



Sociale kaart

**Het hulpaanbod voor
naasten van een cliënt
met
verslavingsproblematiek
in Nederland**

Naam student: Madelon Moes
Studentnummer: 293426
E-mailadres: m.moes@st.hanze.nl
Osiriscode: HVVBE6AFOU3

Naam student: Tineke Eleveld
Studentnummer: 288920
E-mailadres: t.a.eleveld@st.hanze.nl
Osiriscode: HVDB16AFOU3

HBO Verpleegkunde
Hanzehogeschool Groningen
Periode: 2^e semester 2017-2018
Studieonderdeel: Onderzoeksverslag U3
Voltijd/Deeltijd

Lectoraat:
Verslavingskunde en Verpleegkundige
Diagnostiek
Opdrachtgever en docentbegeleider:
Carlien Dusseldorp

Inleverdatum: 1 juni 2018

Samenvatting

Aanleiding: de aanleiding tot dit onderzoek komt voort uit het Lectoraat Verslavingskunde in samenwerking met het Lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek van de Hanzehogeschool in Groningen. Het doel van het Lectoraat Verslavingskunde is het versterken van de omgeving van de cliënt met verslavingsproblematiek.

Theoretisch kader: in Nederland hebben rond de twee miljoen mensen moeilijkheden met verslavende middelen. De directe omgeving die ernstige schade ondervindt of betrokken is bij een cliënt met verslavingsproblematiek zijn de naasten van een cliënt. Psychische problematiek, waaronder een verslaving, raakt niet alleen de cliënt maar ook zijn naasten. Daarom is het belangrijk om aandacht te hebben voor deze groep naasten, waarbij er in de zorg samenwerking en ondersteuning kan worden geboden. In dit onderzoek is aandacht besteedt aan het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek, waarbij de verpleegkundige veel kan betekenen. Er is mogelijk voldoende hulpaanbod beschikbaar voor naasten, echter was niet inzichtelijk wat er nu daadwerkelijk wordt aangeboden in Nederland. Om het totale hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland in kaart te brengen is in dit onderzoek een sociale kaart met dit hulpaanbod samengesteld.

Doel- en vraagstelling: de doelstelling voor dit onderzoek luidt: *“Er wordt een sociale kaart gecreëerd waardoor het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland inzichtelijk wordt.”*

De bijbehorende vraagstelling luidt *“Wat is het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland?”*

Methode: er is gestart met een oriënterende literatuurstudie welke diende als sentisizing concepts. Vervolgens volgde het daadwerkelijke onderzoek: een kwalitatief onderzoek in de vorm van een deskresearch.

Resultaten: het belangrijkste resultaat van dit onderzoek is dat de sociale kaart in totaal 92 soorten hulp bij verschillende aanbieders bevat, in alle provincies en in verschillende plaatsen in Nederland. Het huidige hulpaanbod voor naasten wordt aangeboden door 42 professionele beroepsorganisaties en 21 zelfhulporganisaties. Hiervan bieden zeven organisaties landelijk hulp aan, het overige deel van de hulp wordt lokaal aangeboden. De sociale kaart vormt het totale huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland.

Conclusie: na de uitvoering van het onderzoek kan worden gezegd wat het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland is. Hierdoor is inzichtelijk geworden welke vormen van hulp aan naasten worden aangeboden, welke instellingen of organisaties de hulp aanbieden en wat het doel en de werkwijze zijn van deze aangeboden hulp. De doelstelling van dit onderzoek is behaald door het samenstellen van een sociale kaart van het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland.

De sociale kaart kan in vervolgonderzoek worden geïmplementeerd of onderzocht op bruikbaarheid.

Aanbevelingen: vanuit dit onderzoek wordt aanbevolen dat de sociale kaart geïmplementeerd dient te worden voor gebruik. Om informatie te kunnen verschaffen aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland is het ontwikkelen van een landelijke website noodzakelijk. De hulporganisaties worden aanbevolen om meer aandacht te gaan besteden aan het hulpaanbod voor naasten en zo ook meer de behoeften van de naasten in kaart te brengen. Een vervolgonderzoek waarbij de kosten en vergoedingen van het hulpaanbod voor naasten inzichtelijk wordt gemaakt kan noodzakelijk zijn.

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksverslag met als onderwerp 'Hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland.' Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Lectoraat Verslavingskunde van de Hanzehogeschool te Groningen.

Dit onderzoeksverslag is geschreven in het kader van ons afstuderen aan de opleiding Verpleegkunde, Hanzehogeschool te Groningen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de periode van februari 2018 tot en met juni 2018. In deze periode zijn we bezig geweest met het verzamelen van het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek, waarbij het eindresultaat in de vorm van een sociale kaart is samengesteld.

Samen met onze docentbegeleider, Carlien Dusseldorp, hebben we het onderzoek afgestemd. We hebben ervoor gekozen om een deskresearch uit te voeren met een oriënterende literatuurstudie. Het onderzoeksvoorstel werd met een voldoende beoordeeld, waarbij er vol lof gesproken werd door de twee beoordelaars, Carlien Dusseldorp en Frans van der Werff. De uitvoering van de literatuurstudie diende als sentisizing concepts (eerste richtingaanwijzers), waarna de deskresearch in de vorm van een kwalitatief onderzoek ging plaatsvinden. Uiteindelijk is alle informatie beoordeeld en verzameld in een Excel-document. Met dank aan Carlien Dusseldorp en Frans van der Werff konden we snel van start met uitvoeren van het onderzoek. Na veel steun en feedback tijdens onze bijeenkomsten samen met Carlien Dusseldorp hebben we het onderzoek naar voldoening kunnen uitvoeren en kunnen afronden.

Bij deze willen wij graag Carlien Dusseldorp en de medestudenten bedanken voor de fijne samenwerking en hun ondersteuning tijdens dit onderzoek. Ook willen we alle instellingen en zelfhulpgroepen bedanken waar we contact mee hebben gehad en ons telefonisch of wel per email toelichting hebben gegeven. In het bijzondere de AI-Anon zelfhulpgroep, waarbij wij zijn uitgenodigd om een avond te ervaren met naasten, het bezoek is van beide kanten als zeer prettig ervaren en het was een leerzame kennismaking. Zo ook de preventiemedewerker die ons persoonlijk heeft uitgenodigd om uitleg te geven over wat de verslavingszorginstelling biedt aan hulp voor naasten en niet te vergeten de uitleg van Intact Groningen over de ontwikkeling en het ontstaan van zelfhulpgroepen in Nederland.

Wij wensen u veel leesplezier toe.

Madelon Moes en Tineke Eleveld
Groningen, 1 juni 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	3
Inleiding	5
Doel- en vraagstelling, deelvragen	7
Operationalisatie begrippen	7
1. Onderzoeksdesign	9
1.1 Grondvorm van het onderzoek	9
1.1.1 Systematisch literatuuronderzoek	9
1.1.2 Deskresearch	9
1.2 Onderzoekspopulatie	10
1.2.1 Inclusie criteria	10
1.2.2 Exclusie criteria	10
1.3 Data-verzamelmethode	11
1.3.1 Systematisch literatuuronderzoek	11
1.3.2 Deskresearch	13
1.4 Data-analyse methode	15
1.4.1 Systematisch literatuuronderzoek	15
1.4.2 Deskresearch	16
1.5 Betrouwbaarheid, validiteit en representativiteit	17
1.5.1 Betrouwbaarheid	17
1.5.2 Validiteit	18
1.5.3 Representativiteit	18
1.6 Ethische kwesties	19
2. Resultaten	20
2.1 Literatuurstudie	20
2.1.1 Betrokkenheid van naasten bij de behandeling	20
2.1.2 Interventies gericht op het hulpaanbod voor naasten	20
2.2 Deskresearch	23
2.2.1 De resultaten	23
3. Discussie	25
3.1 Samenvatting resultaten	25
3.2 Ondersteunende literatuur	25
3.3 Sterke punten van het onderzoek	26
3.4 Zwakke punten van het onderzoek	27
3.6 Verpleegkundige relevantie en bruikbaarheid in de praktijk	28
4. Conclusie	29
4.1 Deelvraag 1	29
4.2 Deelvraag 2	29
4.3 Deelvraag 3	29
4.4 Hoofdvraag	29
5. Aanbevelingen	31
Bibliografie	32

Bijlagen:

Bijlage I:	Anti-plagiaat verklaring
Bijlage II:	Safe Assignment
Bijlage III:	Beoordelingsformulier literatuurstudie
Bijlage IV:	Beoordelingsformulier deskresearch
Bijlage V:	Voorbeeld sociale kaart
Bijlage VI:	Ingevulde beoordelingsformulieren literatuurstudie
Bijlage VII:	Uitgebreider verslag bezoek AI-Anon en preventiemedewerker
Bijlage VIII:	Het zoekproces
Bijlage IX:	Sociale kaart: hulpaanbod voor naasten

Inleiding

De aanleiding tot dit onderzoek komt voort uit het Lectoraat Verslavingskunde in samenwerking met het Lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek. Het doel van het Lectoraat Verslavingskunde is het versterken van de omgeving van de cliënt met verslavingsproblematiek. Hierdoor wordt de draagkracht van de omgeving of naasten vergroot en tegelijkertijd kunnen ze meer steun bieden aan de cliënt, waarbij er kennis wordt ontwikkeld over het onderwerp (Bolsius, 2016). De nieuwe aanpak betekent aandacht voor de cliënt en zijn omgeving en vraagt specifieke vaardigheden van hulpverleners.

In Nederland hebben rond de twee miljoen mensen moeilijkheden met verslavende middelen. Alcohol is naast roken de meest voorkomende verslaving. In Nederland heeft ongeveer 10% van de bevolking problemen met alcohol (Wisselink, Kuijpers, & Mol, 2016). Echter zoekt slechts een klein deel van de cliënten met verslavingsproblematiek professionele hulp (Verslavingzorg Noord Nederland, 2016). De verslavingszorg richt zich vooral op gebruikers van middelen die uitdrukkelijk vanwege hun verslaving of gebruik in ernstige problemen zijn gekomen en/of degenen in de directe omgeving die hierdoor ernstige schade (dreigen te) ondervinden (GGZ Nederland, 2013). Het overige deel van betrokkenen bij verslavingsproblematiek is een groep welke minder zichtbare problematiek ervaart. Dat deze problematiek minder opvalt wil niet gelijk zeggen dat het minder ingrijpend is (GGZ Nederland, 2013).

De directe omgeving die ernstige schade ondervindt of betrokken is bij een cliënt met verslavingsproblematiek zijn de naasten van een cliënt. De naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek kunnen bestaan uit: een partner, ouders, (klein-) kinderen, broers en zussen en vrienden of burens die veel tijd met een cliënt met een verslaving doorbrengt en/of samenleeft (Roozen, Meyers, & Smith, 2015).

Van het totaal aantal gesprekken welke worden gevoerd met een cliënt die binnen een (verslavingszorg)instelling zorg ontvangt, wordt 1% besteedt aan contact met naasten of het systeem van deze cliënt. Dit blijkt uit het onderzoek van Landelijk Alcohol en Drugs Informatie Systeem welke Kerncijfers Verslavingszorg 2015 heeft gepubliceerd (Wisselink, Kuijpers, & Mol, 2016).

Psychische problematiek, waaronder een verslaving, raakt niet alleen de cliënt maar ook zijn naasten. Daarom is het belangrijk om aandacht te hebben voor deze groep naasten, waarbij er in de zorg samenwerking en ondersteuning kan worden geboden. Dit blijkt uit een verkennend onderzoek van het Trimbos-instituut. Deze groep naasten heeft vaker last van psychische klachten en verzuimen vaker van hun werk. Daarnaast wordt door de naasten aangegeven dat ze meer behoefte hebben aan steun uit hun omgeving dan dat ze nu krijgen. Ze lopen een matig tot sterk verhoogd risico op het ontwikkelen van een angststoornis of depressieve stoornis door de zware belasting en soms geïsoleerde positie (Trimbos Instituut, 2016). In de generieke module *Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek* (GGZ Netwerk Kwaliteitsontwikkeling, 2016) is onderzocht hoe men een toename van samenwerking tussen cliënt, naasten en zorgprofessionals kan ontwikkelen. Dit geeft een kwaliteitsimpuls aan het zorgproces. Deze module is voornamelijk gericht op de verkenning van wie betrokken zijn als naasten bij een cliënt en er worden aanbevelingen gegeven in het contact met naasten. Het geeft echter nog geen zicht op het hulpaanbod gericht op naasten met een cliënt met verslavingsproblematiek (GGZ Netwerk Kwaliteitsontwikkeling, 2016).

Er zijn verschillende interventies bekend voor naasten van een cliënt met een alcoholverslaving. Een voorbeeld van zo'n interventie is CRAFT: Community Reinforcement and Family Training. CRAFT staat voor een groepstraining voor naasten van cliënten met een verslavingsprobleem. Het doel is de regie over je eigen leven te kunnen vasthouden en te kunnen verbeteren door gericht bezig te zijn met het stellen van grenzen, omgaan met het gebruik van de cliënt en omgaan met boosheid en het leren herkennen ervan (Iriszorg, 2018). CRAFT leert de naasten om te gaan met gezondheidsproblemen of gezondheidsproblemen te beperken of voorkomen. Hierdoor wordt de kwaliteit van leven verbeterd. Tevens leren ze de cliënt met alcoholverslaving te motiveren voor behandeling en minder te gebruiken (Roozen, Meyers, & Smith, 2015).

Een andere interventie richt zich op het aanleren van motiverende gespreksvoering, genaamd "Family Motivational Interviewing", oftewel FMI. Deze gespreksvoering is directief in benadering en bewust gericht op verandering. Het verminderen van weerstand staat hierbij centraal (Schippers & de Wildt, 2005).

Een laatste voorbeeld van een interventie is het "stress-strain-coping-support model" ofwel het SSCS-model. Dit model wordt onder andere in Engeland ingezet bij familieleden van een cliënt met verslavingsproblematiek (Orford, Copello, Velleman, & Templeton, 2010).

In dit onderzoek is aandacht besteedt aan het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek, waarbij de verpleegkundige een belangrijke rol speelt in het verstrekken van informatie en het geven van trainingen, begeleiding en ondersteuning aan naasten van cliënten met verslavingsproblematiek.

De verpleegkundige richt zich op het ondersteunen van het zelfmanagement van cliënten, hun naasten en hun sociale netwerk (V&VN, 2012). De verpleegkundige werkt samen met de naasten en mantelzorgers van de cliënt en gaat zorgvuldig om met vertrouwelijke informatie ook richting de naasten en mantelzorgers. De verpleegkundige biedt steun en begeleiding bij een goede zorgverlening aan de cliënt door de naasten bij de zorg te betrekken (V&VN, 2012).

Het hulpaanbod voor naasten is echter niet inzichtelijk. Het is onduidelijk welke zorg er daadwerkelijk wordt geboden in Nederland. Om het totale hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland in kaart te brengen is in dit onderzoek een sociale kaart met dit hulpaanbod samengesteld.

Een sociale kaart is een overzicht van organisaties die goederen en diensten leveren op een samenhangend gebied. In dit geval het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland (Elkander, 2012).

Doel- en vraagstelling, deelvragen

Voor dit onderzoek zijn de vraagstelling met bijbehorende deelvragen en doelstelling opgesteld.

De doelstelling van dit onderzoek luidt:

Er wordt een sociale kaart gecreëerd waardoor het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland inzichtelijk wordt.

De opgestelde vraagstelling voor dit onderzoek luidt:

Wat is het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland?

Bijbehorende deelvragen zijn:

1. Welke vormen van hulp behoren tot het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek?
2. Welke instellingen of organisaties bieden hulp voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek?
3. Wat is het doel en de werkwijze van het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek?

Operationalisatie begrippen

De gebruikte begrippen uit de doel- en vraagstelling worden hieronder toegelicht.

Hulpaanbod

Onder hulpaanbod wordt in dit onderzoek verstaan: hulp in de vorm van gerichte interventies/behandelingen, bijeenkomsten, trainingen of online hulp. De hulp wordt individueel of in groepen aangeboden. De aanbieders van het hulpaanbod zijn onder te verdelen in de verschillende categorieën: verslavingszorg, (patiënt)verenigingen, hulpgroepen, lotgenoten, online hulp, vrij gevestigde instellingen, huisartsen, WMO/gemeente, zorgverzekeringen en overige.

Naasten

De naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek kunnen bestaan uit: een partner, ouders, (klein-) kinderen, broers en zussen en vrienden of burens die veel tijd met een cliënt met een verslaving doorbrengt en/of samenleeft (Roozen, Meyers, & Smith, 2015). Naasten zijn in dit onderzoek personen uit de directe omgeving die ernstige schade ondervinden of betrokken zijn bij een cliënt met verslavingsproblematiek.

Cliënt met verslavingsproblematiek

Cliënt: "Iemand die hulp krijgt, vooral op medisch, geestelijk of sociaal gebied" (Ficq-Weijnen & Weijnen, 2012).

Verslavingsproblematiek: "Een onweerstaanbare behoefte om middelen te gebruiken, onafhankelijk van de lichamelijke behoefte". Verslaving betekent afhankelijkheid (Verslavingzorg Noord Nederland, 2016).

Onder verslavingsproblematiek wordt in dit onderzoek verstaan:

- Stoornis in: alcoholgebruik, cannabisgebruik en fencyclidinegebruik
- Stoornis in het gebruik van een: hallucinogeen, inhalatium, opioïde, hypnoticum, anxiolyticum of stimulantium
- Gokverslaving (Nussbaum, 2014).

Een cliënt wordt verslaafd of middelenafhankelijk genoemd wanneer er sprake is van lijdensdruk of klinisch significante beperkingen, dit blijkt uit minstens twee van de elf genoemde kenmerken welke optreden in een tijdspanne van een jaar. Hiervoor wordt verwezen naar de Praktijkgids DSM-5 (Nussbaum, 2014).

Sociale kaart

Een overzicht van organisaties die goederen en diensten leveren op een samenhangend gebied. In dit geval het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Een sociale kaart biedt organisatiegegevens (naam, adres, plaats, telefoonnummer, website en e-mailadres), een korte bedrijfsomschrijving en informatie over het hulpaanbod (Elkander, 2012). In dit onderzoek zal de sociale kaart bestaan uit de verschillende gegevens: locatie, categorie, doelgroep en soort hulp.

1. Onderzoeksdesign

Om antwoord te krijgen op de vraagstelling en de doelstelling, is er allereerst een oriënterend systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd. De verzamelde literatuur en opgedane kennis werd alleen gebruikt als sentisizing concepts (eerste richtingaanwijzers), waarbij het richting gaf in de zoektocht voor het daadwerkelijke onderzoek (Migchelbrink, 2016). Vervolgens werd het daadwerkelijke onderzoek gestart: het kwalitatief praktijkonderzoek.

In dit praktijkonderzoek is middels deskresearch gezocht naar informatie over het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. In het vervolg van dit onderzoeksverslag wordt het kwalitatief praktijkonderzoek "deskresearch" genoemd.

Er is gekozen voor deskresearch om het behandelaanbod inzichtelijk te maken voor het hoofdonderzoek van het Lectoraat Verslavingskunde. Het Lectoraat Verslavingskunde kan de verzamelde informatie gebruiken voor het onderzoek naar een nieuwe verpleegkundige methodiek welke wordt ontwikkeld voor familie zorg aan naasten van een persoon met een verslaving. Om inzichtelijk te maken hoe het onderzoek is uitgevoerd, volgt het onderzoeksdesign.

1.1 Grondvorm van het onderzoek

Er is gestart met een oriënterende systematische literatuurstudie om inzicht in het onderzoeksonderwerp te krijgen middels een beperkt aantal internationale wetenschappelijke bronnen.

Daarna volgde het daadwerkelijke onderzoek: het kwalitatief praktijkonderzoek, beschrijvend van aard, welke werd uitgevoerd middels deskresearch. In dit onderzoeksverslag worden de twee soorten onderzoek apart van elkaar beschreven en toegelicht.

