

# NIEUWSBRIEF

LVB en verslaving | september 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:

Tijdens de eerste herfst dagen kijken we hoe bij Mainline en Novadic-Kentron mensen met LVB worden opgevangen en behandeld. Verder zien we bij Dichterbij Oss e.o. de aanpak van hun verbetertraject. Uit de Toolkit: lees deze keer meer over de motivatietraining: *Bekijk 't nuchter*. Zie ook in de agenda de geplande bijeenkomsten van het project én twee interessante symposia: Seksualiteit en middelengebruik bij mensen met LVB en het Minisymposium Leefstijltraining - PLUS.

**Veel leesplezier!**

## VERBETERTEAM IN DE SCHIJNWERPERS

### Dichterbij, regio Oss en omstreken

*Mirjam Langenhuijzen*

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

Ik werk in één van de zeven regio's van Dichterbij namelijk de regio Oss en omgeving. Dichterbij ondersteunt mensen met een verstandelijke beperking, hun ouders en verwanten. Elke regio biedt een totaal pakket aan geïndiceerde zorg aan volwassen

mensen met een verstandelijke beperking. Dit zowel in de vorm van zorg met verblijf, Kortverblijf Opvang, dagbesteding als ook ambulante dienstverlening.

Dichterbij heeft naast deze regio's twee gespecialiseerde eenheden: KLEUR, en STEVIG. KLEUR kinder- en jeugdzorg ondersteunt zowel kinderen en jeugdigen met een ontwikkelingsbeperking, als hun ouders en anderen die nauw bij het kind betrokken zijn. STEVIG is gespecialiseerd in onderzoek, diagnostiek en behandeling.

dicht**erbij**

We dagen ieder mens uit!

Mensen met een lichte verstandelijke beperking vanaf 18 jaar die kampen met psychiatrische stoornissen en gedragsproblematiek kunnen er terecht voor verschillende behandelmogelijkheden: ambulante, dag- en klinisch behandeling, kort of langdurend, in een open of gesloten setting.

*Lees verder op pagina 2 ▼*

### Oss en omgeving

Onze vestiging Oss e.o. biedt geïndiceerde AWBZ en WMO zorg aan mensen met een verstandelijke beperking vanaf 18 jaar op de volgende manieren:

- Ondersteuning, verzorging en verpleging met verblijf aan 210 cliënten
- Aan de cliënten die zorg met verblijf ontvangen van Dichterbij wordt ook dagbesteding geboden. Tevens wordt werk en/of dagbesteding geboden aan zo'n 92 cliënten die elders wonen
- Ambulante ondersteuning in de thuissituatie aan 250 cliënten die zelfstandig een huishouden voeren.

### Waarom gaan jullie meedoen aan het verbeterproject LVB en verslaving? Wat was de druppel die de emmer deed overlopen?!

We nemen met drie regio's deel aan dit verbetertraject; STEVIG, regio Uden-Veghel en regio Oss e.o. Bij Dichterbij krijgen we in toenemende mate cliënten in begeleiding die naast hun verstandelijke beperking kampen met een verslavingsprobleem / middelengebruik. Tot op heden was er voor deze groep nog onvoldoende gespecialiseerde aandacht. De samenwerking met Novadic-Kentron (verslavingszorg) gebeurt op basis van individuele casussen. Er zijn geen structurele afspraken over de wijze van samenwerken en/of kennisdelen. Het ontbreekt nog aan gerichte visie en beleid op de begeleiding van deze doelgroep. Dit alles samen maakte ons enthousiast toen we het aanbod kregen om in samenwerking met Trimbos een verbetertraject te gaan doen.



### Jullie hebben gekozen voor een verbetertraject; hoe gaan jullie dat aanpakken?

Regio Oss: met een team van vier medewerkers, een gedragskundige en een projectleider die allen in hun dagelijks werk te maken hebben met deze doelgroep, hebben we op basis van een 0-meting (audit en SWOT) een verbeterplan opgesteld met drie centrale thema's:

- Deskundigheid medewerkers
- Samenwerking Novadic-Kentron
- Begeleidingsmethodiek

In tweetallen zijn er doelen en acties geformuleerd die de komende periode uitgewerkt worden. We hebben de acties zo concreet mogelijk gemaakt zodat ze snel toepasbaar zijn in de praktijk. Deze praktijkervaringen moeten uiteindelijk leiden tot een goed ondersteuningsaanbod aan deze doelgroep.

