

NIEUWSBRIEF

LVB en verslaving | april 2013



Het verbeterproject LVB en verslaving loopt ten einde. Op dinsdag 16 april was de slotconferentie en hebben we de resultaten en ervaringen met elkaar gedeeld. Maar de verbetertrajecten die instellingen zijn gestart zijn hiermee niet afgesloten! Gehandicaptenzorg en verslavingszorg gaan verder met het zoeken naar een goed aanbod voor mensen met LVB en middelengebruik, daarbij gebruik makend van elkaars expertise. Het Trimbos-instituut en het landelijk kenniscentrum LVB hopen hieraan bij te dragen door het

aanbieden van een leerwerkplaats voor organisaties die bezig zijn met een verbetertraject (zie verderop in deze Nieuwsbrief). Daarnaast blijft de toolkit voor iedereen beschikbaar om voor specifieke situaties de juiste methoden te zoeken. Tenslotte blijft ook het Kennisplein Gehandicaptensector beschikbaar, met daarop handige en interessante downloads.

Hierbij de laatste nieuwsbrief:

Veel leesplezier!

AFSLUITING VERBETERPROJECT LVB EN VERSLAVING

Els Bransen | projectleider LVB en verslaving

Dinsdag 16 april 2013 vond in Utrecht in een levendige, informele sfeer de slotbijeenkomst plaats van het Verbeterproject LVB en verslaving. Om 13 uur stroomden rond de honderd begeleiders, gedragsdeskundigen en stafmedewerkers de sfeervolle kapelzaal van *In de Driehoek* binnen.

In een **presentatie** van een half uur gaf het projectteam van het Trimbos-instituut een beeld van de belangrijkste uitkomsten van het verbeterproject

Vervolgens lichtten enkele vertegenwoordigers van verbeterteams hun succesfactoren toe.

Wat waren de uitkomsten in een notendop?

1. Meer instellingen hebben hun visie en beleid geformuleerd ten aanzien van alcohol en drugsgebruik door cliënten.
2. De deskundigheid op het gebied van (problematisch) alcohol en drugsgebruik bij begeleiders en gedragsdeskundigen is toegenomen.
3. Verslavingszorg en verstandelijke gehandicaptenzorg hebben elkaar beter leren kennen zowel op lokaal niveau als op landelijk niveau.

Al met al mooie resultaten voor een project dat in feite pas begin 2012 van start ging. Inesz van Benten werkzaam als programmasecretaris bij ZonMw (financier van het Verbeterprogramma Gehandicaptenzorg) was aan het eind van de bijeenkomst dan ook vol lof over de vorderingen die de deelnemers aan het verbeterproject in een dergelijke korte tijd hebben gemaakt. Zij wenste de aanwezigen veel succes met de voortzetting ervan.

Het tweede gedeelte van de bijeenkomst bestond uit workshops. Die

Lees verder op pagina 2 ▼

waren in de eerste ronde ingedeeld naar functie. Begeleiders richtten zich op de relatie met de cliënt, gedragsdeskundigen bogen zich over hun rol als 'spin in het web' en teamleiders wisselden uit over het doorvoeren van veranderingen op de werkvloer. De tweede ronde workshops ging over preventie, screening en behandeling van alcohol- en drugsproblematiek. De inbreng van cliënten in deze workshops werd erg gewaardeerd. Een voorproefje van de e-learning module vroegsignalering alcohol en drugs voor medewerkers van het voortgezet speciaal onderwijs vormde het slot van de bijeenkomst. Naast tekst en verschillende soorten opdrachten bevat de module filmpjes over gesprekstechnieken. Het is daarmee zeker ook interessant voor medewerkers uit de gehandicaptenzorg. De module komt rond de zomer beschikbaar.

Hierna was het tijd voor een drankje en een hapje. Een ruime meerderheid van de deelnemers was goed te spreken over de bijeenkomst.

"Inspirerend en leerzaam", "super" en "interessant, met name ook vanwege de bijdrage van cliënten" waren kwalificaties die op de evaluatieformulieren stonden vermeld. Maar er waren ook deelnemers die nog wat meer direct toepasbare handvatten hadden verwacht. Wij verwijzen hen graag naar de (gratis) begeleidersconferentie die op 12 juni plaatsvindt. Het verbeterteam van Leekerweide zal daar een **presentatie** geven over hoe zij hun verbetertraject LVB en verslaving hebben aangepakt.