1.1.1 Systematisch literatuuronderzoek

Tijdens de literatuurstudie is gewerkt met bestaande kennis en inzichten uit (internationale) vakliteratuur over het onderzoeksonderwerp. Er is gebruik gemaakt van bestaand beschikbaar materiaal, op deze manier is kennis opgedaan over het onderwerp.

Het uitvoeren van literatuuronderzoek voor een praktijkonderzoek wordt eigenlijk weinig tot niet gedaan. Praktijkonderzoek heeft namelijk als aanleiding onderwerpen uit de praktijk. Het kan wel een aanvullende functie hebben om literatuur te raadplegen. Het kan bijdragen tot verkenning, aanvulling en verheldering van de aanwezige kennis. Het kan gebruikt worden als inventarisatie in de literatuur of het kan een tunnelvisie voorkomen.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van literatuurverkenning als literatuuronderzoek.

Dit betekent dat er voornamelijk in de breedte is gezocht naar wat er in de literatuur bekend is over het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek.

Het is bedoeld als verkenning op het onderzoeksonderwerp (Migchelbrink, 2016).

1.1.2 Deskresearch

Praktijkonderzoek is een proces waarin kennis wordt geproduceerd. Door het bestuderen van het onderwerp van het praktijkonderzoek wordt er meer- en nieuwe kennis opgedaan. Deze kennis is vaak verdiepend en verbredend. Kenmerkend voor praktijkonderzoek is dat het kennisdoel niet ontleend is aan de wetenschap, het is er niet op gericht om een bijdrage te leveren aan een wetenschappelijke discipline. Daarnaast is het niet gebruikelijk dat de bevindingen van het praktijkonderzoek worden gegeneraliseerd naar andere situaties of groepen. De kennisverzameling in het praktijkonderzoek is voornamelijk gericht op de kennis van, in of voor de specifieke situatie. De kwaliteit van het praktijkonderzoek wordt beoordeeld met criteria ontleend aan de beroepspraktijk en het doen van onderzoek. Gecombineerd vormen ze de belangrijkste kwaliteitseis: bruikbaarheid (Migchelbrink, 2016).

Deskresearch is een onderzoek wat vanachter het bureau wordt uitgevoerd. Door de onderzoekers zijn geen enquêtes en interviews afgenomen. Tijdens deskresearch is er gezocht naar relevante artikelen in tijdschriften, op internet of in databanken.

Dit worden secundaire bronnen genoemd (Migchelbrink, 2016). Het gaat om een beschrijvend onderzoek. Dit houdt in dat de onderzoekers een situatie beschrijven en daarbij aangeven welke aspecten van belang zijn (van der Zee, 2017).

Dit onderzoek is uitgevoerd doormiddel van een deskresearch, omdat er een onderwerp uit de praktijk wordt bestudeerd. De kennisverzameling was gericht op kennis voor een specifieke situatie: het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland. Er is in dit onderzoek gezocht naar relevante bronnen op internet met betrekking tot dit hulpaanbod.

1.2 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie van dit onderzoek is het hulpaanbod voor naasten van cliënten met verslavingsproblematiek. Er is onderzoek gedaan naar het huidige hulpaanbod voor deze naasten. Om de juiste groep naasten van cliënten met een verslaving te verzamelen is er onderscheid gemaakt in de verschillende verslavingsproblematiek. Daarnaast is er onderscheid gemaakt in het te onderzoeken hulpaanbod en de soorten aangeboden hulp. Er zijn inclusie- en exclusiecriteria opgesteld voor de onderzoekspopulatie.

1.2.1 Inclusie criteria

- Hulpaanbod voor naasten van cliënten met verslavingsproblematiek die in behandeling zijn bij een verslavingszorginstelling in Nederland en naasten waarvan de cliënt niet in zorg is (geweest). Er wordt gebruik gemaakt van de criteria van de DSM-5 (Nussbaum, 2014).
Onder verslavingsproblematiek wordt in dit onderzoek verstaan:
 - Stoornis in: alcoholgebruik, cannabisgebruik en fencyclidinegebruik.
 - Stoornis in het gebruik van een: hallucinogeen, inhalatium, opioïde, hypnoticum, anxiolyticum of stimulantium.
 - Gokstoornis (Nussbaum, 2014).
- Hulpaanbod gericht op naasten van 18 jaar en ouder.
- Alle ernst en/of duur van klachten en symptomen.
- Hulp aangeboden door erkende GGZ en/of verslavingszorginstellingen, (patiënten-)verenigingen, stichtingen, vrijgevestigde instellingen, huisartsen WMO/gemeente, zorgverzekeraars.
- Individuele-, groeps- of onlinehulp.
- Websites zijn drie weken beschikbaar om te raadplegen. Dit is de dataverzamelingsperiode.

1.2.2 Exclusie criteria

- Hulpaanbod buiten Nederland.
- Hulpaanbod gericht op naasten jonger dan 18 jaar.
- Hulpaanbod voor naasten van een cliënt met andere verslavingsproblematiek zoals:
 - Gameverslaving, seksverslaving of andere niet middelen gerelateerde verslavingsproblematiek. Dit zijn geen officieel erkende verslavingen volgens de DSM-5. (Nussbaum, 2014)
- Hulpaanbod andere psychiatrische- of somatische aandoeningen.
- Hulpaanbod voor niet-naasten (zie operationalisatie) zoals hulpverleners, huisartsen, personen welke niet betrokken zijn in het leven van een cliënt met verslavingsproblematiek.

1.3 Data-verzamelmethode

Het onderzoek is feitelijk opgedeeld in twee methoden: systematisch literatuuronderzoek en deskresearch. Per methode wordt beschreven op welke manier de benodigde data wordt verzameld.

1.3.1 Systematisch literatuuronderzoek

Het systematisch literatuuronderzoek is uitgevoerd aan de hand van de stappen van Evidence Based Practice (EBP) (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016). De stappen worden hieronder toegelicht en uitgewerkt. Aangezien het een oriënterend literatuuronderzoek is, zijn de stappen globaal uitgewerkt met aandacht voor de belangrijkste punten van EBP. Onder "data-verzamelmethode" vallen stap 1 en 2. Stap 3, 4 en 5 komen tijdens "data-analysemethode" aan bod.

Stap 1: opstellen van een beantwoordbare onderzoeksvraag

In de inleiding is de onderzoeksvraag naar voren gekomen. De onderzoeksvraag van dit literatuuronderzoek luidt:

"Wat is het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland en wereldwijd?"

Stap 2: efficiënt zoeken naar het beste bewijsmateriaal

Nu de onderzoeksvraag bekend is kon efficiënt worden gezocht naar het beste bewijsmateriaal.

- Relevante zoektermen zijn:

Naasten	"famili*" "family*" OR "naast*" OR "relative" OR "partner*" OR "husband" OR "wife" OR "echtgeno*" OR "spouse" OR "betrokken*" OR "mantelzorger*" OR vriend*" OR "friend*" OR "buren" OR "neighbor*" OR "ouder*" OR "parent*" OR "affected family member*" OR "AFM" OR "CSO" OR "concerned significant other" OR "significant other"
Hulpaanbod	"interventi*" OR "*hulp*" OR "bijstand" OR "ondersteuning" OR "*steun*" OR "begeleiding" OR "training*" OR "accompaniment" OR "support" OR "assistance" OR "self-help" OR "help*"
Verslaving	"Addict*" OR "substance related disorder*" OR "substance use disorder" OR "substance dependence" OR "substance abuse*" OR "substance use" OR "verslaving" OR "afhankelijkheid" OR "verslaafdheid"
Volwassenen	"volwassen*" OR "18+" OR "achttien plus" OR "grown up" OR "of age" OR "mature" OR "adolescent"
Uitgesloten termen	NOT "child*" OR "young adult*" OR "kind*" OR "jong volwassen*"

- Zoektermen combineren tot zoekstrengen:
De verschillende zoektermen zijn gecombineerd tot zoekstrengen door AND tussen de termen in te voegen.

➤ Criteria voor de zoekactie:

Gebruik gemaakt van de volgende databanken:

- PubMed: is een Amerikaanse databank die veel gebruikt wordt voor geneeskunde en randgebieden met vergrote kans op Full-text artikelen.
- Health Business Full-text is een verzameling van databanken, waarbij er op meerdere databanken tegelijk gezocht kan worden. De databanken die geselecteerd worden zijn:
 - CINAHL Plus: een databank met meestal Full-text tijdschriftartikelen voor verpleegkunde en paramedisch beroepen (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016).
 - EBSCOhost E-books: een platform met verschillende onderwerpen gegroepeerd op algemeen-, zakelijke-, medische-, educatieve onderwerpen en E-books.
 - Health Business Full-text: een databank die gericht is op management en administratie in de gezondheidszorg.
 - Library, Information Science & Technology Abstracts: bibliografische databank voor bibliotheek- en informatiewetenschap.
 - Nursing and Allied Health Collection Basic: full-text databank voor verpleegkunde en paramedische beroepen.
 - Psychology and Behavioral Sciences Collection: full-tekst databank voor psychologie en gedragswetenschappen.
 - PsycINFO: een internationale bibliografische databank voor de psychologie en haar randgebieden.
 - MEDLINE: een toonaangevende bibliografische databank voor Geneeskunde, zoals dokters, verpleegkundigen en gezondheidswetenschappers en andere randgebieden die zich bezighouden met klinisch onderzoek, volksgezondheid en ontwikkeling van gezondheidsbeleid (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016).
- Cochrane: een databank die bestaat uit een verzameling van zes databanken en is de meest uitgebreide bron van hoogwaardige en onafhankelijke informatie op het gebied van evidence based care over het effect van gezondheidszorginterventies en de waarde van diagnostische tests (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016).
- Springerlink: een platform van een uitgeverij Springer. Het biedt toegang tot veel bronnen op het gebied van wetenschap, technologie en geneeskunde.
- Google Scholar: in deze databank kan gezocht worden naar wetenschappelijke artikelen. Op deze site zijn vaak gratis 'open access' artikelen als betaalde artikelen te vinden.
- Gebruik maken van relevante boeken: boeken met betrekking tot het schrijven van het onderzoeksvoorstel en -verslag, het uitvoeren van het onderzoek en verpleegkundig relevante boeken. Boeken welke onder andere zijn of worden gebruikt zijn: "Wat is onderzoek?" (Verhoeven, 2010), "Handboek praktijkonderzoek" (Migchelbrink, 2016) en "Evidence-based practice voor verpleegkundigen" (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016).
- Artikelen niet ouder dan 10 jaar: hierdoor zijn de artikelen relevant en actueel.
- Taal: Nederlands of Engels: zodat de onderzoekers zonder moeite de artikelen kunnen lezen en beoordelen.
- In Full Text Version beschikbaar: om het gehele artikel te kunnen lezen.

Er is gestart met zoeken naar bewijsmateriaal bovenuit de hiërarchie van EBP: systematic review of meta-analyse, vervolgens werd gezocht naar gecontroleerde studies (RCT of CCT). Wanneer er hierna nog niet voldoende informatie is verzameld werd er pas naar niet-gecontroleerde studies, observationeel onderzoek, mening van experts of deskundigen of evidence gezocht (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016).

1.3.2 Deskresearch

Na het literatuuronderzoek is er gestart met het daadwerkelijke onderzoek: de deskresearch passend bij een kwalitatief praktijkonderzoek.

Swanborn (1994) beschrijft een heldere indeling in de soorten datamateriaal. Er worden vier soorten datamateriaal onderscheiden:

1. Analyse van ambtelijk statisch materiaal
2. Literatuuronderzoek
3. Secundaire analyse op door anderen verzamelde data
4. Inhoudsanalyse van massacommunicatieteksten (Fischer & Julsing, 2014).

Tijdens de deskresearch is gebruik gemaakt van inhoudsanalyse van massacommunicatie, deze term wordt in de literatuur (Fischer & Julsing, 2014) gebruikt. Hiermee wordt vastgelegd audiovisueel materiaal bedoeld zoals radio, kranten, tijdschriften of internet. Een andere gebruikte term is secundaire bronnen (Migchelbrink, 2016).

Tijdens deze deskresearch is voornamelijk op internet gezocht naar het bestaande hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland. Deze analyse kan kwantitatief of kwalitatief zijn. Tijdens dit onderzoek was de analyse kwalitatief, er werd gekeken naar verschillende variabelen: de instelling of organisatie, om welke soort hulp gaat het, de doelgroep en het doel van de hulpsoort. Hier wordt tijdens de data-analysmethode dieper op ingegaan.

Het uitvoeren van de deskresearch op internet heeft aan de ene kant voordelen: het is gemakkelijker en laagdrempeliger geworden. Aan de andere kant kan het ook een probleem zijn dat er veel op internet staat, het overzicht wordt snel verloren (Fischer & Julsing, 2014).

Tijdens de deskresearch is gebruik gemaakt van de sneeuwbal-methode middels inhoudsanalyse van massacommunicatieteksten en/of secundaire bronnen.

De sneeuwbalmethode betekent dat er met kleine relevante zoektermen wordt gestart met zoeken naar informatie en bronnen. Vanuit deze gevonden informatie en bronnen wordt verder doorgezocht met gevonden termen, bronnen van de gevonden informatie, genoemde links, partnerorganisaties, nieuwe informatie en dergelijke (Rijksuniversiteit Groningen, 2018).

Er is gestart met zoeken bij gespecialiseerde verslavingszorginstellingen welke bekend zijn bij GGZ Nederland. Er is een overzicht gevonden met alle aangesloten organisaties in Nederland (GGZ Nederland, 2018). Daarnaast is gebruik gemaakt van Zorgkaart Nederland. Dit is de grootste ervaringssite voor de Nederlandse gezondheidszorg, mensen delen hier hun ervaringen met de zorg met elkaar. Er kan worden gezocht op soort instelling, in dit geval verslavingszorginstellingen (Zorgkaart Nederland, 2018).

Het overige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek is gezocht via Google, Bing en Yahoo. Hierbij kan worden gedacht aan instellingen welke niet bekend zijn bij GGZ Nederland, aanbod via huisartsen, aanbod via een gemeente of WMO loket, aanbod via zorgverzekeraars, stichtingen, verenigingen, online fora, online hulp, zelfhulp en lotgenotenorganisaties.

Er is gekozen voor de sneeuwbal-methode, omdat het risico bestond dat niet het gehele hulpaanbod geregistreerd stond bij bijvoorbeeld Zorgkaart Nederland of bekend is bij GGZ Nederland. Door de sneeuwbalmethode te gebruiken werd er een grotere zoekopbrengst verwacht.

Er is een overzicht gemaakt van de relevante zoektermen welke zijn gebruikt:

Term	Synoniemen, andere zoektermen
Naasten	Familie, vrienden, kennissen, burens, kinderen (vanaf 18 jaar), ouders
Hulpaanbod	Hulp, bijstand, ondersteuning, steun, begeleiding, hulpverlening, trainingen, zelfhulp, individuele hulp, groepshulp
Verslaving	Middelenaafhankelijkheid, zucht, addictie, verslaafdheid
Volwassenen	Volwassen, meerderjarig, volgroei
Nederland	Holland
Uitgesloten termen	Kinderen (onder de 18 jaar), hulpaanbod voor andere psychiatrische of somatische problematiek, hulpaanbod buiten Nederland

De zoektermen werden tussen aanhalingstekens gezet om het aantal resultaten te beperken. Daarnaast is de zoekopdracht op deze manier als één geheel gezien (Verhoeven, 2010).

Nadat de informatie was verzameld volgde de volgende stap in de deskresearch: ontsluiting van bestaand materiaal. Oftewel: welke dataverzamelingstechniek is gebruikt om uit het verzamelde materiaal de juiste informatie te halen. Het gaat erom datgene uit de data te halen wat nodig was voor dit onderzoek. Er is gekozen om dit middels inhoudsanalyse te doen (Migchelbrink, 2016). De stappen van inhoudsanalyse zijn:

1. Vraag- en doelstelling vaststellen
2. Verzamelen van bestaand materiaal en bij veel materiaal een keuze maken. Variëteit kan hierbij een rol spelen.
3. Verzamelen van achtergrondinformatie over de sociale context van het materiaal. Dit is o.a.: wie heeft het gemaakt, voor wie is het gemaakt, in welke omstandigheden, doel. Deze achtergrondinformatie is nodig om sommige zaken beter te begrijpen.
4. Vaststellen van te bestuderen hoeveelheid informatie. Hoeveel websites, bepaalde artikelen, hele tekst of alinea's of woorden. Afbakenen van deze hoeveelheden.
5. Op basis van de vraag- en doelstelling en een inventarisatie van het materiaal worden vragen, thema's, aandachtspunten en categorieën opgesteld. Dit wordt vastgelegd in een lijst ofwel categorieënstelsel.
6. Uitproberen van categorieënstelsel op klein deel van het gekozen materiaal.
7. Lezen van volledig verzamelde materiaal om voorlopige antwoorden te krijgen op gerichte vragen uit de lijst.
8. Ordenen van verzamelde antwoorden uit stap 7.
9. Koppelen van achtergrondinformatie uit stap 3 met verzamelde informatie uit stap 6,7 en 8.
10. Na het doorlopen van de stappen 1 t/m 9 kan de analyse verder worden verdiept door het opnieuw nagaan van categorieën en inhoudelijk vergelijken van de categorieën. Hierdoor kunnen de bevindingen worden aangescherpt (Migchelbrink, 2016).

1.4 Data-analyse methode

Het onderzoek is feitelijk opgedeeld in twee methoden: systematisch literatuuronderzoek en deskresearch. Per methode wordt beschreven op welke manier de benodigde data is geanalyseerd.

1.4.1 Systematisch literatuuronderzoek

Het systematisch literatuuronderzoek is uitgevoerd aan de hand van de stappen van Evidence Based Practice (EBP) (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016). De stappen worden hieronder toegelicht en uitgewerkt. Aangezien het een oriënterend literatuuronderzoek is zijn de stappen globaal uitgewerkt met aandacht voor de belangrijkste punten van EBP. Stap 3, 4 en 5 komen tijdens "data-analysemethode" aan bod. Stap 1 en 2 zijn tijdens "data-verzamelmethode" behandeld.

Stap 3: beoordelen van gevonden bewijs op toepasbaarheid en methodologische kwaliteit
In dit literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van de volgende inclusie- en exclusiecriteria:

- Geeft het artikel antwoord op de vraag?
- Heeft het artikel het hoogst beschikbare niveau van bewijs?
- Is het artikel in een leesbare taal gepubliceerd (Nederlands of Engels)?
- Is het artikel recent? (bij voorkeur niet ouder dan tien jaar)
- Is het artikel te verkrijgen? (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016)

Het gevonden bewijsmateriaal uit de verschillende databanken, is aan de hand van de bovenstaande criteria geïncludeerd of geëxcludeerd. Daarnaast werden de inclusie- en exclusiecriteria welke in hoofdstuk 1.2 zijn opgenomen in acht genomen. Echter viel het inclusiecriteria "hulpaanbod voor naasten in Nederland" uit. In het literatuuronderzoek is bewust internationaal gezocht om een breder inzicht te creëren over het internationale hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. De verwachting voorafgaande aan het literatuuronderzoek was dat er in de Nederlandse literatuur weinig bekend is over het aanbod alleen in Nederland.

Stap 4: toepassen van resultaat in de praktijk

Nadat de informatie was verzameld en beoordeeld op kwaliteit en toepasbaarheid is het toegepast in de praktijk, oftewel er is een beschrijving van de resultaten gemaakt. Er zijn maximaal drie tot vier artikelen per onderzoeker gebruikt, in totaal zes tot acht artikelen. De artikelen voldoen aan de onderzoekspopulatie inclusiecriteria zoals beschreven in paragraaf 1.2.1. De gevonden relevante informatie wordt verzameld en beschreven in de paragraaf resultaten. Hierna is het daadwerkelijke uitgevoerd: de deskresearch in het praktijkonderzoek.

