



Interviews

Centrum Verslaving & LVB van Tactus

Het Centrum Verslaving & LVB is dé specialist in begeleiding en behandeling van volwassenen (18+) met een verslaving en een lichte verstandelijke beperking. Wij bieden specialistische zorg op maat, gebaseerd op wetenschappelijke inzichten.

Dankzij onze ervaring en inzet hebben we sinds 2018 het TOPGGz-keurmerk, waarmee we laten zien dat we hoog specialistische cliëntenzorg bieden en het verschil maken voor deze complexe doelgroep.

Maar wat betekent dat in de praktijk? Waarom is de juiste zorg voor deze doelgroep zo belangrijk? Lees in een reeks interviews hoe TOPGGz er in de praktijk uit ziet.

Collega Kellie werkt op onze TOPGGz-afdeling: “We wijzen hier niemand af”

Binnen Tactus beschikken we over de speciale TOPGGz-afdeling Terra, die gehuisvest is in onze Intensieve behandelkliniek in Zutphen. Maar wat voor zorg bieden we hier precies en wat maakt deze afdeling bijzonder? Collega Kellie is verpleegkundig specialist en regiebehandelaar op deze afdeling: “We wijzen hier niemand af, ook niet wanneer het lastig wordt.”



Wat is het verschil met een reguliere afdeling?

“Op deze afdeling zijn we gespecialiseerd in mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB). Daarnaast zijn we ook een TOPGGz-afdeling en daarom voldoen we ook aan een aantal extra pijlers: we dragen bij aan innovatie, voeren onderzoek uit en we adviseren als expertisecentrum ook aan andere instellingen.

De mensen op deze afdeling hebben niet alleen een verslaving en een lichte verstandelijke beperking, maar ook een psychiatrische stoornis. In de praktijk heeft bijna iedere cliënt hier last van traumaklachten, maar we zien ook veel schizofrenie, ADHD en autisme. Er is dus sprake van verschillende problematieken die op elkaar inwerken en het ontwarren daarvan kan heel ingewikkeld zijn. In de maatschappij zie je vaak dat mensen aan de hand van een label in een hokje worden gestopt: mensen met een LVB hier, mensen met een verslaving daar. Deze mensen vallen ergens anders vaak buiten de boot omdat er meer factoren zijn die een rol

spelen. Zij kunnen wel bij ons terecht: wij behandelen deze factoren geïntegreerd met elkaar.”

Wat maakt dat het op deze afdeling lukt om mensen in de meest complexe situaties te stabiliseren?

“Dat heeft vooral te maken met ons behandelklimaat. We combineren meerdere behandelinterventies en houden veel rekening met de lichte verstandelijke beperking. Verder werken we heel individueel: wij passen ons programma aan aan de cliënt, niet andersom. Verder is het groepsprogramma heel laagdrempelig zodat iedereen mee kan doen. Cliënten worden hier veel minder overvraagd dan in het reguliere circuit en daarmee voorkomen we al een hoop problemen.

Dat overvragen is iets wat veel voorkomt: de huidige maatschappij wordt steeds complexer voor mensen met een LVB. Als je de wereld om je heen niet goed begrijpt wekt dat frustratie op, zeker als niemand dat goed snapt. Daarbij hebben deze mensen een kwetsbaar brein met een moeilijke rem en impuls-regulatieproblemen of agressie. Hulpverleners vinden het soms nog lastig om zich aan te passen aan de cliënt, maar dat is wel nodig.”

Hoe ziet TOPGGz er op de werkvloer precies uit?

“Alle collega’s hier zijn gespecialiseerd in LVB en ook ons behandelprogramma is erop toegespitst. Verder is de inrichting van de afdeling LVB-proof gemaakt en we doen veel met innovaties zoals robotjes, een prikkelarme stoel en virtual reality om te ontprikkelen. We zien overal kansen om zelfs de meest complexe situaties voor mensen beter te maken en we wijzen niemand af, zelfs niet als het heel lastig lijkt te worden. Daar ligt echt onze kracht als afdeling. Mensen worden soms te snel afgewezen en wij onderscheiden ons door dat niet te doen. Negen van de tien keer gaat het uiteindelijk dan echt beter.”