### Wat wordt jullie grootste uitdaging?

We hebben een aantal concrete acties voor ogen die we de komende tijd verder gaan uitwerken:

- Structureel een basiscursus middelengebruik aanbieden tijdens de leerweken die wij hebben voor de medewerkers van Oss en Uden - Veghel
- We gaan met medewerkers van Novadic-Kentron aan de hand van concrete casussen bespreken welke behoefte er ligt aan samenwerking en kennisdeling
- Als laatste gaan we intervisiebijeenkomsten organiseren met de drie verbeterteams van Dichterbij om de visie op ondersteuning aan deze doelgroep te ontwikkelen.

## UIT DE PRAKTIJK

### Novadic-Kentron

Miranda Schellekens

Sinds 1996 ben ik werkzaam bij Novadic-Kentron en werk als casemanager met de chronische doelgroep met problemen op allerlei leefgebieden. Vanuit mijn functie werk ik veelal out-reachend en bezoek cliënten in hun thuissituatie. Omdat onze cliënten vaak naast hun verslaving met andere problemen kampen, werk ik in de meeste gevallen nauw samen met andere instellingen. Op deze manier ben ik ook in contact gekomen met Dichterbij, waarin we gezamenlijk cliënten begeleiden waar sprake is van verslavingsproblematiek in combinatie met LVB. Vanuit deze samenwerking ben ik door Dichterbij gevraagd om mee te denken in het verbetertraject.



#### Welke bijdrage zou Novadic-Kentron kunnen leveren aan het verbetertraject van Dichterbij?

Door de samenwerking van Novadic-Kentron met Dichterbij, is de communicatie en de doorverwijzing naar ons meer gestroomlijnd. Dus geen lange intakes en wachttijden, maar meteen starten met een casus. Dit is voor Dichterbij ook een veel veiligere en prettigere situatie.

#### Hoe ziet jullie samenwerking er uit?

Tot nu toe hebben we in meerdere casussen samengewerkt. Als case manager richt ik me in een bepaalde casus op de verslavingsproblematiek en Dichterbij richt zich op de verstandelijke beperking. Daarnaast hebben we veelvuldig overleg, zowel mét als zonder cliënt en bespreken we de behandelplannen en doelen van beide organisaties met elkaar. We stemmen

de hulpverlening zo goed mogelijk op elkaar af, en daarbij neemt ieder zijn eigen specialistische achtergrond mee.

#### Welke verbeteringen zijn er volgens jou nodig?

Gedeelde betrokkenheid van zowel een LVB instelling als een instelling voor verslavingszorg bij één specifieke casus. Dus bij meervoudige problematiek niet alleen doortobben, maar de daarbij horende instelling inschakelen en samen de begeleiding/behandeling verder oppakken. Hierdoor kan je de verantwoordelijkheid en zorgen delen en op elkaar terugvallen in complexe casussen.

Daarnaast is het belangrijk om interventies in te zetten en elkaar bij te scholen op de verschillende probleemgebieden om elkaar beter te ondersteunen.

## DE TOOLKIT UITGELICHT

### Bekijk 't nuchter - motivatietraining

#### Ontwikkelaar

Trimbos-instituut (Els Bransen, Marijke Dijkstra) i.s.m. Stichting Trajectum-Hoeve Boschoord (Maria Trentelman) en Verslavingszorg Noord Nederland (Jeanette Visscher)

#### Doel

Risicant middelengebruik doorbreken en een ingang creëren voor verdere ondersteuning.

#### Doelgroep

Mensen met LVG vanaf 18 jaar

- Waarbij sprake is van (vermoedelijk) risicant gebruik van alcohol en drugs en daardoor minder goed functioneren op school, werk of in de behandeling of begeleiding

- Die kennis hebben van middelen en hun werking
- Die eigen gebruik van alcohol en drugs erkennen
- Bereid zijn om over hun gebruik te praten
- In staat zijn om nuchter op de lessen te verschijnen
- In een groep kunnen functioneren.

#### Inhoud

Deze training bestaat uit vijf (groeps) bijeenkomsten die in een handleiding zijn uitgewerkt. Ook is er een kaartenset beschikbaar voor het bespreken van voor- en nadelen en gewoontes rondom alcohol- en

drugsgebruik. Elke deelnemer heeft gedurende (en na) de training een zogenaamde 'helper', vaak een ouder, begeleider of belangrijke andere die hem of haar ondersteunt. Het is mogelijk de motivatietraining individueel aan te bieden.