Stap 5: evalueren

Er werd tweewekelijks contact gehouden met de docentbegeleider- en onderzoeker en er heeft wekelijks een contactmoment plaatsgevonden tussen de twee onderzoekers om de gevonden bronnen en het materiaal te evalueren.

1.4.2 Deskresearch

Tijdens de deskresearch zijn voornamelijk secundaire bronnen (Migchelbrink, 2016) ofwel internetbronnen gebruikt en beoordeeld.

Het doel van de deskresearch en de opbrengst hiervan was het maken van een sociale kaart. Op deze sociale kaart wordt het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland weergegeven.

Er wordt meestal gestart met beoordelen van bronnen op het blote oog. Hoe ziet de website eruit, van welke organisatie is de site, wie is de auteur, lijkt de informatie op de site acceptabel? Deze informatie is nog onvoldoende om een bron op betrouwbaarheid te beoordelen. De CARS-checklist (Harris, 2010) was een handig hulpmiddel om internetbronnen te beoordelen. Aan de hand van een aantal criteria kon de betrouwbaarheid en kwaliteit worden beoordeeld. De letters CARS staan voor: credibility (geloofwaardigheid), accuracy (juistheid van de bron), reasonableness (redelijkheid van de bron) en support (bewijsmateriaal) (Migchelbrink, 2016).

De checklist houdt in:

1. Geloofwaardigheid: de bron is afkomstig van een persoon of organisatie die kundig is met het onderwerp en garant staat voor de kwaliteit van de bron.
2. Juistheid: de bron is correct, actueel en compleet.
3. Redelijkheid: de bron is betrouwbaar en vertoont geen vertekening (bias).
4. Bewijsmateriaal: de bron wordt ondersteund door andere traceerbare en betrouwbare bronnen.

Bij elke stap van de checklist zijn bijbehorende en ondersteunende vragen opgesteld en terug te vinden in het boek "Handboek praktijkgericht onderzoek" (Migchelbrink, 2016), deze vragen zijn gebruikt tijdens de beoordeling van de bronnen.

Vanuit het boek werd geadviseerd om de checklist bij alle via internet gevonden bronnen te gebruiken. Om het overzicht te bewaren is er een beoordelingslijst toegevoegd volgens de CARS-checklist, zie bijlage IV.

Tijdens het zoeken naar relevante bronnen en informatie is deze informatie gerangschikt in een Excel bestand. De bronnen en informatie die na de beoordeling via de CARS-checklist overbleven zijn hierin opgenomen. Dit bestand vormt de sociale kaart, zie bijlage V.

De gevonden bronnen en informatie zijn gerangschikt naar:

- Locatie:
 - Provincie en plaats
 - Eventueel bezoekadres
- Categorie:
 - Verslavingszorg
 - Verengingen (patiënt)
 - Hulpgroepen
 - Lotgenoten
 - Online hulp
 - Vrij gevestigde instellingen
 - Huisartsen
 - WMO/gemeente
 - Zorgverzekeringen
 - Overig
- Doelgroep
 - Volwassenen
 - Individueel of groep
- Soort hulp
 - Gerichte interventie/behandeling
 - Bijeenkomsten
 - Trainingen
 - Zelfhulp

Daarnaast is er kort achtergrondinformatie over het hulpaanbod beschreven. Bijvoorbeeld wat het inhoudt, locatie, eventuele data en tijden. Als laatste is de link naar de website weergegeven.

De zoekstrategie werd opgedeeld in drie blokken van vier provincies per week. Per blok is het totale hulpaanbod van deze regio onderzocht, beoordeeld en in kaart gebracht door de onderzoekers.

De verdeling luidde als volgt:

- Week 1: Friesland, Groningen, Drenthe en Overijssel
- Week 2: Noord-Holland, Zuid-Holland, Flevoland en Gelderland
- Week 3: Zeeland, Noord-Brabant, Utrecht en Limburg.

Beide onderzoekers hebben individueel en onafhankelijk de dataverzameling en data-analyse per regio uitgevoerd. Daarna is de verzamelde data samengevoegd en gezamenlijk beoordeeld. Bronnen welke door beide onderzoekers zijn gevonden en voldoen aan de CARS-criteria zijn gelijk in de sociale kaart opgenomen. Deze bronnen zijn namelijk onafhankelijk door twee onderzoekers beoordeeld als voldoende om te gebruiken in de sociale kaart. Bronnen welke door één onderzoeker zijn gevonden en beoordeeld werden door de andere onderzoeker opnieuw beoordeeld op bruikbaarheid. Wanneer de tweede onderzoeker de bron voldoende heeft beoordeeld is deze opgenomen in de sociale kaart. Wanneer dit niet het geval was discussieerden de onderzoekers over het wel of niet toevoegen van de bron aan de sociale kaart. Doormiddel van deze werkwijze is er interbeoordelaarsbetrouwbaarheid toegepast. Dit komt ten goede aan de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek.

1.5 Betrouwbaarheid, validiteit en representativiteit

1.5.1 Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid in een kwalitatief onderzoek gaat over het vertrouwen in de werkwijze. Nauwkeurigheid en zorgvuldigheid in de werkwijze zijn hierbij van belang (Migchelbrink, 2016). In dit onderzoek kwam betrouwbaarheid in de volgende zaken aan de orde:

Gebruik van een logboek

Tijdens het schrijven van het onderzoeksvoorstel en de uitvoering van het onderzoek is door de onderzoekers een logboek bijgehouden. Hierin werd per werkdag door beide onderzoekers notities gemaakt, keuzes ten aanzien van het onderzoek en proces genoteerd en is er bijgehouden wat er wanneer door wie is uitgevoerd. Het logboek was een handig hulpmiddel in de vormgeving van het onderzoek (Verhoeven, 2010).

Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

Tijdens het onderzoek werd interbeoordelaarsbetrouwbaarheid toegepast. Twee onderzoekers voerden onafhankelijk van elkaar de oriënterende literatuurstudie uit. Om de kwaliteit te beoordelen van de verzamelde literatuur, is gebruik gemaakt van de stappen van Evidence Based Practice (EPB) (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016). De verzamelde literatuur is onafhankelijk van elkaar beoordeeld via de beoordelingslijst samengesteld volgens de criteria bijgevoegd in bijlage III. Tijdens de deskresearch zochten twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar naar relevante bronnen en informatie wat betreft het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. De gevonden informatie is vergeleken, overeenkomsten zijn opgenomen in de sociale kaart en verschillen zijn door de onderzoekers besproken en samen beoordeeld op bruikbaarheid en relevantie.

Peer feedback

Tijdens de periode dat het onderzoek werd uitgevoerd was tweewekelijks een bijeenkomst met twee andere onderzoek duo's (medestudenten) en de docentbegeleider/onderzoeker. Tijdens deze bijeenkomsten werden de onderzoeken besproken en ontvingen en gaven de onderzoekers feedback. Peer feedback betekent dat studenten met elkaar in gesprek gaan aan de hand van commentaar over elkaars werk (KU Leuven, 2018).

Aan de betrouwbaarheid van de inhoud van het onderzoeksdesign heeft de feedback van de docentbegeleider/onderzoeker en de twee andere onderzoek duo's een grote bijdrage geleverd. De te ontvangen feedback is waar nodig verwerkt in het onderzoeksverslag.

1.5.2 Validiteit

Validiteit ofwel geldigheid betekent het vertrouwen in de inhoud van de onderzoeksgegevens. Belangrijk hierbij is de vraag: wordt in het onderzoek inhoudelijk vastgesteld wat het onderzoek beoogde vast te stellen?

De term validiteit wordt voornamelijk gebruikt in kwantitatief onderzoek. Bij kwalitatief onderzoek wordt vaker gesproken over *credibility* ofwel geloofwaardigheid. Deze term geeft aan dat het gaat om het vertrouwen dat de gebruiker van het onderzoek kan hebben in het resultaat van het onderzoek (Migchelbrink, 2016). Validiteit komt in de volgende zaken aan de orde in dit onderzoek:

Literatuurstudie

Tijdens de oriënterende literatuurstudie is de validiteit verhoogd door het gebruik van de stappen van EBP (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016). Op deze manier is de zoekstrategie inzichtelijk gemaakt, er werd gebruik gemaakt van in- en exclusiecriteria en zoektermen en de databanken zijn benoemd.

Peer check

Tijdens de deskresearch zijn dezelfde gegevens geanalyseerd door twee onderzoekers. Daarna zijn de analyses met elkaar vergeleken op overeenkomsten en verschillen. Overeenkomsten in de gegevens zijn opgenomen in de sociale kaart, verschillen werden door de onderzoekers besproken op bruikbaarheid (Migchelbrink, 2016).

1.5.3 Representativiteit

In dit onderzoek werd de gehele onderzoekspopulatie onderzocht: het totale hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland. Er is geen steekproef getrokken. Het onderzoek representeert de gehele onderzoekspopulatie. Hierdoor zijn de onderzoeksresultaten niet te generaliseren naar een andere onderzoekspopulatie. Zie hiervoor paragraaf 1.1.2.

1.6 Ethische kwesties

Vanuit de Commissie Gedragscode Praktijkgericht Onderzoek in het hbo is een gedragscode opgesteld voor het voorbereiden en uitvoeren van praktijkgericht onderzoek binnen het hbo in Nederland. Deze gedragscode kan een belangrijke bijdrage leveren aan het bevorderen van de kwaliteit van onderzoek op hogescholen in Nederland. De gedragscode beschrijft gewenst gedrag van een specifieke doelgroep beroepsbeoefenaars bij het uitvoeren van het onderzoek. Het gewenste gedrag draagt bij aan een hogere kwaliteit van het eindproduct (onderzoeksverslag) (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters, & Peij, 2010).

De gedragscode luidt:

1. Onderzoekers aan het hbo dienen het professionele en maatschappelijke belang.
2. Onderzoekers aan het hbo zijn respectvol.
3. Onderzoekers aan het hbo zijn zorgvuldig.
4. Onderzoekers aan het hbo zijn integer.
5. Onderzoekers aan het hbo verantwoorden hun keuzes en gedrag (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters, & Peij, 2010).

De onderzoekers zullen zich houden aan deze gedragscode om de kwaliteit van het onderzoek te bevorderen.

Daarnaast worden vanuit de Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden ook richtlijnen aangegeven voor het handelen als verpleegkundigen. Met betrekking tot ethiek horen onder andere de volgende uitspraken bij het onderzoek:

“3.1 Als verpleegkundige/verzorgende werk ik samen met teamgenoten en vakgenoten (in opleiding).

Dat betekent onder andere dat ik:

- In de samenwerking mijn eigen deskundigheid inzet met het oog op goede zorg voor de zorgvrager.
- In de samenwerking mijn eigen verantwoordelijkheid en deskundigheid bewaak.
- Het goed functioneren van collega's ondersteun.
- Bewaak dat het vragen, geven en ontvangen van feedback op de zorgverlening open en veilig kan gebeuren.
- Respect en zorgzaamheid toon jegens mijn collega's en het vertrouwen van zorgvragers in mijn collega's ondersteun.
- Bijdraag aan een veilige leeromgeving en begeleiding voor leerlingen, studenten en stagiaires” (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters, & Peij, 2010).

“3.5 Als verpleegkundige/verzorgende bewaak ik een professionele relatie met (in)formele samenwerkingspartners.

Dat betekent onder andere dat ik:

- Waar nodig aan anderen de grenzen van een professionele relatie duidelijk maak.
- Geen misbruik maak van de afhankelijke positie van een andere samenwerkingspartner.
- Ondersteuning zoek indien professionele grenzen dreigen te vervagen

hulp vraag als ik geconfronteerd word met geweld en bedreiging” (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters, & Peij, 2010).

2. Resultaten

In dit hoofdstuk komen de resultaten van dit onderzoek aan bod. Allereerst worden de resultaten van de literatuurstudie weergegeven. Er is een samenhangende samenvatting geschreven van de gebruikte artikelen. Vervolgens volgen de resultaten van het daadwerkelijke onderzoek: de deskresearch. Deze resultaten zijn onderverdeeld in de paragrafen zoekproces en resultaten.

2.1 Literatuurstudie

De literatuurstudie, behorend bij dit onderzoek, is op een systematische manier uitgevoerd. Hiervoor zijn de stappen van Evidence-Based Practice gebruikt (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016). Beide onderzoekers hebben onafhankelijk van elkaar literatuur verzameld en beoordeeld op bruikbaarheid. In totaal zijn zeven artikelen gebruikt voor de literatuurstudie. Er is onder andere gezocht in Pubmed, Google Scholar, CINAHL Plus with Full Text en Psychology and Behavioral Sciences Collection. De gevonden artikelen voldoen aan de inclusiecriteria welke zijn opgesteld voorafgaande aan de literatuurstudie (zie paragraaf 1.4.1). Hierna volgt een samenvatting van de uitkomsten van de artikelen.

2.1.1 Betrokkenheid van naasten bij de behandeling

Uit een artikel waarin een onderzoek staat beschreven in de omgeving van New York in de Verenigde Staten, bleek dat wanneer naasten werden betrokken bij de zorg, dit een positief effect had op de behandelresultaten. Hierbij werd geen verschil in betrokkenheid ontdekt van naasten van iemand met een LHBT-cliënt (lesbisch, homo(seksueel), bi(seksueel), transgender) of naasten van een hetero-cliënt met een verslaving. Er is wel een verschil waargenomen wanneer de naasten niet waren uitgenodigd en niet betrokken werden bij de behandeling. De kans van slagen voor het verminderen van gebruik van alcohol en drugs was minder effectief. Het slagen van de behandeling is groter wanneer naasten betrokken worden bij de zorg (Senreich, 2010).

Hetzelfde werd beschreven in een artikel waarin ontdekt werd dat naasten vaak niet betrokken worden bij de behandeling, maar dat het wel helpt wanneer familie of naasten van de cliënt ondersteuning bieden bij de behandeling. Dit onderzoek vond plaats in New Mexico, Verenigde Staten. Uit dit onderzoek bleek dat er voldoende hulp aanwezig was voor de naasten, maar dat het niet gecommuniceerd werd met- of naar de naasten. Het herstelproces van de cliënt werd hierdoor vertraagd waarbij onvolledige kennis en misverstanden in het handelen van de naasten richting de cliënt met verslavingsproblematiek werd geconstateerd (England Kennedy & Horton, 2012).

2.1.2 Interventies gericht op het hulpaanbod voor naasten

SSCS-Model:

Wereldwijd gezien wordt het hebben van een familielid met een verslaving voor andere familieleden (affected family members ofwel AFM) aangemerkt als een stressvolle ervaring. De groep AFM's is een grote, niet getelde groep volwassenen, wellicht 100 miljoen mensen wereldwijd (Orford, Velleman, Natera, Templeton, & Copello, 2010). Voor deze groep AFM's is het stress-strain-coping-support model (ofwel SSCS-model) ontwikkeld en gepresenteerd. Dit model is gebaseerd op onderzoek in verschillende sociaal-culturele groepen in Mexico, Engeland, Australië en Italië (Orford, Velleman, Natera, Templeton, & Copello, 2010). Het SSCS-model is ontworpen om de emoties, acties en gedachten in relatie tot het verslaafde familielid in kaart te brengen (Orford, Velleman, Natera, Templeton, & Copello, 2010).

De conclusie van een van de artikelen is dat de validiteit van het SSCS-model beperkt kan zijn door het feit dat de gegevens gebaseerd zijn op een beperkt aantal landen. De deelnemers van het onderzoek kunnen, op nog niet aantoonbare wijze, afwijken van de rest van de populatie (Orford, Velleman, Natera, Templeton, & Copello, 2010).

Het SSCS-model is het eerste en vooroplopende model over familie gezondheid. Het is gemaakt met- en voor AFM's. het model is ook toepasbaar op andere getroffen personen als verdere familie, vrienden of collega's. Jaren van onderzoek hebben aangetoond dat het hebben van goede sociale contacten en/of ondersteuning een belangrijk aspect is van gezondheid (Orford, Velleman, Natera, Templeton, & Copello, 2010).

Voor AFM's is goede sociale ondersteuning een belangrijke hulpbron van coping. Sociale ondersteuning en coping zijn namelijk nauw met elkaar verbonden (Orford, Copello, Velleman, & Templeton, 2010). Goede sociale ondersteuning in de vorm van emotionele steun, goede informatie en materialistische hulp is een goede hulpbron voor de AFM's. Dit ondersteunt de coping vaardigheden en draagt positief bij aan de gezondheid (Orford, Copello, Velleman, & Templeton, 2010). In het onderzoeksproces is kennis opgedaan over hoe de ervaringen van AFM's verschillen per sociaal-culturele groep. Zowel het SSCS-model als de 5-step method zijn hierop gebaseerd en moeten verder worden getest met behulp van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden in grotere verscheidenheid aan groepen wereldwijd (Orford, Velleman, Natera, Templeton, & Copello, 2010).

5-Step method:

De 5-step method, gebaseerd op het SSCS-model, probeert verder uit te bouwen op de krachtpunten van de AFM's en te reageren op een directe en praktische manier op de behoeften van AFM's.

Deze methode staat hiermee in contrast tot andere modellen, interventies en methoden. Deze zoeken namelijk vaak een oplossing in een meer traditionele therapeutische methoden en zijn van mening dat familie weinig of geen invloed hebben (Copello, Ibanga, Orford, Templeton, & Velleman, 2010).

Een sterk punt van de 5-step method is dat het eenvoudig is. Het is flexibel en heeft geen lange trainingen e.d. nodig. Een eerste training is vereist en voldoende om de methode te begrijpen. Er wordt geloofd dat de 5-step method bijna uniek is in het hebben van de primaire focus op de behoeften van de AFM's in hun eigen recht (Copello, Ibanga, Orford, Templeton, & Velleman, 2010).

Door het gebruik van de 5-step method geven AFM's vaak aan dat ze kalmer, minder emotioneel, minder agressief en meer assertief zijn ten opzichte van het alcohol- of drugs gebruik van het familielid met een verslaving. Dit draagt bij aan minder spanning in de familie (Copello, Ibanga, Orford, Templeton, & Velleman, 2010).

Door het gebruik van de methode zijn positieve veranderingen ontstaan, maar er is duidelijk meer onderzoek nodig. Toekomstig onderzoek heeft de focus op missende groepen nodig: bijvoorbeeld homoseksuele families en families met meer dan één verslaafd familielid (Copello, Ibanga, Orford, Templeton, & Velleman, 2010). Conclusie van het artikel is dat de 5-step method veel te bieden heeft naast het feit dat verder onderzoek nodig is. Er wordt erkend dat alcohol- en drugsgebruik en hun families interventies nodig hebben. Ernstige, significante en overheersende nadelige gevolgen voor de familie moeten worden gezien- en behandeld (Copello, Ibanga, Orford, Templeton, & Velleman, 2010).

Online en telefonische ondersteuning:

Uit een onderzoek welke plaats vond in de staat Victoria in Australië, blijkt dat naast coping strategieën ter ondersteuning kregen aangeboden om het gebruik van middelen van cliënten met een verslaving te verminderen. Hierbij hebben de verpleegkundigen een belangrijk aandeel gehad door deze training te geven aan de naasten. De verpleegkundige en andere disciplines beschreven dat ze een belangrijke rol hebben in de emotionele, instrumentale en educatieve steun. Door de steun van de verpleegkundige kunnen de naasten die verslaafd zijn aan de cliënt met een verslaving coping strategieën verbeteren en toepassen. Naast die verslaafd zijn aan de cliënt met een verslaving wordt ook wel codependency of co-verslaafd genoemd. Het geadviseerde hulpaanbod op landelijk en regionaal niveau richt zich op online ondersteuning of telefonische ondersteuning, formele zorg door professionals die zijn opgeleid en betaald zijn of door informele zorgaanbieders zoals de zorg geleverd door mantelzorgers en vrijwilligers met als doel de rol van de naasten te versterken (McCann & Lubman, 2018).