Wat vind jij zelf mooi aan werken op deze afdeling?

“Zelfs als mensen bijna ‘verloren’ lijken kan het daarna echt beter gaan, daar doen we het voor. Je moet hier denken in kleine stappen en kleine successen, maar vaak heeft men hier uiteindelijk een hele goede ervaring. Werken met hoge complexiteit maakt dit werk voor mij zo mooi: ik ga die uitdaging graag aan voor deze mensen.”

Promotieonderzoek Simon Langener:

VR in de verslavingsbehandeling voor mensen met een LVB

Virtual reality (VR) biedt nieuwe mogelijkheden in de behandeling van verslaving, zeker voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Collega Simon Langener onderzoekt hoe VR-technologie kan aansluiten bij de behoeften van deze doelgroep. Onlangs promoveerde hij aan de Universiteit Twente.



Binnen Tactus wordt intensief geëxperimenteerd met VR in de behandelkamer. Simon doet sinds 2019 promotieonderzoek aan de UT, waarbij hij zich specifiek richt op de technologische kant van VR in de verslavingszorg. Zijn proefschrift draait om het ontwikkelen van virtuele omgevingen die ondersteunend zijn voor therapie bij verslavingsbehandeling.

Therapie beleven

Voor mensen met een LVB is het vaak lastig om zich abstracte situaties voor te stellen. Dat maakt traditionele cognitieve gedragstherapie (CGT) soms moeilijk. VR kan daarin het verschil maken. “In plaats van praten over denkbeeldige verleidingen en moeilijke situaties, kunnen we cliënten er middenin zetten,” vertelt Simon. Door gebruik te maken van beelden, geluiden en interactie, worden zintuigen geactiveerd. Cliënten kunnen daardoor echte reacties ervaren, zoals trek of spanning. Dat maakt het oefenen veel realistischer.

Zo kunnen cliënten in een VR-sessie bijvoorbeeld groepsdruk ervaren tijdens een voetbalwedstrijd met drank, of juist oefenen met rust en ontspanning op een bankje in het park. Doordat beeld, geluid en omgeving worden nagebootst, wordt het realistisch genoeg om zintuiglijke reacties op te wekken, zoals spanning of trek. “Sommige cliënten krijgen zelfs een droge mond van de trek. Dat laat zien dat hun brein echt reageert.” In plaats van een beroep te doen op abstract denkvermogen of rollenspellen, zoals bij traditionele CGT, biedt VR een directe en zintuiglijke leerervaring. Daardoor wordt het makkelijker om met cliënten te praten over hun persoonlijke triggers, copingstrategieën en gedrag en kunnen ze dit ook meteen oefenen.

Meer inzicht op gedrag en triggers

De inzet van VR bleek tijdens het onderzoek niet alleen waardevol voor de cliënt, maar ook voor de behandelrelatie. “We merkten dat mensen veel opener werden in de VR-omgeving,” vertelt Simon. “Ze begonnen spontaner en uitgebreider over hun ervaringen en triggers te praten. Dat gaf behandelaars meer inzicht in hoe een cliënt op bepaalde situaties reageert. Vervolgens kan het behandelplan daar eventueel op worden aangepast.”

De toekomst van VR in de verslavingszorg

Hoewel de ervaringen van Simon positief zijn, benadrukt hij dat de inzet van VR nog volop in

ontwikkeling is. De technologie vraagt veel van behandelaars: ze begeleiden cliënten in een 3D-wereld, terwijl ze zelf werken met een 2D-scherm. Bovendien is de apparatuur kostbaar en moet goed worden nagedacht over nazorg: cliënten kunnen na een VR-sessie vermoeid zijn of trek ervaren, en hebben dan begeleiding nodig om veilig terug te schakelen naar de echte wereld. Toch ziet Simon vooral veel potentie. Bij Tactus blijft hij betrokken bij vervolgonderzoeken, waarin wordt gekeken hoe VR nog beter geïntegreerd kan worden. “VR biedt mooie kansen om de behandeling beter aan te sluiten bij de behoeftes van deze cliënten. Mits we het zorgvuldig blijven ontwikkelen en testen.”