#### Randvoorwaarden voor toepassing

De trainingshandleiding en materialen zijn te bestellen bij het Trimbos-instituut. Om de training op de beoogde wijze uit te kunnen voeren is samenwerking met

Lees verder op pagina 4 ▼

een preventiewerker van de regionale instelling voor verslavingszorg noodzakelijk. Professionals die de training willen uitvoeren wordt aangeraden een train-de-trainer cursus van één dag te volgen. Het Trimbos-instituut organiseert op aanvraag een dergelijke cursus voor beoogde uitvoerders. Op de handleiding zit copyright.

#### Bronnen

- [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)
- [www.openenalert.nl](http://www.openenalert.nl)
- Dijkstra, M., Bransen, E., & Leeman, M. (2011). Verslavingspreventie is onvoldoende toegerust voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. *Verslaving*, 7 (4), 72-83.
- Dijkstra, M., & Bransen, E. (2012). Problematisch alcohol- en drugsgebruik voorkomen bij mensen met LVG: de kracht van Open en Alert en Bekijk 't nuchter. *Markant*, februari.



## EXPERT AAN HET WOORD

### Mainline - Een persoonlijke benadering

Hilde Roberts

#### Waar staat Mainline voor?

Sinds de start van de stichting Mainline ruim twintig jaar geleden staat het verbeteren van de gezondheid en de kwaliteit van leven van middelengebruikers door harm reduction centraal. Kenmerkend voor de manier van werken van Mainline is de acceptatie van hun gebruik én het persoonlijke contact met middelengebruikers. Op deze manier winnen we het vertrouwen van de gebruiker en kunnen we op maat gezondheidsvoorlichting bieden.

#### Wat is jullie aanpak?

Het veldwerkteam zoekt middelengebruikers persoonlijk op, in maatschappelijke woonvoorzieningen, laagdrempelige opvangvoorzieningen, bij de methadon- en heroïneverstrekking en andere locaties waar veel gebruikers komen. De veldwerkers zijn er voor alle mensen die een praatje willen maken, informatie zoeken, of alleen een kopje koffie willen. We maken hierbij geen onderscheid naar geloof, herkomst, intelligentie, of gebruik. Zo horen we natuurlijk veel over waar gebruikers, licht verstandelijk beperkt of niet, in hun dagelijks leven mee bezig zijn.

Verder worden ervaringen van het veldwerk vertaald naar trainingen of andere ondersteuningsactiviteiten voor professionals. Zo komen we bij veel RIBW-instellingen. Wanneer ze daar behoefte aan hebben komen we langs voor een acquisitiesgesprek om te bekijken waar we hen kunnen ondersteunen. Zij vragen zich vaak af hoe ze om kunnen gaan met druggebruikers. Moet je het gebruik verbieden of niet? En hoe ga je in gesprek over het gebruik? In deze maatschappelijke opvangvoorzieningen komen natuurlijk ook mensen met een lichte verstandelijke beperking. Samen met de instellingen kijken we naar de beste begeleiding, rekening houdend met de capaciteiten van ieder individu.

#### Wat is je eigen rol in dit geheel?

Als projectleider bij Mainline heb ik een werkgroep gestart van medewerkers van diverse maatschappelijk woonvoorzieningen. Iedereen in deze werkgroep heeft ervaringen met druggebruikers met een licht verstandelijke beperking. Als eerste stap hebben we een visie opgesteld voor de maatschappelijke opvang hoe om te gaan met deze doelgroep.

Onze doelstelling is om allemaal vanuit dezelfde cliëntgerichte visie te werken, zodat de cliënt de veiligheid ervaart om eigen keuzes te maken. Hij hoeft

zijn gebruik niet meer te verbergen, waardoor er ook ruimte ontstaat om te minderen of niet te gebruiken. Dit brengt rust met zich mee. De ervaring leert ook dat aandacht en ondersteuning bij de dagbesteding en bij omgaan met emoties doorwerkt in het middelengebruik. Het Leger des Heils in Amsterdam heeft bijvoorbeeld een Domus + voorziening gestart waar mensen met een licht verstandelijke beperking die al langere tijd drugs gebruiken, op de eigen kamer mogen gebruiken. Medewerkers geven aan dat het niet meer opgejaagd worden, een eigen plek hebben en extra aandacht leidt tot een afname in het gebruik. Door samenwerking van verschillende sectoren, zoals Maatschappelijke opvang, LVB- woonvoorzieningen, verslavingszorg en psychiatrie kunnen mensen makkelijker op een goede plaats gehuisvest worden en daar de ondersteuning krijgen die op dat moment gewenst is.

