"-cliënten: deze zijn chronisch verslaafd en hebben een psychiatrische aandoening. De cliënten kunnen zowel vrijwillig als verplicht (onder curatele stelling) worden opgenomen.

De cliënten van de **FMA** krijgen allen hulp op *vrijwillige* basis.

De hoofdtaken van de **FMA** zijn:

- drugspreventie;
- behandeling, rehabilitatie en resocialisatie van drugsver-slaafden;
- zorgverlening aan chronische verslaafden.

Aanleiding inventarisatie

Reda Sosial is de mening toegedaan dat de kansen van ex-drugsverslaafden op een "normaal" leven beperkt zijn. Maar al te vaak vallen de ex-verslaafden na beëindiging van de hulpverlening weer terug in hun "oude" milieu.

Reda Sosial zou graag zien dat de ex-verslaafde op zodanige wijze rehabiliteert/resocialiseert, dat hij/zij weer inzetbaar/productief is in het reguliere arbeidsproces en geen last meer is voor de samenleving.

De ex-verslaafde moet zich uiteindelijk zelf kunnen bedruipen, uiteraard - waar nodig - met professionele hulp/nazorg. Elke verslaafde die op succesvolle wijze rehabiliteert/resocialiseert betekent minder overlast en meer veiligheid in de wijk, minder criminaliteit en uiteraard ook minder kosten voor de sectoren volksgezondheid en justitie.

Afgezien van de wens van een succesvolle rehabilitatie en resocialisatie is het van essentieel belang dat dit traject vergezeld gaat van een professioneel opgezette mediacampagne, waarbij draagvlak dient te worden gecreëerd voor acceptatie door de gemeenschap van ex-drugsverslaafden. Deze campagne dient voor een belangrijk deel ook geënt te zijn op het bedrijfsleven, zodat deze (weer) openstaat om drugsverslaafden, uiteraard onder professionele begeleiding, een tweede kans te geven om opgenomen te worden in het arbeidsproces. Deze campagne moet duidelijk maken dat zonder acceptatie van de (ex-)verslaafde door de gemeenschap, de herintrede van de ex-verslaafde in onze maatschappij gedoemd is om te mislukken.

De opdracht

Reda Sosial is de mening toegedaan dat er nu eerst een inventarisatie moet worden verricht naar behoefte en het aanbod van rehabilitatie- en resocialisatieprogramma's en vervolgens gekeken moet worden hoe dit aanbod aangevuld/geoptimaliseerd kan worden. De drie instanties die een belangrijke rol spelen in de zorg voor verslaafden en de preventie zijn hiervoor reeds genoemd (zie 1, 2 en 3 op pagina 1).

Bij het uitvoeren van de inventarisatie dient er rekening te worden gehouden met het feit dat het ontwerpen van beleid ten behoeve van de verslavingszorg op Curacao een taak is van de Geneeskundige en Gezondheidsdienst (GGD).

De rehabilitatie en resocialisatie van de (ex-)drugsverslaafden in de wijken moet een onlosmakelijk onderdeel zijn in het streven naar het bestrijden van de armoede middels een integrale wijkaanpak. De rehabilitatie en resocialisatie is één van de pilaren onder het fundament voor een gezonde en leefbare wijk (uitgangspunten integrale wijkaanpak).

Reda Sosial wil geïnformeerd worden over hoe zij en andere financiers op korte termijn concreet een toegevoegde waarde kunnen leveren aan het rendement van de huidige rehabilitatie- en resocialisatieprogramma's: verhogen effectiviteit van het zorgaanbod en het verlagen van de kans op terugval in het "oude" milieu. Met andere woorden: welke acties/programma's dienen op korte termijn te worden uitgevoerd om de beoogde doelen te bereiken en hoe kunnen de instanties werkzaam op het terrein van de drugsverslaving optimaal functioneren en de beste service leveren aan de hulpbehoevenden door een goede taakverdeling en -samenwerking (optimale onderlinge afstemming).

Concluderend zou de inventarisatie (inclusief aanbevelingen) zich dienen te richten op de volgende aspecten:

1. **Verminderen overlast in de wijken:** meer opvangfaciliteiten voor chollers, waarbij ze worden geholpen aan hun dagelijkse behoeften, zodat ze niet anderen daarvoor hoeven lastig te vallen;
2. **Verhogen rendement rehabilitatie- en resocialisatie-programma's:** zorgen dat de ex-verslaafde weer een nuttige dagbesteding heeft, door zijn of haar mogelijkheden op de arbeidsmarkt te vergroten (cursussen/trainingen) en door ze b.v. aan een baan te helpen. Verder ook aandacht voor preventieve programma's, waaronder voorlichting t.b.v. ouders en scholieren;
3. **Preventieve programma's, waaronder voorlichting t.b.v. ouders en scholieren:** Opzet grootscheepse bewustwordingscampagne via de media, met als doel onder de bevolking meer acceptatie en tolerantie te creëren t.a.v. de (ex-)drugsverslaafde;
4. **Optimalisering taakverdeling en samenwerking stakeholders:** hoe kunnen de instanties werkzaam op het terrein van de drugsverslaving optimaal functioneren en de beste service leveren door een goede taakverdeling en samenwerking.