Ontwikkeling van een prototype virtueel scenario ‘Samen met andere vriend een vriend bezoeken’.



Ontmoet Marion en Saskia: Boegbeelden van het Centrum Verslaving & LVB

Wat maakt ons TOPGGz Centrum Verslaving & LVB bijzonder? Marion en Saskia, boegbeelden van deze specialistische zorg, combineren wetenschap en praktijk om mensen met een LVB en verslaving de beste zorg te bieden. Maar wat betekent dat in de praktijk? En waarom is de juiste zorg voor deze doelgroep zo belangrijk?



Wie zijn de boegbeelden?

Marion werkt sinds 2024 bij Tactus als senior onderzoeker en regiebehandelaar. Na een opleiding tot orthopedagoog-generalist en 24 jaar in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking promoveerde ze in 2019 op het gebied van LVB en verslaving. Haar kracht ligt in het combineren van onderzoek en praktijk. “Mijn ontdekkingen vertaal ik meteen naar de praktijk,” zegt ze. Ook orthopedagoog-generalist Saskia heeft een lange staat van dienst in de zorg en werkt sinds 2018 bij Tactus. Sinds januari is ze als regiebehandelaar en kartrekker van de TopGGz-teams LVB verbonden aan het Ambulante Team Twente. Saskia heeft zich de afgelopen jaren gespecialiseerd in PTSS bij mensen met een LVB & verslaving en het bieden van behandelingen rondom traumaverwerking.

Samen met Joanneke van der Nagel, psychiater en mede-boegbeeld, zetten Marion en Saskia zich in voor de specialistische zorg binnen het Centrum Verslaving & LVB. Als boegbeelden combineren ze diepgaande kennis met praktijkervaring en dragen ze deze actief uit. Dit betekent dat ze niet alleen patiënten behandelen, maar ook betrokken zijn bij wetenschappelijk onderzoek, beleidsontwikkeling en kennisoverdracht. “We geven bijvoorbeeld les, verzorgen consultaties en spreken op congressen. Ook nemen we deel aan verschillende landelijke expertisecentra en consultatiediensten,” legt Saskia uit.

Wat maakt het Centrum Verslaving & LVB uniek?

“We zijn een kenniscentrum voor triple problematiek, met focus op verslaving en LVB”, vertelt Marion.

“We hebben een uniek behandelaanbod door de verschillende methodieken en scholing van onze medewerkers. We koppelen onderzoek aan de praktijk en brengen kennisproducten uit. Saskia vult aan: “Samen met onze teams gaan we nog net wat stappen verder rondom de zorg voor deze mensen, bijvoorbeeld door nog meer maatwerk te bieden, soms af te wijken van de standaard, intensief samen te werken met onze ketenpartners en vaak meer geduld en tijd te hebben.”

Uitdagingen en aanpak

Mensen met LVB en verslaving kampen vaak met uitdagingen. “Het gaat om een onbegrepen groep met vaak complex gedrag,” zegt Saskia. “Deze mensen zijn al zo vaak van het kastje naar de muur gestuurd, veelvuldig overvraagd en ze hebben nare dingen meegemaakt. Ik heb veel bewondering voor ze en ik gun het ze om te herstellen op een manier die bij hen past en ze de erkenning krijgen die ze verdienen.”

Marion ziet het als haar missie om de hokjesmentaliteit te doorbreken: “Er zijn zo veel hokjes en daar passen zij vaak niet in. Het gaat ons om de mens, niet om in welk hokje ze passen. Ik hoop dat die hokjes vervagen en er meer oog voor deze mensen is, en dat er meer integrale samenwerking is vanuit verschillende vormen van zorg.” Die mensgerichte aanpak vertaalt zich in de dagelijkse praktijk. Marion herinnert zich een situatie waarin

een cliënt in hoge spanning verkeerde: “De emoties liepen heel hoog op. Hij wilde vertrekken uit de kliniek, maar na een kalmerend gesprek bleef hij toch. Hier mag je fouten maken zonder dat je meteen wordt afgeschreven. Wat overigens niet betekent dat er geen grenzen zijn.”

