

NIEUWSBRIEF

LVB en verslaving | oktober 2012



Verbeterproject LVB en verslaving

Gebruik van alcohol en drugs kan tot problemen leiden. Dat geldt nog sterker voor mensen met een licht verstandelijke beperking. Maar wat kun je als (L)VG-instelling doen om te voorkomen dat het gebruik uit de hand loopt? En welke stappen zet je als er sprake is van verslaving?

In het verbeterproject *LVB en verslaving* ondersteunen we (L)VG-instellingen bij het maken van een passend beleid rondom alcohol- en drugsgebruik. Daarbij speelt de samenwerking met de instelling voor verslavingszorg een grote rol. Ook is er aandacht voor preventie, begeleiding en behandeling. We reiken materialen en methodieken aan en bieden de kennis en ervaring aan van experts. Organisaties kunnen op 3 verschillende manieren meedoen aan het project, door deel te nemen aan een verbetertraject,

leernetwerken of ontmoetingen (waaronder trainingen).

[Lees hier meer over het verbeterproject!](#)

In dit nummer:

Laten experts hun licht schijnen over LVB & Media verslaving, krijgen we een inkijkje in het verbeterteam van MEE Zuid-Holland Noord en bekijken we het screenings-instrument SumidQ. Verder komt Brijder Verslavingszorg aan het woord over hun aanpak van LVB én hun online toepassing van de Leefstijl PLUS. Zie ook in onze aankondigingen het boek *Iedereen gebruikt toch?* en de nieuwe, online Steffie module *Bekijk het nuchter!*

Veel leesplezier!

VERBETERTEAM IN DE SCHIJNWERPERS

MEE Zuid-Holland Noord

Beadine de Vries, Teammanager

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

MEE ondersteunt mensen met een beperking (o.a. LVB) en hun netwerk op alle levensgebieden en in alle levensfasen.

Speerpunten van onze dienstverlening zijn:

- Vraag van de cliënt staat centraal
- Versterken van de eigen kracht en vergroten van de zelfredzaamheid
- Samen met de cliënt de mogelijkheden van het netwerk onderzoeken
- Bevorderen van de kwaliteit van bestaan van de cliënt (materieel welbevinden, relaties, gezondheid, ontwikkeling, zelfbepaling en het uitoefenen van rechten)



- Ondersteuning bieden bij complexe vraagstukken, waarbij een integrale benadering en samenhangend ondersteuningsaanbod op meerdere levensgebieden vaak nodig is. Voor de cliënt komt dit optimaal tot zijn recht door samen te werken met lokale organisaties

Lees verder op pagina 2 ▼

- Signaleren van knelpunten en deze voorleggen aan de lokale aanbieders, maatschappelijke organisaties, bedrijven, cliëntenorganisaties, de lokale en landelijke overheid. Samen werken wij vervolgens aan oplossingen om participatie voor mensen met een beperking ook daadwerkelijk mogelijk te maken
- Onafhankelijkheid en handelen vanuit het belang van de cliënt

Veel van onze cliënten behoren tot de LVB groep. Deze cliënten ondersteunen we door een vinger aan de pols te houden rond afspraken, hen praktisch te ondersteunen bij alledaagse taken (letterlijk met hen meelopen), samen activiteiten te plannen, etc. Ook de website van Steffie wordt gebruikt om praktische zaken te begrijpen en aan te leren. Soms is de benadering van de LVB-er lastig, aangezien zij zich niet als 'gehandicapt' of hulpbehoevend zien. Ook is de motivering van deze cliënten geen eenvoudige opgave.

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

Binnen de organisatie groeit steeds meer het besef dat we als deskundigen op het gebied van LVB weinig tot geen kennis in huis hebben over verslaving.

Hierdoor komen consultants soms in handelingsverlegenheid. Ook heeft de organisatie nog geen beleid gevormd rond verslaving. Aan de andere kant is het voor deze doelgroep belangrijk, dat zij ook binnen de verslavingszorg als zodanig 'herkend' wordt. Een passende benadering kan veel problemen voorkomen.

Jullie hebben gekozen voor een verbetertraject; hoe pakken jullie dat aan?