Het verbeterproject LVB en verslaving is nu formeel ten einde maar de ontwikkelingen die in gang zijn gezet gaan absoluut door. De vervolgplannen van de verbeterteams spreken wat dit betreft boekdelen. Ook de toegenomen contacten tussen verslavingszorg en gehandicaptenzorg wijzen hierop. Goede preventie en zorg voor mensen met een licht verstandelijke beperking door gehandicaptenzorg en verslavingszorg gezamenlijk zal zo de komende jaren een stapje dichterbij komen!



WERKPLAATS

Beter omgaan met middelengebruik in de zorg voor mensen met LVB Een systematische en integrale aanpak realiseren!

In aansluiting op het [verbeterproject LVB en Verslaving in de gehandicaptenzorg](#) is de werkplaats Beter omgaan met middelengebruik ontwikkeld. In deze werkplaats staat de praktische

uitwerking van een passend beleid en aanbod voor alcohol- en drugspreventie, zorg en verbeterde deskundigheid centraal. Deelnemers zijn afkomstig uit de gehandicaptenzorg,

verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg. Heeft u belangstelling om mee te doen? Lees [hier](#) verder en meld u aan!

VERBETERTEAM TALANT

Janny Schenkel | Projectleider LVB en middelengebruik

Bij wat voor instelling werk je en wat voor zorg wordt daar geboden aan mensen met LVB?

Talant biedt in Friesland zorg, ondersteuning en behandeling aan mensen met een beperking. Meestal zijn dit verstandelijke beperkingen. Daar horen dus ook mensen met een LVB bij. Met elke cliënt bespreken we wat zijn of haar hulpvraag is en daar zoeken we een passend aanbod bij. Het hulpaanbod hangt mede af van de vraag in hoeverre een cliënt zelf beperkingen en problemen ervaart. Dat is dus maatwerk. Mensen met een LVB voelen zich vaak niet thuis in de traditionele gehandicaptenzorg, het vraagt extra inspanning om samen met hen in kaart te brengen aan welke problemen je kunt werken. Veel van de cliënten met een LVB krijgen ondersteuning en begeleiding thuis of via een vorm van dagbesteding of werk maar er zijn er ook die wonen bij Talant omdat er sprake is van meervoudige problematiek.

Waarom doen jullie mee aan het verbeterproject LVB en verslaving? Wat was de druppel die de emmer deed overlopen?

Medewerkers in de directe begeleiding gaven aan dat zij vaker signalen krijgen en vermoedens hebben over middelengebruik door cliënten. Dat hoeft niet direct tot problemen te leiden maar begeleiders vonden het moeilijk om deze cliënten goed te begeleiden. Daarnaast was er in het verleden al veel voorbereid voor beleidsontwikkeling maar het was nooit echt van de grond gekomen. Talant heeft aandachtsfunctionarissen middelengebruik die voorlichting geven aan teams en ook zij gaven aan dat er knelpunten waren. Doordat er geen heldere afspraken waren, werden er ad hoc afspraken gemaakt per team. Dat gaf verwarring. Al met al genoeg redenen om mee te doen aan het verbetertraject.

Jullie hebben gekozen voor een verbetertraject; hoe hebben jullie dat aangepakt?

We hebben de audit als uitgangspunt van het verbeterplan genomen. We vonden dat we op alle punten wel konden en moesten verbeteren. Ons verbeterplan heeft veel verschillende acties en we hebben de taken verdeeld over de leden van het verbeterteam. Er is bijvoorbeeld geoefend met leefstijltraining PLUS, er is onderzocht hoe we SumidQ kunnen gebruiken,

TALANT
Zorg en ondersteuning

er zijn gesprekken geweest met samenwerkingspartners in Friesland aan de hand van casuïstiek en we hebben uitgangspunten voor beleid geformuleerd. Eén team is begonnen met een traject in het team maar dat loopt nog niet goed. Tijdens het verbetertraject hadden we ongeveer eens per 6 weken een overleg om alle onderdelen weer bij elkaar te brengen en eventueel bij te sturen. Zo hebben we ook geleerd van het verbeteren zelf.

Wat was jullie grootste uitdaging en hoe gaan jullie verder?