De toekomst van specialistische verslavingszorg

Marion en Saskia hebben grote ambities voor de toekomst van het Centrum Verslaving & LVB. “Ik wil dat we als TOPGGz-teams samen de Harvard onder de klinieken worden,” zegt Marion. “We hebben de kennis en ervaring om echte oplossingen te bieden.” Ze dromen van een kliniek waar onderzoek en behandeling hand in hand gaan, er expertise uit alle werkvelden is en waar nieuwe technologieën zoals virtual reality worden ingezet.

Het grote doel van Saskia en Marion is dat deze groep sneller in beeld komt en dat adequate zorg sneller kan worden ingezet. Ze benadrukken het belang van samenwerking: “Kijk als naaste, verwijzer of andere zorgprofessional vooral waar krachten zitten en naar wat wél kan. Ga het gesprek aan en vraag ons vooral om om mee te denken,” moedigt Saskia aan. “Ook hopen we collega’s binnen de verslavingszorg te enthousiasmeren. Dit werk is soms ingewikkeld, maar vooral uitdagend, afwisselend en erg dankbaar.”

“Ik wilde een beter leven dan dat ik had”

Jarenlang is het leven van Vincent (49) een opeenstapeling van verslaving, trauma's en leegte. Hij gebruikt alles wat voorhanden is, maar vooral speed en xtc. Acht jaar geleden wist hij te stoppen: “Dat spul maakte me echt kapot.”



De verslaving van Vincent ontstaat op latere leeftijd. “Ik was altijd fel tegen drugs. Tot ik een relatie kreeg met iemand die wél gebruikte. Ik wist toen nog niet dat hij erg verslaafd was. Toen ik 37 was deed ik voor het eerst mee. Gewoon thuis, op de bank. Het leek onschuldig, maar al snel gebruikte ik steeds vaker.” Naast een licht verstandelijke beperking heeft Vincent ook ADHD, iets waar de drugs veel effect op hebben: “Vooral xtc en speed werkten goed voor mijn ADHD. Het bracht rust, zoals niks anders dat ooit had gedaan.

Maar het effect verdwijnt en dan ga je meer gebruiken.” Na een paar jaar begint het gebruik zijn tol te eisen. “Ik meldde me ziek op werk en kreeg paniekaanvallen. Op een gegeven moment leefde ik alleen nog maar van dag tot dag.” Zijn relatie, die zo'n twaalf jaar duurt, zorgt voor veel druk. “Vaak ging het over geld. Hij zette me onder druk om veel te werken en meer geld te verdienen. Ik werkte hard, maar later bleek dat er met dat geld andere dingen gebeurden. En ik wist van niks.”

Een diep gat

De relatie brengt Vincent steeds dieper in de problemen. “Hij had veel macht over mij. Ik durfde de relatie niet te verbreken, ook al voelde ik me steeds slechter.”

Alles verandert na een ernstig ongeluk: “We zaten samen in de auto. Mijn ex-partner had gedronken en zat achter het stuur. Hij veroorzaakte een ongeluk waarbij een kind van zestien overleed. Na het ongeluk ben ik helemaal ingestort.”

Vincent raakt in de ziektewet en krijgt last van hyperventilatie, paniekaanvallen, schuldgevoel en extreme stress. “Ik slikte veel oxazepam om rustig te worden. Maar eigenlijk gebruikte ik steeds meer om maar niks te hoeven voelen.” Wanneer zijn ex-partner overlijdt aan een overdosis, valt Vincent opnieuw in een diep gat. “Eerst was ik een tijd bang om te gebruiken, omdat hij door het gebruik was overleden.

Maar later vond ik een voorraadje drugs van hem, en ging ik weer gebruiken. Heel veel. Toen ging het echt mis.”

Ik gebruikte steeds meer om maar niet te hoeven voelen.