We doen met heel MEE ZHN mee. Er is een projectteam van consultants en gedragsdeskundigen samen gesteld uit alle drie de regio's. Zij buigen zich over het verbetertraject en doen daarvoor voorstellen.

Tot nu was er geen eenduidig beleid in de 3 regio's. Niet iedere cliënt die zich aanmeldde met o.a. middelengebruik werd aan genomen. Middelengebruik werd als contra-indicatie beschouwd. Nu wordt middelengebruik als onderdeel van de visie geformuleerd: het toegang hebben en het gebruik van middelen en de problemen die hieruit voortvloeien kunnen gezien worden als levensproblemen waar mensen met een beperking in hun dagelijkse leven mee te maken krijgen.

Om cliënten te kunnen begeleiden bij hun middelengebruik, hebben

we onderzocht in hoeverre MEE consultants voldoende kennis hebben om ze te kunnen ondersteunen. Inmiddels krijgen alle consultants en gedragsdeskundigen in de regio's Leiden, Den Haag en Delft scholing rond middelengebruik. Vragen die daarbij aan bod komen zijn: wat doet middelengebruik met cliënten, hoe herken je het als professional en hoe kan je de cliënt motiveren om het aan te pakken. Daarnaast is het van belang dat deze cliënten goed begeleid worden door de verslavingszorg. Om dit voor de LVB cliënt en verslavingszorg organisatie goed te laten verlopen, hebben we contact gezocht met Brijder Verslavingszorg en gaan we kijken wat we voor elkaar daarin kunnen betekenen. Tevens willen we trainingen en informatie avonden aanbieden over het onderwerp verslaving aan de cliënten en hun netwerken.

Wat wordt jullie grootste uitdaging?

De cliënt de eigen regie over zijn leven laten behouden mét daarin aandacht voor middelengebruik. Dit betekent dat MEE ZHN zijn best zal moeten doen om een goede vraagverduidelijking te realiseren waarin het onderdeel middelengebruik aanwezig is. Zo zal de consultant vanuit een goede cliëntrapportage de cliënt passend kunnen ondersteunen.

STEFFIE: BEKIJK HET NUCHTER!

Bekijkhetnuchter.nl geeft op een makkelijke manier - met weinig geschreven tekst en veel beelden en gesproken woord - uitleg over alcohol en het roken van hasj of wiet (blowen). Aan de hand van Steffie, een digitaal personage, krijgt de bezoeker uitleg over wat alcohol drinken en blowen met je kunnen doen. Ook kun je een

test doen hoe jij met alcohol en blowen omgaat. De website is ontwikkeld om jongeren en volwassenen met een LVB te informeren over én bewuster te maken van hun eigen alcohol- en cannabisgebruik.

Voor meer informatie:

www.bekijkhetnuchter.nl

Trimbos-instituut

Els Bransen, elbransen@trimbos.nl

NETREX/Stichting Steffie

Jacques de Wit, jacques@netrex.nl



LVB en multimedia verslaving

Petri Embregts, Noud Frielink & Annemarie Kroon

Dichterbij Kennisn@ en Tilburg University (Tranzo, Academische Werkplaats 'Leven met een verstandelijke beperking')

Wie zijn jullie?

Dichterbij wil de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking bevorderen door het optimaliseren van de kwaliteit van de zorg en hulpverlening. Praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek heeft hierin een belangrijke rol en wordt centraal vormgegeven vanuit Kennisn@. De taak van Kennisn@ is het stimuleren van innovatie, uitvoeren van onderzoek, delen en borgen van kennis. In Kennisn@ werken onderzoekers en professionals samen aan de ontwikkeling van evidence based behandelprogramma's, diagnostiek en coachingsprogramma's. Uitvoering van modules gaat hand in hand met dataverzameling, waardoor verfijning en bijstelling van programma's plaats kan vinden en differentiatie naar hulpvragen mogelijk wordt.

Waar ligt jullie expertise als het gaat om mensen met een lichte verstandelijke beperking en verslaving?