Het ware aan te bevelen om bij de inventarisatie de direct betrokken partijen te betrekken (FMA, Brasami, Klinika Capriles, Psychiatrisch Maatschap en GGD). Deze organisaties tezamen vormen de klankbordgroep.

Samenstellingen onderzoeksteam

De inventarisatie en evaluatie zal worden uitgevoerd door een deskundige op het gebied van de verslavingszorg- en preventie, eventueel aangevuld met expertise van anderen (eventueel ook Reda Sosial).

De aansturing en coördinatie van het onderzoek vindt plaats door Reda Sosial.

De opdrachtnemer is uiteraard vrij om tijdens het onderzoek overleg voeren met de klankbord.

Het concept-rapport zal door de opdrachtnemer worden aangeboden aan Reda Sosial, die het voor commentaar voorlegt aan de klankbordgroep.

Nadat eventueel commentaar van de klankbordgroep is verwerkt, wordt het eind concept-rapport aan Reda Sosial aangeboden. Na verwerking van eventueel commentaar van Reda Sosial, zal het definitieve rapport worden opgeleverd, waarvan de klankbordgroep een afschrift ontvangt.

Het definitieve rapport zal door Reda Sosial aangeboden worden aan de Landsregering en het Bestuurscollege.

Duur opdracht.

De bedoeling is dat de inventarisatie binnen twee maanden is afgerond.

Het rapport dient in 3-voud te worden ingediend bij het Buro Reda Sosial aan de Scharlooweg 98

Bijlage 2

Analyse van de uitgangssituatie (zowel cijfermatig, als kwalitatief)

Kwalitatieve analyse

- De problematiek rond de verslaving op Curaçao is enorm en neemt toe met name onder jongeren (15/20% van de jongeren op de scholen is bezig met drugs.)
- Deze problematiek is sterk gerelateerd aan criminaliteit en aan psychische en vooral psychiatrische problemen. De exacte gegevens ontbreken.
- De maatschappelijke tolerantie voor het vraagstuk neemt af!
- Door de politieke instabiliteit en de kleinschaligheid lopen de instellingen grote risico's om te maken te krijgen met onverwachte beleidswijzigingen en daarmee samenhangende financiële consequenties (bezuinigingen). Zij hebben in dat kader baat bij terughoudendheid in /beperkte transparantie.
- Diverse instellingen werken met grote inzet aan dit vraagstuk.
- Deze inzet richt zich met name op preventie en ambulante en intramurale zorg, in mindere mate op “ maatschappelijk herstel”
- De aanpak (land én eiland) op Curaçao werkt zowel naar besturing als naar financiering (verschillende vergoedingen voor dezelfde werkzaamheden) zeer complicerend.
- De beschikbare middelen zijn “kostbaar” en schaars. Eenmalige investeringen zijn nog wel haalbaar, maar de mogelijkheid tot financiering van de exploitatiekosten ontbreekt.
- Het draaideur effect is groot.
- De samenwerking (communicatie) tussen de instellingen kan worden verbeterd. Daardoor zouden middelen efficiënter kunnen worden ingezet en kunnen betere resultaten worden behaald. Er is ook grote behoefte aan informatie-uitwisseling.
- Er is draagvlak voor samenwerking op het terrein van maatschappelijk herstel mits respect voor de core business van iedere organisatie in het werkveld.
- De definiëring van maatschappelijk herstel is onduidelijk, hetgeen onduidelijkheid in de discussie over aanpak en verwachtingen veroorzaakt.
- Het management van diverse organisaties is al lange tijd werkzaam en men gaat uit van handhaving van de status-quo en de “vreedzame coëxistentie”, samenwerken en afstemming liggen voor deze key-persons minder voor de hand.

Kwantitatieve gegevens

Een eerste voorzichtige conclusie uit de gevoerde gesprekken en presentatie tijdens de bijeenkomst van de stakeholders luidt dat er nog niet veel gebeurt op het terrein van “maatschappelijk herstel”. De meeste instellingen houden zich bezig met behandeling (zorg) en preventie. Exacte cijfers zijn echter niet beschikbaar.