Zijn schoonzus grijpt in. “Zij heeft me letterlijk van de grond geraapt. Toen ik de ambulance lag dacht ik dat ik doodging. Mijn schoonzus heeft me naar Tactus gebracht. Eerst naar Zutphen, maar daar lukte het me niet. Ik begreep toen nog niet wat er nodig was, en ik was nog te ziek van de medicijnen. Uiteindelijk kwam ik in de kliniek in Rekken. Dat was voor mij het keerpunt.”

De kracht van veilige begeleiding en therapie

In Rekken begint voor Vincent het echte herstel. Deze kliniek is een van de TOPGGZ-locaties van Tactus, waar hoogspecialistische zorg wordt gegeven aan mensen met een licht verstandelijke beperking en een verslaving. “Ik kon daar niet zomaar weg en ik kon ook niet meer gebruiken. Dat was precies wat ik nodig had. De eerste dagen waren zwaar, maar ik begon me langzaam beter te voelen.” Bij dagbesteding Tactory herontdekt hij een oude passie: tuinieren. “Met je handen in de aarde, dingen zien groeien – het gaf me weer plezier ergens in. Dat gevoel was ik helemaal kwijtgeraakt.”

Ook traumatherapie helpt hem verder. “Ik kon eindelijk praten over het ongeluk en over de dood van mijn ex. De emoties kwamen hard binnen, maar ik moest het verwerken.” Daarnaast krijgt Vincent psychomotorische therapie (PMT), waarbij hij sport en leert te voelen wat er in zijn lichaam gebeurt. “Je raakt zo gewend aan het verdoven van alles. Het voelde goed om weer in mijn lijf te komen.”

In de behandeling wordt ook rekening gehouden met zijn licht verstandelijke beperking. “Alles werd rustig

uitgelegd, in kleine stappen. En mijn tweede moeder werd erbij betrokken. Zij kent mij door en door en kon goed uitleggen hoe ik in elkaar zit.” Vincent woont nu in een GGZ-woonvorm met 24-uursbegeleiding. “Dat had ik echt nodig. Je woont met mensen die snappen hoe het is om verslaafd te zijn. Als iemand trek heeft, kun je daar samen over praten. Dat helpt.”

Leven met teruggevonden rust

De verleiding blijft soms op de loer liggen. “Soms krijg ik het ineens benauwd, gaan m’n handen zweten en voel ik die prikkel in m’n neus. Dan weet ik: dit is zo’n moment. En dan kijk ik naar een oude foto van mezelf, vol in gebruik. Ik was mager en zag er vreselijk uit. Dan weet ik weer waarom ik ben gestopt. Ik wil nooit meer terug.”

Het leven van Vincent is totaal veranderd. “Eigenlijk is iedereen trots op me. En ik ben ook trots op mezelf, zeker nu ik al acht jaar clean ben.” In zijn vrije tijd is Vincent vaak in zijn eigen groentetuin te vinden. “Sla, aardappels, tuinkers: lekker buiten bezig zijn. En ik fotografeer vogels. In de natuur word ik rustig en voel ik me veilig.”

Toekomstplannen heeft hij ook. “Ik wil ooit zelfstandig wonen. En een keer op vakantie. Kleine dingen, maar ze betekenen veel.” Voor mensen die zich herkennen in zijn verhaal, heeft hij een duidelijke boodschap: “Je moet echt kiezen voor je herstel. Met doen kun je alles bereiken – maar je hoeft het ook niet alleen te doen.”

Toegankelijke taal: collega Wilco zet zich in voor mensen met een LVB

Bij Tactus zet Wilco zich als verpleegkundige dagelijks in voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) die kampen met verslaving. Dat doet hij op één van onze TOPGGz-afdelingen. Tactus heeft meerdere TOPGGz-afdelingen, die samen het Centrum Verslaving & LVB vormen. Deze afdelingen leveren hoogspecialistische zorg en hebben daar het TOPGGz-keurmerk voor. Wilco heeft niet alleen passie voor het bieden van zorg, maar ook voor het begrijpelijk maken van die zorg voor iedereen.