We zijn blij met wat we nu bereikt hebben, het onderwerp is opgenomen in het bedrijfsplan 2013 van Talant en daarmee hebben we steun op directieniveau. Dat is belangrijk want we hebben nog wel wat te doen. Komende maanden gaan we het beleid formuleren en een praktisch handelingskader voor medewerkers opstellen. Hierdoor kunnen zij straks goede afwegingen maken als ze met cliënten werken waarbij sprake is van middelengebruik of waarbij dat vermoed wordt. Ons verbeterteam gaat daarom na de formele afronding van het traject door als projectteam om alle gestelde doelen daadwerkelijk te bereiken. En dat gaat zeker lukken!

EXPERT AAN HET WOORD

Rob Bovens | Lector verslavingspreventie Hogeschool Windesheim



Wie ben je ofwel, waar werk je, in welke functie en wat is je achtergrond?

Ik ben lector verslavingspreventie aan de Hogeschool Windesheim. Binnen het domein Gezondheid en Welzijn waar ik werk zijn zowel verslaving als LVB belangrijke speerpunten. Getracht wordt de kennis over deze beide kennisdomeinen met elkaar te verbinden in modules en minoren.

Waar ligt je expertise als het gaat om mensen met een lichte verstandelijke beperking?

Destijds ben ik gevraagd toe te treden tot de expertgroep LVB en verslaving vanwege mijn kennis van implementatieprocessen binnen de verslavingszorg en het inbrengen van verslavingskunde in andere sectoren. Al 32 jaar werk ik in de verslavingssector in wisselende functies: als onderzoeker, beleidsontwikkelaar, manager, campagneleider en voorlichter.

Achtereenvolgens was ik in dienst van de overheid, in de regionale verslavingszorg, bij GGZ Nederland, het NIGZ, het Trimbos-instituut en nu dan het HBO. Zelf doe ik altijd moeite om in begrijpelijke taal te communiceren met de doelgroep. Zo lieten wij al onze campagne-uitingen van de alcohol jongerencampagnes indertijd al bij het NIGZ screenen op begrijpelijkheid en ontvankelijkheid bij het grote publiek. Ook de LVB was hier een belangrijke doelgroep in. De laatste jaren is er veel onderzoek gedaan naar verslaving en ontvankelijkheid hiervoor bij kwetsbare doelgroepen. Van hieruit, maar ook vanuit mijn jarenlange verantwoordelijkheid voor het reclasseringswerk van de instellingen voor verslavingszorg weet ik, dat LVB hier een belangrijke plaats in inneemt. Anderzijds weet ik ook, dat het in andere sectoren altijd heel moeilijk is voldoende aandacht te krijgen voor het thema verslaving. Soms wordt het niet gezien, soms is

het handelingsverlegenheid die speelt. In mijn ogen is het belangrijk het beste van de twee werelden (verslavings- en LVB-sector) bij elkaar te brengen.

Welke boodschap over middelengebruik heb je voor de verstandelijk gehandicapten-sector?

Die vraag zou ik graag verbreden. Wat mij opvalt is, dat de verslavingszorg de neiging heeft andere sectoren, in dit geval de LVB-sector, te willen bijstaan bij het leveren van kennis ten aanzien van de benodigde hulp, indien er sprake is van verslavingsproblematiek. Ik vind echter dat de verslavingszorg ook zelf huiswerk zou moeten doen. Ik durf er vergif op in te nemen (alcohol?), dat terugvalpercentages binnen de verslavingszorg aanzienlijk gereduceerd zouden kunnen worden, indien in de behandeling en preventie van riskante gebruikers en verslaafden meer aandacht geschonken zou worden aan het aspect LVB.

UIT DE PRAKTIJK – JELLINEK

Anita Oliemans | preventiewerker Jeugdnet

Wat is Jellinek en waar richten jullie je op?

Jellinek is een GGZ/verslavingsinstelling en richt zich op preventie, onderzoek en behandeling. Onze preventieactiviteiten bestaan uit het geven van voorlichting, gerichte adviezen, trainingen en online zelfhulp. Dit doen we in persoonlijke gesprekken, op bijeenkomsten en via onze uitgebreide website. Daarnaast bieden we zowel poliklinische als intensieve klinische behandeling. Het

gaat om cognitieve gedragstherapie, medische behandeling en behandeling volgens het Minnesotamodel.

Hebben jullie een behandelaanbod voor cliënten met een LVB?