**MAINline**  
DRUGS EN GEZONDHEID

## AGENDA NIEUWSBRIEF SEPTEMBER 2012

### Komende bijeenkomsten en trainingen

In het kader van het verbeterproject LVB en verslaving vinden een aantal bijeenkomsten en trainingen plaats. In onderstaande overzichten is te zien welke de eerst volgende bijeenkomsten en trainingen zijn.

#### PROJECTLEIDERSBIJEENKOMSTEN

DATUM	TIJDSTIP	THEMA	DOELGROEP
25 september	10.00-12.00 uur		Projectleiders verbeterteams + Eventueel ander leden verbeterteams

#### LEERNETWERKBIJEENKOMSTEN

DATUM	TIJDSTIP	THEMA	DOELGROEP
25 september (nog enkele plaatsen!)	13.00-16.30 uur	Casuïstiekbespreking problematisch middelengebruik	Projectleiders en andere leden verbeterteams, overig geïnteresseerde managers, gedragswetenschappers, teamleiders, taakhouders, AVGartsen, aandachtsfunctionarissen en begeleiders

#### TRAININGEN

DATUM	TIJDSTIP	THEMA	DOELGROEP
10 oktober (VOL)	10.00-17.00 uur	Screenen middelengebruik: Afnemen van de SumID-Q	Gedragswetenschappers, AVG-artsen Teamleiders, taakhouders, artsen, persoonlijk begeleiders en aandachtsfunctionarissen.

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 aandachtsfunctionarissen.

## MINISYMPOSIUM LEEFSTIJLTRAINING-PLUS

### Hogeschool Inholland

#### Aanleiding:

In een 2,5 jaar durend project hebben wij samen met Brijder verslavingszorg, Esdege-Reigersdaal en 's Heeren Loo in Noord-Holland een zogenaamde Leefstijltraining aangepast aan de doelgroep Licht Verstandelijk Beperkten (LVB). Middelengebruik en -misbruik door LVB'ers komen in toenemende mate voor. De behandeling van deze problematiek is echter nauwelijks aan hun (on)mogelijkheden aangepast. De Leefstijltraining-PLUS is een aangepaste training voor deze doelgroep.

#### Doelgroep:

Het minisymposium is bestemd voor medewerkers uit de verslavingszorg en gehandicaptenzorg in Noord-Holland.

#### Datum, tijd & locatie:

4 oktober 2012 van 13.30 - 16.30 uur, Inholland Alkmaar, Bergerweg 200 -Rabobankzaal

#### Programma:

Klik [hier](#) voor het programma in PDF

#### Aanmelden:

U kunt zich voor dit symposium aanmelden door Lotte Seijsener een email te sturen:

[lotte.seijsener@inholland.nl](mailto:lotte.seijsener@inholland.nl)

#### Informatie over de Leefstijltraining-PLUS:

Wilt u meer informatie over de leefstijltraining, u leest [hier](#) meer.

# LANDELIJK SYMPOSIUM: SEKSUALITEIT EN MIDDELENGEBRUIK BIJ MENSEN MET EEN LVB

13 december 2012 - Eindhoven

Jongeren komen in hun leven met verschillende verleidingen in aanraking en experimenteren in de regel gedurende hun puberteit en adolescentie met seksualiteit en het gebruik van genotsmiddelen. Gelukkig kunnen de meeste jongeren hun ervaringen met dit soort experimenten omzetten in "verantwoord genieten".

Voor jongeren met een (licht) verstandelijke beperking is dit om een verscheidenheid aan redenen een stuk moeilijker. Hun experimenteelgedrag loopt betrekkelijk vaak uit de hand en resulteert in een aantal gevallen in verslavingsproblematiek, obsessief gedrag of zelfs strafbare feiten.

Hulpverleners en leerkrachten vinden het doorgaans moeilijk om te bepalen waar de grens tussen verslaving en verantwoord middelengebruik ligt. Want hoe herken je het wanneer iemand een verslaving aan het ontwikkelen is? En wat doe je als je vaststelt dat iemand een probleemdrinker is? Hoe maak je seksueel afwijkend gedrag bespreekbaar met deze jongeren? En waar kun je bij hen wel en niet een beroep op doen wanneer je samen naar oplossingen zoekt? Kortom, hoe optimaal en op maat aan te sluiten bij de ondersteuningsbehoefte van de LVB-jongere?

Deze en andere vragen zullen door een vijftal experts uit wetenschap en praktijk belicht worden op dit landelijk

symposium, gericht op professionals in (jeugd)zorg, welzijn, GGZ, VG-zorg en (speciaal) onderwijs.

Klik [hier](#) voor meer informatie over sprekers, het programma en gelegenheid tot inschrijven.



## 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*