CRAFT-T:

Een andere interventie is CRAFT-T (Community Reinforcement Approach and Family Training for Treatment Retention). Uit een gerandomiseerd Amerikaans onderzoek dat plaats vond in Ohio, werd er gesuggereerd dat CRAFT-T in verhouding met een standaard psychologische behandeling een vooruitstrevende interventie is voor het doorzetten en volhouden van de behandeling bij vermindering van een verslaving. De behandeling richt zich op de naasten van een cliënt met een verslaving waarbij gedragsveranderingen worden aangepakt. Deze methodiek is ontstaan uit het 5-step method, beschreven in een vorige alinea van dit hoofdstuk. Het onderzoek naar de effectiviteit van CRAFT-T geeft aan dat het verder onderzocht moet worden (Brigham, et al., 2014).

2.2 Deskresearch

Nadat de literatuurstudie, welke als sentisizing concepts (Migchelbrink, 2016) diende, was afgerond zijn de onderzoekers gestart met het daadwerkelijke onderzoek: de deskresearch. In paragraaf 1.4.2 is beschreven hoe het onderzoek zou worden uitgevoerd. In grote lijnen is deze werkwijze gevolgd. Hier en daar zijn enkele wijzigingen of aanpassingen geweest. De uiteindelijke manier van onderzoeken is in de bijlage opgenomen in het zoekproces. De resultaten van de deskresearch in de volgende paragraaf weergegeven.

2.2.1 De resultaten

De sociale kaart, met beschreven variabelen uit hoofdstuk 2.2.1, bevat in totaal 92 soorten hulp bij verschillende aanbieders, in alle provincies en in verschillende plaatsen in Nederland. Het huidige hulpaanbod voor naasten, welke tijdens de deskresearch op internet is gevonden, wordt aangeboden door 42 professionele beroepsorganisaties en 21 zelfhulporganisaties. Hiervan bieden zeven organisaties landelijk hulp aan, het overige deel van de hulp wordt lokaal aangeboden.

In afbeelding 1 is een overzicht weergegeven van het aantal aanbieders per provincie. De landelijke organisaties zijn hierin niet meegenomen.

Zowel professionele beroepsorganisaties als zelfhulporganisaties ondersteunen dezelfde doelgroepen: naasten, naasten en cliënten met verslavingsproblematiek en/of ouders van verslaafde kinderen. De doelgroep "hulp aan volwassen kinderen" krijgt alleen hulp aangeboden door een zelfhulpgroep. De twee categorieën leveren hulp aan in de vorm van bijeenkomsten, online aanbod, individuele contacten en telefonische contacten. In de categorie overige zijn er twee aanbieders gevonden, deze bieden alleen hulp aan in de vorm van counseling, door middel van een individueel contact met naasten en cliënten met verslavingsproblematiek.



Afbeelding 1

Enkele voorbeelden van hulp aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek zijn:

- Stichting Naast: een landelijke organisatie die verschillende soorten hulp aanbieden. Onder andere telefonisch contact, informatiemiddagen, workshops, begeleiding en een website met informatie voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek.
- Al-Anon: heeft op vele verschillende locaties in Nederland gespreksgroepen voor naasten. Unieke groepen welke los staan van andere instellingen, kerken of politieke bemoeienis. De groepen komen meestal wekelijks bijeen.
- GGZ Momentum: betreft naasten vanaf het moment dat een cliënt met verslavingsproblematiek in zorg komt. De naaste volgt een psycho-educatief programma en kan na vier avonden ervoor kiezen om een wekelijkse praatgroep voor naasten van een cliënt in zorg bij te wonen.
- Jellinek: o.a. de cursus Omgaan met een verslaving. Voor iedereen die meer wil weten over verslavingsproblemen in de nabije omgeving.
- Moedige Moeders: initiatief ontstaan door moeders van jongeren met verslavingsproblematiek in Volendam. Is nu actief in heel Nederland met meerdere groepen. Bieden informatieavonden, weerbaarheidstrainingen, ondersteuning en opvang.

- Verslavingszorg Noord Nederland: o.a. de cursus Help: mijn kind gebruikt. Informatie over drank, drugs en gokken en gamen in relatie tot de opvoeding. Ouders worden vaardiger gemaakt in het omgaan met het gebruik van hun kind. Deze cursus is gebaseerd op FMI.
- Iriszorg: CRAFT groepstraining voor naasten van cliënten die in zorg zijn. Zeven bijeenkomsten van anderhalf uur met als onderwerp de regie op het eigen leven vasthouden of verbeteren.

Voor het totale hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek wordt verwezen naar de sociale kaart vermeld in de bijlage.

Wat blijkt uit het aanbod van de professionele beroepsorganisaties is dat er veel hulp geboden wordt in de vorm van behandeling.

Het hulpaanbod voor naasten bestaat in dit geval uit het aanbieden van betrokkenheid bij de zorg van de cliënt door middel van een gesprek met een psycholoog, in de vorm van systeemtherapie, contact met een patiënt-vertrouwenspersoon en familieraad.

Gezien de vooraf opgestelde in- en exclusie criteria is er kritisch gekeken naar deze vormen van hulp aan naasten. Systeemtherapie is niet opgenomen in de sociale kaart omdat dit geen hulp is welke enkel- en specifiek gericht is op de naasten.

De zorg welke geboden wordt is vaak regio-gebonden en het hulpaanbod voor naasten kan in veel gevallen alleen plaatsvinden als de cliënt in zorg is bij een organisatie. Echter zijn er ook organisaties welke landelijk actief zijn, bijvoorbeeld online of telefonisch. Daarnaast zijn er enkele organisaties die specifiek aangeven ook zorg te bieden aan naasten zonder cliënt in zorg bij een organisatie. Dit staat beschreven in de achtergrond informatie in de sociale kaart.

Tijdens het zoeken naar het hulpaanbod voor naasten viel het taalgebruik op verschillende websites op. Bij verschillende organisaties wordt de term "verslaafde" gebruikt. Daarnaast was het op diverse websites lastig om het hulpaanbod voor naasten te vinden. Op deze sites was niet een directe knop of link aanwezig naar de pagina met informatie voor naasten. Hierdoor is door de onderzoekers besloten om deze organisaties per e-mail te benaderen met de vraag welke hulp er geboden wordt aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Hierop werden diverse reacties ontvangen: van een summiere tot zeer uitgebreide reactie per mail en een aantal telefonische contacten met organisaties.

Daarnaast zijn de onderzoekers bij een bijeenkomst van Al-Anon Groningen aanwezig geweest en heeft er een afspraak plaats gevonden met een preventiemedewerker van een verslavingszorginstelling. Het bijwonen van de Al-Anon bijeenkomst gaf de onderzoekers inzicht in het verloop, nut en de deelnemers van de groep. De deelnemers ervaren de bijeenkomsten van Al-Anon als steunend.

Tijdens de afspraak met de preventiemedewerker hebben de onderzoekers kennis opgedaan over het hulpaanbod voor naasten bij een regionale verslavingszorginstelling. Er is gesproken over de kosten- en vergoeding van het hulpaanbod. De instelling biedt verschillende inloopgroepen en cursussen aan. De groepen en cursussen worden veelal begeleidt door een combinatie van een preventiemedewerker, een systeemtherapeut en/of andere hulpverlener. De preventiemedewerker vertelde dat er gemiddeld zes à zeven deelnemers zijn per groep, echter wisselt dit per groep- en bijeenkomst. De deelnemers ervaren erkenning en herkenning in de groep. Er wordt gezorgd voor een prettige sfeer voor alle deelnemers. De begeleiders passen tijdens de bijeenkomsten motiverende gespreksvoering toe of passen technieken met betrekking tot oplossingsgericht werken toe. Een groepsbijeenkomst bijwonen werd door privacy overwegingen niet toegestaan.

Door deze afspraken hebben de onderzoekers inzicht gekregen in een zelfhulpgroep en het aanbod van een professionele beroepsorganisatie. Dit was verrijkend voor het onderzoek. Voor een uitgebreider verslag van de bezoeken wordt verwezen naar de bijlage.

3. Discussie

In dit hoofdstuk komt de discussie aan bod. De belangrijkste resultaten van het onderzoek worden weergegeven, vervolgens volgt de samenvatting van de gebruikte literatuur, daarna volgen de sterke- en zwakke punten van dit onderzoek en afsluitend wordt de verpleegkundige relevantie en bruikbaarheid in de praktijk beschreven. In de paragrafen komt validiteit, betrouwbaarheid en representativiteit van dit onderzoek aan bod.

3.1 Samenvatting resultaten

Het belangrijkste resultaat van dit onderzoek is dat de sociale kaart in totaal 92 soorten hulp bij verschillende aanbieders bevat, in alle provincies en in verschillende plaatsen in Nederland. De hulp wordt aangeboden door 42 professionele beroepsorganisaties en 21 zelfhulporganisaties. Hiervan bieden zeven organisaties landelijk hulp aan, het overige deel van de hulp wordt lokaal aangeboden. De sociale kaart vormt het totale huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland.

3.2 Ondersteunende literatuur

Voor de oriënterende literatuurstudie zijn zeven internationale artikelen gebruikt. Uit één van de artikelen bleek dat wanneer naasten werden betrokken bij de zorg, dit een positief effect had op de behandelresultaten. Hierbij werd geen verschil in betrokkenheid ontdekt van naasten van iemand met een LHBT-client (lesbisch, homo(seksueel), bi(seksueel), transgender) of naasten van een hetero-client met een verslaving (England Kennedy & Horton, 2012).

Wereldwijd gezien wordt het hebben van een familielid met een verslaving voor andere familieleden (affected family members ofwel AFM) aangemerkt als een stressvolle ervaring. Het SSCS-model is het eerste en vooroplopende model over familie gezondheid. Het is gemaakt met- en voor AFM's. Het model is ook toepasbaar op andere getroffen personen als verdere familie, vrienden of collega's. Voor AFM's is goede sociale ondersteuning een belangrijke hulpbron van coping (Orford, Copello, Velleman, & Templeton, 2010). De 5-step method, gebaseerd op het SSCS-model, probeert verder uit te bouwen op de krachtpunten van de AFM's en te reageren op een directe en praktische manier op de behoeften van de mensen die dat willen. Een sterk punt van de 5-step method is dat het eenvoudig is. Het is flexibel en heeft geen lange trainingen e.d. nodig. Door het gebruik van deze methode zijn positieve veranderingen ontstaan, maar er is duidelijk meer onderzoek nodig (Copello, Ibang, Orford, Templeton, & Velleman, 2010). Uit een ander artikel blijkt dat naasten coping strategieën ter ondersteuning kregen aangeboden om het gebruik van middelen van cliënten met een verslaving te verminderen. Hierbij hebben de verpleegkundigen een belangrijk aandeel gehad door deze training te geven aan de naasten (McCann & Lubman, 2018). Uit een gerandomiseerd Amerikaans onderzoek dat plaats vond in Ohio, werd er gesuggereerd dat CRAFT-T in verhouding met een standaard psychologische behandeling een vooruitstrevende interventie is voor het doorzetten en volhouden van de behandeling bij vermindering van een verslaving. De behandeling richt zich op de naasten van een cliënt met een verslaving waarbij gedragsveranderingen worden aangepakt (Brigham, et al., 2014).

Er kan worden gesteld dat in de literatuur verschillende interventies wereldwijd worden ingezet voor het behandelen van naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Van de genoemde bovenstaande methoden wordt in Nederland alleen CRAFT-T ingezet. Het SSCS-model en de 5-step method worden (nog) niet ingezet in Nederland.

3.3 Sterke punten van het onderzoek

Een overzicht van alle verslavingszorginstellingen ofwel professionele zorginstellingen in Nederland is via Zorgkaart Nederland gemakkelijk te vinden. Daarnaast heeft GGZ Nederland een ledenlijst waarin alle aangesloten GGZ instellingen en/of organisaties staan vermeld.

Nederland lijkt op het gebied van internet en websites redelijk tot goed toegankelijk. Dit blijkt uit het zoekproces van dit onderzoek. Hiervoor wordt verwezen naar de bijlage. Alle zorginstellingen hebben een website en staan vermeld op Zorgkaart Nederland. Adresgegevens van alle instellingen zijn bekend en werden vermeld op de websites. Als het om een gecertificeerde organisatie gaat dan staat dit beschreven op de website. Zelfhulporganisaties zijn over het algemeen ook goed vindbaar op internet. Door verschillende zoektermen te gebruiken zijn zelfhulporganisaties met betrekking tot naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland gevonden.

Een ander sterk punt van het onderzoek is dat de onderzoekers zowel tijdens de literatuurstudie als de deskresearch methodisch hebben gewerkt. Zo zijn de stappen van Evidence-Based Practice (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016) toegepast tijdens de literatuurstudie. De twee onderzoekers hebben afzonderlijk en onafhankelijk van elkaar gezocht naar literatuur. Na het verzamelen en beoordelen van de gevonden literatuur zijn de gevonden artikelen besproken en is er een samenhangende samenvatting geschreven. Er is interbeoordelaarsbetrouwbaarheid (Munten, Verhoef, & Kuiper, 2016) toegepast.

Daarnaast is voor de deskresearch gebruik gemaakt van de CARS beoordelingslijst. Aan de hand van een aantal criteria kan de betrouwbaarheid en kwaliteit van de bronnen worden beoordeeld. De letters CARS staan voor: credibility (geloofwaardigheid), accuracy (juistheid van de bron), reasonableness (redelijkheid van de bron) en support (bewijsmateriaal) (Migchelbrink, 2016). Alle zoekresultaten van de deskresearch zijn met elkaar vergeleken en beoordeeld op betrouwbaarheid en kwaliteit volgens de CARS beoordelingslijst. Resultaten welke door beide onderzoekers zijn gevonden werden gelijk opgenomen in de sociale kaart: dit hulpaanbod is betrouwbaar omdat het door twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar is gevonden. Dit wordt peer check genoemd (Migchelbrink, 2016). Zie hiervoor paragraaf 1.4.2. Door op een methodische wijze te werken en het toepassen van interbeoordelaarsbetrouwbaarheid en peer check wordt de betrouwbaarheid van het onderzoek verhoogd.

Door onvolledige informatie op de websites en nieuwsgierigheid van de onderzoekers is er per email en telefonisch contact gezocht met een aantal instellingen en zelfhulpgroepen om de data van deze organisaties te verzamelen. Dit blijkt uit het zoekproces van dit onderzoek. Hiervoor wordt verwezen naar de bijlage. Er is contact gezocht met een organisatie wanneer er te weinig informatie over naasten op de website te vinden was en uit interesse van de onderzoekers naar de werking van zelfhulpgroepen. Zo zijn de onderzoekers persoonlijk uitgenodigd bij de zelfhulpgroep Al-Anon om een bijeenkomst bij te wonen. Op deze manier hebben de onderzoekers ervaren wat de groep- en bijeenkomst betekent voor naasten. Daarnaast zijn de onderzoekers in gesprek geweest met een preventiemedewerker van een verslavingszorginstelling. Hier hebben de onderzoekers kennis opgedaan over het hulpaanbod voor naasten bij deze organisatie. Een groepsbijeenkomst bijwonen werd door privacy overwegingen niet toegestaan. Doordat de onderzoekers actief instellingen en/of zelfhulporganisaties hebben benaderd is de sociale kaart vollediger geworden. De betrouwbaarheid is vergroot doordat er actuele en correcte informatie is verzameld.

Door alle dataverzamelingen te verwerken in een Excel-bestand is het mogelijk in de toekomst de gegevens up-to-date te houden. Het bestand is eenvoudig te bedienen en instellingen zijn gemakkelijk te sorteren. Excel is een Microsoft-Office programma, het is voor elke organisatie toegankelijk en daardoor bruikbaar voor- en door heel Nederland. Het document kan beveiligd worden en voor alleen lezen gebruikt worden. Hierdoor wordt het bestand minder gevoelig voor onbedoelde correcties en/of fouten. Het bestand kan dienen als naslagwerk om op een eenvoudige manier te zoeken op de verschillende variabelen en te gebruiken voor een vervolgonderzoek. Deze dataverzameling zou toegepast kunnen worden in een website met de categorieën waar op gezocht kan worden. Als voorbeeld site kan er gekeken worden naar: <https://www.loketgezondleven.nl/>.

3.4 Zwakke punten van het onderzoek

Een zwak punt van het onderzoek is dat mogelijk niet alle data is gevonden via het internet. Het is mogelijk dat er hulp werd geboden aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek waar geen website van bekend is of deze in de dataverzamelingsperiode niet beschikbaar was. In een aantal gevallen bleek de informatie op de website niet volledig of actueel. Dit bleek uit de steekproeven die de onderzoekers hebben genomen door telefonisch of per email contact op te nemen met organisaties. De validiteit van het onderzoek is daardoor wellicht niet optimaal. Er is geprobeerd een zo volledig mogelijke sociale kaart samen te stellen, echter bestaat de mogelijkheid dat de onderzoekers niet een volledig valide onderzoek hebben uitgevoerd.

Een ander zwak punt van het onderzoek is dat beide onderzoekers ontdekt hebben dat er weinig onderzoek is te vinden op internet als het gaat om het wereldwijde hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Veel onderzoeken gaan over behandelingen in samenwerking met de cliënt, in het belang van de cliënt of gericht op cliënten die in behandeling waren.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat de beschreven onderzoeken in veel gevallen vervolgonderzoek nodig hebben om de validiteit te vergroten. Een aantal onderzoeken zijn een paar jaar geleden uitgevoerd, het is niet duidelijk of vervolgonderzoek inmiddels heeft plaats gevonden en wat de actuele stand van zaken is.

Van een aantal organisaties of hulpgroepen zijn geen adresgegevens bekend of niet beschreven op de websites. Deze informatie kon daardoor niet worden opgenomen in de sociale kaart.

Na afloop van de literatuurstudie was opvallend dat de onderzoekers geen artikelen hebben gevonden over Family Motivational Interviewing (FMI). Dit is ook een methode welke wordt toegepast voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Informatie over deze methode is niet meegenomen in de resultaten van de literatuurstudie. Voor informatie over FMI wordt verwezen naar een ander U3 onderzoek- en onderzoeksverslag (Postma & Rosier, 2018).

Daarnaast zijn er geen interventies gevonden welke specifiek gericht zijn op de naaste. Bij de gevonden interventies wordt de naaste betrokken bij de behandeling van de cliënt of krijgt de naaste hulp om de behandeling van de cliënt te laten slagen.

3.6 Verpleegkundige relevantie en bruikbaarheid in de praktijk

Voor de verpleegkundige is het belangrijk meer aandacht te hebben voor de naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Daarnaast moet zij gaan inzien dat meer aandacht een positief effect kan hebben op de samenwerking tussen de verpleegkundige, cliënt en naaste en wordt de kans van slagen van een behandeling vergroot. De verpleegkundige kan een rol spelen in de informatieverstrekking aan de naasten, trainingen geven aan naasten om de kennis te vergroten en coping strategieën te leren en/of veranderen. Hierdoor kan er een verandering ontstaan in de omgang met de cliënt met verslavingsproblematiek en wellicht de verslaving worden doorbroken of verminderd.

Door het creëren van de sociale kaart, welke ook door de verpleegkundige gebruikt kan worden, is het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek inzichtelijk geworden. De verpleegkundige kan hierdoor de naasten verwijzen voor hulp. In dit onderzoek is zo mogelijk de gehele onderzoekspopulatie onderzocht en weergegeven in de sociale kaart. Er kan worden gesproken van een hoge representativiteit van de onderzoekspopulatie. De opgestelde sociale kaart kan door diverse partijen worden toegepast in de praktijk. Hierbij kan worden gedacht aan de naasten zelf, professionele beroepsorganisaties, zelfhulporganisaties en individuele hulpverleners (o.a. de verpleegkundige) en overkoepelende organisaties zoals GGZ Nederland. De sociale kaart is op een overzichtelijke manier weergegeven en eenvoudig in gebruik.

Uit dit onderzoek komt naar voren dat verder onderzoek naar dit onderwerp in de toekomst nodig is. Zowel uit de literatuurstudie als de deskresearch blijkt dit. Hiervoor wordt verwezen naar het hoofdstuk aanbevelingen.