“Wat ik belangrijk vind in mijn werk is het toegankelijk maken van informatie,” vertelt Wilco. “Mensen met een LVB zijn vaak laaggeletterd. Dat betekent dat ze moeite hebben met lezen, schrijven, rekenen en dat ze beperkte digitale vaardigheden hebben. Daarom houd ik de planning van de afspraken overzichtelijk (zelfde dag en tijdstip) en kort (maximaal een half uur).

Tijdens de gesprekken probeer ik eenvoudige taal te gebruiken. Ook maak ik gebruik van de terugvraagmethode, waarbij ik aan het eind van het gesprek de cliënt vraag om in het kort te vertellen waar we het over hebben gehad. Zo weet je ook of de cliënt je aan het eind van de intake, een somatische screening, ambulante detox of behandelcontact goed begrepen heeft.

Toegankelijke taal is de sleutel

Wilco heeft de passie ontwikkeld om taal voor iedereen toegankelijk en begrijpelijk te maken. Hij merkte al snel dat veel cliënten moeite hadden met de brieven en documenten die ze ontvingen. “De uitnodigingen voor intakes en andere communicatie was vaak te moeilijk geschreven. Daar ging ik mee aan de slag, en toen ontdekte ik ‘Taal voor allemaal’, een wetenschappelijke aanpak voor het schrijven van begrijpelijke teksten. Samen met mijn collega’s herschrijf ik nu brieven en andere documenten, zodat ze voor iedereen te begrijpen zijn.”

Wilco past deze aanpak niet alleen toe in schriftelijke communicatie, maar ook in zijn gesprekken met cliënten. “We gebruiken eenvoudige woorden, een duidelijk lettertype (bijvoorbeeld Century Gothic) en korte zinnen. Ook vraag ik regelmatig of iemand begrijpt wat ik heb gezegd, zodat er geen misverstanden ontstaan. Zo creëren we een veilige omgeving waarin cliënten zich gehoord en begrepen voelen.”

Goede zorg

Wat Wilco drijft, is zijn sterke betrokkenheid bij de LVB-doelgroep. “Deze mensen hebben net zoveel recht op goede zorg als ieder ander. Nieuw ontwikkelde zorgmodules zijn vaak niet geschikt voor cliënten die laaggeletterd zijn en daarmee lijken zij vaak op de tweede plaats te komen. Voor mij is het belangrijk dat ze zich welkom voelen, we aandacht en zorg voor ze hebben en ze weten dat we er ook voor hen zijn.”

Zijn tips voor andere zorgprofessionals? “Zorg dat je je echt bewust bent van deze groep mensen en pas je handelen en communicatie hierop aan. Het gaat niet alleen om cliënten met een LVB, maar in algemene zin om cliënten die laaggeletterd zijn en beperkte gezondheidsvaardigheden hebben. Of iemand nou moeite heeft met lezen of met het begrijpen van zijn medicatie, het is onze taak om daarop in te spelen. Zo kunnen we iedereen de best mogelijke zorg bieden.”

Kleine stappen, groot verschil: de waarde van dagbesteding

Binnen Tactus speelt dagbesteding een belangrijke rol in de behandeling van mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) en verslavingsproblematiek. Dat geldt ook voor onze TOPGGz-afdeling van kliniek Oldenkotte in Rekken. Arnold Grootherder is hier werkbegeleider dagbesteding en vertelt hoe hij en zijn collega's bij dagbesteding Tactory dagelijks cliënten begeleiden naar meer structuur, ontspanning en zelfvertrouwen.



Ontspanning als doel

“Alles wat we doen in de dagbesteding draait eigenlijk om ontspanning” legt Arnold uit. “We doen hier alleen dingen die we samen met de cliënten kunnen doen of maken. Of het nu gaat om houtbewerking, werken in de moestuin of zorgen voor de dieren, het gaat erom dat ze plezier beleven en ervaren dat ze iets kunnen.”

De activiteiten zijn heel praktisch: schuren, zagen, schilderen, tuinieren, brandhout hakken of creatieve knutselprojecten. Vier dagen per week ligt de nadruk op klussen en buitenwerk, op vrijdag staat eigen creativiteit centraal. Dan kiezen cliënten zelf waar ze aan willen werken.

