

# LVB+; theorie en praktijk

Auteur: G. Nass

Het artikel *'Kenmerken en ondersteuningsbehoeften van mensen met een licht of ernstig verstandelijke beperking en ernstig probleemgedrag en psychische problematiek'* in NTz 3, 2023, draagt hopelijk bij aan meer begrip voor de complexe, ingewikkelde situatie van mensen achter het label LVB+. In mijn reactie beperk ik me tot enkele gedachten over de groep mensen met een licht verstandelijke beperking en complexe bijkomende psychiatrische problematiek en verslaving. Ik ga niet in op de situatie van mensen met een ernstig verstandelijke beperking maar volg wel met belangstelling het werk van onder andere Olivier-Pijpers (2021), waarnaar in het artikel van Embregts c.s. ook wordt verwezen. (Zie daarvoor ook: <https://gerardnass.nl/nieuws-en-meningen/cross-senctioneel-onderzoek-naar-verbanden-tussen-organisatiecontext-en-probleemgedrag>). Mijn ervaring is die in een ambulante Wlz-voorziening voor mensen met LVB en zogenaamde triple problematiek. Samen met wat inzichten over die praktijk geef ik aan het einde enkele overwegingen ten aanzien van de voorwaarden voor deze ondersteuning.

Het leven van mensen met LVB+ start vaak vanuit een ingewikkelde achtergrond met vooral veel hechtingsproblemen als gevolg. Actueel zorgt de snel veranderende samenleving voor extra verwarring en onduidelijkheid. Ook de hulpverlening worstelt en lijkt steeds minder berekend op alle nieuwe uitdagingen. Daarbij gaat het niet alleen om capaciteit en bekostiging, al spelen die vanwege de intensive ondersteuningsbehoefte zeker een rol.

Als persoonlijk begeleider, en dagelijks eerstverantwoordelijke, had ik regelmatig het gevoel 'te dweilen met de kraan open'. Zo was het nauwelijks mogelijk om alcohol- en drugsgebruik te ontmoedigen, laat staan te behandelen. Dat kwam niet alleen vanwege de wachtlijsten voor therapie en behandeling. Ook de ruime beschikbaarheid van de vele soorten genotsmiddelen maakte het vaak 'vechten tegen de bierkaai'. Denk bijvoorbeeld aan de recente invoering van statiegeld op blikjes en plastic flessen die zorgden voor een nieuwe niet te controleren aanvoer van alcohol.


Ook de veelal, vooralsnog onzichtbare impact van sociaal mediagebruik, geeft veel extra problemen.

Natuurlijk moet de wil om te veranderen vanuit de mensen zelf komen. Die hebben daarbij wel steun en nabijheid nodig van begeleiders die zich in hen kunnen verplaatsen. Een programma als Triple C gaat daar ook vanuit; in relatie samen 100%! Maar die relatie staat door al het personeelsverloop, er werken soms wel 40% inval ZZP'ers, onder zware druk. Een ander punt is de niet altijd goed begrepen zorgopvatting zoals bijvoorbeeld die over 'eigen regie'. Zeker bij verslaving hebben mensen niet de daadkracht om te (blijven) doen wat goed voor hen is. Dat vraagt mogelijkheden om proactief en directief te begeleiden. Doordat dit niet 'mag' wordt de praktijk er vaak een van veel 'reactief begeleiden'; na incidenten de draad weer oppakken, met andere woorden 'pappen en nathouden'. De nieuwe complexe en bewerkelijke Wet zorg en Dwang (Wzd) is daarbij, zacht uitgedrukt, niet 'helpend'. Sowieso zorgen alle eisen rond verslaglegging en protocollen vooral voor extra werkdruk en minder arbeidssatisfactie. Deze groep mensen vraagt om te beginnen al om 'alleskunnens' met kennis over verstandelijke beperkingen, psychiatrie, verslavingszorg en vaak ook nog NAH. Die zijn in de huidige arbeidsmarkt, nog los van de ervaren onveiligheid die regelmatig het nieuws haalt, lastig te krijgen.