De uitkomsten van dit onderzoek leveren een bijdrage aan de onderzoekslijn waaronder dit onderzoek valt. Opdrachtgever- en onderzoeker Carlien Dusseldorp kan deze informatie toepassen in de onderzoekslijn van de Lectoraten Verslavingskunde en Verpleegkundige Diagnostiek.

4. Conclusie

In dit hoofdstuk worden de vooraf opgestelde deel- en hoofdvragen van dit onderzoek beantwoordt. De conclusie komt voort uit de resultaten en discussie van dit onderzoek en bevat geen nieuwe informatie. Als laatste wordt beschreven of de vooraf opgestelde doelstelling is behaald.

4.1 Deelvraag 1

Welke vormen van hulp behoren tot het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek?

Er is door de onderzoekers een onderscheid gemaakt in de verschillende vormen van hulp. Het hulpaanbod is onderverdeeld in de volgende categorieën:

- Telefonisch contact: advies- of hulplijnen
- Bijeenkomsten: zelfhulpgroepen, lotgenotencontact, cursussen of bijeenkomsten
- Individueel contact: een op een contact met een hulpverlener
- Online aanbod: informatie, video's of online trainingen en cursussen.

4.2 Deelvraag 2

Welke instellingen of organisaties bieden hulp voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek?

Diverse instellingen en organisaties bieden hulp aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland. Door de onderzoekers is een onderscheid gemaakt in de aanbieders van hulp:

- Professionele beroepsorganisaties: veelal aangesloten bij GGZ Nederland of anders erkend
- Zelfhulporganisaties: initiatieven door bijvoorbeeld ouders, naasten, lotgenoten. Veelal vrijblijvend en op vrijwillige basis
- Overig: zoals counseling.

4.3 Deelvraag 3

Wat is het doel en de werkwijze van het hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek?

De verschillende vormen van hulp aan naasten hebben elk hun eigen doel en werkwijze.

Over het algemeen kan worden gezegd dat hulp en steun bieden aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek het voornaamste doel is. Dit wordt gerealiseerd door bijvoorbeeld trainingen, cursussen, informatie of telefonisch contact. Voor het totale hulpaanbod met uitgebreidere informatie wordt verwezen naar de sociale kaart.

4.4 Hoofdvraag

Wat is het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland?

De sociale kaart bevat in totaal 92 soorten hulp bij verschillende aanbieders, in alle provincies en in verschillende plaatsen in Nederland. Het huidige hulpaanbod voor naasten, welke tijdens de deskresearch op internet is gevonden, wordt aangeboden door 42 professionele beroepsorganisaties en 21 zelfhulporganisaties. Hiervan bieden zeven organisaties landelijk hulp aan, het overige deel van de hulp wordt lokaal aangeboden. Zowel professionele beroepsorganisaties als zelfhulporganisaties ondersteunen dezelfde doelgroepen: naasten, naasten en cliënten met verslavingsproblematiek en/of ouders van verslaafde kinderen. De doelgroep "hulp aan volwassen kinderen" krijgt alleen hulp aangeboden door een zelfhulpgroep.

De twee categorieën leveren hulp aan in de vorm van bijeenkomsten, online aanbod, individuele contacten en telefonische contacten.

In de categorie overige zijn er twee aanbieders gevonden, deze bieden alleen hulp aan in de vorm van counseling, door middel van een individueel contact met naasten en cliënten met verslavingsproblematiek. Gezien de diversiteit en omvang van de sociale kaart wordt voor een uitgebreid overzicht verwezen naar de sociale kaart.

Op basis hiervan kan worden gezegd wat het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland is. Door het creëren van de sociale kaart is inzichtelijk geworden welke vormen van hulp aan naasten worden aangeboden, welke instellingen of organisaties de hulp aanbieden en wat het doel en de werkwijze zijn van deze aangeboden hulp. Door het maken van de sociale kaart is het huidige hulpaanbod inzichtelijk geworden voor bijvoorbeeld de naasten zelf, hulpverleners, professionele beroepsorganisaties, zelfhulporganisaties en andere geïnteresseerden. Hiermee is de hoofdvraag van dit onderzoek beantwoord.

De sociale kaart kan in vervolgonderzoek worden geïmplementeerd of onderzocht op bruikbaarheid.

Voorafgaand aan het onderzoek is de volgende doelstelling opgesteld:

Er wordt een sociale kaart gecreëerd waardoor het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland inzichtelijk wordt.

Na afloop van het onderzoek kan worden gesteld dat de doelstelling is behaald. Het huidige hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland is inzichtelijk gemaakt door het creëren van een sociale kaart.

5. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk komen de aanbevelingen aan bod. De aanbevelingen zijn door de onderzoekers opgesteld naar aanleiding van de resultaten, discussie en conclusie van dit onderzoek. De aanbevelingen zijn een uitnodiging om in de toekomst uitgewerkt te worden.

1. Implementatie van de sociale kaart in de praktijk.
Nadat de sociale kaart is opgesteld kan deze in de praktijk gaan worden gebruikt. Gezien de tijd en omvang van dit onderzoek bevelen de onderzoekers aan dit in een toekomstige onderzoek te gaan doen.
2. De onderzoekers raden aan om een landelijke website met informatie voor naasten van cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland te maken. Deze website kan de volgende informatie bevatten:
 - Informatie over verslaving, verschillende verslavingen, verslavingsgedrag
 - Informatie voor de naaste: tips, handvatten, ondersteuning
 - Overzicht van hulpaanbod voor naasten in Nederland (de sociale kaart).Door de bovengenoemde informatie te bundelen op één website wordt het voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek gemakkelijker en overzichtelijker om informatie in te winnen of hulp in te schakelen, in welke vorm dan ook.
3. Voor organisaties: besteedt meer aandacht aan het hulpaanbod voor naasten. Maak daarbij informatie gemakkelijker vindbaar, vermeld uitgebreidere informatie en vermeld relevante en actuele informatie op de website. Hierbij kan worden gedacht aan:
 - Voor wie de hulp bestemd is
 - Welke hulp wordt aangeboden: training, cursus, telefonisch contact e.d.
 - Bij wie- of waar de informatie te verkrijgen is
 - Kosten van de geboden zorg voor naasten
 - Data, tijdstip en locatie van bijeenkomsten of hulp.
 - Maak op de hoofdpagina van de website een directe knop of link die leidt naar de pagina met informatie voor de naasten.Als voorbeeld site kan er gekeken worden naar: <https://www.loketgezondleven.nl/>.
4. De onderzoekers raden aan om vervolgonderzoek te doen naar de behoeften van naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek. Wat willen deze naasten en wat hebben ze nodig? Resultaten van zo'n onderzoek kunnen worden ingezet om het hulpaanbod voor naasten te verbeteren en/of aan te passen naar deze behoeften.
5. De onderzoekers raden aan om onderzoek te doen naar de kosten en vergoeding van het hulpaanbod voor naasten. Hoe wordt de zorg en/of hulp voor de naasten bekostigd? Gaat dit via de zorgverzekering van de cliënt in zorg, via de zorgverzekering van de naaste, wordt dit vanuit de Overheid bekostigd of gaat het om vrijwillige hulp?

Bibliografie

- Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H., & Peij, S. (2010). *Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo*. Den Haag: Raad vereniging van hbo.
- Bolsius, D. (2016). *Eric Blaauw eerste lector Verslavingskunde*. Opgehaald van Hanze.nl: <https://www.hanze.nl/nld/onderzoek/speerpunten/healthy-ageing/organisatie/overzichten/nieuws/eric-blaauw-eerste-lector-verslavingskunde>
- Brigham, G., Slesnick, N., Winhusen, T., Lewis, D., Guo, X., & Somoza, E. (2014, mei 1). A randomized pilot clinical trial to evaluate the efficacy of Community Reinforcement and Family Training for Treatment Retention (CRAFT-T) for improving outcomes for patients completing opioid detoxification. *Drug Alcohol Depend*, 138, 240-243.
- Copello, A., Ibanga, A., Orford, J., Templeton, L., & Velleman, R. (2010). The 5-step method: future directions. *Drugs, education, prevention and policy*, 203-210.
- Elkander. (2012). *Nut en noodzaak van de sociale kaart*. Opgehaald van Elkander: <https://www.elkander.nl/2012/10/18/nut-en-noodzaak-van-de-sociale-kaart/>
- England Kennedy, E., & Horton, S. (2012, november 05). Everything that I thought that they would be, they weren't: Family systems as support and impediment to recovery. *Soc Sci Med*, 73, 1222-1229.
- Ficq-Weijnen, A., & Weijnen, A. (2012). *Prisma pocketwoordenboek*. Houten: Uitgeverij Unieboek.
- Fischer, T., & Julsing, M. (2014). *Onderzoek doen! Kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- GGZ Nederland. (2013). *Een visie op verslaving en verslavingszorg: focus op preventie en herstel*. Amersfoort: GGZ Nederland.
- GGZ Nederland. (2018). *Ledenlijst GGZ Nederland januari 2018*. Amersfoort: GGZ Nederland.
- GGz Netwerk Kwaliteitsontwikkeling. (2016). *Generieke module: samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek*. Utrecht: Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz.
- Iriszorg. (2018, februari 25). *Training voor familieleden en naasten*. Opgehaald van Iriszorg: <https://www.iriszorg.nl/verslaving/familie-en-omgeving/training-voor-familieleden-en-naasten>
- Korte, T. d. (z.j.). *Systeemtherapie. Wat is het en waarom zou je er gebruik van maken?* Opgehaald van depsycholoog.nl: <https://www.depsycholoog.nl/systeemtherapie/>
- KU Leuven. (2018). *Peer feedback*. Opgehaald van KU Leuven: https://www.kuleuven.be/onderwijs/evalueren/feedback/peer_fb
- McCann, T., & Lubman, D. (2018, januari). Adaptive coping strategies of affected family members of a relative with substance misuse: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 74, 100-109.

- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Munten, G., Verhoef, J., & Kuiper, C. (2016). *Evidence-based practice voor verpleegkundigen*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Mussee, C., Henskens, R., & van Rooijen, S. (2008). Zelfhulp en de verslavingszorg: op weg naar meer contact. *Verslaving*, 10.
- Nussbaum, A. (2014). *Werken met de DSM-5 Praktijkgids*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Orford, J., Copello, A., Velleman, R., & Templeton, L. (2010). Family Members Affected by a Close Relative's Addiction: the Stress-Strain-Coping-Support Model. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 36-43.
- Orford, J., Velleman, R., Natera, G., Templeton, L., & Copello, A. (2010). Addiction in the family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health. *Social Science & Medicine*, 70-77.
- Postma, C., & Rosier, M. (2018). *Afstudeeronderzoek - U3, Lectoraat Verslavingskunde*. Groningen: Hanzehogeschool.
- Rijksuniversiteit Groningen. (2018). *Literatuur zoeken: hoe doe je dat?* Opgehaald van RUG: https://www.rug.nl/education/scholierenacademie/studieondersteuning/profielwerkstuk/alfasteunpunt/writing/literatuur-zoeken_-hoe-doe-je-dat_
- Roozen, H., Meyers, R., & Smith, J. (2015). *Reinforcement and Family Training (CRAFT)*. Utrecht: Bohn Stafleu en van Loghum.
- Schippers, G. M., & de Wildt, W. (2005). Motiverende gespreksvoering. In W. R. Miller, & S. Rollnick, *Motiverende gespreksvoering*. Gorinchem: Ekklesia.
- Senreich, E. (2010, december). Inviting the Significant Other of LGBT Clients into Substance Abuse Treatment Programs: Frequency and Impact. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, pp. 427-443.
- Stichting Naast. (2018). *Wie zijn wij*. Opgehaald van Stichting Naast: <https://stichtingnaast.nl/wie-wij-zijn/>
- Trimbos Instituut. (2016, december 22). *Vaker psychische klachten bij naasten van verslaafden*. Opgehaald van Trimbos: <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=2242>
- V&VN. (2012). *V&V 2020 Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige*. Utrecht: V&VN.
- V&VN, NU'91, FNV Zorg&Welzijn, CNV Zorg&Welzijn, Healthcare Christian Fellowship Nederland, Reformatorisch Maatschappelijke Unie, . . . CGMV vakorganisatie voor christenen. (2015). *Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden*. Hilversum: Van der Weij Drukkerijen BV.
- van der Zee, F. (2017). *Beschrijvend onderzoek*. Opgehaald van Hulp bij je onderzoek: <https://hulpbijonderzoek.nl/online-woordenboek/beschrijvend-onderzoek/>
- Verhoeven, N. (2010). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Verslavingzorg Noord Nederland. (2016). *Wat is verslaving? Waarom lichaam en geest afhankelijk worden*. Groningen: VNN.

- VVD, CDA, D66, & ChristenUnie. (2017). *Vertrouwen in de toekomst, regeerakkoord 2017-2021*. Den Haag.
- Wester, A., & Kessels, R. (2012). *Montreal Cognitive Assessment – Dutch*. Montreal Cognitive Assessment.
- Wisselink, D., Kuijpers, W., & Mol, A. (2016). *La*. Houten: Stichting Informatie Voorziening Zorg.
- Zorgkaart Nederland. (2018). *Wat is Zorgkaart Nederland*. Opgehaald van Zorgkaart Nederland: <https://www.zorgkaartnederland.nl/content/wat-is-zorgkaartnederland>

Bijlagen

Bijlage I Antiplagiatverklaring

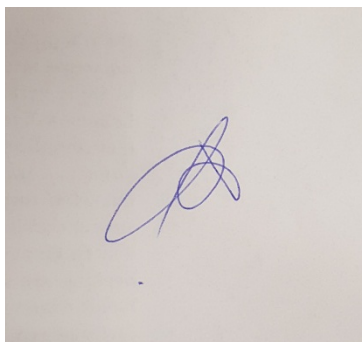


Hierbij verklaren wij, dat wij bijgevoegd werkstuk zelfstandig en zonder gebruik van andere dan de door ons aangegeven bronnen en hulpmiddelen gemaakt hebben. Alle passages in het werkstuk die letterlijk of inhoudelijk uit gepubliceerde en niet openbare, gepubliceerde teksten overgenomen zijn, hebben wij kenbaar gemaakt door middel van aanhalingstekens en bronvermelding. Dit werkstuk is in deze of vergelijkbare vorm nog niet eerder ter beoordeling aangeboden.

Plaats: Groningen
Datum: 1 juni 2018

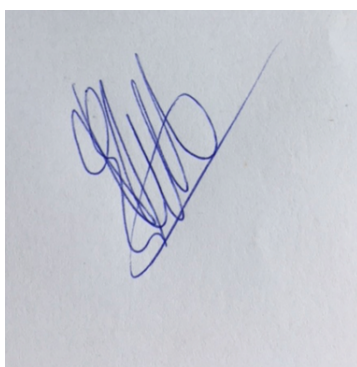
Naam student 1:
Madelon Moes
293426

Handtekening student 1:



Naam student 2:
Tineke Eleveld
288920

Handtekening student 2:



Bijlage II Safe Assignment

View SafeAssignment

You have already completed this SafeAssignment. Below are your results.

Assignment Information

Name	Description
Upload je bestand 1	

Submitted Work

Student ID	Student Name	Text	File	Matching	SA Report	Date Submitted
	Tineke Eleveld TA			11%		di, mei 29, 2018, 02:55 PM

View Grade

Grade	Points Possible	Weight
	0	0.0

Instructor's Feedback

Comments	Currently Attached File
No feedback from instructor	No feedback uploaded

Bijlage III Beoordelingsformulier literatuuronderzoek

Titel artikel:	
Auteur:	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	
Taal: Nederlands of Engels	
Beschikbaar in Full Version	
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	
In- of exclusie:	

Bijlage IV Beoordelingsformulier deskresearch

Bron:	
Auteur of organisatie:	
CARS criteria	Uitkomst en toelichting
Geloofwaardigheid: de bron is afkomstig van een persoon of organisatie die kundig is met het onderwerp en garant staat voor de kwaliteit van de bron.	
Juistheid: de bron is correct, actueel en compleet.	
Redelijkheid: de bron is betrouwbaar en vertoont geen vertekening (bias).	
Bewijsmateriaal: de bron wordt ondersteund door andere traceerbare en betrouwbare bronnen.	
In- of exclusie:	

[illegible]

Bijlage VI Ingevulde beoordelingsformulieren literatuurstudie

Literatuurstudie artikelen Tineke Eleveld

Titel artikel: Inviting the significant other of LGBT clients into substance abuse treatment programs: frequency and impact Auteur: Evan Senreich	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	Via health business full text op databank: Psychology and Behavioral Sciences Collection
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2010
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Ja, gaat over effecten van behandelprogramma's voor naasten van (LGBT) LHBT-cliënten met een verslaving/drugs Behavioral couples therapy (BCTN) Waarbij de conclusie getrokken kan worden dat er bewezen is dat er geen verschil is ontdekt tussen de groep van hetero- en LHBT-persoon die verslaafd zijn als naasten worden betrokken bij de behandeling in een positief effect van de behandelingsresultaten. Wel is er een verschil waargenomen als de naasten niet zijn uitgenodigd en niet betrokken worden bij de behandeling dat de kans van slagen voor het verminderen van gebruik van alcohol en drugs minder effectief is. Het slagen van de behandeling is groter als naasten betrokken worden.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	Systematic review
In- of exclusie: Inclusie	

Titel artikel: Adaptive coping strategies of affected family members of a relative with substance misuse: A qualitative study. Auteur: McCann, Terence V.; Lubman, Dan I	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	CINAHL Plus with Full Text
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2018
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Ja, het is belangrijk dat naasten ondersteuning krijgen in het aanleren van copingstrategieën om het gebruik bij cliënten met een verslaving te verminderen en dat verpleegkundigen daar een belangrijk aandeel in kunnen hebben om deze training te geven aan de naasten.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	Systematic review
In- of exclusie: Inclusie	

Titel artikel: "Everything that I thought that they would be, they weren't." Family systems as support and impediment to recovery Auteur: Elizabeth Sara England Kennedy, Sarah Horton	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	PubMed Central full text
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2011
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Ja, De ontdekking dat de naasten vaak niet betrokken worden bij de behandeling, de ontdekking dat het helpt als familie of naasten de cliënt ondersteunen bij de behandeling.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	Systematic review
In- of exclusie: Inclusie	

Titel artikel: A randomized pilot clinical trial to evaluate the efficacy of Community Reinforcement and Family Training for Treatment Retention (CRAFT-T) for improving outcomes for patients completing opioid detoxification Auteur: Gregory S. Brigham, Natasha Slesnick, Theresa M. Winhusen, Daniel F. Lewis, Xiamei Guo, Eugene Somoza	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	Pubmed Central fulltext
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2011
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Ja, Het onderzoek suggereert dat CRAFT-T is een vooruitstrevende interventie voor het doorzetten/volhouden van de behandeling en een vermindering van verslaving is.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	RCT (gerandomiseerd onderzoek)
In- of exclusie: Inclusie	

Literatuurstudie artikelen Madelon Moes

Titel artikel: Addiction in the family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health	
Auteur: Jim Orford, Richard Velleman, Guillermina Natera, Lorna Templeton, Alex Copello	
Tijdschrift : Social Science & Medicine (pag. 70-77)	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	Google Scholar
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2013
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Deels: het artikel geeft aan dat verslaving in een familie een belangrijke maar verwaarloosde bijdrage levert aan de wereldwijde last van ziekte onder volwassenen.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	Systematic review
In- of exclusie: Inclusie	

Titel artikel: Family Members Affected by a Close Relative's Addiction: the Stress-Strain-Coping-Support Model	
Auteur: Jim Orford, Alex Copello, Richard Velleman and Lorna Templeton	
Tijdschrift: Drugs: Education, Prevention and Policy (pag. 36-43)	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	Pubmed
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2010
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Ja, het geeft aan waar familieleden van verslaafde personen mee te maken hebben en last van (kunnen) hebben en hoe het model deze familieleden kan ondersteunen.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observationeel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	Systematic review
In- of exclusie: Inclusie	

Titel artikel: The 5-step method: future directions	
Auteur: Jim Orford, Richard Velleman, Guillermina Natera, Lorna Templeton, Alex Copello	
Tijdschrift: Drugs: education, prevention and policy (pag. 203-210)	
Data verzameling en analyse	Uitkomst
Databank: PubMed, Cochrane, CINAHL, Springerlink, Nursing and Allied Health of Google Scholar	Pubmed
Jaartal artikel: maximaal 10 jaar oud (2008)	2010
Taal: Nederlands of Engels	Engels
Beschikbaar in Full Version	Ja
Geeft het artikel antwoord op de vraag?	Ja, het beschrijft de 5-step method, sterke en minder sterke punten van de methode en beschrijft dat de methode meer onderzoek nodig heeft.
Soort bewijsmateriaal: systematic review/meta-analyse, RCT/CCT, niet gecontroleerde studies/observatieel onderzoek/meningen van experts of deskundigen	Systematic review
In- of exclusie: Inclusie	

VII Uitgebreider verslag bezoek Al-Anon en preventiemedewerker

Aanvulling van paragraaf 2.2.1:

Daarnaast zijn de onderzoekers bij een bijeenkomst van Al-Anon Groningen aanwezig geweest en heeft er een afspraak plaats gevonden met een preventiemedewerker van een verslavingszorginstelling. Het bijwonen van de Al-Anon bijeenkomst gaf de onderzoekers inzicht in het verloop, nut en de deelnemers van de groep. De deelnemers ervaren de bijeenkomsten van Al-Anon als steunend. Ze zijn in contact met lotgenoten, kunnen hun hart luchten, er wordt naar elkaar geluisterd en er is begrip voor elkaar.