Structuur en duidelijkheid

Dagbesteding sluit volgens Arnold goed aan bij de behoeften van cliënten met een LVB. “Ze werken graag met hun handen. Soms is er eerst weerstand, vaak door onmacht. Bijvoorbeeld omdat iets te moeilijk lijkt.

Dan zoeken we samen naar wat wél lukt. Duidelijkheid is daarbij cruciaal: korte zinnen, één opdracht tegelijk en samen aan de slag,” vertelt Arnold.

Naast ontspanning is structuur belangrijk. De dag begint met koffie en een ochtendrondje, waarna cliënten beginnen met therapie of dagbesteding. “Ze leren bij de dagbesteding ook dat niet altijd alles mag of kan. Wie op de grasmaaier wil, moet ook de maaier schoonmaken. Pony's voeren betekent óók uitmesten.”

Het verschil dat dagbesteding maakt

Voor mensen met een LVB en verslaving is verveling een risico. Dagbesteding helpt dit te voorkomen: “Als ze niet bezig zijn en zich vervelen, ligt terugval eerder op de loer. Soms wandelen cliënten alleen maar met een pony, of maken ze sleutelhangers. Dat is ook al goed, als ze maar in beweging blijven en afspraken nakomen.”

Arnold ziet vaak hoe cliënten opbloeien. “Sommigen beginnen met tegenzin, maar vinden uiteindelijk iets dat ze leuk vinden. Ze krijgen complimenten en ervaren succes. Als we bijvoorbeeld een picknicktafel verkopen en afleveren, gaat de cliënt mee. Dat geeft trots: de klant is blij, en zij hebben dat gemaakt.” Die succeservaringen doen veel voor het zelfbeeld. “Veel cliënten kampen met een negatief zelfbeeld door hun verslaving. Hier laten we ze ervaren dat ze ertoe doen. Hun gedrag onder invloed was misschien niet oké, maar zij zijn dat wel.”

Samenwerking binnen TOPGGz

De dagbesteding maakt deel uit van het TOPGGz-keurmerk dat Tactus voor deze doelgroep heeft. Arnold: “Onder andere dankzij collega Joanneke van der Nagel (Centrum Verslaving & LVB) staat dagbesteding hier goed op de kaart. Het is een echt vast onderdeel van de behandeling, geen bijzaak. Dat vergroot de kans van slagen enorm.”

De samenwerking met behandelaren en sociotherapeuten is intensief. “Aan het einde van de dag rapporteren we terug aan de behandelaren en ook het medische beeld besproken. Zo werken we samen als één team en versterken therapie en dagbesteding elkaar. Verder is het vooral een samenspel is van de werkbegeleiders onderling. Samen zorgen we ervoor dat de cliënten mooie dingen kunnen doen.”

Samen een mooie dag

Arnold werkt al sinds 2009 bij Tactus met deze doelgroep en doet dat nog altijd met plezier. “Ik ben een mensenmens en vind alles leuk om met cliënten te doen, als ik ze maar kan activeren. Soms maken we een deal: eerst een uurtje in de moestuin aan de slag, daarna lekker wandelen met de pony. Als ze dan toch lachend weggaan, is mijn dag geslaagd.” Volgens hem draait het om kleine stappen en realistische verwachtingen. “Het belangrijkste is dat we ze een mooie dag proberen te bieden. Als dat lukt, hebben wij ook een goede dag gehad.”



Lichaamsgericht werken voor mensen met een LVB: voelen, herkennen en handelen

Psychomotorische therapie (PMT) is een lichaamsgerichte behandelvorm die bij Tactus veel wordt ingezet, ook voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB). Daphne Rexwinkel, PMT'er op onze TOPGGz-afdeling van kliniek Oldenkotte en hierboven op de foto aan het werk, legt uit hoe dit in de praktijk werkt en waarom het zo effectief is.



