

Wink

Herstel



BESTUURDER & POLITICUS ONNO HOES:

'Dat ik kwetsbare mensen mag helpen, vervult mij met grote trots'

VERSLAVINGSDESKUNDIGE ROBERT POLS:

'Verdovende middelen blokkeren je herstel'



GGZ Oost Brabant

Portretten

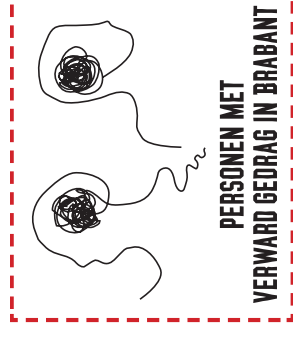
Tekst Anouk Suurs & Carla Jacobs **Beeld** Wim Hollemans

Verward en dan?

Zowel Onno Hoes als Robert Pols vertellen in deze Link hoe zij betrokken zijn bij kwetsbare mensen met verward gedrag. Robert - zelf ooit 'n verward man - als verslavingsdeskundige; Onno als bestuurder, politicus én zwager. Hun verhalen raken ons evenals die in de hierna volgende portretten, omdat ze gaan over mensen zoals jij en ik en hun weg naar herstel.

Verward en dan? is ook de naam van een Oost-Brabants project van zo'n 40 gemeenten, politie, Openbaar Ministerie, Regionale Ambulance Vervoer, GGZ, verslavingszorg, GGD en huisartsenposten uit deze regio. Afgelopen anderhalf jaar hebben zij samengewerkt aan een sluitende, humane aanpak voor kwetsbare mensen, zodat niemand tussen wal en schip valt. Anders dan de media doet geloven, vertonen hiervan ongeveer 25% verward gedrag vanwege hun psychiatrische aandoening. Komend najaar zullen de samenwerkingspartners de resultaten van hun project presenteren. Uniek in deze is de inbreng van de ervaringsdeskundigen zoals Robert Pols, die vanuit cliënt- en naastenperspectief participeren. Hun ervaring draagt in belangrijke mate bij aan passende oplossingen en meer betrokkenheid, bewustwording en inleving bij de hulpverleners.

Vivianne Viguurs, hoofdredacteur



Lees het interview met Robert op pagina 8 en Onno op pagina 16. Meer info?

project.verwardepersoneninbrabant.nl



Robert & Vivianne

ACERD



**Behandelprogramma
dubbele diagnose:
extra hard werken,
met inspirerend
resultaat**

Als je psychiatrische problemen hebt, zijn verdovende middelen extra verleidelijk. Door die joint wordt het eindelijk rustig in je hoofd, na een paar biertjes verdwijnt je rotgevoel en met elk lijntje coke groeit je zelfvertrouwen. Heel vaak eindigt die verleiding echter in een verslaving, die de weg naar herstel volledig blokkeert. GGZ Oost Brabant ontwikkelde een gespecialiseerde behandeling voor mensen met zo'n dubbele diagnose. "Jongens waar niemand grip op kreeg, wonen nu weer op zichzelf – dat kán dus als je afkickt", zegt verslavingsdeskundige Robert Pols.

'Verdovende middelen blokkeren je herstel'

Tekst Laura van der Burgt Beeld Wim Hollmans

De cijfers laten zich niet negeren: volgens het Trimbos Instituut heeft 41% van de mensen met een ernstige psychische aandoening ook een verslaving. Verslavingsdeskundige Pols snapt de verleiding van de verdoving als geen ander. Jaren geleden draaide zijn hele leven om cocaïne, drank, XTC, GHB en wiet; nu helpt hij anderen. "Ik had een nare jeugd. Door die middelen voelde ik me beter, maar uiteindelijk draaide mijn hele leven om drank en drugs. Werk, geld, mijn huis, belangrijke relaties en vriendschappen – niets was nog belangrijk. Ik sliep nauwelijks, at slecht, loog en stal; ik deed alles om te kunnen gebruiken. Het is onmogelijk om een normaal leven te leiden als je verslaafd bent." En laat structuur en stabiliteit nu net dé basisvoorwaarden zijn voor mensen met een psychiatrische aandoening. "Een normaal dag- en nachtritme, iets zinnigs te doen hebben overdag, mensen waarop je kunt terugvallen als het minder gaat – al die dingen zijn essentieel als je wilt herstellen. Precies dat verlies je als je verslaafd raakt", stelt ook teamleider Ton Dominicus. "Daar komt bij dat drugs gevaarlijk zijn voor je brein; ze kunnen bijvoorbeeld een psychose veroorzaken. Voor iemand met schizofrenie is dat dus extra gevaarlijk."

Weg met de blinde vlek

Het multidisciplinair team waar Robert en Ton

deel van uitmaken, scheef een gespecialiseerd behandelprogramma voor mensen met een dubbele diagnose, waarin aandacht is voor de verslaving én de psychiatrische problemen. Dit leidde onderling regelmatig tot knetterende discussies, want hun visies op goede zorg leken soms haaks op elkaar te staan. Robert startte na zijn herstel als ervaringsdeskundige en hielp anderen door ze hoop te geven vanuit zijn eigen herstelproces. Sinds een jaar mag hij zich verslavingsdeskundige noemen: door zijn werkervaring in de verslavingszorg en zijn kennis van medicatie, zucht, afkicken en behandeling kan hij zijn collega's in de GGZ van waardevol advies voorzien over verslaafde cliënten. "Robert confronteerde ons met een blinde vlek", erkent Ton. "Verslaving komt hier zo vaak voor, dat we het zijn gaan accepteren als een voldongen feit. We wisten niet wat we eraan konden doen, dus negeerden we het. Maar door de verslaving komt er een extra probleem bij: je hebt dan te maken met twee diagnoses die elkaar negatief beïnvloeden. Afkicken is een voorwaarde voor herstel – zo simpel is het. Verdovende middelen zijn geen pleziertje dat je iemand gunt, ze zijn hartstikke schadelijk. Je helpt mensen niet door het gebruik oogluikend toe te staan, of door het af te keuren zonder een alternatief te bieden. We moeten stelling nemen, consequent zijn én onze cliënten een nieuwe weg wijzen."