Er is voor iedereen behandeling mogelijk. Voor deze groep cliënten bieden we de Leefstijltraining PLUS aan. Dit is een behandelaanbod speciaal afgestemd op deze doelgroep. Een aantal medewerkers van de Jellinek is getraind in het werken met deze methode. Vanaf 12 jaar en ouder kan iedereen dit behandelprogramma volgen.

Ook voeren we dit jaar voor het eerst "Bekijk het Nuchter" uit. Deze voorlichtingscursus willen we aan twee groepen van Cordaan Verstandelijk gehandicaptenzorg gaan aanbieden.



Met wie werken jullie samen op dit gebied en wat is jullie bijdrage?

Jellinek heeft inmiddels een goed contact opgebouwd met Cordaan. Deze instelling biedt onder andere zorg voor mensen met een LVB. Zowel de afdeling preventie als afdeling behandeling van Jellinek onderhouden contact met beleidsmakers en woonbegeleiders van Cordaan.

Lees verder op pagina 5 ▼

De samenwerking tussen Jellinek en Cordaan bestaat verder uit:

- Het gezamenlijke aandachtsfunctionarissen overleg. Dit heeft als doel de toeleiding van cliënten beter te laten verlopen. Ook bespreken we in dit overleg casussen en delen we ontwikkelingen op de werkvloer.
- Jellinek biedt trainingen rond verslaving aan de medewerkers van Cordaan.

- Jellinek denkt mee in de visievorming en het ontwikkelen van protocollen op de werkvloer.
- Tenslotte helpen we met het creëren van draagvlak voor vernieuwd beleid. Naast Cordaan heeft de afdeling Jeugdnet van Jellinek ook contact met Middelveld, een orthopedagogisch behandelcentrum dat onderdeel is van het Leger des Heils.

Welk belangrijk inzicht rond verslavingszorg en LVB zou je met ons willen delen?

We merken dat in de instellingen voor LVB-zorg waar wij komen middelen-gebruik niet meer zo vanzelfsprekend is. Signalen van problematisch middelen-gebruik worden ook eerder opgemerkt. We hopen dat dit niet tot uitplaatsen leidt, maar tot een verbeterde integratie van het hulpaanbod van Jellinek in deze zorgvoorzieningen en hierdoor tot een verbeterde ondersteuning van de LVB cliënt.

DE TOOLKIT UITGELICHT

De nieuwe versie is gereed; een handig groeidocument!

De nieuwe versie van de [toolkit LVB en verslaving](#) is beschikbaar. In deze laatste nieuwsbrief zoomen we daarom niet in op een specifieke methode uit de toolkit, maar staat de toolkit als geheel centraal.

Doel

Voor preventie en zorg op het gebied van alcohol- en drugsgebruik door mensen met LVB zijn de afgelopen jaren verscheidene methoden en materialen ontwikkeld. Het doel van de toolkit is om een overzicht te geven van deze beschikbare methoden en materialen. Dat helpt voorkomen dat instellingen zelf het wiel gaan uitvinden terwijl er al een aanbod is. De toolkit is een ontwikkeldocument en pretendeert niet om volledig te zijn, simpelweg vanwege de vele initiatieven die er momenteel lopen.

Doelgroep

De toolkit LVB en verslaving is gericht op instellingen uit de gehandicapten-zorg (GHZ), verslavingszorg (VZ) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Nieuwe inleiding

De grootste wijziging in deze tweede versie van de toolkit is de toevoeging van een inleidend hoofdstuk. Deze inleiding geeft *per doelgroep* (managers, medewerkers en de cliënten met hun omgeving) een toelichting op methoden en materialen. Voor medewerkers uit de GHZ, VZ of GGZ is bijvoorbeeld het scholingsaanbod van Hogescholen opgenomen, evenals trainingen op het gebied van LVB en verslaving.

Ook geeft het eerste hoofdstuk van de toolkit toelichting op verschillende methoden en materialen ontwikkeld voor cliënten met LVB en hun omgeving. Dit gebeurt aan de hand van een afgeleide van het zogenaamde stoplichtmodel. Het stoplichtmodel voor verslavings-preventie is ontwikkeld door de samenwerkende preventie-afdelingen van de VZ. Het model laat zien welk type maatregelen wenselijk is in welk stadium van middelengebruik. Groen verwijst naar geen (problematisch)

gebruik, oranje naar riskant gebruik en bij rood is er sprake van problematisch gebruik of verslaving. Een adequate aanpak van (problematisch) alcohol- en drugsgebruik vergt maatregelen in ieder stadium. Voor de verschillende stadia staat in de inleiding aangegeven welke methoden/materialen uit de toolkit voorhanden zijn.