Kennisn@ richt zich op dit moment op drie hoofdthema's: seksualiteit, zelfmanagement en verslaving. Binnen het thema verslaving hebben we een behandelprogramma ontwikkeld op het gebied van alcohol- en drugsgebruik, maar we richten ons ook op nieuwe vormen van gedragsverslavingen, zoals *multimedia verslaving*. Hierbij valt te denken aan gameverslaving, internetverslaving en social media verslaving (bijv. Hyves, Facebook, Twitter of WhatsApp). Prevalentiecijfers ontbreken, maar de praktijk laat zien dat problematisch multimedia gebruik een opkomend probleem is bij mensen met een lichte verstandelijke beperking. Een instrument waarmee problematisch multimedia gebruik in kaart wordt gebracht is dan ook belangrijk, aan-

gezien dit professionals een handvat kan bieden in het herkennen van een multimedia verslaving. Om in deze behoefte te voorzien, heeft Kennisn@ meegewerkt aan de ontwikkeling van een diagnostisch instrument door het IVO, voor het herkennen van gameverslaving in de klinische praktijk.



Vanuit Kennisn@ zijn we een *behandelprogramma* aan het ontwikkelen voor multimedia verslaving. Het programma is opgebouwd uit drie fasen:

- In fase 1 richten de trainer en de cliënt zich samen op het oproepen en versterken van autonome motivatie tot gedragsverandering (dat wil zeggen: de cliënt wil zelf minder gamen of internetten).
- Fase 2 van de training richt zich op het in kaart brengen van het verslavingsgedrag van de cliënt. Belangrijke aspecten hierbij zijn niet alleen het aantal uur dat iemand per dag gebruik maakt van multimedia, maar met name de invloed die dit heeft op het leven van de persoon.
- Tot slot, in fase 3 leert de cliënt specifieke vaardigheden voor het vermijden (of het in beperkte mate gebruiken) van multimedia en het ontwikkelen van gedragsalternatieven in de normale leefomgeving van de cliënt.

Wat is jullie drijfveer voor jullie inzet op dit gebied?

Internet, online games en smartphones zijn niet meer weg te denken in deze tijd; iedereen gebruikt internet, velen spelen online games op gameconsoles en vrijwel alle jongeren en jongvolwassenen hebben een smartphone. Wanneer iemand voor zijn plezier een paar avonden in de week een potje zit te gamen of aan het chatten is met vrienden, is er niks aan de hand. Echter, er zijn ook mensen die hier zo veel tijd aan besteden dat andere zaken (zichzelf, andere mensen, activiteiten, werk) verwaarloosd worden. Ondanks het feit dat multimedia verslaving nog relatief weinig aandacht krijgt, merken wij dat overmatig gebruik van multimedia tot aanzienlijke verstoringen en problemen kan leiden in iemands leven, net als bij overmatig drank- of drugsgebruik. Daarom vinden wij een behandelprogramma gericht op multimedia verslaving een belangrijk onderdeel in ons te ontwikkelen behandelaanbod.

Welke boodschap hebben jullie voor de verstandelijk gehandicapten-sector mbt multimedia verslaving?

Multimedia verslaving is een nieuwe vorm van verslaving die ondenkbaar zou zijn geweest zonder de opkomst van internet. Deze vorm van verslaving komt dan ook vooral bij jongeren en jongvolwassenen voor. Ouders en begeleiders weten vaak niet wat zij hier mee aan moeten; je zou kunnen zeggen dat ze handelingsverlegen zijn ten aanzien van multimedia verslaving.

Het is naar ons idee dan ook belangrijk om begeleiders, behandelaren en andere betrokkenen te informeren over multimedia verslaving; zij zijn vaak niet bekend met de kenmerken van deze vorm van verslaving waardoor zij minder snel geneigd zijn aan de bel te trekken.

DE TOOLKIT UITGELICHT

SumID-Q

Ontwikkelaar

Tactus Verslavingszorg (Joanneke van der Nagel, Marike van Dijk), Aveleijn (Marion Kiewik) en Radboud Universiteit (Cor de Jong, Robert Didden).

Doel

Het in kaart brengen van risicofactoren, gebruik en de gevolgen van gebruik van alcohol en drugs.

Doelgroep

Jongeren en volwassenen met LVB.