Ervaren in plaats van praten

Veel cliënten gebruiken middelen om gevoelens te onderdrukken. Bij PMT draait het juist om ervaren wat er in het lichaam gebeurt. Via oefeningen leren cliënten spanning of verdriet te voelen en te reguleren in plaats van weg te drukken. Dat kan variëren van ademhalingsoefeningen tot actieve bewegingsspeel.

Een typische oefening is de controlled approach: de therapeut loopt op de cliënt af, die vervolgens aangeeft wanneer het niet meer prettig voelt. Zo leren cliënten hun grenzen herkennen en uitspreken. Andere werkvormen, zoals fysieke spellen, confronteren hen met spanning en emoties in het moment.

Voor mensen met een LVB is die ervaring extra belangrijk. Praten alleen schiet vaak tekort; doen en ervaren werkt beter. Tegelijk vraagt het meer herhaling en kleinere stappen. "Soms zien cliënten de oefeningen vooral als een spelletje," vertelt Daphne. "Dan is de

uitdaging om steeds de vertaalslag te maken naar het dagelijks leven: wat betekent dit voor situaties buiten de therapieruimte?"

Effecten in de praktijk

Een veelvoorkomend thema is grenzen stellen. In een oefening waarbij cliënten steeds meer voorwerpen moeten dragen, ervaren ze letterlijk hoe zwaar het wordt als ze nergens nee tegen zeggen. Zulke ervaringen leiden vaak tot eyeopeners: herkenning dat hetzelfde gebeurt in hun dagelijks leven.

De effecten zijn zichtbaar, legt Daphne uit: "Het gaat niet om het wegnemen van spanning, maar om leren herkennen wanneer spanning oploopt en daar anders mee omgaan. Cliënten ontdekken dat spanning normaal is, maar dat ze keuzes hebben: even rust nemen, terugtrekken of met iemand praten."

Uitdagingen en begeleiding

Omdat PMT intensief is, zeker naast andere therapieën, is het belangrijk goed af te stemmen. Soms zijn cliënten al 'vol' en is rust achteraf nodig. PMT kan confronterend zijn, vertelt Daphne: "Na een sessie is er altijd een check: hoe zit je erbij, wat heb je nodig? Zo nodig volgt nog een gesprek of een ontspannende oefening."

PMT binnen TOPGGz

Binnen TOPGGz is er ruimte voor innovatieve therapievormen zoals PMT. Voor vrijwel iedere cliënt met een LVB is een leerdoel te vinden dat aansluit bij PMT, vaak gericht op emotieregulatie, grenzen stellen of zelfbeeld. De therapie sluit daarnaast goed aan bij traumabehandeling: cliënten leren spanning na een sessie reguleren of juist boosheid los te laten. Kleine stappen, groot effect.

Voor Daphne ligt de motivatie in het contact met cliënten en de kleine stappen die ze zetten. "Als iemand na een verlof vertelt dat hij zijn grenzen heeft kunnen aangeven, klinkt dat misschien als een kleine stap, maar voor hem een enorme overwinning."

Het belangrijkste wat ze cliënten wil meegeven, is luisteren naar signalen van hun lichaam: "Zweethanden in de supermarkt kunnen bijvoorbeeld wijzen op trek. Door dit te herkennen, kunnen cliënten betere keuzes maken, zoals iemand bellen of een situatie vermijden. PMT helpt hen zo stap voor stap om niet alleen in hun hoofd, maar ook in hun lijf sterker te worden, en daarmee ook in hun herstel."



Voorbeeld van een PMT-oefening: leiden en volgen door middel van een stok. Aanvoelen wat de ander doet, vertrouwen op de ander. Ben je een leider en zou je ook de ander kunnen volgen? Of juist oefenen met de leiding nemen. Dat zijn voorbeelden van thema's die je aantikt met de oefening. Het is de bedoeling dat je door de ruimte heen beweegt met de stok tussen beide handen en op die manier samenwerkt.



Tactus

125 jaar verslavingszorg



Centrum

Verslaving & LVB

088 382 28 87

Keulenstraat 3, 7418 ET Deventer

info@centrumverslavingenlvb.nl

centrumverslavingenlvb.nl