Om hierin meer inzicht te krijgen is op 1 november een enquête formulier naar de professionele instellingen gezonden. Dit heeft de volgende informatie opgeleverd.:

- De schattingen omtrent het aantal verslaafden op het eiland variëren van 1500 tot 4 a 5000.
- Circa 20% van deze doelgroep (een organisatie maakt melding van 1000 personen) bezorgt de samenleving overlast en binnen deze groep komt double trouble in sterke mate voor.
- Op dit moment zijn in behandeling:
 - FMA: NTPO 8 vrouwen

- | | |
|------------------|---------------------------------|
| Speransa | 10 mannen |
| Unidat pa Hoben | 60 ambulante |
| Unidat pa Adulto | 45 ambulante |
| Carthagestraat | 4 begeleid wonen |
| Staatshoekwerk | 160 |
| ➤ Brasami: | 45 cliënten (intramuraal) |
| | 11 mannen in nazorg (Mesora NV) |
| ➤ Capriles: | 21 (double trouble bedden) |
| | 30 a 40 (inloophuis) |
| ➤ Reclassering: | onbekend |
- Op dit moment komen volgens FMA 50 personen in aanmerking voor maatschappelijk herstel zonder uitzicht op zelfstandig wonen.
Over drie maanden komen 7 (FMA) en 9 (Brasami) personen in aanmerking voor maatschappelijk herstel.
Over zes maanden komen (12 (FMA) en 36 (Brasami) personen in aanmerking voor maatschappelijk herstel.
De gegevens van Capriles en Reclassering ontbreken.
 - Van deze doelgroep kan worden gezegd dat het opleidingsniveau afgebroken LBO of “geen opleiding” is.

Bijlage 3

Werkconferentie “maatschappelijk herstel” d.d. 29 oktober 2004

Op vrijdag 29 oktober 2004 werd in het vormingscentrum te Sta. Rosa een werkconferentie georganiseerd in het kader van het onderzoek naar het huidige aanbod van resocialisatie-programma's voor ex-drugsverslaafden, dat in opdracht van Reda Sosial wordt uitgevoerd door het adviesbureau Ad Interim.

Het doel van deze bijeenkomst was om met stakeholders uit de samenleving, die op enigerlei wijze te maken hebben met drugsverslaafden, van gedachten te wisselen over de definitie van resocialisatie of anders gezegd: “Maatschappelijk herstel”.

Binnen de groep stakeholders is een onderscheid te maken tussen die organisaties die op professionele wijze betrokken zijn bij de drugsverslavingsproblematiek: de verschillende zorg- en opvanginstellingen. Daarnaast zijn eveneens vertegenwoordigers benaderd uit het bedrijfsleven, alsmede organisaties die zich bezig houden met o.a. wijkontwikkeling, educatie en vorming.¹

Hieronder volgt een verslag van de presentaties:

Capriles kliniek

Spreker: de heer Picus

80% van de aanmeldingen in de Caprileskliniek heeft naast psychische problemen een drugsverslaving, dubbel-diagnose.

Aanbod: *Piko Plata*: klinisch: 20 bedden
Doelgroep: double-trouble patiënten waarvan de meerderheid onder curatele is gesteld
Dagbehandeling (laagdrempelige opvang): 25 personen
Aanloop: 15 personen per dag.
Doel: integrale behandeling voor double trouble patiënten en resocialisatie
Er is momenteel een lange wachtlijst.

FMA

Spreker: de heer Roosberg

Aan de hand van een organogram worden de aandachtsgebieden van de FMA toegelicht. Deze zijn:

1. preventie (onderzoek, informatie) met name gericht op jongeren;
2. ambulante zorg
3. residentiële zorg.

Hoewel preventie een speerpunt vormt, wordt FMA gedwongen veel energie te steken in het beperken van de overlast die veroorzaakt wordt door drugsverslaafden.

FMA heeft een zorgcontract met de GGD.

Belangrijke aspecten binnen het zogenaamde maatschappelijk herstel zijn:

Woonruimte, inkomen, werk/dagbesteding, opleiding en een sociaal netwerk.

¹ Bijlage 1 toont de lijst genodigden en de presentielijst.

Brasami

Spreker: de heer Pinedo

Het behandeltraject bestaat uit vier fasen:

1. Detoxificatie
2. Rehabilitatie
3. Resocialisatie
4. Nazorg

Doelgroep: Onder curatele gestelde drugsverslaafden

Capaciteit: 40 bedden (er zijn 63 bedden maar de financiering is toereikend voor 40 bezette bedden)

Doel: leefbaarheid bevorderen voor de ex-verslaafde alsmede voor de samenleving

Brasami wordt gefinancierd vanuit de Landsbegroting. Dit betekent dat Brasami ook vanuit de gehele Nederlandse Antillen cliënten kan opnemen.