Gezamenlijke uitvoering

Kennis en ervaring op het gebied van LVB én middelen is vaak nodig voor de uitvoering van de methoden in de toolkit. Vaak heeft een instelling niet beide in huis. Samenwerking tussen de GHZ en VZ is dan ook sterk aanbevolen. De methoden zijn er, nu de (gezamenlijke) uitvoering nog!



AANKONDIGINGEN



LVB EN VERSLAVING | DRIEDAAGSE WORKSHOP 2013

Data: 24 oktober, 7 en 22 november 2013

In deze workshops wordt aandacht besteed aan het vormgeven van diagnostiek en behandelingstrajecten voor mensen met problematisch middelengebruik én een verstandelijke beperking. In de training is aandacht voor kennis over beide afzonderlijke sectoren, de combinatieproblematiek, specifieke behandellijnen en het aanpassen van bestaande behandelingen. Ook is er aandacht voor het coachen van begeleiders in het omgaan van deze vorm van dubbeldiagnose problematiek. [Meer informatie](#)

.....

BEGELEIDERSCONFERENTIES 'VERTEL, VERTEL'

Op 12, 17 en 19 juni 2013 organiseert het [Verbeterprogramma Gehandicaptenzorg](#) drie gratis middagconferenties speciaal voor Begeleiders werkzaam in de Gehandicaptensector.

Elke middag heeft zijn eigen thema. Zo kun je aan de slag met...

- Gezondheid (12 juni - Rijswijk)
- Ondersteuningsplannen en Eigen Regie (17 juni - Huizen)
- Ontwikkelingsgerichte begeleiding levenslang (19 juni - Elst)

Voor wie

De conferenties zijn bedoeld voor begeleiders in de gehandicaptensector. Zij kunnen gedragskundigen, teamleiders of managers uit hun organisatie meenemen (met een restrictie van drie personen per locatie). [Meer informatie](#)

.....

VERSLAVINGSPROBLEMATIEK BIJ LVb

3e Landelijke studiedag

Datum: 29 mei 2013, Jaarbeurs Utrecht

Op deze studiedag leert u alles over de relatie tussen een LVb en verslavingsproblematiek. Hoe signaleer je een verslaving bij iemand met een LVb, en hoe signaleer je een LVb bij iemand met een verslaving? Wat zijn risico- en beschermingsfactoren? Welke methodieken zijn er voor preventie en behandeling? Het ochtendprogramma geeft u antwoord op deze vragen. Tijdens het middagprogramma heeft u de keuze uit verdiepende workshops en presentaties van praktijkvoorbeelden.

Doelgroep

Deze bijeenkomst is bedoeld voor professionals in de verslavingszorg, GGZ en LVG-sector, onderwijs, en medewerkers van justitiële (jeugd)instellingen. Overige geïnteresseerden zijn ook van harte welkom. [Meer informatie](#)

.....

HOGESCHOOL WINDESHEIM: CURSUS LVb EN VERSLAVING

De basis van deze cursus is de ervaring van een aantal onderzoekers, psychiaters en hulpverleners die zich richt op kennis- en methodiekontwikkeling. Hiermee slaan we een brug tussen nieuwe inzichten en ontwikkelingen in het vak en uw dagelijkse praktijk. [Meer informatie](#)

Lees verder op pagina 7 ▼



INSTELLINGEN MET EEN VERBETERTRAJECT



- Dichterbij Oss
- Dichterbij Uden-Veghel
- Dichterbij STEVIG, Venlo/Venray
- Esdégé Reigersdaal
- 's Heeren Loo Deventer / Amsterdam
- 's Heeren Loo ZHN
- Leekerweide Hoorn e.o.
- MEE ZHN
- Radar
- Talant Leeuwarden

CONTACTGEGEVENS:

Inhoudelijke informatie:

Els Bransen
Projectleider
Sonja van Rooijen
Laura Neijmeijer

Praktische informatie project:

Suzanne Lokman
Projectmedewerker
T: 030- 2959385

Nieuwsbrief:

Kati Dobos
Informatiespecialist