De bijeenkomsten verlopen via een vaste agenda waardoor er een patroon ontstaat.

Dit biedt herkenning en steun aan de deelnemers.

Tijdens de afspraak met de preventiemedewerker hebben de onderzoekers kennis opgedaan over het hulpaanbod voor naasten bij een regionale verslavingszorginstelling. Er is gesproken over de kosten- en vergoeding van het hulpaanbod: dit wordt via verschillende geldstromen gefinancierd. De instelling biedt verschillende inloopgroepen en cursussen aan. De groepen en cursussen worden veelal begeleidt door een combinatie van een preventiemedewerker, een systeemtherapeut en/of andere hulpverlener. Zo wordt onder andere de cursus: "Help! Mijn kind gebruikt" en de cursus: "Het gebruik van een ander zat" aangeboden en zijn er inloopavonden voor diverse doelgroepen: voor partners, voor volwassen kinderen van verslaafde ouders en ouders van volwassen kinderen. De bijeenkomsten vinden onder andere plaats in Groningen, Leeuwarden, Drachten en Emmen. De preventiemedewerkster vertelde dat er gemiddeld zes à zeven deelnemers zijn per groep, echter wisselt dit per groep- en bijeenkomst. Een bijeenkomst van een van de groepen verloopt meestal op dezelfde wijze. Er wordt gestart met een voorstelronde of een ronde waarin de deelnemers vertellen hoe het met ze gaat en daarna wordt er middels psycho-educatie aandacht besteedt aan een centraal thema of centrale vraag. De deelnemers ervaren erkenning en herkenning in de groep. Er wordt gezorgd voor een prettige sfeer voor alle deelnemers. De begeleiders passen tijdens de bijeenkomsten motiverende gespreksvoering toe of passen technieken met betrekking tot oplossingsgericht werken toe. Aanwezig zijn bij een van de groepen was wegens privacy redenen niet mogelijk.

Bijlage VIII Het zoekproces

Door beide onderzoekers is gebruik gemaakt van Google als zoekmachine. De CARS criteria zijn gebruikt om de bronnen te beoordelen op betrouwbaarheid en kwaliteit aan de hand van de criteria geloofwaardigheid, juistheid, redelijkheid en bewijsmateriaal. Er is afgesproken dat gezocht werd tijdens een periode van drie weken. Deze drie weken waren onderverdeeld in de volgende categorieën:

Week 1: provincies Groningen, Drenthe, Friesland en Overijssel

Week 2: provincies Gelderland, Flevoland, Noord-Holland en Zuid-Holland

Week 3: provincies Zeeland, Noord-Brabant, Utrecht en Limburg.

Door onderzoeker 1, M. Moes, is per week gestart met zoeken bij de 'grotere' hulporganisaties, welke aangesloten zijn bij GGZ Nederland.

Op websites van deze organisaties is het hulpaanbod voor naasten gevonden, dit is beoordeeld op de CARS criteria en opgenomen in een Word-bestand. Vervolgens is met behulp van verschillende zoektermen verder gezocht naar andere organisaties die een hulpaanbod voor naasten hebben.

Daarna is middels Zorgkaart Nederland een laatste check gedaan of alle (bekend bij Zorgkaart Nederland) organisaties zijn onderzocht en niks is overgeslagen.

Zelfhulporganisaties of andere organisaties die hulp aanbieden aan naasten zijn ook meegenomen.

Onderzoeker 2, T. Eleveld, heeft de volgende methode gehanteerd.

Een juiste verdeling is gemaakt door de plaatsen die op Zorgkaart Nederland staan onder te verdelen in de bijbehorende provincies. Door alle plaatsen bij langs te gaan werden er geen verslavingsinstellingen overgeslagen die bekend zijn. Onderzoeker 2 noteerde de bronnen in een Excel-bestand. Bij het starten van de eerste week, waarbij de eerste vier provincies werden onderzocht, bleek dat er meerdere instellingen voorkwamen in de andere provincies die later onderzocht zouden worden. Door deze ontdekking werden de provincies van deze plaatsen direct meegenomen en aangevuld in het Excel-bestand van de sociale kaart. Het doorzoeken van instellingen werden er op sommige sites verwijzingen gedaan naar zelfhulpgroepen en of andere hulpaanbod. Door deze hulpgroepen direct mee te nemen in het Excel-bestand werd het aanbod inzichtelijk.

Na de eerste week hadden de onderzoekers een bijeenkomst waarin de dataverzameling werd besproken. Hieruit bleek dat de onderzoekers een andere manier van noteren hanteerden. Tijdens de bijeenkomst is afgesproken om de bronnen gelijk in Excel te zetten. Dit werkt effectiever en efficiënter dan om het eerst in Word te zetten.

Tussendoor hebben de onderzoekers hun verzamelde data vergeleken en beoordeeld op betrouwbaarheid en kwaliteit aan de hand van de CARS criteria. Er is gewerkt met een coderingssysteem om bij te houden of een bron door beide onderzoekers was gevonden of door een van de onderzoekers. Op deze manier konden de gezamenlijke bronnen worden opgenomen in het definitieve bestand en de andere bronnen door de tweede onderzoeker worden beoordeeld op betrouwbaarheid en kwaliteit. Aan het einde zijn alle bronnen nagelopen en zijn er afspraken gemaakt over het noteren van variabelen in het Excel-bestand. Hierin zijn ook enkele wijzigingen aangebracht. In het onderzoeksvoorstel is een concept opgesteld voor de wijze van noteren.

Deze is aangepast naar de volgende variabelen:

- Aanbieder: naam van de organisatie
- Provincie
- Plaats
- Postcode
- Adres
- Contact: telefoonnummer en e-mailadres
- Categorie: professionele beroepsorganisatie, zelfhulporganisatie of overig
- Doelgroep: Naasten, naasten en cliënten met verslavingsproblematiek, ouders van verslaafde kinderen, werk gerelateerde naasten of volwassen kinderen
- Soort hulp: telefonisch contact, bijeenkomsten, individueel contact of online aanbod
- Achtergrond informatie: informatie over het hulpaanbod, doel, data, locatie e.d.
- Link naar de website
- CARS-criteria
- Bijzonderheden
- Inclusie.

Na drie weken zijn de bestanden van beide onderzoekers samengevoegd, is de overlapping in bronnen verwijderd en is het aanbod gesorteerd op alfabetisch volgorde van aanbieder.

Alle gevonden data vormt samen het totale hulpaanbod voor naasten in Nederland ofwel de sociale kaart. Dit hulpaanbod is opgenomen in een Excel-bestand, hiervoor wordt verwezen naar de bijlage.

Bijlage IX Sociale kaart: hulpaanbod voor naasten

Sociale kaart: hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland						Hanzehogeschool Groningen - Academie voor Verpleegkunde - U3 Onderzoek - Tineke						
Aanbieder	Provincie	Plaats	Postcode	Adres	Contactgegevens: telefoonnummer en/of e-mailadres	Categorie	Doelgroep	Soort hulp	Achtergrond informatie	Link naar website	Bijzonderheden	
ACA Adult Children of Alcoholics	Landelijk				aca.intergroup.nl@gmail.com	Zelfhulporganisatie	Volwassen kinderen	Bijeenkomsten	Groepsbijeenkomsten voor volwassen kinderen van personen die een alcoholverslaving hebben. ACA Adult Children of Alcoholics komen elke dinsdagavond bij elkaar in Eindhoven. ENGELSTALIG.	http://adultchildren.nl/index.php/2-uncategorised/4-welkomhartelijk-welkom-op-de-website-van-aca-nederland		
Al-Anon Vereniging Familiegroepen Nederland	Landelijk				Op de website te vinden per locatie.	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Praatgroepen: Al-Anon is een unieke gemeenschap, die bestaat uit mensen, van verschillend ras en geloof, uit vele landen en alle lagen van de bevolking met maar één doel: de familieleden en vrienden van alcoholisten te helpen, zonder bindingen met sektes, kerken, politieke organisaties, of welke andere instellingen dan ook. Zie website voor locaties/contact. Het is gericht op familie en vrienden van mensen met een alcohol probleem die ondervverdeeld worden in speciale groepen Al-Anon voor volwassenen en Alateen voor tienerleeftijd. Er zijn 85 groepen landelijk die 1x per week bijeenkomen.	http://www.al-anon.nl/		
Alcohol en Drugs Infolijn	Landelijk				0900-1995	Professionele beroepsorganisatie	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek	Telefonisch contact	De Alcohol en Drugs Infolijn geeft betrouwbare informatie en adviezen over alcohol en drugs gebaseerd op de laatste stand van de wetenschap. De Alcohol en Drugs Infolijn is neutraal en alle informatie wordt vertrouwelijk behandeld. Deskundige medewerkers geven informatie en advies. Als het nodig is verwijzen zij door voor meer hulp en informatie. Maandag t/m vrijdag tussen 9.00 uur en 17.00 uur. Websites met informatie.	www.alcoholinfo.nl / www.drugsinfo.nl		
Amethyst	Flevoland	Almere	1326 AC	Boomgaardweg 2	036-5476100	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familieavonden: psycho-educatie, gesprek tussen cliënt en naaste op gang brengen om meer begrip, kunde en kennis te ontwikkelen. Naaste betrekken bij de behandeling en verwijzen naar oa. Al-Anon. Informatie via de mail opgevraagd. Er worden Familieavonden georganiseerd eens per maand met psycho-	https://amethystverslaving.szorg.nl/	verwijzing op startsite naar: AA- Anonieme Alcoholisten, NA- Anonieme verslaafden, CA- Cocaine Anonymous, Nar-Anon familie groepen, Al-Anon familie groepen, Intact Herstel en Zelfhulp. En verwijzen naar andere verslavingszorginstelling op hun site.	

Anonieme Gokkers Omgeving Gokkers (AGOG)	Landelijk	Amsterdam	1068 NH	Pieter Calandlaan 317-319	020-4100517 Email: info@agog.nl, hulplijn: 0900-2177721 (0,10 per minuut)	Zelfhulporganisatie	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek	Telefonisch contact, online aanbod en bijeenkomsten	Bieden zelfhulp aan gokverslaafden die van hun verslaving af willen en aan iedereen die een relatie heeft met een gokker, op basis van vrijwilligheid en van anonimiteit. Praatgroepen en website met informatie, op meerdere locaties in het land wekelijkse bijeenkomsten: http://www.agog.nl/locaties . Bieden ook voorlichting over gokverslaving en over de stichting AGOG.	http://www.agog.nl/zelfhulpgroepen/zelfhulp-voor-de-omgeving	
Antes groep	Zuid-Holland	Rotterdam	3062 MA	Max Euwelaan 1	088-2303300, info@antesgroep.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Voor familie en naasten van personen die in zorg zijn. Verwantengroep verslaving, bijeenkomst is iedere maandag 18.30 - 20.30 uur, Pieter de	https://www.antesgroep.nl/familie/ondersteuning/verwantengroep-verslaving	Is onderdeel van Pernassia Groep
Antes groep	Zuid-Holland	Rotterdam	3062 MA	Max Euwelaan 1	088-2303300, info@antesgroep.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Partnergroep verslaving voor naasten van personen die in zorg zijn. Iedere maandag 10.00 - 11.30 uur, Pieter de Hoochweg 14, Rotterdam Iedere maandag 15.30 - 17.30 uur, Maasstadweg 37 (Zorgboulevard),	https://www.antesgroep.nl/familie/ondersteuning/partnergroep-verslaving	Is onderdeel van Pernassia Groep
Antes groep	Zuid-Holland	Rotterdam	3062 MA	Max Euwelaan 1	088-2303300, info@antesgroep.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Online-aanbod	Naasten van personen die in zorg zijn. Cursus "welkom naaste" https://antes.emhp.nl/backend/ui.html.aspx?Project=EMHP&Application=EMHP&Main-view=RegistrationPortal&CustomerID=03	https://www.antesgroep.nl/familie/ondersteuning/welkom-naaste	Is onderdeel van Pernassia Groep
Antes Groep	Zuid-Holland	Rotterdam	3062 MA	Max Euwelaan 1	088-2303300 / info@antesgroep.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Online-aanbod	Online e-hulp: Zus en Zo anoniem online zelfhulpprogramma. Naasten van cliënten Antes, herstelproces, rollen, veranderingen, verwachtingen, omgaan met piekeren en grenzen stellen.	https://www.antesgroep.nl/familie/ondersteuning/online-hulp/	Is onderdeel van Pernassia Groep
Brijder Jeugd Verslavingszorg	Noord-Holland en Zuid-Holland	Haarlem	2033 PZ	Richard Holkade 4	088-3582000	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten	Cursus: Help mijn kind kan niet zonder..! Communicatie binnen het gezin en anders omgaan met het kind. Vier avonden en een terugkom avond, diverse locaties in Noord- en Zuid-Holland. Brochure: https://brijderjeugd.nl/downloads/Helpp%20Oudercursus%2001102015.pdf	https://brijderjeugd.nl/voorouders/oudercursus.html	
Brijder Verslavingszorg	Noord-Holland en Zuid-Holland	Haarlem	2033 PZ	Richard Holkade 4	088-3582000, Edmée Joosse: e.joosse@Brijder.nl/06 – 12 93 07 58.	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Individuele contacten	Voor naasten van cliënt in zorg. Familiervaringsdeskundige (FED): Biedt een luisterend oor, adviseert en coacht en biedt ondersteuning aan naasten van cliënt met verslavingsproblematiek. Is voor familie en directbetrokkenen, naasten van personen die in zorg zijn. De FED is onafhankelijk en heeft geen toegang tot de gegevens van de cliënt en rapporteert niet in het cliëntendossier.	https://www.brijder.nl/voorwie/familie-naasten/familie-ervaringsdeskundigheid	

Castle Craig	Noord-Holland, Zuid-Holland	Den Haag	2596 CG	Wassenaarseweg 33	088 7707077 / info@castlecraig.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familieavonden worden eens per maand georganiseerd in samenwerking met Al-Anon en Stichting Naast. Klinieken in Schotland en Ierland waar de naaste een weekend naartoe kan (op eigen kosten) om de cliënt te bezoeken en informatie te krijgen	https://www.castlecraig.nl/behandelingen/ondersteuning-familie-naasten
Changes GGZ	Noord-Brabant, Overijssel, Utrecht	Breda	4834 MD	Ulvenhutselaan 79	088-2426437, info@changesggz.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familieavonden en individuele gesprekken met naasten van personen die in zorg zijn. Kliniek The Science in Zick-Afrika	https://www.changesggz.nl/behandeling/systeemtherapie
De Boei sociaal werk	Utrecht	Bunschoten			diane@deboeibunschoten.nl Telefoon (vast): 033 299 29 22, 06-23007227	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	En ik dan?! Lotgenoten contact, coaching en kennis over verslaving. Kan ervoor zorgen dat de naaste zich staande kan houden naast de cliënt met verslavingsproblematiek. De training is als initiatief is	http://www.deboeibunschoten.nl/en-ik-dan%21
De Hoop GGZ/Stichting Sta Op Zorg	Utrecht, Zuid-Holland en Zeeland	Dordrecht	3329 KP	Provincialeweg 70	078 - 6 111 111 / info@dehoop.org	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Informatiebijeenkomsten: Sta Op Zorg biedt hulp aan ouders en partners die problematiek van cliënten van Sta Op Zorg van dichtbij meemaken. Folder: https://www.dehoop.org/uploads/2018/01/Folder-Poliekliniek-De-Hoop-2018-2019.pdf	https://staopzorg.nl/ / https://www.dehoop.org/
De Hoop GGZ/Stichting Sta Op Zorg	Zeeland, Zuid-Holland, Utrecht	Vlissingen	4381 LS	Badhuisstraat 28	0118-4111193, info@staopzorg.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Partners en ouders van cliënten met een verslaving (geen voorwaarde dat cliënt in zorg is). Ouder Partner gesprek: Groepsgesprekken door advies ontvangen van de instelling De Hoop	https://www.staopzorg.nl/index/index/item_id/27996/pagina_id/18908
De Regenboog Groep	Noord-Holland	Amsterdam	1013 GE	Droogbak 1-D	020 531 76 00 pfondersteuning_groep@de-regenboog.org	Zelfhulporganisatie	Naasten	Individuele contacten	Partner- en Familieondersteuning. Met de ervaren en deskundige coaches van Partner- en Familieondersteuning wordt hierover gepraat. Er wordt geluisterd naar het verhaal en er wordt samen gezocht naar betere manieren om met de problemen om te gaan. Bieden steun en geven informatie over verslavingsgedrag of ander psychiatrisch gedrag.	https://www.deregenboog.org/partner-en-familieondersteuning
Drugs enzo Hoogeveen/Moederteam	Drenthe	Hoogeveen			06 - 121 88 904	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Praatgroep om ervaringen te delen en kennis op te doen, elkaar steunen, website met informatie en ervaringsverhalen. Om de week op maandagavond 19.30 uur in het Knooppunt Hoogeveen.	http://www.drugsenzohooogeveen.nl/moederteam/