Voor maatschappelijk herstel is vorming belangrijk maar ook de bereidheid vanuit de samenleving noodzakelijk. Brasami heeft sinds 1 jaar ervaring in de nazorg met het project Mesora N.V. Er zitten momenteel 11 mannen in de nazorg, die 's avonds nog intern blijven. Wenselijk zijn beschermde woonprojecten.

Victory Outreach

Spreker: de heer Blindeling

De diensten die geleverd worden zijn: crisisopvang, ondersteuning familie en gebedshuis. De bedoeling is om de relatie tussen de verslaafde en zijn familie en omgeving te herstellen alsmede het vinden van werk. Het personeel is samengesteld uit ex-drugsverslaafden.

Uitgangspunt: de bijbel

Capaciteit: 40 personen

De organisatie vraagt geen financiering aan bij de overheid om onafhankelijk te blijven ("betaler bepaalt").

Fundashon Speransa

Spreker: de heer De Boer

FMA neemt intake- gesprekken af en verwijst deze dan door naar de betreffende instantie zoals naar Speransa.

Het behandelprogramma bestaat uit de volgende onderdelen:

- Functioneel: terug in structuur/discipline, basis zaken, verzorging, skol etc.
- Sociaal: familie, vrienden, werkgevers, wijken betrekken
- Psycho-educatie
- Spiritueel (interkerkelijk): "bijbelse boodschap"

Financiering uit donaties en een subsidie van FMA.

Stichting Karpata

Spreker: de heer van Twillert

Evangelische verslavingszorg (begeleiding De Hoop Nederland)

Intramurale behandeling van drugsverslaafden.

Capaciteit: 15 personen

Personeel: team van vrijwilligers

Op Bonaire is maar weinig onderzoek naar de plekken en de oorzaken van drugsverslaving.

OMAR-Ofisina di Maneho di Adikshon I Rehabilitashon

Spreker: de heer Cecilia

OMAR voert de algemene coördinatie van de drugsverslavingszorg. Enerzijds gericht op voorlichting anderzijds verantwoordelijk voor de intakes.

De organisatie wordt geherstructureerd.

Een belangrijk knelpunt vormt de financiering. Drugsverslavingszorg lijkt geen prioriteit te hebben.

Nos tei pa otro

Spreker: mevrouw Blijd

Behandeling van drugsverslaafden, die zich vrijwillig melden.

Capaciteit: 14 bedden

Financiering via FMA

Yukondro

Spreker: mevrouw Mauricio

Mevrouw Mauricio deelde haar persoonlijke ervaring met de verslaving van haar zoon.

Resultaten werkgroepen

Definiering “maatschappelijk herstel”

Met klem op belang van de relatie met de familie geweest.

Bijlage 4

Een effectieve aanpak van de problematiek noodzaakt een gelijktijdige en samenhangende multidisciplinaire benadering vanuit de volgende vier invalshoeken.

1. De justitiële

Vanuit deze invalshoek wordt het probleem benaderd vanuit het wetboek van strafrecht (opiumwet). De overtreding van het strafrecht staat centraal en het vraagstuk van de openbare orde speelt een belangrijke rol. Het probleem wordt hiermee gecriminaliseerd. Er wordt onderscheid gemaakt tussen handel en gebruik. De oplossingen die men voorstaat zijn zowel preventief, repressief, curatief als reclasserend.

2. De maatschappelijke

Verslavingsproblemen worden gezien als ongewenst maatschappelijk verschijnsel dat meestal gekoppeld wordt aan overlastgevend gedrag. De oplossing wordt vaak gezocht in resocialisatie en rehabilitatie, kortom maatschappelijk herstel.

3. De medische

Het verslavingsprobleem wordt gezien als een pathologisch verschijnsel (geestesziektebeeld) en als een dubbel diagnose groep (“double trouble”). Oplossing wordt gezocht in genezing middels medicamenteuze interventie, klinische dagbehandeling of door opname van de patiënt.

4. Psychologische

Vanuit deze invalshoek betreft verslaving een gedragsprobleem, waarin deviant gedrag centraal staat.

De therapeutische interventie wordt als remedie gezien, zowel intramuraal als ambulante. Re-entry (half way houses) vormt daarbij een belangrijke schakel tussen de intramurale fase en de terugkomst in de samenleving. De ambulante verslavingszorg behandelt de cliënt in zijn eigen sociale omgeving.