Cliënten dreigen intussen verder te verdwijnen achter hun dossier en diagnose. Zij horen dat ze eigen regie hebben, maar ervaren elke dag de afhankelijkheid van weer een nieuwe begeleider. Cliënten blijven in de eerste plaats mensen met behoefte aan aandacht. Zij willen vooral een relatie met mensen in hun omgeving en verbinding met anderen. Om te beginnen met hun familie, gelukkig is hiervoor dat laatste tijd steeds meer aandacht. Daarnaast hebben zij, ondanks een verleden met veel faalervaringen, competenties en ambities. Het is verassend hoeveel een 'functie buiten', via bijvoorbeeld werk of dagbesteding, bijdraagt aan hun zelfrespect en eigenwaarde. Mits goed ondersteund, en met ruimte voor (veel) vallen en opstaan, mobiliseert het veerkracht en zorgt (weer) voor toekomstperspectief en zingeving. Soms helpt

het zelfs om aangeleerd vluchtgedrag richting sociale media, 'kicks' en genotsmiddelen te weerstaan.

Wat mij na drie jaar werken als persoonlijk begeleider en jobcoach opviel was het verschil tussen de emancipatorische zorgvisies en de praktijk. Die laatste ontwikkelt zich schijnbaar onvermijdelijk richting een regiem van standaardisering, beheersing en medicalisering. Wat dat laatste betreft schrok ik van de hoeveelheid voorgeschreven psychofarmaca. De kloof tussen 'papier' en praktijk zorgt in de GGZ voor discussies over de 'systeemwereld' en de organisatorische voorwaarden om de hulpverlening te 'kantelen' naar een meer 'menselijke maat'. Maar denk ook aan Buurtzorg die professionele verantwoordelijkheden optimaler verdeelt en betrokkenheid beter organiseert. Of dichterbij huis Andries Baart (2018) en Hans Reinders (2019) die respectievelijk pleiten voor het centraal stellen van de (zorg)relatie en meer aandacht voor een andere grondhouding in de dagelijkse begeleidingsstijl binnen teams.

Ook de tekorten op de arbeidsmarkt en discussies over de inzet van domotica, robots en de noodzaak van automatisering, prikkelen om na te denken over een andere manier van organiseren. Er moet toch een manier te vinden zijn waarin minder energie verloren gaat aan controle en afstemming en meer ruimte overblijft voor praktische ondersteuning? Volgens mij geeft meer denken vanuit de dagelijkse praktijk tevens ruimte om irreële verwachtingen in hulpverlening bij te stellen. Dat laatste zou ook de motivatie van begeleiding ten goede komen. 

## Auteur

*Gerard Nass* werkte de laatste drie jaar op de Lievegoedkliniek in Wageningen als (persoonlijk) begeleider en het laatste jaar tevens als 'jobcoach'.

*Correspondentieadres:* gerard@gerardnass.nl

## Referenties

- Baart, A. (2018). *De ontdekking van kwaliteit, theorie en praktijk van relationeel zorg geven*. Uitgeverij SWP
- Embregts, P., Didden, R., Moonen, X., Leusink, G. & Schuengel, C. (2023). Kenmerken en ondersteuningsbehoeften van mensen met een licht of ernstige verstandelijke beperking en ernstig probleemgedrag en psychiatrische problematiek. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 49(3), 82-93.
- Olivier-Pijpers, V.C., Cramm, J.M. & Nieboer, A.P. (2021). Cross-sectioneel onderzoek naar verbanden tussen de organisatiecontext en probleemgedrag bij bewoners van organisaties in de langdurig gehandicaptenzorg. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 47(4), 126-138.
- Reinders, H. (2019). *Kwaliteit als ervaring*. Gompel&Svacina.