Inhoud

Het gaat om een vragenlijst die in kaart brengt welke psychoactieve stoffen de cliënt kent, hoeveel hij/zij ervan weet, wat er in zijn/haar omgeving wordt gebruikt, wat hij/zij eventueel zelf gebruikt, wat de gevolgen van gebruik zijn en of en hoe groot de motivatie tot veranderen is. De vragenlijst is aangepast aan de mogelijkheden en beperkingen van volwassenen met LVB maar uit ervaring blijkt dat de lijst ook voor jongeren of mensen met een iets

lager of hoger niveau geschikt is.

Met de SumID-Q kan systematisch het gesprek over middelengebruik worden aangegaan. Het instrument is geschikt om af te nemen op indicatie, maar is juist ook bedoeld voor het systematisch screenen van alle cliënten die in zorg zijn. Door het breed toepassen van de SumID-Q krijgt men helderheid over middelenproblematiek op cliënt-niveau, en tevens zicht op waar op instellingsniveau nadere preventieve interventies nodig zijn.

Uitvoerders

De SumID-Q kan worden afgenomen door begeleiders en gedragsdeskundigen

Bereik

Tactus verslavingszorg beschikt over een overzicht van instellingen die

zijn getraind in het werken met de SumID-Q. Er is echter geen zicht op de mate waarin het instrument momenteel wordt toegepast.

Randvoorwaarden voor toepassing

De SumID-Q is te bestellen bij Tactus verslavingszorg. Om de beoogde visie en gespreksvoering op een juiste wijze uit te kunnen voeren is het volgen van een korte training een must. Tactus verslavingszorg organiseert een dergelijke training op verzoek.

Op de handleiding SumID-Q rust een copyright.

Bronnen

- www.tactus.nl
- www.webwinkeltactus.nl/webshop
- www.nispa.nl/nl/onderzoek/sumid

NIEUW: 'IEDEREEN GEBRUIKT TOCH?'

Verslaving bij mensen met een verstandelijke beperking

Joanneke van der Nagel, Marion Kiewik en Robert Didden

Alcohol en drugs passen niet meteen in ons beeld van mensen met een verstandelijke beperking. Toch komt ook bij deze groep alcohol- en drugsgebruik steeds vaker voor. Bovendien zijn voor mensen met een (lichte) verstandelijke beperking de gevolgen van problematisch gebruik vaak ernstiger dan voor mensen zonder een verstandelijke beperking.

In *Iedereen gebruikt toch?* komen de specifieke problemen van deze dubbelediagnosedoelgroep aan de orde. De auteurs hebben jarenlange ervaring in de hulpverlening aan cliënten met een (lichte) verstandelijke beperking en verslaving. Dit boek biedt niet alleen een stevig theoretisch fundament, maar geeft ook veel aandacht aan de praktijk, met casussen, tips en werkbladen.

Het boek is geschreven voor professionals die werkzaam zijn in de gehandicapten- en/of verslavingszorg.

Over de auteurs

Joanneke van der Nagel (psychiater), Marion Kiewik (orthopedagoog generalist) en Robert Didden (gz-psycholoog) werken in de verslavingszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en SGLVG-zorg. Daarnaast doen ze wetenschappelijk onderzoek naar verslaving en bijkomende problematiek bij mensen met een verstandelijke beperking.

Presentatie

Symposium op 13 december 2012 in samenwerking met Cure & Care Development.

U kunt het boek bestellen via www.uitgeverijboom.nl of in de boekhandel kopen.
(ISBN 978 94 6105 011 3)
Prijs: € 27,95



VERSLAVINGSZORG AAN HET WOORD

Brijder Verslavingszorg en LVB

Mariëtte Koop, manager ambulante behandeling en preventie

Nanda den Hollander, programmamanager e-health

Wat is Brijder en wie zijn jullie?

Brijder is een instelling voor verslavingszorg in Noord- en Zuidholland en is er voor iedereen met een verslavingsprobleem. Omdat ieder persoon weer anders is, stellen wij ons bij Brijder de vraag: hoe behandel je iemand met een licht verstandelijk beperking (LVB) zodat hij optimaal profiteert van de behandeling?