Elsden	Utrecht	Amersfoort	3828 AM	De Bik 1	info@elsden.nl, 06 - 51971905	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Een training voor iedereen die professioneel wil omgaan met naasten van personen met verslaving. Naasten-programma training (ENPT): naasten die professional willen worden, ENPT is geschikt voor een ieder die te maken heeft met een verslaafde in zijn of haar omgeving en hier professioneel mee om wil leren gaan. Dit kunnen professionele hulpverleners of aankomend professionele hulpverleners zijn maar ook non-professionals zoals naasten. Wie een naastenprogramma wil uitvoeren of opzetten is ook van harte welkom.	https://elsden.nl/nbbv	
Forza	Flevoland	Dronten	8251 JZ	Drieslag 30	Secretaris stichting Forza Mevr. J. de Nie, 06-18621810	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Voor familie en naasten van een client wel en niet in zorg met een training CRAFT, verder geen info website staat weinig beschreven en is niet zorgvuldig opgebouwd en zitten taalfouten in.	http://forza.nl/Advies-Hulp/Familie-programma/	
Geduld Interventies GGZ	Noord-Holland	Amsterdam	1033 RW	Modemstraat 20	020 4500112 / info@geduldinterventies.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Voor gezin van cliënten die in zorg zijn met alle verslavingen. Familieavonden. Hebben een kliniek in Engeland: Broadway lodge	https://geduldinterventies.nl/systeem-therapie	heeft contacten met instellingen in Engeland
Geduld Interventies GGZ	Noord-Holland	Amsterdam	1033 RW	Modemstraat 20	020 4500112 / info@geduldinterventies.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Individuele contacten	Individuele gesprekken met gezin van cliënten die in zorg zijn met alle verslavingen.	https://geduldinterventies.nl/systeem-therapie	heeft contacten met instellingen in Engeland
GGZ Interventie	Noord-Holland, Utrecht	Amsterdam	1076 PX	Achillesstraat 79	020-2310000, info@ggzinterventie.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Individuele contacten	Interventie: 1e intakeinterventie vindt plaats alleen met naasten. Er is ook ondersteuning voor naasten tijdens opname en bij ontslag/ambulant: wat dat is komt niet duidelijk naar voren. Naasten van personen die in zorg zijn (alcohol en drugs). Hebben 2 verslavingsklinieken in Zuid-Afrika, https://ggzinterventie.nl/verslavings	https://ggzinterventie.nl/interventie/	
GGZ Interventie	Noord-Holland, Utrecht	Amsterdam	1076 PX	Achillesstraat 79	020-2310000, info@ggzinterventie.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familiedagen voor naasten van personen die in zorg zijn (alcohol en drugs). Familiedag: Informatie over verslaving, bieden handvatten, mogelijkheid om vragen te stellen. Eens in de drie weken. Hebben 2 verslavingsklinieken in Zuid-Afrika, https://ggzinterventie.nl/verslavings	https://ggzinterventie.nl/behandeling/familiedagen/	

GGZ Momentum	Noord-Brabant	Veldhoven	5502 JS	Blaarthemsestraat 41	040 253 0033 secretariaatveldhoven@ggz-momentum.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familie cursus voor familie en naasten van personen die in zorg zijn. De familie cursus is een educatief programma waarin de naaste meer kennis opdoet over wat een verslaving precies inhoudt. Hoe ontstaan ze? Wat kan de naaste er aan doen? Er wordt geleerd welke rol de naaste aanneemt, er wordt van elkaar geleerd. De cliënt komt vaak als een ander persoon terug na behandeling, terwijl het veranderingsproces dan pas net is begonnen. Twee	https://www.ggzmomentum.nl/behandeling/familieprogramma/	
GGZ Momentum	Noord-Brabant	Veldhoven	5502 JS	Blaarthemsestraat 41	40 253 0033 secretariaatveldhoven@ggz-momentum.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familiebijeenkomsten voor familie en naasten van personen die in zorg zijn. Familiebijeenkomsten als nazorg traject waarbij de familie betrokken wordt. Op het moment dat de cliënt wordt opgenomen in de kliniek zoekt een medewerker van de cliënten administratie contact met de naaste om hem of haar uit te nodigen voor het familieprogramma (mits de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven). Het programma begint met een informatiebijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst krijgt de naaste meer inzicht in wat de behandeling van de cliënt precies inhoudt. De informatiebijeenkomst vindt meestal plaats in de avonden. Na afloop van de bijeenkomst kan de naaste zich inschrijven voor de familiebijeenkomsten. Na deze bijeenkomsten kan de naaste zich aansluiten bij de themagroep voor familie en naasten: dit is een lotgenotengroep onder leiding van een professional. Deze groep komt	https://www.ggzmomentum.nl/behandeling/familieprogramma/	
GGZ Rivierduinen	Zuid-Holland	Gouda	2804 RS	Ridder van Catsweg 300	preventie.gouda@rivierduinen.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Voorlichtingsavond Verslaving en psyché voor familie en naasten van een cliënt wel en niet in zorg. Praktische informatie: Datum: dinsdag 22 mei 2018 Tijd: 19.30 uur Locatie: De Veste, Ridder van Catsweg 300 in Gouda De toegang is gratis en aanmelden is niet nodig. De organisatie van de bijeenkomst is in handen van het Samenwerkingsverband GGZ Voorlichting in de regio Midden-Holland.	https://www.rivierduinen.nl/kristal/agenda/2018/05/voorlichtingsavond-verslaving-en-psyche	is een GGZ instelling die meer zorg wil besteden aan de verslaving en daarover voorlichting geeft

GGZ Rivierduinen	Zuid-Holland	Leiden	2313 GG	Van Vollenhovekade 24	071 514 74 20	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Voorlichtingsavond Verslaving voor naasten van personen die wel of niet in zorg zijn. Praktische informatie: Datum: maandag 4 juni 2018 Aanvangstijd: 19.30 uur, inloop vanaf 19.15 uur Locatie: Vredeskerk, Van Vollenhovekade 24, 2313 GG in Leiden Kosten: toegang is gratis Aanmelden: niet nodig De organisatie is in handen van GGZ Rivierduinen en GGZ	https://www.rivierduinen.nl/kristal/agenda/2018/06/voorlichtingsavond-verslaving	
IGHD SGGZ Verslavingszorg	Zuid-Holland	Rotterdam	3056 JW	Terbregseweg 6	010 – 423 27 11 / vragen@ikgahetdoen.info	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Ondersteuning voor naasten. Familiefolder: https://www.ighd.nl/wp-content/uploads/2016/01/IGHD-familiefolder-READER.pdf	https://www.ighd.nl/ighd/familie/	
Intact Groningen	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9711 BK	Ubbo Emmiusingel 110A	06 – 101 79 647 contact@intactgroningen.nl	Zelfhulporganisatie	Naasten en cliënten met verslavingspro- blematiek	Bijeenkomsten	Partnergroep voor iemand met een verslaving en zijn naasten. Elke maandagavond vinden de groepsbijeenkomsten van 19:30 uur tot 21:30 uur plaats in het gebouw van R95 aan de Ubbo Emmiusingel 110a in Groningen.	https://www.intactgroningen.nl/	Intact Groningen werkt samen met VNN. Staat los van Intact en Tactus. Ze worden gefinancierd door VNN. contactpersoon is betrokken geweest bij het oprichten van Intact en Tactus, dat speelde 11 jaar geleden. Tactus heeft contact gezocht met de duitsse instellingen en zo iets in Nederland opgericht wat nu dus Intact heet. Er worden in Duitsland veel seminars gegeven en familieondersteuning geboden. Tevens zijn er veel onderzoeken gedaan over hulpaanbod en verslaving, daaruit is Intact uit ontstaan. In Groningen hebben ze zelfhulpgroepen voor partner en familie. Ze hebben ook regels. Zoals je moet nuchter
Intact Herstel en Zelfhulp (onderdeel van Tactus)	Overijssel, Gelderland, Flevoland	Deventer	7418 ET	Keulenstraat 3	088-382 28 80 info@intactzelfhulp.nl	Zelfhulporganisatie	Naasten en cliënten met verslavingspro- blematiek	Bijeenkomsten	Thema - en vormingweekenden: bijvoorbeeld Herstel in je kracht, lezingen, spelletjesavond en workshops. Wordt gegeven door vrijwilligers en ervaringswerkers.	www.intactherstelzelfhulp.nl	
Intact Herstel en Zelfhulp (onderdeel van Tactus)	Overijssel, Gelderland, Flevoland	Deventer	7418 ET	Keulenstraat 3	088 382 28 80	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Telefonisch contact	24 uur p/dag telefonisch contact voor naasten van cliënt met verslavingsproblematiek. Bieden een luisterend oor. Lotgenoten contact (vrijwilligers en professionals).	https://intactherstelzelfhulp.nl/contact	Sociale kaart: hulpaanbod voor naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek in Nederland

Intact Herstel en Zelfhulp (onderdeel van Tactus)	Overijssel, Gelderland, Flevoland	Deventer	7418 ET	Keulenstraat 3	088 382 2887	Professionele beroepsorganisatie	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek	Bijeenkomsten	Zelfhulp groepen op verschillende locaties. Contact via nummers/email op de site: https://intactherstelzelfhulp.nl/groepen . Wekelijkse groepsbijeenkomsten door ervaringen te delen met elkaar. Naasten en personen die clean zijn. Wordt gegeven door vrijwilligers en	https://intactherstelzelfhulp.nl/teksten/item/bezoek/id/181	
IrisZorg	Flevoland, Gelderland, Overijssel, Utrecht	Arnhem	6824 CT	Meester B.M. Teldersstraat 4	088-6061600 craft@iriszorg.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Online-aanbod	Online module Samen nuchter van Jellinek: voor naasten van personen die in zorg zijn (alcohol en drugs).	https://www.samiennuchter.nl	beoordeling zorgkaart nederland geen, 5-7
IrisZorg	Flevoland, Gelderland, Overijssel, Utrecht	Arnhem	6824 CT	Meester B.M. Teldersstraat 4	088-6061600 craft@iriszorg.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Craft groepstraining: voor naasten van personen die in zorg zijn (alcohol en drugs). Regie op het eigen leven vasthouden of verbeteren, stellen van grenzen, omgaan met gebruik van een ander en boosheid. CRAFT training: 7 bijeenkomsten van 1,5 uur groep: 4-12 personen, gratis, geen verwijkaart nodig, elke 2 maanden start nieuwe training Arnhem, Ede, Nijmegen, Tiel en Doetinchem.	https://www.iriszorg.nl/verslaving/familie-en-omgeving/training-voor-familieleden-en-naasten	beoordeling zorgkaart nederland geen, 5-7
Ismes	Noord-Brabant	s-Hertogenbosch	5211 TL	Brede Haven 26	Annemiek: 06-51574553, T: 073-6907390 Facebook Stichting Ismes Email: info@ismes.nl 088 – 505 1220	Zelfhulporganisatie	Naasten	Telefonisch contact	Informatie voor partner of familielid voor advies of hulp.	http://www.ismes.nl/partnergroepen/	
Jellinek	Noord-Holland, Zuid-Holland, Flevoland en Utrecht	Amsterdam	1071 KR	Jacob Obrechtstraat 92	088 – 505 1220	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Cursus: omgaan met een verslaving: Voor iedereen die meer wil weten over omgaan met verslavingsproblemen in nabije omgeving. Er worden vier thema's behandeld. Elke dinsdag van 19.15-21.15 uur. Is voor iedereen die meer wil weten over omgaan met verslaving. Gratis	https://www.jellinek.nl/familie-en-omgeving/cursussen/omgaan-met-verslaving/	
Jellinek	Noord-Holland, Zuid-Holland, Flevoland en Utrecht	Amsterdam	1071 KR	Jacob Obrechtstraat 92	088-5051220	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	CRAFT-training: voor partner van-, familie van personen die in zorg zijn en iedereen die zich zorgen maakt over het alcohol- of drugsgebruik van partner, kind of familielid. Is alleen te volgen in Amsterdam en Hilversum. CRAFT is 6 keer individuele gesprekken gericht op omgaan met middelen gebruik, de ander motiveren om in behandeling te gaan, eigen kwaliteit van leven te	https://www.jellinek.nl/familie-en-omgeving/familie-en-vrienden/zoek-hulp-mijn-naaste/#CRAFT	beoordeling zorgkaart nederland 8+
Jellinek	Noord-Holland, Zuid-Holland, Flevoland en Utrecht	Amsterdam	1071 KR	Jacob Obrechtstraat 92	088 505 1220	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Gespreksgroep: en ik dan? Lotgenotencontact, coaching en kennis over verslaving voor naasten van cliënt met verslavingsproblematiek. Cliënt hoeft niet in zorg te zijn bij Jellinek. Doorlopende gespreksgroep in Utrecht en Amersfoort. Folder: https://www.jellinek.nl/wp-content/uploads/2017/01/16564-	https://www.jellinek.nl/familie-en-omgeving/partners/zoek-hulp-mijn-partner/	

Jellinek	Noord-Holland, Zuid-Holland, Flevoland en Utrecht	Amsterdam	1071 KR	Jacob Obrechtstraat 92	088-5051220	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Telefonisch contact	Advieslijn: gratis en vrijblijvend telefonisch advies voor partner van familie van personen die in zorg zijn. (maandag t/m vrijdag van 09.00 – 11.00 en van 15.00 – 17.00 uur) voor regio's Amsterdam, Utrecht, Gooi & Vechtstreek of	https://www.jellinek.nl/familie-en-omgeving/ouders-en-opvoeders/zoek-hulp-mijn-kind/#advieslijn	beoordeling zorgkaart nederland 8+
Jellinek	Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht	Amsterdam	1071 KR	Jacob Obrechtstraat 92	088-5051220	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Online-aanbod	Gratis online module Samen Nuchter van Jellinek om de ander te motiveren om te stoppen met verslaving. Voor partner van, familie van personen die in zorg zijn.	https://www.samennuchter.nl/	beoordeling zorgkaart nederland 8+
Jupiter zorg/Devotion Verslavingszorg	Limburg	Wahlwiller	6286 BA	Capucijnenweg 9	043-2057183	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familedag wordt georganiseerd, verder geen info te vinden op de website	http://www.devotion-verslavingszorg.nl/familie-en-naasten.html	
Kentra (onderdeel van Novadic-Kentron)	Noord-Brabant	Vught	5261 LX	Hogedwarsstraat 3	073-689 90 90 / preventie@novadic-kentron.nl	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Telefonisch contact	Vragen over genotsmiddelen, tips om het gesprek aan te gaan, opvoedtips. Er kan ook een afspraak worden gemaakt voor een individueel gesprek met een preventiemedewerker. Een andere mogelijkheid is het ouder-kind gesprek: zowel ouder als kind hebben dan een apart gesprek met	https://www.kentra.nl/advies-voor-ouders/	
Korrelatie (Mind)	Landelijk	Amersfoort	3818 LE	Stationsplein 125	0900-1450 (0,15 c/m), Whatsapp 06-13863803, vraag@korrelatie.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek	Telefonisch contact	Hulplijn waar je vragen kan stellen voor je zelf en voor je naasten over verslaving. Zit je ergens mee of zie je het (even) niet meer zitten? Heb je een vraag of probleem waar je met iemand over wilt praten? Dan kun je bij Korrelatie terecht. Korrelatie is een landelijke organisatie die anonieme, professionele, psychische en psychosociale hulp biedt. Zodat je zélf weer verder kunt. Maandag t/m vrijdag tussen 9.00 uur en 18.00 uur Chatten tussen 9.00 uur en 17.30 uur	https://mindkorrelatie.nl/onderwerpen/verslaving	
Labyrint-In Perspectief	Landelijk	Amersfoort	3818 LE	Stationsplein 125	Telefonische Hulplijn: 0900 2546674.	Zelfhulporganisatie	Naasten	Telefonisch contact, online aanbod	Lotgenoten contact: telefonisch, via de mail of op het forum. Voor directbetrokkenen bij mensen met psychische of psychiatrische problemen.	http://labyrint-in-perspectief.nl/wat-doen-we	
Landelijke stichting familie vertrouwenspersoon	Landelijk	Utrecht	3581 CG	Maliebaan 87	030-271 23 18, info@lsfvp.nl, Advies- en hulplijn: 0900 333 2222 familieindegz@lsfvp.nl	Zelfhulporganisatie	Naasten	Telefonisch contact, individuele contacten	Als een familielid of naaste in zorg is bij een instelling kun men gebruik maken van de hulplijn. Dan informatie, advies en ondersteuning worden verkregen van een familievertrouwenspersoon (fvp). De fvp geeft informatie en advies over het zorgen voor een familielid of naaste met een psychiatrische ziekte. En hij of zij ondersteunt d naaste in het contact met de hulpverlener, behandelaar of manager van de instelling. De folder op de website geeft meer inzicht in de taken.	https://www.lsfvp.nl/voor-familie/	

Leger des Heils	Gelderland	Ugchelen	7339 EL	Hoog Buurloseweg 145	Contactpersoon: Jan Nijkamp T (0523) 23 27 49 / (06) 54 30 25 66	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Steungroep met bijeenkomsten: eens per maand voor naasten en familie.	https://www.legerdesheils.nl/gelderland/de-wending-steungroepen	
Leger des Heils	Drenthe	Hoogeveen		Reviusweg 5	Contactpersonen: Henk en Alda Knegt T (0591) 30 28 39 / (06) 28 10 89 19	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Steungroep met bijeenkomsten: eens per maand voor naasten en familie.	https://www.legerdesheils.nl/gelderland/de-wending-steungroepen	
Leger des Heils	Zuid-Holland	Rotterdam	3024 AK	Coolhaven 118	Contactpersoon: Piet Bal T (0111) 64 20 23 / (06) 53 83 34 13	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Steungroep met bijeenkomsten: eens per maand voor naasten en familie.	https://www.legerdesheils.nl/gelderland/de-wending-steungroepen	
Mijn kind is verslaafd	Landelijk				Contactpersoon: 06 22 30 08 73, info@mijnkindisverslaafd.nl	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten, online aanbod	Coaching/informatie, online e-book, laagdrempelig: Ervaringsdeskundige en psychosociaaltherapeut.	https://www.mijnkindisverslaafd.nl/index.php	
Moedige Moeders	Landelijk	Volendam			info@moedigemoeders.nl	Zelfhulporganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Zelfhulp, informatieavonden, weerbaarheidstrainingen, ondersteuning, opvang, voorlichting: De 'Moedige Moeders' is een initiatief van moeders van drugsgebruikende Volendamse jongeren. De moeders konden niet langer lijdzaam toezien hoe de drugs hun kinderen ten gronde richtten en wilden hun lot in eigen hand nemen. Sinds 2012 is er onderlinge samenwerking met alle Moedige Moeders Groepen, genaamd Landelijke Moedige Moeders Nederland. Zie website voor locaties: http://www.moedigemoeders.nl/nieuws/mom-in-betland/	http://www.moedigemoeders.nl/	
Mondriaan	Limburg	Heerlen	6419 XZ	John F. Kennedylaan 301	088-506 62 62 info@mondriaan.eu	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Individuele contacten	Familiecoach en familie spreekuur: familie en naasten van een cliënt wel en niet in zorg. Geeft informatie, advies en ondersteuning bij vragen en leert omgaan met de problematiek van de cliënt. Kunnen wegwijs maken in de zoektocht naar cursussen, lotgenotencontact en belangenorganisaties.	https://www.mondriaan.eu/nl/familie-en-naasten/familiespreekuur	
Mondriaan	Limburg	Heerlen	6419 XZ	John F. Kennedylaan 301	088 506 62 62 / info@mondriaan.eu	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten	Lotgenotengroep voor ouders van verslaafde kinderen. Ervaren delen met andere ouders, steun ervaren. Doorlopende open groep. Iedere 1e dinsdag van de maand, van 19.30 uur - 22.00 uur, op de locatie John F. Kennedylaan 301 in Heerlen. Cliënt hoeft niet in zorg te zijn.	https://www.mondriaan.eu/nl/activiteiten/zelfhulpgroep-ouders-van-kinderen-met-alcoholdruggebruik	
Mondriaan	Limburg	Heerlen	6419 XZ	John F. Kennedylaan 301	088 506 62 62 / info@mondriaan.eu	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Online-aanbod	Online zelfhulptraining voor mantelzorgers: Biedt inzicht in de rol als mantelzorger, leert vaardigheden om beter om te gaan met lastige situaties, verschillende thema's. Gratis preventief ondersteunende training. Folder: https://www.mondriaan.eu/sites/mondriaan.eu/files/17000%20Flyer%20Zelfhulptraining%20voor%20mantelzorgers%20digitaal.pdf	https://www.mondriaan.eu/nl/familie-en-naasten	