ROBERT POLS

**‘Lotgenoten kunnen je
keihard confronteren,
maar ze geven
je ook hoop’**



Hup, dat bed uit. Actie!

Met een simpel voorbeeld illustreert Robert wat die omslag in de praktijk betekent. “Op Princepeel 1, de gesloten afdeling waarvan Ton teamleider is, verblijven mensen waar niemand grip op krijgt. Als niets meer werkt, kom je bij ons. Het is een nobel streven om iemand zelfs in zo’n onhandelbare staat zoveel mogelijk eigen regie te geven, maar een verslaafde maakt daar meteen misbruik van. Als jij hem niet dwingt om op een vaste tijd met de groep te ontbijten, blijft hij de hele ochtend op zijn nest liggen. Je moet hem juist uit bed rammelen en verplicht laten deelhemmen aan het groepsprogramma, zodat hij weer gaat ervaren dat de wereld niet om zijn verslaving draait. Natuurlijk is het klote als je moet opstaan terwijl je je ellendig voelt, maar als je je ontbijt overslaat, voel je je heus niet beter. Dat bed uit dus. Actie.”

De kracht van de groep

Onvoorwaardelijke acceptatie, constructieve confrontatie – motiverende gespreksvoering staat centraal in het nieuwe behandelprogramma. “Ieder mens is goed zoals hij is, dat is ons uitgangspunt. We geven nooit iemand op”, vervolgt Robert. “Maar we blijven mensen óók onophoudelijk aanspreken op ongewenst gedrag. We investeren veel in psycho-educatie, zodat cliënten gaan inzien dat een verslaving een chronische ziekte is waar

heel lelijk gedrag uit voorkomt. Liegen, bedriegen, manipuleren, de schuld altijd bij een ander leggen – dat is wat een verslaving met je doet. Maar dat gedrag krijgt hier geen kans, we zetten er eerlijkheid, openheid en bereidwilligheid tegenover. Als je iets flikt, krijgt de hele groep het te horen. Wie het moeilijk heeft en de drang voelt om te gebruiken, kan rekenen op de steun van de groep. We wijzen niet met het vingertje, maar staan naast je. Waarom voel je je rot? Hoe kunnen we je zucht afremmen of vervangen? De groep omarmt je, of je dat nu wilt of niet. Lotgenoten kunnen je keihard confronteren, want ze kennen alle smoesjes en excuses. Maar ze geven je ook hoop: als het hen lukt, kun jij het ook. Deze vorm van ‘peer support’ benutten we bij GGZ Oost Brabant.”

Ruimte voor herstel

Het behandelprogramma is gebaseerd op Integrated Dual Disorder Treatment (IDDT), een model dat bestaat uit verschillende interventies die je op maat kunt inzetten voor elke cliënt. Door aan te sluiten bij de motivatie van mensen, lukt het om gedrag stapsgewijs te veranderen. “We onderscheiden vijf stadia voor verandering: voorbeschouwing, overpeinzing, beslissing, actieve verandering en consolidatie. Als we weten in welke fase iemand zit, stemmen we daar onze behandeling op af”, legt Ton uit. “Zo werken we met een beloningssysteem voor



TON DOMINICUS

**‘Altijd contact blijven maken,
dat is de kracht. Het resultaat
is zó hoopgevend’**

**‘Verdovende
middelen zijn
geen pleziertje
dat je iemand
gunt, ze zijn
hartstikke
schadelijk’**

mensen die taken op de afdeling doen, daardoor raken ze sneller in een positieve spiraal. Het is heel mooi om te zien dat iemand na jaren weer eens trots is op zichzelf. Nu er aandacht is voor de verslaving, krijgt ook de psychiatrische behandeling meer ruimte: je kunt immers pas zien wat het effect van een aanpak is, als de verslaving hem niet meer beïnvloedt. “Die gecombineerde aanpak vraagt veel van medewerkers”, beseft Ton. “We moeten constant scherp zijn op gedrag en altijd consequent reageren

en kunnen nooit meer denken: laat vandaag maar zitten. Altijd contact blijven maken, dat is de kracht. Het resultaat is zó hoopgevend. We hebben hier meerdere jongens ontvangen die op hun 18e eigenlijk waren opgegeven. Na een jarenlange carrière langs allerlei instellingen en separeercellen zijn ze nu clean en nuchter. Sommigen wonen met goede begeleiding zelfs weer op zichzelf. Het is ongelooflijk mooi om zo’n herstelproces te mogen begeleiden.”

Vanuit het consultatieteam Dubbele Diagnose ondersteunen Ton, Robert en hun collega’s ook andere hulpverleners. “Steeds meer collega’s in de wijk en in onze woonvormen gaan inzien dat ze óók met de verslaving van cliënten aan de slag moeten. Met de juiste kennis kunnen ze hun herstel een geweldige impuls geven.”