Ontwikkeling passende behandeling

Het RAAK-project LVG en Verslaving van InHolland, waarin Brijder participeerde, heeft bij de beantwoording van deze vraag een belangrijke rol gespeeld. Het project begon met het in kaart brengen van de problemen van mensen met LVB en een verslavingsprobleem. Aan cliënten werd onder andere gevraagd wat zij belangrijk vinden in de behandeling. Het antwoord was: geen betutteling door begeleiders en een behandeling waarbij het tempo aangepast wordt aan eigen mogelijkheden en wensen. Op basis van de uitkomsten van de interviews is de leefstijltraining PLUS

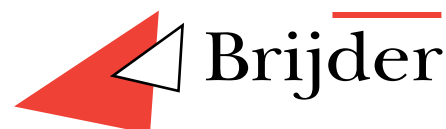
ontwikkeld, een face-to-face aanbod voor de behandeling van verslaving bij mensen met LVB.

Online module Leefstijl PLUS

Brijder heeft ter ondersteuning van de leefstijltraining PLUS het initiatief genomen een *online* module te ontwikkelen. Het voordeel hiervan is dat cliënten in hun eigen tijd, eventueel met hulp van anderen, online opdrachten maken. De opdrachten zijn eenvoudig. De cliënt kan door het aanklikken van illustraties gevoelens onder woorden brengen. Met het contactscherm heeft cliënt tussen de afspraken door de mogelijkheid om op een laagdrempelige manier hulp te vragen, bijvoorbeeld bij het maken van de opdrachten. Alles kan eenvoudig gewijzigd worden of nog eens nagelezen. *Resultaat:* de cliënt wordt steeds meer regisseur van zijn eigen behandeling. Tot nu toe heeft Brijder vier verschillende online modules voor de doelgroep ontwikkeld: cannabis, alcohol, cocaïne en gamen.

Samenwerking verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg

Deze verbetering was niet mogelijk geweest zonder de nauwe samenwerking in het RAAK-project tussen de verslavingszorg en de verstandelijk gehandicaptenzorg. Behandeling heeft nauwelijks resultaat als er geen begeleider van de VG-sector bij betrokken is. Deze betrokkenheid vraagt om (gewijzigde) CIZ-indicaties en daarom zijn samenwerkingsafspraken op zowel strategisch als operationeel niveau onontbeerlijk. Daarnaast is het combineren van kennis over verslaving en LVB zeer belangrijk. Gezamenlijke trainingen die tijdens het RAAK-project voor hulpverleners van de VG sector en Brijder zijn ontwikkeld, zorgen voor een doorlopende kennisoverdracht en voor kortere lijnen.



UITNODIGING IVO SEMINAR

Middelengebruik door mensen met een licht verstandelijke beperking: hoe gaan we er mee om?

[Lees hier meer](#)

DATUM Dinsdag 30 oktober 2012

TIJDSTIP 14:30 – 17:00 uur

(inloop vanaf 14:00 uur)



AGENDA OKTOBER 2012

TRAININGEN

DATUM	TIJDSTIP	THEMA	DOELGROEP
7 november (VOL)	10.00-17.00 uur	Motiverende gespreksvoering voor mensen met LVB	Gedragswetenschappers, AVG-artsen Teamleiders, taakhouders, artsen, persoonlijk begeleiders en aandachtfunctionarissen.

LEERNETWERKBIJEENKOMSTEN

DATUM	TIJDSTIP	THEMA	DOELGROEP
20 november (Aanmelden kan nog)	10.00-12.00 13.00-16.30	Projectleidersbijeenkomst Gezamenlijke behandeling en zorg door VG en VZ voor LVB-clienten.	Projectleiders en andere leden verbeterteams, overig geïnteresseerde managers, gedragswetenschappers, teamleiders, taakhouders, AVGartsen, aandachtfunctionarissen en begeleiders

TRAININGEN

DATUM	TIJDSTIP	THEMA	DOELGROEP
24 januari	10.00-17.00 uur	Motiverende gespreksvoering voor mensen met LVB	Gedragswetenschappers, AVG-artsen Teamleiders, taakhouders, artsen, persoonlijk begeleiders en aandachtfunctionarissen.

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