Naasten verslaafden	Noord- Brabant	Schijndel			06-11 567 021 ellen@naastenverslaafden. nl	Zelfhulporganisatie	Naasten	Individuele contacten	Ervaringsdeskundige: bied hulp aan ouders, partners, broers en zussen en andere naasten van verslaafden. Kan familie en andere naasten begeleiden bij het versterken van hun weerbaarheid en leren omgaan met de problematiek die het verslaafde familielid laat zien. Stimuleert de familieleden en andere naasten om zelf keuzes te maken op basis van hun nieuwe inzichten voortkomend uit de	http://naastenverslaafden. nl/doelgroep%20en%20w erkwijze.html	
Novadic- Kentron	Noord- Brabant	Vught	5261 LX	Hogedwarsstraat 3	073-689 90 90 / hulp@novadic-kentron.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Uitleg over behandeling bij Novadic- Kentron, informatie over hulpverlening voor naaste van cliënt. Kennis, ondersteuning en (h)erkenning lotgenoten, realistische verwachtingen en effecten van de behandeling, mogelijkheden om met de situatie om te gaan, bekendheid over de beschikbare hulp. Elke tweede woensdag van de maand, van 20.00 tot 22.00 uur. Locatie: Doctor Poletlaan 74-76, 5626 NC Eindhoven. Aanmelden is verplicht en kan tot en met de maandag voor de bijeenkomst op nummer 040-217	https://www.novadic- kentron.nl/hulp-en- advies/bijeenkomsten- voor-familie-vrienden-en- partners/	
Novadic- Kentron	Noord- Brabant	Eindhoven	5626 NC	Doctor Poletlaan 74-76	040-2171389	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten en cliënten met verslavingspro blematiek	Online-aanbod	Online behandeling voor client zelf en zijn omgeving	https://www.novadic- kentron.nl/hulp-en- advies/online-behandeling	
Peggy Sue	Noord- Holland, Zuid- Holland, Utrecht				085 1300 700, info@peggy- sue.com	Overige	Naasten en cliënten met verslavingspro blematiek	Individuele contacten	Bekend van RTL-4 programma "Verslaafd" en SBS-6 programma "Utopia", zie interview op Youtube: https://www.youtube.com/watch?v= WnHWQway8xE . Als ervaringswerker voert ze intensieve gesprekken met familie en naasten over hun systeemproblemen welke ze	https://www.peggy- sue.com/diensten/interve nties	
Rodersana	Friesland, Noord- Holland, Zuid- Holland, Gelderland, Noord- Brabant	Oirschot	5688 ZL	Oerlesedijk 1	020-2265162	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familie en vrienden van personen die in zorg zijn, alle verslavingen. Naastendag biedt ondersteuning aan wordt beschreven als "uniek familieprogramma".	https://www.rodersana.nl/f amilie-en- vrienden/naastendagen/	
Samen Nuchter	Landelijk					Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Online-aanbod	Gratis online cursus: op een effectieve en vriendelijke manier problematisch gedrag van gebruiker beïnvloeden. Oefeningen, video's, forum, persoonlijk dagboek en leesopdrachten.	https://www.samennuchte r.nl/	

Sensor	Landelijk	Amersfoort	3813 EZ	Grote Spui 35	0346 590098, 0900-0767 info@sensor.nl	Zelfhulporganisatie	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek	Telefonisch contact	Hulplijn 24/7 via: hulplijn: https://www.sensor.nl/ik-zoek-hulp-home/sensor-telefoon.html , Praten over zo goed als alles. Angst, verdriet, blijdschap; je kunt rustig anoniem je verhaal kwijt of praten over wat je bezig houdt. Ook wanneer je niet goed weet waar je moet beginnen. Ze helpen je de woorden te vinden. Chatten tussen 9.00 uur en 24.00	https://www.sensor.nl/onderwerpen/verslaving.htm	
SolutionS	Noord-Holland, Utrecht, Overijssel, Zuid-Holland, Noord-Brabant, Gelderland	Voorthuizen	3781 PM	Apeldoornsestraat 131	033 – 204 85 50 / info@solutions-center.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Educatiemiddag: Informatie over verslaving, behandelprogramma, mogelijkheid om vragen te stellen. Voor naasten van cliënt in zorg bij SolutionS. Elke woensdag van 14.00-17.00 uur. Aanmelden via secretariaat@solutions-center.nl of via telefoonnummer: 033 – 204 85	https://solutions-center.nl/behandeling/familieprogramma/	
SolutionS	Noord-Holland, Utrecht, Overijssel, Zuid-Holland, Noord-Brabant, Gelderland	Voorthuizen	3781 PM	Apeldoornsestraat 131	033 – 204 85 50 / info@solutions-center.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familedag: Vindt later plaats in de behandeling van de cliënt. Naaste wordt geholpen in de interactie met de cliënt, helpen met bewustzijn, ervaringen uitwisselen, steun vinden en isolement verkleinen. Naaste ontvangt een uitnodiging.	https://solutions-center.nl/behandeling/familieprogramma/	
SolutionS	Noord-Holland, Utrecht, Overijssel, Zuid-Holland, Noord-Brabant, Gelderland	Voorthuizen	3781 PM	Apeldoornsestraat 131	033 – 204 85 50 / info@solutions-center.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familiemeeting: Voor naasten van cliënten die in de kliniek verblijven. Staat in het teken van ondersteuning en (h)erkenning van lotgenoten. Aanmelden via: receptie@solutions-center.nl, Familieprogramma voor gezinsleden, familie, naasten van personen die in zorg zijn: eens per twee weken groepsmeetings wisselende locaties Amsterdam,	https://solutions-center.nl/behandeling/familieprogramma/	
Spoor 6	Noord-Holland	Bussum	1405 AJ	Lindelaan 6	035 6975400	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familiemiddag: Creëren van begrip, inzicht bieden in de ziekte verslaving, stimuleren te praten over de ingrijpende gevolgen van een verslaving, doorbreken patronen/gewoonten binnen gezinsdynamiek. Elke 1e van de maand van 15.00-17.00 uur voor	https://www.spoor6.nl/behandeling/familieprogramma/	

Steunpunt zelfhulp 's-Hertogenbosch en regio	Noord-Brabant	's-Hertogenbosch	5212 AJ	Sonnusstraat 3	073 - 623 72 63 E-mail: info@zelfhulpdenbosch.nl	Zelfhulporganisatie	Naasten	Individuele contacten	Een steunpunt voor naasten. Een naaste heeft een (alcohol, drugs en/of andere) verslaving. Je wilt hem of haar helpen, maar het is ongeloflijk zwaar. De naaste wil of durft er niet over te praten met de familie, vrienden of bureu. Of misschien zoekt de naaste juist een nieuwe mensen om het verhaal kwijt te kunnen. De naaste is welkom bij onze zelfhulpgroep. Hier kan de naaste (anoniem en vertrouwelijk) praten over het probleem van de naaste met een verslaving, de impact die het heeft op het leven en hoe je hiermee omgaat. De naaste vindt steun in de verhalen van anderen en het feit dat je niet alleen bent. De naaste kan tips uitwisselen hoe je het leven op de baan kan houden en hoe je er voor de verslaafde naaste kan zijn. Het Steunpunt Zelfhulp is een fijne, veilige plek waar er aandacht is voor iedereen. De inloopuren zijn van 10.00-18.00 uur.	http://www.zelfhulpdenbosch.nl/naasten-van-verslaafden/	
Stichting Emotionele Support	Landelijk	Waalwijk			info@stichtinges.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek	Online-aanbod	Online chat: Stichting ES (Emotionele Support) biedt online steun aan mensen die het even niet meer alleen kunnen. Deze hulp via chat is anoniem en kosteloos. Tussdies 9.00-24.00 uur.	www.stichtinges.nl	
Stichting Naast	Landelijk	Amsterdam	1076 LZ	Van Tuyll van Serooskerkenplein 27-H	020 6703530 / info@helpmijndierbareisverslaafd.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten, online aanbod, individuele contacten	Divers: online informatie, tips, ondersteuning, telefonisch contact, informatiemiddagen, persoonlijke begeleiding, workshops: Op de website veel informatie over verslaving, ondersteuning voor naasten, tips. Telefonisch advies, 9.00-18.00 uur: 020-6703530 Informatie middagen: diverse locaties, kosteloos https://helpmijndierbareisverslaafd.nl/informatiemiddagen/ Persoonlijke begeleiding: intake en 3 counseling gesprekken, online module €295 Workshops: drie thema's, €25 per keer. Landelijk project: Stichting Naast zet zich sinds 2005 in voor naasten van verslaafden. Deze inzet bestaat enerzijds uit ondersteuning van de doelgroep zelf in de vorm van een zeer uitgebreid en gespecialiseerd hulpaanbod en anderzijds uit het verbinden van de overheid, verslavingszorg en overige stakeholders om gezamenlijk te werken aan het verbeteren van de verslavingszorg.	https://helpmijndierbareisverslaafd.nl , https://stichtingnaast.nl/	

Stichting Zelfhulp Netwerk Zuidoost-Brabant	Noord-Brabant	Eindhoven	5612 EK	Pastoriestraat 147	0492-476062 E-mail: helmond@zelfhulpnetwerk.nl	Zelfhulporganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten	Zelfhulpgroep voor ouders van verslaafde kinderen: groepsbijeenkomsten in Helmond en Bakel, wordt gegeven door twee ouders die hiervoor een training hebben gevolgd. Gratis deelname, aanpak.	http://www.zelfhulpnetwerk.nl/verslaving-herstel/ouders-van-kinderen-met-een-verslaving-helmond-en-bakel/	
Stichting Zelfhulp Netwerk Zuidoost-Brabant	Noord-Brabant	Eindhoven	5612 EK	Pastoriestraat 147	040-2118328, eindhoven@zelfhulpnetwerk.nl	Zelfhulporganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten	Zelfhulpgroep: verslaafd aan mijn kind. Groepsbijeenkomsten in Valkenswaard, iedere dinsdagavond.	http://www.zelfhulpnetwerk.nl/verslaving-herstel/verslaafd-aan-mijn-kind/	
Stop drugs Nijkerk	Gelderland	Nijkerk			06 12 989 357 / 06 - 41803626	Professionele beroepsorganisatie	Naasten, cliënten met verslavingsproblematiek, geïnteresseerd	Online-aanbod	Website, voorlichting, doorverwijzing naar hulp, informatie	http://stopdrugsnijkerk.nl/waar-vind-ik-hulp/organisaties-voor-naasten/	
Tactus Verslavingszorg	Overijssel, Gelderland, Flevoland	Deventer	7418 AT	Keulenstraat 3	088 382 28 87	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten	Cursus: Help! Mijn kind kan niet zonder: Vier avonden + terugkomavond, communicatie in het gezin, praktische info over ouders omgaan met het kind.	https://www.tactus.nl/document/index/details/id/88	
Terwille Verslavingszorg	Groningen, Noord-Holland, Flevoland, Overijssel	Groningen	9711 JB	Akerkhof 20	050-3116597, 050-3116226, info@terwille.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Ouder-partnergroep: Informatie over verslaving, in gesprek over problemen, actief betrekken van naasten. De groep komt zes keer bij elkaar op een locatie van Terwille. Zie voor info Folder: http://eggink.pbworks.com/f/Terwille	https://www.terwille.nl/zorgaanbod/hulp-aan-familie/	
Tool C&M	Noord-Brabant	Breda			info@toolscm.nl 06-36078156	Overige	Naasten en cliënten met verslavingsproblematiek.	Individuele contacten	Hulp bij het zoeken naar professionele begeleiding en advies wat je kunt doen als familielid.	http://www.toolscm.nl/over-tools/doelgroep/ik-ben-een-partner-familielid	
Triora Verslavingszorg	Noord-Holland en Zuid-Holland	Den Haag	2553 RH	Monsterseweg 194	088-358 37 41	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Informatieavond voor naasten van cliënt met verslavingsproblematiek. Aandacht voor alcohol- en drugsverslaving en de invloed hiervan op het (familie) leven. Eens in de zes weken.	https://triora.nl/familie/informatieavond	
Triora Verslavingszorg	Noord-Holland en Zuid-Holland	Den Haag	2553 RH	Monsterseweg 194	088- 358 3741	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Familedagen voor naasten (drie dagen) Adres Familedagen: Onze Vrouw ter Duinenlaan 199, Ossendrecht. Naasten van cliënt met verslavingsproblematiek leren hoe ze effectiever kunnen omgaan met de verslaving en hoe de kwaliteit van hun eigen leven verbeterd kan worden.	https://triora.nl/familie/familedagen	
U-Center	Limburg, Utrecht	Epen	6285 AH	Julianastraat 23a	0800 - 222 444 6	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Family en friends dag: Op de 3e zaterdag dat de betrokken cliënt in zorg is, worden familie en vrienden uitgenodigd voor deze informatieve dag. Deze dag is bedoeld als brug tussen het U-center en thuis om informatie uit te wisselen en van elkaar te leren. Inzicht bieden in wat de cliënt doet tijdens de behandeling/welke verandering cliënt doormaakt. Daarnaast ruimte voor eigen rol en patronen.	https://www.u-center.nl/familie/family-friends-dagen	

Verslavingszorg Noord Nederland	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9727 KB	Leonard Springerlaan 27	088 234 34 34	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Telefonisch contact	Telefonisch advies en hulp.	https://www.vnn.nl/advies-hulp/ouders-en-partners/advies-en-hulp-voor-ouders-en-partners/	
Verslavingszorg Noord Nederland	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9727 KB	Leonard Springerlaan 27	050 364 8900	Professionele beroepsorganisatie	Naasten, geïnteresseerd en in verslavingszor	Online-aanbod	Online video's op Youtube kanaal: Diverse video's over VNN, verslavingszorg, medewerkers, webinars	https://www.youtube.com/user/alcoholendugs/videos	
Verslavingszorg Noord Nederland	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9727 KB	Leonard Springerlaan 27	050 364 89 00	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Cursus: help, mijn kind gebruikt: 3 avonden van 2 uur, informatie over drank, drugs, gokken en gamen in relatie tot opvoeding. Ouders vaardiger maken over omgaan met	https://www.vnn.nl/advies-hulp/ouders-en-partners/opvoeding/cursus-voor-ouders/oudercursus-help-mijn-kind-gebruikt/	
Verslavingszorg Noord Nederland	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9727 KB	Leonard Springerlaan 27	088 - 234 34 34	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Cursus 'Het gebruik van een ander zat' Naasten die worstelen met het gebruik van een naaste. 6 wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur, deelname gratis, vooraf kennismakingsgesprek of informatiebijeenkomst met cursusleiders. Thema's: hoe ziet een veranderproces er uit, communicatie binnen een veranderproces, hoe kun je verandering stimuleren, wat doe je	https://www.vnn.nl/training-en-nascholing/kennis-over-alcohol-drugs-en-gamen/activiteit/cursus-het-gebruik-van-een-ander-zat/	beoordeling zorgkaart nederland geen, 5-7
Verslavingszorg Noord Nederland	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9727 KB	Leonard Springerlaan 27	050 364 8900	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Bijeenkomsten	Praatgroep: ouders van een (volwassen) verslaafd kind: Drachten: elke 3e dinsdag van de maand van 18.00 tot 20.00, Zuiderhogeweg 80 in Drachten. Leeuwarden: elke 1e woensdag van de maand, van 18.00 tot 20.00 uur, Oostergoweg 6 in Leeuwarden Groningen: donderdags (elke 3 weken), van 18.00 tot 20.00 uur, Leonard Springerlaan 27 in Groningen.	https://www.vnn.nl/agenda/gespreksgroepen-naastbetrokkenen/activiteit/praatgroep-voor-ouders-met-volwassen-kinderen/	Activiteit vind plaats op meerdere locaties
Verslavingszorg Noord Nederland	Groningen, Drenthe, Friesland	Groningen	9727 KB	Leonard Springerlaan 27	050 364 8900	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Gespreksgroepen voor naasten van verslaafden. Inzicht krijgen in verslaving en verslavingspatronen, contact met lotgenoten, delen van ervaringen. Donderdagen in oneven weken 18.00-20.00 uur	https://www.vnn.nl/agenda/gespreksgroepen-naastbetrokkenen/activiteit/gespreksgroepen-voor-naasten-van-verslaafden-partners/	
Verslavingszorg Zeeland	Zeeland en Zuid-Holland				06 57599761 / jaap@grenzelooscoaching. nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Individuele contacten	Ondersteuning en coaching: Biedt ondersteuning en coaching aan naasten van een cliënt met verslavingsproblematiek, ook als de cliënt (nog) niet in zorg is of wil. Naaste kiest voor zichzelf door te	http://www.verslavingszorgzeeland.nl/naasten/	
Veteranen loket LZV	Landelijk				088--334 00 00, info@veteranenloket.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten en cliënten met verslavingspro blematiek	Telefonisch contact	Voor veteraan en familie. https://www.veteranenloket.nl/zorg/psychische-hulp/perspectief-in-uw-relatie/	https://www.veteranenloket.nl/zorg/psychische-hulp/gebruik-van-voorwaarden/	niet specifiek maar wel aandacht voor verslaving

Vincent van Gogh	Limburg	Venray	5803 AC	Stationsweg 46	(0478) 52 75 27 / info@vvgi.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Cursus Psychiatrie en/of Verslaving in de familie: Voorkomen dat een naaste overbelast raakt. Eigen belangen en vragen van de naaste staan centraal. Informatie, tips, oefeningen van vaardigheden en steun van anderen staat centraal. De cursus bestaat uit 9 bijeenkomsten van 2 uur in Venlo of Venray. Kosten: €30. Folder: http://www.vvgi.nl/include/files/Clients%20en%20Familie/preventie/Folders%202017/preventiecursusPsychiatrie-verslavingindefamilie_maart2017.pdf	http://www.vvgi.nl/ggz/pid-775-taalkeuze-1/Vincent+van+Gogh+voo+r+geestelijke+gezondheid+szorg/Familie+en+naaste+n//Cursus+Psychiatrie+en+of+verslaving+in+de+Familie.html	
Vincere Ambulant Verslavingscentrum	Noord-Holland, Limburg	Amsterdam	1016 CH	Herengracht 372374	085 – 401 25 75	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Vincere organiseert een (gratis) informatiebijeenkomst voor naasten van mensen die verslaafd zijn, maar nog niet in behandeling.	https://www.vincere-ggz.nl/informatiebijeenkomst/	
Vincere GGZ	Noord-Holland, Limburg	Sittard	6137 LM	Wilhelminastraat 47	085-4012 575 / info@vincere-ggz.nl	Professionele beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Uitleg over wat een verslaving inhoudt, welke behandelingen er mogelijk zijn, wat de naaste kan doen, informatie en vragen stellen. <i>Meerdere locaties... zie website.</i>	https://www.vincere-ggz.nl/informatiebijeenkomst/	
Yes We Can Clinics	Noord-Brabant	Eindhoven	5644 NG	St. Gerardusplein 32	040 – 211 0311	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Maandelijke informatiebijeenkomsten voor familie en naasten van cliënten die in zorg zijn (gewoest) in Eindhoven. Behandelen jongeren tot 23 jaar.	http://www.yeswecanclinics.nl/agenda	
Yes We Can Clinics	Utrecht	Abcoude	1391 JD	Hollandse Kade 5	Sander van Moorsel en Martijn Wintermans. 040- 2110311	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten	Bijeenkomsten	Een paar keer per jaar een bijeenkomst in Abcoude voor broers en zussen van cliënten die in zorg zijn.	http://www.yeswecanclinics.nl/werkwijze/yes-we-too-broers-en-zussen	
Youz onderdeel van Antes	Zuid-Holland	Rotterdam	3011 CD	Baan 176	088 230 30 30 / info@youz.nl	Professionele beroepsorganisatie	Ouders van verslaafde kinderen	Online-aanbod	Online module: Informatie over verslaving, leren een goed gesprek te voeren over een moeilijk onderwerp, risico formulier.	https://www.youz.nl/ouders/ouderbegeleiding/	
Youz onderdeel van Antes	Zuid-Holland	Rotterdam	3011 CD	Baan 176	088 230 30 30 info@youz.nl	Professionele Beroepsorganisatie	Naasten, werkgerelateerde naasten	Online-aanbod	Online module: ouderbegeleiding voor naasten van een persoon t/m 23 jaar. Familie, ouders, docenten.	https://www.youz.nl/ouders/ouderbegeleiding/	